

## 优质护理在二甲双胍联合利拉鲁肽治疗 2 型糖尿病 伴肥胖症患者中的应用效果

王 洁, 冯小倩

新疆医科大学第二附属医院 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 探讨对二甲双胍联合利拉鲁肽治疗 2 型糖尿病伴肥胖症患者采用优质护理的临床效果。**方法** 对我院 2024 年 1 月至 2025 年 1 月我院收治的 2 型糖尿病伴肥胖症患者展开研究, 将符合研究标准的患者纳入此研究组 (共计 100 例), 并以均分的形式分入对照组及观察组, 给予对照组常规护理、给予观察组优质护理。对比区别护理成效, 记录分析两组研究数据, 鉴别组间差异, 即: 血糖指标、体重相关指标、治疗依从性、生活质量。**结果** 干预后, 空腹血糖、餐后 2 小时血糖、糖化血红蛋白各指标均见观察组体现低水平, 对照组指标相对偏高; 体重指数、体脂率均观察组体现低水平, 对照组指标相对偏高; 治疗依从性观察组对比参照组更高; 生活质量评分研究组对比参照组分值更高; 两组各项数据均见明显差异 ( $P<0.05$ )。**结论** 二甲双胍联合利拉鲁肽治疗 2 型糖尿病伴肥胖症患者经优质护理后, 患者血糖与体重指标均改善情况明显, 治疗依从性及生活质量提升情况显著, 具有临床采纳应用价值。

**【关键词】** 优质护理; 2 型糖尿病; 肥胖症; 二甲双胍; 利拉鲁肽

**【收稿日期】** 2025 年 11 月 12 日

**【出刊日期】** 2025 年 12 月 23 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250621

### Effect of quality care on the treatment of type 2 diabetes mellitus with obesity with metformin combined with Liraglutide

Jie Wang, Xiaoqian Feng

Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】Objective** To evaluate the clinical efficacy of high-quality nursing care in metformin combined with liraglutide therapy for type 2 diabetes mellitus (T2DM) with obesity. **Methods** This study analyzed T2DM patients with obesity admitted to our hospital from January 2024 to January 2025. Eligible patients were divided into a control group (100 cases) and an observation group, with the control group receiving standard care and the observation group receiving enhanced nursing care. The effectiveness of these interventions was compared through recording and analyzing data on blood glucose levels, body mass index (BMI), body fat percentage, treatment adherence, and quality of life. **Results** Post-intervention analysis showed that both fasting blood glucose, 2-hour postprandial glucose, and glycated hemoglobin (HbA1c) levels were significantly lower in the observation group compared to the control group. The observation group also demonstrated lower BMI and body fat percentage levels than the control group. Treatment adherence was higher in the observation group than the control group, and quality of life scores were higher in the observation group. Significant differences were observed in all metrics between the two groups ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The combination of metformin and liraglutide with high-quality nursing care for T2DM with obesity patients resulted in marked improvements in blood glucose and body weight control, along with significant enhancements in treatment adherence and quality of life. This approach demonstrates clinical applicability and holds therapeutic value.

**【Keywords】** Quality of care; Type 2 diabetes mellitus; Obesity; Metformin; Liraglutide

2 型糖尿病伴肥胖症互为影响, 形成恶性循环, 肥胖加重胰岛素抵抗, 高血糖又促进脂肪堆积, 增加心血

管并发症风险<sup>[1]</sup>。临床常用二甲双胍联合利拉鲁肽治疗, 前者改善胰岛素抵抗降糖, 后者兼具降糖与减重作

用, 协同增效<sup>[2]</sup>。但该方案需长期坚持, 患者易因药物不良反应、饮食控制难等出现依从性下降, 影响疗效。优质护理以患者为中心, 通过个性化干预解决治疗问题, 在慢性病管理中优势显著<sup>[3]</sup>。本研究探讨对二甲双胍联合利拉鲁肽治疗 2 型糖尿病伴肥胖症患者采用优质护理的临床效果, 具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

对我院 2024 年 1 月至 2025 年 1 月我院收治的 2 型糖尿病伴肥胖症患者展开研究, 将符合研究标准的患者纳入此研究组 (共计 100 例), 并以均分的形式分入对照组及观察组, 总计并对比两组基线资料。对照组: 男 28 例、女 22 例, 年龄 45-75 岁、平均 (60.35 ± 6.48) 岁, 糖尿病病程 3-15 (8.12 ± 2.23) 年; 观察组: 男 26 例、女 24 例, 年龄 44-76 岁、平均 (60.41 ± 6.52) 岁, 糖尿病病程 2-16 (8.19 ± 2.45) 年; 两组基线资料无明显对比差异 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准: 符合《中国 2 型糖尿病防治指南 (2023 年版)》诊断标准, 空腹血糖  $\geq 7.0\text{mmol/L}$  或餐后 2 小时血糖  $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ; 体重指数  $\geq 28\text{kg/m}^2$ ; 自愿参与本研究并签署知情同意书。

排除标准: 1 型糖尿病、严重肝肾功能不全、恶性肿瘤、精神疾病及对研究药物过敏者。

### 1.2 治疗方法

两组均接受二甲双胍联合利拉鲁肽治疗: 二甲双胍片 (中美上海施贵宝制药) 0.5g/次, 每日 3 次, 餐后口服; 利拉鲁肽注射液 (诺和诺德中国) 初始剂量 0.6mg/日, 皮下注射, 1 周后增至 1.2mg/日, 持续治疗 12 周<sup>[4]</sup>。

对照组: 常规护理。首先, 告知药物用法、剂量及可能出现的不良反应 (如恶心、腹泻); 其次, 进行基础健康教育, 发放糖尿病防治手册, 讲解饮食、运动的重要性; 此外, 进行定期监测, 每周记录血糖、体重变化, 提醒患者按时复诊<sup>[5]</sup>。

观察组: 优质护理, 即在常规护理基础上开展。①个性化宣教: 以“一对一讲解+多媒体演示”形式, 依文化程度分层施教——对老年患者侧重药物存管与注射实操; 对年轻患者解析肥胖与糖尿病的关联机理。每周组织小组讲座, 邀请康复者分享经验以提振治疗信念。②精细膳食干预: 联合营养科定制食谱, 按体重、活动量算每日热量 (25-30kcal/kg), 配比碳水 50%-60%、蛋白 15%-20%、脂肪 20%-30%, 增加膳食纤维。患者每日记饮食日记, 护士周审调方, 消解“想吃不敢吃”的纠结。③依体能定制专属运动规划, 体重指数  $>$

$30\text{kg/m}^2$  者先从低强度运动入手, 像每日一次、每次 20 分钟的轻松散步, 逐步适应; 体重指数  $28-30\text{kg/m}^2$  者则开展每周 5 次、每次 30 分钟的中等强度运动, 比如快走、游泳, 稳步提升体能<sup>[6]</sup>。同时, 配备运动手环实时监控心率, 确保运动在安全阈值内, 避免过度损耗。④针对用药不良反应, 提供精准护理对策。注射利拉鲁肽后易恶心, 嘱咐患者注射后稍作休息, 避开立即进食, 饮食保持清淡; 二甲双胍引发腹泻, 建议小剂量起始, 饭后服用, 循序渐进增加药量。若不良反应持续, 及时反馈医生调整用药。⑤借助专业量表精准评估心理状态, 一旦发现患者存在焦虑、抵触情绪, 马上展开倾听、共情等疏导工作。针对年轻女性关注体重变化的心理, 着重强调健康减重理念, 缓解其心理压力。⑥邀请家属深度参与护理, 指导家属监督患者日常饮食与运动。家中不存放高糖高脂食物, 营造健康生活环境, 让患者得到全方位支持<sup>[7]</sup>。

### 1.3 观察指标

血糖指标, 治疗 12 周后用葡萄糖氧化酶法测空腹及餐后 2 小时血糖, 高效液相色谱法测糖化血红蛋白;

体重相关指标, 计算体重指数, 生物电阻抗法测体脂率;

治疗依从性, 以自制量表 (含 4 项, 满分 100 分,  $\geq 80$  分为良好) 计算良好率;

生活质量, 用 DQoL 量表评估, 含多维度, 得分越高越好。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 软件分析数据。计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 组间比较用  $t$  检验; 计数资料以率 (%) 表示, 组间比较用  $\chi^2$  检验。  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组血糖指标比较

两组空腹血糖、餐后 2 小时血糖、糖化血红蛋白干预前比较无明显差异 ( $P > 0.05$ ); 干预后, 血糖指标观察组各项低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1。

### 2.2 两组体重相关指标比较

干预前, 对照组: 体重指数为  $(30.25 \pm 1.87)\text{kg/m}^2$ 、体脂率为  $(36.89 \pm 2.76)\%$ ; 观察组: 体重指数为  $(30.18 \pm 1.92)\text{kg/m}^2$ 、体脂率为  $(36.75 \pm 2.81)\%$ ; 两组数据未见明显差异 ( $P > 0.05$ )。

干预后, 对照组: 体重指数为  $(27.68 \pm 1.52)\text{kg/m}^2$ 、体脂率为  $(33.62 \pm 2.45)\%$ ; 观察组: 体重指数为  $(24.12 \pm 1.35)\text{kg/m}^2$ 、体脂率为  $(28.35 \pm 2.17)\%$ 。两项指标观察组均显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 1 两组血糖指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2 小时血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	8.92±1.05	6.89±0.75	12.36±1.54	9.67±1.03	8.97±0.78	7.85±0.67
观察组	50	8.85±1.12	5.23±0.61	12.28±1.47	7.15±0.82	8.89±0.81	6.32±0.54
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组治疗依从性比较

观察组：治疗依从性良好率 48（96.00%）；对照组：治疗依从性良好率 39（78.00%）；依从性观察组显著高于对照组（ $P<0.05$ ）。

2.4 两组生活质量评分比较

干预后，观察组糖尿病患者生活质量特异性量表（DQoL）评分为（86.52±5.37）分，显著高于对照组的（72.36±6.18）分（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

2 型糖尿病伴肥胖症的治疗难点在于既要控制血糖，又要减轻体重，二者相互制约——严格控糖可能因饮食限制导致患者抵触，而体重下降缓慢又会降低治疗信心<sup>[8]</sup>。二甲双胍联合利拉鲁肽的方案虽能兼顾降糖与减重，但临床实践中，患者常因药物不良反应、生活方式改变难度大等原因难以坚持，因此需要护理干预打破这一困境<sup>[9]</sup>。

优质护理以多维干预破解治疗关键难题：健康宣教突破常规单向输出模式，通过个性化解读与同伴经验分享深化患者对治疗逻辑的理解，例如用“药物如调节器、饮食运动为根基”的通俗比喻，助力老年患者接纳长期治疗；饮食方案由营养科量身定制，在精准控热的同时贴合个人饮食偏好，化解“食之无味、行之难久”的困境；运动指导从低强度切入，规避过度疲劳导致的半途而废，搭配运动手环量化成效，强化患者的获得感与坚持动力<sup>[10]</sup>。

本研究中，观察组血糖指标改善更优，得益于优质护理提升了用药依从性——通过注射部位轮换指导、手机闹钟提醒等细节，确保利拉鲁肽按时使用以维持稳定血药浓度。体重管理上，优质护理的饮食运动计划更易执行，使体重指数和体脂率下降更明显。治疗依从性提升是关键，其针对性干预减轻药物不良反应不适，配合心理疏导和家庭支持形成协同管理模式，减少自行停药情况。生活质量提高则源于生理指标改善与心理压力缓解的双重作用。

综上所述，在二甲双胍联合利拉鲁肽治疗 2 型糖尿病伴肥胖症患者中应用优质护理，能显著改善血糖和体重指标，提高治疗依从性和生活质量，是一种高

效、可行的护理模式，值得在临床推广应用。

参考文献

[1] 顾凯顺. 优质护理在二甲双胍联合利拉鲁肽治疗 2 型糖尿病伴肥胖症患者中的应用效果[J]. 现代养生,2023,23(10):768-770.

[2] 常丽君. 利拉鲁肽注射液联合二甲双胍缓释片治疗肥胖 2 型糖尿病的效果分析[J]. 基层医学论坛,2022,26(25):18-20.

[3] 李超杰,陈慧敏,濮先明. 利拉鲁肽、格列美脲分别联用二甲双胍治疗肥胖型 2 型糖尿病疗效观察[J]. 陕西医学杂志,2021,50(3):356-358,373.

[4] 冯翠娟,李丽莉,冯克娜. KTH 整合式干预在达格列净联合二甲双胍治疗肥胖/超重 2 型糖尿病中的效果[J]. 河北医药,2022,44(16):2501-2504.

[5] 刘丽.探讨基于临床护理路径的优质护理策略对输尿管结石手术合并 2 型糖尿病患者血糖控制及术后恢复的影响[J].糖尿病新世界,2024,27(19):158-160,172.

[6] 张秀红. 基于临床护理路径的优质护理在老年糖尿病患者中的应用效果[J]. 糖尿病新世界,2025,28(9):150-152, 161.

[7] 葛素侠,王才智. 二甲双胍联合多元化护理干预治疗 GDM 效果及对患者生活质量、自我管理能力及妊娠结局影响[J]. 中国计划生育学杂志,2024,32(8):1838-1843.

[8] 陈巧梅. 个体化饮食护理联合达格列净在 2 型糖尿病患者中的应用价值[J]. 生命科学仪器,2024,22(3):221-223, 226.

[9] 梁伟,袁平,邓翠林. 回授法联合随访护理对 2 型糖尿病患者盐酸二甲双胍缓释片服药依从性的影响讨论[J]. 妇幼护理,2024,4(20):5014-5016.

[10] 高文倩,许宁.利拉鲁肽与替格瑞洛联合心功能康复护理治疗 2 型糖尿病合并冠心病患者的疗效[J].现代医学与健康研究（电子版）,2024,8(15):128-130.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS