

# 冠心病合并糖尿病临床特点与治疗观察

董艳丽

北京北亚骨科医院 北京 102445

**摘要:** 高血糖是造成患者身体出现脂类代谢异常的主要因素,原本光滑的血管上会发生沉积脂质,最后导致患者的血管出现堵塞,同时也会促进血管腔内变窄,改变具有显著的动脉粥样硬化现象,若是在冠状动脉上呈现,则会出现减少冠脉血流情况,从而引发心肌细胞缺血、缺氧等疾病,这在很大程度上对患者的生命构成重大威胁。因此,治疗该疾病的关键在于降低血脂,有助于减少冠心病高危因素。

**关键词:** 冠心病;糖尿病;临床特点;治疗体会

引言:“有啥别有病”是老百姓最常说的一句话,可以从中看出人们对健康的期望,对疾病的恐惧,然而随着国民经济水平的提高,人们的生活质量得到了改善,饮食方式和生活规律都与之前有了较大的变化,但是这种变化在给人们带来快捷、享受之余,还给人们带来了越来越多的疾病和痛苦,高蛋白、高热量、高糖量的饮食习惯也导致了各类病症,如高血压、糖尿病、心肌梗死、糖尿病等,同时病人的寿命也在日益年轻化。而冠心病合并高血压这二类比较普遍的病症,不但对病人造成了难以忍受的折磨,还给家庭和社会带来沉重的负担,尤其是冠心病合并糖尿病患者所遭受的痛苦更是常人难以想象。为了能够更好的治疗这些疾病,我们对冠心病、冠心病合并糖尿病等患者的临床特点进行观察和分析,简要谈谈自己的治疗心得,希望对今后冠心病合并糖尿病患者治疗有所帮助。

## 1 冠心病合并糖尿病早期症状

一般对于一型糖尿病,一般会出现三多一少的现象,多吃,多饮,多排,体重逐渐的减轻这种现象。对于二型的糖尿病,一般的在发病之前的会出现肥胖这种现象,如果不及时的治疗,体重可能会逐渐的减轻。

对于冠心病它的早期症状也是比较明显的,冠心病一般是中老年人缺血性的心脏病,早期的可能出现胸闷,气短,活动后加重的现象,等严重的时候会有心前区的疼痛感,上楼的时候会气喘吁吁。冠心病它的发病率和死亡率都是非常高的,严重的时候可以发生心绞痛,心肌梗死,以及心肌缺血,各种心力衰竭这种情况,一旦出现一些不适的症状,要及时的进行诊断治疗<sup>[1]</sup>。

## 2 冠心病合并糖尿病患者一般资料

选取到我院接受治疗的96名冠心病患者作为实验对象,将其分为两组,其中51名患者仅为冠心病患者,平均年龄为(64.9±2.7)岁,男性患者21人,女性患者30

人,记为对照组,其余45名患者既为冠心病患者又为糖尿病患者,平均年龄为(64.9±2.7)岁,男性患者18人,女性患者27人,记为实验组,这些患者在接受治疗时除了患有冠心病或糖尿病外没有其他重大疾病,他们在一般资料如年龄、性别、病程等方面没有显著性差异,可以进行比较。

## 3 冠心病合并糖尿病临床特点

糖尿病合并冠心病的特点是相当多的,第一,就是发生早,比例高,冠心病可出现在糖尿病以前、当中,甚至以后,一般像I型糖尿病,可在三十岁前后起病,II型糖尿病多在五十岁前后合并冠心病,因高血压合并冠心病的人群大约占全国百分之五十五,也大约是其他地区高血压人群的二倍四倍。第二,是对女性的保护功能减弱,在非糖尿病患者或绝经前期,高血压患者发生率明显少于同龄男子,而在高血糖患者中,这个变化完全没有。第三个,也就是表现得不常见,但比较多见,无症状的心肌缺血发病率约为百分之二十二,而非高血压病人中无症状型的心肌缺血的发生率也仅有百分之十一。其四,也就是在高血压并发了冠心病之后,通常还会伴有许多其他的病症,比如高血压、脑卒中、血脂异常、肥胖症、痛风等<sup>[2]</sup>。

## 4 冠心病合并糖尿病临床方法

在引起冠心病的慢性基础性疾病中,糖尿病是占有主导作用的。很多冠心病患者都会合并糖尿病,冠心病合并糖尿病患者应该注意使用降血糖药物,并且要注意饮食健康和合理运动。可以服用一些中药调理。

冠心病合并糖尿病是非常多见的,这是因为冠心病有些情况是由于糖尿病而引起的。冠心病合并糖尿病患者二种病情相互影响要特别小心。

### 4.1 使用降糖药物

使用降糖药物是冠心病合并糖尿病患者病情严重时

必须使用的药物，根据不同类型的糖尿病，可以使用胰岛素等降糖控制血糖药物。



#### 4.2 饮食健康

冠心病合并糖尿病患者一定要注意饮食健康，饮食应该避免高盐，高糖和高胆固醇。可以多吃一些维生素和蛋白质含量比较高的食物。避免油炸和烧烤以及动物油脂类的食物<sup>[3]</sup>。

#### 4.3 合理运动锻炼

适当体育锻炼对冠心病和高血糖患者是十分必需的，合理有效的运动可以使冠状动脉的侧枝循环进一步开放，从而使心肌供血和心肌功能得到改善，并且能够有利于糖分的转化，控制血糖数值升高。冠心病和高血压病人在运动期间都应注重手段与技巧，情况特别严重的时候要间歇性的锻炼。病情稳定期加患者的运动应该以有氧的慢运动为主，避免快跑高跳等剧烈运动，而且运动时要避免游泳和爬一些海拔比较高的山峰，不然可能会造成心肌负荷的增重大使冠心病症状进一步加剧。

#### 4.4 中药调理

冠心病合并糖尿病患者可以通过一些中医进行调理，有些常见的活血化瘀的药材，比如丹参，赤芍，三棱等可以用来调理缓解冠心病合并糖尿病的血脉淤堵而出现的胸痛胸闷症状。有些冠心病合并糖尿病患者可能

会出现消渴的症状，那这种情况下是由于阴虚而造成的，可以用六味地黄丸中成药以及麦冬，白芍，枸杞等中药养阴生津<sup>[4]</sup>。

### 5 冠心病合并糖尿病临床结果

高血压和冠心病的临床表现有许多形式，如稳态模式的心绞痛，心肌梗死，心力衰竭，骤停等，也可能表现为其中的一个，甚至有多个表现，分别存在甚至是共同出现。稳定模式心绞痛主要表现为一过性的胸闷、胸部剧痛，发病持续的时间仅几分钟，经休息后或口传硝酸甘油即可减轻，严重者甚至可维持十至二十分钟。心肌梗死的表现是持续性的胸痛，持续时间在三十分钟以上，出汗，面色苍白，口含硝酸甘油不能缓解。心力衰竭的表现为左心衰竭的表现，肺水肿、左心衰竭等，有的高血压患者合并冠心病，但表现不明显。而由于高血压的神经炎症变可以累及到神经末梢，当患者的神经末梢严重受伤，感觉并不敏锐，所以就算出现了剧烈的心肌缺血，疼痛程度也是很轻微，不典型，也没有急性心绞痛的表现。

实验组冠心病并发性高血压患者的发生状况往往比对照组中仅有高血压者的病情加重，治疗过程中容易发生梗死、高血压等并发症，具体情况见表1。另外，冠心病合并糖尿病患者的血糖、血红蛋白含量等多项身体治疗等方面与冠心病患者存在着显著性差异，比冠心病患者的水平较高，具体情况见表2。说明冠心病合并糖尿病对患者的身心发展影响比较大，容易引发多种并发症，在治疗过程中一定要多加注意，以保证最好的治疗效果<sup>[5]</sup>。

表 1 实验组和对照组患者的并发症情况

| 组别  | 例数 | 高血压 | 心肌梗死 | 脂肪肝 |
|-----|----|-----|------|-----|
| 实验组 | 45 | 27  | 22   | 25  |
| 对照组 | 51 | 18  | 15   | 18  |

表 2 实验组和对照组的身体指标数据比较

| 组别  | 例数 | 血糖含量    | 醇       | 甘油三酯    |
|-----|----|---------|---------|---------|
| 实验组 | 45 | 7.0±0.3 | 4.9±0.7 | 4.7±0.5 |
| 对照组 | 51 | 5.8±0.3 | 4.6±0.4 | 4.7±0.2 |

## 6 冠心病合并糖尿病临床讨论效果

随着人类社会经济水平的提升,人们生活模式也出现了巨大的改变,但是各种各样的健康问题却接踵而至,对人类身体的保健问题也日益严峻,老年人各种心脑血管疾病频频发生,各种疾病的患者越来越年轻化,疾病严重威胁着我们的身体。糖尿病是一个心脑血管常见病对患者的健康危害相当大,在一定程度上影响到了他们的身体健康,其主要发病机理就是由于血液黏度的上升,使得血液在流动过程中流动能力下降,循环速度减慢,周期变长,心脏血液运输能力下降,最终使得冠状动脉处由于运输缓慢而缺少氧气,导致血液循环功能障碍而使病人身心产生症状,在疾病过程中冠心病的表现与血浆中蛋白质成份的改变以及细胞形态的变化相关,主要是纤维蛋白的浓度增加,使红细胞表面的电荷量降低,细胞相互聚集、沉淀而导致血浆粘度变大,冠状动脉缺血而诱发冠心病<sup>[6]</sup>。

糖尿病主要症状表现是患者体内的血糖含量高于正常范围,从而使血液的溶液性质和组分发生一定程度的变化,黏度增加,流速减慢,磷脂含量降低,细胞膜表面胆固醇含量相对较高,红细胞的结构形态发生变化,弹性下降,在通过狭小缝隙的时候很难顺利通过,会有一些细胞会被滞留或者破坏,循环受阻,不能将充足的氧气运送到需要的地方,从而造成部分组织细胞缺氧、坏死,代谢功能紊乱,引发其他并发症。糖尿病患者血液中血糖含量较高,血液粘度大,脂代谢障碍严重,在冠状动脉末端发生了心肌的缺血而引起梗死以及严重心绞痛,在一定意义上可以加剧冠心病症状,因为两个病症互为影响,对病人造成了更严重的心理折磨,又由于两个病症之间相互作用,导致对冠心病合并糖尿病患者的诊断与处理较为复杂,所以,必须根据冠心病合并糖尿病患者的诊断特征加以综合分析,再研究发病特点与特征,才能找出最好的诊断手段与治疗方法<sup>[7]</sup>。

脂代谢异常是二型糖尿病引起大血管并发症的主要风险原因,冠心病合并高血糖所产生的代谢异常也会对脂代谢异常产生促进作用,并由此引起了糖尿病患者血糖的不断上升,从而形成非酶糖基化现象;另外,非酶糖基化过程也可对病人机体中的胶原质、凝血因子、血小板等造成影响,进而显示缺血高凝状态,从而提高了血管壁厚度,引起糖尿病反应的加剧。另外,脂类代谢功能不良,尤其是TG、LDL的增加,也是糖尿病的主要原因之一,由于糖尿病患者胰岛素产生不良,葡萄糖代

谢功能发生障碍,从而提高了对脂类的分解水平,并减少了脂类的合成与代谢功能,进而引起了糖尿病患者发生高血压。

冠心病与糖尿病属于中医学胸痹与消渴篇的范畴,冠心病的主要发生原因为本虚标实,血行不畅,久而远之导致淤血。从冠心病的发生机理探讨中发现,不少专家提出高密度脂蛋白(HDL)与本病的危险性负相关,高密度脂蛋白与本病发生正相关性。据有关研究,表明冠状动脉类脂沉积主要来自于高密度脂蛋白,可以增加病人的慢性动脉粥样硬化风险,同时还会导致血管内膜损伤,也可以增加病人的斑块和血栓分离的可能性,进而引发的心血管突发事件<sup>[8]</sup>。盐酸二甲双胍缓释片或单硝酸异山梨酯等口服药物作为医学诊断血糖的标准用药,对降低糖尿病空腹血糖和餐后血糖浓度有不错的作用,但长时间使用则可能增加病人的肾负担,损伤器官。

### 结语

综上所述,冠心病合并糖尿病是一个相当棘手的疾病,在今后诊治的过程中,需要根据这些病症的特征进行分类,以便更有针对性的进行处理,提高诊疗的有效性。

### 参考文献

- [1]刘艳阳,黄织春,张世新,等.冠心病合并糖尿病患者冠状动脉病变特点分析[J].内蒙古医学院学报,2014(3).
- [2]田日新,武云涛,崔新娟,等.匹伐他汀钙对高龄冠心病合并糖尿病和高血压的疗效[J].中华保健医学杂志,2013(3).
- [3]荆鲁,高铸焯.302例冠心病合并糖尿病心力衰竭患者的中药应用分析[J].中国中药杂志,2014(19).
- [4]褚岩.慢性肺心病合并冠心病临床治疗分析[J].中国卫生产业,2012(17):104-105.
- [5]冉林.中医治疗冠心病合并糖尿病临床观察[J].湖北中医药大学学报,2014,16(2):70-72.
- [6]张东升.中医导痰祛瘀法治疗2型糖尿病合并冠心病临床观察[J].河北中医,2017,39(8):1175-1178.
- [7]王海珍.中医导痰祛瘀药治疗糖尿病合并冠心病46例临床疗效观察[J].糖尿病新世界,2018,21(18):55-56.
- [8]高速,田雪,姜维娜,等.中西医结合治疗2型糖尿病合并冠心病的临床疗效及对血清成纤维细胞生长因子-21、Ghrelin的影响与意义[J].海南医学院学报,2018,24(22):1954-1958.