

如何防治“糖心病”

国家心血管病中心 医科院阜外医院内分泌科 陈燕燕

第一部分：“糖心病”及其特点

什么是“糖心病”呢？顾名思义，糖心病是糖尿病性心脏病的简称，也就是指糖尿病患者并发或者伴发的心脏病。早在1979年，由丹麦科学家正式提出了“Diabetic Cardiopathy 糖心病”的概念，这个概念的内涵非常多，具体包括有：1.与糖尿病相关的大血管病变，比如糖尿病合并冠心病；2.与糖尿病相关的微小血管病变；3.糖尿病特异的心肌病变；4.心脏的自主神经病变。其中以糖尿病合并冠心病最多见。

冠心病和糖尿病都是常见的慢性疾病，且致残、致死率高，严重影响患者身心健康和生活质量，同时也为社会和家庭带来沉重的经济负担。那么与单纯糖尿病或者冠心病相比，糖尿病合并冠心病有什么不同？它的危害有哪些？

事实上，冠心病合并糖尿病不是两种疾病简单意义上的相加，它们在增加心血管病事件率和死亡率方面具有1+1大于2的协同效应。约80%的糖尿病患者最终死于心血管并发症。首先，糖尿病是冠心病的等危症，也就是说即使患有糖尿病而没有冠心病的患者，在10年内发生心肌梗死等心血管事件的几率与冠心病患者再发心梗的几率相同。以往大家都认为得了冠心病，有急性心梗的危险，是“要命”的病，而患糖尿病没有那么大的危害。实际上，单纯糖尿病患者与单纯心肌梗死患者的18年累积生存率几乎相同。其次，与没有糖尿病相比，糖尿病患者发生心、脑血管疾病的风险增加2-4倍。如果糖尿病又合并冠心病，那么发生心肌梗死后死亡的几率则增加6倍，即使进行冠状动脉搭桥手术或者支架植入的死亡率也明显增加。

“糖心病”危害这么大，那么，“糖心病”是如何发生的呢？长期高血糖会使糖基化终产物(AGEs)的产生增加，这些产物损伤血管（内皮细胞和平滑肌细胞），促使动脉粥样硬化的发生。高血糖亦导致胰岛素分泌减少、胰岛素抵抗增加，除造成糖代谢异常外，还引起蛋白质、脂肪代谢紊乱，也会促进动脉粥样硬化的发生。糖尿病病人多有高凝倾向，血液粘稠度增高，促进血小板的粘附与聚集，易产生血栓。糖尿病患者有多种心血管危险因素并存（高血压、脂代谢紊乱及肥胖等），糖尿病合并有这些危险因素后，形成恶性循环，加速动脉粥样硬化的进展。

“糖心病”有哪些特点：

1. 首先具有发病率高，发病时间早的特点：糖尿病相对于非糖尿病患者冠心病发病率高出2-4倍，而且45岁以下糖尿病患者死于心脏病变的比例较非糖尿病患者高10-20倍
2. 不典型症状常见：由于存在自主神经病变，有1/3以上的糖心病患者出现无症状心肌缺血、不典型心绞痛，即没有典型的心前区疼痛表现，可能只有乏力，恶心、呕吐或者牙痛、胃痛等不典型症状，甚至出现无痛性心梗。其他表现还有心动过速、心律不齐、直立性低血压、难以纠正的心力衰竭或休克，甚至猝死。
3. 女性激素保护作用消失：绝经期前女性冠心病发生率明显低于男性，但在糖尿病女性患者中这种性别差异消失，即在女性中，糖尿病患者心脏病变的发生率较非糖尿病患者高出4倍。
4. 冠状动脉病变严重：呈多支且弥漫的病变，介入治疗效果不好，预后比较差。
5. 合并多种其他疾病：如高血压、脑卒中、血脂紊乱、肥胖、痛风等，使病情更加复杂。