

## 糖尿病冠心病患者 可从微创疗法获益

新加坡每年花费在治疗糖尿病和其并发症的费用庞大，能否取得抗击糖尿病之战的胜利，不单需要政府社会的推动，还要依靠国人的自勉其力，努力注意身体健康。



### 医生执笔

陈淮沁教授

新加坡国立大学心脏中心总主任  
心脏内科高级顾问医生

今年四月，我国卫生部长颜金勇宣布全国将向糖尿病宣战，其深层原因是因为我国成人糖尿病患病率有增加趋势，每年可造成逾10亿元的经济负担。因此，政府广泛征求民间意见，设立糖尿病预防及

治疗工作组，号召全民一同抗击糖尿病。

根据国际糖尿病联盟报告，新加坡糖尿病发病率在全世界发达国家中排名第二，仅次于美国，此项“殊荣”实在不敢担当。新加坡国内的健康调查也显示，糖尿病从1984年占成人（年龄介于18岁至69岁）的4.7%，增至2010年的11.3%，并在2015年上升至12%。超过69岁者，每三人中便有一例糖尿病患者，目前国人中患糖尿病者超过40万人。

糖尿病是一种以高血糖作为特征的代谢性疾病，它是由于胰岛素分泌绝对或相对不足所引起。长期高血糖会导致各种身体器官，包括心脏、血管、眼、肾和神经等的慢性损害和功能障碍。

典型症状称为“三多一少”，即多吃、多喝、多尿、体重减少。多吃但仍然饥饿，伴体重减轻，多喝水还是非常口渴，小便次数多尤其是夜尿。然而，具有以上典型症状的患者仅仅占三分之一。有数据显示，三年以上的糖尿病患者，出现并发症的概率在46%以上，五年以上出现并发症概率在61%，而10年以上则高达98%。

### 80%糖尿病患死于心脏病

心血管疾病是糖尿病的严重并发症，是病人过早死亡的主要原因，占80%。糖尿病者患心脑血管病的概率比非糖尿病患者高二至四倍。高血糖、高血脂、高血压（60%）及肥胖等心血管危险因素并存的患者，也称为“代谢综合征”。其他并发症包括肾衰。

在新加坡，每5小时就有一人须接受肾透析，而糖尿病合并肾衰占了三分之二。

糖尿病心血管损坏可以分成三部分：一、微血管病变（microangiopathy）；二、心肌病变（cardiomyopathy），异致心功能失常；三、大血管病变（macroangiopathy），例如让人闻之色变的冠心病。对于心内科医生来说，伴有糖尿病的冠心病患者最难治疗，不仅病变相对复杂、严重，治疗的疗效也比非糖尿病患者差。

当病人的血糖升高后，就会损伤血管内膜，而当内皮细胞损伤以后，血液中的脂类、血小板就容易沉积在血管内壁，导致粥样动脉硬化斑块形成，造成动脉狭窄。另外，血小板的凝血性增强和血液稠密度增高，容易形成血栓，引发心绞痛和心梗。

糖尿病的血管病变一般属弥漫性，血管直径普遍减小伴有多支血管同时阻塞，严重钙化和侧支循环发展差等。以上情况使内外科医生在治疗时，常面对困难和严峻挑战。

一般国际治疗指南中，都会建议在患有多支病变的糖尿病患者中，以冠脉绕道手术（coronary artery bypass graft）作为首选策略。而目前大家所熟悉的经冠脉支架手术（percutaneous coronary intervention），则较适合非复杂情况。治疗策略依赖心脏团队的共同会诊，即内外科医生一起讨论，以寻求最好的治疗法。

我个人认为，在新一代药物支架的时代，加上经验丰富介入医生的主刀下，很多糖尿病冠心病患者也能获益于这种微创疗法。最后的具体治疗法，还是以病人的个别情况，听从他的顾虑和选择，施予个体化的治疗方案。

（待续）