

冠心病 PCI 患者合并糖代谢异常的临床特征，治疗现状及护理要点分析

王雪皎

西安交通大学第一附属医院

DOI:10.32629/carnc.v3i12.21859

[摘要] 目的：探析冠心病 PCI 患者合并糖代谢异常的临床特征，治疗现状及护理要点。方法：回顾性分析 2025.1-2025.12 期间，院内 93 例接受经皮冠脉介入治疗（PCI）的冠心病患者病历资料。以口服糖耐量试验结果为基础，将 93 例患者分为 a 组（冠心病合并糖尿病），b 组（冠心病合并糖调节受损）及 c 组（单纯冠心病）。明确不同类型患者临床相关指标的差异，分析其治疗现状。结果 a 组及 b 组超重患者占比、肌酐、冠脉狭窄 76-90% 及 91-98% 占比、冠脉多支病变占比、左回旋支、右冠状动脉病变发生率高于 c 组，高密度脂蛋白胆固醇水平低于 c 组， $P < 0.05$ 。a 组及 b 组中接受药物治疗的占比分别为：100.00% 及 76.67%。结论 冠心病 PCI 合并糖代谢异常患者存在超重及高密度脂蛋白胆固醇异常降低的特点，且此类患者冠脉狭窄程度更为严重（以多支病变为主），左回旋支及右冠状动脉受累较为常见。存在部分冠心病合并糖调节受损患者未接受治疗。需及时开展针对性治疗、配合针对性护理，才能够更好的改善其病情。

[关键词] 冠心病；PCI；糖代谢异常；临床特征

中图分类号：R541.4 文献标识码：A

Analysis of Clinical Characteristics, Treatment Status and Nursing Key Points of Patients with Coronary Heart Disease Undergoing PCI Combined with Glucose Metabolism Disorders

Xuejiao Wang

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University

Abstract: Objective: To explore the clinical characteristics, treatment status and nursing key points of patients with coronary heart disease undergoing PCI combined with glucose metabolism disorders. Methods: A retrospective analysis was performed on the medical records of 93 patients with coronary heart disease who received percutaneous coronary intervention (PCI) in our hospital from January 2025 to December 2025. According to the results of oral glucose tolerance test, the 93 patients were divided into group A (coronary heart disease combined with diabetes mellitus), group B (coronary heart disease combined with impaired glucose regulation) and group C (simple coronary heart disease). The differences of relevant clinical indicators among different groups were analyzed, and the treatment status was summarized. Results: The proportion of overweight patients, creatinine level, proportion of coronary stenosis of 76 - 90% and 91 - 98%, proportion of multi-vessel coronary lesions, and incidence of lesions in left circumflex artery and right coronary artery in group A and group B were higher than those in group C, while the level of high-density lipoprotein cholesterol was lower than that in group C ($P < 0.05$). The proportion of patients receiving drug therapy in group A and group B was 100.00% and 76.67%, respectively. Conclusion: Patients with coronary heart disease undergoing PCI combined with glucose metabolism disorders are characterized by overweight and abnormally decreased high-density lipoprotein cholesterol. Such patients have more severe coronary stenosis, mainly multi-vessel lesions, and the involvement of left circumflex artery and right coronary artery is common. Some patients with coronary heart disease combined with impaired glucose regulation have not received treatment. Targeted treatment and nursing interventions should be implemented to improve patients' conditions.

Keywords: coronary heart disease; PCI; glucose metabolism disorders; clinical characteristics

引言

冠心病的出现属于多方面因素共同作用的结果，与高血

压、高血脂、高血糖等存在密切的联系。以糖尿病为例，国内有研究指出^[1]：糖尿病患者出现高血压及血脂异常的风险

Clinical Application Research of Nursing Care

更高，且出现冠心病的几率同样可出现不同程度的提升。在很大程度上说明了两者之间存在相互影响、相互作用的关系。因而通过及时掌握冠心病 PCI 合并糖代谢异常患者临床特征，并落实针对性治疗及护理，对于延缓患者病情进展、改善其预后等均具有重要的作用^[2]。基于此，本文将探析冠心病 PCI 患者合并糖代谢异常的临床特征，治疗现状及护理要点，如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2025 年 1 月至 2025 年 12 月期间，院内 93 例接受 PCI 的冠心病患者病历资料。以口服糖耐量试验结果为基础，将 93 例患者分为 a 组（冠心病合并糖尿病），b 组（冠心病合并糖调节受损）及 c 组（单纯冠心病）。a 组：37 例，男 20 例，女 17 例，年龄为：57-78 岁，平均年龄（65.13±3.60）岁。b 组：30 例，男 15 例，女 15 例，年龄为：58-79 岁，平均年龄（65.70±3.91）岁。c 组：26 例，男 13 例，女 13 例，年龄为：58-78 岁，平均年龄（65.55±3.29）岁。三组一般资料对比，P>0.05。纳入标准：①患者均经冠状动脉造影确诊为冠心病，且接受 PCI 治疗；②具有完整的一般资料；③均接受口服糖耐量试验。排除标准：①合并严重肝、肾功能不全；②存在支架植入或搭桥手术史；③合并严重心衰。

1.2 方法

全面整理患者口服糖耐量试验、冠脉造影检查、血液生化检查结果及各项临床资料。

1.3 统计学方法

将数据纳入 SPSS 22.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示，P<0.05 为差异显著，有统计学意义，数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 冠心病 PCI 患者合并糖代谢异常的临床特征

a 组及 b 组超重患者占比、肌酐、冠脉狭窄 76-90%及 91-98%占比、冠脉多支病变占比、左回旋支、右冠状动脉病变发生率高于 c 组，高密度脂蛋白胆固醇水平低于 c 组，P<0.05。见表 1：

表 1 冠心病 PCI 患者合并糖代谢异常的临床特征

指标	a 组(37 例)	b 组(30 例)	c 组(26 例)	χ^2/t	P
超重	27	21	11	5.999/4.362	0.014/0.037
肌酐	(91.42±25.88) umol/L	(89.70±19.23) umol/L	(77.65±15.30) umol/L	2.428/2.567	0.018/0.013
高密度脂蛋白	(1.08±0.41) mmol/L	(1.11±0.39) mmol/L	(1.49±0.70) mmol/L	2.925/2.53	0.005/0.014

胆固醇水平	冠脉狭窄程度					
	76-90%	91-98%	冠脉多支病变	回旋支病变	右冠状动脉病变	
平	13	11	13	22	25	
	2	2	1	3	4	
	6.339/7.754	4.528/4.391	8.649/4.320	14.650/8.130	16.738/1.624	0.012/0.005 0.033/0.036 0.003/0.038 0.000/0.004 0.000/0.001

2.2 冠心病 PCI 患者合并糖代谢异常的治疗现状

a 组及 b 组中接受药物治疗的占比分别为：100%及 75%，见表 2：

表 2 冠心病 PCI 患者合并糖代谢异常的治疗现状

组别	例数	接受降糖药物治疗	占比
a 组	37	37	100.00%
b 组	30	23	76.67%
χ^2	-	-	9.641
P	-	-	0.002

3 讨论

通过此次研究发现，在 93 例接受经皮冠脉介入治疗(PCI)的冠心病患者中，67 例患者存在糖代谢异常的情况，占比为 72.04%，呈现为相对较高的水平，与林平^[3]等人的研究基本一致。存在糖代谢异常的冠心病 PCI 患者超重占比显著高于单纯冠心病患者，说明，糖代谢异常的出现可对冠心病 PCI 患者体重产生明显影响，并促进此类患者病情的进展。如国内一项研究指出^[4]：随着 BMI 的提升，可促进冠心病的发生与发展。相比于正常体重的患者，超重患者机体氧化应激及炎性反应均可加剧，促使其对于一氧化氮的生物可用性明显降低，使得冠心病发生及发展风险显著提升。其次，肌酐属于冠脉病变严重程度的重要危险因素，对冠脉病变严重程度的预测具有积极的作用^[5]，而 a 组及 b 组肌酐水平高于 c 组，在一定程度上说明合并糖代谢异常患者肌酐水平可出现不同程度的提升，干预过程中同样需引起足够的重视。第三，此次研究发现，a 组及 b 组高密度脂蛋白胆固醇水平低于对照组，其能够依针对胰腺 β 细胞产生刺激，促使其分泌胰岛素，改善外周组织对胰岛素的敏感性，进而改善机体血糖水平^[6]。第四，a 组及 b 组冠脉狭窄 76-90%及 91-98%占比高于 c 组，P<0.05。说明合并糖代谢异常类型患者的冠脉狭窄程度以重度为主，在一定程度上说明了冠心病 PCI 合并糖代谢

Clinical Application Research of Nursing Care

异常患者冠脉损害程度更为严重。第五，a组及b组冠脉多支病变占比高于c组， $P<0.05$ 。认为冠心病患者病情严重程度同时与冠状动脉病变总量存在密切的联系，合并糖代谢异常患者以多支病变为主，在一定程度上体现了此类患者病情更为严重。认为可能与机体糖代谢异常时，可促使脂质代谢紊乱，进而促进动脉粥样硬化的发展有关，加剧患者病情严重程度。最后，a组及b组左回旋支、右冠状动脉病变发生率高于c组， $P<0.05$ 。在一定程度上说明，合并糖代谢异常患者左回旋支、右冠状动脉属于主要累及部位。通过分析冠心病PCI合并糖代谢异常患者临床特征可发现，此类患者存在超重及高密度脂蛋白胆固醇异常降低的特点，且此类患者冠脉狭窄程度更为严重（以多支病变为主），而左回旋支及右冠状动脉受累较为常见。

在治疗方面，认为糖代谢异常的出现及发展与遗传因素、生活方式等多方面因素均存在密切的联系，因而治疗期间需以药物治疗及生活方式转变为主。此次研究发现，所有冠心病合并糖尿病患者均接受针对性治疗，但是还存在76.67%的冠心病合并糖调节受损患者接受治疗，在一定程度上说明了此类患者未能及时对糖代谢异常所产生的危害引起足够的重视，促使接受针对性治疗的占比相对较低。针对此类情况，需立足于两个维度进行干预，首先需积极落实对于患者的药物治疗措施，以最大程度的改善其糖代谢异常状态。同时需配合具有针对性的护理干预，辅助消除潜在风险因素。

在开展护理工作的过程中，需及时明确核心护理要点，立足于冠心病PCI合并糖代谢异常患者的临床特征，持续性优化护理方案。A.首先需强化健康教育，使其明确严格遵医嘱用药的重要性与必要性，进而强化药物治疗的效果。同时，引导患者及时接受糖耐量试验，明确其是否存在糖代谢异常情况，进而持续性优化治疗方案。B.重视对于患者的饮食及运动护理，在饮食方面，严格控制糖分的摄入，并为患者构建个性化饮食方案，遵循每日蛋白质摄入总量为总热量的10-20%，脂肪占比为30%，碳水化合物占比为50-60%，并提升对于新鲜蔬菜的摄入。在运动方面，则需每日开展有氧

运动，与餐后1-2h进行，在改善机体胰岛素敏感性的同时，强化血糖控制效果，通过药物治疗为主，护理干预为辅的综合性的干预模式，最大程度的改善患者病情及预后。

综上所述，冠心病PCI合并糖代谢异常患者存在超重及高密度脂蛋白胆固醇异常降低的特点，且此类患者冠脉狭窄程度更为严重（以多支病变为主），左回旋支及右冠状动脉受累较为常见。仍存在部分冠心病合并糖调节受损患者未接受治疗。需及时开展针对性治疗、配合针对性护理，才能够更好的改善其病情。

[参考文献]

[1]蔡愉东,黎建.初诊冠状动脉粥样硬化性心脏病患者冠状动脉造影临床特征、预后及影响因素的研究[J].大医生,2026,11(9):5-7.

[2]陈三民.冠心病合并糖耐量异常患者冠脉病变特点分析及研究[J].中国实用医药,2020,15(21):51-52.

[3]林平,杨仙珍.思南县少数民族冠心病和高血压病人糖耐量异常的现状调查分析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(6):915-917.

[4]肖居正,郝伟,张盈臻,等.基于NHANES数据库分析肠道微生物群膳食指数与冠心病患者全因死亡风险的关系[J].中国循证心血管医学杂志,2026,18(4):399-404.

[5]张晓乐.糖代谢异常患者亚临床动脉粥样硬化的风险评估：基于Lasso-Logistic回归[D].新疆医科大学,2025.

[6]杨艳.初诊冠心病患者糖代谢状态与血管病变相关性研究[D].新疆医科大学,2025.

作者简介：

王雪皎（1995.01-），女，汉族，陕西渭南人，硕士研究生，护理师，研究方向为慢性病。

基金项目：

西安交通大学第一附属医院院基金-心血管疾病合并糖代谢异常患者认知衰弱风险预测模型的构建与验证编号：2024-HL-6。