



# 心衰为何提早来袭

今年7月4日发布的中国心力衰竭注册登记研究初步结果显示,我国心衰患者平均发病年龄为66岁,比欧美、日本等发达国家提早至少4岁。

研究发现,住院心衰患者中49.4%有冠心病,11.2%有陈旧性心肌梗死。扩张型心肌病占19.9%,瓣膜性心脏病占17.6%,近三成患者存在房颤。感染、劳累过度或应激反应、缺血是急性心衰发作的前三位诱因。我国心衰患者对指南推荐的心衰药物应用比例低。例如血管紧张素转化酶抑制剂/血管紧张素Ⅱ受体阻滞剂、β受体阻滞剂的出院后使用率分别仅为54.7%和50.6%。在心衰再入院方面,上述患者平均每年每人住两次院,每次住院平均每人花费7000元-9000元。

心衰是一种进行性恶化的疾病,其5年死亡率与恶性肿瘤相仿,心衰问题已成为一个重要的社会问题,严重威胁着人类健康。我国心衰患者发病年龄提前,主要是因为我国心衰危险因素控制较差,诊断不及时,对高血压、冠心病和糖尿病这些最重要的前期疾病认识不够充分,控制和管理不到位,患者诊治不及时,控制不理想,从而引发心衰。

心衰在早期有许多征象,如劳动或上楼梯时,发生呼吸困难;睡眠时突然呼吸困难,坐起时又有好转;下肢浮肿,尿量减少;没患感冒却咳嗽、痰多、心慌、



憋气;失眠、疲乏、食欲减退;病情加重,四肢抽搐,呼吸暂停,紫绀,但发作后,又马上恢复正常;血压下降,心率加快,面色苍白,皮肤湿冷,烦躁不安;呼吸极度困难,有窒息感,咳嗽,咯出大量粉红色泡沫样痰。对上述症状如有1到5项能对得上号者,为早期心衰的典型表现,应引起注意。

几乎所有类型的心血管疾病均可引起心力衰竭。这些人都是心衰的高危人群,对他们来说,掌握以下预防措施是非常必要的。

**定期检查** 这是高危人群预防心衰的方法之一,可定期进行X线或超声心动图检查,这有助于医生早期正确诊断心衰,及时治疗并通过改变生活方式阻止、延缓心衰恶化,有效提高患者的生活质量。

**有效治疗原发病** 通过原发

病的积极治疗,控制病情进展也可防止心衰的发生。尤其是高血压、冠心病、糖尿病等慢性病患者,一定要严格按照医生为自己制定的治疗方案和干预措施进行康复和预防。

**预防感染** 感染是高危人群出现心衰的常见诱因。高危人群应该注意天气变化,防止感冒引起肺部感染。

**养成良好的生活习惯** 加强患者日常自我管理,规范用药,定期检查血压、心率,定期复诊,根据医嘱调整用药量。合理控制液体输入,包括汤、茶、奶、粥等,保持一个轻口渴的状态;同时控制食物摄入量,一般保持七八分饱;运动要适当,以散步为主,减少激烈运动。

湖南省人民医院心内科  
副主任医师 颜素岚  
主任医师 潘宏伟

## 避开心力衰竭四大诱因

慢性心力衰竭不是突然发生的,在日常生活中,有不少心衰发生的诱因,避开这些诱因就能避免心衰和防范心衰加重。

**感染** 呼吸道感染是心衰最常见的诱因,其次是风湿活动、泌尿系统感染及消化系统感染。已经心衰的患者如果出现呼吸道感染会病情恶化。心血管病人,尤其是心衰患者,要防止感冒、流感,也可以接种流感疫苗提早预防。

**心律失常** 心律失常是诱发心衰的常见原因。统计结果显示,有50%的心力衰竭患者死于恶性心律失常。心律失常患者应该积极治疗原发疾病,消除各种心律失常引起的心慌、气短、胸闷、乏力、失眠等症状。

**原发病治疗不规范** 心衰是在冠心病、心肌病、风心病、高心病等的基础上发生的,这些病都是慢性疾病,但有不少患者只要病情稍有好转,就偷偷自行减药或停药,治疗不规范,很容易导致心衰的发生。特别提醒慢性病患者要认识到按时按量服药的必要性,家属也要做好监督,积极治疗。

**过度劳累** 过度劳累是心衰发病和加重的一大诱因。过度的体力活动会让患者的心脏负担加重,导致心衰发生或加重。因此,心血管病人要选择一些舒缓的保健运动以及力所能及的体力活动,切忌活动过多、过猛。

此外,年龄增长,以及输液过多过快、情绪激动和紧张等均可能诱发心衰,也要多加注意。

邵东县中医医院心血管内科  
副主任医师 熊燕子

## 三大科学治疗改善预后

一旦患上心力衰竭这一疾病,不少患者在病痛的折磨下,往往会产生消极的心理,担心自己还能够活多久。其实,心衰患者能活多久,与疾病治疗是密切相关的,心衰的治疗主要由三部分组成:去除或缓解基础病因,去除诱因和控制心力衰竭状态。

治疗心力衰竭,首先要控制感染和心律失常、治疗肺栓塞、纠正贫血及电解质紊乱和酸碱平衡失调等。过度摄入酒精、不间断的心动过速、甲状腺疾病等既可以作为心力衰竭的基础病因,也可以在其它疾病(如慢性瓣膜病或冠状动脉疾病)所致的心力衰竭中成为病情恶化的诱发因素。因此,必须对此加强治疗。

心力衰竭患者经常合并呼吸道感染,肺部感染与左心室衰竭可互相加重,因此,必须提高对抗感染治疗重要性的认识。

合并快速心室率的心房颤动常突然诱发力衰竭,甚至肺水肿,且两者常互为因果、形成恶性循环。因此,迅速转复成窦性心律或减慢心室率,对于心力衰竭的控制特别重要。

熊文

## 心慌背后隐藏哪些病

54岁的宾女士,一向身体都不错,只是前段时间偶尔出现突然心慌,心脏“扑通扑通”直跳的现象,她查过两次心电图,没有发现异常。不过,宾女士总有些担心,那心慌到底可能隐藏哪些问题呢?

心慌医学上称为心悸,是心脏病最常见的症状之一。心悸可见于心律失常的患者,亦可见于心功能不全的患者,因此,许多人一说到心慌,就会想到心脏病。

其实,一些患者存在心慌,既不是心脏病引起的,也与心脏病没有任何直接的关系,但后来却慢慢地与心脏病结缘了。如在贫血、甲亢等情况下,患者会出现心跳加快、出现心慌,久而久之,在心脏负担不断加重、超过它的代偿能力的情况下,易出现心功能不全。

还有一些心慌与心脏病非亲非故,如抑郁症、心脏神经官能症、更年期综合征患者,

他们或因劳累、忧郁、失眠,或因心理压力、精神刺激,甚至无缘无故就出现心慌的症状;此外,酒精、烟草、咖啡、滥用可卡因、部分药物如血管扩张剂等亦可导致心慌症状的发生。

事实上,心悸是一种常见的临床症状。要寻求导致心慌的原因,就要观察伴随心慌的其他症状,追问心慌患者的病史,注意心慌发生的时间、伴随症状、与劳动的关系,同时进行必要的检查。对由心脏病引发的心慌,切不可错过治疗时间,要把心慌当做一种信号,及时发现潜藏在它背后的疾患,如心律失常等,从而进行有针对性的治疗。对于因抑郁症引发的心慌、胸闷等症状,患者最好去精神科或心理咨询科就诊,以免延误治疗时机。

长沙市第八医院心病科  
副主任医师 孙翔

## 适量运动提高心功能

心衰患者急性发作时需要卧床休息,但在病情稳定时则不主张静卧。

曾有实验显示,即便正常人卧床一段时间后心功能也会下降,所以心衰患者可以在病情稳定时做些太极拳、散步等活动增强体质,提高心功能。但要做有氧运动,就是活动不会引起胸闷不适,心率不要超过平时心率的40%-50%。特别是心衰患者如果在活动中出现胸闷气短、心绞痛发作、头晕低血压等不适则要停止运动,活动时间也不宜过长,量力而为,20-30分钟即可。

很多人喜欢清晨早起锻炼身体,对于心衰患者并不适宜,特别是冬天早晨往往寒冷,极易诱发心脑血管意外,清晨起床时高血压患者往往血压也不稳定,这时锻炼身体也可能诱发心脏病的发作。科学研究发现一天中下午4点左右往往是人体生物钟最稳定的时候,心衰患者可以选择这个时候散步等活动。

济南市工人医院 张乾