

预防心衰 注意这 5 点

▲ 山东省临沂市中医医院 孟祥娟

心力衰竭（简称“心衰”）是各种心脏结构或功能异常导致心室充盈或射血功能受损的一组临床综合征，分为左心衰竭和右心衰竭。左心衰竭以左心室肥厚为主，右心衰竭以右心室肥厚为主。左心衰者常见的临床表现是呼吸困难、疲乏无力、心悸、水肿，严重者可出现全身水肿及血压下降，甚至出现晕厥与猝死。右心衰者病初表现为呼吸困难、乏力、咳嗽等症状，然后出现水肿，以下肢及全身水肿最为常见。心衰可见于任何年龄，但以中老年居多。心衰的发病原因复杂，主要包括心脏结构或功能异常、心脏负荷过重、心脏代谢异常等。

心衰的主要症状

心力衰竭是各种心脏病的终末阶段，主要表现为：1.呼吸困难。2.乏力。3.食欲不振。4.腹胀。5.恶心和呕吐。6.下肢水肿。7.其他症状：随着病情发展，患者可能会出现头晕、胸闷、心悸、心前区不适等症状。

如何判断心衰程度

临床上常用国际标准化比值（INR）来评估心衰患者心功能分级：

（1）心衰患者发生呼吸困难症状后，应尽快到医院就诊。尤其是有过心衰病史的

患者，一旦出现呼吸困难症状，应立即前往医院就诊。

（2）病情严重者，需立刻接受专业治疗。若患者出现明显呼吸困难症状，可采用无创机械通气治疗；若患者合并肺动脉高压，可使用洋地黄类药物等。

（3）如病情稳定，建议每一个月进行一次随访。随访内容包括：评估症状严重程度及性质；记录和评价血流动力学指标；评估神经体液指标和体液因子（如BNP）水平等。

（4）对于病情稳定的心衰患者，建议每年进行 1 次心脏超声检查。对于合并心力衰竭的高危人群，如高血压、糖尿病、冠心病、肥胖、心律失常等，应每半年至一年进行 1 次心脏超声检查。

心衰患者需要服用哪些药物？

心衰患者通常需要长期应用洋地黄类药物、利尿剂和 β 受体阻滞剂，其中 ACEI（普利类）、ARB（沙坦类）和利尿剂为基础治疗药物，可降低心力衰竭患者的住院率和病死率。其中，ACEI 主要适用于急性心衰，ARB 主要适用于慢性心衰。

ACEI 类药物可分为普利类药物和沙坦类药物两大类，如卡托普利、依那普利、福辛普利等。沙坦类药物包括缬沙坦、氯沙坦、

坎地沙坦等。利尿剂可分为呋塞米、托拉塞米和螺内酯，适用于不同程度的心衰患者。 β 受体阻滞剂可分为 β 受体阻滞剂和非 β 受体阻滞剂两大类，如美托洛尔、比索洛尔、卡维地洛等。

心衰患者的药物治疗一定要遵医嘱用药，切忌私自停药或增减药量。在用药过程中，若出现药物不良反应需及时就医，并与医生沟通。在服药期间，还要注意监测血压、血糖和血脂水平。

心衰患者需要注意哪些事情？

（1）心衰患者需要严格控制食盐的摄入量，每日摄入量不要超过 5 克。心衰患者需要限制水的摄入量，如果水肿明显或者出现严重水肿的患者，一般每日饮水不要超过 1200 毫升。

（2）心衰患者需要控制体重。

（3）心衰患者需要戒烟、戒酒。合理饮食，多休息。

（4）心衰患者需要适量的运动，一般建议每天运动时间不要少于 30 min，且每周不少于 5 次。建议采用步行、慢跑等有氧运动方式来进行锻炼。

（5）心衰患者需要定期到医院复查，一般建议每半年或者一年复查一次心脏彩

超、24 小时动态心电图等检查项目。在医生指导下合理使用药物治疗，控制病情，预防病情恶化和并发症的发生。如果出现呼吸困难、乏力等症状或者原有病情加重时，需要及时到医院就诊。

如何预防心力衰竭？

心力衰竭的发生与多种因素相关，因此预防心力衰竭的发生或加重，是降低其发病率和死亡率的有效手段。

戒烟、戒酒 吸烟会对全身血管造成损伤，从而加重心脏负担；长期饮酒可引起心肌细胞坏死，使心脏扩大，加重心力衰竭。

保持正常体重 肥胖人群较正常人群更容易患心力衰竭；合理饮食、适当运动、减轻体重有助于预防心衰。

避免精神压力过大 长期精神压力过大可引起交感神经兴奋，造成心肌缺血缺氧，诱发心衰。

积极治疗原发病 如高血压、糖尿病、冠心病等。患者应定期到医院复查，定期监测血压和血糖等指标。当出现头晕乏力、肢体水肿等症状时，应及时就医。

预防呼吸道感染 注意预防感冒、支气管炎等上呼吸道感染，特别是流感等疾病流行季节。

血脂异常原因及对老年群体的危害

▲ 山东省莒南县团林镇卫生院 赵学娟

血脂异常是一种常见的代谢紊乱，指的是体内脂类物质，特别是胆固醇和甘油三酯的水平异常升高，对人体健康带来潜在危害。老年群体由于生理上的变化以及与之相关的因素，更容易受到血脂异常的影响。

血脂异常的原因

饮食习惯 不良的饮食习惯是血脂异常的主要原因之一。高脂、高胆固醇的饮食，特别是过量的饱和脂肪和反式脂肪摄入，会导致胆固醇升高。食物中含有的胆固醇和脂肪会在体内积累，影响血脂平衡。

缺乏运动 缺乏体育锻炼会导致能量消耗减少，体内脂肪堆积，进而导致血脂异常。适度的运动有助于促进脂类代谢，有助于维持血脂水平在正常范围。

遗传因素 遗传基因在血脂异常中发挥重要作用。有些人天生代谢较慢，容易积累多余的胆固醇和甘油三酯，从而引发血脂异常。

代谢综合征 代谢综合征是一组因素的综合体现，包括高血压、高血糖、肥胖等。这些因素之间相互影响，使得血脂异常的风险增加。

药物和疾病 某些药物，如抗精神病药物、避孕药以及一些抗反转录病毒药物，可能会引发血脂异常。此外，一些疾病如糖尿病和甲状腺功能减退症，也可能导致血脂水平异常升高。

血脂异常对老年群体的危害

心血管疾病风险增加 随着年龄的增长，老年人心血管系统逐渐衰老，血管壁变得更加脆弱，更容易受到高胆固醇和高甘油三酯的损害。这增加了心脏病、中风等心血管疾病的发病风险。

认知功能下降 高胆固醇和高甘油三酯与老年人的认知功能下降有关。老年人的大脑更容易受到血脂异常的影响，可能导致记忆力减退、注意力不集中等认知问题。

肝脏问题 高甘油三酯水平的升高可能导致老年人脂肪肝和脂肪性肝炎。由于肝脏功能在老年人中可能较弱，脂肪沉积的影响更为明显，从而影响整体健康。

骨质疏松 高胆固醇可能与老年人骨质疏松的风险增加有关。老年人的骨骼健康更易受到影响，高胆固醇可能加速骨质疏松的发展。

生活质量下降 血脂异常可能导致老年人活动能力减退，体力下降，甚至引发抑郁等心理问题，从而降低生活质量。

综上所述，血脂异常在老年群体中的影响不容忽视。老年人应该注重饮食的均衡，避免过量摄入高脂食物，保持适度的运动习惯，定期检测血脂水平，并在医生的指导下采取适当的干预措施。此外，积极地心态和健康的生活方式对于维护老年人的身心健康同样至关重要，有助于提高生活质量。通过科学的生活方式和定期的健康检查，老年人可以更好地预防和管理血脂异常带来的健康风险。

心肺复苏的基本步骤和技巧

▲ 山东省莒县人民医院 张培磊

心脏骤停是指患者心脏突然丧失泵血功能，导致血液循环停止，全身各器官不能得到血液供氧，如不及时恢复心脏搏动，患者可发生临床死亡。

在完全缺氧的状态下，脑细胞在 4~6 min 开始出现损害凋亡。而在黄金 4 min 内进行有效心肺复苏，被抢救成功患者存活率可达 32%。

以下介绍心肺复苏的步骤。

进行现场评估

观察环境，确保您与患者均处在安全的环境下。

环境安全，立即进行施救；

环境不安全，则先使环境安全再施救；环境不安全，又无法排除不安全因素，则将患者转移到安全区域再进行施救。

检查患者的反应和呼吸。

大声在患者的双耳边呼唤并轻拍其双肩，如果患者能移动、说话、眨眼任意一项，说明“有反应”；否则“无反应”。

检查患者呼吸的方法是将患者置于平地，取仰卧位，等待 5 至 10 秒，观察患者的胸廓有无隆起。

如果患者无反应，应立即拨打 120，取 AED（自动体外除颤仪），然后检查患者呼吸，如果患者无呼吸，应立即开始心肺复苏取得 AED 后，打开 AED 按照提示操作。

如果患者有反应且能够正常沟通，向患者说明情况，询问是否需要救助，并提供恰当的心理安抚。如果患者有反应但无法正常沟通，应该拨打 120 并取除颤仪，随后检查患者是否有明显外伤以及医疗信息配饰，并守候在患者身旁密切观察病情变化。

如果患者无反应。应默认患者需要医疗救助，立即拨打 120，取 AED，随后检查患者是否有明显外伤以及医疗信息配饰，并守

候在患者身旁密切观察病情变化。

胸外按压

将患者置于平坦的地面。取仰卧位，松开衣领及裤带，解开衣服纽扣，找寻两乳头连线中点（胸骨下 1/3 处），左手掌根放置在患者胸部中央，右手与之环扣重叠。

身体前倾，与按压部位垂直。双臂伸直，向中间夹紧，以髋关节为轴的上半身力量用力下压，按压胸廓，次数 30 次，频率 100~120 次 / 分，按压深度 5~6cm。

注意 双臂必须伸直，压下后迅速抬起，按压中断时间不超过 10 秒。

如果施救者未经过专业训练无法进行人工呼吸，可仅进行胸外按压，注意评估患者反应和呼吸，持续救治直至专业急救医护人员到达。

如果施救者经过专业训练，可进行人工呼吸。一手捏住患者鼻子，上下唇包住患者的双唇，吹气 2 次，每次 1 秒。

与此同时观察患者的胸廓是否因气体的灌注而隆起。

吹气后，松开手让气体呼出。

胸外按压：人工呼吸 30:2 的比例进行，每 5 个周期评估患者反应和呼吸，持续救治直至专业急救医护人员到达。

