

上海远大心胸医院心衰中心执行主任张雅君提醒： 老年人更要重视慢性心衰

年近七十的刘大爷，患有高血压十余年了，最近他总感觉疲乏无力，爬楼梯或是进行体力劳动后就会出现呼吸困难、气短气促的现象，这几天夜间入睡一两个小时后会因为气闷气急而突然惊醒，醒来坐起片刻后能逐渐好转，并且还出现了心慌气短、咳嗽、下肢水肿等症状。刘大爷便来到医院进行诊治。经过一番检查后，医生根据刘大爷的症状，初步判断他是高血压合并心力衰竭。

文 / 尹学兵

为什么会发生心衰

我们的心脏相当于一个泵，主要职责是推动血液源源不断的向全身各脏器流动，输送氧和其它营养物质。如果由于心脏本身病变或者外因导致心脏不能正常工作，不能有效的向全身输送足够数量的血液，这种情况就是心力衰竭的机理。

从临床上来说，各种心脏病都可以引起心衰，所以一般把心衰称作各种心脏疾病的最终阶段。冠心病特别是心肌梗死后，心肌组织和结构发生重构，导致收缩和舒张功能的衰竭，收缩功能下降，往血管里面输送血液的能力减弱，高血压患者如果不好好控制血压，心脏的肌肉就可能增厚，运动功能就会不协调，心脏舒张的时候就会受到限制，也会影响其输送血液的能力进而发生心衰（俗称舒张性心衰）。其它多种疾病例如房颤、心肌病、心肌炎、风湿性心脏病等等都可以通过不同机制导致心衰。

高血压与心衰有何关系

高血压是心衰主要危险因素，91%的患者在出现心衰前已患有高血压，研究表明，平均收

专家简介



张雅君

上海远大心胸医院心衰中心执行主任。上海医学会心血管专业委员会委员，上海心血管健康联盟心衰中心委员、中国远程医学心脏监护专业委员会专家委员，参加国家九五高血压研究课题，完成先心病、冠心病研究课题，多次获得省市科技进步奖，发表医学论文30余篇。

擅长冠心病、高血压、心律失常和心力衰竭等心血管常见病的诊断与治疗。完成心脏导管、心脏造影、起搏器安装、二尖瓣球囊扩张术和冠心病介入治疗等4000多例。

收缩降低2毫米汞柱，心血管事件死亡风险下降约10%；收缩压降低10-12毫米汞柱或舒张压降低5-6毫米汞柱，心衰风险降低52%，说明早期有效控制血压，延缓或阻断疾病进展，是预防高血压患者发生心衰的关键。

我国心衰流行病学调查显示，心衰患病率为0.9%，该比例随年龄增加而显著升高，且人群分布与主要发病因素相一致。随着我国社会老龄化进程及高血压和冠心病的流行，心衰患病率不断攀升。

据上海远大心胸医院心衰中心执行主任张雅君介绍，近年来，疾病预防的重要性越来越被认可。我国心衰防治指南也采取与国际相同的

心衰分级方法，强调防治结合的重要性，心衰患者死亡率很高，25%的新发心衰患者在1年内死亡，且常反复入院治疗。

“心衰不是单一的疾病，而是复杂的临床综合征，多数心衰病人最后死于泵衰竭，表现为心律失常、猝死、严重感染等。”张雅君主任说。心衰的病因比较复杂，如冠心病、高血压、心瓣膜病和糖尿病、心律失常等都可诱发心衰。因此，如果已经有高血压、糖尿病等基础疾病，应该提前去医院检查，尽早发现心衰的迹象。

急性心衰与慢性心衰有何不同

据张雅君主任介绍，按照发病速度划分，心衰可以分成急性心衰和慢性心衰，急性心衰都是因为心脏功能失代偿突然出现，比如急性心梗、感染性心内膜炎、血压急剧升高等，它发病是很急的。慢性心衰则是在高血压心脏病、风湿性心脏病、心肌病和冠心病等各种心脏疾病长期影响下所引发的一种疾病，虽然发病比较缓慢，但在临床上比急性心衰更常见一些，所以慢性心衰的防治与我们心脏病患者的生活更为紧密。

心衰患者如何做好自我管理

心衰确实是非常严重的疾病，张雅君主任说，患者一旦确诊，也不要惊慌，一定要在医生的指导下按时服药控制病情，如果能够处理得当，完全可以提高生活质量和生存率。但也有些病人在短期内感觉不出疗效，容易放弃正规治疗，擅自停药，导致病情越来越重，只好再次住院治疗，等症状稍许改善了，就要求出院。此时的治疗阶段是重要时期，患者千万不能半途而废，不能因住院期间病情改善而放松警惕。因此，心衰患者应系统治疗，不能错过最佳时期。

要想控制病情进展，患者还需做好自我管理。不少患者因患有心衰改变了不良的生活行为习惯，对疾病向良好方向的转归起到了积极作用。比如戒烟、戒酒，肥胖患者减轻体重等。饮食上少量多餐，低盐饮食，控制摄入量。对于心功能3级以上的患者以卧床休息为主，心功能改善后，应适当下床活动，以免下肢血栓形成和肺部感染等并发症。患者要保证充足的睡眠，可采取高枕位睡眠或侧卧位，较重者采取半卧位或坐位。

心衰患者在家里发作后如何急救

如果心衰患者在家里发作了，救护车又没有到达，如何判断患者是不是心衰？上海远大心胸医院心衰中心执行主任张雅君告诉我们几种简单的自我评估方法。

1. 晚上睡觉突然觉得憋气，坐起来就感觉好多了，这是心衰的一个表现。原因是躺着时回流到心脏的血液增多了，心脏不能完全泵出去，采取坐位后，血液流到四肢，就能达到部分缓解心衰的目的。

2. 憋气时总咳嗽，口中有白色泡沫痰或粉红色泡沫痰，脉搏细弱且跳得很快，端坐呼吸浑身冒大汗。这是心衰危重的临床表现，必须马上去医院。

3. 心衰患者不少有双下肢肿胀、腹水的症状。双下肢肿胀，一按一个“坑”。

家庭急救方法是，让患者尽量安静，减少恐惧和躁动。解开患者的领扣和裤带，采取坐位方式，将两条腿垂放在床沿，可以使用减少回心血量的方法 轮流地结扎四肢，左右腿轮流绑5分钟，以减少静脉回流到心脏的血液，减轻心脏的负荷。家里有利尿剂的，要赶快服用。还可以吃一些扩张血管的药物。建议有条件的家庭常备氧气，患者发作后宜立即吸氧。

掉牙六年不用怕！ 早修复才能和“老得快、说不清、咬不动”说再见

重阳敬老 松动牙、残根不要随意拔 早修复保真牙才有真口福

据相关研究数据显示，很多老年人存在着多颗牙缺失或全口无牙的情况。缺牙老年人不能吃太硬及粘性的食物，如果长期缺牙不修复，会导致咀嚼功能退化，诱发各类疾病，影响健康，严重降低晚年生活质量。

70岁舞蹈达人变瘪嘴老太，老年人缺牙危害到底有多大？

“我年轻时就特别爱跳舞，一退休我就加入了社区的老年舞蹈队，前几年每次社区表演，我都是领舞，很自信。”家住杨浦区的张阿姨接着说：“6年前有1颗牙齿开始松动，后来直接掉了，感觉影响不大，就没有在意，接下来陆续掉了8颗牙，本来想着索性让它都掉光了直接戴假牙，没想到影响这么大，现在半张脸都凹进去了，嘴巴周围皱纹一下子全出来了，像个老太婆，现在走出去不要说跳舞了，看见以前的朋友我都不好意思。”

资深口腔医生刘定斌说：“牙齿对维持面部外观有很重要的作用，当多数牙齿缺失以后，面颊部失去支持而向内凹陷，嘴唇也会不再丰满，面部褶皱增多，鼻唇沟加深，口角下陷，面容会呈现明显的衰老。此外，老年人长期缺牙还会造成说话漏风、发音不清、牙槽骨萎缩、肠胃功能紊乱等一系列问题。缺牙不仅会影响口腔功能，还会对全身健康、社会交往以及心理健康等产生一系列的影响。”

牙松动、牙缺失越早治疗越有利，盲目拖延易错失修复好时机！

随着生活水平的提高，国家对国民口腔健康的重视程度逐步升级，广大市民也越来越重视自己的牙齿。但像张阿姨这样的老年朋友也非常普遍，认为缺一两颗牙没关系，或者人老了迟早是要掉牙的，等所有牙都掉光了再镶牙也不迟，其实这些观念都是错误的。老年人缺牙、牙齿松动真的是因为老掉牙吗？松动牙拔还是不拔？拔完牙后多久可以进行修复？资深口腔专家王杰医生说：“目前老年人牙齿的疾病主要有牙齿磨损、牙龈萎缩、龋齿、牙周病等，而龋齿和牙周病是除年龄问题外老年人牙齿松动、缺失的两大元凶。轻度松动的牙齿，一般都

会采取‘能保则保’的治疗原则；对于必须拔除的严重松动牙和残根，越早修复对身体越有利，因为天然牙与牙槽骨之间有相互依存关系，牙齿拔除后牙槽骨就会开始吸收萎缩，治疗越晚牙槽骨留存越少，后续修复难度越大，对身体的伤害也越大。”王医生还补充到：“高龄缺牙患者修复难度高、限制多，从修复前检查、方案确定、牙齿修复、再到后期维护，每一个环节对医生技术和专业设备的要求都非常高。老年朋友出现口腔问题不要回避、不要拖延、不要贪便宜，一定要及时到正规医院就医治疗，盲目拖延易错失修复好时机。”

王杰
沪上知名连锁齿科机构创始人、总院长
知名疑难种植专家
德国法兰克福大学口腔种植学硕士
国际口腔种植医学协会会员
中华口腔医学会会员

刘定斌
沪上知名连锁齿科机构种植院长
知名疑难种植专家
中国医科大学口腔临床医学硕士
美国马琳大学种植学硕士
中华口腔医学会会员

>> 特邀专家

牙松动、牙缺失不要等！口腔硕博专家团带来全新牙健康理念

重阳敬老 全城免费招募 有松动牙、残根、缺牙等问题市民

活动时间：2021年10月14日至10月24日

■免费招募对象

1. 年龄在50岁以上的市民朋友；
2. 有残根、残冠、松动牙、缺牙、牙槽骨萎缩等口腔问题的市民朋友；
3. 各类活动假牙（义齿）种植修复失败的市民朋友；
4. 长期佩戴传统活动假牙的市民朋友。

■爱牙福利

1. “重阳敬老 关爱老年人口腔健康活动”资深硕博口腔专家团在线答疑；
2. 免费提供口腔健康管理咨询；
3. 赠送爱牙大礼包1份（牙膏+牙线+牙刷+马克杯）。

重阳节到来之际，为助力广大老年朋友拥有一口健康好牙，新民健康联合沪上资深硕博口腔专家团，针对高难度复杂口腔问题，携手搭建老年口腔健康在线咨询渠道，开展“重阳敬老 关爱老年人口腔健康”的护牙活动，免费为老年朋友解答各类口腔疑难问题。

■报名方式
爱牙热线：021-
52920871
或编辑短信“口福行动+姓名+联系电话”
发送至：15316698130