



关注老年性心肌病， 守护“心”动力

文 / 陕西省商洛市丹凤县医院 王强

关键词：老年性心肌病；心脏健康；心脏供血



王强 心血管内科副主任医师。

担任陕西省医学会胸痛中心质控委员会委员，从事临床工作20余年，对心血管内科常见病、多发病的诊疗具有丰富经验，尤其擅长各类心血管急危重症的抢救，包括高血压急症、恶性心律失常、急慢性心力衰竭、心源性休克、心搏骤停等。

不少老年人上了年纪后，时常会出现心慌、胸闷、气短的情况，稍作活动便浑身疲惫，却总觉得只是年老体虚，不予重视。殊不知，这些看似平常的症状，很可能是老年性心肌病悄然逼近的预警信号。

老年性心肌病发病初期症状隐匿，极易被忽视。若延误诊治，极易诱发心力衰竭、恶性心律失常，严重时可导致猝死。本文旨在科普心肌病的相关知识，呼吁大家关注老年性心肌病，共同守护老年人的“心”动力。

一、心肌病的常见类型

心肌是心脏的动力肌群，一旦其发生器质性病变、出现结构损伤，即可判定为心肌病。多数老年人易混淆心肌病与冠心病，但二者存在本质区别：心肌病的原发损伤部位为心肌本身，并非由冠脉血管堵塞或心脏瓣膜病变引发。

临床常见心肌病可以分为四类：

1. 扩张型心肌病

临床上最常见，如同水泵外壳被持续撑大，泵壁变得又薄又松，多数患者无明确发病诱因，部分病例与病毒感染相关。

2. 肥厚型心肌病

以心肌增厚为核心特征，如同水泵内壁增厚凸起，心肌持续挤压心腔，阻碍血液向外输送。这种心肌病存在家族遗传倾向。

3. 限制型心肌病

临床较为罕见，好比水泵的内壁变得僵硬、失去弹性，心肌无法灵活完成收缩与舒张动作，多由体内异常

物质沉积诱发。

4.致心律失常性右室心肌病

可以理解为水泵电路故障致使其工作时胡乱跳闸,极易引发心跳节律紊乱,导致恶性心律失常,猝死风险显著升高。

二、心肌病的致病诱因

老年性心肌病的发生,根源在于年龄增长带来的心脏自然老化,同时多种后天危险因素也可加速心肌衰老,诱发心脏功能异常。

1.自然衰老

年龄增长可导致心肌细胞老化、硬化、弹性减退。同时,为心脏供血的血管也会变硬、变窄,致使心肌长期处于缺血缺氧状态,收缩功能逐渐下降。

2.基础慢性疾病

高血压、高脂血症、糖尿病是损伤心肌的三大基础疾病。长期高血压会加重心脏负荷;高脂血症可致动脉粥样硬化,使心肌供血持续不足;高血糖则直接损伤心肌细胞与心脏微血管。此外,贫血、甲状腺功能异常等病症,也会持续加重心脏负担。

3.不良生活习惯

吸烟、饮酒可直接损伤心肌与血管;高盐高脂饮食、暴饮暴食可加重心血管代谢压力;长期熬夜、过度劳累、情绪剧烈波动,会让心脏长期超负荷运转;久坐缺乏运动,则心肌缺乏有效锻炼,收缩力逐渐减弱。

4.突发外界刺激

老年人免疫力偏弱,反复感冒、肺部感染可增加心肌耗氧量。此外,手术创伤、大量输液、过度劳累等突发状况,会给本就老化的心脏突然增加负荷,诱发或加重心肌病。

三、心肌病的预警信号

老年性心肌病的初期症状缺乏典型性,很容易被认为是正常的生理现象而忽视。一般来说,当身体出现以下表现时,就需要警惕可能是心肌病发出的预警信号。

1.活动耐力变差

从前散步、买菜、爬楼、做家务轻轻松松,如今轻微活动就感到乏力、气喘,需要频繁休息,根源在于心

脏泵血及供氧能力下降。

2.胸闷、心慌、气短

安静休息时无明显不适,但活动、情绪波动、受凉后,会出现胸口发紧、心跳紊乱、喘息不顺等症状;严重者夜间无法平躺入睡,需垫高枕头才能顺畅呼吸。

3.下肢水肿

脚踝、小腿按压后凹陷不回弹,多为心脏回血能力不足造成血液淤积于下肢所致,常伴随腹胀、食欲缺乏、恶心等症状。

4.头晕、记忆力下降

心脏供血不足可引发大脑缺氧缺血,出现头晕、记忆力下降、反应迟缓,易与阿尔茨海默病混淆。

5.反复咳嗽、咳痰

肺部血液淤积可导致反复咳嗽,夜间平躺后症状加重,常咳出白色泡沫样痰液,无发热、感冒表现,易被当作气管炎治疗。

家中老人若出现上述任意一种症状,切勿拖延,应及时前往心血管内科就诊检查。早发现、早干预,才能守护心脏健康。

四、心肌病的防治措施

老年性心肌病由心脏自然老化引起,虽然当前医学手段尚无法彻底逆转这种老化,但通过规范治疗与科学调养,能够有效控制病情、缓解不适症状,帮助老年人维持正常生活,安享晚年。

1.对症药物治疗

医生会根据患者的心脏功能、临床症状开具针对性药物,主要分为四类:

- 强心药:增强心肌收缩力,提升泵血功能。
- 利尿剂:帮助身体排出多余水分,减轻下肢水肿,缓解肺淤血,减轻心脏负荷。
- 扩血管药物:扩张全身血管,让血液流动更顺畅,减少心脏泵血的阻力。
- 抗心律失常药物:调节心跳节律,改善心慌、心悸等不适。



药师提醒

所有药物必须严格遵从医嘱按时、按量服用,禁止自行停药、减药、更换药物;切勿轻信民

间偏方、秘方盲目服药, 避免加重心、肾代谢负担, 诱发病情急性加重。

2. 严控基础疾病

合并高血压、糖尿病、高脂血症的老年患者, 需长期规律服用控制药物, 定期监测血压、血糖、血脂, 将相应指标控制在医生要求的范围内。只有稳住基础慢性病, 才能防止其持续损伤心肌, 这是延缓老年性心脏病进展的核心策略。

3. 避免应激因素

日常生活中做好呼吸道感染预防, 气温骤变时及时增减衣物, 减少前往人员密集的密闭场所; 避免过度劳累、剧烈运动、情绪大起大落; 就医时主动告知医生自身心脏病史, 避免输液速度过快或输血量过多。总之, 规避一切可能加重心脏负担的外界刺激, 防止病情突然恶化。

五、心肌病的日常养护

老年性心肌病属于需要终身调养的慢性疾病, 日常养护远比事后治疗更为重要, 具体应做好以下几点:

1. 合理休息, 避免过度劳累

避免高强度运动, 可选择散步、打太极拳等舒缓活动, 以运动后不心慌、不气喘为度。每日保证7~8小时睡眠时间, 午间可以小憩半小时。

2. 清淡饮食, 严格控盐控水

每日食盐摄入量不超过5克, 少吃咸菜、腌制肉类。心功能较差患者应按需控制饮水量, 避免体内水分蓄积。多摄入新鲜蔬果与优质蛋白, 减少油腻食物和甜食的摄入。保持排便通畅, 避免用力排便。

3. 放平心态, 减少情绪波动

平和的心态是护心的良方。少生气, 避免情绪剧烈起伏, 以防心肌耗氧量骤增而诱发胸闷、心慌。闲暇时可养花、阅读, 并多与家人沟通交流。

4. 家人陪伴, 舒缓负面情绪

家人应多抽出时间陪伴老人闲谈、散步, 耐心倾听老人诉说, 不要将心慌、乏力视为老人“小题大做”。多包容、多开导, 帮助老人排解孤独与焦虑情绪。

5. 戒烟限酒, 远离刺激因素

烟酒可直接损伤血管与心肌, 持续加重心脏损伤。浓茶、咖啡等饮品可导致心跳加速, 加重心脏负担。日

常宜饮用温开水, 温和养护心肌。

6. 预防感染, 按时就医复查

感冒、肺炎可大幅加重心脏病患者的心脏负担。因此, 换季降温时请及时添衣, 少去人流密集场所, 勤洗手做好个人防护, 必要时可接种流感疫苗及肺炎疫苗。此外, 患者应遵照医嘱定期前往医院复查, 完成心电图等相关检查, 医生会根据复查结果及时调整用药方案。

六、避开护心误区

大众针对老年性心肌病普遍存在认知误区, 错误做法可致心脏持续受损, 需及时纠正:

误区1: 年老心慌气短属于正常现象, 不用干预

心慌、气短并非衰老的正常表现, 而是心脏发出的危险预警。长期放任不管, 可逐步发展为心力衰竭、恶性心律失常, 严重时危及生命。

误区2: 服用保健食品可以修复、养护心肌

保健食品不具备治疗作用, 不可替代正规药物, 盲目大量服用反而会加重心脏及肾脏代谢负担。养护心脏应将规范用药、健康饮食与规律作息相结合。

误区3: 心脏功能差的人应当长期卧床静养

长期卧床可导致心肌收缩力下降、血液循环变慢、血栓风险增加, 反而加重病情。适度进行温和运动才是正确选择。

误区4: 症状有所好转后自行减量或停药

擅自减量或停药极易造成病情反复甚至加重, 用药方案调整必须在医生专业指导下进行, 患者不可自行决断。

七、用心陪伴, 用爱守护

老年性心肌病病程漫长, 需要长期调养。除规范治疗外, 家人的陪伴与关怀尤为重要。日常生活中应多陪伴老人散心、聊天, 重视老人身体出现的各类不适, 主动督促老人按时服药、清淡饮食、规律作息, 并帮助疏导负面情绪。

心肌病并不可怕, 可怕的是忽视症状、拖延诊疗。做到早期发现、及时干预、科学养护, 有助于保护心脏功能, 减少并发症。让我们从日常小事做起, 关爱老年人心脏健康, 守护他们的生命动力。

张颖 王

本文编辑: 李修坤