

为健康护航： 心力衰竭患者的疾病护理

文 / 新疆维吾尔自治区第三人民医院 安惠霞

心力衰竭（简称“心衰”）是心脏无法有效泵血的终末状态，目前全球患病率呈逐年上升趋势。研究表明，科学的护理方法可使患者住院风险降低30%，同时显著提高生活质量。

一、了解心衰症状，及时察觉异常

心衰患者最常见的症状主要为呼吸困难、下肢水肿、乏力和疲倦。

1. 呼吸困难

在疾病初期，这种呼吸困难可能仅在剧烈活动后出现。例如，患者在爬楼、快跑等高强度运动后会感到气喘吁吁，但休息片刻后，症状便能自行缓解。然而，病情逐渐加重后，患者在散步或者做简单家务等日常活动时，甚至在安静休息状态下，也会明显感觉到气短，呼吸变得急促而费力。

2. 下肢水肿

下肢水肿通常起始于脚踝，按压后凹陷明显且恢复迟缓。随着病情进展，水肿会蔓延至小腿及大腿，严重者可累及腹部和胸部。

3. 乏力和疲倦

心脏泵血功能减弱，无法为器官提供足够的血液和氧气，身体得不到足够的能量供应，就会感到异常疲

惫。即使经过长时间休息，这种疲倦感也难以消除。

除上述常见症状之外，患者及家属还需格外留意一些提示心衰危重的异常情况。例如：患者出现夜间阵发性呼吸困难，入睡后因胸闷、气短而惊醒，需坐起或站立（无法平躺），症状持续一段时间后才能缓解；患者的咳嗽、咳痰症状加重，尤其是当咳出粉红色泡沫样痰时，提示可能出现了肺水肿；出现意识模糊，可能与脑部供血不足有关，严重时可能危及生命。因此，一旦发现这些症状有加重趋势，或者出现新的异常表现，患者和家属必须高度重视，及时前往医院就诊，以便医生根据病情调整治疗方案。

二、日常护理，为健康护航

1. 药物治疗

严格按照医嘱用药是心衰患者治疗过程中的关键环节。患者应定时、定量服药，避免擅自调整剂量或停药，以防病情恶化。

在心衰患者的治疗方案中，常见药物主要包括：利尿剂、肾素-血管紧张素系统抑制剂（RASi）、 β 受体阻滞剂、醛固酮受体拮抗剂、钠-葡萄糖协同转运蛋白2抑制剂（SGLT2i）及可溶性鸟苷酸环化酶（sGC）刺激剂。这些药物有助于减轻心脏负担，控制症状，降低心



血管死亡风险,提高患者的生活质量。

在使用药物治疗时,需要特别留意药物的不良反应。例如:利尿剂可能引起电解质紊乱,甚至导致低钾血症,需注意乏力、腹胀、心律失常等症状;SGLT2i可能增加泌尿生殖系统感染的风险。当出现药物不良反应或症状加重时,应及时复诊,调整治疗方案。

2.饮食管理

合理饮食对病情控制至关重要。建议每日食盐摄入量不超过5 g,以免加重心脏负担,加剧水肿。患者应尽量选择柠檬汁、姜、蒜等天然调味品,避免食用咸菜、腌肉、咸鱼、各类酱菜等高盐食物。一般情况下,每日液体摄入量宜保持在1500~2000 mL,具体摄入量应根据病情和医生建议进行调整。此外,由于用力排便时腹压升高,可能引发心衰急性发作,所以患者应多吃富含膳食纤维的新鲜蔬菜和水果,以促进肠道蠕动,预防便秘。

需要注意的是,某些食物会与药物产生相互作用,从而影响药物的疗效,甚至引起不良反应。因此,应用药物时必须重视对饮食的调整。

3.体重监测

体重的变化往往是心衰患者体内液体潴留的直接反映。因此,心衰患者应养成每天同一时间穿着相同衣服测量体重的习惯。一般情况下,若短时间内体重快速增加(如2天内体重增加2~3 kg),很可能提示体内水钠潴留,心脏负担正在加重。此时,患者应及时告知医生,以便医生根据体重变化调整治疗方案,如调整利尿剂用量等,从而有效控制病情。

4.睡眠干预

心衰患者应保证充足睡眠,因为他们比常人更易出现睡眠问题,且睡眠质量较低。建议睡眠时将床头抬高30°,以减少夜间回心血量,减轻心脏负担;也可采用半卧位,使膈肌下降,增加胸腔容积,有利于呼吸。

5.运动康复

患者应根据心功能合理安排活动。心功能良好的患者,可适当进行散步、打太极拳等有氧运动。这些运动能够增强心肺功能,提升身体耐力,但要注意运动强度适中,避免过度劳累。而心功能较差的患者,则应以休息为主,可在床上适当活动肢体,如屈伸腿部或转动脚踝等,以促进血液循环,防止血栓形成。活动应逐步进行,从短时低强度开始,逐渐增加时间和强度。若感到不适,应立即停止。

6.环境与习惯管理

心衰患者应尽量避免前往人群密集的公共场所,外出时也要正确佩戴口罩,以降低感染风险。同时,还需注意避免极端温度加重心脏负荷。冬季保暖,减少血管收缩;夏季控温,空调温度建议设为26℃。

三、结语:心衰管理的未来图景

随着靶向药物、远程医疗与人工智能技术的融合发展,心衰已从“不可逆的终末疾病”转变为“可长期管理的慢性病”。请牢记:每一次规范的服药,每一餐健康的饮食,每一组科学的锻炼,都在为自己的健康护航。