

心脏病老人居家护理指南看过来

老年人胸痛 不一定是心脏的问题

□潍坊日报社全媒体记者 常方方

日常生活中,一些老年人出现胸痛的情况,以为是心脏出了问题,自行服用治疗心脏的药物后,症状却未缓解。殊不知,胸痛不一定是心脏的问题,也可能是其他疾病引起的。近日,潍坊市第二人民医院(潍坊呼吸病医院)老年医学科主治医师王田田针对胸痛的原因、症状等作出解答。

引起胸痛的常见原因有哪些?

王田田表示,胸痛主要由胸部疾病所致,胸痛的程度因个体差异而不同,与疾病病情轻重程度不完全一致,以下疾病都可能会引起胸痛:

心血管疾病。如冠心病、急性心包炎、胸主动脉瘤、心肌病、二尖瓣或主动脉瓣病变、肺栓塞、肺动脉高压等。常见的心绞痛及心肌梗死引起的疼痛,多发生在胸骨后、心前区或剑突下,可向左肩背和左臂内侧放射,甚至达无名指和小指,也可放射于左颈部或面部。主动脉夹层引起的胸痛,特点为突然尖锐性刺痛和刀割痛,疼痛部位不确定,可局限于胸部,也可向上放射至肩、背部,向下放射至下腹、腰部与两侧腹股沟、外阴和下肢内侧;急性肺栓塞多表现为呼吸困难、血氧饱和度低,疼痛不是最明显的症状。

胸壁疾病。胸壁疾病所致的胸痛常发生在病变部位,且局部有压痛。胸壁皮肤的炎性病变,局部会有红、肿、热、痛表现;肋软骨炎引起的胸痛,肋软骨处有单个或多个隆起,局部有压痛,但无红肿表现。

呼吸系统疾病。胸膜炎、自发性气胸、胸膜肿瘤、血胸、支气管炎、支气管肺癌等。如肺炎导致胸痛,可以是一侧或者双侧胸部的隐痛或者刺痛、闷痛,疼痛一般不会很剧烈,而且胸痛症状与咳嗽、呼吸有一定关系。

其他原因引起的胸痛。如肋骨骨折,疼痛部位明确,深呼吸时疼痛更明显。如果是消化系统疾病造成的胸痛,疾病类型主要是慢性胃病,胃酸反流到食管后引起患者胸骨后烧灼样疼痛,同时伴有反酸、烧心等症状,进食刺激性食物或温度较高的饮品后疼痛症状会加重;食管及纵隔病变引起的胸痛都发生在胸骨后;肝胆疾病及膈下脓肿引起的胸痛多发生在右下胸。

胸痛就医时如何描述病情?

由于胸痛的症状复杂,准确描述自己的症状,能够帮助医生进行初步诊断,建议从以下几个方面描述病情:

胸痛程度:可呈现剧烈疼痛、轻微疼痛及隐痛。

胸痛性质:胸痛的性质多种多样。例如气胸发病初期呈撕裂样疼痛;胸膜炎常为隐痛、钝痛或刺痛;肋间神经痛为阵发性灼痛或刺痛;带状疱疹呈刀割样或灼热样剧痛;食管炎多为烧灼样痛;心绞痛有重度窒息感;心肌梗死疼痛更为剧烈,并有恐惧、濒死感;肺梗死为突发胸部剧痛或绞痛。

疼痛持续时间:平滑肌痉挛或血管狭窄缺血所致的疼痛为阵发性;炎症、肿瘤、栓塞或梗死所致的疼痛呈持续性;带状疱疹引起的疼痛呈持续性剧痛,阵发性加重;心绞痛发作时间短暂,一般持续1分钟-5分钟;心肌梗死持续时间较长,可能数小时或更长,且不易缓解。

发病年龄:青少年胸痛多考虑自发性气胸、结核性胸膜炎、心肌炎、心肌病、风湿性心瓣膜病等疾病;40岁以上人群需注意心绞痛、心肌梗死和支气管肺癌等疾病的风险。

影响疼痛的因素:主要为疼痛发生的诱因、加重与缓解的因素。例如心绞痛可在劳动或精神紧张时诱发,休息后或服用硝酸甘油或硝酸异山梨酯片后1分钟-2分钟内缓解,心肌梗死所致的疼痛服药无效;胸膜炎及心包炎引发的胸痛,咳嗽或用力呼吸时加剧;食管疾病引发的胸痛多在进食时发生或加剧。

随着年龄的增长,老年人身体机能逐渐下降,心脏病成为困扰一些老年人的常见疾病之一。对于患有心脏病的老年人来说,居家生活需要更加科学、细致地管理,以维持心脏健康,提高生活质量。9月29日,潍坊正大光明老年病医院医生刘伟针对心脏病老年患者如何科学居家作出解答。

□潍坊日报社全媒体记者 常方方

身携带急救药物,如硝酸甘油等,以便在心脏病发作时及时服用。

规律作息

保证充足睡眠,每天睡眠时间不少于7小时,养成良好的睡眠习惯,建议定时睡觉、起床。创造安静、舒适、黑暗和温度适宜的睡眠环境,避免睡前使用电子设备、观看刺激性电视节目或进行剧烈运动;合理安排休息时间,白天可适当午休,时间以30分钟-60分钟为宜,午休时间不要过长,以免影响夜间睡眠;避免过度劳累,注意劳逸结合,在进行家务劳动或其他活动时,根据自己的体力合理安排,避免长时间连续工作。

保持良好的心理状态

学会放松,退休后的老年人,生活节奏发生改变以及产生一些心理落差,如孤独感、失落感等,要学会放松,如听音乐、阅读、绘画、旅游等,缓解精神压力,保持心情愉悦;积极社交,建议老年人多参加社交活动,常与亲朋好友交流,还可以加入老年社团或兴趣小组,如书法班、舞蹈队等,丰富生活,减少孤独和抑郁情绪;心理调适,面对疾病,要保持乐观的心态,同时,要学会正确应对疾病带来的不适和心理压力,如与医生、家人沟通交流,寻求心理支持和帮助。

3 病情监测与管理

定期体检

患有心脏病的老年人应定期进行体检,包括心电图、心脏超声、血压、血糖、血脂等检查项目,以及肝肾功能、血常规等常规检查,以便及时了解心脏功能和身体状况的变化,调整治疗方案。一般情况下,建议每半年至一年进行一次全面体检。如果病情不稳定或医生有特殊建议,应根据实际情况增加体检次数。

血压、血糖、血脂监测

可在家中准备血压计、血糖仪、血脂检测仪等设备,定期监测血压、血糖、血脂水平。建议在每天早晨起床后、晚上睡觉前各测量一次血压,记录测量结果,观察血压波动情况;根据血糖控制情况和治疗方案确定监测频率,空腹血糖和餐后血糖应每周至少监测1次-2次。对于使用胰岛素或血糖控制不稳定的患者,应增加监测次数;每3个月-6个月监测一次血脂水平,包括总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇和高密度脂蛋白胆固醇等指标。

记录与分析

建立个人健康档案,将监测结果记录下来,以便观察病情的变化趋势。如发现血压、血糖、血脂异常波动,应及时就医,调整治疗方案。

药物治疗管理

遵医嘱服药,按时按量服药,不要随意增减药量或停药。应了解每种药物的作用、用法、剂量和注意事项,确保正确服药;注意药物副作用,密切关注药物治疗过程中可能出现的副作用,如低血压、头晕、恶心、呕吐、皮疹等。如出现严重副作用或不适症状,应及时就医,告知医生正在服用的药物,以便医生进行评估和处理。

心脏病老年患者的居家管理需要从日常生活的各个方面进行。通过合理饮食、适量运动、规律作息、保持良好的心理状态、做好病情监测与管理、做好药物治疗管理、以及居家环境管理等措施,可有效控制心脏病病情,提高生活质量。同时,家属的支持与关爱也起着至关重要的作用,多与心脏病老人聊天、谈心等。

1 心脏病的类型及发病因素

刘伟表示,心脏病的类型主要有三种:冠心病,主要症状包括胸痛、胸闷、心悸等,特别是在体力活动、情绪激动或寒冷刺激时容易发作;心力衰竭,表现为呼吸困难、乏力、水肿等,活动耐力明显下降;心律失常,可能出现心慌、心跳不规则、头晕等症状。

心脏病的诱发因素:不良生活习惯,吸烟、过量饮酒、高盐高脂饮食等;缺乏运动,长期久坐不动会影响血液循环和心脏功能;精神压力,过度紧张、焦虑、抑郁等情绪;其他疾病,如高血压、糖尿病、高血脂等慢性病控制不佳。

2 日常注意事项

合理饮食

控制盐摄入,每天盐摄入量不超过6克,避免食用腌制食品和加工食品,减少钠的摄入,有助于控制血压,减轻心脏负担;控制脂肪摄入量,选择低脂肪、高不饱和脂肪酸的食物,如橄榄油、鱼油、坚果等,少吃动物内脏、肥肉和油炸食品,以降低血脂水平,预防动脉粥样硬化;增加膳食纤维摄入量,多吃蔬菜、水果、全谷类食物,有助于促进肠道蠕动,降低胆固醇吸收,保持大便通畅,避免因用力排便而诱发心脏病;保证营养均衡,应摄入足够的蛋白质、碳水化合物、维生素和矿物质,可适量食用瘦肉、鱼类、豆类、蛋类等优质蛋白质食物,以及粗粮、杂粮等富含维生素B族的食物。

适量运动

适合心脏病老年患者的运动项目包括散步、打太极拳、练瑜伽、游泳等有氧运动,以及一些简单的力量训练,如使用哑铃进行轻度的手臂力量练习。运动应根据个人身体状况和兴趣选择,避免剧烈运动;运动时间和频率,每周至少进行150分钟的中等强度有氧运动,可分5天运动,每天30分钟左右。力量训练每周可进行2次-3次,每次15分钟-20分钟。运动时间最好选择在早晨或傍晚,避免在炎热、寒冷或空气不好的时间段进行;运动前要进行热身活动,如缓慢散步、活动关节等,运动后要进行放松运动,如深呼吸、拉伸肌肉等,以减少运动损伤和心脏负担。此外,运动过程中要注意监测心率和身体状况,如出现心慌、气短、头晕等不适症状,应立即停止运动,并寻求医疗帮助。随