

中新网上海11月30日电 (记者 陈静)冬季气温骤降，温度变化是心衰患者病情变化的重要影响因素。多位专家30日在此间接受采访时均表示，心衰防治需高度重视预防；对心衰的高危人群，做好发病前兆识别对患者预后是十分有利的。专家提示，心衰患者管理好身体中的“水”，并重视血压达标。

心力衰竭(HF)简称心衰，是指各种原因导致心脏泵血功能受损，心排血量不能满足全身组织基本代谢需要的综合征。心衰是各类心血管疾病发展的最后阶段，目前全球心衰病人的数量庞大，并快速增长，超过50%的心衰病人死于心源性猝死(SCD)和恶性室性心律失常事件。

如何早期识别心衰？东南大学附属中大医院心血管内科副主任童嘉毅教授介绍：“心衰的早期症状并不明显当病人自感体力疲乏，原来一口气可以上4楼，现在2楼就气喘要休息；晚上睡到半夜，感觉憋闷得不行，要坐起来，开窗呼吸空气才感到好转，出现这些典型征兆才去医院治疗，其实已经有点晚了。”

天津心脏病学研究所所长、天津医科大学第二医院心脏科主任李广平教授对记者介绍：“目前成人心力衰竭的第一位病因是冠心病，其次为高血压；瓣膜病、扩张型心肌病、心肌炎、先天性心脏病等亦为心衰病因。”童嘉毅表示，民众如果已罹患高血压、糖尿病等基础疾病，应该提前去医院进行检查，尽早发现心衰的迹象，进行疾病管理。

高血压控制不好，会引发心梗、心衰等更严重的症状，那么高血压是怎么一步步造成心血管事件甚至导致心衰的，李广平教授介绍：“高血压患者心脏收缩时，通过主动脉把血液输送到周围的血管，承受的压力比正常血压时来得大，容易形成左心室肥厚；此外，高血压长期容易在血管中形成斑块。在激烈运动、情绪波动等诱因的刺激下，易损斑块就会出现破裂，这时会有大量的血小板和凝血酶向斑块破裂的地方聚集，形成血栓。如果血栓堵在心脏的冠状动脉就会发生心梗。”

俗话说“民以食为天”，但心衰病人经常出现食欲不好的问题，不仅出现消瘦、体重下降，而且肌肉组织、脂肪组织和骨组织等身体成分也被消耗。郑州大学第一附属医院心血管内科副主任医师刘刚琼教授对心衰病人日常饮食给予科学建议：“心衰病人注意限制食物中的钠含量，勿食用含盐较多的食品，戒烟戒酒；宜少吃多餐，食物应富含营养、易于消化；日常膳食荤食以瘦肉、蛋类、牛奶为宜，黑鱼亦可经常食用，应多吃青菜、花菜、芹菜等新鲜蔬菜，鲜蘑菇、香菇、猴头菇等真菌菇类，西瓜，柑橘，苹果，香蕉等富含维生素的水果。”

心力衰竭时，心脏泵血能力下降，身体中容易积水。采访中，记者了解到，心衰患者身体中多一点点的积水就会进一步加重心脏的负担，从而形成恶性循环。因此，心衰病人要特别注意管好“水”。刘刚琼教授介绍：“管好‘水’就是容量管理，

包括管好吃喝进去的水、排出的水。其实心衰患者可以准备一个有刻度的水杯和一个量杯，精确计量每天饮入的液体量和排出的水分(主要是尿量)；心衰患者每天喝水一般宜少于1500ml(约3个矿泉水瓶的量)，不应超过2000ml，保持每天出入量负平衡约500ml，也就是说每天喝水1500ml，排出2000ml左右是合适的；心衰患者在治疗初期监测尿量十分重要，可以早上5点开始，用量杯测量每次尿量，记下数值，计算24小时的总和，就是一天的液体排出量。”

对于心血管病患者，治疗是重中之重。心血管病的用药方面要如何合理选择？童嘉毅教授建议：“心血管疾病的药物选择方面，尽量选择能够全程覆盖心血管疾病前期高危因素——高血压，到心血管疾病终末端心衰的药物。目前传统的多种降压药一般都有一定的降压效果，近年来，近年的单片复方制剂和血管紧张素受体脑啡肽酶抑制剂(ARNI)备受关注。”据了解，ARNI类的药物具有强效降压作用，且有利于延缓心室重构和保护肾功能。童嘉毅表示，高血压药物使用一定要注意个体化，注意降压达标以及器官保护。(完)

来源：中国新闻网