

老年人心脏病用药注意要点

姚 冀

(武汉东湖学院 430000)

摘要: 随着年龄的增长, 老人的生理学机制和多种器官功用都会产生相应的改变, 这也会影响他们对药物的反应和身体内代谢过程。在临床治疗中, 使用安全、可靠的药物是非常重要的, 因为这些药物可以帮助老人更好地控制疾病。

关键词: 老年人; 心血管病; 不良反应

引言: 由于经济社会的科技进步, 人们的生存技术水平和医疗保健技术水平提高, 人们的总体平均预期寿命显著延长, 老龄化的发展趋势日益突出, 老年心脏病和高血压症状的发生率也在显著上升。高血压是一个普遍的病症, 更是心血枯竭、脑卒中、慢性冠心病、肾脏枯竭等许多病症的重要危险因素。由于年龄的增长, 体内的生化反应和生理功能都出现了变化, 这也导致了药品在体内的代谢和反应过程也产生了变化。因此, 我们需要注意这一点。充分考虑老年人生理及生化特点, 注意用药的安全性、合理性及有效性, 对控制疾病, 改善患者预后尤为重要。

1 老年人生理变化

1 心脏功能改变。老年人心脏功能发生了显著的改变, 其中包括心肌淀粉样、胶原样变性增多、心肌细胞脂褐素沉着、心内膜硬化和增厚, 这些改变会导致老年人出现一系列心脏生理功能减退的症状, 如心输出量明显减少、心肌顺应性和收缩力下降等。2 血管功能改变。老年人血管结构发生了显著变化, 从毛细血管、静脉到心脏, 血管胶原钙质沉积、弹性纤维断裂和磨损等现象都有所体现, 这些变化会导致血管顺应性和弹力下降, 血流减慢, 外周阻力增大, 进而使肝、肾、冠状心脏和脑血流量减小。3 血压改变。随年龄增长, 人体动脉弹性减低, 动脉扩张度随之减弱, 收缩压呈逐渐增高趋势。此外, 随年龄增长, 人体压力感受器的灵敏度逐渐减低, 人体血压反射调节机能亦随之减低, 因此, 老年人更易出现血压波动。

2 生理变化对药效的影响

老人的血管顺应性和心输出量明显降低, 脉压差和周围电阻明显地增大, 体内电压感受器的灵敏度也随之降低, 从而导致心肌对儿茶酚胺、高碳酸及缺氧性影响的反应变得更加迟钝。此外, 当病人服用亚硝酸类药物、 β 受体阻滞剂、利尿剂和抗高血压药物时, 容易引发体位性低血压等疾病, 影响病人的健康活动。

3 老年人心血管疾病治疗药物有特殊特点

抗高血压药: 老人的心肌、脑部和肾脏器官部位可能会产生硬化改变, 毛细血管孔径会变小, 毛细血管电阻会增加, 血流速度会降低。这会使得对一些低血压药品的耐受性下降, 比如卡托普利, 极易产生低血压和脑低血性晕厥等情况。严重的病人可能会引发心绞痛和缺血性脑血管病变。老人在使用低血压药品时, 应该特别注意钙离子拮抗剂和 β 受体阻断药, 比如硝苯地平缓释片和美托洛尔等, 以确保安全有效的降低人体血压疗效。然而, 老人对中心性高血压药品的敏感度较高, 极易产生嗜睡、眩晕等不良副作用, 尤其是复方利血平, 长期使用可能会引发嗜睡、反映差、记忆能衰退和胃溃烂等副作用。由于人民生活的日渐改善, 国内人口老龄化社会日益突出, 老年高血压疾病已经成为家庭和医疗机构的重中之重。高血压是一种常见的疾病, 它或许会导致重大的后遗症。早期出现高血压症状或许不会有明显的表现, 但一旦不及时诊治, 容易导致并发症。因此, 老年患者应该早期采取联合用药的方法, 以保存靶脏器, 减小高压变化。这样可以大大降低高血压症状的风险和死亡比例, 大大提高病人的生命水平。在急性高血压情况下, 应首选口服给药或短效降压药品, 高压减退后再服用长效降压药物, 以维持高压稳定。通过联合各种医学降压药物, 可以有效地降低血压, 尤其是老年患者, 应从小剂量入手, 逐渐加大药物剂量, 并选用长效降压药物, 慢慢降低血压, 针对老年患者的血压状况, 以及是否存在合并症, 制订出合理的治疗办法和用药方式, 尽量选用缓和的降压药物, 以达到最佳的降压效果。

老年人随着年龄的增长, 其用药安全范围逐渐缩小, 其主要原因为随着年龄的增长机体各项生化和生理功能降低, 进而导致各器官储备功能下降。对于动脉粥样硬化老年患者来说, 一方面将不利于身体对于药物的吸收和排泄; 另一方面患者的肾脏排泄能力以及肝脏解毒能力也随之下降。由于各种类型高血压和心脏病治疗药物均会对老年患者的肾功能产生不良影响, 这就要求对

老年高血压心脏病患者治疗时尽量减少药物剂量, 同时尽量缩短治疗时间, 争取采用较小剂量得到较好的治疗效果。

具体来说, 老年高血压心脏病患者在治疗过程中应该遵循以下几个原则: 首先, 无论采用何种方法, 都应从小剂量入手, 并且依据病人的情况适当调节用药剂型, 尽量避免疾病的发生; 其次, 脑血管意外病人应采取缓慢降压的治疗方式; 再次, 急性糖尿病和高脂血症患者不能应用 β 阻滞剂和利尿剂; 最后, 消化道溃疡病人不能应用; 最后, 冠心病患者应优先考虑选用钙拮抗剂; 最后, 心力衰竭或支气管哮喘病人不能应用 β 阻滞剂。

4 强心药物

强心甙类药物在临床治疗上十分普遍, 多数老年极易患上强心甙食物中毒, 其食物中毒病症包括恶心、呕吐、心动过缓等, 而精力工作方面的反常行为则有精力压抑、神经系统错误以及中毒性精力异常, 这是由于老年肾脏衰弱, 致使原发性肾小球滤出率下降, 从而使强心甙清除率减低, 药品浓度增加, 药品消除半衰期增长所致。

5 讨论

近年来, 各界对我国老年人的健康日渐关心, 其中心脏病尤为突出, 风险和比例都极高, 为此, 有必要对我国老年人心脏病开展全面、系统的临床研究, 以期能够更好地预防和治疗这种疾病。青少年患有冠心病和肺心病是一种非常重要的疾病, 而且大多数病人都会出现多种并发症和合并症, 这会增加病人的诊断和治疗难度, 严重威胁病人的健康和人身安全。

研究表明, 老年人患心脏病的原因多种多样, 其中主要有: (1) 胆固醇浓度偏高。一旦体内胆固醇浓度偏高, 会引起人体血管内胆固醇聚集, 使毛细血管变得狭小, 影响心血流动, 进而加大患心脏病的危险性; (2) 吸烟群体。香烟中包含一定量的危险成分, 如大麻化学成分或尼古丁, 它们会对人类的大脑毛细血管构成严重的损伤, 一旦形成毛细血管破裂, 将会引起胆固醇聚集, 使老年人患心脏病的概率增大5倍; (3) 血压偏高也会引发毛细血管萎缩, 使老年人患心脏病的概率增大5倍; (4) 过度肥胖也会引起心脏病的发生。肥胖可能会引起血压和血脂水平升高, 这是引起心脏病的常见原因之一。

在治疗老年人慢性心脏病时, 除了采取必要的药物治疗外, 还应重视食疗, 特别是少量多餐。为了减轻心脏负担, 建议每天摄食4-5次总热量, 以晚餐后胃肠横膈升高及过于充盈。晚饭应该尽量清淡, 尽早进食, 饭后应该少量或不进食其他食物和水份; (1) 应该限制食盐的服用量, 尤其是对于慢性心脏病患者来说, 应该尽量避免服用含钠量较高的食品, 比如香蕉, 以免引发水肿; (2) 应该限制热量和蛋白质的摄入量。为了改善心力衰竭患者的健康状况, 建议每天摄入量六十千卡的热量和5-30克的蛋白质, 并在三天后将摄入量调整至1000-1500千卡, 甚至可以增加到40-50克。即使病情有所好转, 也应该严格控制热能和蛋白质的摄入量。

6 老年人高血压心脏病护理措施分析

6.1 饮食护理

对于老年高血压病人来说, 合理的饮食护理至关重要。甜食和饱餐会引起体重增加, 而肥胖则会使人血压增高; 此外, 过度服用食盐也会增加降压, 因此建议老年人每天摄入量应当限制在6g以下。为了保证老年高血压病人的健康, 应当在膳食构成上注重营养平衡。可以多吃那些富含蛋白质的美食, 例如牛肉、豆类和有关豆制品, 蛋清、瘦肉和鱼儿等。同时, 应当避免服用哺乳动物脏器, 多吃鲜嫩蔬菜和果品。鲜嫩蔬菜和果品富含有机纤维素和蛋白质, 这种营养成分有助于预防高血压病人患上便秘, 从而改善他们的健康状况。为了保持健康, 肥胖症和重量增多的病人应

(下转第88页)

疗及手术治疗费用昂贵。

炎症因子异常表现对变应性鼻炎产生及病情发展,具有重要意义。IL-6可辅助改善T细胞及单核巨噬细胞水平,有助于聚集中性粒细胞炎症反应位置,同时参与炎症反应。IL-8为中性粒细胞及单核巨噬细胞,是中性粒细胞产生炎症反应及呼吸道损伤的主要原因^[5]。布地奈德鼻喷雾剂为类固醇药物,局部抗炎效果显著,治疗后可抑制局部炎症递质分泌,缓解局部炎症反应。与此同时,此药可调节患者机体炎症细胞分泌,减少免疫反应淋巴细胞数量,从而降低IL-6、IL-8水平,提高IL-10水平,有助于抗炎及促炎平衡^[6]。本研究结果显示,治疗1个月后,2组患者IL-6、IL-8水平均低于治疗前,IL-10水平高于治疗前,且观察组变化幅度大于对照组,表明布地奈德鼻喷雾剂治疗变应性鼻炎可有效降低炎症因子水平。变应性鼻炎患者嗜酸性粒细胞为主要效应细胞,实施病理组织检查可知,患者鼻腔黏膜中具有相应的嗜酸性粒细胞,活化后可释放趋化因子,鼻腔黏膜出现黏液细胞增生,从而促进病情发展^[7]。布地奈德鼻喷雾剂可减少患者鼻分泌嗜酸性粒细胞数目,由于此药直接作用在鼻腔黏膜位置,可释放鼻腔黏性分泌物,修复鼻腔纤毛功能,提高清除水平,减少炎症介质聚集。

本研究结果显示,治疗1个月后,2组患者鼻塞、鼻痒及流涕积分均低于治疗前,且观察组均低于对照组,说明布地奈德鼻喷雾剂有助于缓解症状^[8]。变应性鼻炎的发生与Th1/Th2细胞异常相关,本研究结果显示,治疗1个月后,2组患者IL-4水平低于治疗前,IFN- γ 水平高于治疗前,且观察组变化幅度大于对照组,说明布地奈德鼻喷雾剂可有效调节患者IL-4及IFN- γ 水平。布地奈德鼻喷雾剂属鼻腔局部用药,其抗炎及抗过敏效果良好,对糖皮质激素受体具有良好的亲和性。布地奈德鼻喷雾剂可抑制炎症递质,同时控制局部变态反应,有助于免疫应答的恢复^[9]。与此同时,布地奈德鼻喷雾剂属鼻腔用药可防止炎症细胞浸润,提升药物浓度及利用度,加强免疫应答作用,纠正患者Th1/Th2细胞异常^[10]。因为变应性鼻炎会影响患者的生活质量,本研究结果显示,治疗1个月后,2组患者鼻部症状、眼部表现、非鼻眼表现、睡眠及日常活动评分均低于治疗前,且观察组均低于对照组,表示布地奈德鼻喷雾剂可有效缓解症状,改善局部炎症反应,进而提高变应性鼻炎患者的日

常生活质量。

综上所述,布地奈德鼻喷雾剂治疗变应性鼻炎的效果确切,可有效降低炎症因子水平,缓解症状,同时调节Th1/Th2细胞功能,提高患者的生活质量,具有临床可行性。

参考文献:

[1]杨超,王忠勋,曹永华.孟鲁司特钠联合布地奈德鼻喷雾剂、枸地氯雷他定治疗变应性鼻炎的临床效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(12):22-24.

[2]李萍.布地奈德鼻喷雾剂在变应性鼻炎患者中的疗效观察及对炎症因子的影响研究[J].中国药物与临床,2021,21(13):2323-2326.

[3]文晶莹,庄黎明,李忠华,王阿敏,蔡德伦,廖军.布地奈德鼻喷雾剂及卢帕他定联合高渗海水治疗难治性变应性鼻炎[J].实用医药杂志,2020,37(12):1075-1078.

[4]朱成霞,陈彦芳,张小广.布地奈德鼻喷雾剂用于慢性鼻-鼻窦炎伴变应性鼻炎术后的效果观察[J].实用中西医结合临床,2020,20(03):111-112.

[5]李海彬.用布地奈德鼻喷雾剂对手术后的变应性鼻炎伴慢性鼻-鼻窦炎患者进行治疗的效果探讨[J].当代医药论丛,2019,17(20):68-70.

[6]周晓琼,司马贞华,刘元珍,聂永芳.布地奈德鼻喷雾剂和氮卓斯汀鼻喷雾剂对季节性变应性鼻炎的疗效评价[J].中国医学创新,2019,16(29):5-9.

[7]何庆维,杨贵,武勇进,刘智献,程保辉.布地奈德鼻喷雾剂联合地氯雷他定治疗变应性鼻炎的效果及安全性研究[J].中国医学创新,2019,16(23):32-35.

[8]郭国平.盐酸非索非那定片联合布地奈德鼻喷雾剂治疗变应性鼻炎疗效观察[J].北方药学,2019,16(07):94-95.

[9]张静宇.用布地奈德鼻喷雾剂对接受手术后的慢性鼻-鼻窦炎合并变应性鼻炎患者进行治疗的效果[J].当代医药论丛,2019,17(08):51-52.

[10]张国正.鼻内镜手术后使用布地奈德鼻喷雾剂治疗慢性鼻-鼻窦炎伴变应性鼻炎的临床研究[J].实用中西医结合临床,2019,19(02):106-107+125.