慢性肺源性心脏病

【疾病相关知识】

1.慢性肺源性心脏病 是由肺组织、肺动脉血管或胸廓的慢性病变引起肺组织结构和功能异常，产生肺血管阻力增加，肺动脉压力增高，使右心室扩张、肥大、伴或不伴右心衰竭的心脏病。

2.注意避免诱发因素 急性呼吸道感染是主要的诱发因素，应注意避免受凉、感冒，积极治疗呼吸道感染。

3.学会自我监测病情变化 本病发展缓慢，临床上除原有肺、胸疾病的各种症状和体征外，主要是逐步出现肺、心功能衰竭以及其他器官损害的征象。

（1）心肺功能代偿期。主要表现慢性咳嗽、咳痰、气促、活动后可感心悸、呼吸困难、乏力、劳动耐力下降。下肢可有轻微水肿，下午明显，次晨消失。

(2)心肺功能失代偿期。本期临床主要表现以呼吸衰竭为主（见呼吸衰竭），有或无心力衰竭。

4.慢性肺源性心胜病与冠心病鉴别 冠心病患者有以下特点。

(1)冠心病患者有典型的心绞痛、心肌梗死的病史或心电图表现。

(2)体检X线及心电图检查呈左心室肥大为主的表现，可资鉴别。

【检查指导】

1.X线检查

(1)意义。可以清楚显示胸部病灶部位、形状、大小和密度情况，是呼吸系统疾病的诊断、随诊观察及群体普查等不可缺少的检查方法。

(2)注意事项。见本章肺炎球菌肺炎节。

2.心电图检查

(1)意义。主要表现有右心室肥大的改变，可作为诊断肺心病的参考条件。

(2)注意事项。①检查前不能饱饮、饱食、吃冷饮和抽烟，需要平静休息20分钟。②检查时需要暴露手腕、脚跺以及胸部，人体皮肤的电阻很高，为了减低皮肤的电阻，在放置电极板之前，需先将生理盐水或导电糊涂擦于局部皮肤，若情绪紧张、身体移动、过度呼吸可使心电图受到干扰，因此做心电图之前病人全身肌肉要放松，去除紧张因素，描记心电图时要平静呼吸，或憋住气。③检查时要平卧，全身肌肉放松，平稳呼吸，保持安静，切勿讲话或移动体位。④过去做过心电图的，应把以往报告或记录交给医生。如正在服用洋地黄、钾盐、钙类及抗心律失常药物，应告诉医生。

3.超声心动图检查 通过测定右心室流出道内径（≥30mm），右心室内径（≥20mm），右心室前壁的厚度，左右心室内径的比值（G2)，右肺动脉内径或肺动脉干及右心房肥大等指标，以诊断肺心病。

【药疗指导】

1.控制呼吸道感染 肺部与呼吸道感染是肺心病急性发作的重要原因．有效的控制感染是治疗关键，根据临床表现和痰培养结果合理使用抗生素。

(1)青霉素类。见本章肺炎球菌肺炎。

(2)头抱菌素类。见本章肺炎球菌肺炎。

副作用：①胃肠道反应：腹泻、腹痛最常见，其次恶心、呕吐。②皮肤反应：可引起过敏反应，表现为斑丘疹、算麻疹。

(3)常用制剂：头抱米诺、头抱呋辛钠。

2.B2受体激动药

(1)作用。松弛支气管平滑肌，稳定肥大细胞膜，抑制释放炎性介质，增加气道勃膜纤毛清除能力及促进气道排泄作用，改善心血管的血流动力等状况，降低肺动脉高压，改善呼吸肌的收缩力。

(2)副作用。心悸、心律失常、手指震颤、失眠、尿漪留、恶心、呕吐。

(3)常用制剂。沙丁胺醇、博利康尼、喘乐宁和喘康速定量气雾剂。

3.茶碱类药物

(1)作用。松弛气道平滑肌，解除支气管痉挛，增强心肌收缩力，增加心排血量，抗体作用和免疫调节作用。此外尚有松弛胆道平滑肌，扩张外周血管和兴奋中枢作用。

(2)副作用。恶心、呕吐、食欲减退、腹痛、胃酸增加等，焦虑不安、肌肉震颤、睡眠欠佳、头痛、烦躁、心动过速、心律失常、血压降低、胸闷等。

(3)常用制剂。氨茶碱。

4.呼吸兴奋药

(1)尼可刹米（可拉明）。①作用：直接兴奋延髓呼吸中枢或通过刺激颈动脉窦和主动脉体的化学感受器，反射性兴奋呼吸中枢，使呼吸加深加快。②副作用：用药后可出现血压升高、心悸、心律失常、咳嗽、呕吐、皮肤疹痒、震颤、颜面潮红、烦躁不安等，中毒时可出现惊厥。

(2)山梗菜碱（洛贝林）。①作用：通过刺激颈动脉窦和主动脉体的化学感受器，反射性兴奋呼吸中枢，使呼吸加深加快。②副作用：过量时可导致心动过缓和传导阻滞。

5.利尿药

(1)作用。通过排钠排水减轻心脏负荷。唆嗦类利尿药一双氢克尿噻（氢氯噻嗪）为代表，作用于肾远曲小管，抑制钠的再吸收，为中效利尿药。棒利尿药以速尿（吠塞米）为代表，作用于髓棒的升支，在排钠的同时也排钾。保钾利尿药螺内脂（安体舒通）氨苯蝶啶，作用肾远曲小管，排钠保钾，利尿作用不强。

(2)副作用。可导致电解质紊乱如低血钾，耳鸣、耳聋、眩晕等，与洋地黄合用时可诱发洋地黄中毒。利尿药还可以引起味觉异常、口干、淡漠等心理状态。

(3)常用制剂。氢氯唾嗦、吠塞米、螺内脂、氨苯蝶咤等。

(4)用药注意事项。①为患者准备好便器，解释尿量增多的原因。以免产生多虑。②安排好给药时间，避免夜尿增多，影响睡眠。③注意摄食含钾高的食物，多吃红枣、橘子、香蕉、韭菜等。④服用螺内脂、氨苯蝶吮不必补钾。

【饮食指导】

1.每日应有足够的蛋白质摄人，各种鱼、禽、瘦肉、蛋、奶及豆类食品，应尽可能保证，做到每餐荤素搭配，粮、豆、菜混食。

2.新鲜蔬菜及水果不可少，特别是绿色叶菜类含丰富的维生素及无机盐，对提高细胞免疫力有重要作用。

3.患严重肺心病或急性感染使病情加重时，可给清淡、易消化、低脂、低盐（每日食盐摄人不超过2克即啤酒瓶盖半盖）饮食，伴水肿时应限制水的摄人。

【出院指导】

1.养成良好的生活习惯

(1)遵循冬病夏治的原则，以达扶正固本之目的，能有效预防慢性支气管炎的发展与恶化。

(2)鼓励病人多饮水，有助于排痰。

(3)改善环境卫生和劳动条件，不吸烟。

2.有条件者可进行家庭氧疗，采用鼻导管或鼻塞吸人，氧流量1-2L/min，浓度为24%-30％，昼夜持续吸氧15小时以上。

3.加强呼吸肌功能锻炼

(1)教会病人用鼻吸气用口呼气，呼气时嘴吹笛状，气体经缩窄的嘴唇，慢慢呼出，吸气与呼气比为1：2或1：3。

(2)腹式呼吸锻炼。病人取立位或坐位，一手放于腹部，一手放于胸部，吸气时尽力挺腹，胸部不动，呼气时腹部内陷，尽量将气呼出，呼吸7-8/分钟，每次10-20分钟，每日锻炼2次。