

# 关于心内科老年患者治疗期间心源性猝死的临床病因研究

红梅

(内蒙古呼伦贝尔市第四人民医院 内蒙古呼伦贝尔市 021000)

**摘要:**目的: 探索讨论老年心源性猝死患者在心脏病学临床治疗中的患病因素。方法: 在 2019 年 6 月至 2021 年 6 月期间被我院收治治疗的老年心源性猝死患者中选取符合标准的 80 例患者作为研究对象, 并在实验开始后回顾性分析 80 例老年心源性猝死患者的临床资料, 仔细分析患者患病因素以及患者死亡时间。结果: 通过相关实践数据表明, 冠心病是老年人心源性猝死的最主要原因, 其次为高血压和心脏病; 主要危险因素是因为患者在情绪和运动方面出现疲劳和受到刺激; 在患者入院后的 2 到 3 周内猝死 50 例患者, 猝死率高达 62.5%, 更是通过相关实践数据表明, 患者在夜间的猝死率显著高于白天的猝死率 ( $P < 0.05$ )。结论: 根据相关实践数据表明, 心脏科的老年患者在治疗的过程中突发心源性猝死的原因有很多方面, 主要是冠心病, 但如果做好预防工作就可以有效降低猝死率。

**关键词:** 老年患者; 心源性猝死; 临床因素

心脏性猝死是指没有明显体征的患者突然死亡, 主要是由于身体心脏存在室性心动过速或室颤, 导致心律失常等心脏功能障碍, 它具有疾病发展迅速和死亡概率高的特点, 尤其是老年心源性猝死患者的发病率很高。因此, 做好老年心源性猝死患者的临床监护和防治工作具有重要的意义, 笔者将在本文中通过回顾性分析方法对此进行讨论, 研究结果报告如下所示。

## 1、资料方法

### 1.1 一般资料

在 2019 年 6 月至 2021 年 6 月期间被我院收治治疗的老年心源性猝死患者中选取符合标准的 80 例患者作为研究对象, 其中有男性患者 45 例, 女性患者 35 例, 年龄在 65 至 85 岁之间, 平均年龄在 72 岁左右; 这 80 例老年心源性猝死患者在入院后都已做过动态心电图以及心脏超声等相关检查, 在明确患者患病原因后将其收治治疗在心内科室, 并且依据老年心源性猝死患者的患病情况选择针对性的治疗药物, 其中常见药物包括: 硝酸甘油和硝普钠以及果糖等。

### 1.2 方法分析

回顾性分析 80 例患者的临床资料, 包括性别、年龄、病情、病例、检查结果和尸检结果。通过调查问卷的方法告知家属住院期间是否存在危险因素, 工作人员需要记录患者的猝死确切时间, 其中调查问卷主要包括多个方面: 如果老年心源性猝死患者在猝死前是否出现情绪激动的现象, 是否具有吸烟和酗酒史的习惯, 是否曾经出现过剧烈运动, 是否拥有规律的生活习惯, 患者是否排便困难等, 从多方面仔细分析老年心源性猝死的发病原因。

### 1.3 观察指标

多方面仔细分析老年心源性猝死患者的病因, 诱发犯病的危险因素以及最终猝死时间。

### 1.4 统计学处理

在本研究中, 所有数据处理过程均通过统计软件 spss19.0 处理相关数据, 采用 t 检验, 此组数据具有差异且具有统计学意义,  $P < 0.05$ 。

## 2、结果

### 2.1 猝死病因与危险因素分析

心内科是老年心源性猝死的主要原因, 其次是高血压和心脏病; 通过相关实践数据表明, 下面列出了由情绪激动和疲劳运动引起的心源性猝死的主要危险因素, 主要数据如表一所示。

表一 分析老年人心源性猝死的病因及危险因素

猝死病因	诱发危险因素				
	例数	构成比 (%)	因素	例数	构成比 (%)
CHD	40	80	吸烟	9	18
高血压	4	8	饮酒	11	22
肺源性	6	12	剧烈运动	30	60

### 2.2 老年患者治疗期间心源性猝死时间

在老年心源性猝死的患者入院 2 到 3 周之内, 有 50 例患者猝死, 猝死率高达 62.5%。80 例患者有 48 例在夜间猝死, 猝死率高达 60%; 在白天猝死 32 例患者, 猝死率为 40%, 我们通过相关实践

数据, 可以发现心内科老年心源性猝死患者在夜间猝死概率显著高于白天的猝死率, 此组数据差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3、讨论

心内科的大多数患者是老年心脏病患者, 他们容易出现猝死, 特别是心脏病的恶化而导致的心律失常是猝死的高发原因。研究发现心脏性猝死的主要原因是各种心脏病。当相关疾病患者过度兴奋或过度运动时, 会导致心室颤动, 增加心源性猝死的发生率。一些学者发现, 当老年患者出现心源性猝死症状时, 大多数患者会在 12 小时内死亡, 这种疾病发展迅速, 往往没有足够的时间治疗, 尤其是治疗不及时, 直接导致患者因为心力衰竭而死亡。研究发现, 夜间是老年心源性猝死患者发病的集中时间, 凌晨时段的猝死死亡率很高。此外, 老年患者身体功能退化, 耐受性和防御功能低下, 心源性症状可在 15 分钟内迅速发展, 导致临床死亡率高。引起心源性猝死的主要因素是冠心病, 尤其是高血压患者。根据对患者家属的调查分析, 猝死的危险因素主要包括情绪激动、吸烟饮酒、过量运动等。情绪激动和过量运动是主要危险因素, 会加速患者的心率, 增加心脏负担, 导致心肌缺血或加重该症状; 吸烟和饮酒会加重心脏病病情, 心源性诱因: 强制故障会导致体内动脉粥样硬化斑块破裂、血栓形成导致猝死。老年心源性猝死患者在心内科学的治疗期间可能会发生多种心脏病导致死亡。一般认为心源性猝死是由于心肌缺血或其他原因导致心肌电不稳定、心室颤动等原因造成患者死亡。心源性猝死的直接原因就是突然出现严重室性心律失常、室性心动过速和室颤, 具有起病突然、进展迅速的特点。老年患者夜间心脏性猝死人数多于白天, 上午猝死率高于下午, 一小时内死亡人数最多 (66.7%) 所有类型的心脏病都可能引起心源性猝死, 所以, 冠心病是心脏性猝死的主要原因是有一定依据的。主要临床对策是: 第一, 加强监测, 定期对有潜在危险的患者进行监测, 并根据监测结果进行分析, 如果血钾水平低, 就要补充钾, 一般采用静脉滴注氯化钾微量泵进行注射; 第二, 向患者介绍疾病的治疗情况和方法, 了解患者的心理变化状态, 迅速疏导不良情绪, 减轻患者压力; 第三, 饮食计划: 根据患者情况制定合理的饮食计划, 尊重多吃少吃的原则, 避免吃太多、吸烟、饮酒, 保持良好的生活习惯; 第四, 保持排便功能。患者经常卧床, 从而导致排便不良, 但患者排便用力过度时, 也容易导致心脏猝死。护士解释在床上排便的重要性, 并指导相关技能。新鲜果汁和蔬菜, 多喝水, 促进胃肠蠕动, 避免便秘。综上所述, 在老年心脏病患者的治疗过程中, 心源性猝死的原因有很多, 主要集中在冠心病。而做好优秀的预防工作将有效减少患者的猝死率。并且要加强对老年患者的夜间监护, 客观分析心源性猝死的原因, 做好预防工作, 可有效减少心源性猝死的发生。

### 参考文献:

[1]邱影超. 探究心内科老年患者治疗期间心源性猝死的临床病因分析[J]. 饮食保健, 2019(25)  
 [2]王为应. 心内科老年住院患者发生心源性猝死危险因素分析[J]. 系统医学, 2019(01)  
 作者简介: 红梅, 女, 蒙古族, 本科学历, 1986 年出生, 主治医师, 现从事医院心内科工作。