

• 经验交流 •

高龄呼吸道感染患者合并左心功能不全 36 例临床分析

何瑞 李爱娟 曲颖

本文回顾性分析 80 岁以上老年人因呼吸道感染合并左心功能不全临床特点, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 对象 80 岁以上老年人出院诊断为呼吸道感染合并左心功能不全临床资料 36 例, 均为男性; 年龄 80~97 岁, 平均年龄 84.6 岁。并存疾病有冠心病、高血压病、糖尿病、慢性支气管炎、慢性阻塞性肺气肿、陈旧性心肌梗死、心房纤颤、脑梗死。

1.2 临床症状及体征 典型劳力性或阵发性夜间呼吸困难 7 例(19.4%)。以哮喘为首发或主要症状 16 例(44.4%); 疲乏、胸闷、气短 9 例(25%); 失眠、烦躁、反应迟钝、嗜睡 4 例(11.7%)。体征: 双肺听诊以哮鸣音为主 16 例(44.4%); 双肺听诊以湿啰音为主 14 例(38.9%); 单侧或双侧肺下叶呼吸音减低伴叩诊为浊音 8 例(22.2%); 意识改变 4 例(11.1%)。

1.3 辅助检查 白血细胞总数或中性粒细胞增高; 胸片示心胸比值 0.56~0.68, 以肺上叶纹理增多为主或肺门增大模糊呈蝴蝶状, 单侧或双侧肋膈角消失或叶间裂增宽, 提示胸腔积液; 超声心动图示左房 38~45mm, 左心室 \geq 55mm, 射血分数 \leq 50%; 血气分析示动脉血氧分压 (PaO₂) 60~69mmHg, 动脉血二氧化碳分压 (PaCO₂) 45~55mmHg。

1.4 鉴别与处理 正确诊断为呼吸道感染合并左心功能不全者 24 例(66.7%), 经给予抗炎、利尿、强心、扩血管等治疗, 病情稳定。6 例(16.7%)以哮喘为首发症状者, 最初误诊为支气管哮喘, 给予抗炎、平喘、祛痰治疗无效。尔后判断为

左心功能不全所致心源性哮喘, 按心衰治疗后, 病情好转。2 例胸腔积液者, 因胸水检查结果为渗出液, 误诊为结核性胸膜炎, 给予抗结核治疗 1 个月, 无效。更正诊断为左心功能不全所致胸水, 按心衰治疗后, 胸水逐渐消失。4 例合并低钠及低蛋白血症, 给予静脉输入高渗盐水及人血白蛋白, 而诱发急性左心衰竭。其中 2 例合并心源性休克死亡。

2 讨论

本组 80 岁以上高龄老年患者在并存多种慢性疾病基础上, 因呼吸道感染诱发左心功能不全, 其临床表现不一, 且症状不典型。其中有 16 例以哮喘为首发症状^[1,2], 胸片显示心胸比值增大或肺淤血早期表现, 给予利尿、强心及扩血管治疗, 可终止哮喘症状。有 8 例以胸水为主要表现, 胸水可局限于肺叶间, 也可呈单侧或双侧胸腔积液, 部分患者胸水检查结果为蛋白含量偏高, 呈渗出液改变。其特点是患呼吸道感染后, 短时间内出现胸水, 同时有影像学心脏扩大改变。有 4 例合并低钠或低蛋白血症, 因急于纠正低钠或低蛋白血症, 给予静脉输入高渗盐水或人血白蛋白, 诱发了急性左心衰竭, 造成了严重不良后果^[3]。有 2 例以突发表现烦躁、失眠症状, 严重者反应迟钝、嗜睡, 而神经系统检查未发现定位体征。经纠正心衰治疗后, 意识状态好转。

参考文献

- [1] 靳新建, 王树凡. 心功能不全误诊为呼吸系统疾病 16 例分析. 中华实用中西医杂志, 2004, 17: 2352-2353.
- [2] 张进军, 周建国, 林波, 等. 哮喘为主要症状的老年不典型左心功能不全 26 例分析. 解放军保健医学杂志, 2003, 5: 237-238.
- [3] 王士雯, 钱方毅, 主编. 老年心脏病学. 第 2 版, 北京: 人民卫生出版社, 1998. 723-731.

收稿日期: 2006-11-13

作者单位: 110016 沈阳市, 沈阳军区总医院干一科

作者简介: 何瑞, 女, 1955 年 3 月生, 辽宁省沈阳市人, 副主任医师, 科室副主任. Tel: 024-23051174