



7 肺动脉高压患者急诊

肺动脉高压患者病情变化快，若出现以下不适，请尽快就医，勿自行停药或调整药物剂量。

- 呼吸道症状久病不愈、咳血或发烧。
- 尿量减少、水肿、体重增加迅速。
- 常从睡梦中醒来，且需要用力呼吸。
- 四肢末梢循环不良，指甲或唇色发紫。
- 从事体能活动时感到呼吸困难、心悸、胸痛的频率或程度增加。



肺动脉高压患者 指|导|手|册



目录

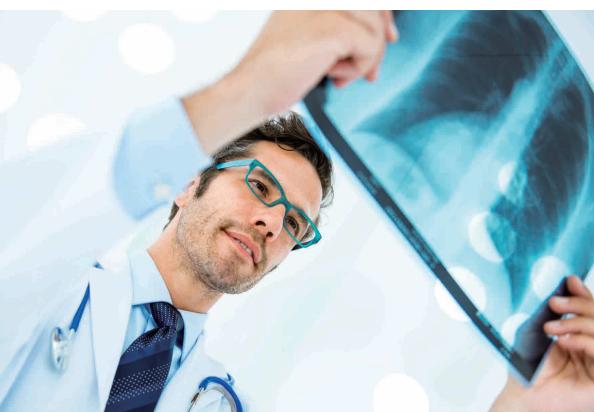
Contents

01 肺动脉高压简介

- 1.什么是肺动脉高压? 01
- 2.疾病的分类 01
- 3.肺动脉高压的危害 02
- 4.肺动脉高压症状及分级 02
- 5.肺动脉高压有哪些治疗方法? 04

02 肺动脉高压患者 在日常生活中有哪些注意事项

- 1.日常注意事项 05
- 2.饮食注意事项 08
- 3.肺动脉高压患者如何适度活动 09
- 4.六分钟步行距离试验 10
- 5.使用氧气注意事项 11
- 6.常用抗凝剂或抗血小板药物注意事项 11
- 7.肺动脉高压患者急诊 12



肺动脉高压简介

1 什么是肺动脉高压？

所谓肺动脉高压是指由于肺动脉压力过高，因此心脏必须更努力的工作，才能将血液送出；当肺动脉压力越来越高，心脏负荷就会越来越沉重，最后导致右心室肥大、衰竭，甚至死亡。

正常人在休息状态时的平均肺动脉压力约在18–25mmHg，世界卫生组织(WHO)定义当平均肺动脉压力在休息状态时高于25mmHg或运动时高于30mmHg时即为肺动脉高压。

2 疾病的分类

肺动脉高压有好几种，如何治疗则要看肺动脉高压的类型及严重程度。现行的肺动脉高压分类采用2013尼斯分类标准。

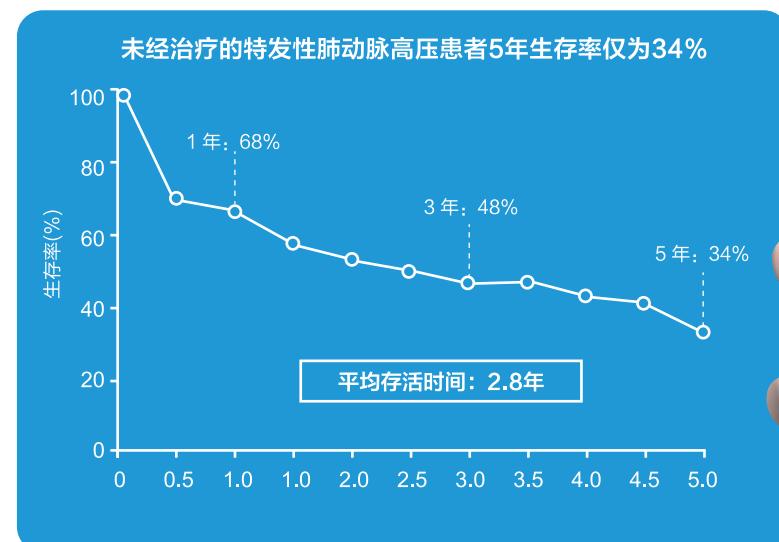
肺动脉高压

- 特发性肺动脉高压(IPAH)
- 遗传性肺动脉高压
- 药物及毒物诱导相关性肺动脉高压
- 相关因素所致肺动脉高压
(结缔组织病、HIV感染、门静脉高压、先天性心脏病、血吸虫病)



3 肺动脉高压的危害

肺动脉高压是一种致残率和死亡率很高的疾病，易被误诊为一般心脏病或哮喘。肺动脉高压已成为严重威胁人类身心健康的常见疾病。



4 肺动脉高压症状及分级¹

所有类型的肺动脉高压都有相似的症状，随着病情的加重，症状通常会变得更为严重。主要症状包括：

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 气短 | <input checked="" type="checkbox"/> 胸痛（心绞痛） | <input checked="" type="checkbox"/> 眩晕 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 晕厥 | <input checked="" type="checkbox"/> 四肢，脚踝，腹部肿胀 | <input checked="" type="checkbox"/> 乏力 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 干咳 | <input checked="" type="checkbox"/> 雷诺现象（苍白或青紫的手指伴疼痛感，常由寒冷诱发） | |

对于重度肺动脉高压患者来说，轻微的活动就可能出现上述部分或全部症状。严重的话，还可能出现心律不齐，心悸，呼吸困难甚至晕厥等症状。

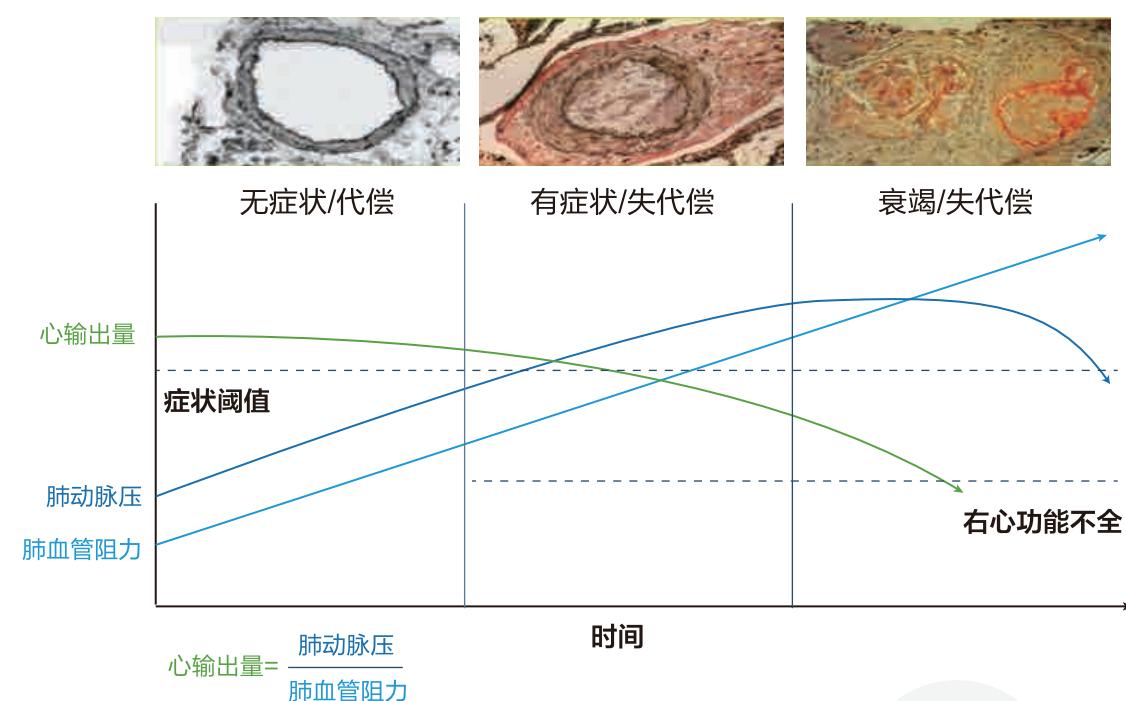
1.中华医学会心血管病学分会等.中华心血管病杂志2007;35(11):979-87.

肺动脉高压的严重程度依据世界卫生组织(WHO)功能分级(FC)分为：



Class I 第一级	患者体力活动不受限，日常体力活动不会导致气短、乏力、胸痛或黑蒙。
Class II 第二级	患者体力活动轻度受限，休息时无不适，但日常活动会出现气短、乏力、胸痛或近乎晕厥。
Class III 第三级	患者体力活动明显受限，休息时无不适，但低于日常活动量时即出现气短、乏力、胸痛或近乎晕厥。
Class IV 第四级	患者不能进行任何体力活动，有右心衰竭的征象，休息时可有气短和（或）乏力，任何体力活动都可加重症状。

肺动脉高压进展示意图



5 肺动脉高压有哪些治疗方法？

近年来，肺动脉高压的治疗进展迅速，除了传统治疗，如吸氧、利尿、强心和抗凝外，一些新药陆续被研发出来，基因治疗、活体肺移植、房间隔造瘘术等新疗法也不断涌现，给肺动脉高压患者的治疗带来新的希望。

下表将介绍目前治疗肺动脉高压常用的药物。

	药物分类	药品名	功能
传统治疗	钙离子通道阻滞剂	硝苯地平 地尔硫卓	血管舒张
	抗凝血剂	华法林	避免血液凝集，产生血栓
	利尿剂	速尿 安体舒通	减少腹部、下肢水肿
	强心剂	地高辛	提高心输出量
新型靶向药物治疗	前列环素类药物	伊洛前列素 静脉依前列醇 曲前列尼尔 贝前列素	血管舒张
	内皮素受体拮抗剂	波生坦（全可利） 安立生坦	血管舒张
	5型磷酸二酯酶抑制剂	西地那非 他达拉非 伐地那非	血管舒张

肺动脉高压患者 在日常生活中有哪些注意事项

1 日常注意事项

日常监测，定期复查

- 撰写《健康记录》，留意观察并记录自己的用药、饮食、活动、睡眠、心情等日常情况和其他身体不适，对日后身体状况及治疗效果的评价等极具参考价值。
- 某些药物会影响血压及脉搏，所以应养成每日测量血压、脉搏并完整记录的习惯。特别是出现头晕等不适时，更应测量血压。
- 定期身体检查，有利于尽早掌握病情的发展情况：每月测一次6分钟步行距离，每6个月复查一次心电图、超声心动图和血液生化，每12个月复查右心导管检查。



测量血压、脉搏正确姿势

a 在椅子上坐好

注意请勿驼背

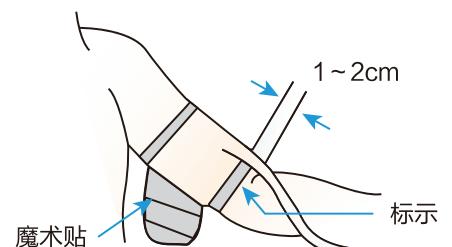


b 将袖带缠于上臂，松紧适度

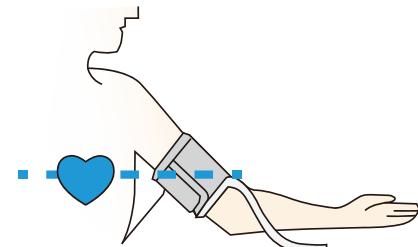
测量左臂，袖带缠于上臂应平服紧贴
在厚衣服上测量可能会有误差

可在薄衣物上进行测量
毛衣等请勿卷起，应脱下后再进行测量

c 袖带下缘对准时关节内侧1~2cm处



d 将手臂放在桌上，袖带高度与心脏 高度（乳头位置）需相同



按时使用药物

- 按医嘱使用药物，切勿自行停药或调整药物剂量，以免加重病情。



注射流感疫苗

- 建议每年10~11月，经医师评估后，给予注射流感疫苗，避免因流感引起的肺炎或其他严重的病情恶化，建议在第一时间做好预防措施，避免感冒的发生。

其他注意事项

- 计划旅游、怀孕、手术、拔牙或需要使用其他药物时，请联系您的主治医师。
- 避免温泉，洗澡以温水为佳，勿使用过冷或过热的水，减少身体的刺激。
- 保持心情愉悦，饮食均衡，睡眠充足，避免压力过大的工作。勿提重物以防用力屏气造成的心脏负荷加重。
- 体重过重会增加心脏负担，因此维持适宜体重，可以让心脏收缩功能更游刃有余，活动也较不费力，所以最好每日测量体重。

最佳测量

- 时间：早上起床、空腹、如厕后
固定穿着同件衣服
用相同体重计测量



注意：当体重每天增加1公斤或1星期增加2公斤时，表示可能有水分蓄积在体内，请如实记录体重变化并及时复诊。

2 饮食注意事项

肺动脉高压患者饮食控制原则

- 低碳水化合物，高蛋白质
- 少量多餐
- 避免食用易产气食物(如地瓜、豆类)
- 避免咖啡、酒精等刺激性食物



饮食注意事项

- **水分摄取：**一般无需过于严格限水，除非医师特别叮嘱。但对于已出现水肿的肺动脉高压患者来说，应根据水肿的程度*及尿量决定水的摄入量。水肿较严重的患者尽量本着量出为入的原则饮水。每日饮水量和尿量需保持基本平衡，甚至可再减少数百毫升饮水量，必要时遵从医嘱使用利尿剂。
- **低钠饮食：**钠会导致体液潴留。水分在体内堆积时，血容量随之增加使您的心脏消耗更大的力气输送血液。要解决这些问题，可以减少摄入盐与钠。可使用柠檬汁或其他辛香料来代替食盐提味。
- **其他：**均衡饮食，定时定量，多吃高纤维素及新鲜食物。少吃高脂肪及高胆固醇食物。避免喝刺激性饮料，如咖啡及浓茶。

*注：水肿分级

- 轻度：水肿仅发生于眼睑、眶下软组织、胫骨前、踝部皮下组织，指压后可出现组织轻度凹陷，平复较快。有时早期水肿，仅有体重迅速增加而无水肿征象出现。
- 中度：全身疏松组织均有可见性水肿，指压后出现明显或较深的组织凹陷，平复缓慢。
- 重度：全身组织严重水肿，身体低垂部皮肤紧张发亮，甚至可有液体渗出，有时可伴有胸腔、腹腔、鞘膜腔积液。

③ 肺动脉高压患者如何适度活动

适度活动可以促进血管舒张，使身体放松、提升日常生活的能力，同时能减轻体重，减少心脏负担，但肺动脉高压的患者须避免激烈活动或运动，只鼓励在症状限制范围内尽量活动。若担心活动会加重症状，请先咨询您的主治医师。

运动前、中、后应先评估身体状况，如有头晕、盗汗、呼吸急促、胸痛、胸闷、心悸、皮肤湿冷、脸色苍白时，应停止运动，立即休息。

罹患肺动脉高压的患儿由于还无法评估自己身体的变化，因此活动时应有成人陪同，陪同之成人宜注意观察儿童是否有不适状况，对于曾在运动中昏倒者，建议还是避免运动。

天气炎热或寒冷时，建议选择室内活动，如步行，患者可慢慢增加行走速度和距离，感觉轻微呼吸困难仍可继续活动，但请勿增加活动量至引发严重呼吸困难、运动性昏眩或胸痛。



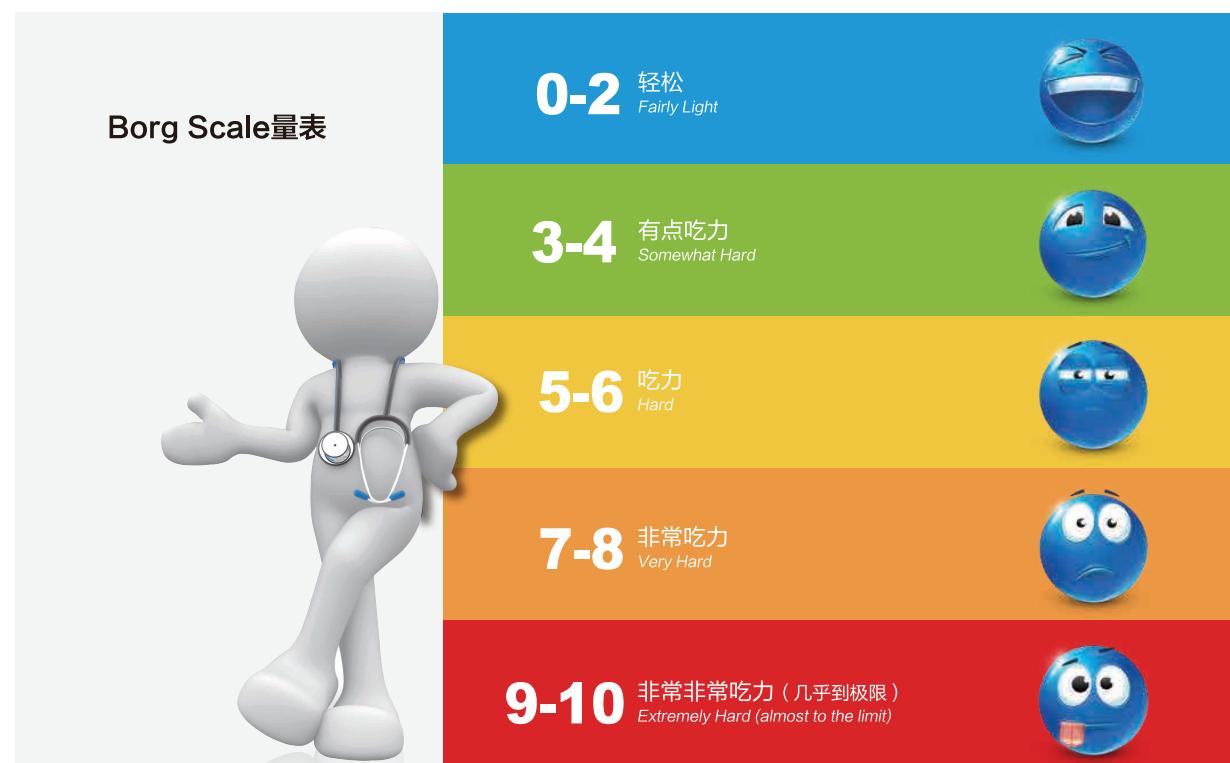
④ 六分钟步行距离试验

目的

➤ 6分钟步行距离试验(6MWT)是评价肺动脉高压患者运动耐量最重要的检查方法。首次住院的6MWT与预后有明显的相关性，也是评价治疗是否有效的关键方法。

操作方法

- 在平坦的地面上划出一段长30.5米的直线距离，两端设置一个标志。患者在期间往返走动，步履的缓急由患者根据自己的体能决定。在保护人的陪同下每两分钟计时一次，同时询问患者是否有气促、胸痛等不适，行走6分钟停止，测量距离。
- 六分钟步行距离测试中会监测患者的心率及血氧浓度变化，并于测试后记录患者的Borg Scale量表。



⑤ 使用氧气注意事项

建议家中自备氧气钢瓶或氧气制造机，若感觉呼吸喘、心悸或四肢末梢循环不良、发紫时，可使用氧气治疗，以减缓不适。但氧气治疗并非有效药物，肺动脉高压患者如有不适，还应立即就医。

用氧时能正确的使用设备，远离火源，定期对吸入装置进行清洁与消毒。若发现有发烧寒颤、呼吸急促、喘鸣加剧、咳嗽加剧、痰液粘稠、增多或颜色改变、下肢水肿等现象时，可能是感染的症状，应及时求医诊治。

⑥ 常用抗凝剂或抗血小板药物注意事项

- 此类药物可让血液不易凝集，减少肺部血栓的发生。
- 服用此类药物时应注意是否有下列症状出现：皮肤容易淤青、小便变红，解黑便，牙龈出血、咳血、流鼻血、月经出血异常增多、小伤口流血不止等。如出现上述症状请暂停服用抗凝血剂或抗血小板药物，尽早就诊，检查凝血酶原时间。若出血严重应立即到急诊室求诊。
- 在接受拔牙、侵入性检查或接受手术前，请务必咨询您的主治医师。
- 服用抗凝血剂与抗血小板药物期间需密切监测凝血酶原时间(PT)/活化部分凝血活酶时间(APTT)。

姓名: _____ 年龄: _____ 临床诊断: _____



	一月	二月	三月	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月
每月 检查	谷草转氨酶(GOT)	<input type="checkbox"/>										
	谷丙转氨酶(GPT)	<input type="checkbox"/>										
	红细胞计数(RBC)	<input type="checkbox"/>										
	血红蛋白(Hb)	<input type="checkbox"/>										
	促绒毛膜性腺激素(HCG)	<input type="checkbox"/>										
	尿蛋白	<input type="checkbox"/>										
	六分钟步行距离试验(6MWT)	<input type="checkbox"/>										
每3个月 检查	脑利钠肽(BNP)	<input type="checkbox"/>										
	心电图	<input type="checkbox"/>										
	多普勒超声心动图	<input type="checkbox"/>										
每12个月 检查	肺功能	<input type="checkbox"/>										
	肺部CT	<input type="checkbox"/>										
	右心导管	<input type="checkbox"/>										
用药 记录	全可利(剂量)	<input type="checkbox"/>										
	体重											
每日 检查	血压											
	水肿*											

建议每天监测并记录

*水肿分级请参阅第8页

