

搏及室上性心动过速多见。其中期前收缩是老年人最常见的心律失常,随年龄增加其发生率也增加。冠心病组以室性早搏多见,高血压组以房性早搏多见,冠心病合并高血压组以房性早搏合并室性早搏多见,而无器质性心脏病者以房性早搏多见。这不仅与老年人心房肌退行性变,心房顺应性减低,心房压力增高和容量增大,以及心脏疾病引起的心房及容积增加有关;与老年人心肌的兴奋性、应激性、传导性、不应期、自律性等随增龄而改变有关。老年人心脏起搏细胞受自主神经系统及起搏细胞局部化学环境的影响,如低钾、儿茶酚胺浓度增加、二氧化碳储留使浦肯野纤维与心肌细胞自律性增高;如血钾、血钙增高时,跨膜离子差使快反应细胞转为慢反应细胞,传导速度减慢,易于发生折返性心律失常;也与冠心病窦房结动脉或其起源动脉的粥样硬化引起窦房结及心房缺血,心房肌纤维化,脂肪浸润,心肌内电位不稳定等有关,与老年人器质性心脏病发生率高有关。各种室内传导阻滞的发生率随年龄而增加,可能由于老年人心脏传导系统退行性纤维化,窦房结、结间束及其周围区域的胶原纤维局灶性增厚和脂肪浸润,同时由于冠状动脉供血不足导致传导系统缺血等所致。随年龄增加而女性患心房颤动的比例减少,但仍高于男性。

6 治疗情况

对一些药物的治疗敏感性降低。如2001年的PPP研究显示,阿司匹林使女性心肌梗死和冠心病死亡风险仅降低10%,而同时使男性患者发生心肌梗死和冠心病死亡的风险降低了23%。阿司匹林降低

女性患者的心肌梗死和冠心病死亡的危险度较男性小。氯吡格雷治疗女性的益处也相对小。钙通道阻滞剂治疗女性的益处也相对小。女性他汀类、贝特类控制血脂的达标率也比男性低一些。血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)对心肌梗死后左室收缩功能障碍及心力衰竭患者的治疗试验显示,多数试验中女性患者的死亡率降低不显著(可能是剂量不足有关)。ACEI试验女性患者不良反应高于男性,女性患者咳嗽率增多,味觉障碍、皮疹、胃肠不适等不良反应都高于男性。在北京阜外医院行冠状动脉旁路移植术后统计资料显示女性病死率高于男性。

7 焦虑抑郁症

老年女性孤独、脆弱、对疾病认识不足,由于家庭生活及经济负担过重,对子女工作不顺利、婚姻不幸福的操心,家庭病患困扰,邻里乃至社区发生人员病故等刺激,容易出现焦虑抑郁状态,甚至是焦虑抑郁症。据不完全统计,在心血管门诊及病房,伴有或不伴有器质性心脏病的老年女性可有高达60%的焦虑抑郁状态或焦虑抑郁症。表现为情绪低落、闷闷不乐;兴趣低下、郁郁寡欢;主动性活动减少、心有余而力不足;安静时心悸、胸闷、胸疼、气短;失眠,多梦,易惊,早醒。害怕服药。这些患者大多数经抗焦虑抑郁治疗可消除症状。

虽然,现阶段对老年女性的健康关注开始加强,但整体来看,依然很不够。老年女性作为弱势群体,面临的心血管疾病风险很大,但得到的关心很少,因而需要所有心血管同仁的高度关注,进行大力研究、治疗,算是对母亲们抚养的回馈。

• 妇女心血管病专栏 •

老年妇女心脏病的特点

田文华 李红艳

已有研究资料表明,男女冠心病之比在不同的国家有所差别,为2.5~4.5:1。根据世界心脏联盟的统计数据,心血管疾病已经成为导致女性死亡的第一位原因。在美国,老年女性心脏病的发病人

数是患乳腺癌的3倍;在中国,女性心脏病的死亡超过了肿瘤、脑卒中,也是死亡的首位原因^[1]。因此,对女性心脏病进行独立的研究不容忽视。

收稿日期:2009-04-03

作者单位:710068 西安市,陕西省人民医院老年心血管内科

作者简介:田文华,女,1957年11月生,河南商丘人,医学本科,主任医师。Tel: 13991208180

1 循证医学验证雌激素对心血管系统的影响

长期以来流行病学调查结果提示,处于雌激素水平旺盛的年轻女性,心脏病的发病率低于同龄男性。但随着绝经期的到来,其心脏病患病率就会明显上升。说明雌激素对心血管具有保护作用,可以降低冠心病的患病率^[2]。但是,近年来的几个大型临床研究,如美国妇女健康研究(The Women's Health Initiative)结果却提示,雌激素替代治疗在绝经期后冠心病一级和二级预防中未显示出降低风险的益处。另有心脏与雌激素/黄体酮替代治疗研究(The Heart and Estrogen/progestin Replacement Study)发现,雌/孕激素的联合治疗与心血管事件增加有关,这就给运用雌激素替代疗法治疗和预防绝经期后妇女心脏病提出了质疑。在美国心脏病学会颁布的预防女性心血管疾病的新指南中,不再推荐激素替代疗法或选择性雌激素受体调节剂用于冠心病的一级与二级预防。临床医生应该根据每位女性患者的具体情况进行个体化处理,权衡利弊。建议在妇科医生与心血管医生的共同指导下合理应用。根据 Women's Ischemia Syndrome Evaluation Study 结果提示,如果妇女常规地进行雌激素替代治疗,停药后就接着服用雌激素,或者仅间隔很短一段时间。毕竟雌激素还有预防老年骨质疏松,提高生活质量的作用。但是在65岁以上的老年妇女,如果以前就未曾用过雌激素替代治疗,就不推荐再用。总的研究结果是弊大于利^[3]。另据研究报道,应用雌激素替代治疗的老年冠心病患者中,下肢动脉、肺动脉栓塞的发生率增加了1倍。对雌激素究竟通过什么途径使绝经期前的女性较少发生心血管疾病,近来有研究提出可能是通过内皮祖细胞发挥了有益作用,但尚需进一步研究。

2 老年女性心脏病的临床特点

不同年龄组的女性,其症状表现不同。就冠心病而言,在围绝经期妇女,怀疑自己得了冠心病的患者主诉多,症状严重,恐惧心脏发生严重问题,对生活质量造成一定影响。其中焦虑、抑郁占20%^[4]。但是对这些患者进行冠状动脉造影检查却并未发现严重的血管狭窄,甚至一半患者冠状动脉造影结果是正常的。而对于70岁以上的老年妇女,特别是患有代谢综合征或者并发糖尿病的患者,尽管症状、心电图不典型,做冠状动脉造影却显示多支狭窄病变,甚至失去了有效的治疗机会。究其原因,一是老年

女性对病痛的忍受性较强,不积极就医,从而漏诊;二是中国文化的传统习惯,老年女性多数还要照顾配偶或者孙辈的生活起居,却很少关注自己的身体状况。在这方面今后应该引起重视,提高老年女性对心血管病的知晓率。

在诊断心脏病的诸多辅助检查中,老年女性做运动心电图试验对冠心病诊断意义有限,其敏感性和特异性约为70%;做放射性核素心肌灌注显像,显示出较高的敏感性和特异性(90%)。对于大多数有症状的女性冠心病患者,颈动脉内膜-中层厚度(internal-media thickness, IMT)作为预测因子的准确性较高,女性IMT>1.07mm与冠心病有明显的相关性^[5]。做24h动态心电图记录,容易受到乳房干扰,基线不稳。做多层螺旋CT对冠脉进行成像技术,老年女性往往达不到预期心率而使影像清晰度下降。所以,对老年女性心脏病患者进行检查,技术操作要求更细更高。

老年妇女心律失常的特点是心律变异性大,室上性心律失常多见,发生持续性心房颤动后,心室率控制率低,出现心力衰竭、血栓栓塞的并发症多于男性,应用抗心律失常药物出现不良反应的比例显著高于男性。应用抗凝药物华法林后,更需要密切监测国际标准化指数,因为女性更容易发生出血倾向。

我国心衰患病率男性为0.7%,女性为1.0%,不同于西方国家的男性高于女性。这种差异可能和我国多见于女性的风湿性瓣膜病心衰发病率较高有关^[6]。老年妇女心力衰竭的临床表现与男性相似,但是一旦出现重度心功能不全,女性患者的死亡率较男性高。女性心力衰竭用血管紧张素转换酶抑制剂不良反应发生率比男性高;应用地高辛可能会增加女性心力衰竭患者的死亡风险^[7]。

3 老年女性心脏病的治疗

除了遵循基本治疗原则和注重危险因素的评价和干预外,有研究证实进行雌激素替代疗法的绝经后女性在加用他汀类药物之后,可以减少心脏病的发作,使冠心病病死的风险减少11%。对于65岁以上的女性,若血压控制满意,可服用阿司匹林100mg,隔日1次,预防脑卒中和心肌梗死的获益可能超过胃肠道出血或出血性卒中的风险。但是,<65岁的健康女性,不推荐常规服用阿司匹林预防心肌梗死^[8]。

(下转第234页)

- [3] 邱贵兴,戴克戎,主编.骨科手术学,第3版.北京:人民卫生出版社,2005.312-319.
- [4] 武勇,孙林,王满宜,等.股骨近端髓内针(PFN)治疗转子间骨折.中华创伤骨科杂志,2004,6:129-131.
- [5] Kim WY, Han CH, Park JI, et al. Failure of intertrochanteric fracture fixation with a dynamic hip screw in relation to pre-operative fracture stability and osteoporosis. *Int Orthop*, 2001,25:360-362.
- [6] 梁明苏,赵志彩,王剑,等.国产股骨近端髓内钉治疗老年股骨粗隆间骨折.生物骨科材料与临床研究,2006,3:34-38.
- [7] Radford PJ, Needoff M, Webb JK. A prospective randomized comparison of the dynamic hip screw and the Gamma locking nail. *J Bone Joint Surg Br*, 1993,75:789-793.
- [8] 王满宜,加强股骨近端骨折的临床研究.中华创伤骨科杂志,2004,6:481-483.
- [9] 俞光荣,王树青.防旋股骨近端髓内钉治疗不稳定性转子间骨折33例.中华创伤骨科杂志,2007,23:83-86.
- [10] 张殿英,姜保国,付中国,等.防旋股骨近端髓内钉治疗转子间骨折的初步疗效分析.中华创伤骨科杂志,2007,23:91-93.
- [11] 肖湘,张建国,周连兴,等.第三代Gamma钉微创治疗治疗股骨转子周围骨折.中华骨科杂志,2008,28:278-281.

(上接第229页)

改变生活方式至关重要,女性应该戒烟,同时应尽量避免被动吸烟;超重女性每天进行60~90min的中等强度的体力活动;多摄入蔬菜水果,但是目前尚未证实维生素E、C、B₆、B₁₂、β胡萝卜素及叶酸等肯定能预防女性心血管病。

参考文献

- [1] 中国心血管病报告.北京:中国大百科全书出版社,2006.9.
- [2] Barrett-Connor E, Grady D. Hormone replacement therapy, heart disease, and other consideration. *Ann Rev Public Health*, 1998, 19: 55-72.
- [3] Salpeter SR, Walsh JM, Greyber E, et al. Brief report: coronary heart disease events associated with hormone therapy in younger and older women. A meta-analysis. *J Gen Intern Med*, 2006, 21:363-366.
- [4] Barefoot JC, Schroll M. Symptoms of depression, acute myocardial infarction, and total mortality in a community sample. *Circulation*, 1996, 93:1976-1980.
- [5] Sukhija R. Common carotid artery diameter predicts coronary heart disease in middle-aged men and women: atherosclerosis risk in communities (ARIC) limited access data, 1987-1999. *Circulation*, 2006, 114:825.
- [6] 中华医学会心血管病学分会,中华心血管病杂志编辑委员会.慢性心力衰竭诊断治疗指南.中华心血管病杂志,2007,35:1076-1095.
- [7] Rathore SS, Wang Y, Krumholz HM. Sex-based differences in the effect of digoxin for the treatment of heart failure. *N Engl J Med*, 2002, 347:1403-1411.
- [8] Ridker PM, Cook NR, Lee IM, et al. A randomized trial of low-dose aspirin in the primary prevention of cardiovascular disease in women. *N Engl J Med*, 2005,352:1293-1304.