

断老年人身体活动能力下降的程度,对已有体能检查下降的对象可作为发生生活依赖的高危人群,及早地进行干预以延缓老年人发生依赖的时间。

参 考 文 献

1 项曼君,刘纫兰.北京人口老龄化多维纵向研究的基线调查.中华老年医学杂志,1996,15:328.

2 Guralnik JM, Branch LG, Cummings SR, et al. Physical performance measures in aging research. J Gerontol, 1989, 44:141.
3 吴惠杰,项曼君.体能检查在评价老年人活动能力中的应用价值.中国老年学杂志,1997,17:129.
4 Gill TM, Williams CS, Tinetti ME. Assessing risk for the onset of functional dependence among old adults: The role of physical performance. J Am Geriatr Soc 1995, 43:603.

(收稿:1997-05-14 修回:1997-09-25)

老年心房颤动与左心室功能的关系

朱世明¹ 李 澄¹ 唐国骥¹ 陈玉国²

心房颤动(房颤)是仅次于早搏的第二种最常见的心律失常,其发病率随年龄增加而增长,60岁以后发病率约为2%~4%。笔者采用临床流行病学方法回顾性分析老年房颤患者的临床特点和左心室功能,探讨两者之间的关系。

一、材料与方法:病人组176例房颤患者,年龄60~82岁,平均68.6±8.6岁,男92例,女84例。房颤的诊断依据心电图或动态心电图记录,其中每次房颤发作持续时间≤3个月为阵发性房颤(90例),>3个月为持续性房颤(86例)。对照组60人,男32人,女28人,年龄60~80岁,平均年龄70.8±10.2岁,均无各类心脏病史、心功能不全及心脏肥大。心功能检测应用M型心脏超声和彩色多普勒超声对86例持续性房颤患者(房颤组)和60例正常老年人检测左房、左室内径,心搏量,左室射血分数及二尖瓣返流率。统计学处理采用t检验和χ²检验。

二、结果:本组资料老年房颤患者以65~70岁年龄组为多,占全体病例的36.4%;男女之间发病率差异无显著性。引起房颤的病因列前三位依次为冠心病(25.6%)、高血压病(20.5%)和特发性房颤(18.2%),而风心病仅占9.1%。全体病例中阵发性房颤占38.6%,持续性房颤占61.4%。老年房颤组与对照组左心室功能的检测左房内径(mm)、左室内径(mm)、心搏量(ml)、左室射血分数(%),房颤组分别为46.6±12.4、58.4±14.5、58.7±9.6、51.2±14.9,对照组分别为38.7±10.8、49.2±

13.7、64.4±10.8、57.4±15.8,房颤组二尖瓣返流率为24.42%(21/86)。对照组为6.67%(4/60),两组差异有显著性(P<0.001)。

三、讨论:

1.老年房颤的临床特点:本组资料中特发性房颤32例,有20例年龄超过70岁,其机制与衰老导致窦房结的退行性改变有关。本文资料显示,大部分老年房颤的病因为心血管疾病,其中以冠心病和高血压病为主,而这两种疾病多在60岁以后发病,因此本组资料房颤患者65~70岁年龄组发病率最高与冠心病和高血压病的发病有随增龄而增加的特点有关,以往研究表明风心病是房颤最常见的病因,但本组资料老年房颤中风心病所占的比例却较小,考虑与老年人风心病患病率低有关。本组资料还显示老年房颤以持续性房颤居多,而阵发性房颤的病因以肺心病和特发性房颤为主,其原因可能与增龄、缺氧、高碳酸血症和血流动力学紊乱等因素有关。

2.老年房颤与左心室功能的关系:我们发现老年房颤组心搏量和左室射血分数比对照组明显降低,而左房内径、左室内径和二尖瓣返流率却比对照组明显增高(P<0.05~0.001),提示老年房颤患者的左心室收缩功能有所减退。房颤发作时由于心室率的加速,心房作为“辅助泵”功能的丧失及房室瓣短暂关闭不全等因素使心排出量减少和心功能降低。而左心室功能降低又可使左室前负荷加重,左室舒张末期充盈压增高,加之二尖瓣返流的影响,导致左房压力增高和左房扩大,使心肌超微结构损害且不均一,心肌自律性和兴奋性传导异常而发生房颤。

(收稿:1997-05-14 修回:1997-09-10)

1 济南市中心医院 250013

2 山东医科大学附属医院