

· 述 评 ·

## 重视老年肺血管病研究

施举红

(中国医学科学院北京协和医院呼吸内科, 北京 100730)

**【摘要】**肺血管疾病是临床常见的严重危害人类健康的疾病。老年人由于病理生理特点, 发生肺血管疾病时临床特征、治疗决策以及预后具有特殊性。探索老年肺血管病的早期诊断及有效的诊治方案, 对改善预后具有临床意义。

**【关键词】**肺血管病; 老年人

**【中图分类号】** R563; R592

**【文献标识码】** A

**【DOI】** 10.11915/j.issn.1671-5403.2015.12.203

## Pulmonary vascular diseases in elderly patients

SHI Ju-Hong

(Department of Respiratory Diseases, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100730, China)

**【Abstract】** Pulmonary vascular diseases are common and detrimental diseases. Based on the pathological and physiological conditions, the clinical manifestations, treatment and prognoses in elderly patients are different from those in the young ones. Therefore, to make a correct diagnosis at an earlier stage and to investigate the effective treatment strategies are important in preventing fatal organ damage in the elderly patients.

**【Key words】** pulmonary vascular diseases; aged

Corresponding author: SHI Ju-Hong, E-mail: shijh@pumch.cn

肺血管病是呼吸系统疾病重要组成部分, 以肺栓塞和肺动脉高压为代表的肺血管疾病是临床常见的严重危害人类健康的疾病。近年来肺血管疾病领域发展迅速, 随着对肺血管疾病认识的不断深入, 有关其发病机制、分类、筛查和诊断技术以及特异性药物治疗的研究取得较大进展。

老年人病理生理特殊, 发生肺血管疾病时临床特征、治疗决策以及预后具有特殊性。因此, 提高老年肺血管病的诊断水平、减少漏误诊, 建立更适合于老年肺血管病患者的危险分层体系, 探索对老年肺血管病更有效且风险低的治疗方案, 研究新型药物在老年肺血管病群体中的安全性等, 已是临床迫在眉睫的任务。

本期通过系列临床研究, 针对老年肺血管疾病特点进行了系统阐述。

### 1 老年人肺栓塞的临床特点及预后

老年人由于诸多全身或局部疾病可影响抗凝、凝血功能, 且下肢静脉扩张、活动减少、血流缓慢、

血液处于高凝状态和静脉壁的损伤, 比其他年龄组更易发生静脉血栓。老龄可作为肺栓塞的独立危险因素之一。老年肺栓塞患者出现不良事件概率及死亡率也高于年轻人, 可能与以下因素有关: (1) 老年人合并心、肺、血管疾病较多, 合并肿瘤比例较高; (2) 由于合并有基础疾病, 担心出血而没有抗凝; (3) 老年肺栓塞误诊率较高, 国外报道63%的老年肺栓塞患者是在尸检中偶然发现的, 死于肺栓塞的患者中有70%生前未怀疑此诊断<sup>[1]</sup>。

本期张帅等<sup>[2]</sup>通过对309例老年肺栓塞患者的基线资料与长期预后的研究, 发现老年肺血栓栓塞症患者合并心血管疾病、慢性呼吸系统疾病、卒中、糖尿病等疾病的比例更高, 长期预后较差, 全因病死亡率明显高于非老年组患者。老年肺血栓栓塞症患者死于重症感染、呼吸衰竭、肾脏衰竭、多脏器功能衰竭者明显多于非老年患者。

张运剑等<sup>[3]</sup>的研究得出了相似的结论, 并根据研究数据进一步提出, 尽管目前国际通用的简化肺栓塞严重度指数 (simplified pulmonary embolism

severity index, sPESI)有助于老年肺栓塞患者的危险分层,但sPESI有其局限性:老肺栓塞患者合并脑血管病、肾功能不全、糖尿病、肺炎等疾病的比例较高,这些疾病都会对预后产生很大影响,sPESI指标并未包括一些对老年人预后产生较大影响的因素。他们认为sPESI对老年肺栓塞患者的预后价值低于非老年患者,应建立更适合于老年肺栓塞患者的危险分层体系。

老年人是静脉血栓栓塞症(venous thromboembolism, VTE)的高发人群,一旦发生VTE,在治疗上又存在高出血的风险,且由于老年人基础疾病较多,经常口服多种药物,故易导致药物之间的相互作用,致使服用抗凝药物时需要更加谨慎。近年来,新型口服抗凝药物(new oral anticoagulants, NOACs)陆续应用于临床,包括因子Xa拮抗剂[利伐沙班(rivaroxaban)、阿哌沙班(apixaban)、依度沙班(edoxaban)]和直接凝血酶抑制剂[达比加群(dabigatran)],这些口服抗凝药较传统口服抗凝药物具有起效迅速、抗凝效果稳定、不需要根据凝血结果调整剂量的优点。更重要的是新型抗凝药药物之间的相互作用较华法林明显减少,这对于经常使用多种药物的老年人来说非常有利。杨媛华等<sup>[4]</sup>对老年肺栓塞患者出现肝肾功能异常时使用NOACs注意事项、其与肝素及华法林之间相互转换、其术前停药时间及术后抗凝开始时间均做了详细论述,临床实用性强,值得阅读。由于NOACs进入临床时间短,在老年患者中,特别在中国老年肺栓塞及深静脉血栓患者中经验较少,故需要在使用过程中不断进行探索,总结经验,以便更好地应用于患者。

## 2 老年人肺动脉高压研究

慢性阻塞性肺病是老年人肺动脉高压的常见原因。慢阻肺合并肺动脉高压时多伴有较严重的气流受限,易出现右心功能不全甚至右心衰竭,相比不合并肺动脉高压的慢阻肺患者,急性加重发作更加频繁,住院率和死亡率也明显增高。近年来研究发现肺动脉高压在老年人群中发病呈上升趋势,合并肺动脉高压的老年慢阻肺患者的预后会更差,需引起临床关注。尽管国内有老年慢性阻塞性肺病肺动脉高压的研究<sup>[5]</sup>,本期我们依然收录了吴浩等<sup>[6]</sup>在援疆工作期间完成的老年维族人群慢性阻塞性肺病肺动脉高压的文章,理由之一是国内以新疆维吾尔族为对象的研究并不多;其二是维族老年慢性阻塞性

肺病患者肺动脉高压发生率明显高于汉族,是否与基因背景相关尚不确定,期待更进一步研究。

## 3 老年患者肺血管炎临床特征

显微镜下多血管炎是一种系统性小血管炎,好发于中老年男性。以坏死性炎症、寡或无免疫复合物沉积、无肉芽肿形成为特点。欧美研究显示其发病平均年龄50~57岁;王文月等<sup>[7]</sup>研究显示50%患者年龄>65岁,且肺间充质病常见。由于高龄患者生存时间短,死亡率高,值得关注。

该病临床表现多样,可先后或同时累及全身多个系统,包括肾、肺、心、胃肠道和中枢神经系统等,其中以肾受累最为常见。患者因首发表现为肾功能不全、肺纤维化、头痛、视力异常分别就诊于肾内科、呼吸科、神经科和眼科,涉及多个学科,病程数天至数年不等,各科室临床医师对显微镜下多血管炎的辨识程度不同,临床上易产生漏诊和误诊,真实发病率一直被低估。

以肺为首发表现者可于数月至数年后出现肾等其他系统受累,并最终确诊为显微镜下多血管炎。其临床表现不特异,轻重不等,可表现为发热、乏力、咳嗽、咯痰、呼吸困难、咯血、胸痛等<sup>[8]</sup>,常与肺炎、肺结核,甚至特发肺间充质纤维化等疾病混淆。对显微镜下多血管炎肺受累的了解认识,有利于疾病的早期诊断,减少临床误诊误治。显微镜下多血管炎患者肺受累是死亡的独立危险因素<sup>[7]</sup>,熟练掌握肺受累的临床特征,可使患者得到及时诊断治疗,对改善其生活质量、延长生存时间具有临床意义。

老年肺血管病临床诊治与预防涉及呼吸、心血管、急诊、血液、风湿免疫、肿瘤、外科、医学影像等学科,需要多学科密切合作,全面提升肺血管疾病防治的整体水平,造福于广大肺血管疾病患者。相信随着研究的增多和深入,肺血管病对老年患者的危害会逐渐下降。

### 【参考文献】

- [1] Stein PD, Henry JW. Prevalence of acute pulmonary embolism among patients in a general hospital and at autopsy[J]. Chest, 1995, 108(4): 978-981.
- [2] Zhang S, Zhai ZG, Yang YH, et al. The long-term prognosis and influencing factors of acute pulmonary thromboembolism in the elderly: analysis of 627 cases[J]. Chin J Mult Org Dis Elderly, 2015, 14(12): 884-888. [张 帅, 翟振国, 杨媛华, 等. 老年急性肺血栓栓塞症患者627例长期预后及影响因素分析[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2015, 14(12): 884-888.]

- [3] Zhang YJ, Wang XF, Luo L, *et al.* Predictive value of simplified pulmonary embolism severity index for pulmonary thromboembolism in the elderly[J]. Chin J Mult Org Dis Elderly, 2015, 14(12): 901-905. [张运剑, 王晓芳, 罗凌, 等. 简化肺栓塞严重度指数对老年肺栓塞预后判断价值的探讨[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2015, 14(12): 901-905.]
- [4] Yang YH, Zhang M. Points needing attention in application of new oral anticoagulants in elderly patients [J]. Chin J Mult Org Dis Elderly, 2015, 14(12): 936-939. [杨媛华, 张萌. 老年患者使用新型口服抗凝药物治疗时需要注意的问题[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2015, 14(12): 936-939.]
- [5] Cao J, Liu L, Li J, *et al.* The prevalence and risk factors for pulmonary hypertension diagnosed by echocardiogram in the elderly hospitalized patients[J]. Chin J Geriatr, 2012, 31(1): 57-60. [曹剑, 刘霖, 李健, 等. 老年住院患者超声心动图拟诊肺动脉高压现患率和相关危险因素分析[J]. 中华老年医学杂志, 2012, 31(1): 57-60.]
- [6] Wu H, Jian DG, Liu JM, *et al.* Clinical analysis on Uyghur elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease complicated with pulmonary hypertension[J]. Chin J Mult Org Dis Elderly, 2015, 14(12): 906-909. [吴浩, 蹇代国, 刘锦铭, 等. 维族老年慢性阻塞性肺疾病患者合并肺动脉高压的临床研究[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2015, 14(12): 906-909.]
- [7] Wang WY, Yu CL, Shi JH. Clinical features of eosinophilic granulomatosis with polyangiitis in the elderly[J]. Chin J Mult Org Dis Elderly, 2015, 14(12): 944-947. [王文月, 喻昌利, 施举红. 老年患者嗜酸性肉芽肿性血管炎的临床特征[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2015, 14(12): 944-947.]
- [8] Chung SA, Seo P. Microscopic polyangiitis[J]. Rheum Dis Clin North Am, 2010, 36(3): 545-558.

(编辑: 王雪萍)

## · 消 息 ·

### 《中华老年多器官疾病杂志》征稿、征订启事

《中华老年多器官疾病杂志》是由中国人民解放军总医院主管、解放军总医院老年心血管病研究所主办的医学期刊, 创办于2002年, 月刊。本刊是国内外唯一的一本反映老年多器官疾病的期刊, 主要交流老年心血管疾病, 尤其是老年心血管疾病合并其他疾病, 老年两个以上器官疾病及其他老年多发疾病的诊治经验与发病机制的研究成果。开设的栏目有述评、综述、临床研究、基础研究、临床病理讨论等。

本刊热忱欢迎从事老年病学及其相关领域的专家学者踊跃投稿并订阅杂志, 我们真诚期待您的关注和参与。

地址: 100853 北京市复兴路28号, 《中华老年多器官疾病杂志》编辑部

电话: 010-66936756

网址: <http://www.mode301.cn>

E-mail: [zhlnmqg@mode301.cn](mailto:zhlnmqg@mode301.cn)