

易形成脑血栓；而心腔内形成的附壁血栓脱落后易引起脑栓死。老年人心梗后并发脑梗死的发生率比非老年患者高。

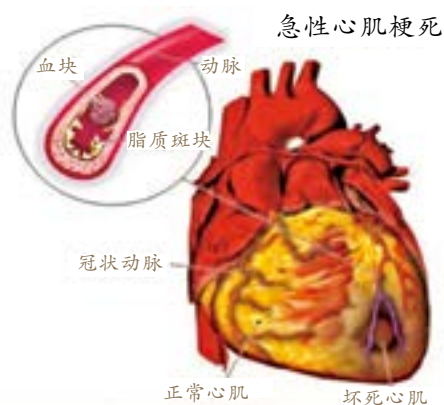
4. 伴随症及并发症多

年龄是冠心病的危险因素，心梗的发病率与年龄成正比。由于老年人多患有高血压、糖尿病、高脂血症等疾病，这些伴随症不仅会增加老年人罹患心梗的概率，也会使心梗患者病情复杂化，难以处理。此外，老年心梗患者常合并肺部感染、上消化道出血等病症，这些并发症会使患者病情急剧恶化。

5. 死亡率高

研究表明，老年患者因心梗引发的死亡率高于非老年患者，其主要死于心搏骤停或心脏泵功能衰竭。这是由于老年人心脏血管硬化，心肌贮备能力减弱，影响了心肌收缩功能。一旦发生泵衰，病情急转直下，死亡率极高。

◆ 冬季和早晨是心梗的高发时段



冬季气温较低，血管处于收缩状态，血压随之升高，血液也容易处于相对高凝状态，就容易导致心梗、脑梗等血栓类疾病的发生和发展。为此，冠心病患者应做好冬季保暖工作，尤其是夜间和早晨应尽量减少不必要的外出活动。室外温差较大时，应避免直接进入寒冷的户外环境中，尽量选择在楼道等场所进行适当缓和，待机体逐渐适应冷环境后再进行室外活动。

此外，晨起是心梗发生的高危时段。此时血液

中的激素水平较高，生理代谢活动逐渐增强，易导致动脉粥样斑块的不稳定性增加，斑块极易发生破裂脱落等情况，斑块脱落后可导致心脏动脉堵塞，进而引发急性心肌梗死。此外，患者晨起时突然坐起，引起的体位性血压变化，也可导致不稳定斑块脱落，促进急性心肌梗死的发生。

因此，冠心病患者应在睡前按医嘱服药，控制血压等水平。若晨起时段突然有胸闷、胸痛等不适感，立即就医。同时，晨起时，应慢慢坐起，并保持该动作一段时间，随后再下床慢慢站起。

◆ 家人出现心梗症状如何急救

当怀疑是心梗后，应立即拨打120急救电话，争取挽救生命的黄金120分钟。除此之外，家属可做什么呢？

1. 立即平卧，停止一切活动。让患者平卧休息可以减少心肌耗氧量，避免病情进一步恶化。

2. 舌下含服硝酸甘油或速效救心丸。立即舌下含服硝酸甘油，每5分钟1片，不超过3片；如无硝酸甘油，可含服速效救心丸10~15粒。此类药物具有扩张冠状动脉的作用，但应避免过量用药，否则可能导致心率增快、血压降低，加重病情。

3. 嚼服阿司匹林300毫克。如患者无阿司匹林过敏或胃肠道出血等服用阿司匹林的禁忌证，可立即嚼服阿司匹林300毫克。阿司匹林具有抗血小板的作用，可以延缓冠状动脉内血栓的扩展，并为后续的急诊介入治疗或静脉溶栓创造良好的条件。

4. 安抚情绪。适当安慰，可以避免患者因情绪激动进一步增加心肌耗氧、病情反复或恶化。

患者入院后，家属需谨记心梗救治的黄金时间是120分钟，要积极配合医务人员。此外，心梗的日常预防也很重要。要饮食清淡，每天摄入食盐不超过5克，适度锻炼，控制血压血脂，戒烟戒酒，保持心情舒畅以及关注药物治疗方面的注意事项。📖