



老人气喘： 别只当是老了没力气

◎邳州市医疗中心医院 杨文婷

临床中，常见家属带气喘老人就医时称“人老没力气，走两步喘正常”。这种把气喘简单归结于衰老的想法，极易延误早期诊治，给老人生命带来威胁。身为医务工作者，一定要清楚，老人气喘并非“老了没力气”这么简单，其背后很可能潜藏着需要积极干预的健康隐患，需要高度重视。

别让“衰老”掩盖潜在疾病

随着年龄增长，老年人的呼吸肌力量减弱、肺弹性下降，确实可能出现轻微的活动后气短，但这种生理变化通常不会影响正常生活，且休息后能快速缓解。如果老人出现以下情况，就不能再用“老了”来解释，而应警惕疾病信号：比如平地行走百米就需驻足喘息，夜间睡觉时因憋气突然惊醒，或者在安静状态下也频繁感到胸闷、呼吸急促。

临床上，老人气喘最常见的病因集中在呼吸系统和心血管系统。慢性阻塞性肺疾病（COPD）是老年人群的“健康杀手”之一，患者除了气喘，还常伴有长期咳嗽、咳痰，且症状在秋冬季节会加重；支气管哮喘虽然多见于年轻人，但部分老年患者因症状不典型，容易被误诊为“老慢支”，其特点是气喘常突然发作，接触冷空气、油烟等刺激后会加重；此外，肺炎、肺栓塞等急性疾病，也会导致老人突然出现气喘，若不及时治疗，可能引发呼吸衰竭。

心血管系统疾病同样不容忽视。老年人心力衰竭（尤其是左心衰竭）的典型表现就是“劳力性呼吸困难”，即活动后气喘，同时可

能伴有下肢水肿、夜间不能平卧等症状。很多老人有高血压、冠心病等基础病，当心脏功能受损时，肺部血液回流受阻，就会出现气喘，这种情况若被忽视，可能诱发急性肺水肿，危及生命。

学会鉴别，及时就医是关键

老年人和家属学会初步鉴别，能为治疗争取时间。观察伴随症状：气喘伴咳嗽、咳痰、发热，可能是肺炎；咳嗽多年秋冬加重，可能是COPD；突发气喘伴下肢水肿、夜间憋醒，警惕心力衰竭；近期有手术、卧床史，突发胸痛咯血伴气喘，考虑肺栓塞。

注意诱发因素：活动后加重、休息后缓解，可能是心肺功能下降；接触花粉、油烟发作，可能是哮喘；情绪激动或饱餐后气喘，警惕心脏问题。有高血压、冠心病者优先考虑心脏疾病，长期吸烟、有慢性支气管炎者重点排查肺部疾病。

需强调，老人气喘加重影响生活，或伴胸痛、咯血、意识模糊，应立即就医。临床常用胸部CT、肺功能检查、心电图、心脏超声明确病因，不同疾病治疗差异大，如COPD用支气管扩张剂、心力衰竭用利尿剂、肺栓塞需抗凝，误诊误

治后果严重。

科学护理，预防胜于治疗

日常护理和预防对改善气喘至关重要。有呼吸系统疾病的老人，需保暖防感冒，秋冬可接种流感和肺炎疫苗；家中要保持空气流通，避免刺激性气体，条件允许的话，可使用空气净化器；身体允许时，可适度运动（如散步、打太极拳），增强心肺功能，忌剧烈运动。有心血管疾病的老人，需严控血压、血糖、血脂，遵医嘱服药；饮食要低盐低脂，避免暴饮暴食；规律作息，忌情绪激动和过度劳累。戒烟意义重大，家人可帮老人制定戒烟计划，必要时找医生协助。

打破认知误区，关注老人健康

临床中，家属还存在“气喘不重不用治”“吃药有副作用能忍就忍”等误区。老年人身体机能衰退，即使症状轻，也可能有器官功能受损，不干预会逐渐加重，导致呼吸、心力衰竭等并发症，降低生活质量且增加治疗难度。我们希望大众重视老人气喘，打破“衰老即正常”误区，多关注老人身体变化；也希望老年患者积极配合治疗。气喘不是老人“宿命”，早期诊断、规范治疗、科学护理，大部分老人症状能有效控制，拥有高质量晚年生活。

老人气喘并非“老了没力气”这般简单，其背后潜藏着诸如心肺功能衰退、呼吸系统疾病等多种健康隐患。若因认知不足而忽视，很可能延误病情。因此，我们需要提高对老人气喘的认知，一旦老人出现气喘症状，及时带其就医检查，同时做好科学护理，如此才能为老人健康筑牢防线，让他们在晚年畅享顺畅呼吸。☺