

心内科房颤患者抗凝治疗的临床效果研讨

况元明

四川省成都市青白江区人民医院 四川 成都 610501

摘要：目的：分析心内科对房颤患者采取抗凝治疗的临床效果。方法：抽取 2020 年 1 月-2022 年 1 月期间我院心内科收治的房颤患者 180 例进行分组研究，分组办法为随机信封法，使用阿司匹林治疗的患者为参照组（n=90），使用华法林治疗的患者为观察组（n=90），对比两组患者治疗期间不良事件发生率以及不适症状发生率。结果：（1）治疗期间观察组患者脑卒中、脑血栓以及死亡率均低于参照组（ $P < 0.05$ ）；（2）治疗期间两组患者不适症状发生率相当，无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。结论：在心内科，对房颤患者需采取抗凝治疗。治疗时使用华法林效果理想，可显著降低患者不良事件以及不适症状的发生风险。

关键词：心内科；房颤；抗凝治疗；阿司匹林；华法林

Clinical study on anticoagulation therapy for patients with atrial fibrillation in

Department of Cardiology

Yuanming Kuang

Qingbaijiang District People's Hospital of Chengdu, Sichuan Province, 610501

Abstract: Objective: To analyze the clinical effect of anticoagulation therapy in cardiology department for patients with atrial fibrillation. Methods: A total of 180 patients with atrial fibrillation admitted to the Department of Cardiology of our hospital from January 2020 to January 2022 were selected for grouping study, grouping method was random envelope method, patients treated with aspirin were the reference group (n=90), patients treated with warfarin were the observation group (n=90). The incidence of adverse events and discomfort symptoms during treatment were compared between the two groups. Results: (1) During treatment, stroke, cerebral thrombosis and mortality in observation group were lower than those in reference group ($P < 0.05$); (2) The incidence of discomfort symptoms was similar between the two groups during treatment, with no statistical significance ($P > 0.05$). Conclusion: Anticoagulation therapy is necessary for patients with atrial fibrillation in department of cardiology. Warfarin is ideal for treatment and significantly reduces the risk of adverse events and discomfort in patients.

Keywords: Department of Cardiology; Atrial fibrillation; Anticoagulant therapy; Aspirin; Warfarin

心房颤动（AF）简称为房颤，是心内科常见病^[1]。此病的最大危害即在于可引发外周动脉栓塞，比如脑栓塞；而且还可引发心功能恶化^[2]。国内外相关研究以及指南中均强调应用CHA2DS2-VASc评分对非瓣膜病心房颤动患者进行栓塞危害评估，并根据评估结果采取相应的治疗方案。目前，临床用于缓解或控制房颤症状的药物以及方案有很多种，心率控制以及抗凝治疗等方法是当前主要选择的治疗方案^[3]。此次研究抽取2020年1月-2022年1月期间我院心内科收治的房颤患者180例进行分组对比观察，旨在进一步分析对此病患者使用抗凝药物治疗的病情归转以及安全性。

一、资料与方法

1.1 一般资料

抽取2020年1月-2022年1月期间我院心内科收治的房颤

患者180例进行分组对比研究，分组原则为随机信封法，两组患者均接受抗凝药物治疗，其中使用阿司匹林治疗的为参照组（n=90），使用华法林治疗的为观察组（n=90）；参照组中女性纳入41例，男性纳入49例，年龄54-83岁，平均（68.59±6.33）岁；观察组中女性纳入44例，男性纳入46例，年龄53-84岁，平均（69.12±6.41）岁；两组一般资料具有可比性（ $P > 0.05$ ）；纳入标准：①符合此病诊断标准；且CHA2DS2-VASc评分超过（含）2分^[4]；②自愿配合完成本次研究，签署同意书；③临床资料完整。排除标准：①瓣膜性心脏病患者；②精神疾病患者；③依从性差者。伦理委员会对研究内容知情并已批准。

1.2 方法

（1）鉴别房颤类型，房颤发作有间歇性、症状能自行恢复且发作时间低于24h为阵发性房颤；若房颤发作具有持续性

且症状不能自行恢复，持续时间超过（含7d）为持续性房颤；

（2）两组患者均接受基础治疗，包括调节血压、血糖以及心肌缺血现象，纠正心率并预防心衰；（3）参照组患者在基础治疗上增加服用阿司匹林肠溶片（生产厂家：辰欣药业股份有限公司，批准文号：国药准字H20113013），用法用量：100mg/次，1次/d；（4）观察组患者在（2）的基础上增加服用华法林片（生产厂家：上海上药信谊药厂有限公司，批准文号：国药准字H31022123），用法用量：首日，1.25mg/次，1次/d，间隔2-3天对INR比值进行一次检测，并按检测结果对华法林的用量进行调整，以确保INR维持在2.0-3.0之间。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者治疗期间不良事件发生率。此次研究主要记录患者出现脑卒中、脑血栓以及死亡的情况。

1.3.2 对比两组患者治疗期间不适症状发生情况。此次研究主要记录患者治疗期间出现牙龈出血、鼻黏膜出血、尿中带血以及咯血的情况。

1.4 统计学方法

收集实验数据，应用SPSS24.0统计学软件包对实验数据进行处理，计数资料应用n(%)描述，计量资料应用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述，组间经t和 χ^2 检验，差异在 $P < 0.05$ 时，存在临床可比意义。

二、结果

2.1 对比两组患者治疗期间不良事件发生率。

治疗期间，观察组患者出现脑卒中1例（1.11%）、脑血栓2例（2.22%）、无死亡；参照组患者出现脑卒中10例（11.11%），脑血栓10例（11.11%），死亡6例（6.67%），可见观察组各项不良事件发生率均低于参照组（ $P=0.012$ 、 0.036 、 0.037 ， $\chi^2=6.196$ 、 4.375 、 4.310 ）。

2.2 对比两组患者治疗期间不适症状发生情况。

治疗期间，观察组患者中有2例（2.22%）患者出现牙龈出血，1例（1.11%）患者出现鼻黏膜出血，不适症状发生率为3.33%（3/90）；参照组患者中有2例（2.22%）患者出现牙龈出血，未出现鼻黏膜出血，不适症状发生率为2.22%（2/90），两组患者不适症状发生率无明显差异（ $P=0.068$ ， $\chi^2=4.883$ ）。

三、讨论

在心内科，房颤患者十分多见，此病的发病率随着年龄的增涨呈上升的趋势。在心律失常患者中，若伴有房颤时其死亡的风险会更高。有关房颤的相关试验证实了此病的发病率随着年龄的增涨而上升，并且与无房颤者相比较而言，有房颤者发生栓塞性疾病的风险更高，且致残、致死的风险也更高。为了规避此病诱发不良事件的相关危险因素，对此病患者开展科学性、规范性治疗尤为重要。华法林临床常用抗凝药，在心内科

的应用率较高且效果确切^[5]。服用此药以后药物有效成分可在机体内形成竞争性的作用机制，对肝脏生成维生素K的活性产生抑制作用，可使多种凝血因子r羧化反应的强度降低，进而可减弱凝血因子相关前体物质的活化能力，最终实现抗凝的目的^[5]。

有研究称，目前在房颤患者抗凝治疗中尚有较多不足之处，比如，患者对华法林的使用率低、INR达标率低、用药后不适症状较多等。对产生这些不良现象的原因进行探析可见诱发的因素十分复杂：①患者自身对房颤的危害性认知不足，同时对于抗凝治疗的重视度不足；②目前，房颤患者的年龄都普遍偏高，受到多种因素的影响导致了这些患者的受教育程度有限，因此对疾病的认知以及对抗凝治疗的重要意义都缺乏了解，加上理解能力有限，在进行健康宣教时效果一般，治疗依从性不够理想；③此外，一些医院或是医务人员未能对患者开展INR监控工作，因此抗凝药物的使用剂量以及时间均具有一定的盲目性，导致了疗效无法保障^[6]；④患者害怕使用抗凝剂导致凝血功能异常；⑤健康宣教工作不到位，导致患者或家属对抗凝治疗反感或抗拒；⑥患者依从性差，或是滥用药物导致用药后出现不良反应。综上所述，心内科医务人员需要不断进行深入学习，提高自身的业务能力，并转换医疗服务意识，积极向患者及家属普及“房颤的危害、抗凝的必要性”的相关知识，并向其讲解华法林抗凝治疗的优势等。同时在进行抗凝治疗的同时构建血栓监控门诊以对房颤患者全面化医疗管理工作进行督导，对采取华法林治疗的房颤患者实时监测INR参数。华法林最佳的抗凝强度为INR 2.0-3.0，此时出血和血栓栓塞的危险均最低。此外，还需要注意的是，高龄房颤患者使用华法林治疗时的初始剂量应以2.5mg/d为宜^[7]。

此次研究结果显示，使用华法林进行抗凝治疗的90例观察组患者脑卒中、脑血栓、死亡率均明显低于使用阿司匹林进行抗凝治疗的90例参照组患者（ $P < 0.05$ ）；此外，两组患者用药期间不适症状发生率无明显差异（ $P > 0.05$ ）；这与既往研究结果相一致，有研究称华法林抗凝治疗后典型的不良反应症状即为牙龈出血以及鼻黏膜出血，出血率约达6-10%左右，此次研究结果略低于相关研究，分析这与治疗期间对患者进行了严密的INR监测有一定关系。近期还有相关研究表示INR参数处于1.7-2.5时使用华法林效果最为理想，此次研究所选择的参数值严格遵守了国际标准，以2.0-3.0为用药标准^[8]。此外，在对房颤患者使用抗凝剂进行治疗期间，要先对患者房颤的致病诱因进行评析，然后根据这些诱因进行临床危险分层研讨，进而选择最为恰当的抗凝策略以提升临床疗效^[9]。

综上所述，房颤是诱发栓塞性疾病的重要危险因素，因此需及时进行干预，使用华法林进行抗凝治疗可获得较为突出的治疗效果，有利于降低患者发生脑血栓、脑卒中等不良事件的风险，且与使用阿司匹林进行抗凝治疗相比较而言用药的安全

性更好, 具有较高应用价值, 建议使用华法林抗凝治疗时应严格进行 INR 监测以进一步提高临床疗效以及用药安全性。

参考文献:

[1] 闫静静, 秦明照. 中国老年心房颤动患者抗凝治疗现状及分析[J]. 中国全科医学, 2018, 21(27): 3285-3289.

[2] 黄芳芳, 汤云霞, 翁少翔. 不同强度华法林与利伐沙班对高龄心房颤动患者的抗凝疗效与安全性比较[J]. 浙江医学, 2018, 40(11): 1199-1201+1225.

[3] 段靳岚, 穆宁晖. 新型口服抗凝药物利伐沙班在老年稳定性冠心病合并心房颤动患者中的应用价值研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2021, 29(7): 51-56.

[4] 《老年人心房颤动诊治中国专家建议》写作组, 中华医学会老年医学分会, 中华老年医学杂志编辑委员会. 老年人非瓣膜性心房颤动诊治中国专家建议(2016)[J]. 中华老年医学杂志, 2016, 35(9): 915-928.

[5] 马宇飞, 于焱, 洛佳坤, 等. 老年心房颤动患者抗凝防治现状及口服抗凝药疗效和安全性单中心分析[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2022, 24(4): 380-384.

[6] 王晓丽, 唐海沁, 郎翠凤, 等. 心房颤动患者华法林抗凝治疗效果和安全性的 Meta 分析[J]. 中国临床保健杂志, 2018, 21(4): 437-442.

[7] Xiao Yue, Cheng Guojie, Tang Wei, et al. Analysis of clinical characteristics and anticoagulation therapy in inpatients with atrial fibrillation [J]. Journal of Cardiovascular and Cerebrovascular Diseases of Integrated traditional Chinese and Western Medicine, 2022, 20 (10): 1864-1867.

[8] 鲁晶. 136 例心房颤动病人抗凝治疗效果及安全性分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(22): 3324-3326.

[9] 李涛. 心内科房颤患者抗凝治疗的临床效果研讨[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(16): 2721-2723.