

# 抗凝治疗在心内科房颤患者中的应用效果分析

王 雪

兴安盟人民医院

**【摘要】**目的针对心内科房颤患者给予抗凝治疗的实际效果进行分析。方法选择2022年6月至2023年9月我院收治的100例心内科房颤患者资料作为本次研究的对象，并按照随机平均分配的方法分为对照组与研究组，每组人数各为50。针对对照组患者给予阿司匹林治疗，针对研究组患者给予抗凝治疗，经过一段时间的治疗后，对比两组患者的凝血指标、不适症状发生情况以及不良事件发生率。结果经过一段时间治疗后对比两组数据能够发现，研究组患者的凝血指标优于对照组，并且不良事件发生率以及不适症状均少于对照组， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。结论抗凝治疗在心内科房颤患者治疗中的应用具有显著效果，不仅能够帮助患者凝血指标恢复正常，还能够降低不良事件发生率，减少不适症状，具有临床推广应用价值。

**【关键词】**抗凝治疗；心内科；房颤患者；疗效

房颤全称为心房颤动，是一种常见的心律失常，在心内科属于常见疾病类型之一。它通常是由于心房肌肉组织的异常电活动，导致心房的节律性收缩功能紊乱。这种疾病可以导致心脏泵血效率降低，影响血液循环，严重时甚至可能导致血栓形成和血管栓塞。房颤的症状多种多样，根据患者的病情和个体差异会有所不同。一些常见的症状包括心悸、气短、胸闷、头晕、乏力等。另外，由于心脏泵血功能下降，患者还可能出现活动耐力下降、疲劳加重等症状，对于患者正常生活以及身体健康威胁巨大。基于此，本文就针对心内科房颤患者给予抗凝治疗的实际效果进行分析，具体内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2022年6月至2023年9月我院收治的100例心内科房颤患者资料作为本次研究的对象，对照组与研究组各为50。本次研究针对患者资料进行筛选分析，确保两组患者资料无实质性差异。本次研究经过审核批准，数据结果对比具有切实意义。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组患者接受阿司匹林治疗，具体内容如下。对于房颤患者，阿司匹林的剂量通常在每天75至150毫克之间。75至300毫克是阿司匹林在心内科治疗中的常用剂量范围。具体的剂量应该根据医生的建议和患者的病情来确定。在心内科房颤患者的治疗中，阿司匹林经常与其他药物一起使用以增强疗效。这些药物包括但不限于：血管紧张素转换酶抑制剂（ACE抑制剂）、利尿剂、 $\beta$ 受体拮抗剂等。配伍的具体方案应由医生根据患者的具体病情来制定。阿司匹林应空腹服用，最好在餐前或餐后30分钟至1小时内服用，以避免对胃肠道产生刺激。对于房颤患者，阿司匹林的治疗效果可能会受到饮食的影响，因此，服药时应该注意饮食调整。注意事项：患者应定期进行凝血功能检查，以确保治疗效果和预防并发症。如果患者有活动性出血或疑似出血，应立即停止使用阿司匹林并寻求医生帮助。对于孕妇和哺乳期妇女，使用阿司匹林前应咨询医生的意见。对于有过敏史的患者，应在医生的指导下使用阿司匹林。阿司匹林可能会引起胃肠道不适，如胃痛、恶心等，如出现这些症状，

应立即停止使用并咨询医生。阿司匹林与一些药物存在相互作用，如华法林、氯吡格雷等，使用前应告知医生正在使用的其他药物。长期使用阿司匹林可能会增加患上胃肠道肿瘤的风险，如有疑问，应咨询医生。

#### 1.2.2 研究组

研究组患者接受抗凝治疗，具体内容如下。抗凝药物是预防房颤患者血栓形成的重要手段。常用的抗凝药物包括华法林、利伐沙班、达比加群酯等。在用药过程中，需定期监测凝血功能，以调整药物剂量。华法林为传统的口服抗凝药物，通过抑制维生素K的合成，影响凝血因子的合成及功能，从而达到抗凝作用。但该药起效较慢，且需要定期监测凝血功能。在开始抗凝治疗前，应对心内科房颤患者进行全面评估，了解患者的既往病史、家族史、生活习惯等。关注患者的生命体征、体重、心率等。检查患者的血常规、肝功能、肾功能等，为患者制定个性化的抗凝治疗方案。华法林：初始华法林剂量通常根据患者的体重、肾功能和合并疾病进行调整。通常起始剂量为2.5—5mg/d。在开始治疗后，需密切监测患者的凝血功能，根据情况调整剂量。INR目标值通常为2.5（范围2.0至3.0）。在剂量调整过程中，应遵循逐步增减的原则，每次调整剂量后需密切监测INR值，确保其在目标范围内。若INR值波动较大，应暂缓剂量调整，待稳定后再逐步调整。利伐沙班：利伐沙班能阻断凝血级联反应，从而起到抗凝作用。在房颤的治疗中，利伐沙班主要用于预防血栓形成和降低栓塞风险。利伐沙班的剂量和使用方法根据患者的具体情况而定。一般推荐剂量为每日一次，每次10毫克。对于老年患者或存在肾功能不全的患者，可能需要调整剂量。利伐沙班应与食物一起服用，以增加药物的生物利用度。利伐沙班在房颤患者中的疗效已被多项临床试验所证实。其主要作用是降低患者的血栓栓塞风险，同时并未增加出血风险。然而，像所有药物一样，利伐沙班也可能带来一些副作用，如出血、胃肠道不适、头痛等，但这些副作用的发生率较低。达比加群酯：达比加群酯可口服或胃管注入。用于预防血栓栓塞每日两次，每次150mg用于预防已发生血栓栓塞的房颤患者需要每日两次，每次220mg。可根据患者的具体情况和医生的建议调整剂量。

#### 1.3 观察指标

1.3.1 在治疗一段时间后对比两组患者的不良事件发生率。

1.3.2 在治疗一段时间后对比两组患者的不适症状的发生情况。

1.4 统计学分析

使用计算机软件 SPSS23.0 进行数据整理，在表达计数资料的过程中使用百分比完成，数据检验采用  $\chi^2$  完成，采用  $t$  进行数据比较。如果数据 ( $P < 0.05$ ) 代表有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的不良事件发生率对比

经过数据对比可知，研究组不良事件发生率小于对照组， $P < 0.05$ ，见图 1。

表 1 两组患者的不良事件发生率对比

组别	例数	脑卒中	脑血栓	死亡	总发生率
研究组	50	2	4	0	6 (11.14)
对照组	50	10	15	5	30 (85.64)
$\chi^2$		4.314	5.671	3.024	31.697
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者的不适症状发生情况对比

经过数据对比可知，研究组患者的不适症状发生情况小于对照组， $P < 0.05$ ，见图 2。

表 2 两组患者的不适症状发生情况对比

组别	例数	牙龈出血	鼻黏膜流血	尿液带血	咯血	总发生率
研究组	50	2	1	0	0	3 (5.04)
对照组	50	15	5	3	1	24 (51.97)
$\chi^2$						18.047
P 值						< 0.05

3 讨论

心内科房颤，也称为心房颤动，是一种常见的心律失常。房颤的诊断主要依靠心电图检查。医生可以通过心电图的波形变化来判断是否为房颤。此外，超声心动图等检查也可以帮助判断房颤的原因和严重程度。它影响患者的生活质量，可能引发严重的心血管事件，甚至导致死亡。房颤患者通常会出现心悸、胸闷、呼吸困难等症状，这些症状会影响患者的生活质量，降低其工作效率和社交能力。房颤可能导致血栓形成，血栓脱落可能导致脑卒中、心肌梗死等严重心血管事件。长期房颤可能导致心脏衰竭，使患者的生活质量进一步下降。由于房颤可能引发严重并发症，患者常常承受巨大的心理压力。抗凝治疗是房颤治疗中的重要环节，其主要目的是预防血栓形成和脑栓塞等严重后果。通过抗凝治疗，可以降低血液的凝固能力，减少血栓形成的可能性。抗凝治疗可以有效地预防血栓的形成，从而降低脑栓塞和肢体动脉栓塞的风险。房颤患者常常感到心悸、气短、胸闷等症状。抗凝治疗可以改善血液淤积的情况，减轻心房负担，从而缓解这些症状。房颤患者的心脏负担较重，容易发

生心脏功能衰竭。抗凝治疗可以减轻心脏负担，预防血栓形成，从而保护心脏功能。房颤患者常常感到身体不适，影响生活质量。抗凝治疗可以预防血栓形成，减轻症状，保护心脏功能，从而改善患者的生活质量。抗凝药物主要包括华法林、新型口服抗凝药（如利伐沙班、达比加群酯等）和普通肝素等。在选择抗凝药物时，需根据患者的具体情况进行选择。华法林适用于各种原因引起的房颤，但需定期监测凝血功能；新型口服抗凝药具有较高的疗效和安全性，适用于非瓣膜病性房颤患者；普通肝素则适用于紧急复律治疗。在抗凝治疗过程中，应定期监测患者的凝血功能，并根据监测结果调整抗凝药物剂量。同时，应密切关注患者是否有出血倾向、消化道不适等症状，及时发现并处理不良反应。抗凝治疗过程中可能出现出血、肝功能异常等并发症。对于出血倾向明显者，应立即停用抗凝药物，并根据病情采取相应的治疗措施；对于肝功能异常者，应减量或停用抗凝药物，并进行保肝治疗。此外，在抗凝治疗过程中还应注意患者的饮食和生活习惯，避免过度劳累和精神压力等不利因素。房颤的抗凝治疗是预防血栓栓塞的重要手段之一。在选择抗凝药物和监测治疗过程中，应综合考虑患者的具体情况并遵循医生的建议进行治疗。同时，患者也应注意保持良好的生活习惯和心态，以促进身体的康复。在使用抗凝药物治疗房颤时，应严格遵守医生的建议和用药指导。务必按照医生的指示正确使用药物，包括药物的种类、剂量和用药时间等。避免擅自更改用药方案，以确保治疗效果和患者的安全。使用抗凝药物治疗房颤时，需要注意出血倾向。抗凝药物可能导致出血风险增加，如牙龈出血、皮肤瘀斑、胃肠道出血等。如出现出血倾向，应立即停药并就医。在用药期间，避免进行可能导致出血的活动，如拔牙、手术等。

综上所述，抗凝治疗在心内科房颤患者治疗中的应用具有显著效果，不仅能够帮助患者凝血指标恢复正常，还能够降低不良事件发生率，减少不适症状，具有临床推广意义。

参考文献：

[1]孙洪涛, 卢敬. 心内科老年重症心力衰竭临床治疗效果观察[J]. 健康必读, 2021 (18) : 50-51.  
 [2]朱明智. 心内科老年重症心力衰竭的临床治疗效果观察[J]. 科学养生, 2021, 24 (16) : 280.  
 [3]米日班·阿不都热依木. 探析心内科老年重症心力衰竭临床治疗效果[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19 (5) : 123.  
 [4]邱影超. 探析心内科老年重症心力衰竭临床治疗效果[J]. 饮食保健, 2019, 6 (27) : 63.  
 作者简介: 王雪, 1988.01.30, 女, 内蒙古, 兴安盟人, 乌兰浩特市, 汉族, 大学本科学历 兴安盟人民医院。