

# 抗凝治疗对心内科房颤患者不良事件的影响

赵维维

密山市人民医院 黑龙江 密山 158300

**【摘要】目的：**就抗凝治疗心内科房颤患者的临床效果予以观察分析，进一步提升患者的临床疗效，预防不良事件带来的不利影响。**方法：**将 2020 年 1 月至 2021 年 6 月收入本院心内科收治的 80 例房颤患者作为此次研究对象，按治疗措施的不同均分为 40 例 / 组的对照组、观察组。对照组为阿司匹林治疗，观察组为华法林抗凝治疗，对比治疗成果。**结果：**从数据可见，观察组患者的不良事件发生率为 5.0%，低于对照组的 25.0%，具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。同时，在用药后不适症状发生率上，观察组低于对照组，差异显著 ( $P < 0.05$ )。**结论：**针对心内科房颤患者，为其实施抗凝治疗，以华法林为主要策略，有助于减轻不良症状和不适感，具备一定推广、应用价值。

**【关键词】：**抗凝治疗；心内科；房颤患者；华法林；阿司匹林；不良事件

## Effect of Anticoagulation Therapy on Adverse Events in Patients with Atrial Fibrillation in Cardiology

Weiwei Zhao

Mishan People's Hospital Heilongjiang Mishan 158300

**Abstract:** Objective: To observe and analyze the clinical effect of anticoagulation in patients with atrial fibrillation in cardiology, further improve the clinical efficacy of patients and prevent the adverse effects of adverse events. Methods: 80 patients with atrial fibrillation admitted to the Department of Cardiology from January 2020 to June 2021 were taken as the subjects of this study, which were divided into 40 cases / group control group and observation group according to different treatment measures. The control group was aspirin therapy, and the observation group was warfarin anticoagulant therapy, comparing the treatment results. Results: According to the data, the incidence of adverse events in the observation group was 5.0%, lower than 25.0% in the control group, and was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Meanwhile, in the incidence of discomfort symptoms after medication, the observation group was lower than the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: For patients with atrial fibrillation in cardiology department, anticoagulation therapy for them, with warfarin as the main strategy, is helpful to reduce adverse symptoms and discomfort, and has certain promotion and application value.

**Keywords:** Anticoagulation; Cardiology; Patient with atrial fibrillation; Warfarin; Aspirin; Adverse event

心房颤动是快速心律失常体现，且年龄越高，出现心房颤动的概率越大。房颤是心内科常见的疾病，主要是指患者伴有快速性室上性心律失常<sup>[1]</sup>，随着当下老龄化社区趋势的进展，房颤发病率升高，同时，该类疾病患者容易伴有栓塞性疾病，可导致患者死亡和残疾，必须要针对高危事件进行预防。如果心电图有早搏存在，在明确早搏性质以及早搏发作次数后，可结合心电图结果进行更为详细的检查，以便进一步明确早搏以及其他心律失常情况。相关数据指出<sup>[2]</sup>，心房颤动没有特定的发病人群，器质性与非器质性心脏病患者均有可能会出现此类症状。且心房颤动的诱发原因有很多，其中风湿性心脏病、高血压性心脏病、冠心病等心脏存在显著病变的患者。房颤也和其他部位的血栓栓塞密切相关，心房颤动患者外周血栓塞的危险是非房颤患者的数倍<sup>[3]</sup>。在房颤的治疗上，要控制快速心室率，保障患者窦性心律恢复，并且重视脑卒中、脑血栓这些不良事件。从药物选择上，抗凝治疗作为重要手段，华法林则属于有效的治疗药物得到了临床认可。但是，在治疗期间如果抗凝效果不够，或者有过度抗凝，也会导致出血性不良事件，故而要关注不良反应。鉴于此，将 2020 年 1 月至 2021 年 6 月收入本院心内科收治的 80 例房颤患者作为此次研究对象，结果证明该治疗方案具有良好临床效果，

内容报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

将 2020 年 1 月至 2021 年 6 月收入本院心内科收治的 80 例房颤患者作为此次研究对象，按治疗措施的不同均分为 40 例 / 组的对照组、观察组。观察组女性 12 例，男性 28 例，年龄区间 50~79 岁，平均 (66.07±12.03) 岁；对照组中男性 27 例，女性 13 例，年龄区间 49~79 岁，平均 (66.13±11.89) 岁。入组患者及其家属均在知晓研究内容、目的的前提下自愿签署同意书。将两组患者一般资料中所有指标输入统计学软件进行分析、检验，结果显示所有对比差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。本次调研排除有血液系统疾病，恶性肿瘤以及近两周内服用影响凝血功能药物的患者。入组前服用过免疫抑制剂治疗的患者，本次药物治疗方案过敏的患者和中途退出者。

#### 1.2 实验方法

对照组为阿司匹林治疗，口服用药，每天 1 次，每次 100mg。

观察组为华法林抗凝治疗，初始计量为每天 3 次，每次 2.5mg，第二天开始可以更改用药剂量，每天 1-2 次，可检查 INR 比值，保障 INR 值在 2-3 之间，结合结果调整用

药剂量。

### 1.3 评价标准

对比患者不良事件的发生率，如脑卒中、脑血栓。

对比患者不适症状的发生率，如咳血、鼻粘膜流血，尿液见血等。

### 1.4 统计方法

处理软件选用 SPSS20.0，计量资料用 t 检验，用率 ( $x \pm s$ ) 予以表示， $P < 0.05$  表明指标对比差异显著，符合统计学价值。

## 2 结果

### 2.1 两组患者不良事件发生率对比

就数据中看，观察组患者的不良事件发生率为 5.0%，低于对照组的 25.0%，具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。如表 1 所示。

表 1 两组患者不良事件发生率 (例, %)

组别	脑血栓	脑卒中	其他	发生率
对照组 (N=40)	3	5	2	10 (25.0%)
观察组 (N=40)	1	1	0	2 (5.0%)
$X^2$				5.439
P				< 0.05

### 2.2 两组患者不适症状发生率对比

同时，在用药后不适症状发生率上，观察组低于对照组，即为 7.5% (3/40) 和 22.5% (9/40)，差异显著 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

房颤属于常见的心律失常，指的是丧失有序、有规律的心房电活动，并且被无序、快速的心房颤动波所取代，是严重的心房电活动紊乱的表现，且该疾病的发生率上升，大数据显示男性患病率高于女性<sup>[4]</sup>，且多见于老年群体，在年龄超过 75 岁的患者中也占据很大一部分，威胁着人们的健康。从房颤的病因上看有很多，如心肌病、冠心病、高血压、饮酒等，无论是疾病因素，还是个人生活习惯因素，都需要加强管理，采取有效的干预措施，保障患者的生命安全。

在抗凝药物的使用上，其能够对患者机体的凝血过程中的部分凝血因素产生影响，也是凝血过程中的抑制类药物，人体正常的血液凝固系统、纤溶系统、抗凝系统均比较完善，此时血液可以维持正常的自由流动的状态，且血管内不会出现出血或者凝固的情况<sup>[5]</sup>。但是如果机体的纤溶功能下降或者抗凝功能不足，都会导致血液处于高凝状态，容易引发血栓类疾病，同时由于患者心房颤动，心房正常舒张和收缩的节律发生了改变，这就会导致血液淤积在心房内产生固体小血块，再流入脑部之后，还有可能对脑动脉管腔造成阻塞，故而引起脑卒中<sup>[6]</sup>。而采用抗凝类药物是降低不良事件，如血栓、脑卒中发生的常用方式。

在本次调查中，对照组患者使用了阿司匹林，作为抗凝药物，其能够对血小板聚集产生抑制并防止血栓的生成，同时可以将阿司匹林用于心房颤动，心肌梗死等其他疾病的治疗，适用于患者的长期服用，且价格低廉，但是应用之后仍然存在不良反应多的问题，难以达成更为理想的治疗目标。华法林则属于香豆素类抗凝剂<sup>[7]</sup>，当下将其用于心内科房颤的治疗中取得了广泛认可。华法林在口服用药

后可以在机体内发生竞争性作用，有效地抑制维生素 k 在肝脏内参与凝血因子的合成。在应用期间抑制了前体物质活化能力，并且发挥了高效的抗凝作用，有助于避免血栓事件。值得注意的是在使用华法林的房颤患者，在用药期间需要保证 INR 控制在 2~3，如果小于 2，则患者血栓栓塞的发生率较高，如果超过 3，则说明患者有出血等不适症状。但是如何将 INR 值表保持在 2~3 内是具有一定难度的。由此我们在使用华法林治疗期间要注意定期检测 INR 值，这也是保障抗凝治疗的关键。本次调研可见，观察组患者的不良事件发生率为 5.0%，低于对照组的 25.0%，具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。同时，在用药后不适症状发生率上，观察组低于对照组，差异显著 ( $P < 0.05$ )。由此我们认为，在抗凝治疗方案的制定上，选用华法林具有较好的效果，且有助于降低不良事件的发生率。

临床治疗房颤的抗凝药物，在医学技术的发展下越来越多，除了华法林之外还有肝素、阿司匹林等一些。另外还有利伐沙班，达比加群等。不同药物所产生的效果不一样，且使用方法不同，要考虑副作用和使用局限性，以综合判断为患者提供优质的医疗服务。在调研其他学者的研究中，房颤的发生更容易引起栓塞性疾病，如果伴有房颤症状的心律失常患者，更容易引发死亡，故而采取对症干预<sup>[8]</sup>。法华林作为抗血栓药物，能够有效地改善不良事件，且已经有相关的循证依据。从法华林的药理作用上看，其作用在于抑制羧基化酶，在对凝血因子耗尽之后可发挥抗凝效用，停药后的持续时间长<sup>[9]</sup>。在该药物的使用中，其诱导了肝脏产生维生素 K 依赖性凝血因子前体物质，在释放入血后，具有抗凝血作用，并可以降低凝血酶诱导血小板聚集反应。对于房颤患者的治疗，其本身缺乏医疗知识，对疾病诱导的血栓事件的危害性认知度低，而忽视了抗凝治疗。同时也有一些医疗单位，在治疗中忽视 INR 参数指标的监控，导致抗凝效果不佳。另外一部分医师也存在对抗凝药物选择的深入了解，且采用阿司匹林为对药物的区别进行深入分析和探讨。由此在心内科的工作中要加强注意抗凝药物的学习和应用，明确房颤患者治疗要点及房颤危险事件。要加深与患者和家属的沟通，帮助其理解抗凝治疗的作用，并对患者的全部参数进行观察和控制，以便做到有效管理。在以往的研究中，使用华法林治疗的患者，最常见的不良反应则是出血。而在一些老年患者的治疗中，通过对 INR 参数值的检测能够更好地开展用药工作。但依然要结合患者的个体诱因开展临床分析，选择适合的诊疗方案。

通过临床调研心内科房颤患者的抗凝治疗，使用最广泛的则是华法林，能够降低患者脑血栓的危险，但是该药物也存在局限性，如出现过度抗凝情况，会增加患者的出血概率，使患者进入到更为危险的环境下，另一方面华法林的抗凝防栓作用和并发症的发生率具有正相关性<sup>[10]</sup>。这就要求医护人员必须对 INR 指标进行检测。另外，在华法林的使用注意事项上也要格外注意，对患者的治疗情况进行跟踪调查，明确使用剂量，保证用药安全。将华法林作为血栓栓塞性疾病的预防用药，可防止血栓发展，还可以

作为心肌梗塞预防的辅助类药物,对于心内科房颤患者不良事件的预防具有一定效用。

以华法林为主要策略,有助于减轻不良症状和不适感,具备一定推广、应用价值。

综上所述,针对心内科房颤患者,为其实施抗凝治疗,

#### 参考文献:

- [1] 梁敏玲,刘颖群,招燕凤. 标准化抗凝风险护理干预对房颤患者抗凝治疗依从性的影响分析 [J]. 中国标准化,2022(22):279-283.
- [2] 李杰冲,韩亚魏,罗玉保. RDW、NLR 及 HCT 对非瓣膜性房颤抗凝治疗出血事件的预测价值 [J]. 分子诊断与治疗杂志,2022,14(11):1891-1894.
- [3] 赵沛雯,彭恒州,林贵杏. 平沙社区非瓣膜性心房颤动患者抗凝治疗现状及影响因素分析 [C]//2022 年首届华南精准医学论坛暨现代临床与护理研究进展学术交流宣读论文.,2022:46-49.
- [4] 伏星驰. 药师主导管理模式对非瓣膜性房颤住院患者华法林标准化抗凝治疗效果的影响 [J]. 中国处方药,2022,20(11):68-70.
- [5] 楼颂羔,过向群. 临床药师随访干预模式在非瓣膜性房颤患者华法林抗凝治疗中的作用 [J]. 海峡药学,2022,34(11):116-118.
- [6] 汤志杰,孙国珍,王洁,刘沈馨雨,鲍志鹏,杨刚,王琳. 早期心房颤动筛查的成本效果分析研究进展 [J]. 中国全科医学,2023,26(01):104-112+117.
- [7] 孙欢,张文宇,汪文娇,李小荣. 上海市某社区 ≥60 岁人群房颤患病率及抗凝治疗现况的横断面调查 [J]. 实用心电学杂志,2022,31(05):315-318+324.
- [8] 张强,邓珠玉,张琳,范艳慧,吕氏彬,唐闽,奴尔巴合提,王喜萍. 单中心心房颤动患者流行病学特点和抗凝治疗现状分析 [J]. 实用临床医学,2022,23(05):119-124.
- [9] 许宇文,刘琼,沈琼,朱琰,方宏钧. 利伐沙班在高龄心力衰竭合并房颤抗凝治疗中的剂量优化研究 [J]. 实用老年医学,2022,36(10):1028-1032.
- [10] 缪应祥. 规范化药学监护对房颤患者抗凝治疗结果的影响 [J]. 中国处方药,2022,20(10):62-64.a