

心内科房颤患者抗凝治疗的临床效果研讨

孙战旗

宿州市第一人民医院 安徽 宿州 234000

【摘要】：目的：研究分析心内科房颤患者抗凝治疗的临床效果。方法：本次研究样本量有 80 例，对象为我院收治的房颤患者，研究的开展时间在 2020 年 3 月-2021 年 10 月，将参与研究的患者进行分组比较，分组方法为随机数字表法，分为观察组（实施华法林抗凝治疗）和对照组（实施阿司匹林治疗），每组样本量为 40 例。对比分析两组的临床疗效。结果：与对照组相比较，在经过对应方案治疗后，不良医疗发生时间、不良反应发生率这两项指标的数据进行统计学分析，均是观察组更低，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：与阿司匹林治疗相比较，心内房颤患者更加适合采用华法林抗凝治疗，其不仅疗效更为确切，而且药物的毒副作用相对较小，能够保证患者的用药安全，值得推广。

【关键词】：心内科；房颤；抗凝治疗；临床效果

心房颤动即为房颤，该病在临床中有着较高的发病率，房颤在器质性心脏病中好发，而且该病随着年龄增加，其发病概率也会随之上升，主要表现为持续性心律失常，根据相关调查发现，该病在 60 岁人群中的发病率为 1%，而一旦年龄超过 75 岁，其发病率明显偏高，能够达到 10%，给人们的身体健康带来了严重影响^[1]。房颤根据其持续时间的不同，将其分为两种类型，即为阵发性和持续性房颤，两种类型的房颤存在着较大的差异性，阵发性房颤指的是间歇性发病，常规情况下，发病时间不超过 2 小时，这类型疾病能够自行恢复；而持续性房颤则与其有着一定的差异性，这类型疾病指的是发作时间持续超过了 7 天，而且需要有效的干预措施，无法自行恢复^[2]。目前，临床对于房颤患者有多种治疗方案，其中最为常见的是药物治疗，采用的是控制心室率的药物和抗凝药物等^[3]。鉴于此，本次研究选择我院心内科收治的 80 例房颤患者展开分析，分析抗凝治疗在临床中的应用价值，具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院心内科在 2020 年 3 月-2021 年 10 月期间收治的 80 例房颤患者展开分析，以随机数字表法，将本次研究的样本量分为两组，即观察组（ $n=40$ ）和对照组（ $n=40$ ）。观察组：男女 25:15；年龄区间在 52-81（ 66.94 ± 3.67 ）岁；其中持续性房颤有 14 例（35.00%），剩余 26 例（65.00%）为阵发性房颤。对照组：男女 24:16；年龄区间在 51-80（ 66.81 ± 3.59 ）岁；其中持续性房颤有 15 例（37.50%），剩余 25 例（62.50%）为阵发性房颤。在研究开始前，向患者详细介绍了试验内容，在患者签署同意后，方才执行研究操作。两组一般资料比较，未存在明显差异（ $P > 0.05$ ），适合对比。

1.2 方法

两组患者到院以后，均需要接受临床常规治疗，对于高血压和高血糖患者，需要予以对应的降压和降糖处理，调节患者的心率，使其处于稳定状态，加强心力衰竭的预防等措施。

1.2.1 对照组

对照组患者实施阿司匹林治疗，具体方法如下：阿司匹林（生产厂家：拜耳医药保健有限公司，批文号：国药准字 J20080078；产品规格：100mg*30 片）药物的给药方式为口服，每次药物的使用剂量为 50mg，每日 3 次。

1.2.2 观察组

观察组患者实施华法林抗凝治疗，具体措施如下：华法林片（生产厂家：伤害上药信谊药厂有限公司；批文号：国药准字 H31022123；产品规格：2.5mg*60s）给药方式与阿司匹林的给药方式相同，在药物使用中，还需要结合患者的病情、身体情况和病史等信息，来为患者进行药物用量的合理调整，初次剂量为 2.5mg，每日 3 次，在治疗的第 2 天，则需要调整药物的服用频率，降低为每日 2 次，在此之后每间隔 3 天，即需要对患者实施国际标准化比率（INR）检测，频率为 3 天 1 次，然后根据检测结果，来对患者的药物使用量进行适当的增减，使 INR 维持在合理范围，即最低为 2.0，最高为 3.0。

1.3 观察指标

对比两组患者不良医疗事件发生情况，记录两组患者治疗期间的脑卒中例数，死亡例数和脑血栓例数。与此同时，观察两组患者服药后的不良反应发生情况，记录牙龈流血、鼻黏膜流血、血尿的发生例数。

1.4 统计学方法

将数据输入 SPSS21.0 系统软件中进行计算,以 (%) 进行计数统计, χ^2 检验, $P < 0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的不良医疗事件发生情况

根据表 1 数据可以得知,两组患者在治疗期间,均出现了不良医疗事件,观察组和对照组的总发生例数分别为 5 例和 14 例,前者的发生率 12.50%,显著低于后者 35.00%,差异较大 ($P < 0.05$)。

表 1 对比两组的不良医疗事件发生情况[n (%), 例]

组别	例数	脑卒中	死亡	脑血栓	总发生率
观察组	40	2(5.00)	1(2.50)	2(5.00)	5(12.50)
对照组	40	4(10.00)	3(7.50)	7(17.50)	14(35.00)
χ^2		-	-	-	5.591
P		-	-	-	0.018

2.2 比较两组的不良反应发生情况

由表 2 可知,在不良反应发生率上进行对比分析,观察组低于对照组,差异较大 ($P < 0.05$)。

表 2 比较两组的不良反应发生情况[n (%), 例]

组别	例数	牙龈流血	鼻黏膜流血	血尿	总发生率
观察组	40	1(2.50)	1(2.50)	0(0.00)	2(5.00)
对照组	40	4(10.00)	4(10.00)	2(5.00)	10(25.00)
χ^2		-	-	-	6.275
P		-	-	-	0.012

3 讨论

当前,全球正处于老龄化阶段,老年人群的数量呈递增

参考文献:

- [1] 张曼茹,冯宁宁,钱利利.心内科房颤患者抗凝治疗对不良事件发生的影响研究[J].当代医学,2021,27(33):137-139.
- [2] 田德廷.房颤患者抗凝治疗的临床治疗有效性分析[J].世界复合医学,2021,7(1):17-19.
- [3] 张艳,李明浩.参松养心胶囊联合华法林抗凝治疗心房颤动患者的临床效果观察[J].内科,2019,14(6):679-682.
- [4] 何榕,刘元伟,余飞,等.单中心不同科室住院的心房颤动患者抗凝治疗选择和影响因素分析[J].中国心血管杂志,2019,24(5):424-429.
- [5] 李哲,张涤菲,邹明,等.全程化药学监护对房颤患者抗凝治疗的影响[J].中国医院药学杂志,2019,39(6):628-631.
- [6] 杜宗蔚.心内科房颤患者抗凝治疗的临床效果研讨[J].保健文汇,2021,22(11):39-40.

趋势,这一情况的发生,使得老年疾病的发病概率上涨,心脑血管疾病在老年群体中有着较高的发病率,房颤在临床中的发病概率较高,该病能够增加栓塞性疾病的发生风险,进一步提高了致死和致残的发生概率,给患者的生命安全带来了威胁^[4]。因此,对于房颤患者,需要及时采取有效的治疗和预防措施,以免引起其他类型疾病,加重患者的病情。目前,临床主要采用药物来控制疾病发作,选择的药物有两类,即为抗血栓药物和抗凝药物,均能够有效控制房颤病情的恶化,阿司匹林在临床上已经有多年的应用历史,但是经过大量的实践证实,该药物在房颤患者的治疗和预防中并未达到理想的效果^[5]。华法林作为抗血栓药物,常被应用至房颤患者的临床治疗中,而且这种药物的应用效果较好,能够有效预防房颤所引起的其他类型疾病。

本次研究结果显示,在基础性治疗的基础上,不同治疗方案的对照组观察组相对比,观察组的不良医疗事件发生概率和不良反应的发生概率均要更低。由此能够证实,在房颤患者的临床治疗中,华法林抗凝治疗对不良事件的预防效果要明显更好,而且药物有着较高的安全性。分析其原因在于华法林属于豆香素类抗凝剂的一种,这种药物进入到人体内,能够对体内的维生素 K 产生影响,使其受到抑制。维生素 K 在被抑制之后就不能在肝脏的多种凝血因子的合成中发挥作用,使得凝血因子相关前体物质的活化能力被减弱,从而达到了抗凝作用^[6]。但是该药在使用中有需要特别注意的事项,由于抗凝药物的特殊性,若是服用不当,引起抗凝过度,将会使患者出现不良反应,影响到临床疾病治疗,若是抗凝药物未达到有效浓度,将会使治疗效果达不到预期,所以必须要在医生的指导下服药。

综上所述,华法林抗凝治疗心内科房颤患者,在临床中具有较为明显的优势,能够有效抑制疾病恶化,在医生的指导下用药,不会引起严重的不良反应,能够保证患者的用药安全,值得临床推广。