

## 心内科房颤患者抗凝治疗的临床效果研究

王秋菊

兴安盟人民医院 内蒙古兴安盟

**【摘要】目的** 心内科房颤患者抗凝治疗的临床效果研究。**方法** 自 2021 年度 1 月至 2021 年 12 月选择 84 例因房颤而就诊于我科室的病人进行调研，按照治疗举措将其归纳为 2 个小组，每组均纳入 42 例病人。按照治疗手段，将其命名为常规组与调研组。常规组在本次调研中所采用的治疗方案为阿司匹林单纯治疗，调研组在本次调研中所采用的治疗方案为法华林治疗。总结与探究 2 种治疗方案实施效果。**结果** 经过治疗常规组与调研组血小板分布宽度、血小板水平、凝血酶原时间、D-二聚体均有所改善，常规组与治疗前相比血小板分布宽度降低、血小板水平降低、凝血酶原时间提高、D-二聚体降低，与治疗前相比，组间有一定差异，（ $P<0.05$ ）；调研组与治疗前相比血小板分布宽度降低、血小板水平降低、凝血酶原时间提高、D-二聚体降低，与治疗前相比，组间有一定差异，（ $P<0.05$ ）。虽然经过治疗，常规组与调研组指标水平改善，是常规组和调研组在比较，血小板水平高于调研组、凝血酶原时间低于调研组、D-二聚体高于调研组，两组对照，差异明显，（ $P<0.05$ ）。**结论** 房颤治疗中法华林抗凝治疗效果优异，此方案值得临床应用与普及。

**【关键词】** 心内科；房颤；抗凝治疗

### Clinical effect of anticoagulation therapy in patients with atrial fibrillation in the Department of Cardiology

Qiuju Wang

Xing'an League People's Hospital, Xing'an League, Inner Mongolia, China

**【Abstract】 Objective:** To study the clinical effect of anticoagulation in patients with atrial fibrillation in the department of cardiology. **Methods** From January 2021 to December 2021, 84 patients who were admitted to our department due to atrial fibrillation were selected for investigation. They were divided into 2 groups according to the treatment measures, and each group included 42 patients. According to the treatment methods, they were named as routine group and investigation group. The treatment plan adopted by the routine group in this investigation was aspirin alone, and the treatment plan adopted by the investigation group in this investigation was warfarin treatment. Summarize and explore the implementation effect of the two treatment programs. **Results** After treatment, the platelet distribution width, platelet level, prothrombin time, and D-dimer in the routine group and the investigation group were improved. Compared with before treatment, the routine group decreased platelet distribution width, platelet level, and prothrombin time. Compared with before treatment, there was a certain difference between the groups ( $P<0.05$ ). Compared with before treatment, the investigation group decreased platelet distribution width, decreased platelet level, increased prothrombin time, and increased D-dimer. -Dimer decreased, compared with before treatment, there was a certain difference between groups ( $P<0.05$ ). Although after treatment, the index levels of the routine group and the investigation group improved, which is the comparison between the routine group and the investigation group. The level of platelets was higher than that of the investigation group, the prothrombin time was lower than that of the investigation group, and the D-dimer was higher than that of the investigation group. , the difference was significant, ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Warlin

anticoagulation has an excellent effect in the treatment of atrial fibrillation, and this program is worthy of clinical application and popularization.

**【Keywords】** Cardiology Department; Atrial Fibrillation; Anticoagulation Therapy

房颤在临床治疗中属于常见、多发疾病，此疾病具备发病率高的特点，据临床不完全收集、统计资料证实，最近几年房颤发生率呈逐年增高趋势<sup>[1]</sup>。房颤属于快速心律失常性疾病之一，据目前临床资料证实，房颤是死亡率、发病率较高的一种心脏性疾病，此疾病容易发生在老年人群中，而且此疾病是诱发与导致老年人死亡的主要因素<sup>[2]</sup>。据有关资料证实，房颤还会增加病人发生缺血性脑卒中的几率与风险，为此如何对病人实施有效的治疗是临床重点关注话题。房颤治疗中，临床常用治疗方案为药物治疗，我科室为了给予病人最佳的治疗，分别采用阿司匹林与发华林 2 种治疗方案，为了总结与探究 2 种治疗方案实施效果，于 2021 年度 1 月至 2021 年 12 月选择 84 例因房颤而就诊于我科室的病人进行调研，具体实施情况如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

自 2021 年度 1 月至 2021 年 12 月选择 84 例因房颤而就诊于我科室的病人进行调研，按照治疗举措将其归纳为 2 个小组，每组均纳入 42 例病人。按照治疗手段，将其命名为常规组与调研组。常规组：n=42 例，其中男：n=21 例、女：n=21 例，中位年龄为 55 岁-76 岁之间，中位年龄为 65.35 岁。调研组：n=42 例，其中男：n=22 例、女：n=20 例，年龄在 56 岁至 77 岁之间，中位年龄为 65.41 岁。纳入病人之间的一般资料对照，并无明显差异 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

#### (1) 类型辨别方式

病人入住医院后对其实施检查、诊断，确诊为房颤后，辨别房颤类型，通常情况下根据病人情况将其划分为持续性房颤、阵发性房颤 2 种类型，其中阵发性房颤有一定的时间间隔性，能够自行恢复，而且发作时间不会高于 48 小时。持续性房颤则是发作持续，不会自行恢复，而且发作时间持续 7 天或是 7 天以上，在对房颤类型区分后对其实施针对性治疗。

#### (2) 治疗模式

常规组在本次调研中所采用的治疗方案为阿司匹林单纯治疗，首先对其实施基础治疗，即为稳定血压、调节心肌缺血情况，纠正心率、心力衰竭，阿司匹林治疗方式如下：口服用药，每天 1 次，每次 100mg。

调研组在本次调研中所采用的治疗方案为发华林治疗：首先对其实施基础治疗，即为稳定血压、调节心肌缺血情况，纠正心率、心力衰竭，发华林治疗方式如下：初始既往为 1.5mg，每天服用 1 次，每治疗 2 天至 3 天复查国际标准化比值，根据国际标准化比值调整用药剂量，国际标准化比值为 1.8 至 2.5，服用发华林后使国际标准化比值达到预期值的剂量则作为长期服用剂量，随后根据病人国际标准化比值进行剂量调整，如果病人存在肾功能不全、体质量低情况应减少用药剂量。批准文号：国药准字为 H20171095

### 1.3 指标观察

(1) 不良事件发生率：不良事件为死亡、脑血栓、脑卒中。(2) 并发症发生率：并发症为牙龈流血、鼻黏膜流血、咳血。(3) 凝血数值对照：从血小板分布宽度、血小板、凝血酶原时间、D-二聚体几个方面进行统计，从给药前、给药 2h 后进行对照。(4) 治疗有效率：采用显著、显效、无效方式进行表述，显著：说明病人经过治疗临床症状显著改善，显效：说明病人临床症状有所改善，无效：上述情况均未达到。

### 1.4 统计学

统计学处理将本文采取的数据均纳入 SPSS25.0 软件中进行处理，对于技术资料以 (n, %) 表示， $\chi^2$  检验，计量资料 (均数±标准差) 表示，t 检验， $P<0.05$  差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 常规组、调研组不良事件发生率对照

常规组：n=42 例，不良事件发生例数：n=12 例，其中死亡：n=3 例、脑血栓：n=5 例、脑卒中：n=4 例，发生率为 12/42 (28.57%)；调研组：n=42 例，不良事件发生例数：n=3 例，其中死亡：n=1 例、脑血栓：n=1 例、脑卒中：n=1 例，发生率为

3/42 (7.14%)，常规组不良事件发生率为 28.57%，调研组不良事件发生率为 7.14%，两组相比常规组不良事件发生率明显高于调研组，两组对照差异明显，(P<0.05)。

#### 2.2 常规组、调研组并发症发生率对照

常规组：n=42 例，并发症发生例数：n=10 例，其中牙龈流血：n=3 例、鼻黏膜流血：n=3 例、咳血：n=4 例，发生率为 10/42 (23.81%)；调研组：n=42 例，并发症发生例数：n=2 例，其中牙龈流血：n=1 例、鼻黏膜流血：n=1 例，发生率为 2/42 (4.76%)，常规组并发症发生率为 23.81%，调研组并发症发生率为 4.76%，两组对照常规组并发症发生率高于调研组，两组对照差异明显，(P<0.05)。

#### 2.3 常规组、调研组凝血数值对照

##### (1) 治疗前常规组、调研组凝血数值对照

病人入院后，给药前，常规组血小板分布宽度与调研组血小板分布宽度对照并无明显差异，常规组血小板与调研组血小板水平对照并无明显差异，

常规组凝血酶原时间与调研组凝血酶原时间对照并无明显差异，常规组 D-二聚体与调研组 D-二聚体对照并无明显差异，(P>0.05)，具体情况由表 1 所述。

##### (2) 治疗后常规组、调研组凝血数值对照

经过治疗常规组与调研组血小板分布宽度、血小板水平、凝血酶原时间、D-二聚体均有所改善，常规组与治疗前相比血小板分布宽度降低、血小板水平降低、凝血酶原时间提高、D-二聚体降低，与治疗前相比，组间有一定差异，(P<0.05)；调研组与治疗前相比血小板分布宽度降低、血小板水平降低、凝血酶原时间提高、D-二聚体降低，与治疗前相比，组间有一定差异，(P<0.05)。虽然经过治疗，常规组与调研组指标水平改善，但常规组血小板分布宽度小于常规组、血小板水平高于调研组、凝血酶原时间低于调研组、D-二聚体高于调研组，两组对照，差异明显，(P<0.05)，具体由表 2 所述。

表 1 常规组、调研组凝血数值对照

组别	例数	血小板分布宽度	血小板	凝血酶原时间	D-二聚体
常规组	42	21.03±2.14	528.58±35.16	10.87±0.15	249.57±10.15
调研组	42	21.10±2.15	528.59±35.17	10.88±0.16	249.58±10.16
t		0.0213	0.1316	0.2954	0.0090
P		0.9830	0.8956	0.7684	0.9928

表 2 治疗后常规组、调研组凝血数值对照

组别	例数	血小板分布宽度	血小板	凝血酶原时间	D-二聚体
常规组	42	18.15±0.22	312.82±24.41	11.81±1.29	222.35±4.53
调研组	42	15.14±0.79	212.59±23.11	16.73±0.61	184.53±3.26
t		23.7872	19.3240	22.3449	43.9164
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

#### 2.4 常规组、调研组治疗有效率有效

常规组：n=42 例，治疗有效例数：n=31 例，其中显著：n=18 例、显效：n=13 例、无效：n=11 例，有效率为 31/42 (73.81%)；调研组：n=42 例，治疗有效例数：n=41 例，其中显著：n=25 例、显效：n=16 例、无效：n=1 例，有效率为 41/42 (97.62%)，常规组治疗有效率为 73.81%，调研组治疗有效率为 97.62%，常规组治疗有效率低于调研组，两组对照差异明显，(P<0.05)。

### 3 讨论

房颤即为心房颤动，属于常见的持续性心律失常，近些年房颤发生率呈逐年增高趋势。据有关资料证实，75 岁以上的人群发生房颤几率为 10%<sup>[3-4]</sup>。房颤发作时心房激动频率经高达 300-600 次/分，心跳频率跳动频率往往快而且不规则，有时候可达 100-160 次/分，与常人相比心率跳动速度更为快速，而且存在不整齐，心房失去有效的收缩功能<sup>[5-6]</sup>。房颤患病率还与冠心病、高血压病和心力衰竭等疾病

有密切关系。房颤在临床治疗中以对症治疗为主，常用治疗方案为药物治疗，阿司匹林为常用治疗药物之一<sup>[7]</sup>。阿司匹林经口服用药后能够阻碍血小板聚集、降低细胞聚集性，进而降低血黏度，但在改善病人凝血效果中作用不佳，为此治疗效果欠缺。我科室为了提高治疗效果，采用了华法林治疗手段。华法林属于为香豆素类药物，是口服抗凝药物之一，可抑制病人身体中的凝血因子中的 X 与 IX、VII、II 结合，再上述基础上可实现抗凝功效，病人持续用药 4 天至 5 天后，法华林药物药效会发挥最大化，而且用药期间对病人实施 INR 监测，在根据病人 INR 监测结果针对性的调整病人法华林用药剂量，使病人 INR 指标控制在合理的范围内，华法林抗凝血效果十分明确。

本文调研结果证实：经过治疗常规组与调研组血小板分布宽度、血小板水平、凝血酶原时间、D-二聚体均有所改善，常规组与治疗前相比血小板分布宽度降低、血小板水平降低、凝血酶原时间提高、D-二聚体降低，与治疗前相比，组间有一定差异，（ $P<0.05$ ）；调研组与治疗前相比血小板分布宽度降低、血小板水平降低、凝血酶原时间提高、D-二聚体降低，与治疗前相比，组间有一定差异，（ $P<0.05$ ）。虽然经过治疗，常规组与调研组指标水平改善，写的是常规组小于常规组是常规组和调研组在比较、血小板水平高于调研组、凝血酶原时间低于调研组、D-二聚体高于调研组，两组对照，差异明显，（ $P<0.05$ ）。此结果充分表明调研组所采用的治疗方案的优越性。

综上所述，房颤治疗中法华林抗凝治疗效果优异，此方案值得临床应用与普及。

### 参考文献

- [1] 夏东升. 口服华法林抗凝治疗永久性房颤的疗效分析[J]. 系统医学,2017,2(10):53-55.  
DOI:10.19368/j.cnki.2096-1782.2017.10.053.
- [2] 张华弟,王楚林,倪伟欣,等. 利伐沙班与华法林对房颤患
- 者的抗凝有效性及安全性比较[J]. 中外医学研究,2021,19(19):4-6.  
DOI:10.14033/j.cnki.cfmr.2021.19.002.
- [3] 陈敬强. 利伐沙班、华法林防治房颤患者脑卒中的效果对比[J]. 药品评价,2019,16(17):17-18.  
DOI:10.3969/j.issn.1672-2809.2019.17.008.
- [4] 陶爱伟,倪水妹,费杏珍. 医院-社区-家庭无缝隙管理模式在房颤患者服用华法林期间的应用研究[J]. 护士进修杂志,2018,33(7):661-663.  
DOI:10.16821/j.cnki.hsjx.2018.07.027.
- [5] 肖春晖,胡小李,汪玉龙,等. 小剂量递增法华法林治疗在老年永久性心房颤动患者抗凝治疗中的作用[J]. 中国基层医药,2012,19(15):2339-2340.  
DOI:10.3760/cma.j.issn.1008-6706.2012.15.062.
- [6] 成彦,顾宁,陈伟,等. 稳心律合剂对房颤大鼠 3 种血栓前标志物 CD62p、D2D、VWF 影响的研究[J]. 贵州医药,2017,41(3):239-241.  
DOI:10.3969/j.issn.1000-744X.2017.03.004.
- [7] 江云东,杨思进,白雪,等. 新型抗凝药达比加群酯对高龄持续性房颤导管射频消融术围术期的抗凝疗效及安全性评价[J]. 中国新药与临床杂志,2015,34(9):671-675.  
DOI:10.14109/j.cnki.xyylc.2015.09.006.

收稿日期：2022 年 3 月 25 日

出刊日期：2022 年 4 月 26 日

引用本文：王秋菊，心内科房颤患者抗凝治疗的临床效果研究[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(2) : 178-181.  
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220085

检索信息：RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网（CNKI Scholar）、万方数据（WANFANG DATA）、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明：©2022 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS