

〔文章编号〕 1007-0893(2021)01-0100-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.01.047

# 低分子肝素联合华法林治疗肺栓塞的临床效果

黄永烽

(东莞康华医院, 广东 东莞 529080)

〔摘要〕 **目的:** 研究低分子肝素联合华法林治疗肺栓塞的临床效果。**方法:** 选取东莞康华医院 2016 年 2 月至 2019 年 6 月收治的肺栓塞患者 45 例, 所有患者均需进行低分子肝素联合华法林治疗, 回顾性分析临床效果。**结果:** 45 例患者治疗后的动脉血氧饱和度 (SaO<sub>2</sub>)、动脉血氧分压 (PaO<sub>2</sub>)、行为状态评分 (KPS) 明显高于治疗前, 动脉血氧分压 (PaCO<sub>2</sub>)、呼吸困难评分、肺动脉压力明显低于治疗前, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 患者治疗有效率为 95.56%, 不良反应发生率为 2.22%。**结论:** 低分子肝素联合华法林治疗肺栓塞的临床效果较好, 能明显改善患者血气指标和肺功能, 且用药安全, 在肺栓塞患者中具有较高的应用价值。

〔关键词〕 肺栓塞; 低分子肝素; 华法林

〔中图分类号〕 R 563.5 〔文献标识码〕 B

肺栓塞是由于内源性或外源性血栓栓塞肺动脉系统导致肺循环障碍引发的综合征<sup>[1]</sup>, 具有发病急、进展快、病死率高的特点, 其临床症状主要表现为呼吸困难、胸痛、咯血等, 栓塞严重时, 患者极易出现呼吸困难、窒息、呼吸衰竭等情况, 进而危害到患者生命安全。当前, 临床多采用药物治疗, 比如肝素抗凝、溶栓等药物, 为了进一步提高临床疗效, 维持肺血管正常循环, 及时改善肺功能, 需要选择一种安全、高效的药物治疗方案, 避免肺栓塞加剧, 而低分子肝素、华法林是近几年临床治疗肺栓塞常用的两种抗凝药物<sup>[2]</sup>。笔者选取 45 例肺栓塞患者, 研究低分子肝素联合华法林治疗的临床效果, 详细报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2016 年 2 月至 2019 年 6 月收治的肺栓塞患者 45 例, 年龄 30~68 岁, 平均 (42.29 ± 5.54) 岁; 其中男女患者数量比为 31:14。纳入标准: 患者、家属知情且同意治疗方案者; 无药物过敏反应者; 经肺部检查、影像学检查、实验室检查符合肺栓塞临床诊断标准者<sup>[3]</sup>; 语言沟通顺畅者; 排除标准: 肺部合并其他严重疾病者; 存在恶性肿瘤者; 脾胃、肝肾、心脏等器官功能障碍者; 呼吸系统、血液系统、神经系统、精神系统等异常者。

### 1.2 方法

所有患者入院后按需给予吸氧、止咳、镇痛、镇静等相应的对症治疗, 同时进行低分子肝素联合华法林治疗, 具体内容: 为患者皮下注射 5000 U 低分子肝素 (深圳赛保尔生物药业有限公司, 国药准字 H20060190), 每隔 12 h 皮下

注射 1 次, 连续皮下注射 1 周, 待皮下注射低分子肝素 2 d 后, 指导患者口服华法林 (上海信谊药厂有限公司, 国药准字 H31022123), 每日口服 1 次, 每次口服 2.5 mg, 连续口服 90 d。

### 1.3 观察指标

所有患者治疗前、治疗后均需进行血气分析, 记录血流动力学指标, 包括动脉血氧饱和度 (saturation of arterial blood oxygen, SaO<sub>2</sub>)、动脉血氧分压 (partial pressure of oxygen, PaO<sub>2</sub>)、动脉血二氧化碳分压 (partial pressure of carbon dioxide, PaCO<sub>2</sub>)。监测记录所有患者治疗前、治疗后肺动脉分压, 用呼吸困难分级评分评估所有患者治疗前、治疗后呼吸困难程度<sup>[4]</sup>, 分值 0~4 分, 评分越高, 表示患者呼吸越困难; 用行为状态评分 (karnofsky performance status, KPS) 评估所有患者治疗前、治疗后肺功能, 最低 0 分、最高 100 分, 评分越高, 说明患者肺功能越好。评估临床治疗效果标准<sup>[5]</sup>, 显效: 患者心悸、呼吸困难、胸闷等症状完全消失, 经肺动脉造影显示肺部无缺损; 有效: 患者心悸、呼吸困难、胸闷等症状明显改善, 经肺动脉造影显示肺部存在小面积缺损; 无效: 患者心悸、呼吸困难、胸闷等症状无改善, 经肺动脉造影显示肺部存在大面积缺损。观察、记录所有患者治疗后不良反应发生率, 主要有牙龈出血、皮下点状出血等。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用  $t$  检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

〔收稿日期〕 2020-10-29

〔作者简介〕 黄永烽, 男, 主治医师, 主要从事呼吸内科工作。

## 2 结果

2.1 45 例患者治疗前后血流动力学和肺功能指标比较  
所有患者治疗后的 SaO<sub>2</sub>、PaO<sub>2</sub>、KPS 评分明显高于治

疗前，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。而 PaCO<sub>2</sub>、呼吸  
困难评分、肺动脉压力明显低于治疗前，差异具有统计学意  
义 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 45 例患者治疗前后血流动力学和肺功能指标比较

( $n = 45, \bar{x} \pm s$ )

时 间	SaO <sub>2</sub> /%	PaO <sub>2</sub> /mmHg	PaCO <sub>2</sub> /mmHg	KPS/ 分	呼吸困难 / 分	肺动脉压 /mmHg
治疗前	81.97 ± 7.06	79.75 ± 5.79	39.72 ± 4.57	79.70 ± 6.74	0.72 ± 0.22	37.16 ± 6.20
治疗后	75.63 ± 6.81 <sup>a</sup>	74.26 ± 5.48 <sup>a</sup>	43.41 ± 5.24 <sup>a</sup>	66.49 ± 7.10 <sup>a</sup>	1.73 ± 0.28 <sup>a</sup>	22.95 ± 5.67 <sup>a</sup>

与治疗前比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$

注：SaO<sub>2</sub>—动脉血氧饱和度；PaO<sub>2</sub>—动脉血氧分压；PaCO<sub>2</sub>—动脉血二氧化碳分压；KPS—行为状态评分

## 2.2 45 例患者临床治疗效果分析比较

45 例患者治疗显效 25 例、有效 18 例、无效 2 例，治  
疗有效率为 95.56%，治疗后仅出现 1 例牙龈出血，不良反  
应发生率为 2.22%。

## 3 讨论

肺栓塞是呼吸内科常见肺血管疾病之一，其成因与不良  
运动习惯、器官移植、恶性肿瘤、年龄高等有关<sup>[6]</sup>，栓塞后  
通常伴随着呼吸困难、胸痛、咯血等临床症状，根据相关调  
查得出，肺栓塞患者病死率高达 20%~30%<sup>[7]</sup>，因此需要选  
择高效、安全的治疗手段，及时改善肺动脉压力，稳定肺部  
血流循环，提高肺部换气功能。低分子肝素是近几年临床  
常用的一种抗凝药物，经皮下注射后无需监测血小板，可有  
效防治深静脉血栓、急性冠脉综合征，同时具有强抗凝血酶  
生物活性，能抑制血浆蛋白合成，维持血管灌注<sup>[8]</sup>；华法林  
是一种香豆素抗凝药剂，可避免血栓形成，对人体维生素 K  
氧化还原酶向氢醌型转化具有显著的抑制效果，能减少血凝  
发生，有助于降低生物活性，且进入机体后不会抵抗凝血因  
子 II、VII、IV、X，抗凝效果作用时间长，是血栓患者长时  
间抗凝治疗的一种首选药物<sup>[9]</sup>。两种药物联合使用充分发  
挥着协调作用，有助于提高治疗效果，改善肺血管功能<sup>[10]</sup>。  
经研究得出，所有患者治疗后的 SaO<sub>2</sub>、PaO<sub>2</sub>、KPS 评分明  
显高于治疗前，而 PaCO<sub>2</sub>、呼吸困难评分、肺动脉压力明显  
低于治疗前，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，患者治疗  
有效率为 95.56%，不良反应发生率为 2.22%。

综上所述，低分子肝素联合华法林治疗肺栓塞具有显著  
的临床效果，能及时改善机体血液循环，可有效提高肺功能，  
且用药安全性高。

## [参考文献]

- (1) 徐奎. 低分子肝素联合华法林治疗急性肺栓塞对患者 D-二聚体、肺动脉压的影响 (J). 临床研究, 2018, 26(12): 37-38.
- (2) 黄艳香. 低分子肝素联合华法林治疗急性肺栓塞患者的疗效及安全性分析 (J). 中国社区医师, 2019, 17(5): 32-33.
- (3) 刘春萍. 肺血栓栓塞症的诊断 (J). 基层医学论坛, 2009, 13(16): 554-555.
- (4) 侯晗. 尿激酶与瑞替普酶分别联合华法林和低分子肝素治疗高危组急性肺栓塞的临床疗效及对凝血系统的影响 (J). 临床合理用药杂志, 2015, 12(36): 5-8.
- (5) 田争艳, 宋良, 张艳艳, 等. 低分子肝素联合利伐沙班治疗急性肺动脉栓塞临床研究 (J). 中国药业, 2015, 24(23): 17-19.
- (6) 陈丽秀. 低分子肝素联合华法林单纯抗凝治疗急性次大面积肺栓塞的临床效果和安全性观察 (J). 中国药物警戒, 2016, 20(11): 651-654, 659.
- (7) 韦永刚, 付德安. 低分子肝素联合华法林治疗次大面积肺栓塞患者的临床观察 (J). 中国医学创新, 2018, 11(20): 60-64.
- (8) 解力娜. 华法林联合低分子肝素钠治疗非大面积肺栓塞及呼吸困难的疗效探究 (J). 中外医疗, 2018, 32(7): 117-118, 121.
- (9) 陈振华, 丘新才, 林淑芳, 等. 阿替普酶联合华法林治疗慢性阻塞性肺疾病合并肺栓塞的效果观察 (J). 山东医药, 2016, 56(28): 93-95.
- (10) 柴海强. 利伐沙班联合低分子量肝素治疗急性肺栓塞的临床疗效及其对肺通气功能和血清 X a 因子水平的影响 (J). 实用心脑血管病杂志, 2018, 26(3): 136-138.