

〔文章编号〕 1007-0893(2021)22-0181-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.22.068

# 不同强度抗凝治疗老年人非瓣膜病慢性心房颤动的疗效比较

侯春辉 董寿彪 饶锋钢

(抚州市东乡区人民医院, 江西 抚州 331800)

〔摘要〕 **目的:** 比较不同强度抗凝治疗老年人非瓣膜病慢性心房颤动的疗效。**方法:** 选择抚州市东乡区人民医院 2018 年 10 月至 2019 年 12 月间收治的 60 例老年非瓣膜病慢性心房颤动患者, 所有患者均给予抗凝治疗, 根据抗凝强度的不同将患者分为观察组与对照组, 每组 30 例。观察组患者给予标准抗凝强度 [ 国际标准化比值 (INR) 2.00 ~ 2.50 ] 华法林治疗, 对照组患者给予低抗凝强度 (INR 1.50 ~ 2.00) 华法林治疗, 观察两组患者的治疗效果及不良事件发生情况。**结果:** 观察组患者治疗后 D-二聚体、凝血酶原时间 (PT)、活化部分凝血活酶时间 (APTT) 水平低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者血栓栓塞及出血发生率均低于对照组患者, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 采用标准抗凝强度 (2.00 ~ 2.50) 华法林治疗老年人非瓣膜病慢性心房颤动的疗效优于低抗凝强度治疗, 且能够降低不良事件发生风险。**〔关键词〕** 非瓣膜病慢性心房颤动; 华法林; 抗凝治疗; 老年人  
〔中图分类号〕 R 541.7<sup>+</sup>5 〔文献标识码〕 B

## Comparison of Different Intensity Anticoagulation in the Treatment of Non-Valvular Chronic Atrial Fibrillation in the Elderly

HOU Chun-hui, DONG Shou-biao, RAO Feng-gang

(Dongxiang District People's Hospital of Fuzhou, Jiangxi Fuzhou 331800)

〔Abstract〕 **Objective** To compare the efficacy of different intensity anticoagulation in the treatment of non valvular chronic atrial fibrillation in the elderly. **Methods** Selected 60 elderly patients with non-valvular chronic atrial fibrillation admitted to Dongxiang District People's Hospital of Fuzhou from October 2018 to December 2019. All patients were given anticoagulation therapy, and the patients were divided into observation group and control group according to different anticoagulation strengths each group has 30 cases. Patients in the observation group were treated with standard anticoagulant intensity [International normalized ratio (INR) 2.00 ~ 2.50] warfarin, and patients in the control group were treated with low anticoagulant intensity (INR 1.50 ~ 2.00) warfarin. The therapeutic effects of the two groups and the occurrence of adverse events were observed. **Results** The levels of D-dimer, prothrombin time (PT) and activated partial thromboplastin time (APTT) in the observation group were significantly lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ); The incidence of thromboembolism and bleeding in the observation group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Warfarin with standard anticoagulant intensity (2.00 ~ 2.50) is better than low anticoagulant intensity in the treatment of chronic atrial fibrillation in elderly patients with non-valvular disease, and can reduce the risk of adverse events.

〔Key Words〕 Non-valvular chronic atrial fibrillation; Warfarin; Anticoagulant therapy; Elderly

非瓣膜病慢性心房颤动是临床常见的一种心脏疾病, 是引发缺血性卒中以及心肌梗死的重要危险因素, 具有致残率和致死率高的特点, 近年来非瓣膜病慢性心房颤动的发病率也在逐年升高, 对患者的生命健康形成了较大威胁<sup>[1]</sup>。目前临床治疗非瓣膜病慢性心房颤动主要以抗凝治疗为主, 其中华法林是常用的口服抗凝药物<sup>[2]</sup>, 但不同抗凝强度华法林治疗的临床疗效可能存在差异。本研究比较了不同强度抗凝

治疗老年非瓣膜病慢性心房颤动的疗效, 详情报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择本院 2018 年 10 月至 2019 年 12 月间收治的 60 例老年非瓣膜病慢性心房颤动患者, 所有患者均给予抗凝治疗, 根据抗凝强度的不同将患者分为观察组与对照组, 每组

〔收稿日期〕 2021 - 08 - 11

〔作者简介〕 侯春辉, 男, 主治医师, 主要研究方向是心血管内科。

30例。观察组男性17例，女性13例，年龄61~82岁，平均年龄(71.4±1.9)岁，病程1~8年，平均(4.3±0.6)年；对照组男性16例，女性14例，年龄63~79岁，平均年龄(71.1±1.5)岁，病程1~6年，平均(3.8±0.4)年。两组患者一般资料比较，差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )，具有可比性。

纳入标准：所有患者均符合非瓣膜病慢性心房颤动诊断标准<sup>[3]</sup>，经心电图检查确诊；有抗凝治疗指征；知情同意本研究。排除标准：肝肾功能不全；合并恶性肿瘤；消化性溃疡；药物过敏者。

### 1.2 方法

两组患者均在常规使用抗心房颤动药物(如氟卡胺、普罗帕酮及胺碘酮)治疗基础上给予华法林(上海信谊药厂有限公司，国药准字H31022123)抗凝治疗，其中对照组患者给予低强度抗凝治疗，国际标准化比值(international normalized ratio, INR)控制在1.50~2.00，口服华法林2.5 mg, 1次·d<sup>-1</sup>，根据INR监测结果低强度调整药物剂量，每次调整0.5 mg，直至稳定；观察组患者给予标准强度抗凝治疗，INR控制在2.00~2.50，口服华法林2.5 mg, 1次·d<sup>-1</sup>，根据INR监测结果标准强度调整药物剂量，每次调整0.75 mg，直至稳定。两组患者均治疗1年。

### 1.3 观察指标

治疗后检测两组患者的D-二聚体、凝血酶原时间(prothrombin time, PT)、活化部分凝血活酶时间(activated partial thromboplastin time, APTT)、凝血酶时间(thrombin time, TT)以及纤维蛋白原(fibrinogen, FIB)水平；治疗期间密切观察两组患者血栓栓塞以及出血等不良事件发生情况。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS 19.0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。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗后D-二聚体、PT、APTT、TT及FIB水平比较

观察组患者治疗后D-二聚体、PT及APTT水平低于对照组，差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )，两组患者治疗后TT及FIB水平之间差异无统计学意义( $P > 0.05$ )，见表1。

表1 两组患者治疗后D-二聚体、PT、APTT、TT及FIB水平比较 ( $n = 30, \bar{x} \pm s$ )

| 组别  | D-二聚体 /mg·L <sup>-1</sup> | PT/s                    | APTT/s                  | TT/s        | FIB/g·L <sup>-1</sup> |
|-----|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------|-----------------------|
| 对照组 | 0.34±0.13                 | 14.05±1.24              | 44.24±6.43              | 97.25±13.46 | 2.53±0.37             |
| 观察组 | 0.22±0.15 <sup>a</sup>    | 12.18±1.46 <sup>a</sup> | 38.27±5.26 <sup>a</sup> | 98.79±11.43 | 2.48±0.41             |

与对照组比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$

注：PT—凝血酶原时间；APTT—活化部分凝血活酶时间；TT—凝血酶时间；FIB—纤维蛋白原

### 2.2 两组患者不良事件发生情况比较

观察组患者血栓栓塞及出血发生率均低于对照组患者，差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )，见表2。

表2 两组患者不良事件发生情况比较 ( $n = 30, n(\%)$ )

| 组别  | 血栓栓塞                | 出血                  |
|-----|---------------------|---------------------|
| 对照组 | 6(20.0)             | 8(26.7)             |
| 观察组 | 1(3.3) <sup>b</sup> | 2(6.7) <sup>b</sup> |

与对照组比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$

## 3 讨论

心房颤动是临床常见的一种心律失常表现，当心房颤动发生时心功能受到损伤，心脏泵血功能受到影响，心房附壁周围会形成栓子，栓子一旦转移到心脏、大脑、肺部可增加患者死亡风险，同时增加脑梗死发生风险<sup>[4]</sup>，且老年非瓣膜性心房颤动患者临床治疗风险更大。目前临床治疗非瓣膜性心房颤动主要以抗凝治疗为主，以降低脑梗死以及血栓栓塞性疾病发生率，改善患者预后。

华法林是目前临床常用的一种抗凝药物，该药可通过体内抗凝活性凝血因子发挥药效，通过干扰维生素K及其环氧化物循环，对患者体内凝血因子形成产生抑制作用，抑制血小板聚集，抗凝效果较好<sup>[5]</sup>，但该药物用药强度一直存在争议<sup>[6]</sup>。此外不同体质，不同病情对华法林反应不同，若不进行恰当的使用，极易引起不良反应，适当的抗凝强度是保证治疗有效性和安全性的关键，目前国际上公认的抗凝强度是INR 2.0~3.0，但不同地区和种族人群凝血功能差异较大<sup>[7]</sup>，因此不同抗凝强度的疗效存在一定差异。有效控制治疗强度在一定程度上能够提升用药有效性和安全性，降低患者出现不良反应的几率。

本研究结果表明：采用标准抗凝强度(INR 2.00~2.50)华法林治疗老年非瓣膜病慢性心房颤动在改善D-二聚体、PT、APTT水平，减少不良事件方面优于低抗凝强度(INR 1.50~2.00)华法林治疗，这与相关文献<sup>[8-9]</sup>研究结果一致。非瓣膜病慢性心房颤动患者血液瘀滞，血液循环受到影响，导致血液高凝，FIB升高。FIB增高表明机体凝血活跃，血液呈现高凝状态。D-二聚体是纤维蛋白水解产物，是高凝状态和纤溶亢进的敏感标志，非瓣膜心房颤动患者D-二聚体呈现高表达。华法林是双香豆素衍生物，主要通过抑制凝血因子的活化抑制新的血栓形成，并帮助机体纤溶系统清除血栓，从而改善血液高凝状态，降低D-二聚体、FIB水平。韩敏<sup>[10]</sup>的研究结果表明：当标准抗凝强度维持在2.00~2.50时，能够较好地预防老年非瓣膜性心房颤动患者缺血性脑卒中以及出血的发生。但分析临床使用华法林发现存在一定不足，主要体现在以下方面：(1)诸多食物和药物均可影响华法林疗效；(2)需要定期检测患者凝血功能，及时调整华法林用量，以免增加机体负担；(3)高龄患者易发生抗凝出血并发症，需明确抗凝强度；(4)治疗窗口

极窄，小剂量亦可引发血栓、出血。研究<sup>[11]</sup>表明患者出血概率会随着年龄增长而加大，在运用华法林抗凝治疗心房颤动患者时，需及时监测凝血指标以保证药物使用的安全性。

综上所述，采用标准抗凝强度华法林治疗老年人非瓣膜病慢性心房颤动的临床疗效较好，安全性高。

[参考文献]

(1) 杨俊, 张艳. 利伐沙班治疗非瓣膜性房颤的临床效果 (J). 河南医学研究, 2020, 29(12): 2190-2191.

(2) 沈菊香. 医护辅助家庭干预对非瓣膜病慢性房颤患者依从性的影响 (J). 齐鲁护理杂志, 2017, 23(17): 65-67.

(3) 贝政平. 内科疾病诊断标准 (M). 北京: 科学出版社, 2001: 198-200.

(4) 白彦. 利伐沙班与华法林对非瓣膜性心脏病房颤患者预防血栓栓塞的效果和出血风险评价 (J). 基层医学论坛, 2020, 24(7): 942-943.

(5) 王燕青. 不同强度抗凝在老年非瓣膜病慢性房颤治疗中的疗效观察 (J). 北方药学, 2017, 14(2): 33.

(6) 高东爽. 高龄非瓣膜病慢性心房颤动不同强度抗凝治疗的疗效观察 (J). 中国医药指南, 2018, 16(7): 108-109.

(7) 张大海, 韩艳敏. 用华法林对老年非瓣膜病性房颤患者进行低强度抗凝治疗的效果探讨 (J). 当代医药论丛, 2020, 18(4): 48-50.

(8) 史晓甜, 杜康彭. 不同强度抗凝在老年非瓣膜病慢性房颤治疗中的效果 (J). 中国民康医学, 2020, 32(4): 11-12, 15.

(9) 孙颖. 不同强度抗凝疗法治疗老年非瓣膜病慢性房颤疗效对比 (J). 中国卫生工程, 2017, 16(6): 832, 834.

(10) 韩敏, 王丹. 探讨不同强度抗凝治疗用于老年非瓣膜病慢性房颤患者治疗中的疗效 (J). 中西医结合心血管病杂志, 2016, 4(5): 36-37.

(11) 郑成根, 卢先本. 抗凝治疗非瓣膜性心房颤动的安全性及可行性分析 (J). 中华全科医学, 2015, 13(2): 339-340.

[文章编号] 1007-0893(2021)22-0183-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.22.069

## 猴头菌提取物颗粒联合三联疗法对 Hp 相关性胃病患儿营养状态的影响

邹兆城 谭夏景

(惠州市第一妇幼保健院, 广东 惠州 516001)

[摘要] **目的:** 探讨猴头菌提取物颗粒联合三联疗法对幽门螺杆菌 (Hp) 相关性胃病患儿营养状态的影响。**方法:** 选取惠州市第一妇幼保健院 2019 年 4 月至 2021 年 4 月期间收治的 100 例 Hp 相关性胃病患儿, 按照随机数字表法分为对照组与观察组, 各 50 例。对照组采用三联疗法治疗, 观察组在三联疗法基础上采用猴头菌提取物治疗, 观察两组营养状态、炎症水平。**结果:** 治疗前两组患儿的铁蛋白 (SF)、前白蛋白 (PA)、血红蛋白 (Hb)、白蛋白 (ALB) 比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 治疗后观察组患儿的 SF、PA、Hb、ALB 水平均高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗前两组患儿的肿瘤坏死因子- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ )、C 反应蛋白 (CRP)、白细胞介素-6、白细胞介素-8 比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 治疗后观察组患儿的 TNF- $\alpha$ 、CRP、白细胞介素-6、白细胞介素-8 均低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 猴头菌提取物颗粒联合三联疗法用于 Hp 相关性胃病患儿可有效降低炎症因子水平, 改善营养状态。

[关键词] 胃病; 幽门螺杆菌; 猴头菌提取物; 三联疗法; 儿童

[中图分类号] R 573 [文献标识码] B

### Effects of Hericium Extract Granule Combined with Triple Therapy on Hp Associated Gastropathy of Children Nutritional Status

ZOU Zhao-cheng, TAN Xia-jing

(The First Maternity and Child Health Hospital of Huizhou, Huizhou 516001, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the effects of hericium extract granule combined with triple therapy on nutritional status

[收稿日期] 2021 - 09 - 27

[作者简介] 邹兆城, 男, 主治医师, 主要研究方向是儿童消化疾病。