

华法林与阿司匹林抗栓治疗老年房颤的应用效果和安全性分析

舒易文

怀化市第一人民医院 湖南怀化 418000

【摘要】目的 观察华法林与阿司匹林抗栓对老年房颤的治疗效果及治疗安全性。**方法** 在医院心内科病房选取2016年3月至2017年6月期间收治的确诊为房颤的76例老年患者,采取随机数字表法将患者分为两组,分别实施阿司匹林和华法林给药,接受治疗1年后进行随访,调查患者的抗栓效果和身体出血情况。**结果** 阿司匹林和华法林抗栓治疗的效果在血栓终点事件发生率和出血不良反应方面的对比不具有统计学意义,但华法林出血事件多于阿司匹林。**结论** 两种药物的抗栓治疗均有确切疗效且在临床对比上并无较大差异,但华法林或对INR水平的监测要求更高。

【关键词】 华法林;阿司匹林;抗栓;老年房颤;效果;安全性

【中图分类号】 R541.75

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 11-107-01

心房颤动是心律失常的一种,在老年人群中发病率较高,临床表现为心动过快,阵发性不规则、不整齐跳动。由于老年人群多患有心脑血管疾病如高血压、冠心病等,心房收缩功能下降,使得心房颤动发作后容易出现血液凝集,导致卒中等并发症^[1],因此,对于阵发性房颤和永久性房颤的患者应给予抗凝血药物控制体内的凝血酶的合成,从而降低血液的凝血时间^[2]。笔者对华法林和阿司匹林两种常用的抗凝血药物于临床进行了对比,旨在探讨两种药物对老年房颤患者的应用价值及其安全性。

1 资料与方法

1.1 基础资料

在2016年3月至2017年6月时间范围内选择在本院就诊的老年房颤患者,年龄选择在65周岁以上,根据心电图和临床症状确诊为心房颤动。对前来就诊的患者及其家属介绍本次研究的内容与过程,在取得了患者和家属同意后,纳入本次研究,最终共有76例患者入选参研。按照随机数表法将76例患者分组,两组各38例,分别为A组、B组。A组男女患者比例为19:19,年龄区间在65~79岁,平均(71.82±3.28)岁,病程区间在0.5~3年,平均(1.24±0.88)年;B组男女患者比例为22:16,年龄区间在65~82岁,平均(73.03±4.05)岁,病程区间在0.5~4年,平均(1.46±0.79)年。两组患者的男女性别比率、年龄、病程资料进行统计学分析均无显著差异,t检验P大于0.05,对比性较高。

1.2 研究方法

A组采用阿司匹林给药:阿司匹林选用拜耳医药保健有限公司生产的阿司匹林肠溶片,批准文号:国药准字J20080078,规格为100mg/片,每次服用1~3片,每日1次,餐后半小时嚼服,根据INR变化调整服药量使INR水平维持在2.0~3.0之间。

B组采用华法林给药:华法林选用齐鲁制药有限公司生产的华法林钠片,批准文号:国药准字H37021314,规格为2.5mg/片,由于目标患者为老年人群,为避免药物的冲击作用,初始3天口服剂量为每日0.5片,每日1次,3天后可逐渐增加量至1~2片,根据INR水平调整用量,使INR值保持在2.0~3.0之间。两组患者给药初期需每7天测定一次INR值,待INR水平稳定后,每月测定一次,服药一年后进行随访调研。

1.3 指标观察

治疗1年进行随访,记录患者在治疗期间的临床硬终点,如卒中、脑缺血、心肌梗死等疾病发生情况,并详细询问给药期间内有无牙龈出血、鼻腔出血、消化道出血和尿道出血的情况,询问患者皮肤是否有淤血点。

1.4 统计学分析

以SPSS17.0软件分析处理研究数据,t检验分析计量资料(采用均数±标准差表示), χ^2 检验分析计数资料(采用频数表示),P<0.05时表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者出现硬性终点事件的比率对比

通过随访得知,采用阿司匹林治疗的A组患者在1年内共出现7例血栓终点事件,采用华法林治疗的B组患者1年后随访得

知有6例发生临床终点事件,百分率对比不存在统计学意义,因而,两种方法在抗栓治疗上效果相差不大。卡方检验结果见表1。

表1:比较华法林和阿司匹林抗栓治疗的硬终点出现率n(%)

分组	卒中	脑缺血	心肌梗死	总比率
A组	2	2	3	7 (18.42)
B组	1	3	2	6 (15.79)
χ^2 值				0.0928
P值				0.7606

2.2 治疗中两种药物出现的出血事件比率对比

两组在出血不良反应对比上并无显著差异,P>0.05,未达到统计学参考标准,因此两种药物抗栓治疗的不反应上无较大区别,但从数据上看,华法林给药的患者出血病例多于阿司匹林给药,详见表2。

表2:两种药物在服药过程中出现的不良反应情况对比n(%)

分组	鼻腔、牙龈出血	消化道出血	尿道出血	皮肤淤血	不良反应率
A组	1	0	0	2	3 (7.89)
B组	1	1	0	3	5 (13.16)
χ^2 值					0.5588
P值					0.4547

3 讨论

房颤是一种心脏律动异常的疾病,生活中高血压、冠心病、心脏手术、感染或不规律的生活习惯均是房颤的诱因,房颤的危害极大,发生卒中、心肌梗死等的概率较高。华法林是一种抗凝剂,在体内发挥作用,具有长效性。阿司匹林是临床常用的抗炎药,对血管有一定的扩张作用,近些年专家发现,阿司匹林同样有着抑制血小板凝集的作用,可用于预防血栓^[3]。

作者将两种药物应用于老年房颤患者的抗栓治疗,结果显示,两种药物对患者的抗凝抗栓效果比较相似,患者服药后出现的诸如心肌梗塞、脑缺血等血栓导致的病症发病率接近,说明两种药物在疗效上无显著优劣,而患者服用两种抗凝血药物后,均出现了一定的出血情况,其中B组患者不良反应率较高,虽与A组对比无统计学意义,但其中有1例出现了消化道出血的情况,又有相关报道称华法林对患者的冲击较大^[4],由此考虑华法林对患者INR水平要求更高,对于老年人群来说,身体各个器官和组织都比较脆弱,更应严格控制INR值不宜过高,避免血液中凝血酶原合成受到抑制而使血凝缓慢,造成患者大量失血。

参考文献

- [1] 徐轩,王彬,陈三.华法林、阿司匹林对老年阵发性心房颤动患者抗栓治疗的疗效观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2015,13(01):118-119.
- [2] 张帆,徐贵丽,邹文红,邓琴,何功浩,何洪静.华法林与阿司匹林预防老年房颤患者脑卒中的系统评价[J].西南国防医药,2016,26(01):72-75.
- [3] 冯文静,张睿,李林岭,王利.阿司匹林与脉血康联合华法林治疗老年非瓣膜性房颤伴急性脑梗死的对照研究[J].河北医药,2015,37(05):663-665.
- [4] 彭金波.非瓣膜性老年人房颤患者应用华法林抗凝治疗疗效及安全性评价[J].医学理论与实践,2017,30(11):1601-1602.