



· 论 著 ·

利伐沙班治疗高危房颤的疗效及安全性的效果观察

包超洋 (沐阳仁慈医院 江苏沐阳 223600)

摘要: **目的** 分析利伐沙班治疗高危房颤的疗效及安全性的效果。**方法** 选择 2018 年 5 月~2019 年 7 月期间在我院就诊的高危房颤患者 88 例作为研究对象,依据随机数字表法将其分为研究组和参照组,每组各 44 例。对参照组患者实施华法林药物治疗,对研究组患者实施利伐沙班药物治疗,两组患者的治疗周期均为 12 个月。对比分析两组患者经治疗后的血栓性事件以及出血性事件的发生率。**结果** 研究组患者血栓性事件年发生率显著低于参照组患者的血栓性事件年发生率,研究组患者总体出血事件年发生率为 2.3%,参照组患者的总体出血事件年发生率为 11.4%,两组患者经对比后的差异不明显,统计学意义不存在 ($P > 0.05$),由数据可知,相较于参照组患者,研究组患者的总体出血事件年发生率较低。**结论** 利伐沙班治疗高危房颤的作用效果明显,且安全性极高,患者经治疗后有效降低了血栓性事件以及出血性事件的发生,适用于推广应用。

关键词: 利伐沙班; 高危房颤; 效果; 安全性

中图分类号: R541.75 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2020) 05-006-02

临床上常见的心律失常之一即为房颤。高危房颤的影响因素较多,其中高危因素受到患者的年龄、高血压、糖尿病以及肥胖等影响。临床上多以药物监测治疗方式为主,治疗过程繁杂,治疗效果一般^[1]。因此,文章选择 2018 年 5 月~2019 年 7 月期间在我院就诊的高危房颤患者 88 例作为研究对象,分析利伐沙班治疗高危房颤的疗效及安全性的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床数据

选择 2018 年 5 月~2019 年 7 月期间在我院就诊的高危房颤患者 88 例作为研究对象,依据随机数字表法将其分为研究组和参照组,每组各 44 例。所有参与观察的患者及其家属均签署知情同意书。研究组中有男患者 22 例,女性患者 22 例。患者的年龄在 50~75 之间,患者的年龄均为 (65.9 ± 4.7) 岁。参照组中有男性患者 24 例,女性患者 20 例,且参照组患者的年龄在 53~67 之间,患者的年龄平均为 (62.8 ± 4.9) 岁。所有参与观察分析患者在临床数据、基本资料上无明显差异,统计学无意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

研究组患者和参照组患者均实施原发病的一般治疗,其中包括降压、调节心肌血液供应及代谢、降脂等。参照组患者在一般治疗的基础上予以华法林(生产厂家:上海上药信谊药厂有限公司;国药准字: H31022123;规格: 2.5mgx60 片/瓶)进行治疗,每日清晨饭后服用 3mg,每日一次,每隔 72 小时进行一次 INR 检测,依据 INR 数值调整服用剂量,每次调整剂量为增减 0.5mg,INR 的指标参数在 2.0~3.0 之间。当 INR 数值三次检测结果在阈值之内时,每隔 30 天进行一次检测,并依据参数进行剂量调整。当患者服用药物后的 INR 值达到阈值时,患者应当依据指标参数坚持服用 12 个月。

研究组患者在常规治疗的基础上予以利伐沙班(生产厂家:拜耳医药保健有限公司;国药准字: J20180075;规格: 10mgx5 片/盒)进行治疗,每日清晨饭后服用 10mg,每日一次,治疗观察期为 12 个月。

1.3 观察指标

对比两组患者的治疗效果,其中观察患者缺血性脑卒中、心肌梗死以及全身血栓形成。用药安全性主要以患者出血事件发生率表示。各事件发生均经过临床检查证实。

1.4 统计学分析

将本文中所有患者的数据均使用 SPSS17.0 软件进行分析,两组患者的计量数据用(均数 $\pm$ 标准差)的形式展示,并进行 t 检验;所有数据中的对比用率(%)展示,进行卡方计算,当数据对比后的结果 $P < 0.05$ 时,统计学有意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的治疗效果

研究组患者血栓性事件年发生率显著高于参照组患者的血栓性事件年发生率,两组之间的结果对比差异明显,统计学意义存在 ($P < 0.05$),详情见表 1。

表 1: 两组患者血栓性事件发生情况

组别	例数	人数	发生率
研究组	44	1	2.3%
参照组	44	7	16.1%
P			0.0260
χ^2			4.9500

2.2 对比两组患者的安全性

研究组患者总体出血事件年发生率为 2.3%,参照组患者的总体出血事件年发生率为 11.4%,两组患者经对比后的差异不明显,统计学意义不存在 ($P > 0.05$),详情见表 2。由数据可知,相较于参照组患者,研究组患者的总体出血事件年发生率较低。

表 2: 两组患者总体出血事件年发生率

组别	例数	人数	发生率
研究组	44	1	2.3%
参照组	44	5	11.4%
P			0.0907
χ^2			2.8618

3 讨论

近年来,随着老龄化的加剧,患者的房颤发病率逐渐呈上升趋势。相关研究表明,病发房颤的患者在人群中可达到 1%。房颤的发病会导致患者直接病发脑卒中,严重者会失去生命。由于房颤引起的脑卒中具有较高的致残率以及致死率,且治疗费用极高,降低了患者及其家庭的生活质量^[2]。临床上多使用华法林药物降低患者房颤导致的心脑血管疾病发生率,但其作用效果一般,使用方法繁琐,不方便监测。随着医学的发展,利伐沙班在临床上治疗高危房颤时效果逐渐显现出来。利伐沙班在临床上能有效控制患者出血性事件以及

(下转第 8 页)



在教学中遇到的集中难点, 带教老师则负责落实教学任务, 每批学员在每个组内培训至少4周, 每周科室均安排教学讲课, 各组按科室教学秘书安排进行轮转讲课和教学读片, 学员阶段测试、出科考试按所轮转系统分别由各组负责考核。各组带教老师定期汇报教学情况至团队组长, 带教老师根据教学中遇到的重点和难点主持读片会, 由教学团队组长负责指导, 每2周由各组长轮流负责主讲1次的多学科病例讨论(MDT)。

2.3 新媒体在教学团队中的应用

我院放射科基地一直在摸索新时代新媒体下的创新教学模式, 力求通过新媒体等手段把问题教学法(PBL)和案例教学法(CBL)相结合, 从而实现教师教学观念的三个转变: 从“教学”到“导学”转变、从“单一教学方式”向“混合教学模式”转变、从“单纯授教模式”向“授教过程中提高多种能力”的转变, 放射科基地组建住培教研管理群、教学团队群、住培教学群, 形成管理群→团队群→教师学员群, 学员和教师均进入住培教学群, 学员和教师通过微信群进行日常带教和各种问题的探讨和解答, 并且医院其他住培学科大讲课、技能培训等内容由教学秘书实时动态发布, 更深层次或更专业的问题可以在教学团队群内由组长主持讨论, 而在住培教研管理群则是教学主任及教学秘书和各教学团队组长定期汇报住培情况。另外, 医院通过住培360评估系统统一管理学员和教师, 教师和带教学员进行双向考核, 教学部、教学主任和团队组长可通过住培360评估app对所有学员和教师情况进行了了解。

3 教师师资队伍建设的培训效果

3.1 学员的教学质量提高

对于学员的教学质量提高明显, 从3个方面得到体现。一是学员的考试成绩, 实施教学团队建设后, 专业课考试成绩稳步提升, 所有学员均以较优秀的成绩通过住培结业考核; 二是学员的满意度调查, 通过住培360评估系统资料显示, 学员对教学的满意度达95%以上, 对教师的满意度达98%以上;

三是广大学员对我院放射科基地的热度, 学员毕业后得到用人单位的高度认可, 我院放射科基地声誉远播。从2015年开始, 我基地仅招收5名学员, 但由于每年报名我基地人数众多, 基地近年均大幅增加招收名额, 2019年招收达10人, 招收报名比例为1:3, 放射科基地的教学成效得到广大学员认可。

3.2 教师的综合能力提升

2015年放射科基地积极参与教学工作的人数占比仅为50%, 人均教学讲课1-2节/年, 经过教学团队建设, 至2019年末, 放射科基地师资规模占比达80%, 人均参与教学团队授课2-4节/年, 教师的课案完成率100%, 同时也培养出一批优秀青年教师, 并在教学比赛中取得优异成绩, 教师熟练使用新媒体和各种教学软件应用于住培教学中, 教学相长, 教师综合能力得到大幅提升。

4 总结

将教师师资团队建设应用到放射科住院医师规范化培训中是有利于提升教学质量和师资力量的一项有效措施, 充分响应住院医师规范化培训六个核心能力的新理念要求^[6], 具有良好的运用前景和空间, 值得在住培教育中推广应用。

参考文献

- [1] 吴秀明, 李继红. 附属医院临床技能教学团队建设面临的困境与对策[J]. 卫生职业教育, 2015, 33(19): 78-79.
- [2] 付玉荣, 伊正君, 杨斌斌, 等. 以应用能力培养为导向的医学检验技术教学团队的教学改革[J]. 中华医学教育探索杂志, 2016, 15(2): 176-179.
- [3] 韦璐, 刘铁军, 肖运平, 等. 分层教学在放射科住院医师规范化培训中的应用[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(20): 128-130.
- [4] 黄省利, 李宗芳, 刘原, 等. 新媒体时代在住院医师规范化培训方式的探讨[J]. 中国医学教育技术, 2017, 31(1): 6-9.
- [5] 庞超楠, 袁慧书, 郎宁, 等. 导师制在放射科住院医师规范化培训中的应用初探[J]. 中国高等医学教育, 2016, 22(3): 52-53.

(上接第5页)

作用。因此我们建议, 有严重高血糖的初诊断的T2DM患者应尽早使用胰岛素强化治疗, 降低高血糖毒性, 保护残余β细胞, 使部分患者在不使用降糖药情况下血糖保持理想状态, 获得较长时间的缓解。短期胰岛素强化治疗能够明显降低初诊2型糖尿病患者血糖水平, 改善胰岛功能并减轻胰岛素抵抗, 值得在临床中推广应用。

参考文献

- [1] 尚霞, 唐国斌. 胰岛素泵持续皮下胰岛素输注转为多次皮下胰岛素注射治疗2型糖尿病的疗效比较及用量探讨. 中国全科医学, 2011, 21(35): 4042-4044.
- [2] 祝方, 纪立农. 新诊断2型糖尿病患者早期胰岛素强化治疗的随访研究[J]. 中国糖尿病杂志, 2009, 17(4): 261-263.
- [3] 李光伟, 宁光, 周智广. 2型糖尿病早期胰岛素强化治疗改善胰岛B细胞功能——是现实还是梦想? 中华内分泌代谢杂志 2006;

(上接第6页)

血栓性事件的发生, 促进患者预后效果不断提高, 提升了患者的生命健康以及生活质量^[3]。

经本文研究发现, 研究组患者血栓性事件年发生率显著高于参照组患者的血栓性事件年发生率, 研究组患者总体出血事件年发生率为2.3%, 参照组患者的总体出血事件年发生率为11.4%, 两组患者经对比后的差异不明显, 统计学意义不存在($P > 0.05$), 由数据可知, 相较于参照组患者, 研究组患者的总体出血事件年发生率较低。

综上所述, 利伐沙班治疗高危房颤的作用效果明显, 且安全性极高, 患者经治疗后有效降低了出血性事件以及血栓

性事件的发生率, 促进患者逐渐恢复健康, 适用于临床推广应用。

参考文献

- [1] 陈焕清, 符少萍, 陈玉成, 等. 利伐沙班治疗高危房颤的疗效及安全性分析[J]. 中国实用医刊, 2015, 42(5): 106-107.
- [2] 董艳, 王学成, 陈惠平, 等. 心房颤动患者射频消融围术期抗凝药物使用情况单中心调查[J]. 中国心脏起搏与心电生理杂志, 2020, 34(2): 120-123.
- [3] 黄曼芸, 吴永全. 新型口服抗凝药在心房颤动相关认知障碍中的作用[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2018, 20(4): 443-445.