

瑞舒伐他汀联合胺碘酮及华法林治疗阵发性房颤临床观察

庞 强 陈承美 陆志谈

德保县妇幼保健院 广西百色 537000

【摘要】目的 研讨阵发性房颤采用瑞舒伐他汀联合胺碘酮及华法林治疗的效果。**方法** 选择 90 例阵发性房颤患者，均来源于本院 2015 年 3 月-2019 年 10 月期间收入，按治疗方式不同分成两组，研究组和对照组，组内分别有 45 例。对照组给予胺碘酮及华法林治疗，研究组给予瑞舒伐他汀联合胺碘酮及华法林治疗，对比两组心功能指标和治疗效果。**结果** 治疗后研究组的左室收缩末内径 (LVESD) 和左室舒张末内径 (LVEDD) 明显低于对照组，左室射血分数 (LVEF) 高于对照组 ($P < 0.05$)；研究组治疗总有效率为 95.56%，显著高于对照组的 80.00% ($P < 0.05$)。**结论** 阵发性房颤采用瑞舒伐他汀联合胺碘酮及华法林治疗能有效改善心功能，提高治疗效果。

【关键词】 阵发性房颤；瑞舒伐他汀；胺碘酮；华法林；治疗效果

【中图分类号】 R541.75 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 06-025-02

心房颤动是临床常见的心律失常，发病率较高，阵发性房颤在发作时患者的心房会产生不规则的冲动，频率是 350-600 次每分钟，如果发作频繁，还可以转为持久性的心房颤动，会影响心功能和生活质量^[1]。其中防治阵发性房颤主要措施有抑制心房重构，减轻心房的炎症反应。当前临床治疗阵发性房颤主要采用抗心律失常药、电复律为主，但是长期使用会增加毒副作用和复发。瑞舒伐他汀是他汀类的调脂药物，能够减轻机体的炎症反应，除了能治疗高胆固醇血症之外，还能防治心血管疾病^[2]。有研究表明，阵发性房颤采用瑞舒伐他汀联合胺碘酮及华法林治疗能有效改善心功能，提高治疗效果，且用药安全^[3]。基于此，本研究选择我院 2019 年 3 月-2019 年 10 月期间收入的 45 例阵发性房颤患者，给予瑞舒伐他汀联合胺碘酮及华法林治疗，取得较为满意的效果，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 90 例阵发性房颤患者，均来源于本院 2015 年 3 月-2019 年 10 月期间收入，分成研究组和对照组，组内均有 45 例。研究组中，女 21 例，男 24 例，年龄 57-79 岁，均数为 (68.51±4.13) 岁。对照组中，女 22 例，男 23 例，年龄 58-79 岁，均数为 (68.19±4.21) 岁。两组年龄、性别等资料基本保持相似 ($P > 0.05$)。纳入标准：

(1) 所有患者均符合美国心房颤动治疗指南概要中阵发性房颤的诊断标准，经过心电图和动态心电图的检查确诊，心功能的分级均为 I 级到 III 级。(2) 本研究经我院医学伦理委员会批准；(3) 患者对本研究均知情并签署知情同意书。排除标准：(1) 房颤发病次数不少于三次，每次不短于 1 小时；(2) 在两周内使用过抗心律失常药物；(3) 持续性或永久性的心房颤动；(4) 合并扩张型心肌病、心力衰竭、房室阻滞、急性心包炎、甲状腺功能亢进等；(5) 对本研究用药过敏者；(6) 存在严重肝肾功能障碍者。

1.2 方法

对照组：给予胺碘酮及华法林治疗，胺碘酮 (北京嘉林药业股份有限公司生产，批号：国药准字 H20003843；规格：0.2g)，口服，一次 0.2g，一天两次。华法林 (芬兰奥立安集团生产，批号：H20110108；规格：3mg)，口服，每次 3mg，每天一次。

研究组：同对照组用药的同时再给予瑞舒伐他汀 (南京先声东元制药有限公司生产；批号：国药准字 H20112346，规格：10mg)，口服，一次 10mg，一天一次。

两组均连续治疗三个月。

1.3 观察指标

(1) 对比两组心功能指标，包括左室射血分数 (Left ventricular ejection fraction, LVEF)、左室收缩末内径 (left ventricular end-systolic dimension, LVESD)、左室舒张末内径 (left ventricular end-diastolic diameter, LVEDD)。(2) 对比两组治疗效果^[4]，显效：阵发性房颤症状消失，发作频率减少，24 小时动态心电图有显著的改善；有效：阵发性房颤症状有改善，发作频率相比于治疗前减少 50% 以上，24 小时动态心电图有好转；无效：阵发性房颤症状没有改变甚至更严重，发作频率也没有改变。

1.4 统计学处理

全文数据均采用 SPSS 19.0 统计软件进行计算分析，其中均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 用于表达计量资料， χ^2 用于检验计数资料，其中 $P < 0.05$ 表示数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心功能指标相比

两组治疗前 LVEF、LVESD、LVEDD 相比较无差异 ($P > 0.05$)，治疗后研究组的 LVESD 和 LVEDD 明显低于对照组，LVEF 高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1：

表 1：两组心功能指标相比 (n = 45)

组别	LVEF (%)		LVESD (mm)		LVEDD (mm)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40.52±3.12	44.13±3.21	56.98±5.13	51.39±4.25	63.52±5.21	57.89±5.14
研究组	40.91±3.23	47.91±3.25	56.41±5.23	47.51±4.16	63.82±5.16	53.62±4.23
t	0.476	4.532	0.426	3.573	0.224	3.513
P	0.636	0.001	0.672	0.001	0.823	0.001

2.2 两组治疗效果相比

研究组治疗总有效率为 95.56%，显著高于对照组的 80.00% ($P < 0.05$)。见表 2：

表 2：两组治疗效果相比 (n = 45, 例)

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	15	21	9	36 (80.00)
研究组	30	13	2	43 (95.56)
χ^2				11.286
P				0.001

3 讨论

本研究得出治疗后研究组的 LVESD 和 LVEDD 明显低于对照组，LVEF 高于对照组 ($P < 0.05$)；研究组治疗总有效率为 95.56%，显著高于对照组的 80.00% ($P < 0.05$)。胺碘酮是抗心律失常药，能够

(下转第 28 页)

纳入下年度合作计划。不达标者,则取消合作资质。

(四) 患者满意度管理监控系统

重点监控患者满意度情况。针对不同患者群体,采用相应的信息收集方式,实施满意度调查,并严格遵照实际情况制定报表。门诊患者以触摸屏终端方式收集满意度,将该设备设置在门诊急诊收费处、药房发药处以及门诊大厅,分别对医生、科室、导医、挂号、药房、收费等相关人员以及服务情况实施评价。住院患者以便携式终端设备收集满意度,在其办理出院手续前,当面进行问答并录入。将患者及其家属对医院科室以及个人的满意度评价与医德医风考核相挂钩,纳入考核目标。

(五) 完善监控系统功能

在实施上述四个方面监控系统设计过程中,必须综合考虑其功能的发挥和患者的使用。一是要实现单点登录,切实避免用户反复登录系统造成不便。二是要注意内容高度集中,将多项信息系统相关内容集中进行监控,确保高风险内容能够及时预警、及时掌握、及时应对。三是用户界面必须友好优化,要充分考虑使用人员感受,注重外观吸引人,运行必须流畅不卡顿。四是要执行智能警示,能够按照预先设置的相关风险点以及警戒指标,实现风险的智能发现和自动追踪。

三、巩固医院廉洁风险防控工作成果

研究结果显示,对于公立医院而言,其廉洁风险防控的涉及和使用过程,并非单纯为计算机信息系统开发以及建设的过程,而需要医院相关部门科室紧密配合,对医院规章制度以及相关工作流程进行全面梳理和整理^[6]。着力建立和完善闭环、无法逆操作工作流程,保障所有业务流程以及内容的合理性,保障信息系统平台的运行刚性和价值,实现对公立医院廉洁风险的动态预防以及控制管理^[7]。通过廉洁风险防控的开发以及实际应用,进一步梳理明确相关重点监控指标、规范工作流程,强化过程监控、预防研判以及责任追究,为公立医院廉洁风险防控拓展了新模,实现了医院权力及运行的全覆盖。有助于

与进一步规范医生医疗执业行为,提高医院服务质量,完善医院防控机制,保障医院权力正确行使、高效运行。也最大化确保医务人员廉洁安全。总体上看,积极实施公立医院信息系统廉洁风险防控,具有十分重要的显示意义^[8]。有助于规避风险、提升效能,最大化保障医务人员以及患者的合法权益。但信息化建设是一个不断深入的过程,无法做到一蹴而就,更不能一劳永逸。作为医院廉洁风险防控系统的设计人员,要充分兼顾长远,高度重视今后的发展以及现实需要,及时发现漏洞并有效弥补。同时,要严格人员管理及教育,确保相关风险问题消灭在萌芽状态。

[参考文献]

- [1]周玮,楼晶晶,黄雪瑶,等.基于OA系统的高校附属医院廉洁风险防控管理研究并以廉洁风险防控平台的实践应用为例[J].当代医学,2020,26(12):190-192.
- [2]崔鑫宇,朱方,陈龔,吴丹,谢娟.融合医院信息系统的公立医院廉洁风险防控管理应用[J].中国卫生信息管理杂志,2019,16(06):730-734.
- [3]王梦溪,刘瑛.公立医院廉洁风险防控工作的实践与探索[J].江苏卫生事业管理,2019,30(04):515-516+529.
- [4]郑运凤,叶春霞.基于管理风险防控的现代医院管理核心制度研究[J].中国医药指南,2019,17(05):298-299.
- [5]喻尧辉.医院廉洁风险防控重点的对策思考[J].管理观察,2018(21):173-174+177.
- [6]徐所凤,沈亭婷.医院廉洁风险防控信息平台的建设与应用[J].中国数字医学,2018,13(07):87-89.
- [7]朱鸿斌.公立医院廉洁风险防控系统的设计与实施[J].科技资讯,2016,14(10):63-64.
- [8]张旭晖,康东,刘建军.医院廉洁风险防控信息系统平台建设和应用[J].现代医院管理,2015,13(03):42-44.

(上接第 25 页)

较好的延长心室肌的有效不应期,对动作电位进行调节,改善窦房结的自律性,减慢心室传导的速度,具有较好的复律效果。华法林能够对维生素 K 合成凝血因子产生抑制作用,从而发挥较好的抗凝作用,能够用于心血管血栓栓塞的防治^[5]。瑞舒伐他汀能够对肝脏合成胆固醇产生阻断作用,使肝细胞表面的低密度脂蛋白胆固醇受体的表达增强,使低密度脂蛋白胆固醇的水平降低,还能够预防心血管事件的发生。瑞舒伐他汀通过降低心肌细胞膜胆固醇的水平,调节肌膜的理化性质,从而改变膜成分蛋白的活性,使离子通道得到调整,使跨膜离子流发生变化,从而影响心肌的电生理,还能直接作用在心房肌细胞的离子通道中^[6]。

综上所述,阵发性房颤采用瑞舒伐他汀联合胺碘酮及华法林治疗能有效改善心功能,提高治疗效果,值得临床应用和推广。

[参考文献]

- [1]庄玉环,刘柯兰,夏佩等.瑞舒伐他汀联合胺碘酮及华法林治疗阵发性房颤临床评价[J].中国药业,2020,29(8):141-143.
- [2]高亚玲.瑞舒伐他汀治疗阵发性房颤患者的临床研究[J].中国卫生标准管理,2017,8(15):66-67.
- [3]黄寰,何晓青,张慧敏等.瑞舒伐他汀对高血压伴阵发性房颤的作用[J].热带医学杂志,2016,16(9):1132-1136.
- [4]李栋.芪苈强心胶囊联合胺碘酮治疗老年心力衰竭合并阵发性房颤疗效观察[J].西部中医药,2016,29(3):86-88.
- [5]高岩.胺碘酮联合缬沙坦治疗阵发性房颤应用价值评析[J].中国现代药物应用,2016,10(3):131-132.
- [6]谢华.华法林不同抗凝强度治疗阵发性房颤的对出血并发症的影响[J].血栓与止血学,2016,22(5):548-550.

(上接第 26 页)

内瘤变为癌前病变,可反映宫颈不典型增生、早期浸润癌、原位癌与浸润癌等一系列的病理变化,而早期干预能够阻止癌变进展。HPV E6/E7 mRNA 与宫颈癌与癌前病变具有密切关系,在基因检测技术的发展下,HPV E6/E7 mRNA 定量检测 HPV 病毒活性可以反映出宫颈病变的严重程度,本次研究结果显示,300 例患者经 HPV E6/E7 mRNA 定量检测结果显示阳性 80 例 (52.98%),随着细胞病理分级的升高,HPV E6/E7 mRNA 阳性检出率逐渐增高;HPV E6/E7 mRNA 定量检测灵敏度 90.0%,特异度 52.9%,准确率 60.3%,可见该检测方法的灵敏度非常高,但特异度有待提高,而与 TCT 联合检测的灵敏度、特异度分别达到 93.3%、91.7%,准确率可达 92.1%。结果提示,在早期宫颈癌的筛查中 HPV E6/E7 mRNA 定量检测灵敏度高,同时联合 TCT 检查则可显著提高宫颈癌早期筛查准确率。而在该项检测技术的发展应用下,自取 HPV 检查开始应用,基于阴道自取样 HPV 检测技术的宫颈癌筛查简单便捷,免去了妇科检查,取样不受时间和地点的影响,并且相关研

究显示自取样与医取样检出高危 HPV 型分级无显著差异,具有可行性^[4],自取样大大缩短了检测时间,节约了医疗资源,自取样也更容易为广大妇女所接受,这也是今后 HPV 检测的一个发展方向,尤其是边缘低医疗资源地区,可以明显提高筛查覆盖率。

[参考文献]

- [1]蓝碧波,冉爱冬,沈少俊.HPV E6/E7 mRNA 与 HPV DNA 检测在宫颈癌早期筛查中的临床价值[J].中外女性健康研究,2019,(21):11-12.
- [2]欧丽滢,刘浩,陈茵,等.TCT 与 HPV E6/E7 mRNA 定量检测筛查对宫颈癌及癌前病变患者的临床价值[J].广西医科大学学报,2019,36(10):1614-1618.
- [3]潘建淑.HPV E6/E7 mRNA 检测联合 TCT 检测在诊断宫颈癌中的应用价值分析[J].当代医药论坛,2019,17(20):146-147.
- [4]李静然,孟元元,王悦,等.阴道自取样人乳头瘤病毒检测用于子宫颈癌筛查的有效性研究[J].中国妇产科临床杂志,2018,19(4):311-314.