

利伐沙班与华法林对房颤合并 ACS 患者 PCI 介入治疗后不良心血管事件的临床应用比较

宋岗伟, 宁杨山*

西安工会医院 陕西西安

【摘要】 目的 分析利伐沙班与华法林对房颤合并 ACS 患者 PCI 介入治疗后不良心血管事件的临床应用比较。方法 选择我院 2018 年 1 月-2022 年 1 月房颤合并 ACS 外院 PCI 介入治疗后 3-5 天转至我院患者共 50 例, 数字表随机分 2 组, 对照组华法林治疗, 观察组给予利伐沙班。比较效果。结果 观察组住院总时长、医疗总费用少于对照组, $P < 0.05$ 。观察组不良心血管事件发生率低于对照组, 但差异不显著, $P > 0.05$ 。观察组出血不良反应少于对照组, $P < 0.05$ 。两组复发率无显著差异, $P > 0.05$ 。结论 利伐沙班与华法林比较, 均可减少不良心血管事件, 但利伐沙班的效果更好, 且安全性更高。

【关键词】 利伐沙班; 华法林; 房颤合并 ACS 患者; PCI 介入治疗; 不良心血管事件; 临床应用; 比较

Comparison of clinical application of rivaroxaban and warfarin on adverse cardiovascular events after PCI in patients with atrial fibrillation and ACS

Gangwei Song, Yangshan Ning*

Xi'an Trade Union Hospital, Xi'an, Shaanxi, China

【Abstract】 Objective: To analyze the clinical application of rivaroxaban and warfarin on adverse cardiovascular events in patients with atrial fibrillation and ACS after PCI intervention. **Methods:** A total of 50 patients with atrial fibrillation combined with ACS in our hospital from January 2018 to January 2022 who were transferred to our hospital 3-5 days after PCI intervention in another hospital were selected. The observation group was given rivaroxaban. Compare effects. **Results:** The total length of hospital stay and total medical expenses in the observation group were less than those in the control group, $P < 0.05$. The incidence of adverse cardiovascular events in the observation group was lower than that in the control group, but the difference was not significant, $P > 0.05$. The adverse reactions of bleeding in the observation group were less than those in the control group, $P < 0.05$. There was no significant difference in the recurrence rate between the two groups, $P > 0.05$. **Conclusion:** Compared with warfarin, rivaroxaban can reduce adverse cardiovascular events, but rivaroxaban has better effect and higher safety.

【Keywords】 Rivaroxaban; Warfarin; Atrial Fibrillation Complicated with ACS; PCI Interventional Therapy; Adverse Cardiovascular Events; Clinical Application; Comparison

随着人口的不断增长, ACS 和房颤已经成为最普遍的心血管疾病。有报告称, 在 ACS 病人中有 2%~21% 伴有心房颤动, 同时, 这两种疾病的共存也增加了治疗的难度。高血压、糖尿病是最常见的心血管疾病, 也是导致房颤、ACS 的高危因素。如果同时出现两种情况, 不仅增加了抗栓剂的出血危险, 而且还会增加对该病的治疗难度。因为两种病都会增加病人的病情

复杂性, PCI 是目前治疗 ACS 最常见的方法^[1-2]。在 PCI 手术后, 为了降低血栓栓塞的并发症, 常用的是口服抗凝药物和抗血小板药物。本研究分析了利伐沙班与华法林对房颤合并 ACS 患者 PCI 介入治疗后不良心血管事件的临床应用比较, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

*通讯作者: 宁杨山

选择我院 2018 年 1 月-2022 年 1 月房颤合并 ACS 外院 PCI 介入治疗后 3-5 天转至我院患者共 50 例, 数字表随机分 2 组每组 25 例。其中, 对照组男 14 例, 女 11 例, 年龄 62-78 (65.12±2.21) 岁。观察组男 15 例, 女 10 例, 年龄 61-79 (65.56±2.56) 岁。病程 2-18 年, 平均 (12.12±2.31) 年。两组统计学比较显示 P 大于 0.05。本研究经伦理批准。

1.2 方法

对照组的患者给予华法林治疗, 患者口服华法林药物起始剂量 2.5mg, 维持药物剂量 1.25~3.25mg, 终身服用。同时给予肝素皮下注射 0.5-1mg/kg 连续应用 3-5 天。期间查凝血功能 INR 范围维持在 2-3 之间。术后合用氯吡格雷 2-6 个月, 之后停用氯吡格雷, 继续用华法林。

观察组给予利伐沙班。每天 15-20 毫克。终身服用。术后合用氯吡格雷 2-6 个月, 之后停用氯吡格雷, 继续用利伐沙班。

1.3 观察指标

比较两组住院总时长、医疗总费用、不良心血管事件发生率、出血不良反应。

1.4 统计学方法

在 SPSS22.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 两组住院总时长、医疗总费用比较

观察组住院总时长 5.12±1.01d、医疗总费用 6248.19±102.51 元少于对照组 7.56±2.25d 和 9611.25±243.58 元, $P < 0.05$ 。

2.2 不良心血管事件发生率比较

观察组不良心血管事件发生率低于对照组, 但差异不显著, $P > 0.05$ 。如表 1。

2.3 两组出血不良反应比较

观察组出血不良反应有 2 (8.00), 明显少于对照组 8 (32.00), $P < 0.05$ 。

表 1 两组不良心血管事件发生率比较[例数 (%)]

组别	便血	血尿	牙龈出血	皮肤黏膜出血	不良心血管事件发生率
对照组 (25)	1	1	1	1	4 (16.00)
观察组 (25)	0	0	1	0	1 (4.00)
χ^2					0.889
P					0.346

2.4 两组复发率比较

观察组复发率 4 (16.00), 对照组 5 (20.00), $P > 0.05$ 。

3 讨论

心房颤动是最常见的一种心律失常, 患者的心房电活动会因为失去了正常的运动而出现不规则的房颤, 同时心房也会失去节律的收缩, 房颤出现后, 左心房的的功能消失, 舒张期左心室充盈量减少 25%, 特别是合并 ACS 之后, 明显影响左心室的泵血功能, 同时还会出现左房扩张和血流阻塞, 从而导致左房功能不全, 纤溶系统不平衡, 导致血栓栓塞。

而急性冠脉综合征主要有不稳定心绞痛、急性非 ST 段抬高心肌梗死、急性 ST 段抬高心肌梗死、心源性猝死等。ACS 的主要病因为动脉粥样硬化斑块破裂引起的急性血栓, 其次为动脉粥样硬化斑块破裂及内膜损害所致的血管收缩、痉挛, 可能与血栓一起出现, 也可能单独出现, 大约占 ACS 的 10%~20%^[3]。

对于房颤合并 ACS 患者, 早期应用溶栓或介入治

疗可以明显降低患者的死亡率, 降低并发症, 改善患者的预后。心血管介入手术能迅速判断病变血管的性质、位置, 并能迅速的修复堵塞的严重缺血的血管, 从而恢复心肌的供血, 由于其成功率高, 安全, 创伤少, 因此在临床上得到广泛的应用, 但由于心血管介入的不当, 以及围术期的抗凝剂的不合理使用, 会导致不良心血管事件的发生。

对于房颤、ACS, 其血栓形成机理不同。对于房颤而言, 当出现房颤时, 其心房的生理机能基本消失, 血流的层流作用会改变, 使大量的血液淤积在心房的壁上。同时, 由于心房的内膜结构的完整性, 使其活化了内源性的凝血通路, 从而形成了血栓。由于房颤病人的血栓中含有大量的纤维蛋白, 故应采用抗凝治疗。抗凝治疗, 最重要的是将凝血酶的活性发挥到极致。由两种形式组成, 一种是直接抑制和间接抑制, 一种是直接的凝血酶抑制剂, 如比伐卢定, 另一种是直接的 Xa 因子抑制剂 (如磺达肝癸钠, 利伐沙班)。

而对于 ACS 患者, 由于冠状动脉内膜受损、斑块

破裂、血小板活化,在冠状动脉病变处形成血栓,且血小板较多,故应采用抗血小板疗法。抗血小板疗法是一种针对缺血和血栓性疾病的药物,其作用是通过抑制血小板的粘附和聚集来防止血栓形成^[4-5]。

华法林是一种香豆素抗凝剂,它能抑制人体内的维生素 K 和凝血因子的合成。但不能作为体外抗凝剂来使用,过量应用可引起严重出血,严重的威胁到患者的生命。有关的研究表明,利伐沙班能直接抑制血栓形成,并能有效地抑制凝血酶,同时也会影响到人体中的血小板,防止膝盖置换术后的成人和老年人出现静脉血栓。利伐沙班是一种抗凝血酶活性的药物,对于静脉血栓栓塞性疾病的预防和治疗作用确切,如房颤动、肺栓塞、下肢深静脉血栓等。出血反应是利伐沙班最常见的不良反应,所以在使用利伐沙班时要密切观察病人,避免出现血尿、黑便等不良反应。如果在合适的范围内使用大剂量的药物,一般情况下是不会产生副作用的^[6-7]。

本研究显示利伐沙班与华法林对房颤合并 ACS 患者 PCI 介入治疗后不良心血管事件的预防均有一定的价值,均可减少不良心血管事件发生,但相对而言,利伐沙班可更好减少不良事件的发生,且安全性更好。在此项试验中,利伐沙班是一种非常重要的抗凝剂,它可以通过内源性和外源性的方式激活 X 因子转化为 Xa 因子,从而在血液循环过程中扮演着重要角色,这种药物可以快速的被口服,在 2-4 个小时内达到最大的浓度,无论在空腹和饱腹时都可以完全吸收^[8-9],其与药物间的交互作用较小,可有效地防止出血,保证抗凝剂的安全性。而华法林的抗凝强度有很大的个体差异,其稳定性也很差,且以老年居多,华法林的使用导致了更高的副作用,增加了出血风险^[10-12]。

综上,利伐沙班与华法林比较,均可减少不良心血管事件,但利伐沙班的效果更好,且安全性更高,可缩短患者住院时间和减轻医疗负担。

参考文献

- [1] 华斌. 利伐沙班与华法林在非瓣膜性房颤患者抗凝治疗中的疗效与安全性对比[J]. 中国现代药物应用,2022,16(05):15-18.
- [2] 左楠楠,王翀. 利伐沙班、达比加群与华法林预防老年非瓣膜性房颤血栓栓塞事件的有效性及安全性的对比研究[J]. 血栓与止血学,2022,28(01):7-10.
- [3] 李延鸿,朱怀军. 系统评价以华法林为对照的利伐沙班治疗中国人群房颤合并冠心病行经皮冠脉介入术后的

有效性和安全性[J]. 海峡药学,2022,34(02):136-140.

- [4] 赵宁宁,张亚娣,张盼盼. 利伐沙班与华法林对房颤合并 ACS 患者 PCI 介入治疗后不良心血管事件的临床应用比较[J]. 辽宁医学杂志,2020,34(02):33-25.
- [5] 农树雄,廖驰林. 利伐沙班、华法林及阿司匹林对脑梗死合并房颤超高龄患者 PT、FIB、ATPP 的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志,2020,4(05):31-33.
- [6] 张俊亭,武利军,杨丽香. 利伐沙班联合经皮冠状动脉介入术治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病合并心房颤动的效果及对凝血功能的影响[J]. 中国药物与临床,2021,21(20):3418-3421.
- [7] 李庆勇,汤宝鹏,牛锁成,申文祥,周贤惠,芦颜美. 利伐沙班与达比加群治疗房颤合并急性冠脉综合征患者 PCI 后的有效性和安全性对比[J]. 中国老年学杂志,2021,41(01):1-4.
- [8] 张华弟,王楚林,倪伟欣,刘琳琪. 利伐沙班与华法林对房颤患者的抗凝有效性及安全性比较[J]. 中外医学研究,2021,19(19):4-6.
- [9] 刘华,许培义. 利伐沙班、华法林用于老年非瓣膜性房颤患者抗凝治疗中的效果与安全性[J]. 系统医学,2021,6(13):17-19+23.
- [10] 陈家柱,裴姣. 利伐沙班与华法林对房颤合并 ACS 患者行 PCI 介入治疗疗效比较[J]. 九江学院学报(自然科学版),2021,36(02):107-109.
- [11] 白鹏,张剑,马波江. 利伐沙班在冠心病合并心房颤动患者经皮冠状动脉介入术后抗栓治疗中的作用[J]. 血栓与止血学,2021,27(02):199-201+205.
- [12] 白龙,杨晓红,崔晓冉,符灵智,张冀东. 急性冠脉综合征合并房颤患者 PCI 术后应用利伐沙班和氯吡格雷双联抗栓的效果研究[J]. 河北医药,2020,42(21):3209-3213.

收稿日期: 2022 年 8 月 10 日

出刊日期: 2022 年 9 月 13 日

引用本文: 宋岗伟, 宁杨山, 利伐沙班与华法林对房颤合并 ACS 患者 PCI 介入治疗后不良心血管事件的临床应用比较[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(8): 10-12
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220346

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS