

- 14 Papathanassoglou E D, Moynihan J A, Ackerman M H, et al. Serum leptin levels are higher but are not independently associated with severity or mortality in the multiple organ dysfunction/systemic inflammatory response syndrome: a matched case control and a longitudinal study [J]. Clin Endocrinol (Oxf), 2001, 54: 225 - 233.
- 15 Cakir B, Cevik H, Contuk G, et al. Leptin ameliorates burn - induced multiple organ damage and modulates postburn immune response in rats [J]. Regul Pept, 2005, 125: 135 - 144.
- 16 Lolmede K, Durand S F V, Galitzky J, et al. Effects of hypoxia on

the expression of proangiogenic factors in differentiated 3T3 - F442A adipocytes [J]. Int J Obes Relat Metab Disord, 2003, 27: 1187 - 1195.

- 17 Jaworek J, Bonior J, Pierzchalski P, et al. Leptin protects the pancreas from damage induced by caerulein overstimulation by modulating cytokine production [J]. Pancreatol, 2002, 2: 89 - 99.

(收稿日期: 2005 - 03 - 30 修回日期: 2005 - 06 - 24)

(本文编辑: 李银平)

• 经验交流 •

慢性心房颤动应用华法林抗凝治疗的现状分析

何洪月 胡亚民 岳宁 李彬 苏晓燕 胡亚力

【关键词】 心房颤动; 华法林; 抗凝治疗

每年所发生缺血性脑卒中的 2% ~ 6% 与慢性心房颤动(房颤)有关^[1]。大规模的临床试验已证实华法林可有效预防缺血性脑卒中发生^[2]。但在临床实践中,慢性房颤患者应用华法林的效果不尽人意。对本院 2001—2004 年慢性房颤患者抗凝治疗的现状进行回顾性调查,分析和总结华法林的应用情况。

1 临床资料

1.1 对象:慢性房颤主要是指持续性和永久性房颤。收治的 348 例慢性房颤患者中男 163 例(占 46.8%),女 185 例(占 53.2%);年龄 32~86 岁,平均(53.6±14.8)岁;住院患者 245 例(占 70.4%),门诊患者 103 例(占 29.6%)。危险因素(表 1):至少 1 个危险因素者 289 例(占 83.0%),其中住院患者 203 例(占 82.9%),门诊患者 86 例(占 83.5%)。

表 1 慢性房颤患者房颤危险因素分析

危险因素	例数(%)	危险因素	例数(%)
年龄>70 岁	107(30.7)	糖尿病	46(13.2)
充血性心衰	97(27.9)	栓塞史	69(19.8)
高血压	176(50.6)	瓣膜病	46(13.2)

1.2 研究方法:对住院及门诊患者进行问卷调查及病历查阅,包括华法林应用情况、用药时间。

基金项目:河北省沧州市科研计划项目(2005 - 157)

作者单位:061000 河北省沧州市人民医院心内科(何洪月,岳宁,李彬,苏晓燕,胡亚力);河北省沧州市中心医院心内科(胡亚民)

作者简介:何洪月(1966 -),男(汉族),河北省沧州市人,主治医师。

1.3 统计学方法:用 SPSS11.0 统计软件进行统计学处理。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, t 检验;构成比采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

1.4 华法林应用情况(表 2):住院患者中首选华法林的比例高于门诊患者,其中 2 例因出现上消化道出血而停用。

表 2 住院与门诊慢性房颤患者抗栓药物应用比较 例(%)

患者情况	例数(例)	华法林	抗血小板药	未服抗栓药
住院患者	245	71(20.9)*	161(65.7)	13(5.3)
门诊患者	103	13(12.6)	52(50.5)	38(36.9)
小学水平	93	12(12.9)	55(59.1)	26(28.0)
中学水平	217	52(24.0)	142(65.4)	23(10.6)
中学以上	38	20(52.6) Δ	16(42.1)	2(5.3)
总计	348	84(24.1)	213(61.2)	51(14.7)

注:与门诊患者比较:* $P < 0.05$;与小学、中学水平比较: $\Delta P < 0.05$

2 讨论

临床试验已证实,华法林能将非瓣膜病性房颤患者脑卒中的发生率从 4.5% 下降到 1.4%^[3],是房颤患者最有效的抗凝药物。但目前房颤患者应用华法林的现状却不容乐观,大多数房颤患者未能接受华法林抗凝治疗而暴露于栓塞性疾病的危险中。在日本的一个问卷调查中发现^[4],仅有 26% 的房颤患者首选华法林抗凝治疗。同时发现,越资深的医生对华法林出血的不良反应越畏惧,从而影响了华法林的临床应用。

我们对 348 例慢性房颤患者应用华法林现状进行的分析发现,至少有 1 个危险因素者占 83.0%,而应用华法林者仅占 18.4%;住院患者华法林应用率为 20.8%,明显高于门诊患者的 12.6%,

推测华法林的低应用率与医师对抗凝整体认识的重要性不足、对患者进行抗凝宣教深度不够有很大关系。在住院期间国际标准化比率(INR)监测亦较门诊方便,而且住院患者多因存在较严重的危险因素住院治疗,服用华法林的依从性高于门诊患者。另外,从患者受教育程度来看,文化程度越高,华法林使用率越高。同时,大部分农村患者文化程度较低,当地卫生机构不能监测 INR,亦限制了华法林的使用。

参考文献:

- 1 Sudlow M, Thomson R, Thwaites B, et al. Prevalence of atrial fibrillation and eligibility for anticoagulants in the community [J]. Lancet, 1998, 352: 1167 - 1171.
- 2 Lightowler S, McGuire A. Cost - effectiveness of anticoagulation in non-rheumatic atrial fibrillation in the primary prevention of ischemic stroke [J]. Stroke, 1998, 29: 1827 - 1832.
- 3 Fuster V, Ryden L E, Asinger R W, et al. ACC/AHA/ESC guidelines for the management of patients with atrial fibrillation; developed in collaboration with the north American society of pacing and electrophysiology [J]. J Am Coll Cardiol, 2001, 38: 1231 - 1266.
- 4 Maeda K, Sakai T, Hira K, et al. Physicians' attitudes toward anticoagulant therapy in patients with chronic atrial fibrillation [J]. Intern Med, 2004, 43: 553 - 560.

(收稿日期: 2005 - 05 - 20)

修回日期: 2005 - 06 - 10)

(本文编辑: 李银平)