

心房颤动临床抗凝治疗效果及安全性分析

张艺澄¹, 刘 宏²

¹大理大学 云南大理

²大理大学附属医院心血管内科 云南大理

【摘要】目的 研究分析抗凝治疗的实施对于心房颤动的治疗效果、应用价值、治疗安全性。**方法** 2025 年 1 月-2025 年 12 月就诊心房颤动患者 70 例,以随机数字表方式分组,对照组 (n=35) 用药华法林;观察组 (n=35) 则应用利伐沙班治疗;分析疗效。**结果** 凝血指标、心功能指标对比,观察组用药治疗后指标改善优于对照组,有显著差异性 ($P<0.05$)。血液流变学指标汇总数据组间比较,观察组用药治疗后指标优于对照组 ($P<0.05$)。统计两组用药不良反应发生率,观察组发生率 2.86% (1/35) 低于对照组不良反应发生率 17.14% (6/35) ($P<0.05$)。**结论** 为心房颤动患者实施抗凝治疗,利伐沙班具有良好药用效果,用药后在对心房颤动做到有效治疗的同时,能够切实保障患者用药安全性。

【关键词】 心房颤动; 抗凝治疗; 临床效果; 治疗安全性

【收稿日期】 2026 年 6 月 13 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260359

Clinical anticoagulation therapy effect and safety analysis of atrial fibrillation

Yicheng Zhang¹, Hong Liu²

¹Dali University, Dali, Yunnan

²Department of Cardiovascular Medicine, Affiliated Hospital of Dali University, Dali, Yunnan

【Abstract】 Objective To investigate the therapeutic efficacy, clinical value, and safety profile of anticoagulant therapy in the management of atrial fibrillation (AF). **Methods** From January 2025 to December 2025, 70 patients with atrial fibrillation were enrolled and randomly assigned using a random number table. The control group (n=35) received warfarin therapy, while the observation group (n=35) was treated with rivaroxaban. Therapeutic efficacy was analyzed. **Results** Comparisons of coagulation parameters and cardiac function indices revealed significant improvement in the observation group compared to the control group ($P<0.05$). Hemorheological parameters showed statistically superior values in the observation group post-treatment ($P<0.05$). Adverse drug reaction rates were statistically analyzed, with the observation group reporting a lower incidence of 2.86% (1/35) versus the control group's 17.14% (6/35) ($P<0.05$). **Conclusion** For patients with atrial fibrillation (AF), rivaroxaban demonstrates favorable pharmacological efficacy in anticoagulation therapy. It not only achieves effective treatment of AF but also ensures robust medication safety for patients.

【Keywords】 Atrial fibrillation; Anticoagulation therapy; Clinical efficacy; Treatment safety

心房颤动在临床中属于心脏疾病范畴,作为极具常见性的心律失常,心房颤动的发生在使患者出现心房电活动紊乱外,还将对心房收缩舒张、心房泵血功能等造成影响,因此该病于病情发展进程中,可诱发脑栓塞、肢体栓塞、心肌缺血、心动过速性心肌病等多种类型并发症,严重时将对患者生命安全造成威胁,存在显著影响及极大危害性^[1]。对于心房颤动的治疗以抗凝为重点,通过抗凝保障心肌细胞血氧供给并能抑制血栓形成,由此经治疗后可作用于疾病根本,进而降低疾病危害及影响^[2]。现今临床中具备抗凝功效药物类型具有

多样性,但不同药物起效速度、代谢途径、药理机制等不同,因此心房颤动中治疗作用及药用安全性等存在明显差异^[3]。本次研究共纳入 70 例心房颤动患者作为对象,分析以华法林为其实施疾病治疗的临床功效及药用价值,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2025 年 1 月-2025 年 12 月就诊心房颤动患者 70 例,以随机数字表方式分组。对照组男、女各 21 例、14 例,54 岁至 82 岁, (65.12 ± 2.88) 岁,病程 0.5 年

至 2.2 年, (1.24 ± 0.11) 年; 观察组男、女各 19 例、16 例, 56 岁至 81 岁, (65.78 ± 2.72) 岁, 病程 1.0 年至 2.0 年, (1.32 ± 0.18) 年; 资料一致 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组治疗方式

用药华法林予以患者疾病治疗, 单次用药剂量 2.5mg/次, 24 小时给药一次, 予以患者为期 3 个月治疗。

1.2.2 观察组治疗方式

患者以口服方式用药利伐沙班, 单次用药剂量 15mg/次, 24 小时给药一次, 予以患者为期 3 个月治疗。

1.3 观察指标

1.3.1 凝血指标

在实施治疗前、治疗后, 采集患者血液样本做凝血指标实施检验, 检验凝血酶原时间、凝血酶时间、纤维蛋白原、D-二聚体等项, 检验后统计指标数据。

1.3.2 心功能指标

患者治疗前、治疗后, 应用心电图、心脏超声技术实施心功能检查, 检查后统计左室射血分数、左室舒张末期内径、左室收缩末期容量等项指标数据, 根据指标数据分析患者心功能。

1.3.3 血液流变学指标

在组别间开展治疗前、治疗后, 使用血液黏度分析

仪对所采集血液样本实施检验, 检验血浆黏度、全血低切黏度、全血高切黏度等项, 根据检验所得指标数据, 对患者机体血液流变学水平开展分析。

1.3.4 用药不良反应发生率

组别间患者用药做疾病治疗期间, 对出现不良反应者例数实施统计, 计算组别间不良反应发生率。

1.4 统计学分析

使用 SPSS28.0 统计软件对本研究数据展开分析, 计量资料表示: 均数 $\pm$ 标准差, t 检验比较。组间采用卡方检验比较计数资料, 表示为: $[n(\%)]$ 。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组凝血指标对比

对比可见, 组别间实施治疗前, 两组凝血指标数据无差异 ($P > 0.05$)。而经不同药物治疗后, 观察组患者机体的凝血指标改善情况较对照组良好, 差异显著 ($P < 0.05$)。

2.2 两组心功能指标对比

两组对比心功能指标, 治疗前, 两组心功能指标无差异 ($P > 0.05$)。观察组用药利伐沙班后, 患者的心功能可见有良好恢复, 恢复情况优于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者凝血指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	血酶原时间 (s)		t	P	凝血酶时间 (s)		t	P
	治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
观察组 (n=35)	19.40 $\pm$ 1.05	24.38 $\pm$ 1.12	19.190	<0.001	24.84 $\pm$ 3.26	30.03 $\pm$ 1.36	8.692	<0.001
对照组 (n=35)	19.35 $\pm$ 0.89	21.31 $\pm$ 2.24	4.810	<0.001	24.69 $\pm$ 3.25	26.61 $\pm$ 3.57	2.352	0.021
t	0.214	7.252	-	-	0.192	5.296	-	-
P	0.830	<0.001	-	-	0.847	<0.001	-	-

续表 1 两组患者凝血指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	纤维蛋白原 (g/L)		t	P	D-二聚体 (mg/L)		t	P
	治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
观察组 (n=35)	5.11 $\pm$ 0.42	9.28 $\pm$ 0.33	23.347	<0.001	0.72 $\pm$ 0.12	0.38 $\pm$ 0.05	15.473	<0.001
对照组 (n=35)	5.13 $\pm$ 0.39	4.15 $\pm$ 0.35	10.848	<0.001	0.73 $\pm$ 0.11	0.56 $\pm$ 0.06	8.027	<0.001
t	0.206	63.091	-	-	0.363	14.442	-	-
P	0.837	<0.001	-	-	0.717	<0.001	-	-

表 2 两组患者心功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	左室射血分数 (%)				左室舒张末期内径 (mm)				左室收缩末期容量 (mm)			
	治疗前	治疗后	t	P	治疗前	治疗后	t	P	治疗前	治疗后	t	P
观察组 (n=35)	43.75 $\pm$ 3.28	57.48 $\pm$ 2.82	18.778	<0.001	50.34 $\pm$ 2.16	59.93 $\pm$ 1.56	21.293	<0.001	93.75 $\pm$ 4.34	118.04 $\pm$ 3.27	26.444	<0.001
对照组 (n=35)	43.68 $\pm$ 2.34	51.33 $\pm$ 2.91	12.120	<0.001	50.47 $\pm$ 2.24	53.60 $\pm$ 1.72	7.131	<0.001	93.67 $\pm$ 4.48	103.96 $\pm$ 5.22	8.849	<0.001
t	0.102	8.978	-	-	0.247	18.616	-	-	0.075	12.109	-	-
P	0.918	<0.001	-	-	0.805	<0.001	-	-	0.939	<0.001	-	-

2.3 两组血液流变学指标对比

观察组、对照组对比血液流变学指标, 可见并无差异 ($P>0.05$)。组别间应用不同药物治疗后, 观察组患者血液流变学指标明显优于对照组, 差异显著 ($P<$

0.05)。

2.4 用药不良反应发生率

相比对照组, 观察组患者用药做疾病治疗期间不良反应发生率低, 差异显著 ($P<0.05$)。

表 3 两组患者血液流变学指标对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	血浆黏度 (mPa·s)		t	P	全血低切黏度 (mPa·s)		t	P	全血高切黏度 (mPa·s)		t	P
	治疗前	治疗后			治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
观察组 (n=35)	1.89±0.12	1.29±0.11	21.805	<0.001	10.42±1.05	7.12±0.30	17.878	<0.001	5.39±0.45	4.07±0.13	16.672	<0.001
对照组 (n=35)	1.92±0.13	1.60±0.09	11.973	<0.001	10.57±1.14	8.75±0.42	8.862	<0.001	5.42±0.51	4.67±0.25	7.812	<0.001
t	1.003	12.903	-	-	0.572	18.683	-	-	0.260	12.597	-	-
P	0.319	<0.001	-	-	0.568	<0.001	-	-	0.794	<0.001	-	-

表 4 两组患者用药不良反应发生率比较[n (%)]

分组	例数	咯血	鼻黏膜出血	消化道出血	发生率
观察组	35	0 (0.00)	1 (2.86)	0 (0.00)	1 (2.86)
对照组	35	1 (2.86)	3 (8.57)	2 (5.71)	6 (17.14)
χ^2					3.968
P					0.046

3 讨论

利伐沙班在临床中属于新型抗凝药物, 临床常应用于深静脉血栓、风湿性心脏病、扩张型心肌病、外周动脉栓塞等病症的防治。该药主要通过选择性抑制凝血因子 Xa 活性, 阻断体内凝血级联反应通路, 减弱机体凝血活化过程, 以此发挥药理作用。药物入体后, 可有效阻碍血栓生成与蔓延, 同时平稳调控机体凝血状态、抑制血小板异常聚集。利伐沙班具备抗凝作用靶点精准、药理机制专一可控等优势, 相较于其他抗凝药物, 临床药效更稳定, 疾病整体治疗有效率更为突出^[4-5]。

本研究结果可见: 本次研究共纳入 70 例心房颤动患者作为对象, 观察组 35 例患者就诊期间使用利伐沙班进行疾病治疗, 用药后, 患者机体凝血指标有显著改善, 显著优于使用华法林治疗患者凝血指标 ($P<0.05$)。分析其原因, 在于利伐沙班具有良好抗凝作用, 其所具备抑制凝血因子 Xa 活性机制, 能够从根本上调节患者机体凝血状态并促进心肌细胞血氧供给恢复, 为患者心房颤动有效治疗、疾病康复等能够奠定良好基础^[6]。

经研究可知: 以利伐沙班治疗心房颤动, 用药后患者心功能有良好恢复, 明显优于用药华法林治疗患者心功能 ($P<0.05$)。分析原因在于, 利伐沙班有显著抗血栓形成功效, 在心房颤动治疗中使用该药, 可从根本上作用于该病致病成因及所致心脏病理改变, 因此于用药后, 利伐沙班能够有效管控心房内血栓形成及血栓脱落, 进而恢复心肌血流灌注及微循环, 阻断心房

颤动所致心肌损害、心功能受损等情况, 进而于治疗后, 患者心功能得以有效恢复^[7]。

经过本研究得知: 患者用药利伐沙班后, 其机体血液流变学指标改善情况, 明显优于用药华法林的患者 ($P<0.05$)。分析其原因, 与利伐沙班具备选择性抑制凝血因子 Xa 活性, 阻断体内凝血级联反应通路等作用机制有关, 利伐沙班使用中药成分作用于人体, 以此平稳调控机体凝血状态、抑制血小板异常聚集, 自此促进患者机体血液流变学改善, 进而恢复其机体微循环灌注并切实降低血液流变学指标水平^[8]。

研究中对比可见: 患者以利伐沙班治疗心房颤动, 不良反应发生率显著低于用药华法林患者不良反应发生率 ($P<0.05$)。分析原因在于, 利伐沙班药物在人体中能够靶向作用于机体凝血活化过程, 其抗凝作用精准、效果良好, 起效后针对性发挥其药理机制, 可有效避免用药所致黏膜凝血屏障损伤, 进而在有效治疗疾病的同时, 能够从根本上保障、维护患者用药安全性, 相比其他抗凝药物具有更为良好药用效果及应用价值。

综上所述, 心房颤动临床抗凝治疗, 利伐沙班的使用对该病治疗功效、药用安全性等均十分显著, 建议临床推广。

参考文献

[1] 韩莹璐,薛晓燕,刘欣.不同强度利伐沙班抗凝治疗在老年稳定型冠心病合并非瓣膜性心房颤动中的应用效果

- [J].临床医学研究与实践,2024,9(36):70-73.
- [2] 孔德文.老年稳定型冠状动脉粥样硬化性心脏病合并非瓣膜性心房颤动应用不同强度的华法林抗凝治疗的效果分析[J].系统医学,2024,9(19):92-95.
- [3] 聂叶廷,冼伟进,赵艳婷,等.左心耳封堵术与口服利伐沙班治疗高出血风险非瓣膜性心房颤动患者短期内安全性及有效性的临床分析[J].牡丹江医学院学报,2023,44(06):59-64.
- [4] 喻灵芝.比较利伐沙班和达比加群酯在非瓣膜性心房颤动患者抗凝治疗的疗效[J].现代诊断与治疗,2023,34(18):2743-2745.
- [5] 周亭,叶征,史玲,等.利伐沙班对不同 BMI 非瓣膜性心房颤动患者抗凝治疗的有效性安全性[J].上海医药,2023,44(18):15-19.
- [6] 薛素芳,董静,娜日苏,等.不同抗凝状态非瓣膜性心房颤动患者发生急性缺血性卒中的临床特征分析[J].神经疾病与精神卫生,2023,23(06):427-433.
- [7] 彭勇,赵路尧,黄轶,等.达比加群酯和华法林在非瓣膜性心房颤动中的临床疗效及安全性[J].检验医学与临床,2023,20(14):2036-2040.
- [8] 屈慧玲.老年心房颤动患者口服新型抗凝药的依从性现状及影响因素研究[J].当代护士(下旬刊),2023,30(05):21-24.
- 版权声明:** ©2026 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。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
-  **OPEN ACCESS**