

· 临床探讨 · DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.10.034

# 心脏机械瓣膜置换术后患者采用华法林抗凝治疗相关并发症的发生情况及影响因素分析

郭亚男, 屈清荣<sup>△</sup>

郑州大学第一附属医院胸外一科, 河南郑州 450052

**摘要:**目的 对心脏机械瓣膜置换术后早期患者进行随访, 分析华法林抗凝治疗相关并发症的发生情况及影响因素。方法 对 300 例心脏瓣膜置换术后早期应用华法林进行抗凝治疗的患者进行问卷调查, 记录一般资料、疾病资料、抗凝认知情况、抗凝治疗依从性、社会支持情况, 以及抗凝相关并发症的发生情况。结果 有效问卷 260 份。260 例患者共发生并发症 73 例 (28.1%), 其中发生出血 56 例 (21.5%), 发生栓塞 17 例 (6.5%)。单因素分析显示不同受教育程度患者发生并发症的差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 不同居住地域、抽烟史、嗜酒史、病程长短、治疗依从性、社会支持得分、认知水平得分患者并发症发生例数差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。Logistic 多因素回归分析结果显示, 居住地域、抽烟史、嗜酒史、病程长短、治疗依从性、社会支持得分、认知水平得分是心脏机械瓣膜置换术后患者采用华法林抗凝治疗发生并发症的独立危险因素。结论 华法林抗凝相关并发症发生率较高, 医务人员应加强对患者及其照护者进行华法林抗凝知识的宣传教育, 重视社会支持对患者术后抗凝治疗效果的重要性。

**关键词:**心脏机械瓣膜置换; 华法林; 并发症; 健康教育**中图分类号:**R654.2**文献标志码:**A**文章编号:**1672-9455(2020)10-1430-03

华法林是目前临床上应用最广泛的一线双香豆素类中效抗凝药, 进行心脏机械瓣膜置换的患者, 术后需终身服用华法林进行抗凝治疗, 以防止瓣膜周围血栓形成, 维护瓣膜的正常功能, 但华法林的安全治疗剂量窗较窄, 因抗凝剂量过小导致的不同程度的栓塞, 以及因抗凝剂量过大所致的不同程度的出血, 占术后患者常见并发症的首位, 研究显示约为 75%<sup>[1-2]</sup>。本研究对患者术后早期进行定期随访, 了解患者并发症发生情况, 并进行影响因素分析, 以期为临床上机械瓣膜置换术后患者应用华法林进行抗凝治疗的合理用药及护理提供循证依据。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 采用方便抽样法, 选取 2015 年 1 月至 2018 年 12 月在本院顺利进行心脏机械瓣膜置换手术, 并且术后口服华法林进行抗凝治疗的患者 300 例。选取标准: (1) 患者术后进行抗凝治疗的方式为口服华法林; (2) 患者无认知障碍, 并且患者及其监护人同意该方案, 并签订知情同意文件。剔除标准: (1) 患者患有甲状腺功能亢进, 影响抗凝治疗; (2) 患者患有精神病或认知障碍, 影响问卷调查。

**1.2 方法** 采用面对面问卷调查、微信问卷填写和电话随访的方式。调查时可以应用患者一般情况调查表、华法林治疗依从性调查表、华法林抗凝治疗认知状况调查表以及社会支持调查问卷等进行信息的

收集与调查。同时注意做好国际标准化比值 (INR) 的监测。

**1.3 观察指标** (1) 华法林抗凝治疗相关并发症的临床表现: ① 出血, 包括轻度出血如皮肤黏膜出血, 严重出血如胃肠出血、咯血, 以及危及生命的出血如脑出血<sup>[3-4]</sup>。② 血栓栓塞, 主要依据患者的病史、彩超检查结果、CT 检查结果和磁共振检查结果以及抽血化验的结果等判断。(2) 现状调查。依从性主要评估患者按时服药次数, 若不遵医嘱服药次数低于 10 次为良好, 否则为不及格; 认知现状调查主要评估患者对相关知识的掌握情况, 若患者答题分数超过 80 分为良好, 否则为不合格; 社会支持现状主要评估患者家属对疾病相关知识的认识水平以及对患者现状理解与否, 得分超过 80 分为社会支持良好, 否则为不合格。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS22.0 统计软件包进行分析。计数资料以例数或百分率表示, 组间比较采用  $\chi^2$  检验; 单因素分析初步筛选并发症的影响因素, 进一步选取单因素分析中有统计学意义的因素, 纳入 Logistic 多因素回归分析发生并发症的独立危险因素; 检验水准  $\alpha = 0.05$ , 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 随访结果** 300 例患者中 19 例失访, 失访率

<sup>△</sup> 通信作者, E-mail: qlhlzszs@yeah.net。

7.6%，共发放问卷 281 份，其中有效问卷 260 份，有效率 92.5%。

**2.2 患者抗凝相关并发症的发生情况** 患者出血指标调查发现，轻度出血为 50 例(19.2%)，严重出血为 4 例(1.5%)，脑出血为 2 例(0.8%)；栓塞指标调查发现，静脉血栓 11 例(4.2%)，脑血栓 4 例(1.5%)，心房血栓 2 例(0.8%)。共发生并发症 73 例(28.1%)。

**2.3 患者发生并发症的单因素分析** 结果显示，不同受教育程度患者发生并发症的差异无统计学意义( $P>0.05$ )，但不同居住地域、抽烟史、嗜酒史、病程长短、治疗依从性、社会支持得分、认知水平得分患者发生并发症的例数差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 1。

表 1 患者发生并发症的单因素分析

项目	n	发生并发症(n)	$\chi^2$	P
受教育程度				
≤初中	164	50	1.983	0.329
>初中	96	23		
居住地域				
城市	109	17	8.004	0.016
农村	151	56		
抽烟史				
是	191	70	7.384	0.023
否	69	3		
嗜酒史				
是	36	13	5.498	0.039
否	224	60		
病程长短				
≤5 年	164	33	9.485	0.012
>5 年	96	40		
治疗依从性				
优秀	232	59	6.443	0.031
不合格	28	14		
社会支持得分				
优秀	174	43	9.487	0.013
不合格	86	30		
认知水平得分				
优秀	163	46	4.398	0.042
不合格	97	27		

**2.4 患者发生并发症的多因素 Logistic 回归分析** 将居住地域、抽烟史、嗜酒史、病程长短、治疗依从性、社会支持得分、认知水平得分纳入 Logistic 回归分析模型，结果显示，居住地域、抽烟史、嗜酒史、病程长短、治疗依从性、社会支持得分、认知水平得分是心脏机械瓣膜置换术后患者采用华法林抗凝治疗发生并

发症的独立危险因素( $P<0.05$ )，见表 2。

表 2 患者发生抗凝并发症的多因素 Logistic 回归分析

变量	$\beta$	标准误差	P	OR	95%CI
居住地域	0.693	0.247	0.022	0.016	1.059~4.223
抽烟史	0.954	0.261	0.017	0.023	0.805~2.621
嗜酒史	0.754	0.278	0.011	0.039	0.556~1.764
病程长短	0.872	0.303	0.029	0.012	0.612~1.643
治疗依从性	0.873	0.293	0.018	0.031	0.793~1.392
社会支持得分	0.583	0.371	0.029	0.013	0.663~1.558
认知水平得分	0.933	0.189	0.031	0.042	0.703~1.502

### 3 讨 论

**3.1 心脏机械瓣膜置换术后患者应用华法林的现状和抗凝治疗并发症的发生情况** 心脏人工机械瓣膜由于其良好的耐用性和持久性，以及价格相对生物瓣膜较为便宜，目前在临床上广泛使用。但异物置入人体后会发生局部血流动力学的改变，在瓣膜周围形成不同程度的血栓<sup>[4]</sup>，所以瓣膜置换术后患者必须终生进行抗凝治疗。华法林是临床上的一线抗凝药，用于预防和治疗血栓性疾病已有 50 多年的历史<sup>[5]</sup>。本研究显示患者术后早期抗凝相关并发症的发生率为 28.1%，高于以往研究报道<sup>[1]</sup>，发生出血症状的患者多于发生血栓栓塞症状的患者。分析原因认为，主要与医务人员因素有关。对院外患者抗凝治疗重视不够，或是未充分解释、指导华法林的用药方法，未形成定期的随访机制，也没有统一的华法林抗凝治疗指南<sup>[6]</sup>，致使华法林抗凝治疗并发症的发生率居高不下。研究显示基因多态性决定了华法林抗凝治疗的个体剂量差异<sup>[7]</sup>，但目前很多医院还没有相关的基因检测技术，依然采用统一的初始剂量致使部分患者因华法林剂量不当而发生抗凝并发症。

**3.2 患者依从性与并发症的发生关系** 以往研究认为良好的抗凝治疗依从性对于减少甚至避免并发症的发生具有十分重要的作用。本调查也发现，患者抗凝治疗的依从性与抗凝相关并发症的发生直接相关，与以往报道<sup>[6]</sup>一致，这是因为患者治疗依从性越高，用药符合医嘱，药物安全性越高，并发症发生率就越低。

**3.3 认知问卷得分与并发症发生之间的相关性** 本研究显示患者术后抗凝认知问卷得分为抗凝相关并发症发生的独立危险因素，与以往调查报告基本相符<sup>[6]</sup>。医务人员应加强对患者术后早期抗凝治疗的认知状况和依从性状况的关注，加强健康宣教和提醒，重视抗凝认知状况的提高对患者术后康复的促进作用。医务人员可采用微信群聊的方式，发布健康小贴士，发布短视频，或发放华法林抗凝指导手册或漫

画,或者采用群组护理的方法提高患者对华法林抗凝的认知水平。

**3.4 社会支持量表与并发症的相关性** 本调查显示患者的社会支持量表得分为发生抗凝相关并发症的独立危险因素,与以往文献有相似之处<sup>[8]</sup>。提示医务人员和术后随访人员应深入加强对患者社会支持状况的随访力度和频次,加强对患者和照护者的抗凝相关健康问询力度<sup>[9-11]</sup>,提高和完善患者及其照护者的社会支持作用,促进患者术后的早期全面康复。

总之,医护人员需采取有效措施提高患者自身的抗凝治疗认知程度,并在严密监测 INR 的条件下个体化调整用药剂量。本研究只进行了早期随访,期待中、远期的随访以及有效减少华法林抗凝相关并发症的医疗护理决策研究。

**参考文献**

[1] HAIBO Z, JINZHONG L, YAN L, et al. Low-intensity international normalized ratio (INR) oral anticoagulant therapy in Chinese patients with mechanical heart valve prostheses[J]. Cell Biochem Biophys, 2012, 62(1): 147-151.

[2] BAZAN N S, SABRY N A, RIZK A, et al. Factors affecting warfarin dose requirements and quality of anticoagulation in adult Egyptian patients: role of gene polymorphism [J]. Ir J Med Sci, 2014, 183(2): 161-172.

[3] PRAEHAUSER C, GRANDJEAN R, STEIGER J, et al. Cohort study on the quality of oral antic-oagulation ther-

py in chronic haemodialysis patients treated with phenprocoumon[J]. Swiss Med Wkly, 2013, 143: w13730.

[4] 冯静,施欢欢,张健. 心脏机械瓣膜置换术后患者精神社会因素与抗凝治疗依从性的相关性分析[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(32): 3917-3920.

[5] 何帆,肖锡俊. 心脏机械瓣膜置换术后早期患者抗凝治疗的进展[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2017, 24(11): 896-901.

[6] 张璐,彭雨晶,陶金萍,等. 延续性护理干预对提高心脏机械瓣膜置换术后患者抗凝治疗依从性的效果分析[J]. 岭南心血管病杂志, 2018, 24(1): 107-108.

[7] 陈伟,李小波. 心脏机械瓣膜置换术后病人早期华法林抗凝治疗的依从性,并发症及其影响因素研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(23): 3479-3482.

[8] 郭亚男,屈清荣,程会芳. 心脏机械瓣膜置换术后患者华法林抗凝并发症及其原因分析[J]. 中国保健营养, 2016, 26(13): 365.

[9] 屈清荣,凡中霞,李颖颖,等. 心脏机械瓣膜置换术后患者华法林抗凝并发症的发生率及其影响因素分析[J]. 护士进修杂志, 2014, 29(6): 518-521.

[10] 屈清荣,郭亚男,乔晨晖,等. 心脏机械瓣膜置换术后患者院外早期抗凝监测的依从性及其影响因素[J]. 解放军护理杂志, 2013, 30(20): 13-16.

[11] 屈清荣,凡中霞,李颖颖,等. 心脏机械瓣膜置换术后患者早期华法林抗凝的并发症及其影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(22): 6274-6276.

(收稿日期:2019-07-30 修回日期:2020-02-18)

• 临床探讨 • DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2020. 10. 035

## 穴位按摩法联合心理护理干预对高龄产妇分娩结局的影响

邓姗丹,李 秒<sup>△</sup>

陕西省安康市中医医院产科,陕西安康 725000

**摘要:**目的 研究穴位按摩法联合心理护理干预对高龄产妇分娩结局及对汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分的影响。**方法** 选取该院收治的高龄产妇共 95 例,按照随机数字表法分为两组。对照组 48 例,给予心理护理干预;研究组 47 例,在对照组护理的基础上给予穴位按摩法;对比两组孕妇干预后的产程时间、产后出血量和分娩方式,以及产妇 HAMD 和 HAMA 评分的差异。**结果** 经过护理干预后,研究组孕妇第 1、2、3 产程及总产程时间明显低于对照组( $P < 0.05$ ),产后出血量明显低于对照组( $P < 0.05$ ),阴道分娩率明显高于对照组( $P < 0.05$ ),HAMD、HAMA 评分和产时 VAS 评分明显低于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 高龄产妇采用穴位按摩法联合心理护理干预,能够减少产后出血量和剖宫产率,值得临床应用。

**关键词:**穴位按摩; 心理护理; 高龄产妇; 分娩结局

中图法分类号:R473. 71

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2020)10-1432-03

随着社会的发展,我国高龄孕产妇越来越多。由于高龄产妇机体生理功能出现减退,并且阴道肌肉弹

性发生下降,导致分娩产程延长,使阴道分娩难度和风险加大<sup>[1-2]</sup>。相关研究表明穴位按摩能够激发痛觉

<sup>△</sup> 通信作者, E-mail: 421112959@qq. com.