

# 单纯抗凝与溶栓联合抗凝在中危肺栓塞治疗中的临床疗效比较

王丹丹 张丽娟

内蒙古巴彦淖尔市乌拉特前旗人民医院心内科, 内蒙古 巴彦淖尔 014400

**摘要:**目的:分析单纯抗凝治疗方法、溶栓+抗凝治疗方法于中危肺栓塞患者临床治疗中的疗效。方法:对2017年03月--2019年06月本医院收入的64例中危肺栓塞患者开展实验统计,分组时使用抽签方法,不同组别归入32例,试验组中危肺栓塞患者实行溶栓+抗凝治疗,对照组中危肺栓塞患者实行单纯抗凝治疗,并记录临床有效占比、出血占比。结果:试验组中危肺栓塞患者的临床有效占比相比对照组统计指标值提升( $P<0.05$ );试验组中危肺栓塞患者的出血占比相比对照组统计指标值差异性并不明显( $P>0.05$ )。结论:在对中危肺栓塞患者进行治疗时,溶栓+抗凝治疗是一种有效的治疗方式,较单纯抗凝治疗相比能够提高临床效果。

**关键词:** 抗凝; 溶栓; 中危; 肺栓塞

中危肺栓塞为肺动脉主干或是肺动脉分支被堵引发肺循环功能异常的疾病,主要临床表现为呼吸困难、胸痛、咯血、咳嗽、晕厥、精神紧张等症状。若患者未及时进行治疗,随病情不断发展,患者可能出现急性肺动脉高血压、右心衰竭、心肌缺血、休克等严重并发症,威胁患者的生命健康,需实行早期治疗<sup>[1]</sup>。目前常用的治疗方法有药物治疗、和手术治疗,其中药物治疗包括抗凝药物治疗和溶栓药物治疗,单独的抗凝治疗虽能起到一定的治疗作用,但临床效果不是十分理想。而将抗凝治疗与溶栓治疗联合进行的治疗效果显著。下面主要评价单纯抗凝治疗方法、溶栓+抗凝治疗方法于中危肺栓塞患者临床治疗中的疗效及价值。

## 1 临床资料与方法

### 1.1 临床资料

#### 1.1.1 病例资料

将2017年03月--2019年06月本医院收入的64例中危肺栓塞患者用作这次样本资料,所有患者均经过CT肺动脉造影等检查确诊为中危肺栓塞患者,排除患有神经系统疾病、肝功能不全等其他严重疾病的患者。分组的时候选择抽签方法,不同组别各入组32例。对照组中危肺栓塞患者男性17例,女性15例,年龄为30~63岁,年龄均数为(46.28±4.37)岁;试验组中危肺栓塞患者男性16例,女性16例,年龄为31~64岁,年龄均数(47.36±4.48)岁。检测各组中危肺栓塞患者以上数据,组间指标差异性并不明显( $P>0.05$ ),对比无意义。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组中危肺栓塞患者实施单纯抗凝治疗

给药华法林钠片(批准文号:国药准字H31020993,生产企业:上海福达制药有限公司),第1天到第3天,一天服用3mg到4mg,第4天起,一天服用2.5mg到5mg;给药低分子量肝素钠注射液(批准文号:国药准字H10980114,生产企业:杭州九源基因工程有限公司),一天皮下注射1次,给药量是200IU/kg,一天最大给药量需小于18000IU,给药一周。

#### 1.2.2 试验组中危肺栓塞患者实施溶栓+抗凝治疗

静脉滴注1500000IU注射用重组人尿激酶原(批准文号:国药准字S20110003,生产企业:上海天士利药业有限公司)加100ml生理盐水,实行3个月用药治疗,抗凝治疗应用的药物、方法、给药时间参考对照组。

### 1.3 有关指标

在两组中危肺栓塞患者出院前,对临床有效占比、出血占比进行统计。

### 1.4 评定标准

痊愈:胸部X片检测结果呈现肺血栓不见;显效:胸部X片检测结果呈现肺血栓减少75%以上;好转:胸部X片检测结果呈现肺血栓减少50%到75%;无效:胸部X片检测结果呈现肺血栓减少50%以内;恶化:胸部X片检测结果呈现肺血栓增加<sup>[2]</sup>。有效占比(%)=痊愈(%) + 显效(%) + 有效(%)。

### 1.5 统计学分析

临床有效占比、出血占比参考(n、%)进行描述,予以X<sup>2</sup>检验,全部数据都采取SPSS 23.0予以验证, $P<0.05$ ,组间指标差异性非常明显。

## 2 结果

### 2.1 临床有效占比

数值检测结果中,试验组中危肺栓塞患者的临床有效占比相比对照组统计指标值提升,组间指标差异性非常明显( $P<0.05$ )。

表1 临床有效占比(n%)

分组	恶化 (例)	无效 (例)	好转 (例)	显效 (例)	痊愈 (例)	临床有效 占比(%)
对照组(n=32)	2	6	9	8	7	75.00
试验组(n=32)	0	1	11	12	8	96.88
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	-	-	6.335
P值	-	-	-	-	-	0.011

### 2.2 出血占比

数值检测结果中,试验组中危肺栓塞患者的出血占比相比对照组统计指标值,组间指标差异性并不明显( $P>0.05$ )。

表2 出血占比(n%)

分组	血尿 (例)	消化道出 血(例)	皮肤出血 (例)	少量咳血 (例)	出血占比 率(%)
对照组(n=32)	1	0	0	0	3.13
试验组(n=32)	0	1	1	1	9.38
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	-	1.066
P值	-	-	-	-	0.301

## 3 讨论

肺栓塞是临床上常见的呼吸系统疾病,主要临床症状有活动后呼吸困难、胸痛、咯血、咳嗽等。随病情不断发展,患者可能并发急性肺动脉高血压、右心衰竭、心肌缺血、休克等疾病,对患者的日常生活和生命健康有不利影响。近几年,中危肺栓塞患者人数渐渐增多,常需实行抗凝治疗、溶栓治疗等,以改善其预后状况<sup>[3]</sup>。不过,单纯抗凝治疗常难以得到较为理想的临床效果,需要增加溶栓治疗<sup>[4]</sup>。

此文指标展现出,与单纯抗凝治疗比较,实行溶栓+抗凝治疗的患者临床有效占比提升,出血占比增加并不明显。提示:溶栓+抗凝治疗方法用在中危肺栓塞患者临床治疗中能够将其症状改善,促使其病情好转。

综上所述,为中危肺栓塞患者开展溶栓+抗凝治疗获得的临床效果对比单纯抗凝治疗更好。

### 参考文献

- [1] 蒋雷,陈旭锋,黄培培等.溶栓和抗凝治疗中高危肺栓塞的疗效[J].江苏医药,2017,43(24):1816-1818.
- [2] 邱艺俊,李思宁,李荣等.清热活血方联合溶栓、抗凝治疗青年肺栓塞伴晕厥1例[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(4):627-629.
- [3] 王爱丽,王金祥,李晓辉等.中高急性肺血栓栓塞症患者溶栓联合抗凝与单纯抗凝治疗的近期疗效比较[J].心肺血管病杂志,2016,35(7):524-528.
- [4] 张海霞.溶栓与抗凝治疗老年急性次大面积肺栓塞的有效性比较[J].中国临床实用医学,2016,7(4):72-74.