

香港沙田区1 629例心房颤动患者临床特征分析

李 波, 尹 红, 梁 政, 陈 灿* (广东医科大学附属医院, 广东湛江 524001)

摘 要: 目的 总结香港沙田地区住院心房颤动患者的临床特征。方法 对香港沙田区2007-2009年心房颤动住院患者1 629例进行回顾性分析。结果 (1)心房颤动的类型以阵发性房颤多见, 其次为永久性房颤, 再次为持续性房颤; (2)心房颤动患者最常见伴随的相关疾病为高血压病(占50.6%), 其次为糖尿病者, 再依次为冠心病、瓣膜病等; (3)心房颤动患者其抗凝抗栓药物应用较低, 卒中风险评分CHA₂DS₂-VASc ≥ 2 分者, 华法林应用率只有24.3%, 其华法林的国际标准化比率(INR)达标率为30.0%; 患者在卒中风险评分中, 评分 ≥ 2 分者与评分 ≤ 1 分者, 在接受华法林的应用方面, 前者明显高于后者($P < 0.05$); (4)心房颤动患者其心室率控制的药物以B-R阻滞剂(倍他乐克)最多, 其后依次为洋地黄类、第III类抗心律失常药、第I类抗心律失常药。结论 香港沙田地区心房颤动住院患者高卒中风险者(CHA₂DS₂-VASc ≥ 2 分)抗凝应用率较低, 但比分数 < 2 分者高, 达标率相对较高; 其相关疾病主要有高血压、糖尿病、冠心病; 心室率控制方面以B-R阻滞剂应用最多。

关键词: 心房颤动; 临床特征

中图分类号: R 541.75

文献标识码: A

文章编号: 2096-3610(2017)06-0628-03

Clinical features of the patients with atrial fibrillation: 1629 cases in Shatian District of Hongkong

LI Bo, YIN Hong, LIANG Zheng, CHEN Can* (The Affiliated Hospital of Guangdong Medical University, Zhanjiang 524001, China)

Abstract: Objective To analyze the clinical features of atrial fibrillation in Shatian District of Hongkong. Methods 1629 hospitalized patients with atrial fibrillation Shatian District of Hongkong from 2007 to 2009 were retrospectively analyzed. Results (1) For the types of atrial fibrillation, the most frequently was the paroxysmal atrial fibrillation, followed by permanent atrial fibrillation and persistent atrial fibrillation; (2) For the concomitant diseases in the patients with atrial fibrillation, the most frequently was hypertension (50.6%), followed by diabetes, coronary heart disease, valvular diseases and etc; (3) The application rate of the anticoagulant and antithrombotic drugs in the patients with atrial fibrillation was low. For those with the CHA₂DS₂-VASc of ≥ 2 points, the application rate of warfarin was only 24.3% and the success rate of INR of warfarin was 35.4%; the patients with a stroke risk score of ≥ 2 points had an application rate of warfarin significantly higher than those with a stroke risk score of ≤ 1 points ($P < 0.05$); (4) For the drugs for the control of ventricular rate applied in the patients with atrial fibrillation, the most frequently used was B - R blockers (betaloc), followed by digitalis, Class III anti-arrhythmic drugs and Class I anti-arrhythmic drugs. Conclusion The patients with atrial fibrillation in Shatian District of Hongkong having a high stroke risks (CHA₂DS₂-VASc of ≥ 2 points) have a low application rate of anticoagulant, but their successful rate is relatively higher than those with the CHA₂DS₂-VASc of < 2 points; the relevant diseases are mainly hypertension, diabetes and coronary heart disease; for the control of ventricular rate, B-R blockers are used the most.

Key words: atrial fibrillation; clinical features

心房颤动是临床上最常见的心律失常之一, 具有极高的致残率及致死率, 随着我国老龄化社会的到来, 随年龄增长而发病率飙升的心房颤动患者越

来越多, 使其地位越来越不可动摇。国际流行病学调查显示其总患病率为0.4%。我国心房颤动的大规模临床调查于2004年由胡大一教授发起, 其结论为我国人群心房颤动的患病率为0.77%^[1], 且临床治疗明显不规范, 但我国香港地区的心房颤动患者尚未见详细临床特征资料的调查数据。作者在香港访问期间收集香港沙田区共3年(2007-2009年)住院心房颤动患者相关资料, 资料均来自香港中文大学威尔斯

收稿日期: 2017-09-09; 修订日期: 2017-11-12

作者简介: 李 波(1979-), 男, 博士, 副主任医师。

*通信作者: 陈 灿(1963-), 男, 教授, 博士生导师,

E-mail: chencan-21@163.com。

亲王医院病例系统, 经香港导师陈日新顾问医师同意, 将资料分析报道如下。

1 临床资料

1.1 对象与方法

应用香港医管局住院病历系统进行电脑检索, 对香港沙田区各医院及诊所 2007 – 2009 年所有心房颤动的住院患者(1 629 例)进行回顾性分析。

1.2 统计学处理

应用 SPSS20.0 软件进行统计学处理, 采用 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

1 629 例中, 男 755 例, 女 874 例, 男女性别比为 1:1.16; 年龄 17~100 岁, 平均 71.2 岁; 心房颤动患者随年龄增加其患病人数明显增加, 以 70~、80~90 岁阶段最多, 分别占本文总患病人数的 30.6%(498/

1 629)、24.9%(405/1 629); 平均住院时间 4.6 d。根据 2014 年美国 AHA 心房颤动管理治疗指南^[2], 对所有住院心房颤动患者进行分类, 大部分为阵发性心房颤动(占 55.1%, 898/1 629, 其次是永久性心房颤动(占 43.4%, 707/1 629), 持续性心房颤动最少(占 1.5%, 24/1 629)。

1 629 例中, 高血压病者有 825 例, 糖尿病者有 340 例, 中风病史者有 254 例, 高脂血症者有 253 例, 冠心病者有 176 例, 心力衰竭者有 153 例, 有明确心脏瓣膜病的有 61 例; 不良嗜好中有吸烟者 260 例。

采用 CHA₂DS₂-VASc 评分评估心房颤动患者卒中危险。抗凝抗栓药物方面, 同时应用阿司匹林+华法林者有 55 例, 单独应用阿司匹林者有 486 例, 单独应用华法林者有 298 例, 未用任何抗凝抗栓者有 790 例。详见表 1。其中应用华法林治疗的 353 例, 国际标准化比率(International Normalized Ratio, INR)达标(2.0~3.0)者有 106 人, 达标率为 30.0%。

表1 心房颤动患者CHA₂DS₂-VASc评分及抗凝抗栓药应用情况 (例)

CHA ₂ DS ₂ -VASc评分	单用华法令	单用阿司匹林	前两者合用	未用抗凝抗栓	合计	华法令应用率/%
9	1	1	0	0	2	1/2(50.0)
8	3	6	1	3	13	4/13(30.8)
7	18	32	8	23	81	26/81(32.1)
6	25	40	9	31	105	34/105(32.4)
5	32	55	8	45	139	40/139(28.8)
4	55	81	13	162	307	68/307(22.1)
3	58	88	6	121	272	64/272(23.5)
2	51	93	5	138	287	56/287(19.5)
1	34	49	3	115	204	37/204(18.1)
0	21	41	2	152	219	23/219(10.5)
合计	298	486	55	790	1629	353/1629(21.7)

华法林应用率=(华法林应用人数/合计人数)×100%。

患者在卒中风险评分中评分≥2分者与评分≤1分者, 其华法林的应用情况差异有统计学意义($P<0.01$), 前者明显高于后者, 详见表2。

表2 在CHA₂DS₂-VASc评分≥2分者与评分≤1分者中华法林应用情况的比较 (例)

组 别	n	应用华法林	未用华法林
CHA ₂ DS ₂ -VASc评分≥2分	1 206	293	913
CHA ₂ DS ₂ -VASc评分≤1分	423	60	363

两组比较: $\chi^2=18.86$, $P<0.01$ 。

心室率控制方面, 807 例未用任何心室率控制药物; 应用倍他洛克有 579 例, 应用地高辛有 203 例,

索他洛尔有 80 例, 胺碘酮有 62 例, 氟卡尼有 25 例, 其中有单独应用, 也有合并药物应用, 详见表 3。另外高血压病患者较多, 所以合并用药中钙离子拮抗剂(CCB)类有 400 例, 血管紧张素抑制剂(ACEI)类应用有 362 例。

3 讨论

心房颤动是心血管常见病, 其以心悸、心前区不适为主要临床表现, 在临床上大致分为常见三类。本文中阵发性心房颤动患者占比率最高(占 55.1%), 其次为永久性心房颤动患者(占 43.4%), 持续性心房颤动较少(占 1.5%), 这也与国内外相关研

表3 心房颤动患者心室率控制药物应用情况

药物应用情况	有应用/例	构成比/%
单独用药	704	43.2
陪他乐克	483	-
地高辛	126	-
索他洛尔	53	-
胺碘酮	32	-
氟卡尼	10	-
双联用药	109	6.7
三联用药	9	0.6
未用任何心室率控制药物	807	49.5
合计	1 629	100.0

究结果大致相当^[3]。阵发性心房颤动比例最高也提示我们在实际人群中可能还有部分患者因为症状不明显而未就诊。

心房颤动病因至今尚未完全明了,可能病理基础是心房的结构重构或电重构,其可能的前驱病因有冠心病、高血压、瓣膜病、心力衰竭、心肌病、肺心病、甲状腺功能亢进等。最常见相关疾病中高血压者最多,本文中有825例(占50.6%),超过所有病例的一半以上;其次为糖尿病者、冠心病、瓣膜病等。本文瓣膜病的患者极少,只有61例(占3.7%),这数值与内地同时期相关的流行病学调查结果相比较^[4-5]。原因可能是由于回顾性研究的缺陷,有部分病例医师未记载到可能的病因。

心房颤动的管理主要为抗凝和心室率控制的管理。在药物抗凝抗栓方面,相比内地之前流行病学调查,香港沙田区心房颤动患者应用抗凝抗栓明显高于内地,超过一半以上的患者(839人)有应用相应药物;按指南要求其中CHA₂DS₂-VASc评分2分及以上者(高卒中风险者)应当应用华法林有1 206人,实际华法林应用人数仅为293人,应用率也较低,仅为24.3%。华法林应用者达标率有30.0%,这点远超过国内的流行病学调查研究结果^[1],而与国际上相关研究相仿^[6-7]。本文中,患者在卒中风险评分中评分 ≥ 2 分者与评分 ≤ 1 分者相比较,在接受华法林的应用方面前者明显高于后者,差异有显著统计学意义

($P<0.05$),这一方面说明在香港沙田区CHA₂DS₂-VASc评分 ≥ 2 分的患者中华法林的应用仍有很大提升空间;另一方面也说明其卒中风险高者抗凝药应用应当更积极。

在心室率控制药物的应用方面,B-R阻滞剂(倍他乐克)应用最多,其后依次为洋地黄类、第III类抗心律失常药、第I类抗心律失常药。其中联合用药极少,有118例(占7.2%),这与临床指南相符^[2]。由于回顾性资料中没有登记到患者平时的心率情况,因而无法获得心室率达标的情况,这是本文的一个缺陷。

参考文献:

- [1] 周自强,胡大一,陈捷,等.中国心房颤动现状的流行病学研究[J].中华内科杂志,2004,43(7):491-494.
- [2] January C T, Wann L S, Alpert J S, et al. 2014 AHA/ACC/HRS guideline for the management of patients with atrial fibrillation: executive summary: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society [J]. Circulation, 2014, 130(23): 2071-2104.
- [3] Camm A J, Amarencio P, Haas S, et al. XANTUS: a real-world, prospective, observational study of patients treated with rivaroxaban for stroke prevention in atrial fibrillation [J]. Eur Heart J, 2016, 37(14): 1145-1153.
- [4] 黄熙涯.上海市陆家嘴社区老年居民心房颤动流行病学调查[J].中国当代医药,2011,18(14):9-11.
- [5] 曾纪羨,孟素荣.心房颤动610例临床分析[J].广东医学院学报,2011,29(6):653-654.
- [6] Kodani E, Atarashi H, Inoue H, et al. Secondary prevention of stroke with warfarin in patients with nonvalvular atrial fibrillation: subanalysis of the J-RHYTHM registry[J]. J Stroke Cerebrovasc Dis, 2016, 25(3): 585-599.
- [7] Farmakis D, Pipilis A, Antoniou A, et al. Clinical profile and therapeutic management of patients with atrial fibrillation in Greece: results from the Registry of Atrial Fibrillation to Investigate New Guidelines (RAFTING)[J]. Hellenic J Cardiol, 2013, 54(5): 368-375.