

心房颤动与抗凝治疗

引言

心房颤动简称房颤是一种会导致脉搏不规则的心脏节律疾病。是“心律失常”的一种。房颤是最常见的心律失常。尽管可以在年轻人中发生，但随年龄的增长房颤的发生更为常见。目前认为，65岁以上的人群每12个人中有1个患有房颤。

房颤的症状有心悸，气短，胸部不适，眩晕，甚至昏厥或疲劳，但有些病人无症状。

如果患有房颤，无论有无症状，都会加大患者发生脑卒中的风险。一个房颤患者终生有三分之一发生脑卒中的可能性。

治疗心房颤动的两个目标是减轻患者由于心律异常引起的症状，并减低脑卒中的发生风险。

房颤与脑卒中

心脏有一个自然的节律，是由一个位于心脏上腔叫做窦房结的心脏起搏点刺激产生。这一心脏起搏点可引起心脏平滑肌收缩。收缩开始于上心腔（心房），迫使血液顺利进入下部泵室（心室）。当心室收缩时心房舒张，以暂时储存回流的血液，直到心室已准备好接受它。

房颤时，上心腔的收缩变得杂乱无章，收缩也不顺利。心房开始颤动得像个“果冻”。在这种情况下，心脏某些区域的血流量减少。这一问题在左心房侧室叫做“左心耳”的部位尤为突出。当血液在此停止流动时往往易形成血栓。

血栓一旦在心房内形成将有可能随血液的流动而移动。当发生这种情况，血栓可能通过血液循环进入大脑的小血管。如果大脑的动脉被血栓阻塞，脑的一部分就失去该动脉的血液供应。这是脑卒中的形成原因。

血液凝固

血液的凝固是一个复杂的过程。这是为了保证需要时血液迅速凝固，但同时也能在其他情况下保持血液流动状态。这一过程通常被称为“凝血级联反应”。这个术语是用以解释如何刺激血栓形成之前触发血液酶凝血酶生产的一系列步骤。凝血酶的酶蛋白使可溶性纤维蛋白原转变为不溶性蛋白质纤维蛋白。血凝块即由纤维蛋白构成。

第二个凝血系统也很活跃。这涉及到在血液循环系统的血小板中发现的一些血小板细胞微粒。当血小板被激活时它们变得粘稠并结合在一起。当他们聚集在一起，会激活更多的血小板继而聚集，如此反复，便形成一个血栓。

脑卒中的预防

以下三种方法可以减少房颤病人脑卒中发生的风险：

抗“凝血级联”药物可影响凝血级联各环节点。它可使在这一过程中血凝块形成的风险降低。影响凝血级联的药物称为抗凝剂。在这方面最好的已知药物是

华法林（见于 **AFA** 的华法林治疗）。抗凝剂的使用增加了患者出血的风险，但减少了血栓相关的脑卒中的危险。

降低血小板的粘性：抗血小板药物的使用可以抑制血小板的激活，粘附和聚集的功能。以这种方式减少血栓形成。在这方面的主要药物是阿司匹林和氯吡格雷。有时，这些药物可以联合使用。

左心耳：在左心房侧室是一个会使血流量减慢从而血栓形成的区域。此区域可被封堵，极端情况下可以去除以降低血栓形成风险。通常适用于不能服用华法林药物或有禁忌证的患者。

谁需要治疗？

用于降低脑卒中风险的处理也会造成一些问题。判断药物的获益是否大于风险非常重要。

脑卒中发生风险低的人应考虑使用阿司匹林（有时，如果风险极低可不予治疗），中度或高度风险的人则认为应使用抗凝药。

个体脑卒中风险评估

通过对房颤以及房颤合并脑卒中大量患者的观察研究，可以确定增加脑卒中的某些危险因素。这些被制成评分系统，如 **CHADS** 评分表：

你每年脑卒中的患病风险从无危险因素的小于 2% 到伴有 5 或 6 个危险因素的大于 10%。大多数专家建议服用抗凝药的重点是危险因素风险评估分数为 2 或 2 以上。

但是，在有些情况下尽管使用上述系统结果似乎分数较低（如 0 或 1 分），你的医生仍然可能认为用抗凝血剂是有价值的，如果是这样的情况医生们将进行讨论。

评估危险因素		
问题	分数	你的计分
您的年龄大于75岁吗？	1	
你患有高血压吗？	1	
你患有糖尿病吗？	1	
你患有心力衰竭吗？	1	
总分		

你曾经发生过卒中吗（包括轻微卒中）

心房颤动与抗凝治疗

Author: Dr Matthew Fay, GP
Author: Dr Wenling Liu, EP
Endorsed by: Professor A John Camm, EP
Mrs Jayne Mudd, Arrhythmia Nurse Specialist