

# 低分子肝素钙治疗短暂性脑缺血发作的疗效观察

杨国东

河南南阳市第二人民医院神经内科 南阳 473002

**【摘要】** 目的 观察注射用低分子肝素钙(商品名立迈青)治疗短暂性脑缺血发作(TIA)的疗效。方法 应用立迈青治疗 52 例 TIA 患者,进行临床及实验室指标观察。结果 立迈青的基本治愈率、总有效率 90%,血小板计数、血液流变学差异无统计学意义,未发现明显不良反应。结论 立迈青是治疗 TIA 的一种安全、有效的药物。

**【关键词】** 立迈青;短暂性脑缺血发作

**【中图分类号】** R743.31 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1673-5110(2009)03-0087-01

我院对 2004-01~2006-01 收治的 52 例短暂性脑缺血发作(TIA)患者应用注射用低分子肝素钙(商品名立迈青)治疗,结果表明该药治疗短暂性脑缺血发作(TIA)总有效率 90%,现总结资料报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 52 例,其中男 38 例,女 14 例,年龄 48~82 岁,平均 67 岁。52 例 TIA 患者均按 1996 年第 4 届全国脑血管疾病学术会议制定的标准确诊。且具备下列条件:(1)近期无大手术及活动性出血;(2)血压低于或干预后低于 180/120mmHg;(3)无严重的全身疾病以及已用过抗血小板、抗凝、纤溶剂、有出血倾向者。

1.2 方法 入选患者在应用常规治疗(即调整血压、血糖、血脂、纠正心律失常)的基础上给予立迈青 5000IU 腹部脐旁皮下两侧交替注射 2 次/d,共 7d;治疗前后所有病例均测定血小板计数(Pt)、全血黏度、高、低切变率(RD、RA)、血浆黏液及纤维蛋白原(Fg)。

1.3 病情程度分级 凡具下列 3 项中的 2 项或 3 项者为重症;仅具有 1 项或无者为轻症:(1)高血压、糖尿病或冠心病史;(2)TIA 发作 $\geq$ 4 次/d;(3)每次发作持续时间 $>$ 1h。其中轻度 36 例,重度 36 例。

1.4 疗效评定标准 (1)基本治愈:治疗后 3d 内发作控制;(2)有效:发作在 3~7d 内控制;(3)无效:治疗 7d 后发作未控制;(4)恶化:转为脑梗死。

## 2 结果

2.1 临床疗效 3d 内发作控制者基本治愈为 38 例(73.07%),基本治愈+有效者(9 例)为 47 例(90.38%),无效者为 1 例(1.92%),进展为梗死者为 4 例(7.6%),总有效率为 90.38%,无效率为

9.61%

2.2 实验指标改变 治疗后监测 Pt 及血液流变学并与治疗前比较,治疗组各项指标均无明显变化

2.3 不良反应 治疗 5 例出现注射部位轻微瘀斑;4 例出现短暂牙龈出血。

## 3 讨论

微栓子学说目前被认为是 TIA 的重要病因和发病机制之一,即微血栓形成,微栓子主要来源于颈内动脉系统动脉硬化性狭窄处的附壁血栓和动脉粥样硬化斑块的脱落,胆固醇结晶等。微栓子阻塞小动脉后出现缺血表现,当栓子破裂或溶解移向远端时血流恢复,症状消失<sup>[1]</sup>。应用标准肝素抗凝治疗 TIA 及部分缺血性卒中已有五十多年历史,并取得确切疗效。但因其半衰期短,较易引起自发性出血且治疗期间需对凝血系统进行监测,使其临床应用受到限制。而低分子肝素是普通肝素分离得到的一些组分或裂解后产生的片断,其相对分子量 4000~6500 D<sup>[2]</sup>。具有凝血酶 II 依赖性抗 Xa 因子活性及纤维蛋白酶原活性。其抗 Xa 因子和抗 IIa 因子的比值为 3.2:1。抗血栓优于普通肝素,抗凝血作用无明显差异,出血危险小,生物利用度高(皮下给药利用度明显提高,接近 98%)。对 KPTT 影响不明显,量效关系明确,预期浓度和疗效准确,无需药物监测。

## 参考文献

- [1] 王维治. 神经病学[M]. 第 5 版. 北京:人民卫生出版社, 2002: 127
- [2] 张万忠,王云山,马间宇,等. 肝素降解及低分子量肝素的制备[J]. 中国生化药物杂志, 2001, 22(1): 48-51

(收稿 2008-12-21)