

获得性循环抗凝物质增多综合征 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022__E8_8E_B7_E5_BE_97_E6_80_A7_E5_c22_307357.htm 名称获得性循环抗凝

物质增多综合征所属科室血液内科临床表现随原发病而不同

。出血表现与抗凝物质对凝血因子灭活程度而定。抗因子抗体严重者可使因子 活性下降为零，典型血友病的出血症状，可因严重的出血死亡。因子V及因子 临床出血症状较轻，但有外伤或手术后可能出血较重；系统性红斑狼疮抑制物临床上无显著出血，但外科手术中可出现出血并发症。辅助检查在正常人的血液或去钙的血浆中加入少量患者血浆后，凝血时间、部分凝血活酶时间及复钙时间延长，则提示有抗凝物质存在。本病与凝血因子缺乏症的区别，在于后者血浆中加入少量正常人血浆即能纠正，而有抗凝物质者则不能纠正。因子 缺乏可测抗凝物质滴度及作抗体中和试验。肝素样抗凝物可作凝血酶时间甲苯胺蓝纠正试验证实。治疗积极治疗原发病。部分病人可自动缓解。如有抗因子 抗体时，可大量输入因子 制剂或血浆充分中和抗体，若中和无效可行血浆置换法治疗。也有输入凝血酶原复合物可获得止血，可能与输入因子 、X有关。也有主张大剂量丙球可拮抗因子抗体活力及抗体中和。近年认为对健康人或抗生素后出现因子 抑制物增高的患者用强的松联合免疫抑制剂有一定疗效。因子 抑制物输因子 中和抑制物减轻出血为主要措施。因子X 抑制物引起出血时可输新鲜血浆和近期库存血浆中和抗体止血。糖皮质激素及免疫抑制剂对系统性红斑狼疮引起抗体有时可能有效。鱼精蛋白治疗肝素样抗凝物

质，常有明显疗效。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com