

肝素钠 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/312/2021\\_2022\\_\\_E8\\_82\\_9D\\_E7\\_B4\\_A0\\_E9\\_92\\_A0\\_c22\\_312874.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/312/2021_2022__E8_82_9D_E7_B4_A0_E9_92_A0_c22_312874.htm) 药品名称肝素钠 英文名称heparin sodium 类别抗凝血药性状为白色或类白色粉末；有引湿性。在水中易溶。在水溶液中有强负电荷，能与一些阳离子结合成分子络合物。制剂注射液：每支1000单位（2ml）；5000单位（2ml）；12500单位（2ml）。药理及应用肝素钠在体内外均有抗凝血作用，可延长凝血时间、凝血酶原时间和凝血酶时间。现认为肝素钠通过激活抗凝血酶（at）而发挥抗凝血作用。at是一种血浆 $\alpha_2$ 球蛋白，它作为肝素钠的辅助因子，可与许多凝血因子结合，并抑制这些因子的活性。因此影响凝血过程的许多环节：灭活凝血因子 $\text{a}$ 、 $\text{a}$ 、 $\text{a}$ 、 $\text{a}$ 和 $\text{a}$ ；络合凝血酶原（ $\text{a}$ ）；中和组织凝血活素（ $\text{a}$ ）。肝素钠与at结合后，可加速at且的抗凝血作用。肝素钠在体内还有降血脂作用，这是由于它能活化和释放脂蛋白脂酶，使乳糜微粒的甘油三酯和低密度脂蛋白水解之故。口服无效，须注射给药。静注后在血内均匀分布于白细胞和血浆，很快进入组织、胎盘和乳汁。vd为0.06l/kg。血浆蛋白结合率约为80%。在肝脏代谢，经肾排出。t<sub>1/2</sub>约为1小时，可随剂量增加而延长。（1）防治血栓形成和栓塞，如心肌梗塞、肺栓塞、血栓性静脉炎及术后血栓形成等。（2）治疗各种原因引起的弥散性血管内凝血（dic），如细菌性脓毒血症、胎盘早期剥离、恶性肿瘤细胞溶解所致的dic，早期应用可防止纤维蛋白质和凝血因子的消耗。（3）其他体内外抗凝血，如心导管检查、心脏手术体外循环、血液透析等。贮存遮光，在凉处保存。用法用量（1

) 防治血栓形成和栓塞，如心肌梗塞、肺栓塞、血栓性静脉炎及术后血栓形成等。(2) 治疗各种原因引起的弥散性血管内凝血(dic)，如细菌性脓毒血症、胎盘早期剥离、恶性肿瘤细胞溶解所致的dic，早期应用可防止纤维蛋白质和凝血因子的消耗。(3) 其他体内外抗凝血，如心导管检查、心脏手术体外循环、血液透析等。注重事项(1) 用药过量可致自发性出血，表现为粘膜出血(血尿，消化道出血)、关节积血和伤口出血等，故用药期间应测定凝血时间或部分凝血活素时间(ptt)，凝血时间 > 30分钟或 ptt > 100秒均表明用药过量。发现自发性出血应立即停药。严重出血可静注硫酸鱼精蛋白注射液中和肝素钠，注射速度以每分钟不超过20mg或在10分钟内注射50mg为宜。通常1mg鱼精蛋白在体内能中和100单位肝素钠。(2) 偶有过敏反应如哮喘、荨麻疹、结膜炎和发热等。长期用药可致脱发和短暂的可逆性秃头症、骨质疏松和自发性骨折。尚见短暂的血小板减少症。(3) 对肝素钠过敏、有出血倾向及凝血机制障碍者，患血小板减少症、血友病、消化性溃疡、严重高血压、颅内出血、细菌性心内膜炎、活动性结核、先兆流产或产后、内脏肿瘤、外伤及手术后均禁用肝素钠。妊娠妇女仅在明确有适应证时，方可用肝素钠。(4) 肌注或皮下注射刺激性较大，应选用细针头做深部肌肉或皮下脂肪组织内注射。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](http://www.100test.com)