

链激酶 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/313/2021_2022__E9_93_BE_E6_BF_80_E9_85_B6_c22_313269.htm 药品名称链激酶药物别名溶栓酶，SK，StrePtase 英文名称Streptokinase 类别酶类药物性状白色或类白色无定形粉末，易溶于水及生理盐水。其稀溶液不稳定。制剂注射用冻干链激酶剂：每支10万单位；15万单位；20万单位；30万单位。药理及应用能促进体内纤维蛋白溶解系统的活力，使纤维蛋白溶酶原转变为活性的纤维蛋白溶酶，引起血栓内部崩解和血栓表面溶解。用于深静脉血栓形成、四肢动脉血栓形成或血栓栓塞、血管外科手术后的血栓形成、肺栓塞、新鲜心肌梗死、中心视网膜动静脉血栓形成等。贮存置于25℃以下避光干燥处，最好在4~4℃下贮存。用法用量（1）给药前半小时，先肌注异丙嗪25mg、静注地塞米松2.5~5mg或氢化可的松25~50mg，以预防副反应（出血倾向、感冒样寒颤、发热等）。（2）初导剂量：将本品50万单位溶于100ml生理盐水或5%葡萄糖溶液中，静滴（30分钟左右滴注完毕）。（3）维持剂量：将本品60万单位溶于250~500ml5%葡萄糖溶液中，加入氢化可的松25~50mg或地塞米松1.25~2.5mg，静滴6小时，保持每小时10万单位水平。按此疗法1日4次，24小时不间断，直到血栓溶解或病情不再发展为止。疗程根据病情而定，视网膜血管栓塞一般用药12~24小时，新鲜心肌梗死用药18~20小时，四肢动静脉血栓用药3日左右，至多5~6日，慢性动脉阻塞用药时间较长，但不宜超过6~7日。（4）治疗结束时，可用低分子右旋糖酐作为过渡，以防血栓再度形成。（5）儿童的初导剂量应根据抗链激酶值的高低而定，维持剂量根据血容量换算，保

持在每小时每ml血容量20单位的水平。注重事项（1）人体常受链球菌感染，故体内常有链激酶（即溶栓酶）的抗体存在，使用时必须先给以足够的链激酶初导剂量将其抗体中和。新近患有链球菌感染的病人，体内链激酶抗体含量较高，在使用本品前，应先测定抗链激酶值，如大于100万单位，即不宜应用本品治疗。链球菌感染和亚急性心内膜炎病人禁用。

（2）出血为主要并发症，一般为注射部位出现血肿，不需停药，可继续治疗，严重出血可给予10%氨基己酸20~50ml，以对抗链激酶的作用，更严重者可补充纤维蛋白原或全血。在使用本品过程中，应尽量避免肌注及动脉穿刺，因可能引起血肿。（3）新做外科手术者为相对禁忌，原则上3日内不得使用本品，但如产生急性栓塞必须紧急治疗时，亦可考虑应用高剂量的本品（高剂量可减少出血机会），惟应严密注重手术部位的出血问题。（4）怀孕6周内、产前2周内和产后3日内，在使用本品以前，必须充分估计到出血危险。有慢性胃溃疡、新近空洞型肺结核、严重肝病伴有出血倾向者，均应慎用。出血性疾病禁用。（5）用过抗凝血药如肝素的病人，在用本品前，可用鱼精蛋白硫酸盐中和。如系双香豆素类抗凝血药，则须测定凝血状况，待正常后，方可使用本品。（6）用本品后，少数病人可能有发热、寒颤、头痛、不适等症状，可给以解热镇痛药对症处理。（7）注入速度太快时，有可能引起过敏反应，故需给予异丙嗪、地塞美松等以预防其产生。（8）本品溶解时，不可剧烈振荡，以免使活力降低。溶液在5℃左右可保持12小时，室温下要即时应用，放置稍久即可能减失活力。（9）因是一种酶制剂，许多化学品如蛋白质沉淀剂、生物碱、消毒灭菌剂，都会使其

活力降低，故不宜配伍使用。 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