

2011年临床执业医师：急性脑梗塞的治疗方法 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_652385.htm

急性脑梗塞的治疗方法：溶栓治疗、抗凝治疗、抗血小板药物、降纤治疗、血液稀释疗法、脑保护剂、中医中药、康复治疗、一般治疗等！（一）溶栓治疗：即发病后3~6小时以内进行。可静脉给药溶栓，也可动脉给药溶栓，动脉溶栓未广泛应用于临床。常用药物有尿激酶、纤溶酶原激活剂（t-PA）。溶栓治疗的主要危险性和副作用是颅内出血，心源性栓塞脑出血的机会更高。（二）抗凝治疗：常用的药物有肝素、低分子肝素，必须作凝血检测。主要的副作用是出血，其中低分子肝素较普通肝素更安全。（三）抗血小板药物：（1）阿司匹林，是经济、实惠、安全及最常规的抗血小板预防用药，最低有效剂量为50mg或75mg/天。急性期可增加剂量至300mg/天。用药过程不需要血液学方面的检测。肠溶阿司匹林可明显降低副作用。（2）抵克立得，可作为治疗用药和预防用药，剂量及用法是125~250mg/天，进餐时口服。用药过程中应检测血象、肝功能及出凝血等。少数病人可能出现粒细胞减少、黄疸和转氨酶升高等副作用，出血时间延长，溃疡病、血小板减少症及出血性疾病者慎用。该药价格较阿司匹林贵。（3）氯吡格雷：欧美已经开始使用，该药75mg与抵克立得250mg的疗效相同。（四）降纤治疗：作用是增加纤溶系统活性和抑制血栓形成，常用药物有降纤酶、东菱精纯克栓酶及蝮蛇抗栓酶等。发病24小时内使用。用药过程中应检测纤维蛋白原等。

（五）血液稀释疗法：目的是降低血液粘稠度、改善微循环

和补充血容量不足，常用药物有低分子右旋糖苷和706代血浆等。

（六）脑保护剂：（1）钙离子拮抗剂：阻止细胞内钙超载、防止血管痉挛、增加血流量。常用药物有尼莫地平、尼卡地平、盐酸氟桂嗪和脑益嗪等。（2）胞二磷胆碱：具有稳定细胞膜的作用。（3）谷氨酸拮抗剂和GABA增强剂。（4）其它：维生素E、维生素C和甘露醇也具有抗氧化和自由基清除的作用。（七）中医中药：中药有复方丹参、川穹嗪等。同时辅以针灸及按摩等治疗。（八）康复治疗：是国外治疗脑血管病最主要的方法，一般在发病后3~7天便开始进行系统、规范及个体化的康复治疗。（九）一般治疗：（1）调整血压，脑梗死时要慎重使用降压药，如血压为150~160/100时不需要使用降压药。血压降的过低可加重脑缺血。（2）保持呼吸通畅，呼吸困难者可给予吸氧、必要时气管切开。（3）降低颅内压和脑水肿，急性特别是大面积脑梗死时可出现脑水肿，是发病后1周内死亡的常见原因。应使用甘露醇降低颅内压，肾功能异常者可用甘油果糖和速尿。（4）预防和治疗呼吸道和泌尿系感染，合理应用抗生素。（5）防止肺栓塞和下肢深静脉血栓形成，可皮下注射低分子肝素或肝素制剂。（6）早期活动防止褥疮形成，每2小时翻身拍背和被动活动瘫痪肢体。避免受压和褥疮形成。（7）加强营养。根据病人的具体情况行鼻饲、静脉高营养等，给病人创造恢复的机会。

特别推荐：[#0000ff>2011年临床执业医师考试报名](#) [#0000ff>2011年临床执业医师考试报名时间](#) [#0000ff>网上报名须知](#) [#0000ff>2011年临床执业医师考试大纲](#) 更多信息请访问：[#0000ff>2011年临床执业医师考试网校辅导](#) 相关链接：[#0000ff>2011年临床执业医师辅导：急性失血所致贫血汇总](#) [#0000ff>2011年临床执业医师辅导：颅骨](#)

骨膜窦汇总 欢迎进入 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