

2011年临床内科考点：血栓形成的预防 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/653/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_653580.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_653580.htm)

血栓性疾病的防治目的在于改善高凝状态、再疏通或重建血流通路，以防止组织缺血、坏死！血栓性疾病的防治目的在于改善高凝状态、再疏通或重建血流通路，以防止组织缺血、坏死。防治措施近20年来已有很大的发展，在临床实践中也取得了很多经验和教训。防治措施大体上包括抗凝疗法、溶栓疗法、抗血小板疗法等，抗血栓治疗方法的选择与病期有密切关系，四肢动、静脉血栓形成不超过48h者可进行手术取出血栓。溶栓疗法也主要用于新近形成的急性动、静脉血栓。抗血小板和抗凝剂主要用作预防血栓形成，对已形成的血栓作用不大。

- 1、适应证（1）DIC：大部分急性DIC早期病人，特别是高凝状态的病人，多以肝素治疗为主；溶栓疗法仅适用于DIC的晚期或DIC痊愈后伴有后遗症的病人。
- （2）血栓形成：深部静脉血栓形成、周围性动脉血栓形成、脑血管血栓形成等，抗凝和溶栓合并应用有一定疗效。
- （3）血栓栓塞：脱落的栓子均有可能引起急性血管栓塞，常见的有肺栓塞、脑栓塞、脾栓塞、肾动脉栓塞、肠系膜动脉栓塞等，通常以溶栓疗法为主，抗凝疗法为辅。
- （4）心脏病：如心肌梗死以往以肝素治疗为主，近来主张在梗死的早期，可用溶栓药物作冠状动脉灌注治疗，有更高的疗效。心脏瓣膜病变、体外循环、心脏直视手术、动脉修补、冠状动脉旁路移植等，可用抗凝（口服抗凝药）和抗血小板疗法，以预防术后发生血栓形成。
- （5）急性肾炎：目前尚无满意疗效，应用抗凝剂和抗血小板联合治

疗，可有一些效果。（6）恶性肿瘤：释放组织凝血活酶有导致血栓形成的危险性，抗凝疗法对某些恶性肿瘤病人有预防转移的趋势，通常用口服抗凝剂治疗。

## 2、禁忌证

（1）肝素和抗凝血酶：出血性疾病或出血倾向、大型手术后创面止血不良、严重肝肾功能不全、肝素样物质增多等。

（2）口服抗凝药：凝血障碍、高血压伴视网膜病变、出血性脑病及近期颅脑外伤及手术，严重肝病、妊娠分娩后等。

（3）抗血小板疗法：活动性溃疡、活动性肺结核及伴空洞形成，血小板功能障碍、凝血障碍等。

（4）溶栓疗法：出血性脑病、内脏有出血性损伤、术后创面止血不良，活动性溃疡、妊娠、严重肝肾功能不全、凝血障碍等。目前多着重于外科术后的病例。据近年来病例较多的论文报道，应用抗凝药预防深部静脉血栓形成和肺梗死已取得较好的成果。如小剂量肝素、右旋糖酐-40等。我国在中医中药方面也开展了不少探索性预防血栓形成的研究工作，目前应用于临床的药物有丹参、三七、银杏叶胶囊等，然未见大型的病例报道。

小编推荐：[#0000ff>2011年临床助理考点：单心房的治疗措施](#)  
[#0000ff>2011年临床助理考点：汞中毒的症状体征](#) [#0000ff>临床助理内科考点：丛集性头痛病因](#) 特别推荐：[#ff0000>2011年临床助理医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#) 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](#)