

降纤酶治疗血纤维蛋白原增高 40 例

马晓英 沈 鹏(天津 301900 天津市蓟县人民医院)

摘要 目的:观察降纤酶治疗血纤维蛋白原增高的疗效。方法:予降纤酶 5 单位加入 0.9% 盐水 250ml, qd、连用 3 天。结果:总有效率为 97.5% 与对照组比较差异有显著性意义($P < 0.01$)。结论:降纤酶通过降低血纤维蛋白原可有效地预防和治疗缺血性心脑血管疾病。

关键词 高纤维蛋白原;类凝血酶;防治血栓病

Defibrase in The treating of Hyperfibrinogen a Clinical Observation of 40 Cases

Ma Xiaoying , Shen Peng (The people's Hospital of Ji Country , Tian Jin 301900 Chian)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To observe the efficacy of defibrase in treating hyperfibrinogen. **METHOD:** received defibrase 5u in 0.9% NS injection 200ml, iv drip qd for 3d. **RESULTS:** as compared with defibrase group, the fibrinogen decreased Significantly difference ($P < 0.01$) **CONCLUSION:** defibrase may provide therapeutics ischemic heart and brain disease though reduction fibrinogen.

KEY WORDS hyperfibrinogen, defibrase, thrombosis

生化牌降纤酶(Defibrase)是采用高科技从腹蛇毒中提取的类凝血酶,它是一种限制性蛋白水解酶药物,直接作用于纤维蛋白原 α -链释放 A 肽生成血纤维蛋白单体;纤维蛋白多聚体分解形成纤维蛋白的降解产物,不能形成血栓架桥而从血中迅速消灭;我们从 1998 年至今应用天津生物化学厂生产的降纤酶治疗血纤维蛋白原增高 40 例,取得良好疗效,现将结果报告如下:

1 临床资料

1.1 病例选择:40 例均为我院门诊和住院患者,其中男 17 例;女 23 例;年龄 35—60 岁;伴心绞痛 8 例、心肌梗塞 15 例、糖尿病 5 例、脑梗塞 6 例、高血脂症 8 例;对伴有近期消化道

出血及手术史,肝肾功能严重衰竭者及大面积脑梗塞致脑疝者不做为选择对象;对照组 45 例,两组间年龄、性别、病情等方面无显著性差异。

1.2 诊断:血流变检测血纤维蛋白原 $\geq 3.7g/l$ 者为血纤维蛋白原增高。

1.3 检测方法和仪器:采取空腹静脉血采集前未用任何抗凝及止血药物,血液流变学指标用肝素抗凝,仪器采用 R_{50} 型电脑血流变仪(北京中勤帝仪器有限公司生产)。

1.4 观察指标,治疗前后血纤维蛋白原变化、心电图、血糖、血小板、肝肾功能及药物毒副作用。

1.5 治疗方法:降纤酶 5 单位加入 0.9% 盐水 250ml 2 小时

内输完。Qd;连用3天,纤维蛋白原 $\geq 6.0\text{g/l}$ 降纤酶用量至10单位,用法疗程同前。对照组肝素钠12500单位Q12h深部肌注,连用5天。

1.6 统计学处理:总有效率和治愈率用卡方检验表示。

1.7 疗效判定标准(a):治愈:疗程结束1周内血纤维蛋白原 $< 3.7\text{g/l}$;(b)有效:血纤维蛋白原较治前下降但仍 $\geq 3.7\text{g/l}$;(c)无效:血纤维蛋白原未下降。

2 结果

2.1 临床疗效:降纤酶组治愈90.0%(36/40);有效7.5%(3/40);无效2.5%(1/40);总有效率97.5%。对照组显效11.1%(5/45);有效28.9%(13/45);无效60.0%(27/45);总有效率40%;总有效率对比经统计学处理有显著性意义($P<0.01$),说明降纤酶降纤维蛋白原疗效明显优于肝素钠。

2.2 不良反应:乏力2例,全部病例未见出血及过敏等不良反应。

3 讨论

随着对缺血性心脑血管病血液流变学研究的进一步深入,许多学者认为严重的血粘度增高是缺血性心脑血管病的重要发病原因和危险因素之一^[1],其中纤维蛋白原增高又与血栓形成关系紧密,有人发现^[2]当纤维蛋白原浓度增高时可造成纤溶酶原与纤维蛋白结合能力从35%下降至3%,导致纤维蛋白溶解减少,易于形成血栓框架,降纤酶通过抗凝,溶栓,降粘抑制血小板聚集从而降低各种血栓性疾病的发病率和病死率并为其治疗和预防揭示了广阔的前景,其主要药理

机制如下^[3](1)凝血酶样酶降解,消耗纤维蛋白原的作用,使凝血因子缺乏形成低凝状态,使血栓不会加大(2)通过增加纤维蛋白降解产物和t-PA活性加强纤溶活性,不仅可降解可溶性纤维蛋白原,而且对已形成血栓中的纤维蛋白也有降解作用,因此降纤酶既是一种抗凝药,也是一种溶栓剂,其溶栓作用是间接作用,起效慢但持续时间长,一次用药后持续48~72小时,可使纤维蛋白原与用药前相比有显著下降,还有利于防止血栓重新形成,因此降纤酶对血栓病既能防止其生成,又能溶解形成的微小血栓,对较大的血栓亦有明显减轻病症的作用,在用药3~4小时就可产生一定强度的抗凝溶栓作用。

本组病例结果表明,降纤酶降纤维蛋白原疗效非常显著,而且对血浆比粘度,红细胞压积、全血粘度、红细胞聚集性等均有一定降低作用,小剂量应用具有安全无出血,使用简便等优点,适合临床广泛应用。

参考文献

- 1 吴卫文血液流变学在急性脑血管疾病中的改变,临床荟萃2000.15(6).274-275.
- 2 王振义血栓与止血,基础理论与临床,上海科技出版社1995.382.375.
- 3 杨靖华蛇毒药治疗神经系统疾病,引进国外技术与设备1998.2;56.

收稿日期:2001-04-16