# 银杏叶提取物注射液对肺癌化疗患者血液高凝状态的影响

~ N # $ Z : #A $ * 7 s ! $ H I ; # $ X % N # $ J K 3 # $ > # #
2#E _ d f 7 y z 0 8 $_ d 5 0 "-#"""@ !E L M T n o 0 8 $_ d L M "1,""#$

**[摘**

[收稿日期] !"#$",#!(#-$)
[第一作者] 胡玲,硕士,主治医师,从事中西医结合肿瘤防治工作,./0:#%B%")"$-),2345&0::06@C)"809 RG8:=<G4
[通讯作者] A 苏雷,硕士,主治医师,从事放疗工作,./0:#%,,%!!#%%,,2345&0:8:06@C)"809 RG8:=<G4

Y0GGK V/K:<;6W/ W6R<GR6;7 ( 86C8 R8/5V , 0GU R8/5V) , T05R45 W6R<GR6;7 , 8/45;GQV6; 5@K /V7;8VG<7;/ R/K64/@;5;6G@ V5;/
U/V/ SG:@K 6@ 2*]&Z CVG:T 5R <G4T5V6/K U6;8 6@ (ZL CVG:T ( @ o "E "#) = ‘G R6C@6S6<5@; 64T5<; G@ /SS/<;6W/ V5;/ GS
C/@K/V 5@K T5;8G0GC6<50 S5<;GVR U/V/ SG:@K= L6C@6S6<5@; 86C/V <06@6<50 /SS/<;6W/ V5;/ U/V/ SG:@K 6@ T5;6/@;R U6;8 ;:4GV
4/;5R;5R6R ;85@ ;85; U6;8 @G :4GV 4/;5R;5R6R ( @ o "E "1) = .8/ <:4:0A6043430 1
U5R#!=J; U86Q<s#d+T2/T,g2(@E8/V.U54R(R)11(6)3)(@638(S)4(6)3(<5@;)

Í³µÄ¸Ä±ä

AC H　观察指标

AC HC A　血浆纤维蛋白原( ^6Y) 、: 3二聚体( : 3K64/V, : 3e) 含量由 L;5CG 公司生产的 L.O 型全自动凝血分析仪测定,相应配套检测试剂由 L;5CG 公司提供" 治疗前后各检测 # 次 "

AC HC B　血液流变学指标　治疗前后各检测 # 次 "

AC HC E　采用血细胞分析仪检测患者血小板计数( \&.) ,采用比浊法测定血小板聚集率( F\ON) ,以二磷酸腺苷诱导 "

AC I　统计学分析　采用 L\LL #-E " 统计分析软件,计量资料采用 N!I E 表示,比较采用 = 检验,计数资料比较采用 $\chi^{!}$ 检验,以 @ o "E "1 为差异有统计学意义 "

B　结果

BC A　肺癌患者与健康对照组凝血功能比较　肺癌患者治疗前 ^6Y, : 3e, \&. 均明显高于健康对照组,差异有统计学意义( @ o "E "#) ,见表 # "

BC B　两组治疗前后 ^6Y, : 3e, \&. , F\ON 比较　治疗后两组 ^6Y, : 3e, F_, F\ON 水平均比治疗前下降( @ o "E "#) ,银杏叶提取物注射液组治疗后 ^6Y, : 3e, F_, F\ON 水平低于低分子肝素钠组( @ o "E "#) ,见表 ! "

表 A　肺癌患者与健康对照组凝血功能比较( N!I E)

| 组别 | 例数 | ^6Y PC!& H# | : 3e P!C!& H# | \&. P g#" B P& |
|---|---|---|---|---|
| 肺癌患者 | #"" | $E B% I "E %) #) | 11, E % I 1) E ! #) | %-, E $ I !) E - #) |
| 健康对照 | !1 | !E -# I "E #, | #) BE $ I !" E 1 | #11E , I !1E % |

注: 与健康对照组比较#) @ o "E "# "

BC E　两组治疗前后血液流变学指标变化比较　治疗后两组全血黏度( 低切,高切) 、全血还原黏度( 低切,高切) 、血浆黏度 #红细胞压积和血沉均比治疗前有所改善( @ o "E "#) ,银杏叶提取物注射液组的血液流变学指标改善均优于低分子肝素钠组( @ o "E "#) ,见表 % "

表 B　两组治疗前后 U#8, ANP, ; $Z, ; $+= 比较( N!I E, % i 1")

| 组别 | 时间 | : 3e P!C!& H# | \&. P 个 P& | ^Z] PC!& H# | F\ON P J |
|---|---|---|---|---|---|
| 低分子肝素钠 | 治疗前 | 11, = % I 11 = - | %-!= 1 I $1 = % | $= B! I "= $$ | --= # I ##= ! |
| | 治疗后 | !-#= - I %$= ! #) | !$, = - I %$= - #) | %= ), I "= %1 #) | , $= ! I #"= 1 #) |
| 银杏叶提取物 | 治疗前 | 11!= # I 1B= , | %)!= # I $B= , | 1= "# I "= $- | -, = ) I #"= B |
| 注射液 | 治疗后 | !!, = 1 I !- = ! #, !) | !"%= B I !B= 1 | %= $) I "= %, #, !) | 1%= , I B= ) #, !) |

注: 与本组治疗前比较#) @ o "E "#; 与低分子肝素钠组治疗后比较!) @ o "E "#( 表 % 同) 。

表 E　两组治疗前后血液流变学指标变化比较( N!I E, % i 1")

| 组别 | 时间 | 全血黏度 P4\5!R | | 血浆黏度 | 红细胞压积 | 血沉 | 全血还原黏度 P4\5!R | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | % R H# | !"" R H# | P4\5!R | P J | P44!8 H# | % R H# | !"" R H# |
| 低分子肝素钠 | 治疗前 | #!E $ I #E )1 | !E )% I "E $# | #E )1 I "E !$ | "E 11 I "E ", | %) E | | |

E 讨论

肺癌患者血液处于高凝状态，主要表现为血液流体动力学异常#血液凝固性升高以及微循环障碍[1]"血液的高凝状态与肺癌的发生#进展#转移及复发密切相关，是肺癌患者预后不良的一个重要危险因素[3]":3e 是交联纤维蛋白的降解产物，反应血栓前状态或血栓形成;^6Y 是血浆中含量最高的凝血蛋白，被激活后转变为纤维蛋白多聚体，具有极强的交织网络功能，网络血细胞形成血块，又可与血小板膜表面糖蛋白结合而介导血小板聚集反应[4]"\2852AA>502E9<D3AGF>-.509-1.92Tf1.575-0.8TdB5BDE2>Tj10.28570010.28570-9.2J0839582853 9-0.050>-829AA

险炎　　犖