均一的群体，不可一
种β-珠蛋白基因变
体导致β珠蛋白生
而另一些变异体导
βr地贫。不同基因
平和功能特征存在
型分类方法，3I；-II-
为β"地贫。不过
两种基因型的患儿
方面有显著性差异
处，原因可能是观
型差异需在成年后

比较不同基因
数与血清铁蛋白值
地贫儿童的遗传异
针对性地采取各种
期开展血常规筛查
对β地贫基因携带
防止铁超载，促进

## 参考文献：


[1] 张之南，郝玉书，
京：人民卫生出版
[2] 王燕燕，李晓辉，
现状 [J] 中国实
[3] Q30 / _，23 e，2

急性脑梗死( 7BS,@ B@+@?+74 5MW7+B,，/ <3) 属临床常见脑血管疾病，临床主要表现为眩晕、头晕、耳鸣、半身不遂、吞咽困难等症状，严重者威胁患者生命安全[1]。目前，对符合溶栓指征的患者临床主要采用阿替普酶( +,-. / ) 静脉溶栓治疗，能有效活化纤溶酶原，促使纤维蛋白降解，效果确切，但部分患者溶栓后神经功能恢复不理想，因此，应联合其他药物治疗，以提高治疗效果[2]。银杏叶提取物注射液为临床治疗 / <3 的重要药物，不仅具有较强的脑保护作用，还有利于降低患者血液黏滞度，抑制血小板聚集[3]。本研究选取我院 / <3 患者为研究对象，旨在从神经功能、血液流变学变化等方面分组研究银杏叶提取物注射液、+,-. / 静脉溶栓联合治疗的效果。现报告如下。

## # 资料与方法

### #H# 入选标准

#### #H##H# 纳入标准

①患者家属知情本研究并签署同意书; ②均经头颅 <= 检查确诊，且首次发病。

#### #H##H! 排除标准

①存在严重精神系统疾病或传染性疾病者; ②近期服用过其他药物或进行溶栓治疗者; ③短暂性脑缺血发作者; ④颅内出血者; ⑤对研究药物具有过敏史或过敏体质者; ⑥纳入研究前采取抗凝、抗血小板聚集等治疗者。 (!

### #H! 一般资料

本研究经医学伦理委员会审批通过。选取 !"#* 年 # 月至 !"#$ 年 % 月我院 / <3 患者 #!! 例，按治疗方案不同分联合组( + g &#) 、+,-. / 组( + g &#) 。联合组: 男 %( 例，女 !& 例; 年龄 (# j )% 岁，平均( &!H '( b (H "#) 岁; 病程 #H # j &H "F，平均 ( %f '# b "H )&) F。+,-. / 组: 男 %& 例，女 !( 例; 年龄 (" j )' 岁，平均( &#H (# b 'H *%)