

脑出血、PCI 和抗栓治疗

杨尹鉴 2020-1-4

明确是否为脑出血

有新发神经系统损害表现的患者，应尽快完善头 CT 检查以明确脑卒中类型。即使在心脏瓣膜病患者，也应如此，而不应当想当然地认为是缺血性脑卒中。

PCI 和抗血小板治疗

虽然脑出血病史是 PCI 术后双联抗血小板治疗过程中再发脑出血的危险因素，但脑出血病史既不是 PCI 的禁忌症，也不是阿司匹林联合氯吡格雷双联抗血小板治疗的禁忌症。值得注意的是，脑出血病史是抗血小板药物普拉格雷、替格瑞洛和替罗非班的禁忌症。因此，有脑出血病史者，PCI 术后双联抗血小板治疗方案推荐阿司匹林联合氯吡格雷。

活动性颅内出血是氯吡格雷的禁忌症。阿司匹林未将颅内出血列入禁忌症，但不建议活动性颅内出血患者使用阿司匹林。

如果有使用指征，所有脑出血患者都可在脑出血数天后，应用阿司匹林单药治疗。但最佳使用时间尚不清楚。

抗凝治疗：预防深静脉血栓和肺栓塞

脑出血血肿稳定后，可以行短期抗凝治疗预防深静脉血栓和肺栓塞。但抗凝治疗应仅用于深静脉血栓的高危患者，而非所有的脑出血患者，并且不应用于凝血功能障碍所致的脑出血。具体实施方案为，脑出血 24-48 小时内经 CT 扫描确认血肿未扩大的情况下，可以开始皮下注射小剂量低分子肝素（ <6000 IU/d）抗凝治疗，疗程 7-10 天。值得注意的是，低分子肝素的说明书中将脑出血列为禁忌症，但未限定脑出血后的时间。因此，应谨慎对待脑出血后为预防深静脉血栓和肺栓塞而进行的抗凝治疗。需要强调的是，脑出血患者预防深静脉血栓和肺栓塞的方法不只有抗凝治疗，还可以采取鼓励患者尽早活动、腿抬高，气压泵装置等方法预防深静脉血栓和肺栓塞。

抗凝治疗：预防缺血性脑卒中

口服抗凝药物期间出现脑出血，应暂停口服抗凝治疗。但重启口服抗凝治疗的最佳时间尚不明确。若口服抗凝治疗在脑出血 10 周之后重启，缺血性和出血性卒中的整体风险最低。至少在脑出血 4 周内应避免口服抗凝药物。达比加群酯将近期颅内出血列为禁忌症。近期一般指 30 天以内。虽然华法林说明书未将脑出血明确列入禁忌症，建议脑出血 30 天内避免使用华法林。

有抗凝治疗指征的非瓣膜病性心房颤动患者，若脑出血部位为脑叶，建议避免长期服用华法林，非脑叶出血患者可以应用华法林。因此，脑叶出血的非瓣膜病性心房颤动患者，可能不宜重启华法林口服抗凝治疗。

参考文献

1. Masahiro Natsuaki, et al. J Am Heart Assoc. 2019;8:e013356.
2. 乔曼丽, 毕齐. 既往脑出血患者经皮冠状动脉介入治疗术后双重抗血小板治疗早期安全性和有效性研究. 中国全科医学. 2017;20:2751-2756.
3. 替格瑞洛说明书. AstraZeneca.
4. 替罗非班说明书. 鲁南贝特制药有限公司.
5. 硫酸氢氯吡格雷说明书. 深圳信立泰药业股份有限公司.
6. 阿司匹林肠溶片说明书. 石药集团欧意药业有限公司.
7. 中国脑出血诊治指南 (2019) . 中华神经科杂志. 2019;52:994-1005.
8. 王新高, 张在强. 神经内科医嘱速查手册. 第 2 版. 北京:化学工业出版社. 2019.
9. Ammar Majeed, et al. Stroke. 2010;41:2860-2866.
10. 依诺肝素钠注射液说明书. 深圳市天道医药有限公司.
11. 低分子肝素钙注射液说明书. 河北常山生化药业股份有限公司.
12. 达比加群酯胶囊说明书. 勃林格殷格翰.

13. 近期. <https://baike.baidu.com/item/%E8%BF%91%E6%9C%9F>

14. 华法林钠片说明书. 河南中杰药业有限公司.