

均一的群体,不可一概而论。事实上,存在!"多
种 β -珠蛋白基因变异可引发 β 地贫。一些变异
体导致 β 珠蛋白生成完全丧失,被称为 β^0 地贫,
而另一些变异体导致 β 珠蛋白生成率降低,称为
 β^r 地贫。不同基因型携带者的血红蛋白合成水
平和功能特征存在差异。按O@7,F@+744^[5]的基因
型分类方法, β^0/β^0 型为 β^0 地贫, β^r/β^0 型
为 β^r 地贫。不过,在本研究中,并没有观察到这
两种基因型的患儿在红细胞参数与血清铁蛋白值
方面有显著性差异。以往各篇报道也有不一致
处,原因可能是观察样本数不足,也可能是此种表
型差异需在成年后逐渐凸显^[6-8]。

比较不同基因型地贫基因携带者的红细胞参
数与血清铁蛋白值的差异,有助于我们深入理解
地贫儿童的遗传异质性,实施动态化个体化管理,
针对性地采取各种临床预防与治疗措施,包括定
期开展血常规筛查,及时补充叶酸防治贫血。针
对 β 地贫基因携带者,更加密切关注铁负荷状态,
防止铁超载,促进健康成长。

参考文献:

- [1]张之南,郝玉书,赵永强,等.血液病学[M].第1版.北
京:人民卫生出版社,2004:100-101.
- [2]王燕燕,李晓辉,徐西华.地中海贫血诊治进展与我国
现状[J].中国实用儿科杂志,2008,23(8):1000-1002.
- [3]Q30 / _ 23 e 2P1 : Q ,

急性脑梗死(7BS, @ B@+@?+74 5MM7+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^[#]。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^[1]。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^[*]。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

入选标准

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 CT 检查确诊,且首次发病。

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。

一般资料

本研究经医学伦理委员会审批通过。选取 2017 年 1 月至 2018 年 12 月我院 /<3 患者 120 例,按治疗方案不同分联合组(+g) 、+,- / 组(+g)。联合组:男 60 例,女 60 例;年龄(65.5±10.2)岁,平均(65.5±10.2)岁;病程(12.5±5.8)天,平均(12.5±5.8)天。+,- / 组:男 60 例,女 60 例;年龄(65.5±10.2)岁,平均(65.5±10.2)岁。

