

自发性脑出血后， 抗栓药物应该何去何从

文 / 首都医科大学附属北京天坛医院 康开江

亲爱的朋友们，大家好！我是神经内科的康大夫。今天，我们来深入探讨一个备受关注的问题——自发性脑出血后还能服用抗栓药物吗？

脑出血，也就是大家常说的脑溢血，在我国有着较高的发病率、致残率和致死率。据统计，脑卒中住院患者中，脑出血患者约占23.4%，每分钟就有1.6人发生脑出血，给我国的经济和社会带来了沉重负担。脑出血可分为继发性和自发性两种。继发性脑出血通常由脑血管畸形、颅内动脉瘤、脑外伤、脑肿瘤等原因引起；而自发性脑出血主要包括高血压性脑出血、脑淀粉样血管病相关脑出血、抗栓药物相关脑出血等。今天，我们重点聚焦于自发性脑出血后的抗栓药物使用情况。

很多人会疑惑，既然知道服用抗栓药物有出血风险，那脑出血后还能正常服用抗栓药物吗？大家可

能对各类抗栓药物不太熟悉，但一定听说过阿司匹林，它可是临床上应用极为广泛的抗栓药物。老百姓常常觉得：“脑子里都出血了，再吃抗栓药物会不会导致再次脑出血呢？”这确实是个令人纠结的问题，在门诊和住院部，患者及家属也经常提出这样的疑问。医生的建议往往因患者的具体情况而异。

一、自发性脑出血的常见病 因及发病机理

（1）高血压性脑出血：长期的高血压状态会使脑小动脉管壁硬化、弹性减弱，甚至形成微小动脉瘤。当血压骤然升高时，硬化变脆的小血管或微小动脉瘤破裂，就会引发脑出血。

（2）脑淀粉样血管病相关脑出血：淀粉样蛋白 β 在脑内小血管壁内沉积，主要累及小动脉和毛细血管，导致血管壁结构异常，最终

引起血管壁破裂出血。

（3）抗栓药物相关脑出血：口服抗栓药物，如抗血小板药物、抗凝药物、纤溶药物等，会引起凝血功能异常，从而导致脑出血。

二、自发性脑出血后为何需 考虑服用抗栓药物

对于高血压性脑出血患者，由于长期患有高血压，往往会合并脑动脉、冠状动脉及外周动脉粥样硬化，出现动脉斑块、狭窄或闭塞等情况。经过系统的血管评估后，若认为缺血风险较高，就需要考虑长期服用抗栓药物。

对于脑淀粉样血管病相关脑出血患者，淀粉样蛋白 β 在脑内小血管壁内沉积，既可能引起血管壁破裂导致自发性脑出血，也可能引起脑血管狭窄导致脑缺血。对于缺血风险较高的患者，需要权衡抗栓治疗的获益和风险，考虑是否进行



抗栓治疗。

对于抗栓药物相关脑出血患者，在脑出血发生前就有抗栓药物使用指征，如房颤或心脏瓣膜置换术后患者等。在脑出血发生后，他们仍然面临血栓或栓塞风险，所以需要考虑是否继续服用抗栓药物。

三、常见抗栓药物及分类

(1) 抗血小板药物：常用的口服抗血小板药物有阿司匹林、氯吡格雷、替格瑞洛、西洛他唑以及双嘧达莫等，还有一些静脉给药的抗血小板药物，如替罗非班。这些药物作用机制不同，但最终都是通过抑制血小板聚集和活化来防止血栓形成，常用于防治缺血性疾病，如冠心病、缺血性脑卒中等。

(2) 抗凝药物：常用的口服抗凝药物有华法林、新型口服抗凝剂（包括达比加群、利伐沙班、阿哌沙班、依度沙班等），还有一些通过皮下或静脉给药的抗凝药物，如肝素、低分子肝素等。它们通过抑制凝血因子活化来防止血栓形成，常用于心房颤动、心脏瓣膜置换术

后、深静脉血栓形成、肺栓塞、血液高凝状态等疾病的治疗。

(3) 纤溶药物：常见的纤溶药物有链激酶、尿激酶、阿替普酶、替奈普酶等，主要通过激活纤溶酶促进已经形成的血栓溶解，也被称为溶栓药，常在医院内用于治疗急性血栓栓塞性疾病，如急性心肌梗死、急性脑梗死、急性肺栓塞等。

四、脑出血后多长时间可以启动或恢复抗栓药物治疗

目前，自发性脑出血后具体启动或恢复抗凝治疗的时机尚无统一标准。临床上需要综合考虑患者的出血部位、出血机制、再出血及血栓栓塞事件风险等因素。在自发性脑出血后启动或恢复抗栓药物治疗的时机方面，国内外指南的推荐类似。美国国立卫生研究院2022年发布的《自发性脑出血管理指南》及中国卒中学会2023年发布的《中国脑血管病临床管理指南》（第2版）第5章脑出血临床管理均指出，对于自发性脑出血合并房颤的患者，若决定启动抗凝治疗，需

结合患者个体获益与风险，在脑出血发病后约7~8周可考虑开始抗凝治疗。对于抗凝风险过高的患者，可考虑左心耳封堵术降低血栓栓塞事件风险。目前国际上有几项临床试验正在评估脑出血后14天启动新型口服抗凝剂进行抗凝治疗的有效性和安全性。对于合并血栓栓塞事件高危因素（如心脏机械瓣膜置换术后）的自发性脑出血患者，指南建议在早期恢复抗凝治疗。对于存在抗血小板治疗指征的自发性脑出血患者，在权衡获益与风险后，也可考虑给予抗血小板药物预防血栓栓塞事件。目前国际上有几项临床试验正在评估自发性脑出血后24小时服用抗血小板药物的有效性和安全性。

五、总结

总之，自发性脑出血后患者是否需要抗栓药物治疗，以及启动或恢复抗栓药物的时机，需要结合患者的实际疾病情况、出血部位、出血原因、再出血风险和血栓栓塞事件风险等因素，综合考虑抗栓药物治疗的获益和风险。目前尚无统一标准。抗栓药可能会增加脑出血复发风险，因此使用剂量和疗程需要个体化管理，同时需要密切监测血小板功能和凝血指标，以确保抗栓药物的有效性和安全性。患者在使用抗栓药治疗期间，应严格遵循医生的指导，定期进行复查并及时调整治疗方案。

希望这篇文章能让大家对自发性脑出血后抗栓药物的使用有更清晰的认识。关注健康，从了解开始！**药物与人**