

## 磺达肝癸钠注射液



### 【药品名称】

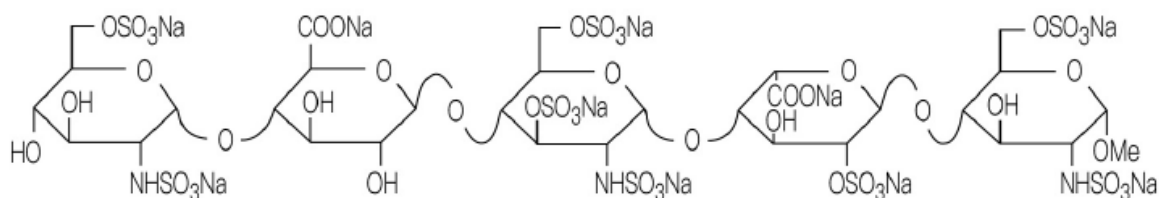
通用名称：磺达肝癸钠注射液  
英文名称：Fondaparinux Sodium Injection  
汉语拼音：Huangdaganguina Zhusheye

### 【成份】

本品活性成份为磺达肝癸钠。

化学名称：甲基O-(2-脱氧-6-O-磺酸基-2-磺酰胺基- $\alpha$ -D-吡喃葡萄糖)-(1 $\rightarrow$ 4)-O-( $\beta$ -D-吡喃葡萄糖醛酸)-(1 $\rightarrow$ 4)-O-(2-脱氧-3, 6-O-二磺酸基-2-磺酰胺基- $\alpha$ -D-吡喃葡萄糖)-(1 $\rightarrow$ 4)-O-(2-O-磺酸基- $\alpha$ -L-吡喃艾杜糖醛酸)-(1 $\rightarrow$ 4)-2-脱氧-6-O-磺酸基-2-磺酰胺基- $\alpha$ -D-吡喃葡萄糖苷十钠盐

化学结构式：



分子式：C<sub>31</sub>H<sub>43</sub>N<sub>3</sub>Na<sub>10</sub>O<sub>49</sub>S<sub>8</sub>

分子量：1728.08

辅料：氯化钠，盐酸，氢氧化钠，注射用水。

### 【性状】

本品为预充式玻璃注射器，内含无色至淡黄色澄明液体。

### 【适应症】

本品用于进行下肢重大骨科手术如髌关节骨折、重大膝关节手术或者髌关节置换术等患者，预防静脉血栓栓塞事件的发生。

用于无指征进行紧急 (< 120分钟) 侵入性治疗 (PCI) 的不稳定性心绞痛或非ST段抬高心肌梗死 (UA/NSTEMI) 患者的治疗。

用于使用溶栓或初始不接受其它形式再灌注治疗的ST段抬高心肌梗死患者的治疗。

### 【规格】

0.5ml: 2.5mg

## 【用法用量】

### 接受重大骨科手术的患者

磺达肝癸钠的推荐剂量为2.5mg，每日一次，手术后皮下注射给药。

首次给药时间不应早于外科手术后6小时，并且只有在已经确定止血后才能给药。

治疗应持续直至静脉血栓栓塞的风险已减少，通常直至患者起床走动，至少术后5至9天。经验显示：在接受髌关节骨折手术的患者中，静脉血栓栓塞的风险持续至术后9天以上。在这些患者中，应延长预防使用磺达肝癸钠的时间，需再增加24天。

### 不稳定性心绞痛/非ST段抬高心肌梗死（UA/NSTEMI）的治疗

磺达肝癸钠的推荐剂量为2.5mg，每日一次，皮下注射给药。作出诊断后应尽早开始治疗，治疗持续最长为8天，如果不到8天出院则直至出院为止。

如果患者将接受经皮冠脉介入治疗（PCI），应根据当地临床实践，并考虑到患者潜在的出血风险，及距最后一次给予磺达肝癸钠的时间，在术中使用普通肝素（见【注意事项】部分）。应基于临床判断来确定拔除鞘管后再次皮下给予磺达肝癸钠的时间。在主要的UA/NSTEMI临床试验中，再次开始使用磺达肝癸钠治疗均不早于鞘管拔除后2小时。

### ST段抬高心肌梗死的治疗（STEMI）

磺达肝癸钠推荐剂量为2.5mg每日一次。磺达肝癸钠首剂应静脉内给药，随后剂量通过皮下注射给药。治疗应在诊断确立后尽早给药，治疗持续最长为8天，如果不到8天出院则直至出院为止。

如果患者将接受非直接PCI术，应根据当地临床实践，并考虑到患者潜在的出血风险，及距最后一次给予磺达肝癸钠的时间，在术中使用普通肝素（见【注意事项】部分）。应基于临床判断来确定拔除鞘管后再次皮下给予磺达肝癸钠的时间。在主要的STEMI临床试验中，再次开始使用磺达肝癸钠治疗均不早于鞘管拔除后3小时。

在ST段抬高心肌梗死或不稳定性心绞痛/非ST段抬高心肌梗死患者中，那些将接受冠状动脉旁路移植术（CABG）的患者中，如果可能的话，在手术前的24小时内不应该给予磺达肝癸钠，可以在手术后48小时再次开始给药。