



聊城市第三人民医院神经介入科:

# 用支架取栓术解脑卒中治疗难题

## 已完成手术40例,省内领先,全国也不多见

脑卒中也叫中风,是由脑血管受损而引起的一系列疾病,其中大部分是由于脑血管堵塞造成的缺血性卒中,又称脑梗塞。最严重的是脑内大血管堵塞所导致的脑梗塞,这类脑梗塞属于急危重症,如果得不到及时有效的救治可造成永久性神经功能损害或死亡,尽早开通堵塞血管,取出血栓,

恢复脑部供血,可明显增加患者康复的几率。

支架取栓是目前治疗大血管闭塞所致急性脑梗塞的最有效治疗方法。目前在国内外,大多数人还不了解支架取栓这一疗法。通俗来讲,就是将支架送入大脑血管,像机械手一样将堵塞血管的血栓取出。脑卒中

很可怕,但只要发病第一时间让有经验的医生介入治疗,患者就有极大恢复康复的希望。数据显示,在发病6小时内开始取栓治疗,能使这些急性脑梗塞患者最大获益。同样,大多数人也不了解,在聊城市第三人民医院就有一个医生团队,在用这种专业和领先技术,为聊城脑卒中患者保驾护航。

### 一个科室:国内最具实力的脑血管介入科室之一

说到聊城市第三人民医院神经介入科,首先要说说科室领头人宋存峰。

宋存峰是聊城市第三人民医院神经介入中心主任,副主任医师、医学硕士,曾在北京、上海等多家大医院进修,学习神经介入技术;其主要擅长脑血管病的诊治,尤其擅长脑血管病介入诊治,颅内血管狭窄支架成形术、急性脑梗塞介入溶栓、取栓,颅内动脉瘤、脑动静脉畸形栓塞等神经介入诊治技术,其中多项神经介入技术居国内领先。近年来,他完成介入诊疗病例约2000余例,发表省级、国家级论文10余篇,完成科研4项。

宋存峰还是中国卒中学会神经介入分会委员会委员,山东省脑血管病规范化诊疗与质量控制专业委员会副主任委员。在脑血管病诊治,特别是脑血管病介入

治方面有很高的造诣。

中国卒中学会神经介入分会第一届学术年会于2015年12月18日-20日在北京召开,国内外神经介入领域的老中青三代精英力量与会,进行了丰富的学术交流,共商中国介入神经放射未来发展。聊城市第三人民医院神经介入科宋存峰主任在这次年会上进行发言。他的急性脑梗塞取栓、拉栓技术在全国名列前茅。另据了解中国卒中学会神经介入分会于2015年6月25日在北京成立,分会的成立为中国神经介入诊疗搭建了全新的学术交流平台。

宋存峰带领下的聊城市第三人民医院神经七科(神经介入科),是该院神经内科的重点科室之一,以神经介入为特色,是集临床、教学、科研于一体的以诊治脑血管病为主的特色科室,目前科室有医师8人,其中副

主任医师3名,主治医师3名,住院医师2名,硕士2名。目前开放正式床位40张。

该科室是国内最具实力的脑血管介入科室之一,可对各类出血性和缺血性脑血管病进行诊治。可行急性脑梗塞超早期动脉溶栓、取栓,颅内血管狭窄支架成形术、脑血管闭塞再通术、颅内动脉瘤及动静脉畸形介入栓塞治疗等,其诊治水平处于国内先进水平。每年完成脑血管介入诊疗病例300余例,特别是目前开展的急性脑梗塞血管内治疗——支架取栓,所治疗的患者无论质量、数量还是技术水平,均居全省领先。

近几年,该科室在中华系列杂志上发表文章10余篇;主编著作4部;参编著作10余部;建科以来,连续获得聊城市科技进步奖2项、山东省科技奖1项。

### 一项技术:用支架取栓术解脑卒中治疗难题

秒就有1例脑卒中患者死亡,70%以上患者会留下永久残疾。因此,脑卒中的治疗必须争分夺秒,这时,更确切地说“时间就是大脑”。

对抗脑卒中,世界各国的医疗专家一直在努力探索。2007年,美敦力发明了第一个支架取栓装置,自此,这项医疗新技术开始给予患者及医务工作者以莫大的希望。支架取栓技术的引入减少了伤残,改善了神经疗效,并提高了脑卒中患者器官功能的恢复率。

在近日举办的2015年医疗创新峰会上,美国的克利夫兰医学中心将支架取栓技术评为:2016年顶尖医疗创新技术。

这个消息是在美国心脏协会/美国卒中协会公布了新的卒中治疗指南后发布的。新的卒中治疗指南也推荐适应症患者使用支架取栓技术,并结合现行的标准疗法,使用静脉用组织纤溶酶原激活剂(tPA)作为一线治疗方案。该指南基于对发表在新英格兰医学杂志(NEJM)上5个全球临床试验结果的专家分析,发现在现行的

tPA药物疗法基础上,使用支架取栓术移除脑部血栓,比单独使用药物疗法具有更好的治疗效果。

大量证据说明,对于大血管闭塞所致的脑梗塞,采用支架取栓术能够显著降低大血管闭塞所致的急性缺血性卒中患者的致死、致残风险。

用支架取栓术解脑卒中治疗难题,为聊城脑卒中患者保驾护航,这是宋存峰和他的团队一直努力的方向,通过不懈的努力和探索,他们取得了不错的成绩。

宋存峰主任

“时间就是生命”对于医务工作者而言,这句话有切身体会,对于宋存峰和他的团队来说,这句话意义更为重大。

大家都知道,脑卒中是当今世界危害人类生命健康,导致人类死亡的主要疾病之一,它具有发病率高、复发率高、死亡率高、致残率高等特点。有关资料显示,每20

### 一项数据:已完成手术40例,省内领先,全国也不多见

54岁,女性,因不能进行言语表达,右侧肢体瘫痪1小时,到聊城市第三人民医院治疗。有冠心病、房颤病史。通过介入手术,顺利将堵塞脑内大血管的血栓取出。

术后,患者瘫痪肢体开始活动。

72岁,女性,头晕三天,加重伴呕吐3小时,来到聊城市第三人民医院就诊。入院时是下午两点半,神志清楚,四肢活动正常,下午4时许出现意识模糊,四肢活动少。确诊后,医院为其紧急实施介入取栓。次日,大夫查房时,患者已与患病前一样,

恢复正常了。

目前,急性脑梗死血管内支架取栓治疗这项技术已在聊城市第三人民医院常规开展,已在国内处于领先水平。

以上仅是记者选取的两个手术案例。除了案例,数据是最有说服力的。据统计资料显示,截至目前,该院已完成此类手术40余例。这在我省包括省级医院处于遥遥领先地位,在全国也不多见。

据宋存峰主任介绍,脑卒中分为缺血性脑卒中和出血性脑卒中,其中缺血性脑卒中占80%,是致残和致死的主要原因。支架取栓治疗技术适合急性突发完全瘫痪、昏迷的病人。特别适合有心脏病、房颤栓子脱落导致脑内大血管堵塞的病人。因此,支架取栓被称为“缺血性脑卒革命

性治疗新技术。”

另据介绍,缺血性脑卒中患者的救治有一个关键时间窗,在没有支架取栓技术前,患者必须在发病后4.5小时之内到达医院接受静脉溶栓药物治疗,治疗后患者血管可能再通,但是再通率有限。实际上,很多患者在这个时间窗内无法到达医院。怎么办?现在新的介入治疗技术可以把血栓通过支架拉取出来,不仅扩大了时间窗,延长了救治时间使患者在8小时之内都可以进行血管再通,从而能够大大降低致残率、死亡率。

目前,支架取栓技术已在全球脑卒中治疗领域被公认为是一项革命性技术;将来,国内各医院开展的也会越来越多,而聊城市第三人民医院已经走在了前列,并正在向另一高峰勇于攀越。

(樊月民 华滨)

