

颅内血管瘤壁破裂可致命

88医院神经外科可独立完成颅内动脉瘤介入栓塞手术



八十八医院有一支十几人的团队，专门针对颅内动脉瘤开展介入栓塞手术。从2002年组建到现在的十年时间里，这个专业团队从系统学习到专家教授临床指导，现在所有成员已经熟练掌握动脉瘤相关基础知识及介入操作，团队能独立完成颅内动脉瘤介入栓塞手术。

东平县的李大哥今年47岁，前段时间经常头痛，就到当地医院做了检查，结果被确诊颅内动脉瘤。“这可怎么办！咱泰安有能治得了这个病的地方吗？”一边是病痛的折磨和心理

的恐惧，一边是为治病而急得团团转，李大哥经过多方面打听，听说八十八医院神经外科颅内动脉瘤治疗方面在泰安首屈一指，而且已经形成了专业团队，就急忙赶到了八十八医院住进了神经外科。

入院、检查、术前评估，李大哥一人院，就接受了细致地检查和诊断，经过全方面地检查和团队会诊，李大哥顺利地进行了手术。李大哥的家人对笔者说：“得这个病时真害怕，这可是生在脑袋里的病，稍微出点差错可就没命了，以前老

听说很多人在手术台上没下来。来到八十八医院后，神经外科刘主任看我们很着急，就为我们详细介绍了他们医院的治疗这方面病的情况，他们是有一个人十几人组成的团队专门负责治疗，器材、技术都很先进，我们看到了、听到了才放下心来。”

据了解，这位患者提到的团队是一支由神经外科、血管外科、麻醉科及专业护理人员组成的十余人队伍，他们专门针对颅内动脉瘤开展介入栓塞手术，自2002年组建到现在已有十年的时间了。入院、检查、术前评估、手术、术后护理、复查，每一位进入八十八医院治疗动脉瘤的患者都由这个团队全权负责，及时跟踪患者病情，准确把握病情发展动向，随时沟通诊疗结果，而这个团队最为突

出的特点是内部协调统一、人人技术精湛，手术前后可进行神经电生理监测及经颅超声多普勒脑血流监测，可以独立完成颅内动脉瘤介入栓塞手术，在泰莱地区走在了其它医院前列。

“颅内动脉瘤、脑血管畸形、颈内动脉海绵窦漏、硬脑膜动静脉漏，这些是我们经常接诊到的病症，我们敢接收，就是因为我们具备技术条件、先进设备和优秀的技术人员，我们的团队目前已经可以完全独立地完成颅内动脉瘤介入栓塞手术。颅内动脉瘤介入栓塞手术在省以上大医院是运用得比较广泛的，而到基层医院就难以普及，一方面，这个手术所需的微导管、微导丝都是进口材料，对医院手术材料配备要求高。其次，手术操作复杂难度高，需要特别精细，对临床

手术经验要求高，这类手术危险性大，瘤壁破裂可导致致命性颅内出血，而且并发症多，一般医生做这类手术往往力不从心。最为关键的是，对这类病症的系统观察和早期诊疗特别重要，一个环节出了问题，就会致使整个手术失败，一个团结合作的团队是必须！”刘主任说道。

十年磨一剑，十年的潜心钻研和临床实践造就了这支专门针对颅内血管瘤治疗的医疗团队。十年前，他们无法开展此类手术，唯能望洋兴叹，用他们的话说，是“有愧于患者”。而十年后的今天，他们气宇轩昂地走在了泰安市颅内动脉瘤介入栓塞手术前列，用实实在在的先进技术和服务为广大患者保驾护航，叙写着泰安市医疗技术的新篇章。

(张春晓)

突发脑中风6大征兆 火速送医院

中风的六大典型突发症状：

- 1.身体的一侧麻木或无力；
- 2.说话或理解语言困难；
- 3.单眼或双眼视物不清，或有复视；
- 4.行走困难或失去平衡；
- 5.突然眩晕；
- 6.剧烈头痛。

我国平均
每12秒就有1人
发生脑中风

特点有“三高”：

发病率高 死亡率高 致残率高

据统计数据显示，全球平均每6个人之中就有1个人会在一生中经历1次中风；在我国，每年新发生脑中风超过200万例，平均每12秒就有1人发生脑中风。死亡率也非常高，我国平均每21秒就有1人死于脑中风，每年死亡人数超过150万人。

我国中风后存活者约600~

700万人，在存活者中，约75%~80%留有不同程度的残疾，包括偏瘫、失语，甚至失明等严重后遗症。

它不仅严重危害着患者的生命和健康，还影响其生活质量，同时也给患者及其家庭和社会带来沉重的医疗、经济和社会负担。



年轻化趋势

最小患者仅出生两天

很多大块吃肉，大碗喝酒，特别是火锅，高脂、高油，是导致脑中风非常危险的食物。

中老年人是脑中风的高发人群，但并不是说年轻人就与脑中风无关。随着人们生活水平的提高以及压力的增大，一些青年人出现脑中风的案例也屡见不鲜，有些医院甚至接诊过出生第二天就发生了脑中风的新生儿患者。

啥是脑中风？ 急性脑血管疾病的统称或俗称

脑中风也叫中风，学名脑卒中。“中风如矢石之中人，骤然而至也。”脑中风是一组以脑组织缺血或出血性损伤症状和体征为主要临床表现的急性脑血管病的统称或俗称。

一旦发生脑中风，大脑局部血管会出现栓塞或出血，而引起脑组织功能障碍和结构损害，会直接导致人的死亡或导致人的残疾。人们经常听说的脑栓塞、脑梗塞、蛛网膜下腔出血、脑出血、脑缺血等都属于脑中风的范围。

2008年，卫生部公布的我国居民第三次死因抽样调查结果显示，脑血管病名列死亡原因第一位。在所有的脑血管病中，尤以脑中风造成的健康损害和生命威胁为重。

寻100名脑瘫、自闭症儿童

近日，不断从泰安小天使康复中心传来脑瘫、自闭症儿童康复的喜讯：众多脚尖着地、站不稳，甚至不会走路；仅会说单字、说话不清、智力差的脑瘫儿和自闭症儿童采用“3N神经修复疗法”综合治疗后，脚能放平，走路稳当，说话连贯清楚，注意力集中，情绪稳定，主动语言增加。现在，“3N”治疗仍在进行中，脑瘫、自闭症患者的康复将会更加迅速。

“3N”治疗是2010年国际神经修复学最前沿的脑病治疗方法，以神经再生为先决，跟进专业、持续的神经康复和神经调控，让脑瘫、自

闭症患者治疗效果最大化、有形化，彻底改变单一康复或单纯依靠药物的传统治疗。

小天使康复中心“3N疗法救助活动”报名条件：1.经单一康复或药物治疗无效者；2.走路、站立困难，剪刀步，手拿东西不灵活，不能抬头，坐不住，浑身瘫软的患者；3.不会说话，智力低下；4.注意力不集中，情绪不稳定，主动语言少，兴趣狭窄，行为刻板重复。

欢迎家长实地考察，验证3N实际效果。

预约热线：0538-6292365

脑中风发生的时间有一定规律，一年当中，以秋冬寒冷季节最易发病；一天当中，则以上午6点到11点之间发病率最高。因为冬天温度下降，人体内的肾上腺素水平升高，体表血管就会收缩，以减少热量的散发；同时肾上腺素又能使心率加快、心输出量增加，代谢加快，血压升高，同时血小板的聚集增强，血黏度上升，极易诱发中风。

“对脑中风患者而言，时

间就是生命，时间的丢失，就是脑功能的丢失。”据神经内科专家介绍，患者突发中风，3小时内就送到医院接受抢救的患者，比6小时内送到医院抢救的患者，死亡率可下降80%，致残率可下降75%。因此，患者一旦出现中风征兆，家属或旁人必须抓紧时间，立即拨打120急救电话或直接将患者送到医院接受抢救。

专家告诫市民，对已有

说，及早筛查出病因及病变程度，并给以适当的干预（即脑中风的二、三级预防），仍应是一项重要防控措施。据了解，对高危人群进行普遍筛查，目前正广泛推开ABCDE防控策略，即A.降低血粘度，如规律服用阿司匹林；B.控制血压和体重；C.降低胆固醇、戒烟、开展支架及颈动脉内膜剥脱术；D.控制糖尿病、饮食调整；E.健康教育、体育锻炼、定期筛查。

“黄金”3小时

突发中风应火速送医院

男性易中招

远离不健康生活方式

专家表示，引发脑中风主要有两大类危险因素。

一类是不可控的因素：人的年龄增加，发生脑中风的几率就越高，“这跟人的血管老化有关，如果人的血管不会老化，我估计人就可以长生不老了。”其次是性别因素，男性的发病率要大于女性，不过，如果男性不抽烟少喝酒的话，男女的发病率差不多。再就是患者有心脑血管疾病家族史。

另一类则为可控因素，即能通过改变生活习惯或通过治疗而控制其发病的因素。主要包括高血压、高血脂、糖尿病、房颤；吸烟、酗酒、肥胖、运动量过少；曾有过冠心病、心脏病发作史，或有外周动脉疾病史等。而发生过中风或短暂脑缺血史的患者，再次发生中风的风险高于其他人9倍，而且每次中风都可能产生严重影响，甚至危及生命。

因此，专家建议，预防脑中风，应首先了解自己有无“三高”——高血压、高血脂、高血糖（糖尿病），如果患有这些疾病，应当立即采取措施进行治疗或干预；其次要保持良好的生活习惯。应当立即戒烟，少喝酒；第三，要经常活动及有规律地锻炼。一般老年人每周要锻炼3次，每次应当超过一个小时。第四，要保持健康饮食，避免肥胖。中老年人包括年轻人，饮食都要做到“三低”：低脂、低糖、低盐。这恰恰与火锅相反，因此大家吃火锅不能太频繁。

“黄金”3小时

突发中风应火速送医院