

# 多学科携手,合力向脑卒中“宣战”!

## ——走近市第一人民医院省级卒中救治中心

卒中,即“脑血管意外”,俗称为“中风”。近年来,随着我国居民生活水平的提高和生活方式的改变,脑卒中人群发病率不断上升,并且呈现年轻化趋势。脑卒中,具有发病率高、致残率高、死亡率高和复发率高的“四高”特点,严重危害患者生命健康,影响患者生活质量,给患者及家庭、社会带来沉重的负担,为目前首位国民死亡原因。

早在2016年,南通市第一人民医院就系统整合了神经内科、神经外科、急诊科、介入科、影像科、检验科、康复科等多个省、市级临床重点专科,成立了卒中中心,多学科协作组成40多人的卒中救治团队,以国家级基层急救示范基地为依托,构筑完备且快速的绿色通道救治体系,专家24小时待命,全力打造高质量高效率的脑卒中医疗服务模式。2019年,该院被确认为省级卒中救治中心,并成功跻身长三角卒中专科联盟成员,代表该院的脑卒中综合救治水平进入全省领先行列。



### 快速出击,平安溶栓生命再起航

几天前的一个晚上,市一院急诊收治了一位65岁的刘先生,家属告知1小时前发现患者行走歪斜,摔坐地上,呼之不应,随即送院就诊;到急诊时患者处于嗜睡状态,左侧肢体瘫痪,接诊的神经内科副主任医师戴杰迅速作出初步诊断:脑梗死!

众所周知,脑梗死也就是俗称的“中风”,要在“黄金4.5小时”内得到及时的溶栓治疗、避免导致后遗症。时间就是生命!绿色通道立即

开启:急诊头颅CT、血标本送检、卒中中心药物仪器迅速到位、各科骨干全面集结,并各司其职,紧急而又有条不紊地为患者争夺着每一分钟。45分钟内所有检查结果汇总:颅内未见明显出血,各项指标符合溶栓要求,此时距离患者的发病不足2小时,正在溶栓的“时间窗”内。

神经内科副主任董政协立即向家属交代病情,说明溶栓的必要性及溶栓过程中可能出现的风险。当晚22点,在严密监护下对患者开始

静脉溶栓,后由急诊安全转入神经内科监护病房。溶栓的第二天,董政协带队查房,患者意识转清,虽仍无法言语,但左侧肢体已能轻微抬起,生命体征平稳;3天后患者病情稳定,康复科开始指导肢体康复治疗;15天后患者言语清晰,四肢活动恢复正常。

出院时刘先生饱含热泪地向神经内科医护人员说:“多亏你们当初争分夺秒的努力让我摆脱了瘫痪失语,让我以后的人生活得有质量,更

有尊严!”

市一院神经内科主任朱向阳介绍,目前,市一院卒中中心专门建立了“卒中急诊绿色通道”,明确发病4.5小时内的急性脑梗死患者,接诊医师将在10分钟内请卒中救治小组成员会诊;急诊CT检查25分钟内完成,45分钟内出具全血细胞计数、快速凝血试验,血生化等检验结果;从患者急诊就诊评估及多学科专家会诊至治疗方案的实施过程不超过1小时。

据统计,仅今年6月,市一院神经内科就开展溶栓18人次,平均每月收治脑卒中患者100人次,抢救成功率达90%以上。此外,2019年,科室还开设脑卒中专科门诊,并开设神经重症病房,配备了专业的卒中护士,为脑卒中患者提供一流的诊疗服务。作为我市首家长三角卒中专科联盟的医院,市一院神经内科还积极通过信息化手段——安装长三角卒中专科联盟急救APP,用“智慧医疗”向脑卒中宣战。

### 妙手取栓,急诊介入治疗显神威

不久前,一位69岁的急性脑卒中患者夜间突发口齿不清、右侧肢体无力,当地医院诊断急性缺血性脑卒中。随后,该患者转来市一院后凌晨于急诊手术,经过约30分钟的手术,成功取出血栓、再通血管、恢复正常脑血流。患者下手术床即刻右侧肢体肌力已恢复,这就是神奇的介入治疗。

神经介入技术是一种新兴的微创临床技术,既可以独立解决许多

脑血管疾病,又可以和传统的开放手术、放射治疗等巧妙结合,使原来无法或难以治疗的疾病得到满意疗效。随着对许多疾病认识的深入和理念的更新,神经介入技术在脑血管病治疗中的地位越来越高,目前已经成为热门学科,并且得到了快速的发展和普及。

“缺血性脑卒中,就是脑血管发生堵塞,相应区域脑组织缺血缺氧

坏死,出现神经功能损害致残甚至死亡。治疗上再通脑血管、恢复脑组织血供尤其重要。”市一院介入科主任丁文彬介绍,大血管堵塞,脑缺血范围大,致残、致死率高,最常采用的药物溶栓治疗大血管再通率低;随着“MR CLEAN”等五大临床研究结果的公布,明确机械取栓在急性前循环大血管闭塞性卒中的优势。国内于2014年起,介入取栓治

疗已成为热门。2015年公布了“急性缺血性脑卒中早期血管内介入诊疗指南”,于2018年做出更改,进一步扩大了取栓治疗的适应患者。

所谓“机械取栓”,即利用颅内取栓支架或血栓抽吸导管在脑血管堵塞部位直接取出栓子,以最快捷、有效的方式,开通脑血管,恢复正常脑血流,挽救脑组织。早在2014年,市一院神经介入团队就开展了

支架取栓治疗,团队卒中救治流程完善,技术全面,保证全天24小时的救治需求,已有众多卒中患者经介入取栓治疗获得良好预后。

去年6月21日,南通市卒中协会神经介入专业委员会成立,丁文彬当选为专委会主任,首批吸纳来自全市各大医院的神经介入医生37名,旨在进一步加强脑血管疾病的规范化诊疗,为江海百姓健康护航。

### “一站式”CT检查,与时间赛跑

市第一人民医院目前采用的脑卒中CTA+CTP一站式成像模式,可以通过数分钟的CT扫描即可完成卒中类型、责任血管、脑组织功能状态及侧支循环等多个项目的有效评估,快速、准确地为患者进行治疗方案的选择,争取宝贵的救治时间,从而尽可能保留患者

的脑组织功能,降低致死率和致残率。

市一院影像科副主任王天乐介绍,脑卒中“一站式”CT检查,具有以下优点:对突发脑卒中急诊患者,可以快速、准确评估,为患者赢得抢救时间。同时,还可以对脑出血患者是否有继续出血可能,进行预测;

对脑缺血性病变的患者,可以进行脑组织的血供定量分析,不但可以早期显示脑缺血的病灶,而且能区分失活的脑组织和缺血半暗带(半暗带组织若能及时恢复血供,则能完全治愈),为脑卒中患者提供精准诊断结果,达到早期治疗,减少脑细胞的死亡数量,提高治疗效果;可

以有效检出脑动脉瘤及其他颅内肿瘤,进而有效减少脑血管性事件的发生。

目前,南通市第一人民医院配备了新的第三代双源—SOMATOM Force CT,具备快速、精准和安全特点。“影像科作为卒中中心的重要成员科室,为脑卒中患

者开辟了24小时检查绿色通道,同时拥有专业的技术团队,能在最短的时间内完成卒中患者的“一站式”CT检查和评估。”王天乐透露,自2018年以来,该院影像科已完成脑卒中“一站式”CT检查患者400余例,积累了丰富的经验,大大提高了脑卒中患者的救治成功率。

### 发起成立卒中协会,佑百姓健康

2018年7月,由市一院发起的南通市卒中协会正式宣告成立,首批200名来自医疗一线的医护人员会,计划开展系列科普宣教活动,唤起大众对脑卒中的关注和认识,降低本市卒中的发病率、致残率和死亡率。当天,市一院院长陈建荣教授当选为南通市卒中协会首届理事长。

近两年来,市卒中协会通过开展“脑血管病学术沙龙”、协办江海脑血管病高峰论坛、举行“卒中基层

行”和“健教进社区”等系列活动,唤起大众对脑卒中的关注和认识。今年3月,该学会被市科协授予2019年度自然科学和工程技术领域“学术特色学会”。

“脑卒中的发病率、致残致死率非常高,危害极大,我国脑卒中的防控形势严峻。脑卒中的救治成功与否,早发现、早治疗极为关键。”作为市卒中协会理事长,陈建荣介绍,有效的治疗方法包括静脉溶栓及血管内取栓等治疗,卒中救

治有严格的时间窗,溶栓或取栓治疗每延迟一分钟,就会有190多万个神经细胞死亡,造成不可逆转的后果。2017年南通市居民死因报告显示,脑血管病是我市居民死因的第二位。

为建立快速高效的急性期脑血管病救治模式,达到“区域急性卒中黄金1小时救治圈”的工作目标,切实发挥各级医院卒中救治能力,2018年12月,“南通市脑卒中急救地图”在南通一院正式对外发布。

陈建荣指出,脑卒中急救地图的意义,远不止仅仅是一张指示图,它是一张能救命的地图,是脑卒中患者的“救命指南”,能够为脑血管病急救提供“精准导航”,患者能迅速找到离家最近的治疗医院,为拯救生命、降低病残争取时间。在不断提高医疗服务能力和水平的同时,真正担负起脑卒中患者生命保护神的职责,为百姓健康保驾护航。

市卒中急救地图将致力于实现“三个1小时”的急救时间窗,即发

病到呼救不超过1小时,院前转运不超过1小时,入院到给药不超过1小时,逐步建立起以患者为中心的区域一体化卒中救治网络。

下一步,市卒中协会还计划成立卒中与眩晕专委会、神经外科专委会、健康教育专委会、卒中康复、影像、护理专委会等学术委员会,积极开展学术交流、继续教育和科普活动,用心护航江海百姓的“脑健康”。

冯启榕 周麒