

分秒必争抢救“脑卒中”患者 生死时刻打造“海大速度”

——访威海海大医院脑卒中团队

2019年3月,海大医院成立脑卒中中心,中心成立后形成了以神经内科为核心,高度融合了神经外科、急诊科、重症监护室、影像科、介入中心、特检科等医疗资源,打造了急性期脑卒中的高效、规范救治的相对独立的诊疗单元,一个全新的组织化脑卒中管理模式和医疗服务体系。



整合多学科优势,建立了高效、通畅、规范的脑卒中救治绿色通道,已经能够开展诸如急性脑梗死的介入取栓术,颈动脉、锁骨下动脉、脑动脉狭窄的支架植入术,脑动脉瘤的填塞术。”孟宪真副主任进一步解释,“与此同时,海大医院也开展了颈动脉狭窄的支架植入和剥脱手术,能够有效预防某些脑血管病的发生。正所谓挽脑血管病之狂澜于既倒,扶脑血管健康大厦之将倾。”

兢兢业业为患者着想

专业知识转换成 “百姓语言”

医疗目的是有益于患者,人文的医患沟通,既祛其病,亦安其心,是每一个医生必须具备的素质和能力。

多年来,在积极治疗同时,脑卒中中心组织各类宣教义诊举行了上百次。同时,大家还深入社会福利院、海大养老院等进行义诊,为许多老人家详细耐心的进行科普宣传,提高市民的预防脑血管疾病的知识。

每次义诊的过程中,针对一个问题,医生们常常要回答几十遍,将自己的专业知识换成“百姓语言”,一点点的“传道授业解惑”。

工欲善其事,必先利其器。海大医院脑卒中中心,眩晕中心现有设备和硬件条件主要有:高端配置的重症监护室,顶级杂交手术室,飞利浦FD20-DSA血管造影机,蔡司显微镜,1.5T核磁共振,64排螺旋CT,多通道颅内血管超声机,前庭功能检查仪,虚拟现实前庭功能康复仪,脑功能检测仪、经颅磁治疗仪、宽敞怡人的康复环境和完备的康复设施等等。这些高精尖的完备的设备,为精准的诊断和治疗,奠定了雄厚的基础。

紧急救治脑梗死患者

海大医院技术 能力迈上新台阶

3月29日晚,在急诊科,神经内科、放射科、麻醉科等科室的密切合作下,海大医院成功为一名发病2小时的急性脑梗死患者取栓成功,目前患者正在接受康复治疗。

入院前2小时,患者出现失语、右侧肢体无力等症状。晚19:01送至海大医院急诊后,立即进行颅脑CT检查,初步诊断患者“急性脑梗死”,急诊科立即联系神经内科孟宪真副主任。

经过详细病情评估,考虑患者为大血管闭塞,孟宪真副主任建议立即为患者行r-tPA静脉溶栓治疗,并积极做介入桥接手术准备。晚20:40,静脉溶栓后患者病情无好转,遂立即行介入治疗。

21:30,在路图引导下,孟宪真副主任将取栓支架送入闭塞处,5分钟后成功将血栓取出,堵塞的大动脉血管得以畅通。整个过程有条不紊,历时1小时。

动脉内取栓手术是一项尖端的介入微创治疗技术,对医疗设备和医师技术水平要求很高,此次“全脑血管造影+急性脑梗死机械取栓术”的成功,标志着海大医院在急性脑梗死救治技术和能力上了一个新的台阶。

中年男子恶心两天晕倒

海大医院半小时内 救回患者

今年4月中旬,45岁的王先生头晕、恶心了两天,在家里突

然晕倒,意识不清,情急之下家属立即拨打急救电话,将王先生送往海大医院。

120接诊后立刻通知脑卒中团队,医生们迅速赶到急诊门口等待患者到院。刚到医院时,王先生已抽搐10分钟,呼吸一度停止,心跳也极其微弱。脑卒中团队给予紧急气管插管辅助呼吸,并进行卒中初步评估。

到院10分钟内,护士建立起输液通道,完成抽血送检,心电图检查,25分钟内完成颅脑CT检查,发现无出血症状,脑卒中团队考虑为后循环系统大血管闭塞引起的急性脑梗。询问病史后,医生了解到王先生有3年高血压史,经过专家会诊,医生在完善术前检查后,紧急实施介入手术取出血栓。

昏迷数小时后,命悬一线的王先生有了意识,抢救成功后转入病房,继续控制血压,用药改善颅内压力,修复受损的脑细胞,防治并发症。在医护人员的精心治疗和护理下,王先生终于脱离危险。

医生也提醒大家,一旦发现有头痛、眩晕、半侧肢体麻木、偏瘫、偏身活动不灵、吞咽困难、言语含混笨拙或昏迷不醒等症状时,请立即拨打急救电话以最快的速度到医院。

“脑卒中和心梗一样,必须分秒必争,在极短的时间内完成检查、溶栓、取栓和手术等治疗,以尽可能地减少偏瘫、失能、失智等身体残疾带来的痛苦。”孟宪真副主任说。

六旬老人突发急性脑梗

脑卒中中心 绿色通道救人危难

脑卒中治疗必须与时间进

行赛跑。卒中如果不能得到快速有效的救治,将带来极高的致死率致残率,消耗大量的医疗资源和社会资源。

“卒中发病后,每耽误一分钟会有190万个神经细胞死亡;每耽误半个小时,约有12%的患者失去康复的机会。脑组织缺血6小时,脑组织将会发生不可逆的改变。卒中救治可谓一场生死时速,溶栓时间窗应控制在发病4.5小时以内。”孟宪真副主任说。

5月中旬,66岁的高师傅在单位和同事交班时突然倒地,张着嘴却说不出话,同事急忙拨打120,就近将高师傅送到海大医院脑卒中中心。通过脑卒中中心的绿色通道,脑卒中抢救小组确诊为急性脑梗,争分夺秒在30分

钟内开始了静脉溶栓治疗。

可是,在溶栓药注入1小时后,高师傅仍无任何好转迹象。随后,以海大医院脑卒中中心团队判断患者颅内大血管闭塞,紧急行脑血管造影提示高师傅的左侧大脑中动脉主干闭塞,于是紧急给予机械取栓,实施桥接介入手术。两小时后,高师傅的肢体肌力逐渐恢复,24小时后身体基本恢复正常,只是说话时还有点不流利。

这个病例,施行的是急性脑梗死介入取栓术。这是把造成脑血管堵塞的血栓或其他栓子,借助人体血管的通道,以适当的器械取出,是开通闭塞脑血管的绝妙方法,现在开展此项技术的医院很少。目前,海大医院脑卒中中心已经

