

中風人數增 年奪 3500 命 威院將設 24 小時通血管

中風是本港第四大殺手，每年奪去 3,500 人性命，初次或再次中風病人，每年達 1.8 萬人。由於中風患者若未能在病發後黃金數小時接受急救治療，導致傷殘的機會將大增，醫院管理局新界東聯網於本年度擴展中風溶栓治療計劃，明年 1 月於沙田威爾斯親王醫院實施 24 小時服務，提供及時治療，料每月多 7 名病人受惠，日後更會發展至視象方式，向聯網其他醫院提供全天候服務。 採訪：靜態組

中風可分為缺血性及出血性中風兩種，其中八成屬缺血性中風，即急性中風，是指因腦血管阻塞而導致腦功能障礙，屬突發性，患者會感到半邊手腳無力或感覺麻木、說話不清、左右臉不對稱，視力模糊等，若患者未能在病發後黃金數小時內，接受急救，如進行溶栓治療（即俗稱通血管），病發後導致癱瘓、吞嚥及溝通困難的機會將大增。

病發數小時內用才有效

醫管局新界東醫院聯網總監馮康醫生昨向傳媒介紹本年度工作計劃時表明，本港人口老化，中風患者又呈年輕化趨勢，聯網其中一項重點工作，便是在威院為急性中風病人，提供 24 小時通血管服務，減少病人因中風所造成的殘障及併發症。

威院腦神經科專科副顧問醫生蘇藹欣稱，患者於病發後 4.5 小時內，於手背靜脈注射血栓溶解劑，可溶解血管中初形成血塊，及早改善血液循環，減低血管閉塞，比進行一般其他治療，康復機會增加三成；若病人血管有大血塊，便需接受動脈注射，惟手術比較複雜，風險亦較高。

蘇醫生承認，進行通血管治療有相當風險，出現嚴重出血機會約 6%，故病人事前必須接受醫生審慎評估其病歷、身體狀況等，加上血栓溶解劑必須於病發首數小時使用才有效和安全，故適合人士不多，自 2008 年底至今，威院只會為 75 名病人進行通血管治療，佔所有中風病人 3.3%。

中風人數增 年奪3500命

威院將設24小時通血管

中風是本港第四大殺手，每年奪去3,500人性命，初次或再次中風病人，每年達1.8萬人。由於中風患者若未能在病發後黃金數小時接受急救治療，導致傷殘的機會將大增，醫院管理局新界東聯網於本年度擴展中風溶栓治療計劃，明年1月於沙田威爾斯親王醫院實施24小時服務，提供及時治療，料每月多7名病人受惠，日後更會發展至視象方式，向聯網其他醫院提供全天候服務。採訪：靜態組

中風可分為缺血性及出血性中風兩種，其中八成屬缺血性中風，即急性中風，是指因腦血管阻塞而導致腦功能障礙，屬突發性，患者會感到半邊手腳無力或感覺麻木、說話不清、左右臉不對稱、視力模糊等，若患者未能在病發後黃金數小時內，接受急救，如進行溶栓治療(即俗稱通血管)，病發後導致癱瘓、吞嚥及溝通困難的機會將大增。

病發數小時內用才有效

醫管局新界東醫院聯網總監馮康醫生昨向傳媒介紹本年度工作計劃時表明，本港人口老化，中風患者又呈年輕化趨勢，聯網其中一項重點工作，便是在威院為急性中風病人，提供24小時通血管服務，減少病人因中風所造成的殘障及併發症。

威院腦神經科專科副顧問醫生蘇藹欣稱，患者於病發後4.5小時內，於手背靜脈注射血栓溶解劑，可溶解血管中初形成血塊，及早改善血液循環，減低血管閉塞，比進行一般其他治療，康復機會增加三成；若病人血管有大血塊，便需接受動脈

注射，惟手術比較複雜，風險亦較高。

蘇醫生承認，進行通血管治療有相當風險，出現嚴重出血機會約6%，故病人事前必須接受醫生審慎評估其病歷、身體狀況等，加上血栓溶解劑必須於病發首數小時使用才有效和安全，故適合人士不多，自2008年底至今，威院只曾為75名病人進行通血管治療，佔所有中風病人3.3%。

聯網亦會擴展洗腎服務

為讓病人及時獲得治療，威院已於7月將通血管治療時間由朝9晚5延長至朝8晚8，更準備於明年1月提供全年24小時服務，令病人就算晚上病發，亦可獲此治療，估計平均每月將會多7位病人，在辦公時間外接受治療。

日後治療更會發展至以威院為中心，以視象方式向聯網其他醫院，全天候提供通血管服務。而新界東聯網本年度亦會擴展洗腎、精神科及藥劑等服務。

另外，適逢中秋佳節，馮康醫生帶同一眾義工到醫院派月餅，為病人送暖。



■蘇藹欣醫生稱進行通血管治療亦有相當風險。

