

術後可獨立生活機率 比傳統方法倍增 血管介入治療中風救急

發佈日期：2018-10-29



您可能有興趣:

- 

武俠小說泰斗 終年94歲 別矣 金庸
- 

#15部作品膾炙人口 #拍成電影電視劇
- 

查良鏞曾批評中共路線及 文革遭圍攻 獲鄧小平接見 當基本法起草委員
- 

香港每年有數以萬計人士中風，有醫學團體表示，嚴重中風病人接受血管介入治療，較傳統溶栓治療後可獨立生活的機率高一倍。不過，成功接受公院較多採用的溶栓治療的個案僅有838宗。有醫學團體及病人組織籲本港公院全面推行血管介入治療，以有效降低中風致殘率及死亡率。

本報港聞部報道

54歲的朱先生從事會計，一向身體健康，但因長期側頭講電話，出現肩頸痛問題。他今年4月放假在家期間，懷疑自己出現中風症狀，包括手部變得無力、半身麻痺，意識到自己可能中風，於是報警，但因口齒不清，未能清楚說出家中地址，最終只好致電給在附近上班的朋友求救，最後在朋友協助下送院急救。朱先生獲安排接受血管介入治療，語言表達能力在術後翌日回復八至九成，出院後保持運動及注意飲食，作康復治理。

由大腿伸入導管取走血塊

主診醫生、神經外科專科醫生黃秉康憶述，對方送院時屬嚴重中風，半邊身癱瘓、幾乎完全沒有個人意識、不能言語，診治後發現他因頸部血管撕裂造成中風，情況與頸動脈閉塞致中風差不多，懷疑朱先生中風與頸部有創傷性情況有關，但不能肯定是否因他長期側頭講電話所致。

黃秉康表示，醫護先為朱先生打溶血針，疏通部分閉塞的血管，再由他的大腿伸入導管取走血塊，數小時內已完成治療，翌日已康復近九成。他表示，若朱先生只打溶血針，能獨立生活不用他人照顧機會率只有約一成，但配合血管介入治療則增至四成。不過，他又指出，其實朱先生十分幸運，「過三關」才有今天的康復效果——首關是自己意識到有中風病徵，懂得尋求協助；第二關是附近朋友為他傳召救護車把他送院；第三關則是送院時間是早上屬辦公時間，有足夠醫護人員為他檢查及治療。

黃秉康表示，血管介入治療黃金治療時間為六小時，適用於較大的血管阻塞，約有20%急性中風病人適用，並可配合使用傳統「溶血針」療法。至於接受血管介入治療的中風者，康復後可獨立生活的機率，比打溶血針方法高出幾近一倍，但屬公院較少採用的治療方法，前年只有83宗成功接受血管介入治療的個案。

未被充分利用情況不理想

香港中風基金主席方道生認為，血管介入治療技術未被充分利用，情況未如理想。他續稱，中風非只屬病患者事情，其家人亦需多照顧病人，故及早發現及治療尤其關鍵。他指出，要求傳統溶栓治療延長至24小時已多年，現時只餘下三間醫院便完成目標，形容是「漫長道路」，不希望新技術要20年才有24小時服務。他建議醫院管理局毋須每間醫院都設有24小時血管介入治療，可在七個聯網設立七個團隊服務港人。