

病發三小時內成關鍵 缺血性中風血栓治療見效

缺血性中風令患者腦部受損，但只要在病發三小時內得到治療，就康復有望。針對此醫療問題，伊利沙伯醫院為此類患者，提供全天候急症室靜脈輸送溶栓治療（血栓溶解治療），爭取在病發 3 小時內為病人治療，服務由 08 年開始至今，共有 72 人接受治療，20% 病人有顯著改善，當中更有 10% 嚴重半身不遂的病人，可以直接出院。醫生建議長者，一旦出現語言不清和手腳乏力，應該立即求醫，增加康復機會。

記者曾雁翔報道

缺血性中風會導致患者腦部供血不足，細胞會在數小時內死亡，只要在細胞死亡前回復血液供應，有機會使細胞重生，患者亦有望康復。因此，歐美等國家早已設立指引，病發三小時內可以施行「靜脈輸送溶栓治療」，為腦部恢復供血。

伊院全日急症服務

伊利沙伯醫院內科副顧問醫生方榮志接受訪問時表示，伊利沙伯醫院則於 08 年 11 月引入了此治療，在辦公時間由腦神經專科診斷，而非辦公時間，則由腦科醫生候召，在家中遙距登入醫院電腦系統，查看電腦掃描結果，判斷是否向病人施以溶栓治療。

服務由開始至到今年 3 月，共有 72 名病人接受治療，當中 21% 病人治療後的病情有顯著改善，本來手腳不能活動，好轉至手腳可以活動，而 52% 病人則保持穩定。

曾經有一名 79 歲老翁，在星期六的早上 8 時，突然左邊身乏力，在半小時到急症室求診，檢查後發現病人陷入死亡率高達 30% 的半昏迷狀態，醫生即時為病人插喉，在 9 時 17 分完成電腦掃描，由醫生作遙距評估，確定了適合使用溶栓治療，在 10 時 15 分進行靜脈輸送溶栓治療。結果，該病人情況即日已經有所改善，恢復知覺，翌日更不需要插喉，並恢復了四肢的力量。

存在一定風險局限

此治療存有一定風險和局限，5.9% 的病人會出現顱內出血而死亡，方榮志解釋，雖然使用了溶栓治療會令部分病人死亡，但如不使用此療法，病人同樣會死於中風，而外國文獻亦指出，死亡率不會因為使用了此療法而提高，加上不用溶栓治療病人，就沒有可能康復，所以是值得採用的方

法。

伊利沙伯醫院每年接收千多宗**中風**個案，只有 2% 可用此治療，原因是**中風**患者太遲求醫，曾過了最佳治療時間。方榮志建議長者，一旦出現語言不清，臉左右不對稱以及手腳乏力，就應該立即求醫，有助提高康復機會。因着他們的工作成績，獲得 2011 年傑出團隊獎。

病發三小時內成關鍵

缺血性中風血栓治療見效

缺血性中風令患者腦部受損，但只要在病發三小時內得到治療，就康復有望。針對此醫療問題，伊利沙伯醫院為此類患者，提供全天候急症室靜脈輸送溶栓治療（血栓溶解治療），爭取在病發3小時內為病人治療，服務由08年開始至今，共有72人接受治療，20%病人有顯著改善，當中更有10%嚴重半身不遂的病人，可以直接出院。醫生建議長者，一旦出現語言不清和手腳乏力，應該立即求醫，增加康復機會。

記者曾雁翔報道



■方榮志（右）表示，血栓溶解治療能為中風病人帶來復原的生機。左為伊利沙伯醫院內科顧問醫生陳曉明。

缺血性中風會導致患者腦部供血不足，細胞會在數小時內死亡，只要在細胞死亡前回復血液供應，有機會使細胞重生，患者亦有望康復。因此，歐美等國家早已設立指引，病發三小時內可以施行「靜脈輸送溶栓治療」，為腦部恢復供血。

伊院全日急症服務

伊利沙伯醫院內科顧問醫生方榮志接受訪問時表示，伊利沙伯醫院則於08年11月引入了此治療，在辦公時間由腦神經專科診斷，而非辦公時間，則由腦科醫生候召，在家中遙距登入醫院電腦系統，查看電腦掃描結果，判斷是否向病人施以溶栓治療。

服務由開始至到今年3月，共有72名病人接受治療，當中21%病人治療後的病情有顯著改善，本來手腳不能活動，好轉至手腳可以活動，而52%病人則保持穩定。

曾經有一名79歲老翁，在星期六的早上8

時，突然左邊身乏力，在半小時到急症室求診，檢查後發現病人陷入死亡率高達30%的半昏迷狀態，醫生即時為病人插喉，在9時17分完成電腦掃描，由醫生作遙距評估，確定了適合使用溶栓治療，在10時15分進行靜脈輸送溶栓治療。結果，該病人情況即日已經有所改善，恢復知覺，翌日更不需要插喉，並恢復了四肢的力量。

存在一定風險局限

此治療存有一定風險和局限，59%的病人會出現顱內出血而死亡，方榮志解釋，雖然使用了溶栓治療會令部分病人死亡，但如不使用此療法，病人同樣會死於中風，而外國文獻亦指出，死亡率不會因為使用了此療法而提高，加上不用溶栓治療病人，就沒有可能康復，所以是值得採用的方法。

伊利沙伯醫院每年接收千多宗中風個案，只有2%可用此治療，原因是中風患者太遲求醫，曾過了最佳治療時間。方榮志建議長者，一旦出現語言不清，臉左右不對稱以及手腳乏力，就應該立即求醫，有助提高康復機會。因着他們的工作成績，獲得2011年傑出團隊獎。