



養和杏林手記

2017年4月28日



養和醫院腦神經科中心主任

《急性中風治療新法 減死亡風險》

| 撰文：蔡德康醫生

文章刊於 2017 年 4 月 28 日《信報財經新聞》健康生活版《杏林手記》專欄

中風是一種令不少人聞「風」色變的腦血管疾病，一旦腦血管堵塞或爆裂而中斷血液供應，會令腦細胞缺氧、損壞身體機能，導致殘障甚至死亡。雖然中風仍是主要致命疾病，但此病死亡人數比例卻明顯下降。數字背後，代表着每位中風病人的情況。筆者從醫多年，見證由 30 年前對於處理急性中風病症時的束手無策，至今在醫護界不斷努力下，無論在急性治療技術，以至跨專業合作的護理及復康治療方面都大有改善，令中風病人受惠。

從死亡數字可以了解近年中風的趨勢，每年因中風死亡的數字維持於 3000 餘人，佔整體死亡數字的比率，卻由 2001 年的 9.4% 跌至 2012 年的 7.4%，亦由 2003 年起，中風由香港第三位致命疾病跌至第四位。撇除人口增長及老化等因素後計算的死亡率亦有所下降，由 2001 年每 10 萬名人口中 34.4 人死於中風，至 2012 年減少至 22.3 人。根據東區醫院中風數據顯示，中風病發後的 28 天內個案死亡率由 1996 年的 15.6% 跌至 2012 年的 11.2%。放諸海外其他先進國家亦有同樣趨勢。以美國為例，近年來因中風而致命亦由第三位跌至第五位。

介入治療爭分奪秒

中風主要分為 2 種，腦血管堵塞的「缺血性中風」，及腦內血管爆裂引致、俗稱「爆血管」的「出血性中風」。急性中風個案中，缺血性中風佔 80%。現今治療此類中風的有效方法之一是靜脈血栓溶解治療，注射藥物溶解血塊，打通堵塞的血管，恢復血液供應到腦細胞。

治療急性中風需要與時間競賽——「Time is Brain」——愈早為病人提供合適治療，愈能減少腦細胞死亡對病人造成的損害及挽救生命。由患者開始出現中風徵狀的 3 至 4 個半小時內，若能及時注射溶栓劑，療效才會較好，稱為「治療的黃金期」。

雖然治療刻不容緩，但事前必須由腦神經科醫生為病人作詳細臨床檢查及分析電腦掃描，確定病人並非出血性中風並適合使用血栓溶解治療。由病人抵達醫院直至接受注射的國際標準為 60 分鐘，如何在有限時間內完成分流、檢查、診斷及用藥等嚴謹過程並不簡單。不單對醫生是重大挑戰，亦對醫院整體急性中風治療系統的要求甚高。

但血栓溶解治療並非適用於所有缺血性中風病人，如病人在 2 星期內曾經歷重大創傷或接受外科手術，便不可接受此療法。最新的醫學文獻顯示「血管內介入治療」是另一個突破，適合一些接受血栓溶解治療後未見效或未能接受溶栓劑的患者，可延長治療有效時間，在病人發病後 6 小時內以介入治療打通血管，仍有機會令他們完全康復。

這項技術較為繁複，由放射診斷科、腦神經外科、腦神經科等團隊合作施行程序，需要透過腦部血管造影導引，利用微創手法，從患者腿部大動脈置入導管，直達腦血管堵塞的位置，以精細的儀器將血塊取走。香港有部分醫院近年開始引入這項新技術，為更多病人帶來希望。

早年中風病人送院後會被轉介至內科或普通病房，但在用藥、監察病情及提供支援性治療的效果並非十分理想。直至近 20 年，專門照顧中風病人的急性中風病房相繼成立，由相關專科醫生、護士及其他輔助醫療職系員工組成專責團隊，統一處理急性中風患者。中風病房主要為患者制訂即時而適切的治療計劃，協助穩定其病情及預防併發症，同時提供綜合復康治療。研究顯示，中風病房治療除有助降低病人死亡率、提升中風康復進度及轉介病人到護養院外，亦縮短病人留院日子達 30%，不少病人可直接回家休養。全港設有急症室的公立醫院，早已陸續設立相應服務。

現時香港並非所有醫院提供全天候 24 小時溶栓治療及血管介入手術，以及一站式中風治療及復康服務。美國近年開始倡導認證計劃，成立 3 個等級的醫院，因應患者情況送到合適的醫院救治：包括第一級醫院可為急性中風病人提供基本緊急救援，待病情穩定後，才轉移至第二、第三級的醫院；第二級醫院是初級急性中風中心，設有治療中風標準程序、跨專業的治療團隊、專設監察病人情況的病房，及為患者給予個人化的治療；第三級為全方位綜合中風中心，除了具備第二級中心的設備及條件外，更能進一步提供相關造影檢查、配備能進行腦神經外科手術和腦血管介入治療的中風救護團隊、設有腦神經加護病房全天候處理複雜的危重中風病例，並為患者安排出院後的復康護理。養和醫院已達第二級水平，並具備第三級中心的大部分設施，務求為中風病人提供適切的診斷及治療。

「談笑用兵」急救錦囊

世界各地亦正研究如何利用遙距醫學協助診斷，或加強與前線救護人員緊密合作，縮短時間盡快施行治療。養和醫院已於 2016 年 3 月推出「中風急救治療 ASAP」(Acute Stroke Activation Programme) 先導計劃，制訂機制統籌 10 個部門，為懷疑中風病人提供快速診斷及血栓溶解治療服務。計劃成效顯著，目前最快的一個病人，於到達本院後 47 分鐘開始接受溶栓治療，本院現已全面推出 ASAP 計劃。儘管新中風治療方案能提高中風病人康復的機會，但預防工作亦十分重要，大家謹記中風急救錦囊：「談、笑、用、兵」，「談」即言語不清或理解困難；「笑」即面部左右不對稱；「用」即半邊身體突然嚴重無力或麻痺；「兵」指病人應立即求診。市民亦應保持健康的生活習慣，以減低中風的風險。

| 撰文：蔡德康醫生

養和醫院腦神經科中心主任