

急性中風 與 顱內血管取栓治療

文 神經科
林子超 醫師



李小姐今天吃早餐時還跟爸爸有說有笑，但在8點上班離家前，覺得爸爸好像有點怪怪的：嘴巴歪歪的，走路搖搖晃晃好像喝醉似的；她關心的問爸爸有什麼不舒服，爸爸還笑她大驚小怪。中午公司休息時，李小姐放不下心抽空回家，竟發現爸爸倒在了地上！她慌忙地叫了救護車，陪著爸爸到了急診。

急診醫師判斷李爸爸可能是梗塞性中風，時間已經超過了血栓溶解劑的黃金4.5小時。楊小姐焦急的詢問是不是還有其他治療的方式，這時會診的神經科醫師建議：李爸爸仍在顱內動脈取栓治療的時間範圍內，但是侵入性的治療也會有相對的風險。在神經介入科醫師說明腦導管取栓治療的風險和預後之後，李小姐覺得天旋地轉，無法下決定。她趕緊打手機連絡在日本的哥哥，商量是否要讓楊爸爸接受腦導管介入取栓的治療。

在現今的台灣，大多數的國人對血栓溶解劑在急性中風的治療已經有初步的了解；但對於腦導管介入取栓仍然有點陌生。腦導管取栓的過程中，導絲會從大腿的股動脈進入，經過腹主動脈、胸腔主動脈及頸動脈，進入顱內梗塞的血管；接下來，導管會順著導絲來到梗塞的地方，最後使用導管抽吸或是支架拉栓的方式，將梗塞段血管中的血栓移除。目前健保對於介入性取栓，在中風24個小時之內都可以給付。

和傳統血栓溶解劑比起來，腦導管介入取栓對於病人的限制條件比較少，血管再通率也比較高，這是未來中風病人的福音。接受介入取栓治療的病人，症狀通常不會立即改善，大多要等到慢性期開始復健時，才会有比較明顯的效果。

如果我們最親愛的家人不幸遇到腦中風，在送到醫院評估後，如果符合腦導管介入治療的條件時，我們該如何選擇呢？

一、先聽醫師解釋

包括介入導管的好處、風險、預後、自費的衛材等等。

二、家屬討論

依據家庭的經濟狀況、文化背景和病患清醒時的意願，經過討論後做出統一的決定。

三、同意書簽署

詳細閱讀同意書的內容，遇到不懂的地方，立即向醫護人員請教。

故事中的李爸爸，有可能是我們身邊的朋友、同事，甚至是最親愛的家人。當他們遭受到急性中風的傷害時，聽醫師的解釋、詳細了解手術同意書的內容，以及做出冷靜的決定，是對中風病人們最有保障的歸家路。



門診時間	一	二	三	四	五	六
08:30~12:00	●			●		
13:30~17:00		●				
18:00~20:30		●				

(本表僅供參考，若有異動，請依醫院診間公告為主)