
关于缺血性卒中的 急性期治疗

前言

- 随着我国社会老龄化的到来和人们饮食结构的改变和生活节奏的加快，威胁人们健康主要疾病的血管疾病，特别是脑血疾病呈明显的上升趋势。缺血性卒中在脑血管疾病中占有重要的位置，它越来越被人们重视，治疗方法也有了长足的发展。急性脑梗死溶栓治疗国际上已有多个临床研究对其疗效和安全性进行了评价，NINDS、ECASS I-III、ATLANTIS、IST3等一系列大规模随机对照研究以及汇总分析都在静脉溶栓治疗的时间窗（3h内、6h内、3-4.5h）、用药剂量和适应症等方面做了有益的探索，疗效和安全性得到了充分的肯定，溶栓效果不容质疑，关注度极高。

前言

- 在欧美（ESO执委会、AHA、ASA联盟）脑血管病指南中明确指出：不能完成急诊溶栓的医院不能收治脑血管病病人，收治脑血管病病人的医院必须能完成溶栓技术项目。我国中华医学会神经病学分会也明确提出：急性脑梗死病人在溶栓时间窗内就医，**医疗单位必须书面告之**病人或家属急诊溶栓治疗的**必要性**，而且在美国只要符合适应症，无需家属签字。

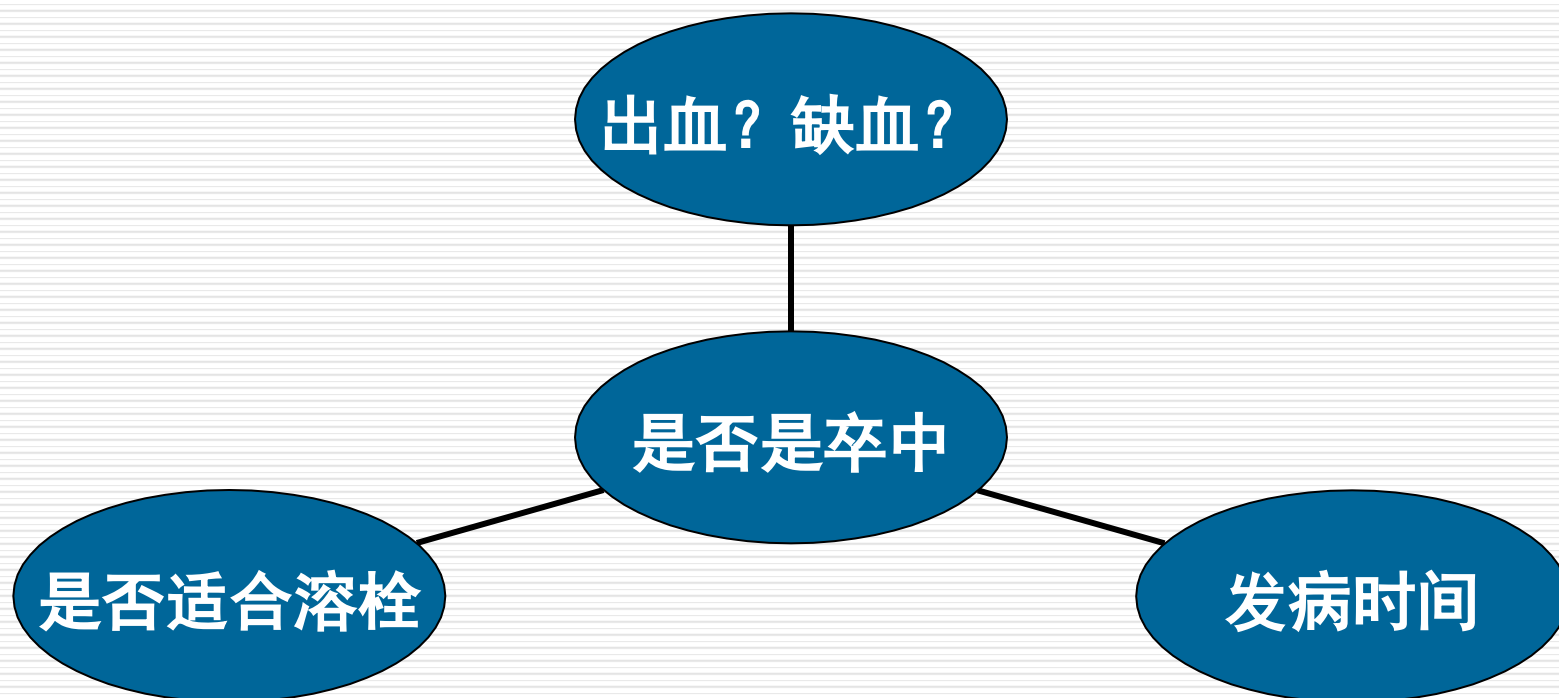
缺血性脑卒中溶栓治疗的发展

- 1995年NINDS证实rt-PA对急性脑梗死发病3小时内疗效及安全性
- 1996年中国开始尿激酶对发病6小时内急性脑梗死溶栓进行开放性研究
- 1998年中国开始尿激酶对发病6小时内急性脑梗死溶栓随机、双盲、对照研究，证实尿激酶溶栓相对安全、有效。
- 2004年国内rt-PA用于临床（相隔9年）
- 2008年ECASSIII证实4.5小时内溶栓有效性，历经13年，使溶栓时间窗提高了1.5小时。

我国缺血性脑卒中溶栓治疗的现状

- 只有16%的急性缺血性脑卒中患者在发病3小时内被送到医院 - 院前延误（四个较大卒中登记中心数字）
- 只有1.3%患者接受静脉rt-PA溶栓治疗-院内延误
- 从影像检查到溶栓治疗的时间显著长于美国或加拿大

缺血性卒中的初步诊断



缺血性卒中的初步诊断

是否是
卒中

FAST

Facial Weakness (面部无力)

能笑吗?

嘴歪吗?

Arm Weakness (上肢无力)

双上肢可以上举吗?

Speech problems (语言问题)

能清楚说话和理解语言吗?

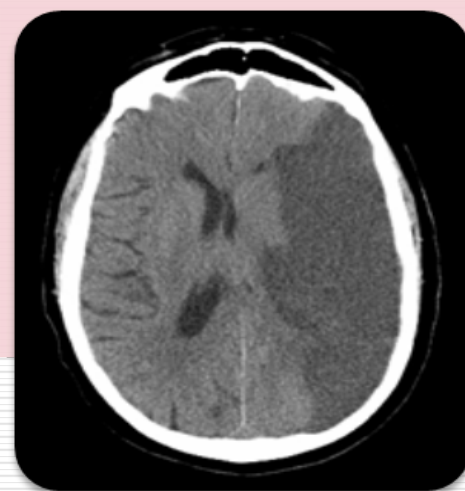
Tell 120or999 (呼叫救护车)

缺血性卒中的初步诊断

出血？
缺血？



高密度：脑出血

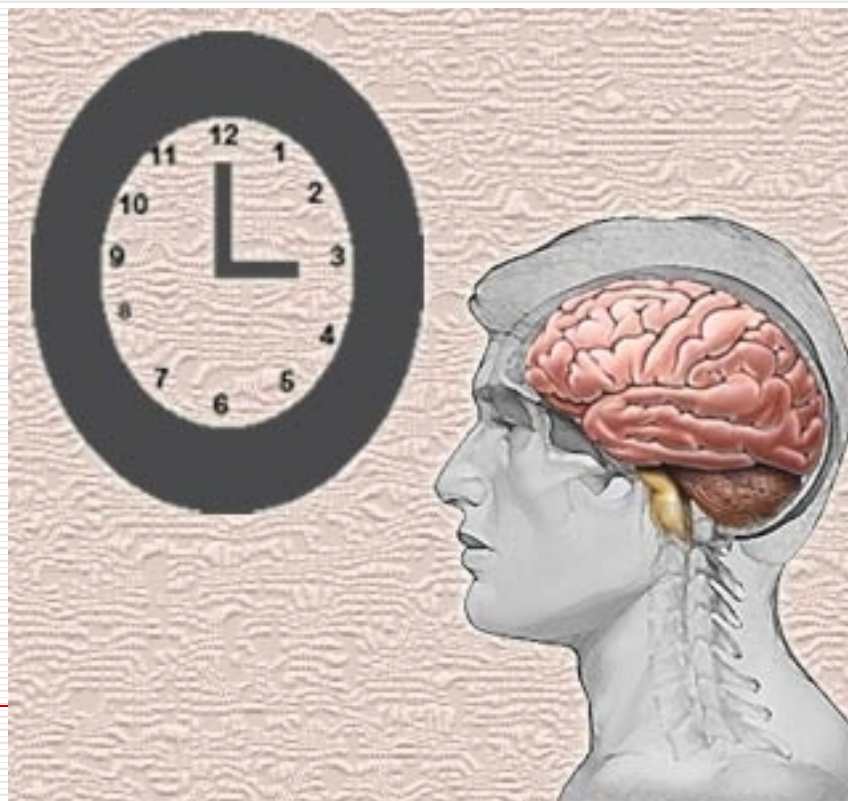


低密度：脑梗死

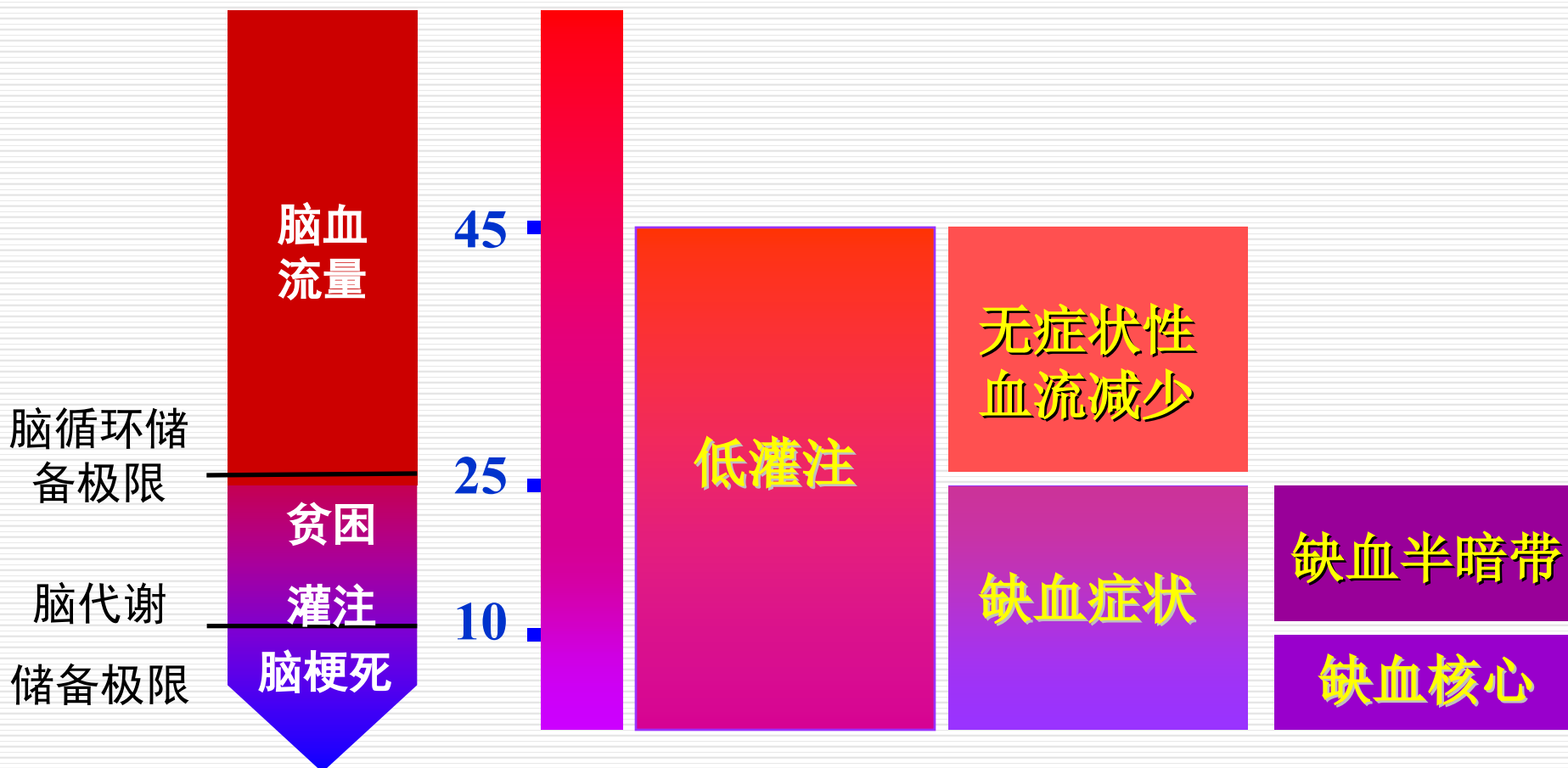
缺血性卒中的初步诊断

发病
时间

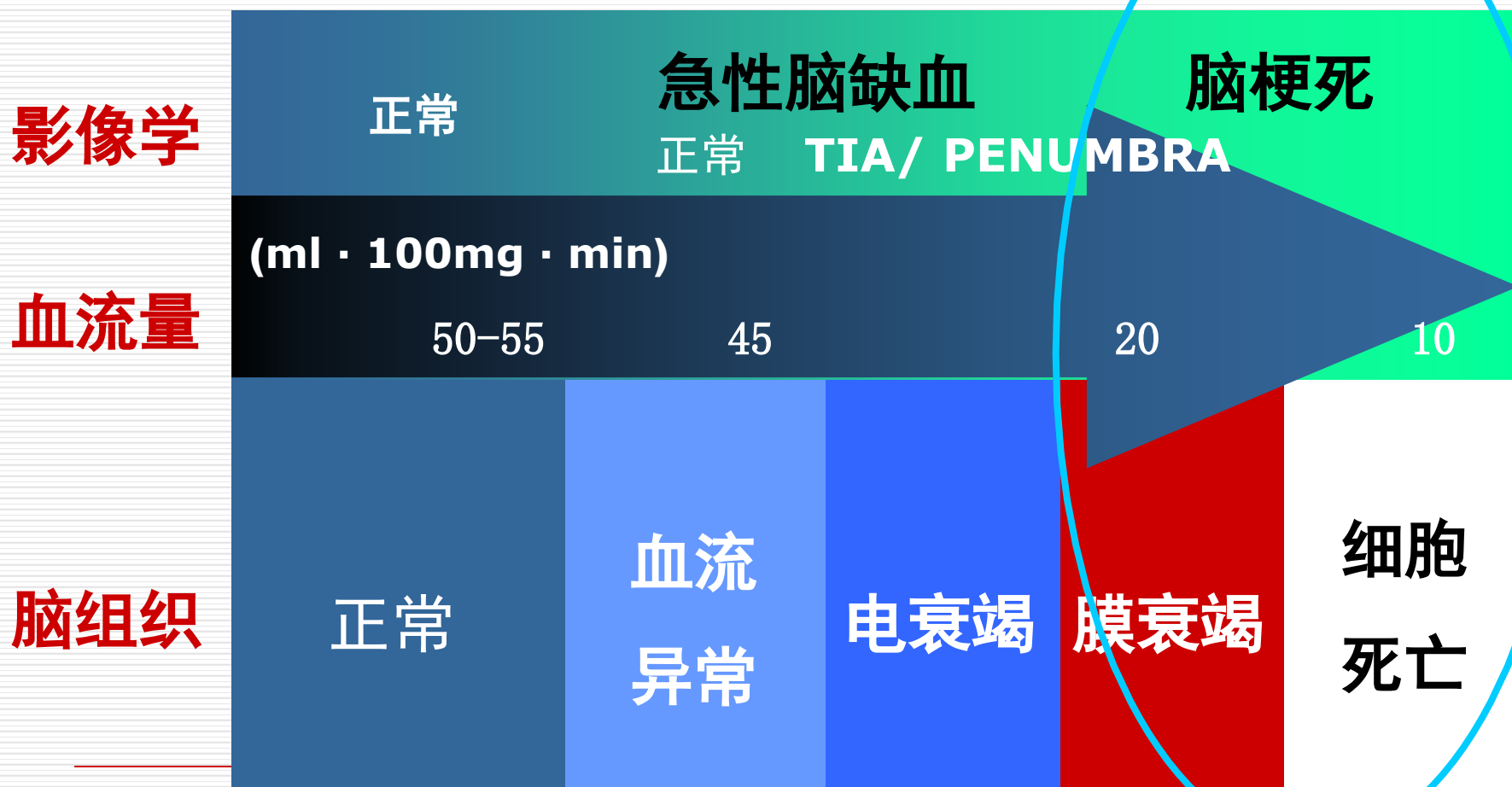
发病时间:是患者最后看起来正常状态的时候为发病时间,而不是症状出现时间



脑血流与缺血损伤的关系

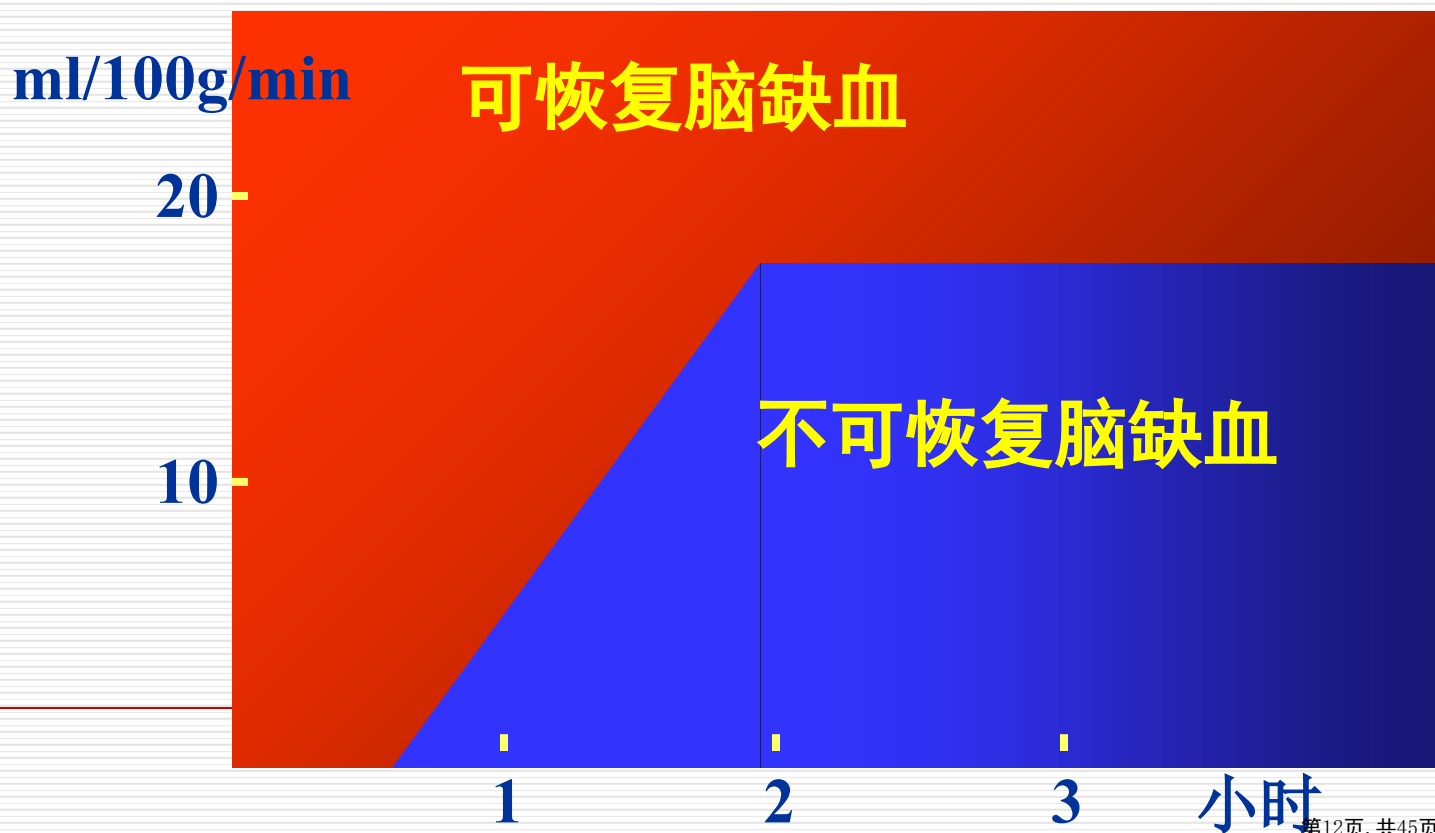


影像表现、CBF和脑组织改变的关系



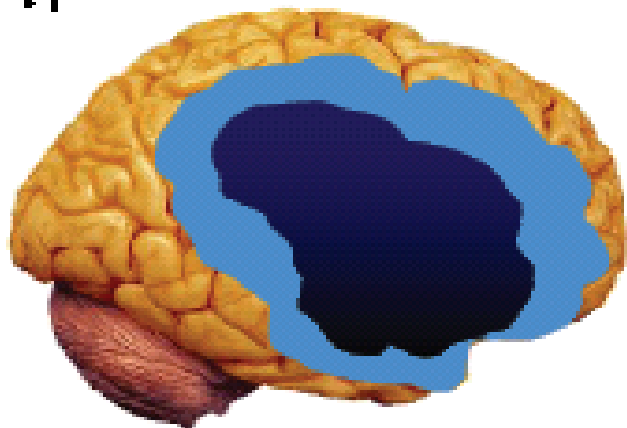
脑缺血的可复性

与缺血时间和缺血程度有关

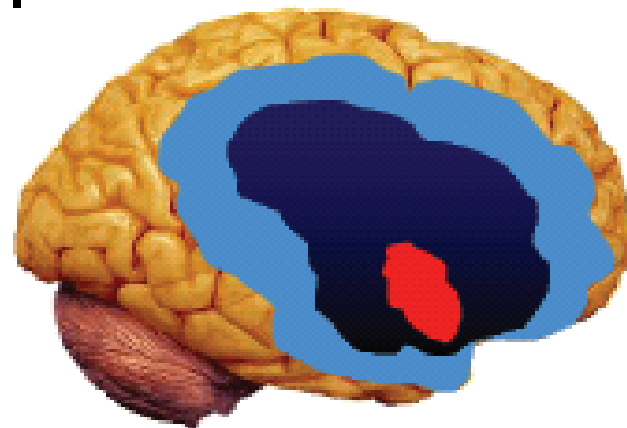


缺血半暗带 (PENUMBRA)

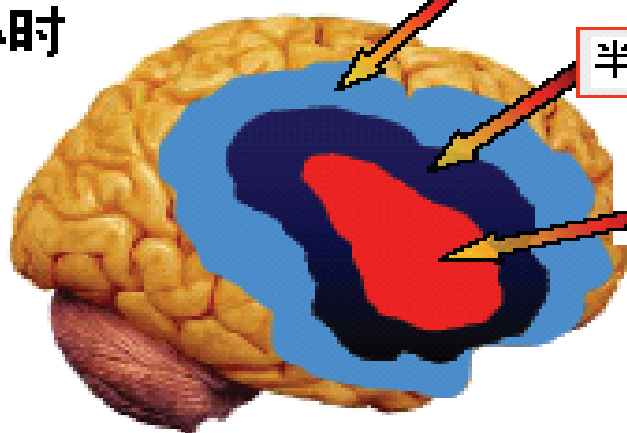
1分钟



30分钟



1小时

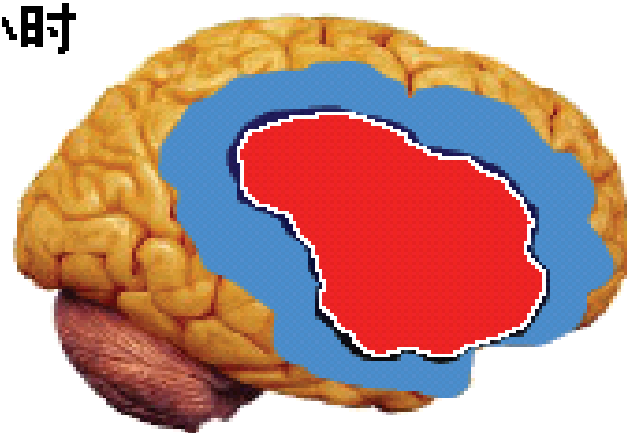


血量减少

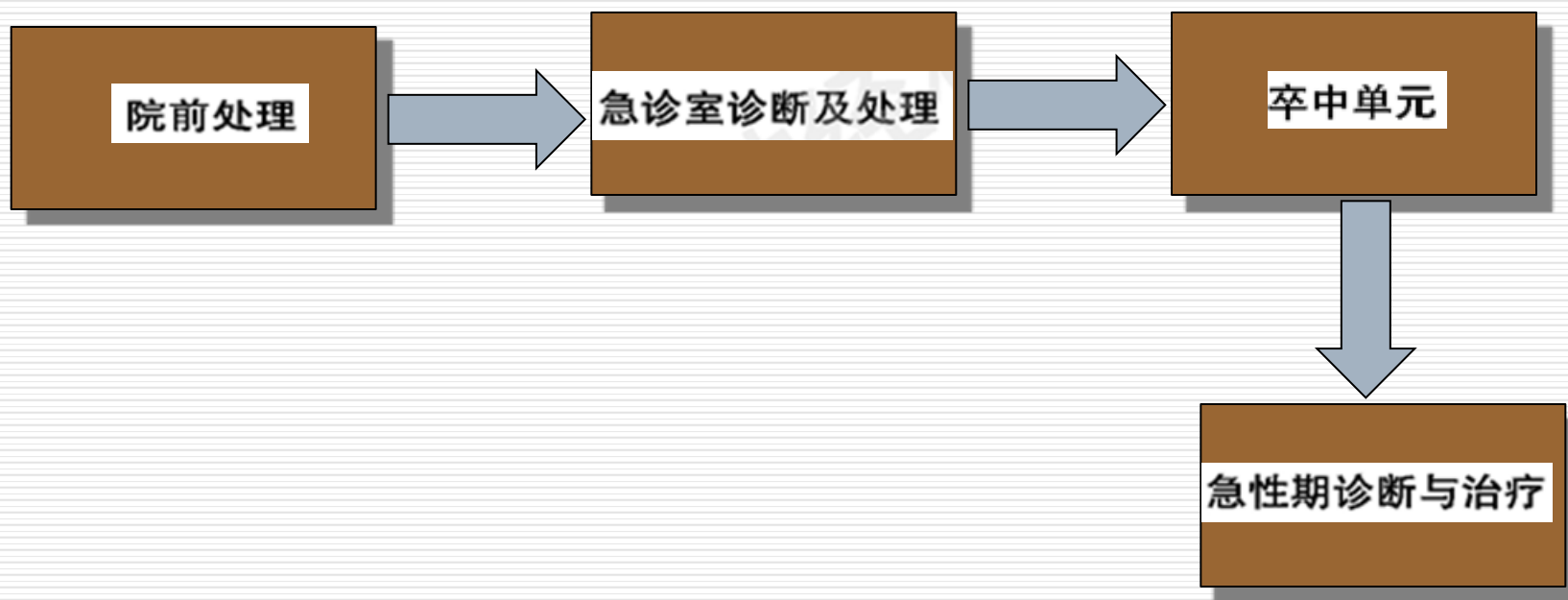
半影区

梗死核心

3小时



2010中国急性缺血性卒中诊治指南核心内容



院前处理

- 推荐意见：对突然出现上述症状疑似脑卒中的患者：
- 进行简单评估
- 急救处理
- 尽快送往就近有条件的医院(I 级推荐)

急诊室诊断及处理

- **诊断：**
 1. 病史采集和体格检查
 2. 诊断和评估步骤：是否为脑卒中？是缺血性卒中还是出血性脑卒中？是否适合溶栓治疗？（4.5或6小时内）
- **处理：**
 1. 密切监护基本生命功能（气道、心脏、血压、体温）
 2. 需紧急处理的情况：颅内压增高，严重血压异常，血糖异常和体温异常，癫痫
- **推荐意见：**
 1. 按上述诊断步骤对疑似脑卒中患者进行快速诊断
 2. 尽可能在到达急诊室后60分钟内完成脑CT等评估
 3. 做出治疗决定(I级推荐)

卒中单元

推荐意见：

- 收治脑卒中患者的医院应尽可能建立卒中单元
- 所有急性缺血性脑卒中患者应尽早、尽可能收入卒中单元(I.A)
- 或神经内科病房(II 级推荐)接受治疗

急性期诊断与治疗

- 评估和诊断
- 一般处理
- 特异性治疗
- 急性期并发症的治疗

缺血性脑卒中的治疗

- 一般治疗：主要为对症治疗
维持生命体征
处理并发症
- 特殊治疗和管理
超早期溶栓治疗
抗血小板治疗
抗凝治疗
血管内治疗
细胞保护治疗
外科治疗

溶栓治疗的目的

- 早期恢复供血
- 缩短缺血损害的时间
- 缩小梗死体积
- 使可逆性损害的缺血组织恢复
- 改善神经损害

TIME IS BRAIN

溶栓治疗的适应证

- 1、年龄18~80岁。
- 2、发病4.5h以内（rtPA）或6h内（尿激酶）。
- 3、脑功能损害的体征持续存在超过1h，且比较严重。（NIHSS 4~22分）。
- 4、脑CT已排除颅内出血，且无早期大面积脑梗死影像学改变。
- 5、患者或家属签署知情同意书。

溶栓治疗的禁忌症

- 1.既往有颅内出血，包括可疑蛛网膜下腔出血；近3个月有头颅外伤史；近3周内胃肠或泌尿系统出血；近2周内进行过大的外科手术；近1周内有不压迫止血部位的动脉穿刺。
- 2.近3个月内有脑梗死或心肌梗死史，但不包括陈旧小腔隙梗死而未遗留神经功能体征。
- 3.严重心、肝、肾功能不全或严重糖尿病患者。
- 4.体检发现有活动性出血或外伤(如骨折)的证据。
- 5.已口服抗凝药，且INR>1.5；48h内接受过肝素治疗(APTT超出正常范围)。
- 6.血小板计数低于 $100 \times 10^9/L$ ，血糖 $<27\text{mmol/L}$ 。
- 7.血压：收缩压 $>180\text{mmhg}$ ，或舒张压 $>100\text{mmhg}$ 。
- 8.妊娠。
- 9.不合作。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/108070123040006055>