

[首页](#)[医院概况](#)[科室介绍](#)[专家介绍](#)[就医指南](#)[友谊博览](#)[科研教学](#)[院务公开](#)[在线服务](#)您所在的位置：[首页](#) >> [友谊博览](#) >> [友谊新闻](#)

## 友谊博览

[友谊新闻](#)[媒体报道](#)[医院微博](#)[精彩专题](#)[和谐医患](#)[健康教育](#)[友谊通讯](#)[护理园地](#)[党建工作](#)[群团工作](#)

## 联系方式

### 西城院区

北京市西城区永...

010-63138585

### 通州院区

北京市通州区潞...

010-80838585

## 友谊新闻

# 【为群众办实事】我院（通州院区）多学科合作成功抢救一例急性基底动脉闭塞患者

发布时间：2022-01-31 浏览次数：141

字号：[+](#) [-](#)

急性基底动脉闭塞(basilar artery occlusion, BAO)是脑血管病中预后最差的一类疾病。急性基底动脉闭塞病死率极高，如果BAO无法快速再通，死亡率高达85%—95%。快速开通闭塞的基底动脉是主要治疗目标。

1月18日中午，我院（通州院区）神经内科、神经外科、麻醉科、心内科、重症医学科（ICU）及导管室多科室通力合作，成功完成通州院区首例急性基底动脉闭塞所致昏迷患者的急诊介入取栓治疗，获得良好救治，今天已经康复出院。

61岁的患者张先生自1年前开始，会间断出现心慌的症状，近期张先生心慌心悸发作频率明显增加，来到我院（通州院区）就诊。心电图检查结果显示张先生为房颤，于是被收入院接受进一步治疗。

1月18日中午，张先生突感头部不适，随即进入昏迷状态，呼之不应，鼾式呼吸，两侧瞳孔缩小，对光反射消失，血压200/100mmHg，心率78bpm，脉氧95%。心内科医生立即联系神经内科、神经外科专家进行会诊，为患者进行神经系统查体：患者处于昏迷，四肢无自主活动，疼痛刺激双上肢伸直、双下肢无明显反应，双下肢病理征（+），GCS评分4分，NIHSS评分38-41分。综合患者情况，初步判断为急性脑血管病。

张先生病情极其危重，为明确诊断，便于后续抢救，在导管室的协调下，在心内科、神经内科、神经外科医师的护送下，张先生被转至神经介入专用导管室。12:15完成头颅CT平扫检查后，排除颅内出血的可能，考虑急性后循环缺血、急性基底动脉闭塞发生的可能性较大。在与家属沟通病情，并取得知情同意后紧急行全脑血管造影检查，造影明确诊断为基底动脉中远端闭塞。

时间紧迫，手术治疗迫在眉睫。由于张先生存在禁忌不能行紧急静脉溶栓治疗，多学科专家经过讨论决定为患者进行介入取栓治疗。征得张先生家属的同意后，麻醉科医生紧急进行气管插管及全麻操作，神经内科与神经外科专家通力合作，为张先生实施急诊介入取栓手术。14:08手术成功，复查造影显示闭塞段基底动脉及其远端血管显影良好。

手术结束后，张先生被转运至重症监护室接受进一步观察治疗。当日下午，麻醉苏醒后张先生的意识逐渐清醒，四肢可以活动。晚上10点，顺利撤除呼吸机。第二天，为张先生进行头颅核磁检查，显示生命中枢——脑干基本保全。目前张先生神志清楚，言语流利，四肢肌力正常，能自行下地行走活动，已于今日顺利出院。

这是我院（通州院区）首次顺利完成多学科协作下急性基底动脉闭塞患者急诊介入取栓治疗，并取得良好神经功能预后的成功案例。这一急危重病例的成功救治，充分展示了北京友谊医院多学科协作的整体优势和神经介入团队急诊取栓的抢救实力。得益于神经介入团队、麻醉科、心内科、介入中心、重症医学科等多学科团队医护人员的紧密协作，以及介入中心平台的合理应用，使患者在最短的时间内进行诊断、转运和血管介入开通治疗，为抢救成功争取了宝贵的时间。未来，我院将继续以专业的技术、高效的合作和优质的服务救治每一位患者，用爱与责任守护人民的生命健康。（宣传中心）

分享到：[微信](#) [微博](#)

[国家卫生健康委员会](#) | [北京市卫生健康委员会](#) | [北京市医院管理中心](#) | [国家消化系统疾病临床医学研究中心](#)

[网站首页](#) | [网站地图](#) | [帮助信息](#) | [隐私声明](#) | [关于我们](#) | [乘车路线](#)

咨询电话: 010-63138585 版权所有: 北京友谊医院 ICP备案: 京ICP备05085276号 技术支持: 

工信部链接: <https://beian.miit.gov.cn>  京公网安备11010202008305号



返回顶部