

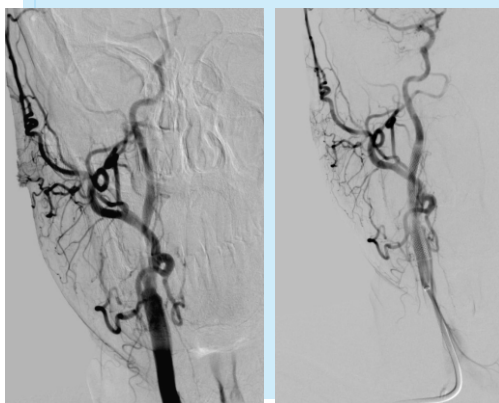
第三神经外科 功能神经外科病房 完成经桡动脉入路颈动脉支架植入术

患者今年78岁，3个月前反复出现左侧肢体无力发作。在外院诊断为“短暂性脑缺血发作”。颈动脉超声提示患者右侧颈动脉重度狭窄，最狭窄部位约95%。药物保守治疗近1个月，患者发作频率逐渐增加，于是考虑手术治疗。但患者双下肢动脉硬化，狭窄约60%，经股动脉治疗风险较大。患者最终慕名来到我院第三神经外科 功能神经外科病房主任李少一门诊就诊。

入院后，李少一组织血管病团队对患者的病情进行了详细讨论。考虑到患者高龄，合并有高血压、糖尿病及冠心病等基础疾病，团队决定为其行颈动脉支架植入术。尽管患者双下肢动脉硬化狭窄，但团队主要以桡动脉为首选入路，并不受下肢动脉硬化影响。经过细致准备，医生洪杨、唐伟在30分钟内为患者顺利完成了经右侧桡动脉-右侧颈动脉支架植入术。术后，患者自行行走下导管床，无明显不适。术后3天顺利出院。

股动脉作为神经介入的常规入路，具有“血管直径大，通路容易建立”等优点。但也有明显的缺点，术后需要卧床制动，肥胖患者穿刺点并发症多，合并下肢动脉硬化更容易并发栓塞事件。桡动脉入路则避免了上述缺点，患者的舒适性大大提高。但是桡动脉相对直径小、路径迂曲，对于术者的操作提出更高要求。医院第三神经外科 功能神经外科病房团队自2021年在省内开展各类经桡动脉入路脑血管病介入治疗以来，已将桡动脉作为神经介入治疗的常规入路，能够完成颅内动脉支架植入、颈动脉支架植入、椎动脉支架植入、颅内动脉取栓、动脉瘤栓塞、血管畸形栓塞、颅内肿瘤栓塞等多项介入手术，每年完成各类介入手术约400余例，其中约70%的病例是经桡动脉入路完成，有效提高了患者的舒适性，减少了患者的住院时间，节约了医疗资源。

第三神经外科 功能神经外科病房 / 唐伟



术前准备 经桡动脉置鞘

术后 颈动脉狭窄改善