

2010年内科护理：脑血管病的血管介入治疗护士资格考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_356.htm)

[_E5_86_85_c21_356.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_356.htm) 脑缺血性疾病是一种致残率和死亡都比较高的常见病，一旦发生了急性脑卒中，单纯的内科治疗很难有理想的效果。近20多年来，随着介入放射治疗技术的发展，血管内治疗已成为治疗脑缺血性疾病的一个重要手段，它具有微创和恢复快的优点，已愈来愈多的被临床采用。

来源：考试大的美女编辑们

- 1、超选择脑动脉接触性溶栓治疗
溶栓治疗是目前临床早期获得再灌注以抢救濒死缺血脑组织的有效方法，局部动脉内溶栓有较高的再通率和较少的并发症。急性脑血栓形成后动脉内溶栓治疗的关键在于选择适应症和掌握溶栓治疗的时机，应力争在急性脑血栓形成后6小时内开展溶栓治疗，在此期限内病变局限于被栓塞的血管内，脑肿胀和脑水肿还未形成，病变是可逆性的，此时溶栓并发症少，溶栓血管再通率可达50%-90%。
- 2、经皮穿刺脑血管成形术（PTA）
采集者退散 PTA是把特制的球囊扩张微导管插到颅内血管狭窄或痉挛部位，向导管内注入低浓度造影剂使球囊膨胀以重新扩张血管或解除痉挛，保证脑供血；减少血栓形成。主要适用于颈总动脉及颈内动脉或椎动脉颅外段动脉硬化性狭窄大于70%，并有短暂缺血性发作的病人；颈部外科手术后，再狭窄出现缺血性症状的病人；对内科治疗无反应，不适合动脉内膜切除等外科手术者。

来源：考试大的美女编辑们

血管内介入放射治疗技术的不断发展为急性缺血性脑中风提供了新的治疗机会，对急性脑卒中并伴有血管腔狭窄的病人，将局部动脉内溶栓和PTA结合应用，并在狭

窄处放置支架，可使血管完全再通的机率增高，同时能较好地防止血管再狭窄。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏相关推荐：2010年内科护理：脑梗塞的正确预防 2010年内科护理：脑梗塞实验室检查 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com