# Article information:

Neurointervention in the 2020s: Where are We Going? | SpringerLink
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00062-020-00953-8>

# Article summary:

1. 历史回顾：神经介入学起源于20世纪70年代和80年代，当时的先驱们在理解复杂血管解剖和神经血管病理方面取得了巨大进展。1990年代是创新的时期，Guglielmi可拆卸线圈被用于治疗颈动脉动脉瘤，随后内镜栓塞成为治疗动脉瘤的主要选择。2000年代是神经介入学向循证医学迈出的早期步伐，第一个重要的随机试验——国际硬膜下动脉瘤试验（ISAT）发表，比较了内镜栓塞和手术夹闭治疗颅内动脉瘤的临床效果，并显示出内镜栓塞具有明显优势。

2. 创新与发展：随着需求增加，高级技术如气囊辅助栓塞、支架辅助栓塞和流量分流等被开发出来，并设计了许多不同形状和硬度的线圈，进一步提高了内镜治疗颅内动脉瘤的成功率。同时，在2000年代早期，专门用于治疗颅内狭窄和脑动静脉畸形的颅内支架和Onyx得到了广泛应用。

3. 神经介入学的爆发：21世纪第二个十年，神经介入学领域突然爆发。虽然早期试图证明内镜治疗急性缺血性卒中患者的益处的试验并不成功，但五项重要的随机对照试验最终显示出压倒性证据，表明内镜治疗是一种有效的方法。此外，在这个时期，医生兼具发明家和企业家身份的现象首次出现。

# Article rating:

Appears moderately imbalanced: The article provides some useful information, but is missing several important points or pieces of evidence that would be required to present the discussed topics in a balanced and reliable way. You are encouraged to seek a more balanced perspective on the presented issues by exploring the provided research topics and looking at different information sources.

# Article analysis:

作为一篇历史回顾性文章，本文对神经介入治疗的发展历程进行了概述。然而，文章存在以下问题：

1. 偏重于技术和医学进步，忽略了社会、政治和经济因素对神经介入治疗的影响。例如，文章没有提到医疗保险制度、医疗资源分配不均等问题如何影响患者获得神经介入治疗的机会。

2. 文章过于赞美神经介入治疗的发展，并未探讨其可能存在的风险和副作用。例如，文章没有提到某些神经介入手术可能导致血管损伤、出血等并发症。

3. 文章缺乏对证据的支持。虽然文章提到了一些临床试验和技术创新，但并未详细说明这些试验和创新是否被广泛接受，并且没有提供相关数据来支持作者的观点。

4. 文章存在偏见。例如，在描述1990年代时，作者将该时期描述为“充满魅力的个性、热情和创新”，但并未提及该时期可能存在的科学欺诈或其他不端行为。

5. 文章缺乏对患者和公众的关注。虽然文章提到了神经介入治疗的发展历程，但并未探讨该治疗方法对患者和公众的影响，例如其成本、可及性等问题。

综上所述，本文存在一些偏见和不足之处，需要更全面地考虑神经介入治疗的发展历程，并更加关注患者和公众的利益。

# Topics for further research:

* 社会、政治和经济因素对神经介入治疗的影响
* 神经介入治疗可能存在的风险和副作用
* 对证据的支持和相关数据的提供
* 科学欺诈或其他不端行为的存在
* 神经介入治疗对患者和公众的影响，例如成本和可及性
* 更全面地考虑神经介入治疗的发展历程，并更加关注患者和公众的利益

# Report location:

<https://www.fullpicture.app/item/34b1898a015fdea456927fc04e912700>