



社区医师在缺血性卒中 管理中的作用

首都医科大学附属北京天坛医院

秦海强

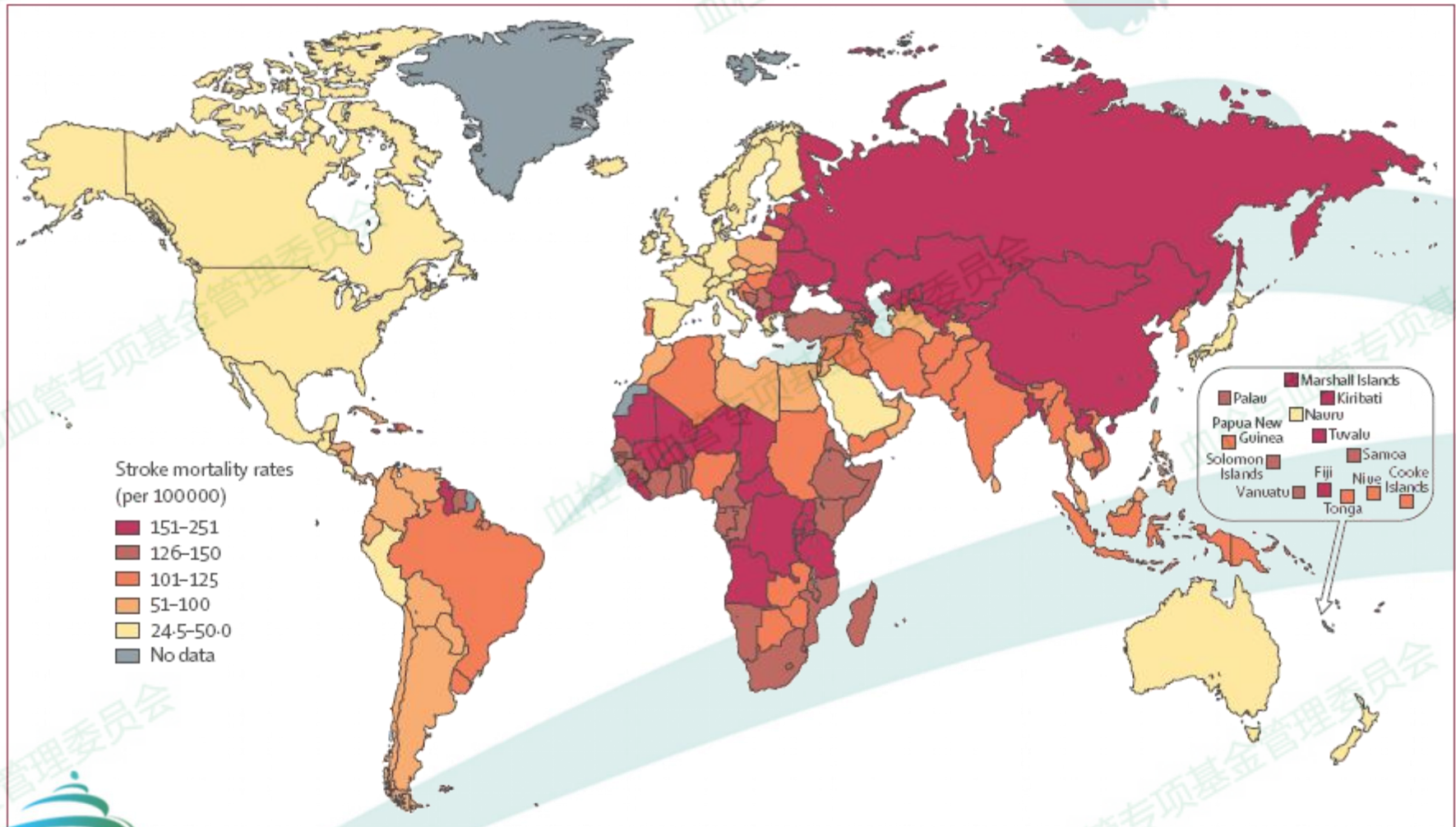
10.29 世界卒中日



主题：六分之一

全世界每6个人中就有1个人,将在此生遭遇卒中!

卒中发病的全球分布（年龄性别标化后）



中国的死亡率

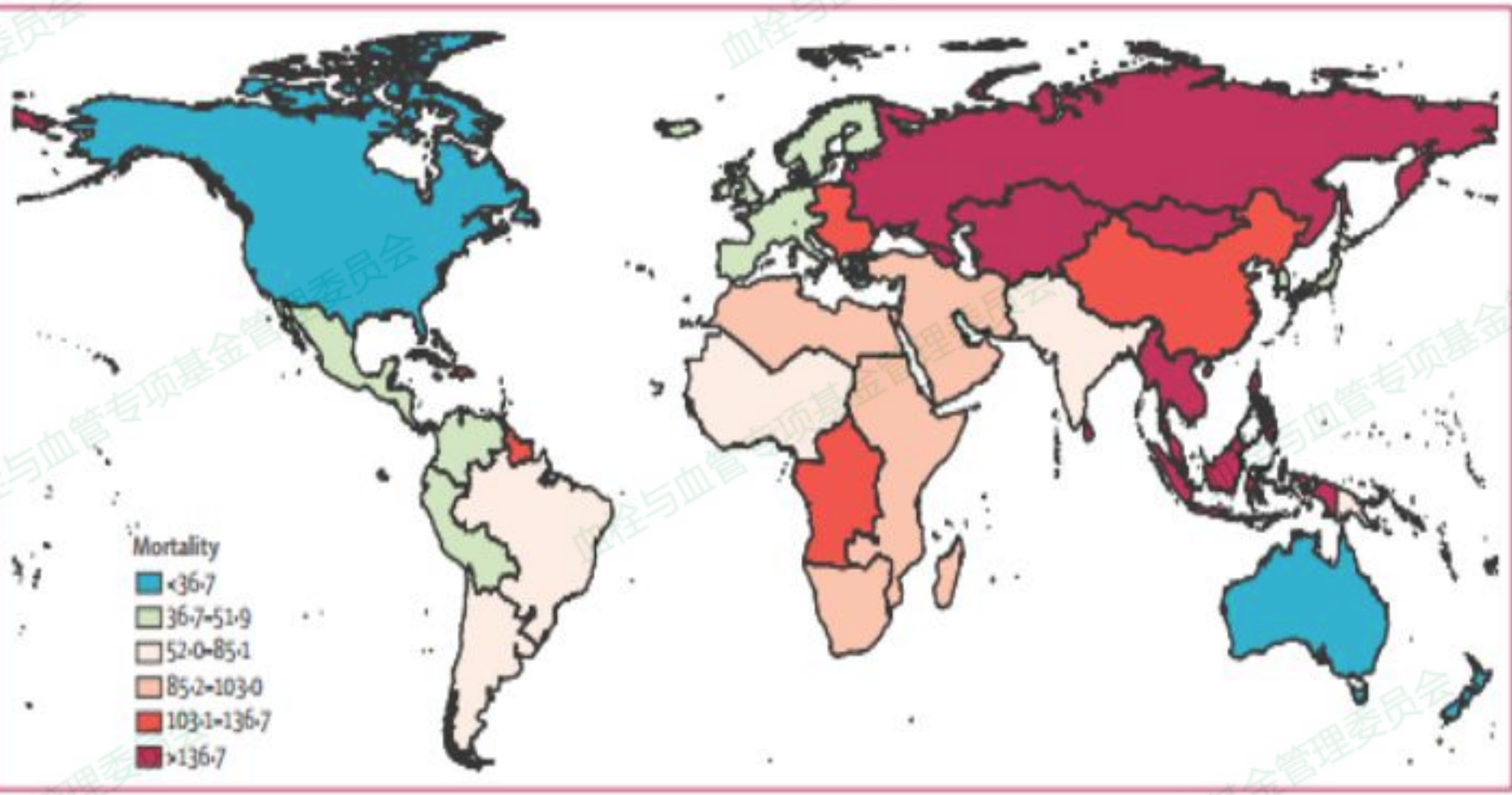
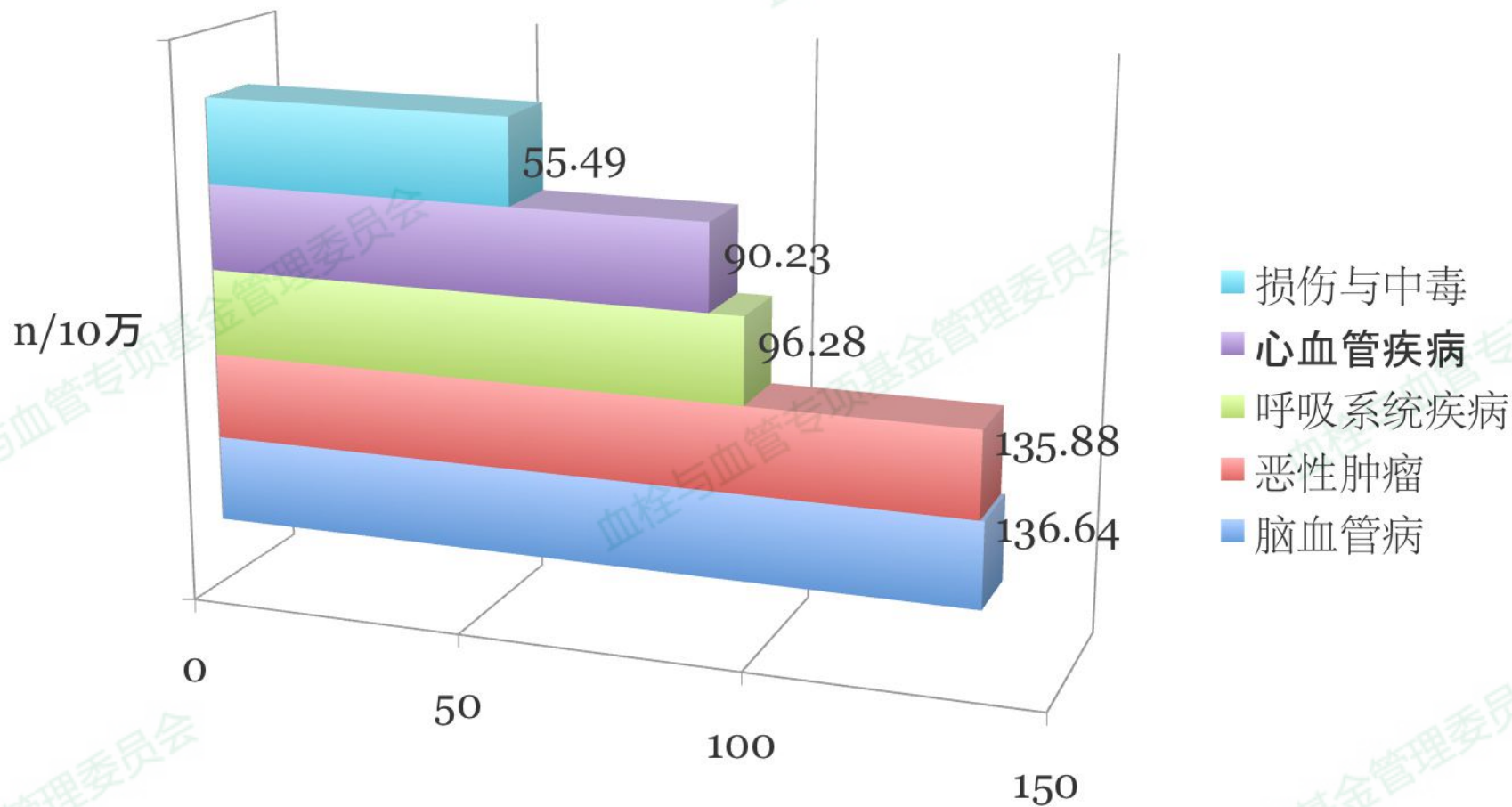


Figure 2: Age-standardised stroke mortality per 100 000 people for 2010

2008年：脑血管病是中国第一死亡原因



卒中生存链 (7Ds)

Detection(发现病人)

Dispatch(派遣EMS)

Delivery(快速转运)

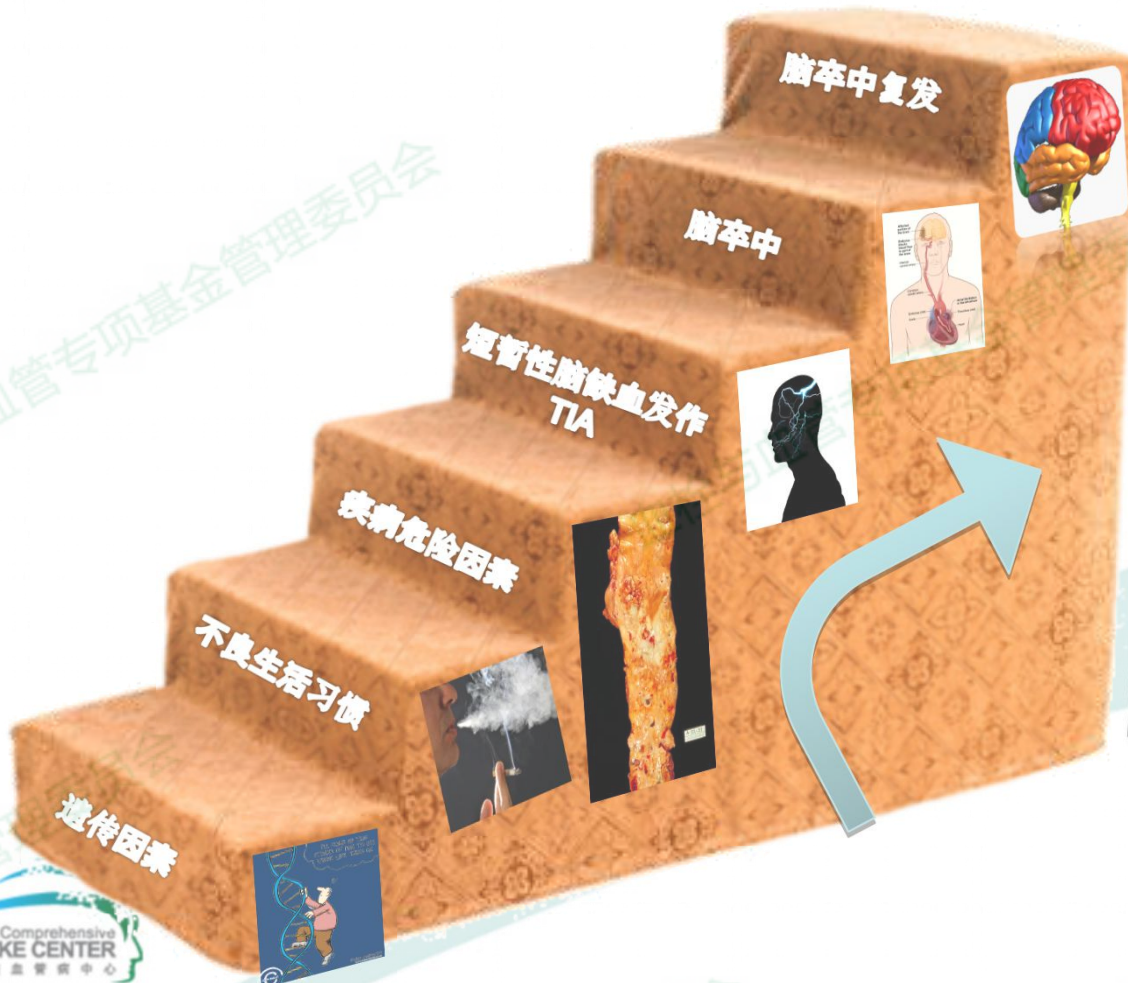
Door(到合适的医院)

Data(临床资料)

Decision(治疗决定)

Drug(给药)

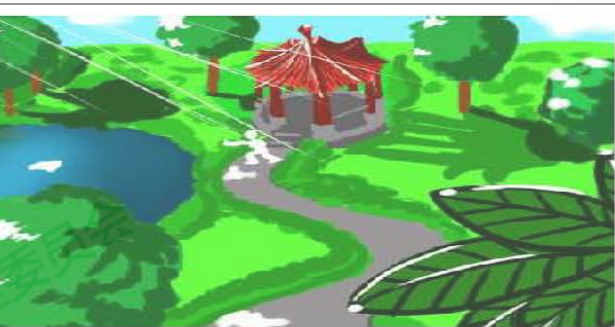
走向生命终点的台阶



如何识别

- 突然意识混乱
- 言语错误或理解力障碍
- 突然肢体麻木和/或无力（尤其是单侧）
- 突发单眼或双眼视力障碍（如复视、视物模糊，黑朦）
- 突然行走障碍
- 突然头晕
- 突然平衡障碍或不能协调
- 突然、严重的头晕
- 剧烈呕吐

偏侧瘫痪



镜头一：清晨的公园，阳光明媚，镜头远景逐渐拉向亭子下正在打太极的



(2)主要镜头二：主人打太极的手部特写



镜头三：主人公打太极的腿部特写。



(4) 主要镜头四：画面拉出，主人公打太极的全身，突然主人公的抬起的右手臂出现向下漂移，主人公露出感到奇怪表情，再次尝试抬起手臂后，又向下漂移，



镜头六：主人公又抬了抬，也感觉露出惊恐和不知所措的感觉。

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX 120

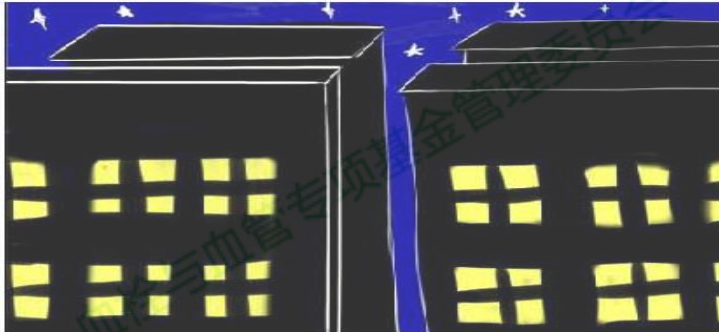


(6) 主要镜头六：白衣天使小美提示大家，如果遇到片子中上述 XXXXXX 情况，请及时拨打屏幕上的电话 120.同时一辆闪警报的救护车驶到屏幕左下方。(本段结束)

口角歪斜



(1) 主要镜头一：月亮星空，镜头逐渐下拉



(2) 主要镜头二：逐渐出现楼房，镜头定住。逐渐拉进窗口



(3) 主要镜头三：镜头拉进房内，4个中年男人正在抽烟打麻将，表情紧张，主人公背对镜头，墙上的表显示时间已经过了12点



(4) 主要镜头四：男主人公抓起一张牌，看了看，表情由无精打采，变成哈哈大笑。嘴里大喊“胡了”，这时面部已成脑缺血面瘫状，半边脸表情不动



(5) 主要镜头五：镜头转向众人，吃惊的指着主人公的脸，主人公发现众人吃惊的表情，摸摸自己的脸，不知所措，画面切向主要镜头六



(6) 主要镜头六：白衣天使小美提示大家，如果遇到片子中上述 XXXXXX 情况，请及时拨打屏幕上的电话 120.同时一辆闪警报的救护车驶到屏幕左下方。(本段结束)

言语含糊



(1) 主要镜头一：街景，一辆黑色的轿车逐渐向镜头驶来。



(2) 主要镜头二：轿车在公司门口停稳，一双带白手套的手拉开车门，主人公从轿车后座下来，走进办公楼。



(3) 主要镜头三：众人在会议室开会。



(4) 主要镜头四：画面切向主人公特写，主人公开始讲话情绪激动，讲了几句后开始言语不清。



(5) 主要镜头五：众下属听到领导言语不清感到莫名其妙，议论纷纷，主人公也发现自己言语不清，又试了一次，还是讲不清，感到不知所措。



(6) 主要镜头六：白衣天使小美提示大家，如果遇到片子中上述 XXXXXX 情况，请及时拨打屏幕上的电话 120.同时一辆闪警报的救护车驶到屏幕左下方。(本段结束)

识别卒中，并行动



- **F** = Face (脸) : 微笑
- **A** = Arm (上肢) : 抬高双上肢
- **S** = Speech (言语) : 简单回答问题
- **T** = Time (时间) : 立即拨打120

时间就是大脑!



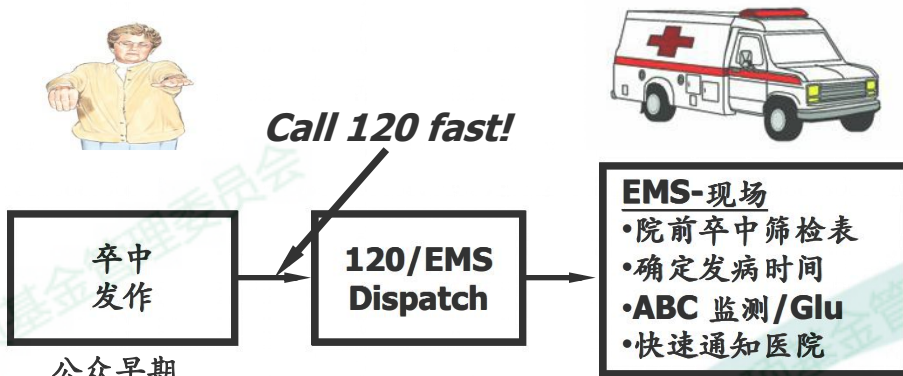
为何对脑血管病置之不理



- 不认识症状
- 否认（拒绝承认）
- 臆测无治疗方法
- 担心费用
- 期待症状消失
- 担心和不信任医院

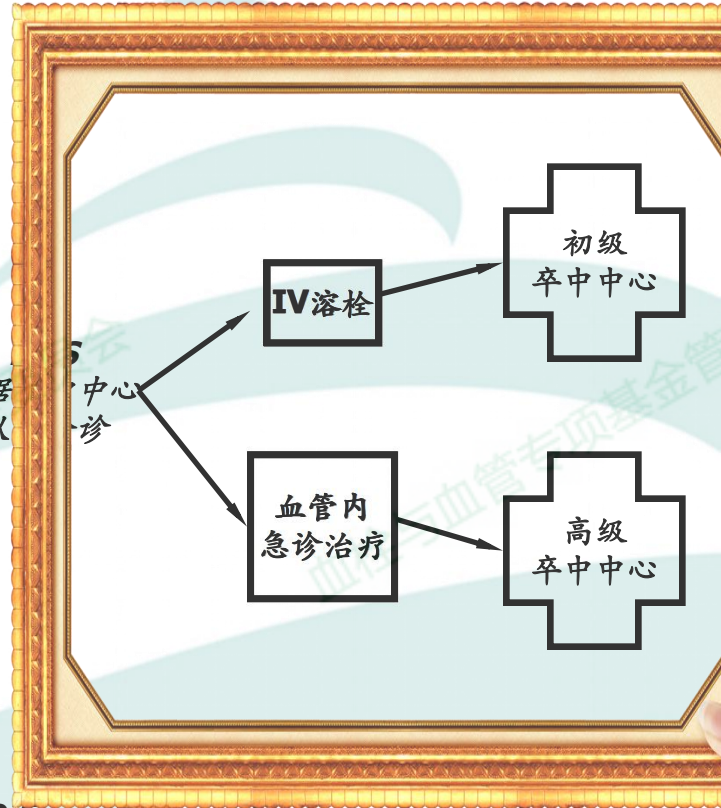
National Stroke Association. Survivor Survey. 2001.

院前急性缺血性卒中救治体系

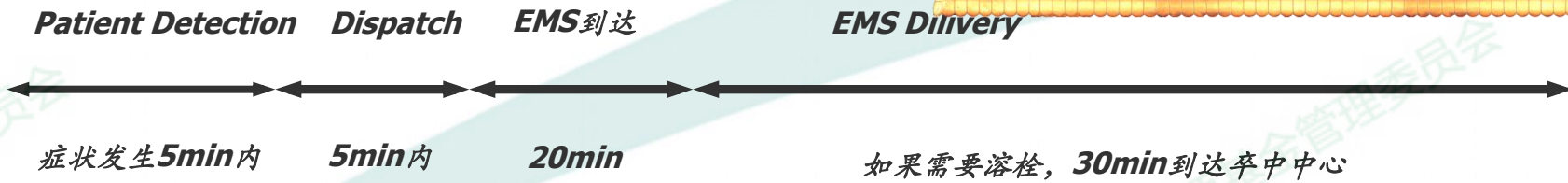


公众早期
识别症状

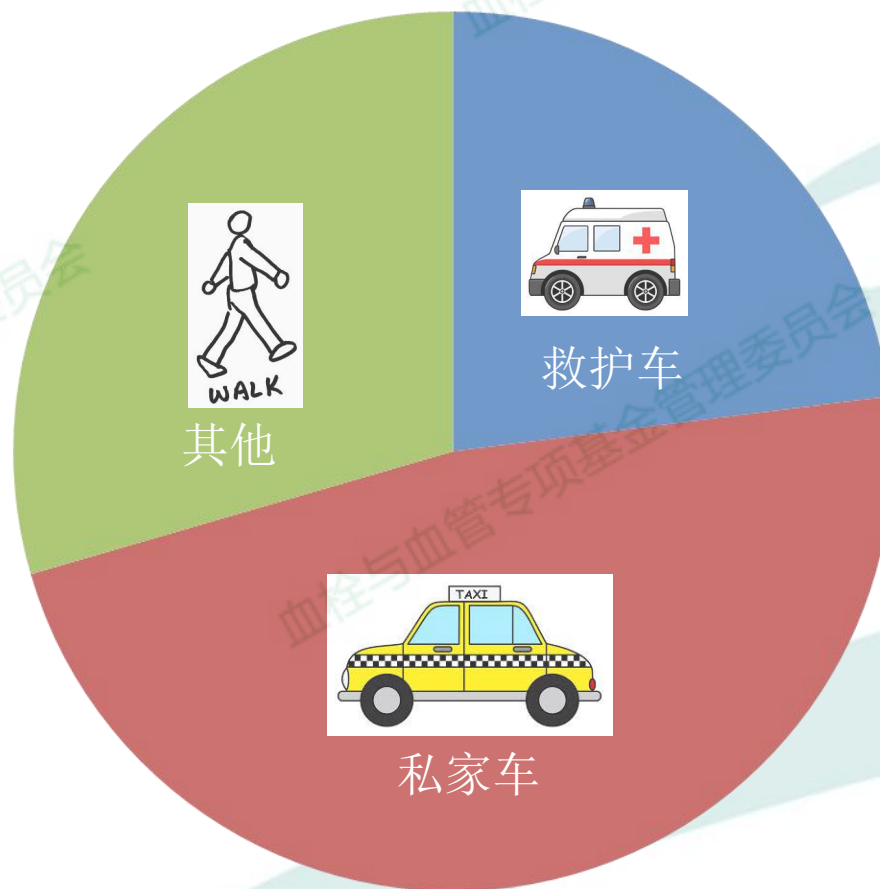
- EMS-现场**
- 院前卒中筛检表
 - 确定发病时间
 - ABC 监测/Glu
 - 快速通知医院



目标:



就诊途径



遵守临床医疗的游戏规则

制定指南的基础

循征医学

临床指南

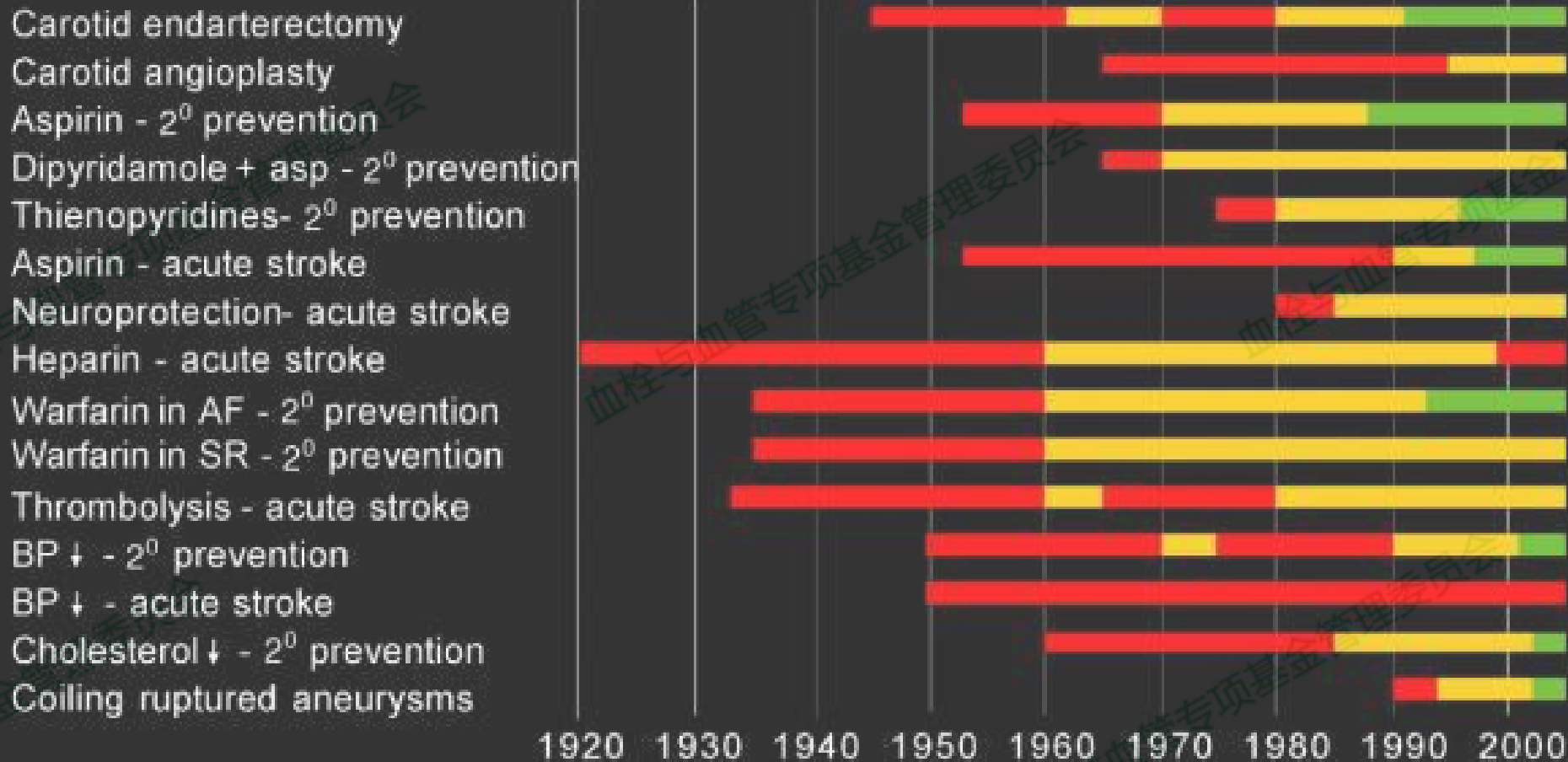
指南实施的工具

临床实践

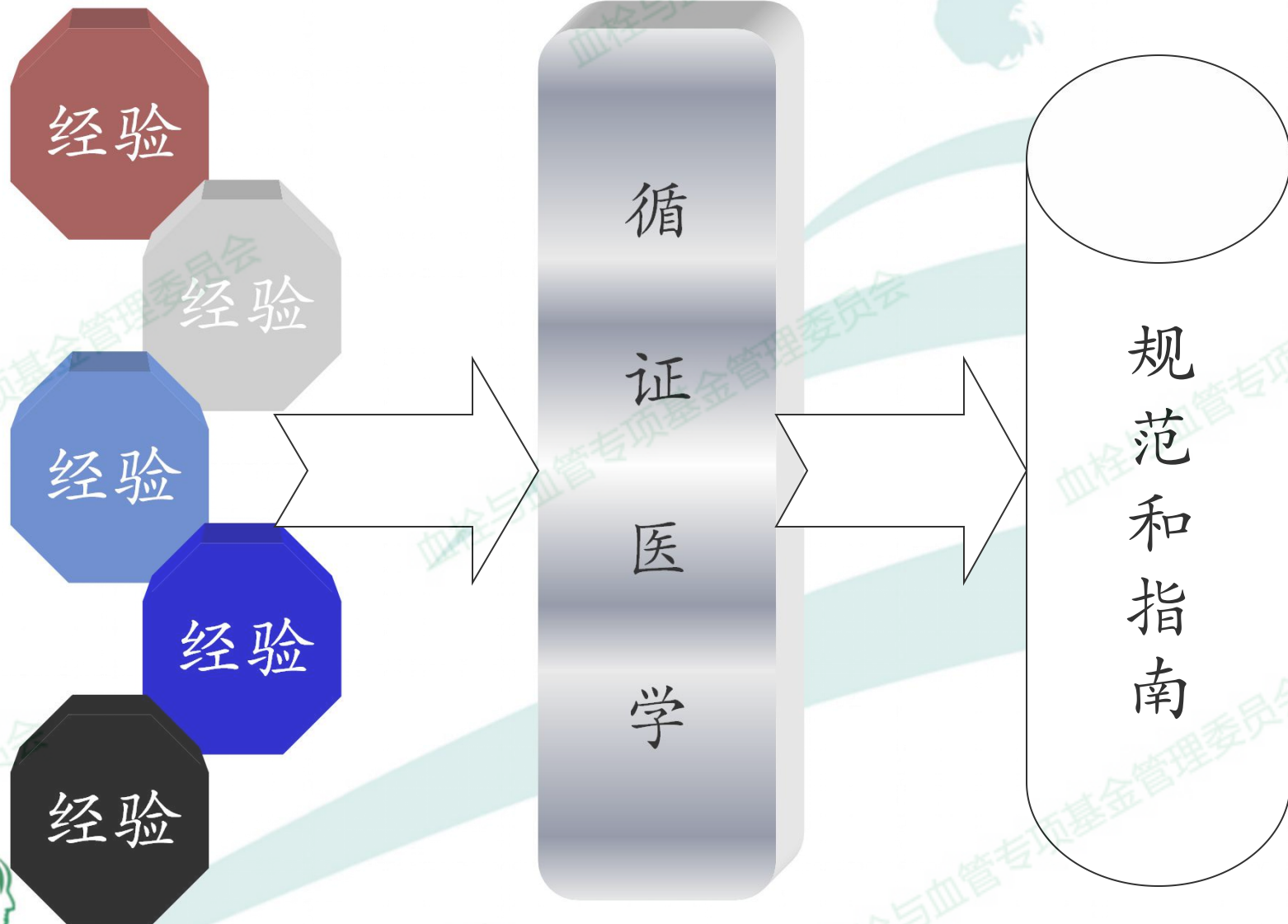
执行指南

卒中的治疗:

从建议(红色), 经过随机试验(黄色),
到常规临床使用(绿色)



循证医学将无序变得有序



缺血性卒中患者的分期

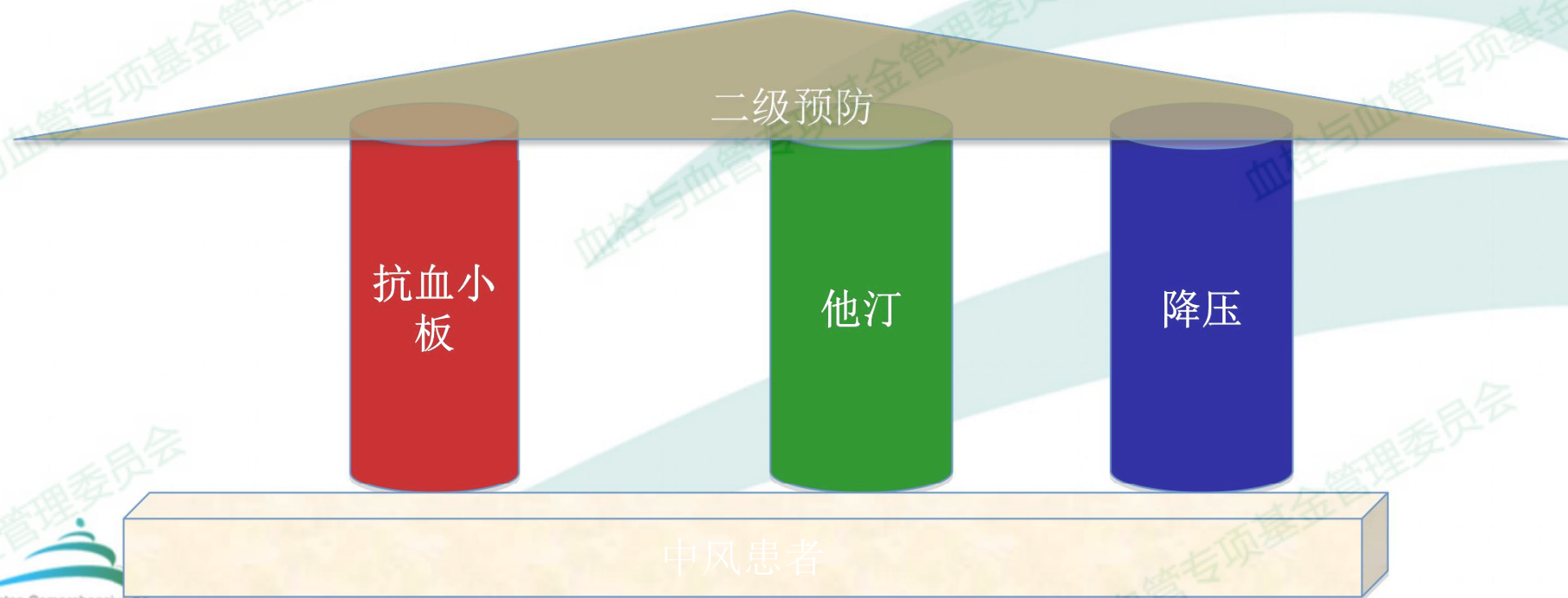
超急性
期（4.5h
内）

急性期
（4.5-9h）

亚急性
期（9h-
1w）

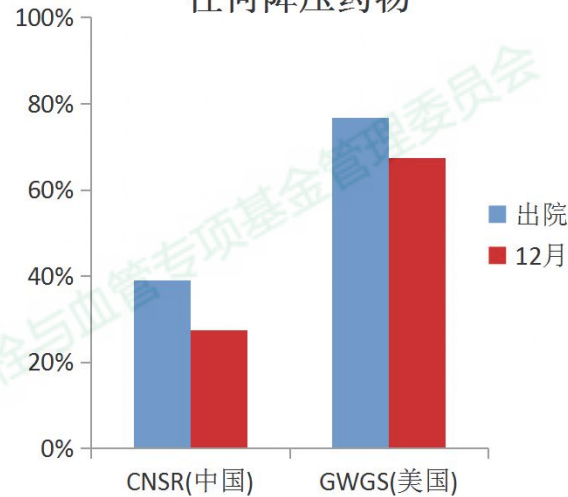
康复期
（1w-6m）

卒中二级预防的三大基石

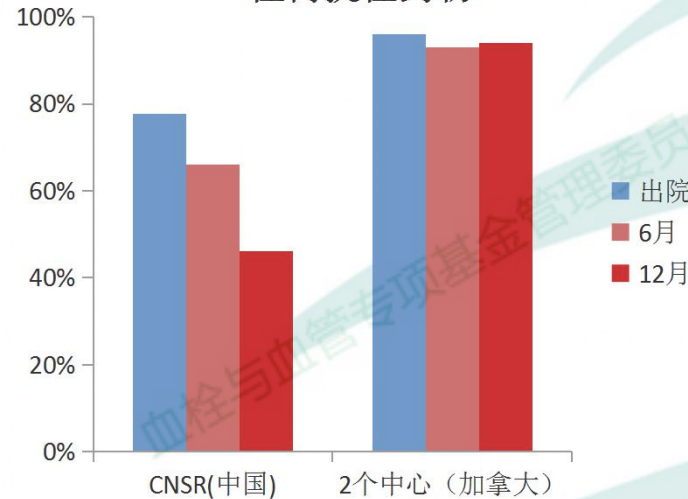


药物的随访

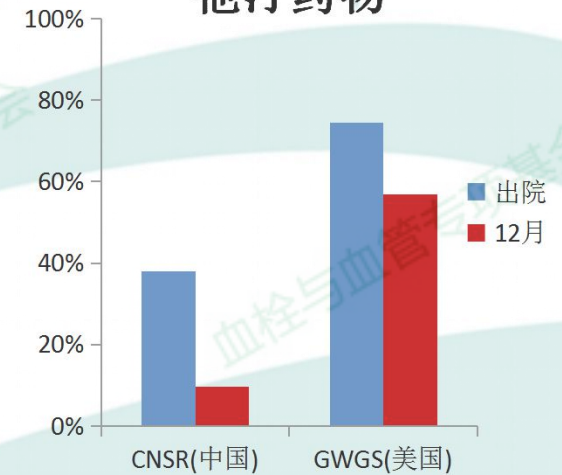
任何降压药物



任何抗栓药物



他汀类药物



Lummis, H.L., et al. BMC Neurol, 2008. 8: 25.
Bushnell, C.D., et al. Neurology, 2011. 77: 1182.

主要关注点

- ❖ 提高危险因素的检测和控制
- ❖ 提高患者了解卒中，及时送医的比例
- ❖ 提高药物的依从性
- ❖ 康复治疗（包括心理治疗）



张悟本 《把吃出来的病吃回去》



马悦凌 《不生病的智慧》



中里巴人 《求医不如求己》



杨奕



胡万林



林光常



刘太医



李培刚

血栓与血管专项基金管理委员会

联系人: 秦海强

邮箱: qhq_bj@163.com

电话: 13910524887

