

预防中风是一项系统工程

●岳佩红 / 整理

非死即残、中国第一杀手、12 秒死一个人……这些令人毛骨悚然的词汇，都是在描述一种疾病——中风。

中风是脑卒中的俗称，是一种急性脑血管疾病，其具有发病率高、致残率高、死亡率高、复发率高和经济负担高的“五高”特点，已经成为威胁我国国民健康的主要慢性非传染性疾病之一。

根据《中国心血管健康与疾病报告 2019》，我国脑卒中发病率为 246.8/10 万，男性高于女性、农村显著高于城市。并且，脑卒中的流行呈现地域性，东北地区脑卒中发病率最高，华南地区最低。据统计，每年有超过 1300 万人发生脑卒中，约 550 万人因此死亡。

更为严峻的是，近年来，随着我国经济的飞速发展、人民生活水平的提高、生活方式的改变以及人口老龄化，导致高血压、糖尿病、高血脂等脑卒中的危险因素日益增多。脑卒中的发病率和死亡率呈上升趋势，严重危害中老年人的健康与生命。

数据显示，我国 40 岁及以上人群的卒中人口标化患病率已经由 2012 年的 1.89% 上升至 2019 年 2.58%。仅 2019 年我国 40 岁及以上人群现患和曾患卒中人数就高达 1704 万。

“脑卒中发病急、病情进展迅速、后果严重，可导致肢体瘫痪、语言障碍、吞咽困难、认知障碍、精神抑郁等危害，给个人、家庭和社会带来沉重的疾病负担。”中国工程院院士王陇德表示。

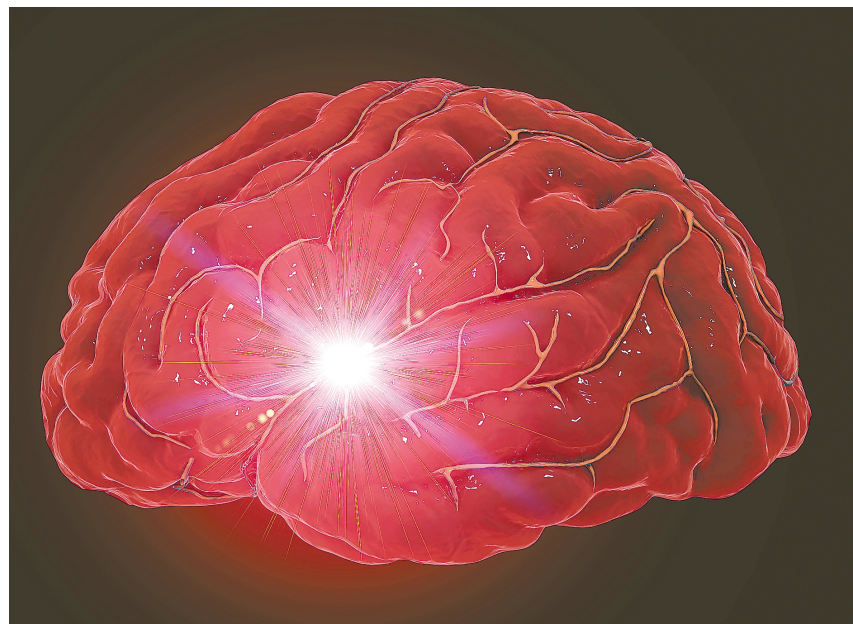
那么，如何通过有效地筛查危险因素尽早预防中风？为此，在 5 月 25 日世界预防中风日即将来临之际，编辑部整理了相关专家的观点。

出血性脑卒中比例更高

脑卒中是由于脑血管突然发生破裂出血或因血管堵塞造成大脑缺血、缺氧而引发的一组疾病。临床分为出血性脑卒中和缺血性脑卒中两大类。

其中，出血性脑卒中包括临床上诊断的脑出血和蛛网膜下腔出血两种；缺血性脑卒中临床常用的诊断分类名词较多，包括脑梗塞（或称脑梗死）、脑血栓形成、脑栓塞等。

出血性脑卒中患者多伴有剧烈头



痛、频繁呕吐、半身瘫痪甚至昏迷不醒等症状，一般发病较急，以中青年人居多，严重者甚至很快死亡。而缺血性脑卒中一般症状较平缓，绝大多数患者意识清楚，临床表现为半身瘫痪或无力、言语困难、肢体麻木等。

“与西方人群相比，我国人群的脑卒中发病率和出血性脑卒中比例更高。”中国医学科学院阜外医院教授鲁向锋表示。

而当脑血管堵塞或者破裂时，血供中断，就会导致脑细胞损伤或死亡，进而引发各种功能障碍。研究表明，全脑组织的供血完全中断 6 秒就可以出现意识丧失，中断 5 分钟后最易受损的特定神经元就会出现不可逆的损伤，轻则导致偏瘫、失语，重则导致死亡。

尽早识别是关键

“脑卒中带来的短期或长期危害，取决于受损害的部位和获得救治的时间。所以，当一个人发生脑卒中时，时间就是生命，每一秒都至关重要。”北京天坛医院院长王拥军说。

但遗憾的是，一项研究显示，我国中风患者从发病到就医的时间中位数为 15 小时。其主要原因是患者及家属不认识中风，即使了解了中风，也不知道需要打 120 紧急就医。

那么，如何快速识别中风并立刻行动，避免错过治疗“黄金时间”？对此，王陇德表示，脑卒中的早期症状往往不受患者或家属的重视，导致没有及时送医院，最终延误了治疗。因此，认识脑卒中

的早期症状有非常重要的意义。

为此，复旦大学附属闵行医院赵静教授和美国宾夕法尼亚大学刘仁玉教授结合中国国情，专门针对科普中风知识设计了一种适用于国内的迅速识别脑卒中和即刻行动的策略，即“中风 120”口诀。该口诀发表于《柳叶刀—神经病学》杂志。

所谓的“中风 120”口诀具体内容为：“1”代表“看到 1 张不对称的脸”；“2”代表“查两只手臂是否有单侧无力”；“0”代表“聆（零）听讲话是否清晰”。

“如果通过这三步观察怀疑患者是中风，应立刻拨打急救电话 120。”赵静说，中风不是光靠医生就能解决的问题，还需要全社会各界人士共同参与，才能解决中风院前救治难题。

此外，世界卫生组织还针对脑卒中发布了“BE FAST 口诀”。“B”——Balance 是指平衡，平衡或协调能力丧失，突然行走困难；“E”——Eyes 是指眼睛，突发的视力变化，视物困难；“F”——Face 是指面部，面部不对称，口角歪斜；“A”——Arms 是指手臂，手臂突然产生无力感或麻木感，通常出现在身体一侧；“S”——Speech 是指语言，说话含混、不能理解别人的语言；“T”——Time 是指时间。世界卫生组织建议，如果出现上述症状提示可能出现卒中，患者及家属请勿等待症状自行消失，须立即拨打 120 获得医疗救助。

一项系统工程

“中风是我国第一大致残性疾病，

只有不到 20% 的患者可痊愈。因此中风患者身心承受的痛苦较大，其家人也承受了巨大的压力。”王陇德说，中风尚无彻底治愈的医疗手段，康复锻炼是有效手段之一，但只能保证其延长寿命以及提高生活质量，作用很有限。

王陇德建议，一旦发生脑卒中，一定要选择有条件提供早期诊断、早期血管评估、早期治疗的医院进行诊疗，由专业的神经内科医生进行治疗。

事实上，国内外大量的研究和实践证明，脑卒中是一种可防可控的疾病。

为此，我国针对脑卒中的防治制定了一系列措施。

2011 年，原国家卫生计生委成立脑卒中防治工程委员会，为全国脑卒中防治工作提供业务指导和技术支持，并制定《脑卒中综合防治工作方案》。目前，我国已经初步建立起由各级疾控机构、300 余家脑卒中筛查与防治基地医院、562 家三级医院卒中中心、1000 余家县级协作医院和 1300 余家基层医疗机构构成的分工协作、上下联动的分级防治网络。

2019 年，卫健委又编制印发了《脑卒中人群筛查及综合干预技术方案》，在全国推广脑卒中筛查干预适宜技术和管理模式。

去年，卫健委、国家医保局、国家中医药局等 10 部门联合制定《加强脑卒中防治工作减少百万新发残疾工程综合方案》，以进一步做好脑卒中防治工作，提高诊疗效果，减少脑卒中致残的发生。

“脑卒中防治工作是一项综合性的系统工程，需要统筹各方资源，形成共同防治脑卒中的强大合力。继续贯彻预防为主、关口前移的理念，积极开展脑卒中防治健康教育与健康促进，推广脑卒中高危人群筛查干预策略，切实降低脑卒中发病风险。”王陇德说，未来我国应着力构建双向转诊、上下联动、防治结合的脑卒中专科分级诊疗模式，推进建立脑卒中预防、筛查、急救、治疗、康复、随访全流程健康管理服务体系，切实降低脑卒中危害，维护人民群众生命健康，助力“健康中国 2030”。