医学科学报 Medical Science News

主管单位：中国科学院
主办单位：中国科学报社
学术顾问单位：
中国人体健康科技促进会
国内统一连续出版物号：CN11-0289

学术顾问委员会：（按姓氏笔画排序）
中国科学院院士 卞修武
中国工程院院士 丛 斌
中国科学院院士 朱 兰
中国工程院院士 吉训明
中国科学院院士 陆 林
中国工程院院士 张志愿
中国科学院院士 陈凯先
中国工程院院士 林东昕
中国科学院院士 饶子和
中国工程院院士 钟南山
中国科学院院士 赵继宗
中国工程院院士 徐兵河
中国科学院院士 葛均波
中国工程院院士 廖万清
中国科学院院士 蔡秀军
中国科学院院士 滕皋军

编辑指导委员会：
主任：
赵 彦
夏岑灿

委员：（按姓氏笔画排序）
王 岳 王大宁 计红梅 王康友
朱 军 孙 宇 闫 洁 刘 鹏
祁小龙 安友仲 邢念增 肖 洁
谷庆隆 李建兴 张明伟 张思玮
沈根兴 张海澄 金昌晓 赵 越
赵 端 胡学庆 栾 杰 薛武军
魏 刚

总编辑：张明伟
主编：魏 刚
执行主编：张思玮
排版：郭刚、蒋志海
校对：何工劳
印务：谷双双
发行：谷双双

地址：
北京市海淀区中关村南一条乙 3 号
邮编：100190
编辑部电话：010-62580821
发行电话：010-62580707
邮箱：ykb@stimes.cn

广告经营许可证：
京海工商广登字 20170236 号
印刷：廊坊市佳艺印务有限公司
地址：
河北省廊坊市安次区仇庄乡南辛庄村
定价：2.50 元
本报法律顾问：
郝建平 北京灏礼默律师事务所

院士之声

脑卒中防治应转向全周期健康管理

◉吉训明

近年来，我国脑卒中诊疗水平取得了长足进步，急性缺血性脑卒中的急性期救治能力提升尤为显著。随着脑卒中中心体系不断完善、脑卒中绿色通道建立以及溶栓与取栓技术逐步普及，脑卒中急性期救治的可及性显著提高。然而，患者的长期管理和复发预防仍面临突出问题，成为影响远期预后的重要因素。

脑卒中危险因素控制与长期管理仍存在不足

脑卒中复发受多方面因素共同影响，复发风险居高不下，首先与危险因素负担较重、控制不理想密切相关。

危险因素长期控制不理想，可持续导致血管内皮损伤、动脉粥样硬化进展和血栓形成，是卒中复发风险居高不下的重要病理基础。因此，危险因素控制持续达标应当成为脑卒中长期管理的重要内容。

药物依从性和长期治疗持续性不足，同样会增加卒中复发风险。

此外，脑卒中患者从急性期住院到出院后门诊、社区和家庭的连续照护模式尚未建立。连续性管理的缺失，使不少患者出院后面临危险因素管理中断、生活方式干预弱化和长期治疗脱节等问题，也成为卒中复发的重要影响因素。

国外患者卒中后连续照护的实践经验提示，防复发的关键在于建立连续性的照护体系，在各个照护转衔环节为患者、家庭和照护者提供充分支持，并将卒中后管理与初级照护、长期随访充分衔接。

已有研究表明，连续管理模式能够改善卒中患者危险因素控制、治疗依从性，优化部分长期预后指标。例如，护士主导电话随访，并在研究医师评估后实施药物调整的脑卒中防复发模式，能够显著提高患者的血压和低密度脂蛋白胆固醇控制率，以及危险因素控制达标率。

体系化管理是慢病管理的有效手段

脑卒中高复发更接近一个管理问题，而不只是一个治疗问题。单个处方、单次宣教或一次门诊复查，都难以独立承担防复发任务。影响患者长期结局的关键，在于是否得到规范评估，危险因素是否实现综合达标，管理能否长期持续，以及院内与院外、专科之间、医患之间和患者家庭成员之间能否形成协作闭环。



吉训明

国家卫生健康委员会《脑血管病防治指南（2024 年版）》提出，应通过社区健康服务、电子健康档案等方式动态识别危险因素并进行规范化管理。这表明，脑卒中二级预防正在从单项干预向全过程、连续性、体系化管理转变。当前的重点，是建立能够将已有干预措施转化为长期获益的管理体系。

从其他慢病的管理经验来看，能够改善长期结局的，往往不是某一项孤立干预，而是将多种循证措施整合成结构化的管理体系。

此外，心脏康复之所以成为心血管二级预防的经典管理模式，并非因为采用了某一种全新的治疗方式，而是将运动处方、危险因素控制、心理社会评估、健康教育及结局评估整合为标准化、长期化、多学科协作的项目。

移动健康研究提示，单纯提供知识或提醒未必能够转化为稳定的临床获益；将数字工具与家庭监测、医护随访和异常处置相连接，则有利于形成“采集—识别—反馈—调整”的管理闭环。人工智能可辅助影像分析、卒中病因分类及循证治疗建议，并有望进一步应用于风险分层和异常提示。

因此，数字和智能工具应定位为程序化管理的支持手段，关键治疗调整仍需由临床医师确认，同时还应兼顾数据安全、预警负担以及老年人和低数字素养人群的使用可及性。

四个核心要素构建脑卒中防复发模式

脑卒中防复发工作的重点是建立一套真正能够落地的管理模式，通过减少卒中复发及其所致残疾，降低患者疾病负担、经济负担、家庭照护负担和社会负担，实现减残降负。

脑卒中防复发模式至少应包括四个核心要素。

首先是规范评估。系统、标准化地完成病因分型、危险因素筛查、功能状态评估，以及依从性和家庭支持评估，为制定个体化防复发管理方案奠定基础。

其次是综合控制。不能仅以某一项治疗是否实施作为管理目标，而应围绕康复、抗栓、血压、血脂、血糖、生活方式、饮食、睡眠、运动、体重、情绪和营养管理等多个维度，实现综合控制。

再次是持续管理。将脑卒中二级预防从一次出院医嘱延伸为长期随访、动态再评估、持续反馈、持续调整和持续强化的全过程管理。

最后是多方协作。通过医护协作、多学科协作、院内外协作、医患协作及家庭成员协作，共同形成管理闭环。

上述四个要素还需要通过程序化路径衔接为完整的管理闭环。出院前，应形成管理清单，明确患者存在的问题、控制目标、管理措施、责任人、复查时间及项目；出院后早期核对用药和不良反应，并查看居家血压监测记录，对合并糖尿病者同步评估血糖监测情况；稳定期根据风险分层安排随访。当出现血压和血糖持续异常、疑似心房颤动、停药、出血或新发神经症状时，应按照预设规则触发药物核对、提前复诊、转诊或急救，并记录处置结果，直至问题得到解决。

通过这样的路径，我们最终可以将“持续管理”从原则性要求转化为可检查、可追踪的临床管理流程。

（作者系中国工程院院士、中国医学科学院北京协和医学院院校长。原文刊发于《中华医学杂志》2026 年第 106 卷第 37 期，第 3929~3933 页，本文略有删改）