卒中识别早 救治效果好

睢县

提高群众对卒中的认识

本报讯（记者赵忠民 通讯员马 雷）今年10月29日是第18个世界卒中日，今年的主题是“卒中识别早，救治效果好”。近日，睢县卫生健康系统采取多种方式，积极开展健康科普义诊活动，提高群众对卒中的认识和及时预防能力，降低卒中的发病率、死亡率、残疾率和复发率。

10月27日，睢县人民医院和睢县中医院分别组织医务人员开展义诊活动。活动现场，专家们为群众耐心细致地解答有关卒中方面的相关问题，提高居民对卒中的重视程度；还为群众量血压、测血糖，发放健康教育手册；指导群众如何快速识别卒中，普及卒中家庭急救及预防知识。

部分乡镇卫生院也分别通过多种方式，开展卒中宣传活动，提醒群众尤其是老年人，在冬季避免清晨过早锻炼、长时间蹲便，保持情绪稳定，加强血脂、血糖、血压和体重的监控，特别是有高血压、糖尿病、高血脂或家族中有卒中史的人群，一旦发现口眼歪斜、言语不利、一侧肢体无力或不灵活等症状，要立刻就医。

↑10月28日，在长垣市人民医院，医务人员为患者诊疗病情。当天，该院开展了世界卒中日系列活动，包括义诊、患者教育等，得到群众一致好评。

常俊伟 苏东军/摄

周口市人民医院

宣传预防卒中知识

本报讯（记者侯少飞 通讯员张欢欢）10月29日，周口市人民医院组织神经内科、神经外科、心血管内科、内分泌科、康复科等医务人员到川汇区文化广场开展世界卒中日义诊活动，普及宣传预防卒中和早期识别、早期救治的基本知识。

活动现场，医务人员通过悬挂宣传横幅、发放宣传资料等形式，积极传递卒中防治知识，为群众进行宣教，提供卒中预防健康咨询，详细讲解卒中的危害以及如何在日常生活中进行有效预防；同时，为前来咨询的市民免费测量血压、血糖，讲解高血压、糖尿病的发病原因、防治知识等；为40岁以上的咨询人群进行卒中“8+2”风险筛查，评估相关危险因素；告诉群众，如果发生卒中要立即拨打120，依托具备卒中救治能力的医院快速进入卒中急救绿色通道，降低卒中致残率、致死率。

←10月27日，在信阳市南湾林场，信阳职业技术学院附属医院医务人员为群众量血压。当天，信阳职业技术学院附属医院医务人员开展义诊活动，进一步提高居民卒中防控意识，倡导卒中的早发现、早诊断、早治疗。

王明杰 彭艳宇/摄

卒中趋于年轻化 九成可预防

本报记者 冯金灿

10月29日，河南省人民医院、河南省脑血管病医院举行义诊和科普活动。河南省人民医院卒中中心副主任朱良付，特聘专家冯周琴、薛绛宇，神经内科主任医师李学、卢芬，省脑血管病医院总护士长冯英璞等为患者答疑解惑，并现场发放卒中预防、康复治疗等健康宣教资料，受到广泛欢迎。

超过90%的卒中是可以预防的

卒中又称中风，包括缺血性卒中（占比约80%）和出血性卒中（占比约20%），以突然起病、迅速出现神经功能障碍为主要临床特征，具有高发病率、高复发率、高致残率、高死亡率和经济负担大等特点。目前，卒中已成为我国居民致死、致残的“头号杀手”。

据朱良付介绍，卒中虽凶险，但是一种可预防的疾病。有关研究表明，90.2%的卒中可以通过控制风险因素避免。世界卒中组织的数据显示，公众了解卒中发生的各种危险因素并通过身体力行主动预防，90%的卒中是可以避免发生的。

公众可根据国家卫生健康委发布的“中风120”口诀识别卒中早期症状，其中“1”代表“看到一张不对称的脸”；“2”代表“看两只手臂是否有单侧无力”；“0”代表“聆（零）听讲话是否清晰”。

不过，冯周琴提醒，“中风120”忽略了一些中风表现，如突发步态不稳、视力下降、视物重影，突发眩晕伴恶心呕吐、剧烈头痛，甚至意识障碍或抽搐等。因此，国际上近两年在原基础上又增加了两个待识别症状：身体难平衡、眼睛看不清。这使公众在家自我识别卒中的成功率由原来的70%提高到超过90%。

更新后的快速识别中风的方法简称BE FAST，其中“B”为Balance（平衡），指突然出现行走困难；“E”为Eyes（眼睛），指突发的视力变化，视物困难；“F”为Face（面部），指面部不对称，口角歪斜；“A”为Arms（手臂），指患者单侧手臂无力、下垂；“S”为Speech（语言表达），指患者出现口齿不清；“T”为Time（时间），指一旦出现上述症状，即刻拨打急救电话，争分夺秒。

卒中年轻化趋势明显

据朱良付介绍，当前，我国卒中的发生呈年轻化趋势，30多岁的人出现卒中的情况越来越常见。这与青年人的生活方式有很大关系，一方面是人们生活水平提高了，像高血压、糖尿病、高脂血症等疾病的患病年龄都在前移；另一方面是很多年轻人生活不规律，导致卒中趋于年轻化。

那么，普通人如何预防卒中呢？朱良付说，我们可以根据国家卫生健康委脑防委发布的卒中“8+2”危险评分进行卒中危险因素自我筛查。8种高危因素包括高血压、血脂异常、糖尿病、吸烟、心脏病（房颤、瓣膜病）、超重或肥胖、缺乏运动、卒中家族史；2种病史为发生过卒中、有过短暂性脑缺血发作。

“人们只要有二分之一（2种病史中的一种）或者八分之三（8种危险因素中的3种）的情况，就是中风的高危人群，建议及时到医院就诊，及早控制危险因素，降低卒中风险。”朱良付说。

此外，朱良付进一步提醒：高同型半胱氨酸血症也是引发卒中的独立性危险因素，颅内外血管狭窄、打呼噜憋气（呼吸睡眠暂停综合征）、精神心理健康问题（焦虑、抑郁等）也容易导致卒中的发生。

目前，正值季节交替，气温不稳定，老年人群的卒中风险也随之增加。

“温度的改变是导致卒中发生的重要因素之一。寒冷的天气会促使体内交感神经兴奋、血管收缩，导致血压升高，而高血压正是卒中的重要危险因素。”朱良付说，“老人在季节交替之际，要通过注意保暖、合理饮食、适量运动、控制情绪、定期检查和治疗原发病等方式，预防卒中的发生。”

朱良付说，很多人认为，输液可以降低血液黏稠度，进而预防卒中的发生，所以秋冬季节，人们可以通过输液预防卒中。但事实上，这种观念是错误的。

李学提醒，正确识别卒中是争取治疗黄金时间的前提，很多人在中风发作前都曾发生过“小中风”（即短暂脑缺血发作）。有时我们对一过性症状往往不会很重视，但其实这种症状可能是卒中的预警信号。

常见的一过性症状有一过性言语的不流利、含糊；一过性的肢体麻木无力，尤其是只发生在身体一侧；一过性的嘴歪、舌歪；一过性的遗忘；一过性的眼前发黑；一过性的意识水平下降等。

“卒中急救地图”关键时刻能救命

冯英璞说，预防卒中要坚持健康的生活方式，记好“乐观、运动、减重、休息”八字方针，包括保持好心情、合理饮食、适量运动、戒烟限酒、规律休息等，并主动自我筛查高危因素，积极治疗相关疾病，如心肌梗死、房颤、心力衰竭等，做到早发现、早预防、早诊断、早治疗。

“有高血压、糖尿病等相关疾病患者应在日常生活中特别重视预防卒中。”冯英璞说，要控制血压，坚持服用降压药物；控制胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白，坚持服用降血脂药物；糖尿病患者和其他高危人群，应积极控制血糖；房颤或有其他心脏疾病者，应控制心脏病相关危险因素。

朱良付说，卒中的救治效果具有极强的时间依赖性，每延误1分钟就会有190万个脑细胞死亡，而这些细胞是不可再生的，即对大脑的损伤是不可逆的。然而，我国目前超过90%的卒中患者错过了治疗的黄金时间（4.5小时）。卒中急救，时间就是生命，越早发现，越早治疗，效果越好。患者在发病后立即送到有救治能力的卒中中心，接受规范的治疗，可增加恢复的机会，提高生活质量。

“‘群众知晓、及时进院、专病专治’是中国提高卒中救治成功率的3个关键瓶颈。目前，我国大部分患者由于院前、院内耽搁等，到确诊时已失去最佳抢救时机。建议患者在发病后立即拨打120，并通过‘卒中急救地图’小程序或者APP（应用程序）找到距离最近的有卒中急救能力的卒中中心进行急救。”朱良付说。

河南省人民医院作为郑州市“卒中急救地图”医院的管理单位，已经发布最新的第三版郑州市“卒中急救地图”，群众可以根据“卒中急救地图”就近就急就能力选择医院进行急救。

此外，据朱良付介绍，河南省人民医院、河南省脑血管病医院还开设卒中急救绿色通道，一站式配备CT（计算机层析成像）、磁共振和双C臂数字减影血管造影系统，可以24小时提供卒中急救服务。

热点 聚焦

多学科联合完成心脏和肾脏移植手术

本报记者 丁 玲 通讯员 汪俊杰

10月26日，郑州市第七人民医院为一名心力衰竭合并重度肾衰竭的患者成功实施心脏、肾脏联合移植手术。术后，患者生命体征平稳，心肾功能恢复良好，27日6时撤离呼吸机。

患者徐先生，5年前出现心慌、头晕症状，被诊断为心力衰竭。近半年来，徐先生的心慌、头晕症状加重，伴随严重的胸闷气短，无法下床活动。医生建议他进行心脏移植。

3个多月前，徐先生因病情加重伴随严重腹胀、少尿，再次住院检查，被确诊为慢性肾功能不全，开始接受血液透析治疗，加上心力衰竭，每次透析都让他感觉走在死亡的边缘。

徐先生辗转来到郑州市第七人民医院寻求帮助。该院副院长、心脏移植中心主任杨斌详细了解了徐先生的病情，并与肾移植肾脏病诊疗中心主任王长安等专家进行会诊，发现徐先生的心脏功能已到了终末期，无法单独接受肾脏移植手术，心肾联合移植成为挽救生命的不二选择。但心脏、肾脏联合移植，对手术团队的技术和协作能力要求太高。

“心脏和肾脏是‘相爱相杀’的一对儿，心脏不好容易导致肾脏也不好，肾脏不好也会影响心脏功能。但是它们的‘喜好’却完全相反，心脏移植手术后，需要血压低一些，让心脏充分休息；而肾脏移植手术后，需要血压稍高一些，保持移植肾脏血液的良好灌注，促使肾功能恢复。若二者同时移植，就需要找到心脏、肾脏所需血压的平衡点，稍有不慎，就可能导致移植失败。如何找到平衡点，这是需要破解的难题。”提到心脏、肾脏联合移植手术的难度，杨斌说。

心脏、肾脏联合移植手术由于涉及循环和泌尿两大系统，手术的整个流程、每个细节都需要精密设计，任何一个细微环节的疏忽，都会导致整台手术的失败。

郑州市第七人民医院的多个科室、部门详细讨论了手术方案、免疫抑制及围手术期管理策略，制订了详细周全的诊疗预案。

10月26日8时，心脏、肾脏联合移植手术正式开始。11时10分，心脏移植成功。12时20分，肾脏移植完成。

■ 各地简讯

三门峡

做好传染病防控宣传工作

本报讯（记者刘 岩 通讯员马 敏）连日来，肺炎支原体感染患者增多，且多以儿童为主。为增强师生和家长的防范意识，做好传染病防控工作，10月27日，三门峡市疾病预防控制中心组织工作人员到托幼机构、小学开展传染病防治知识宣传工作。

活动现场，三门峡市疾病预防控制中心工作人员通过向学生家长发放传染病防控知识宣传页、现场解答群众疑问等形式，向学生及家长讲解了流感、肺炎支原体感染、流行性腮腺炎等高发传染病的传染源、传播途径、易感人群及防控要点，帮助大家正确了解易发传染病防治知识、消除防病认知误区。

此次宣传活动提高了师生家长对高发传染病的认识和应急处置能力，为打造健康安全的校园奠定了良好的基础。

安阳

举办急诊急救知识技能竞赛

本报讯（记者张治平 通讯员王 莹）10月27日~28日，由安阳市卫生健康委、安阳市总工会主办，安阳市120急救指挥中心、安阳地区医院承办的安阳市2023年急诊急救知识技能竞赛举行，进一步提升全市急诊急救服务能力水。

此次竞赛分为医疗组和护理组，包含理论考试和技能操作两个环节，共有来自全市15家医疗机构的90名医务人员同场竞技、共展风采。

此次活动的成功举办，进一步营造了全市医务人员专业务、练本领、强技术、提质量的浓厚氛围，提升了医务人员的急诊急救知识和技能水平，增强了医务人员应对突发事件的应急救援能力，推动建设高效便捷、反应迅速的急诊急救服务体系，更好地为群众生命健康安全提供更加有力的保障。

“医路航”一键直达

本报记者 王 平 通讯员 段泓涛 何松丽

“这智能导航系统真方便，想去拍个胸片，手机一扫不用导诊指引，就能很快找到地方。”10月27日，在舞钢市人民医院，来自该市红山街道营街村33岁的村民姬亚（化名）说。这是该院率先推行门诊患者“当天来，当天做，当天取结果”24小时内完成核磁检查、出结果后，整合科室优势资源开通上线“医路航”一键直达导航系统。

从舞钢市人民医院“医路航”一键直达导航系统上可以看到，群众通过开通手机APP（应用程序）或微信公众号导航功能，使用专用的固定导航大屏和个人手机蓝牙定位技术，到达想去的地方。

该院“医路航”一键直达导航系统实时将“一院三区”内的各科室、门诊、诊区、检验、医技、药房、病房等展现在手机上。“医路航”自动规划最优路线，通过高精度场景浏览跨楼栋无缝切换地图的三维视角，展示楼层与设施，为患者精心打造一个移动化、自助化、智能化的院内导航移动导诊服务体系，真正实现让“信息多跑路，患者少跑腿”的高效优质就医体验。