

脑卒中发病急、病情进展迅速、后果严重

脑卒中俗称“中风”，是一种急性脑血管疾病，是由于脑部血管突然破裂或因血管阻塞导致脑组织损伤的一组疾病。

“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，给家庭和社会带来沉重的疾病负担。”山东省疾病预防控制中心慢病所副主任医师徐春晓介绍。

我省是脑血管疾病的高危区，山东省疾病预防控制中心通过山东省心脑血管急性事件监测系统和山东省死因监测系统分析全省脑卒中流行状况，为脑血管疾病防控相关决策提供依据。

防控脑卒中，刻不容缓。由于存在多个明确的危险因素，脑卒中属于可防可控的疾病，可干预的危险因素包括高血压、糖尿病、血脂异常、房颤、吸烟、酒精摄入、不合理膳食、超重或肥胖、运动缺乏、心理因素等。

逐步建立医防融合的健康管理模式

近年来，山东省以慢病规划为指引，以医防融合为基础，以慢病监测为支撑，探索建立慢性病防控工作机制。

具体到脑卒中高危人群筛查与综合干预项目，山东省疾病预防控制中心慢病所副主任医师唐俊利介绍，该项目是中央转移支付重大传染病项目之一，2011年在山东启动，目的是探索脑卒中高危人群筛查和综合干预适宜技术，建立脑卒中防控体系。

“自2011年以来，该项目累计完成脑卒中高危人群筛查102万人次，检出高危对象10万余人。”唐俊利介绍。

以项目带动为抓手，山东省启动实施了包括脑卒中在内的五大重点慢性病机会性筛查工作，探索建立医院内重点慢性病筛查和早诊早治工作机制，自2018年以来累计筛查256万人次，筛出118万余高危个体。

下一步，脑卒中防控工作将加强医防协作，推动服务模式从以治病为中心向以健康为中心转变，推动医院心内科、神经内科等重点科室参与高危人群筛查及早筛患者的健康管理，并将高危人群及病情稳定的患者下转到社区进行管理。

最终达到防治管融合发展，逐步建立基于县域医共体的慢病高危人群的院内早期发现、早期治疗及社区规范管理的医防融合的健康管理新模式。

记住两个口诀，早识别、早就诊可降低致残率

“情绪过度兴奋、从暖和房间突然到寒冷空间、上厕所用力、职场压力过大或过劳、冬天洗澡、夏天运动大量出汗时，都是容易发生脑卒中的特殊时间。”徐春晓介绍。

“脑卒中起病急，如果突然出现口眼歪斜、言语不力、一侧肢体无力或不灵活、行走不稳、剧烈头痛、恶心呕吐、意识障碍等，很可能发生了脑卒中。”徐春晓提醒，在日常生活中，大家可以根据“中风120”“BE FAST口诀”简便有效地识别脑卒中早期症状。

“中风120”口诀：

“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”。

“BE FAST口诀”：

“B”——Balance 是指平衡，平衡或协调能力丧失，突然出现行走困难；

“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，

壹点问医

发病率高、致残率高、死亡率高、复发率高、经济负担高，脑卒中是威胁我国国民健康的主要慢性病之一。2021年10月29日是第16个“世界卒中日”，宣传主题是“警惕卒中症状，尽早识别救治”。

识别脑卒中 记住俩口诀

“中风120”口诀



“BE FAST口诀”



脑卒中风险评分卡

8项危险因素(适用于40岁以上人群)

高血压	<input type="checkbox"/>	$\geq 140/90 \text{ mmHg}$
血脂情况	<input type="checkbox"/>	血脂异常 或 不知道
糖尿病	<input type="checkbox"/>	有
吸烟	<input type="checkbox"/>	有
房颤或瓣膜性心脏病	<input type="checkbox"/>	心跳不规则
体重	<input type="checkbox"/>	明显超重或肥胖
运动	<input type="checkbox"/>	缺乏运动
卒中家族史	<input type="checkbox"/>	有

评估结果

高危	<input type="checkbox"/>	存在3项及以上上述危险因素
	<input type="checkbox"/>	既往有脑卒中(中风)病史
	<input type="checkbox"/>	既往有短暂脑缺血发作病史
中危	<input type="checkbox"/>	有高血压、糖尿病、心房颤动之一者

如果您是“中风”高危人群，请立即向医生咨询脑卒中的预防，并进行双侧颈动脉超声检查等。

手臂突然出现无力感或麻木感，通常出现在身体一侧；

“S”——Speech 是指语言，说话含糊、不能理解别人的语言；

“T”——Time 是指时间，上述症状提示可能出现卒中，请勿等待症状自行消失，立即拨打120获得医疗救助。

时间就是大脑，时间就是生命。“及时发现卒中早期症状极其重要，越早治疗，效果越好。”徐春晓介绍，4.5小时内静脉溶栓治疗及血管内治疗(取栓)等是目前最有效的救治措施，每拖延1分钟，将会有190万个神经元死亡。

预防关键在于养成良好生活习惯、控制相关慢性病

“脑卒中患者常存在各种后遗症，包括肢体活动障碍、言语不清等，严重影响生活，及时治疗对康复至关重要。”徐春晓表示，理论上来讲，只要患者生命体征平稳，

即可开始进行康复治疗，越早开展规范的康复治疗，预后越理想。

脑卒中的康复治疗包括物理疗法、作业疗法、言语治疗、心理治疗、矫形器治疗、中国传统治疗以及康复护理等。康复治疗需由康复医师、治疗师、护士共同进行，针对各方面后遗症进行分析评定，制定个体化、规范化的康复治疗方案，开展全面系统的康复治疗。

防控脑卒中，一级预防至关重要。养成健康的生活方式、定期进行脑卒中危险因素筛查，都是有效防治脑卒中的手段。

生活中，要注意清淡饮食，适度增强体育锻炼；克服不良习惯，如戒烟酒、避免久坐等；防止过度劳累；注意天气变化；保持情绪稳定；定期进行健康体检，发现问题早防早治。

如果患有糖尿病、高血压、高脂血症等脑卒中相关疾病，要注意规范治疗，将血压、血糖、血脂控制在正常水平。房颤或有其他心脏疾病患者，应控制心脏病相关危险因素，定期到医院复诊。

中医新语

国家规定阿胶的保质期为四至五年，而在民间，也有阿胶不会过期的说法。中医认为，刚买来的阿胶放一放再吃，性质可以更稳定、温和，不容易上火，所以就有了陈阿胶的说法。

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 焦守广

俗话说：“人参要新，阿胶要陈。”医生在开处方时往往注明“陈阿胶”。东阿张廷銮阿胶传承人张培铜介绍，一般认为，新制成的阿胶有火气，储存多年后，火性消解，其药效更好。

陈阿胶更易吸收

如何鉴别优质阿胶呢？张培铜说，优质的阿胶，表面棕黑色或乌黑色，平滑有光泽。质坚脆易碎，气微弱味微甜；用手电筒对照阿胶块，如果透出淡黄色，也就是琥珀色，则为上品。

张培铜介绍，现在陈阿胶踪影难觅，因而可购买优质的新阿胶，放置家中等几年后变成陈阿胶时再用。只要保管得当，陈阿胶就不会变质，也不会被虫蛀。

一些富有经验的名老中医尤其喜欢使用陈药，因为这些药物经较长时间的存放后，部分气、味已挥发，变得气淡而味纯且薄，作用缓和，用之可避免过分耗气伤阴。

张培铜介绍，阿胶存放日久后，其性味更加甘、平，滋补作用也更加缓和持久，更利于人体消化和吸收。

可以这样说：阿胶的疗效对于存放的时间来说，是做加法的！时间越久疗效越好，这也是老中医青睐陈阿胶的缘故。

阿胶存放有讲究

阿胶虽是陈的好，但也并非大家常说的存放越久越好，而且存放过程中一定要注意防湿、防潮，需要在密闭包装下保持干燥通风。

张培铜介绍，严格来说，阿胶是没有保质期的，只要保管妥当，盒装阿胶没有失效期，储存多年，表面光亮，干燥完好，无粘连，这样的阿胶药效好，滋补性更好。陈阿胶外观呈暗色无光泽，而新阿胶则外观光亮。

阿胶的保存方式虽然较简单，但也不要过于马虎，应存放在阴凉干燥处，温度不要超过25℃，只要不风化，阿胶存放越久越好。

在食用阿胶的时候要注意一点，开盒之后，看一下外观，如果没有变形、闻之没有腥臭味、表面光滑透亮，一般是没问题的，而且其中的燥性也会消失，吃了不会再上火，对于吸收也非常好。

■ 特别提醒

过期的阿胶糕不要吃

阿胶糕的主要成分是红枣、阿胶、黑芝麻和核桃，过期的阿胶糕不建议食用，因为可能引起中毒，比如恶心、呕吐、拉肚子，对健康不利。

阿胶糕的保质期一般不会超过三个月，如果是放在冰箱里面，可能会储存更久，建议要在阿胶糕过期之前全部吃完。



扫描
查看更多资讯