健康中国行动
Healthy China Initiative
健康中国 重庆行动
系列报道20
主办单位：健康中国重庆行动推进委员会办公室
承办单位：重庆市卫生健康委员会 重庆日报

携手远离“卒”不及防 全市脑卒中救治成效显著

——2022重庆脑卒中救治地图发布

陆军军医大学第二附属医院（新桥医院）

陆军军医大学第二附属医院（新桥医院）院长黄继东：打通医疗“信息孤岛”，构建脑卒中协作联盟

为解决影响救治时间的关键问题，医院多措并举，保障患者生命通道畅通：以杰出青年基金项目获得者、神经内科医学中心主任杨清武教授牵头，联合急诊科、放射科等医药技护管多学科团队，建立了高效的卒中救治“绿色通道”；配置3.0T双梯度MRI、新一代数字减影脑血管造影系统等一系列先进设备，通过人工智能技术实现了精准高效影像评估，保证救治水平；建立了全程沟通二次谈话机制，实现了同质化标准化医患沟通，构建了多模式急救新通道……医院目前血管再通率达到96.2%，明显高于国内平均水平。

内强实力，外引区域协调发展。

打通医疗“信息孤岛”，推动基层医疗机构提升脑卒中救治水平，畅通双向转诊渠道，陆军军医大学第二附属医院（新桥医院）牵头，联合合川区、万州区、九龙坡区等42家医院，以及新桥街道社区、双碑社区等8家卫生服务中心共同搭建卒中救治网络，构建急性卒中协作联盟。

病人未到，信息先到。通过协作联盟，建立了无缝衔接的高效急救链条，当脑卒中患者还在向上转诊途中，其在基层医院诊疗时的病历信息就已传到上级转诊医院，相关医生已做好接诊准备；同时，通过协作联盟，还形成了全维健康维护和标准化、规范化救治模式；打造了脑卒中医疗学术共同体，提升重庆市各级诊疗机构学术水平。

急性卒中协作联盟成立以来，医院卒中急救绿色通道发起8000多例，开展急诊介入手术800余台，手术数量较之前大幅增加，极大地帮助卒中患者接受紧急救治。

陆军军医大学第二附属医院（新桥医院）神经内科医学中心主任、重庆市卒中学会会长杨清武：

交流、培训、科研，提升我市卒中救治水平

重庆市卒中学会于2018年底成立。重庆市卒中学会的成立，加强了我市卒中防治领域的学术交流与分享，将国内外最新、最前沿的研究成果和相关经验推广给广大的医务工作者，用于疾病防控。卒中学会还积极开展卒中专科医师培训，将脑卒中救治技术推广至基层，提升基层规范化诊疗能力。此外，学会还深耕卒中防治的科学研究，通过学会的协调功能，将基层医院连成一个“研究网络”，主动解决脑卒中领域卡脖子问题，学会希望通过中国人的研究，找到适合中国人的一些新的治疗方法、治疗流程和治疗手段。

同时，卒中学会成立以来，积极促进推动全市卒中中心建设，通过这几年来的努力，重庆市脑卒中的溶栓能力、早期救治率等指标均有明显改善，达到国内先进水平。

重庆市急救医疗中心（重庆大学附属中心医院）

市急救医疗中心（重庆大学附属中心医院）副院长周月琴：精准高效，畅通“120”生命线

重庆市急救医疗中心（重庆大学附属中心医院）履行重庆市政府公共卫生救援职能及“120”指挥调度日常急救职能。对于具有极强时间依赖性的脑卒中而言，如何让“120”这条“生命线”精准高效？2018年，重庆市120智慧调度云平台启用，全市32家指挥中心、1085家医疗机构、1490辆救护车接入平台，重庆市急救医疗中心自行研发的视频120系统也融入该平台。

在调度云平台里，各级卒中中心的分布及各医疗机构脑卒中救治技术能力清晰可见。“120”接警后，迅速识别脑卒中患者及发病时间，按就近就急就能力原则，调度120救护车将患者送往最近的有脑卒中救治能力的医疗机构，让急性脑卒中患者在尽可能短的时间内得到有效救治。

随着视频120系统的运用，医务人员通过视频远程指导患者及家属早期识别、摆放正确体位、防治误吸误伤等，提高后期救治质量、减少并发症发生。

在转运过程中，通过院前院内信息交互系统或电话微信群，提前将卒中患者发病时间、症状体征、现场救治措施、预计到达医院时间告知卒中中心医疗机构，让接诊医院提前做好准备启动绿色通道，及时救治患者。

据了解，医院在近期即将启用车载移动CT，与120救护车同时抵达现场。这也意味着，患者将得到更早的诊断、更早的溶栓治疗，抢时间就是救大脑，车载移动CT的使用将会使更多的脑卒中患者受益。

市急救医疗中心（重庆大学附属中心医院）神经外科主任邓永兵：早预防、早发现、早治疗，做好卒中康复

早预防、早发现、早治疗是挽救患者大脑的三道关卡。早预防，大众应积极关注高血压、高血糖、肥胖、冠心病等脑卒中危险因素，避免长期熬夜、吸烟、饮酒等不良生活习惯；早预防，50岁以上的中老年人要定期进行体检，抓住脑卒中发病前的蛛丝马迹，及时对危险因素进行干预与管理。早治疗，抓住脑卒中急救黄金时间，通过畅通、规范、快捷、高效的救治绿色通道，让卒中患者及早得到救治。

卒中康复是经循证医学证实的对降低致残率最有效的方法，也是脑卒中组织化管理中不可或缺的关键环节。

一般卒中病情稳定后即可开始康复，部分患者康复可以提前到卒中后24小时开始。早期康复包含并发症的预防（包括肺部感染、深静脉血栓、瘫痪肢体关节黏连等的预防、吞咽功能评定及训练）、床旁被动康复（关节活动度练习、翻身训练、床上坐位训练、吞咽功能康复等），到后期可逐渐过度到离床康复、主动康复、心肺能力的康复，进行坐位训练、站立训练、语言训练。

渝北区人民医院

渝北区人民医院党委书记刘燕平：做好“上联下通”，提升区域卒中防控能力

早在2016年，渝北区人民医院就荣获脑卒中筛查与防治基地医院“网络医院”称号，并在2020年成功创建国家级防治卒中中心。为了做好区域脑卒中的筛查与防治工作，渝北区人民医院充分做好“上联下通”工作，医院卒中中心与陆军特色医学中心、重庆市急救医疗中心等上级医疗机构及渝北区辖区10余家基层医共体医疗机构签订协议，构建卒中救治网络系统，设立卒中救治微信群，卒中急救医疗资料共享，畅通上下联动双向转诊救治绿色通道，打造“黄金1小时”卒中救治圈。

此外，医院卒中中心还建立网上授课、卒中患者随访微信群、网络科普小视频等，注重卒中知识宣传，从而提高脑卒中筛查和防治及救治能力。

卒中中心建设是一个持续发展的过程，需要持久发力、久久为功。医院将通过加强学科资源整合，提升救治能力；优化绿色救治通道，提升救治质量；重视卒中质控管理，加强分析总结；增加专科培训频次，提升专业技能。同时，借助互联网+平台，实现远程宣教，倡导全民警惕卒中症状，尽早识别救治。

渝北区人民医院神经内科副主任陈艳秋：抢跑卒中患者急救的“生死时速”

研究统计，脑卒中患者每分钟死亡的脑细胞约有190万个。如何抢跑卒中患者急救的“生死时速”？一方面需向大众加强卒中相关知识宣传，提高大众的卒中识别能力。大众应熟知中风“120”口诀：“1”是看一张脸（有无口角歪斜、两侧口角不对称）；“2”是查两只胳膊（有无单侧肢体无力下垂）；“0”是聆听（听语言有无吐词不清）。如有上述症状，立即抓紧时间，拨打急救电话120。

另一方面，对医院卒中中心来说，医务人员要熟练掌握急性脑卒中诊治流程，早期识别诊断，及时评估病情，缩短院外院内处置时间，建立畅通高速的卒中救治绿色通道，提高血管再通率。

在脑卒中的急救中，首选头颅CT检查，以此区分有无脑出血，进而制定不同的救治方案。此外，血常规、凝血功能、血糖、肝功能、肾功能以及心电图检查在急救中同样重要。

患者结束急救处理后，收治卒中病房住院治疗期间，还应完成对脑血管病变的病因筛查方面检查，包括血脂、颈动脉超声、心脏彩超、动态心电图、TCD（经颅多普勒）、头颈部血管CT成像（CTA）、头颅磁共振（MRI），甚至全脑血管造影（DSA）检查。

渝北区中医院

渝北区中医院党委书记蔡安康：发挥中医特色优势，为卒中患者提供更优服务

医院上下高度重视脑卒中工作，主要领导亲自抓，分管领导具体抓。通过邀请专家亲临现场指导，科室骨干进修培训，每周开展一次质控会议，全院上下积极配合，打通脑卒中患者救治绿色通道，大大提升了医院脑卒中医疗服务能力。据悉，2021年医院共收治脑卒中患者100余人，脑血管开通平均时间40分钟，最短14分钟，极大提升了治愈率。

8月，渝北区中医院新院区开诊。该院区按照三级甲等医院规划建设，每天能同时为5000名患者服务，成为目前空港、木耳片区规模最大、标准最高的医疗卫生设施项目。接下来，医院将依托于新院区，切实发挥好院内联动作用，保证第一时间迅速启动急救响应，确保脑卒中患者得到最迅速、最准确、最有效救治。同时，发挥好上下协同区域防治，充分把握好与市级专家搭建的协作平台，为复杂、疑难、危重的脑血管病患者畅通救治渠道。此外，医院将充分发挥中医特色优势，中西医结合，切实为卒中患者提供更便利、更优质、更高效的诊疗服务。

渝北区中医院老年病科主任李晓波：卒中可预防，老年人要“服老”

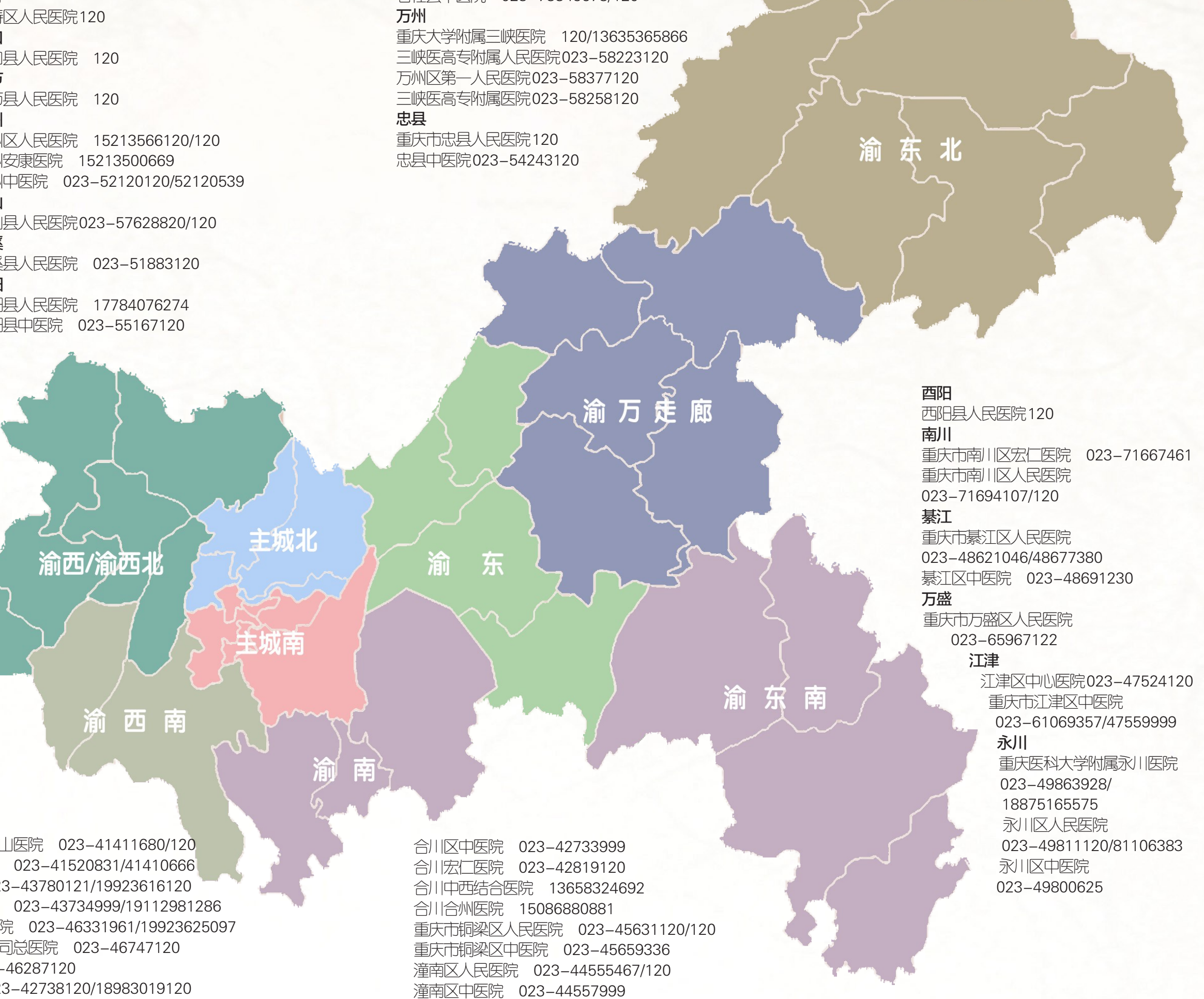
脑卒中是威胁老年人健康的重要原因。根据第七次人口普查数据显示，重庆市60周岁及以上老年人为701.024万人，占总人口的21.87%；65周岁及以上老年人547.49万人，占总人口的17.08%。随着人口老龄化趋势的加剧，老年人预防卒中值得引起重视。导致卒中的各种因素分为可控和不可控两类。不可控的因素包括年龄、种族、性别、地域等；而可控因素则包括高血压、糖尿病、肥胖等疾病，以及抽烟、饮酒等不良生活习惯。预防脑卒中主要在于可控部分，最常见的为日常起居、饮食习惯等生活习惯，而老年人最重要的是“服老”。

随着年龄的增长，老年人的身体机能衰退，基础性疾病增多。因此，老年人应随着年龄的增长，不断矫正生活习惯。如果个人不能完全矫正以往的生活习惯，可到医院专病科室进行综合评价，根据评估结果给出的针对性建议，逐渐养成适合老年人的生活、心理方式。相信老年人到医院来，特别是到脑血管病专科进行综合性指导、干预，是能够有效防止脑血管疾病，预防中风的。

最新发布的2022重庆脑卒中救治地图，共收录26区8县4自治县的106家医院，120指挥中心可根据卒中救治地图医院名单，就近选择卒中救治医院转运患者，患者突发卒中，也可根据地图直接向就近医院求助。这份脑卒中救治地图也被称为“能救命”的地图。

脑卒中，俗称“中风”，包括缺血性脑卒中和出血性脑卒中，是由于脑的供血动脉突然堵塞或破裂所导致，为我国中老年人常见的疾病，具有发病率高、致残率高、死亡率高、复发率高、经济负担高的特点，严重影响群众生活质量。

“健康中国行动”提出加强脑卒中的防治工作，继续推进医院卒中中心建设，个人应学习掌握脑卒中的典型特点及紧急就医指导。随着人口老龄化进一步加深，构建积极老龄化社会，提升医院尤其是县域基层医院的脑卒中救治水平，也成为我国卒中防控下一步工作的重要任务之一。各区县（自治县）医院脑卒中工作建设如何？脑卒中应该如何治疗？关于脑卒中，百姓应该有哪些应知应会知识？走进2022重庆脑卒中救治地图中的10家医院，带来解答。



主城北

沙坪坝	陆军军医大学附属西南医院	15111886035
	陆军军医大学附属新桥医院	13206098599
	重庆市嘉陵医院	023-65190120
	重庆市沙坪坝区人民医院	023-65365120
	重庆东华医院	023-65138120/65139732
	重庆市沙坪坝区陈家桥医院	023-81159120
	重庆医科大学附属大学城医院	023-65715120
	重庆市公共卫生医疗救治中心	023-65510964
北碚	重庆市第九人民医院	023-63221373
	重庆市北碚区中医院	023-68219999
高新	重庆海吉亚医院	023-81390999
	九龙坡区人民医院白市驿院区	023-65702026/65780513
江北	重庆三博长安医院	023-67590120
	重庆三博江陵医院	023-67930120
	重庆市中医院南桥寺院区	023-67666120/15213022750
	重庆市红十字会医院	023-88889120
渝北	重庆市人民医院两江院区	023-63390670
	重庆市两江新区第一人民医院	023-88888120
	重庆松山医院	023-63110999/19112922938
	重庆市渝北区人民医院	023-61800120
	渝北区中医院	13637754269
	重庆医科大学附属第三医院	023-60353120/18983122003

主城南

巴南	重庆市第七人民医院	023-62863014/15922882547
	重庆医科大学附属巴南医院	023-66233727/18002307211
	巴南区界石镇中心卫生院	023-66483120/15213286118
	重庆市巴南区第二人民医院	023-62852628
	重庆市巴南区中医院	023-66222488
大渡口	重钢总医院	023-68840120/81915120
	大渡口区人民医院	19923224119
九龙坡	国药重庆西南铝医院	023-65808120
	九龙坡区中医院	023-89068346
	九龙坡区人民医院东城院区	023-68406120/68406163
	重庆市西区医院	023-81913120/13996477120
	重庆建设医院	023-68706120
南岸	重医附二院江南院区	023-62887120
	武警重庆市总队医院	023-62529101
	重庆市东南医院	023-68962616
	重庆市第五人民医院	023-62883427
	重庆市第六人民医院	023-61929122
渝中	陆军特色医学中心	18696679120
	重庆市人民医院三院院区	023-63521594
	重庆市急救医疗中心	023-63692170
	重庆市中医院(道门口)	023-63733194
	重医附二院渝中院区	023-63693088
	重庆医科大学附属第一医院	023-89012330
	重庆医科大学附属一院一分院	023-86528120

渝东/渝东北

垫江	重庆市垫江县人民医院	023-74666120/15095862914
	重庆市垫江县中医院	023-74660308/18323937602
涪陵	重庆大学附属涪陵医院	120/023-72226805
	涪陵区人民医院	023-72860157
	涪陵区中医院	023-61030120
武隆	武隆区人民医院	023-77707120/17830029120
长寿	长寿区人民医院	120
城口	城口县人民医院	120
奉节	奉节县人民医院	120
开州	开州区人民医院	15213566120/120
	开州安康医院	15213500669
	开州中医院	023-52120120/52120539
巫山	巫山县人民医院	023-57628820/120
巫溪	巫溪县人民医院	023-51883120
云阳	云阳县人民医院	17784076274
	云阳县中医院	023-55167120

渝万走廊

丰都	丰都县人民医院	023-70721120
	丰都县中医院	120
	丰都县中医院	023-70714999
梁平	梁平区人民医院	120/15978921566
	梁平区中医院	023-53999999
石柱	石柱县人民医院	120
	石柱县中医院	023-73345678/120
万州	重庆大学附属三峡医院	120/13635365866
	三峡医高专附属人民医院	023-58223120
	万州区第一人民医院	023-58377120
	三峡医高专附属医院	023-58258120
忠县	重庆市忠县人民医院	120
	忠县中医院	023-54243120

渝东南/渝南/渝西南

彭水	彭水县人民医院	120
	彭水县中医院	023-78477999
黔江	重庆市黔江中心医院	023-79245791
秀山	秀山县人民医院	120/17848601680
酉阳	酉阳县人民医院	120
南川	重庆市南川区宏仁医院	023-71667461
	重庆市南川区人民医院	023-71694107/120
綦江	重庆市綦江区人民医院	023-48621046/48677380
	綦江区中医院	023-48691230
万盛	重庆市万盛区人民医院	023-65967122
江津	江津区中心医院	023-47524120
	重庆市江津区中医院	023-61069357/47559999
永川	重庆医科大学附属永川医院	023-49863928/18875165575
	永川区人民医院	023-49811120/81106383
	永川区中医院	023-49800625

渝西/渝西北

重庆医科大学附属璧山医院	023-41411680/120
重庆市璧山区中医院	023-41520831/41410666
大足区人民医院	023-43780121/19923616120
重庆市大足区中医院	023-43734999/19112981286
重庆市荣昌区人民医院	023-46331961/19923625097
重庆永荣矿业有限公司总医院	023-46747120
荣昌益民医院	023-46287120
合川区人民医院	023-42738120/18983019120
合川区中医院	023-42733999
合川宏仁医院	023-42819120
合川中西结合医院	13658324692
合川合州医院	15086880881
重庆市铜梁区人民医院	023-45631120/120
重庆市铜梁区中医院	023-45659336
潼南区人民医院	023-44555467/120
潼南区中医院	023-44557999

地图来源：重庆市医师协会神经内科医师分会

重庆大学附属三峡医院

重庆大学附属三峡医院党委副书记、院长张先祥：做好“五个起来”，为卒中患者保驾护航

2018年，医院被国家脑防办授予“高级卒中中心”，这也是渝东北唯一的“高级卒中中心”。医院一直在大力推进渝东北地区卒中临床救治、防治网络构建、适宜技术推广、高危人群筛查和干预、健康管理等工作，创新性提出了“五个起来”：

健康科普讲起来。预防卒中，宣教先行，医院组织召开义诊、科普知识讲座、各类健康教育培训班，提高百姓对脑卒中的认知度和急诊急救意识。

高危人群管起来。医院卒中中心建立了脑血管疾病高危人群的完整筛查流程及个人健康档案，完成院前院中院后全流程管理。

上下互动联起来。加强与库区基层卫生中心救治网络的紧密连接，成立三峡库区综合卒中中心网络医院和万州区脑卒中专科联盟，打造“三峡库区一小时卒中救治圈”。

急救流程做起来。时间是抢救大脑的关键，利用医院120开通的“卒中绿色通道”，设立卒中急诊专科门诊，由神经内科专业医生出诊，在发病现场即完成初步诊断，在急救车上即可为患者实施治疗；入院前就已与医院取得联系，入院后随即进入卒中绿色通道，为患者赢得救治黄金时间。

考核体系建起来。建立并落实定期考核制度及工作流程的持续改进措施，加强质量控制和督导考核。同时，建议在全市建立脑卒中上转率和下转率两个考核指标，为卒中患者提供高效的救治与康复服务，为百姓健康保驾护航。

重庆大学附属三峡医院神经内科主任陈胜利：10米范围内完成全部急救诊治

从检查到治疗，只有10米距离。在医院卒中中心，CT室与导管室之间只有“一门之隔”，患者完成一站式头颅CT检查后，经过一道防护门就可直接到导管室，接受血管内介入治疗。这是医院“脑血管病一站式服务平台”建设的一个缩影。2021年6月，医院在西部地区率先启动了“脑血管病一站式服务平台”，把急诊科、卒中门诊、影像科、检验科、超声科、药房等功能科室高度集中，从物理距离上最大程度减少急诊就医过程，实现了急性卒中患者在10米范围内就可完成全部急救诊治过程。同时，医院配套了卒中专科医生全程陪同服务，既避免患方不熟悉流程耽搁时间，又能第一时间评估病情，动态调整诊治策略。

此外，医院开通的绿色通道，可电话办理入院手续，让医患双方第一时间集中精力只专注病情诊治。该模式启动以来广受患者好评，为患者争取的每分每秒带来更好的预后，卒中死亡率残疾率较前改善显著，也获得同行专家的高度认可，因此获评全国“急性脑梗死再灌注治疗质量改进十佳模式”，标志着医院脑卒中防治迈入国内领先水平。

重庆大学附属涪陵医院

重庆大学附属涪陵医院党委书记王朝永：打破传统“重治疗、轻预防”的医疗服务模式

从2018年开始建设卒中中心，重庆大学附属涪陵医院于2019年12月获批“国家高级卒中中心（建设）”单位，2021年4月成功通过国家脑防委认证，获批“国家高级卒中中心”。这标志着重庆大学附属涪陵医院脑卒中救治流程建设和技术水平均达到新的高度。

一直以来，全院高度重视脑卒中中心建设，将其作为“一把手”工程来抓。医院加强绿色通道的建设，整合“院前急救—院内急诊—专科”，达到一体化无缝链接，并建立三级质控体系，加强质量控制。对内，为提升医院脑卒中救治能力，医院开展了院内外多层次、全方位的培训，对卒中中心的关键技术，多学科团式外出攻关学习；对外，提升群众脑卒中防控意识及知识，广泛深入开展卒中宣教及健康管理，打破传统的“重治疗、轻预防”的医疗服务模式。

作为渝东区域医疗中心，医院积极担当，构建区域脑卒中救治协作网络，牵头组建了由56家医院组成的渝东卒中救治联盟，辐射丰都、长寿、石柱、武隆等地区；与四川大学华西医院开展远程会诊协作。作为重庆市适宜技术推广基地，医院积极将卒中救治相关的优势技术推广至基层，提升基层医院的技术水平和救治能力；发挥重庆市神经内科医疗质控中心渝东分中心的作用，对区域内的医疗机构进行指导，进一步加强了医联体单位卒中救治体系建设。

重庆大学附属涪陵医院神经内科副主任杨德：脑卒中危险因素，大众需时刻警惕

高血压病史（≥140/90毫米汞柱）或正在服用降压药、糖尿病、血脂异常、吸烟、明显超重或肥胖（BMI>26体重（公斤）/身高平方（米））、很少进行体育活动、房颤和（或）心瓣膜病等心脏病、有脑卒中家族史……针对40岁以上人群，对上述8项危险因素进行脑卒中风险筛查评估（每项1分），脑卒中风险筛查评估≥3分或既往有脑梗死/短暂性脑缺血发作病史者，就是脑中风高危人群。大众一定要养成定期体检的习惯，尤其是40岁以后，要特别注意是否有脑卒中的高危因素。对于高危人群，可进行脑、颈部血管超声检查。

对于脑卒中患者，医院通过“3个专门”，让患者得到专业的救治：专门的病区收治卒中患者，如专门的卒中病房、独立的卒中监护室等，比较轻的在卒中病房、比较重的在卒中监护室治疗；专门的团队诊治卒中患者，团队成员包括医师、护师、康复师、健康管理师、随访管理员等，团队成员先后到宣武医院、湘雅医院、华西医院等国内知名中心进行了培训学习；专门的卒中救治流程和规范，如脑梗死静脉溶栓流程、急诊血管内介入治疗流程、出血救治流程等。

合川区人民医院

合川区人民医院党委副书记、院长李家刚：全力搭建“合川区脑卒中救治60分钟黄金圈”

推进卒中中心建设，医院重视人才引进，引进了胡子成博士担任神经内科学术带头人。胡子成曾长期在大坪医院及附二院工作，临床经验丰富，脑卒中救治经验丰富，擅长脑血管病的急救。同时，组建院内脑卒中救治MDT团队，神经内科牵头，急诊科、神经外科、ICU、康复科、放射科、检验科等学科参与。团队既有分工，又密切协作，不断提高救治质量和效率。

合川区人民医院2021年通过国家卫生健康委脑卒中防治委员会的评审，顺利取得“综合防治卒中中心”资格，并高分通过今年的验收，受到专家的好评；医院在国家卒中中心西南片区排名中，溶栓、取栓治疗良好预后率均在西南地区区县医院处于领先水平。合川区人民医院脑卒中中心建设一年以来，减少了区内上百人的卒中患者死亡和致残，同时减轻了患者家庭负担以及社会负担。

为了更好地推进区内脑卒中救治工作，合川区人民医院联合区内医疗单位，全力推进搭建“合川区脑卒中救治60分钟黄金圈”。通过建立脑卒中救治绿色通道、建立区内双向转诊机制，不断提高脑卒中救治效率。

合川区人民医院神经内科主任胡子成：从发现到救治，每个环节都不可耽误

脑卒中发病急、病情进展迅速、后果严重，卒中的救治效果具有极强的时间依赖性，急性脑卒中患者若能得到及时有效的治疗，可大大降低病死率和致残率。对于缺血性卒中，溶栓治疗可以使13%的患者迅速痊愈，20%的患者显著改善；取栓可以使50%的患者病情改善，但溶栓和取栓都有严格的时间窗，在这场与时间赛跑的生死时速中，从发现到救治的每一个环节都至关重要。

提高公众对急性脑卒中的认识，让群众尽早快速识别卒中。医院陆续在合川老干局、公安局退休中心、立石子社区开展社区居民培训；到南津街、东津沱、云门、双槐、大石等社区医院，对基层医生展开培训。

提高卒中院前急救能力，加强对急救人员卒中急救流程的专业培训。对合川区120调度中心调度人员开展培训，让其熟悉脑卒中常见症状，并且熟悉卒中救治地图，第一时间将可疑脑卒中患者送至具备溶栓和取栓条件的医院。

医院则建立了脑卒中救治绿色通道，组建了院内脑卒中救治团队，显著提高了脑卒中患者的院内急救效率。患者到院后，平均20分钟就能完成CT检查，最快只要7分钟。

南川区人民医院

南川区人民医院党委书记廖勇：早发现早治疗，开展全方位卒中宣教

2020年，南川区人民医院通过国家卫生健康委脑防委综合防治卒中中心授牌认证，并荣获重庆市卫生健康委重庆市卒中中心建设先进单位。作为南川区唯一的卒中中心，医院在保护区域人民健康方面责任重大。为进一步推动卒中中心建设，医院围绕加强组织管理、夯实中心基础、优化救治流程、加强内涵建设4个方面持续发力，将医院卒中中心作为“一把手”工程来抓。

同时，为实现早发现早治疗，医院开展了全方位卒中相关知识的宣教活动，基本实现分层次、全方位、广覆盖的目标：开展医院全员培训，培训对象涵盖医务人员、清洁工、护工、保安等所有岗位，同时针对核心科室开展重点培训，针对帮扶医疗机构开展基础培训，确保人人知晓、人人过关；面向患者及家属开展宣传，提高患者及家属对急性脑卒中的认识；面向公众，拍摄播放宣传视频、印发宣传资料，开展科普讲座和主题日义诊，通过媒体和自媒体定期科普脑卒中防治知识等形式，提升公众对脑卒中的认知水平。

下一步，南川区人民医院将以国家高级卒中中心建设为目标，不断加大投入、充实力量、优化流程，持续提升中心内涵建设，提高脑卒中患者救治成功率，为渝南黔北地区人民健康保驾护航。

南川区人民医院神经医学中心主任钟华：健康生活，远离“卒”不及防

远离“卒”不及防，健康的生活方式是基础。大众应该合理膳食，减少饱和脂肪酸和胆固醇的摄入，膳食要均衡，多吃蔬菜水果谷类食品等，减少盐的摄入，每日不超过6克；保持适量运动，参加适当的体育锻炼，如散步、慢跑等有氧运动，每周5–7次，每次30分钟左右；戒烟限酒；保持心理平衡，避免负面情绪，保持乐观心态；做好健康管理，降低体重，男性腰围控制在85厘米以下，女性腰围控制在80厘米以下，体质指数BMI=体重（公斤）/身高平方（米）控制在26以下。大众还需要定期体检筛查，同时预防和治疗相关疾病，控制高血压、糖尿病、血脂、心脏病等疾病，尤其是加强血压管控。

遇到突然中风的人，首先要沉着冷静，立即拨打120急救电话，简单诉说病情，让急救医生做好准备。在等待医务人员到达时，务必保持患者呼吸通畅。如果有呕吐，要侧卧把头偏向一边，将患者上衣扣子解开，同时清除口腔内的异物，如假牙、呕吐物等。在此期间，不要给患者服用药物，因为脑卒中可分为缺血性和出血性卒中两种，在未确诊前，绝对不能随意用药，一旦用错必会加重病情。

潼南区人民医院

潼南区人民医院党委书记米照奎：脑卒中救治黄金圈关键执行点，早预防、抢时间、防复发

2021年5月，潼南区人民医院被授予国家级综合防治卒中中心单位。到今年8月，医院实施静脉溶栓316例，脑动脉介入微创手术39例。目前，医院黄金溶栓长期控制在45分钟以内，急性脑梗死再灌注治疗率达到97.2%，高于全国平均水平。

取得如此成效的背后，是医院历来对卒中中心建设工作的高度重视。医院主要领导挂帅，把卒中中心建设放在优先的位置，对人力资源配备方面优先考虑，对设施设备方面优先采购，并且定期深入科室，现场解决建设中的问题和困难。完善架构，先后成立卒中中心管理委员会、救治小组、质控工作小组，常态开展静脉溶栓、神经介入、显微外科等手术。同时，打破科室间壁垒，打造了一支由神经内科、神经外科、重症医学科、急诊科、放射科、康复医学科等多学科协作的卒中救治团队。优化流程，畅通急救绿色通道，实现院前和院内急救一体化，使卒中患者得到快速而精准的综合诊治，从而有效降低卒中患者的致残率和死亡率。

潼南地处成渝地区双城经济圈核心板块，是重庆、成都相向发展桥头堡城市，潼南区人民医院作为区域医疗龙头单位，医院做好区域协同救治，完善市级医院、区级医院、基层医院的三级卒中防治网络体系，实现“资源共享、信息互通、上下联动”，打造脑卒中60分钟黄金救治圈。

潼南区人民医院神经内科主任陈长江：不同类型脑卒中，治疗方法有差异

脑卒中分为缺血性卒中和出血性卒中，根据不同的类型，其治疗方法也有所差异。急性缺血性脑卒中，也就是急性脑梗死，为最常见的类型，治疗方法包含早期诊治、早期预防再发和早期康复三方面。溶栓治疗或者血管内取栓治疗是目前公认的脑卒中最有效的救治方法，静脉溶栓限定在4.5小时内；超过溶栓时间的患者，常用抗血小板、脑细胞保护剂及他汀类等药物治疗。出血性脑卒中，俗称脑出血，保守治疗主要是脱水降压，维持一般生命体征，预防并发症；手术治疗主要是开颅血肿清除术、微创手术、去骨板减压术。

康复训练对脑血管病整体治疗的效果和重要性已被国际公认。脑卒中患者经康复后，第一年末约60%可达到日常生活自理。早期康复对于预防并发症、防治继发障碍、抑制异常的反射活动、重建正常运动模式、改善功能非常重要。因此，在病情允许情况下，应尽早开始康复治疗，以最大限度地恢复患者生理功能，预防残障。针对不同患病时期及患病后功能状态，制定个性化康复训练计划。同时，康复需保持延续性，根据患者个体差异制定合适强度和负荷康复计划。在康复训练时，需随时关注患者生命体征以及自我感受。

永川区人民医院

永川区人民医院党委书记黄德彬：用实干实绩，守护区域百姓的生命健康

为了更好地守护百姓健康，永川从三个方面扎实做好卒中中心建设工作。

提升医院脑卒中救治能力，人才是基础。医院通过“外引内培”打造了一支优秀的卒中中心医疗团队，目前已引进博士生导师1名，现有高级职称3名，硕士生近10人。同时，加强团队人员的培训，提升团队服务技术和能力。

全方位建设卒中救治绿色通道，加强演练，加强学科合作，让脑卒中患者的救治时间能够得到最大限度地缩短，对患者高效进行救治。

全力加强宣传，通过院内的APP、新媒体等方式，加强卒中相关知识宣传，让老百姓了解卒中中心的重要作用，知道如何保护自己的身体健康，如何快速就医。同时，永川区人民医院还将区内23个镇街的医院纳入医院的救治联盟，将专家技术真正送到老百姓身边，更及时救治百姓生命。

接下来，永川区人民医院将以创建“三甲”为契机，进一步加强卒中中心建设，加强宣传，加强人才的引进和培育，让卒中救治技术得到进一步提升；提高服务的培训，增强服务温度，用实干实绩，守护区域百姓的生命健康。

永川区人民医院神经内科主任罗春梅：做好康复治疗，提升卒中患者生活质量

如果是急性缺血性脑卒中，发病4.5小时内采用阿替普酶静脉溶栓治疗，发病4.5–6小时内，进行尿激酶溶栓治疗。对于失去溶栓“资格”的患者，6小时内可采取介入取栓治疗。6小时以后，还有接着的抗血小板、降脂稳定斑块、降纤维蛋白原、神经功能的保护治疗，以及中医中药的活血化瘀等治疗。6小时内是黄金救治之间，超过6小时救治率会大大降低。

出血性脑卒中患者，要根据出血量和出血部位，来判定是否需要手术治疗或采取内科保守治疗。如果发现蛛网膜下腔出血，需行急诊CTA检查，检查是否是动脉瘤或血管畸形出血，针对性进行动脉瘤的栓塞或血管的夹闭止血治疗。

做好卒中患者的康复治疗，也是提升卒中患者生活质量的重要方式。目前，医院主要采取传统康复和现代康复相结合的治疗方式。传统康复即指传统中医针灸等治疗手段，现代康复则包含运动疗法、作业疗法及物理疗法，而物理疗法包括电子生物反射神经重建等技术手段。

长寿区人民医院

长寿区人民医院党委副书记、院长冯胜梅：全方位推进卒中中心建设，造福更多群众

脑卒中是严重影响人民群众健康的“头号杀手”，具有发病率高、复发率高、致残率高、死亡率高，治疗费用也高。提高脑卒中的防治水平意义深远，医院多举措加强卒中中心建设，提高救治水平。

医院把卒中中心建设作为“一把手”工程，主要领导任卒中中心管理委员会主任，亲自部署、亲自参与，积极参加国家卒中中心建设培训会，把提高卒中救治水平作为重要工作来抓，定期召开会议研究解决卒中建设的相关问题，对卒中中心建设加大人、财、物的投入，投入资金超过1000万余元，并建立长寿区卒中救治网络，实现脑卒中黄金1小时急救圈。

此外，医院还通过建章立制，规范运行；加强培训、提高能力；加强宣传，提高认识；畅通绿色通道，提高救治水平等全方位推进卒中中心建设。

长寿区人民医院于2021年12月获得国家脑防委颁发的综合防治卒中中心，是长寿区唯一进入重庆市2021版、2022版脑卒中急救地图的单位（具备溶栓和取栓能力）。医院将以综合卒中中心为契机，不断加强培训和能力建设，努力创建高级卒中中心，造福更多人民群众。

长寿区人民医院神经内科副主任、主任医师瞿伦学：远离卒中误区

百姓对于脑卒中的误区，主要体现在两个方面：首先，百姓根据自己的体会进行主观判断。比如，已经发生单侧肢体无力、麻木等典型症状，但仍然认为是颈椎病、腰椎病、血脂高了、血压高了等引起的，甚至有患者认为是感冒引起的。另外，由于认知不到位，患者可能出现发病后不及时就诊，自行处理的情况。如自己在家休息观察看能不能缓解，自己吃感冒药、降脂药、降糖药、降压药；有人会去按摩，去普通诊所输液、扎针、按压穴位等。而这些错误的认识，都可能贻误最佳救治时间，对患者造成不可估量的损害。

大众应该通过“中风120”等卒中识别工具初步确认是否是卒中。如果考虑是卒中，记住发病的时间，第一时间拨打“120”，保持电话通畅方便“120”联系，不要惊慌，让患者平躺，可以的话给患者测血压、指血糖。安抚病人的情绪。对一些重的患者，特别是有意识障碍昏迷的病人、呕吐的病人，把患者的头歪向一侧，清理口腔，保持呼吸道通畅，切忌随便给病人喂药、吃东西等，等待“120”的救援。

图片由各受访单位提供