

# 脑血管病医学服务管理

脑血管病（包括脑梗死和脑出血）是我国居民致残和致死的首要病因。随着医疗技术的发展，建立组织化、多学科协作的脑血管病医学服务体系，可显著提高救治效率、改善患者预后。

## 一、组织化医疗

缩短发病到治疗的时间是流程改善的核心要务。

### 1. 院前急救系统的组织化管理

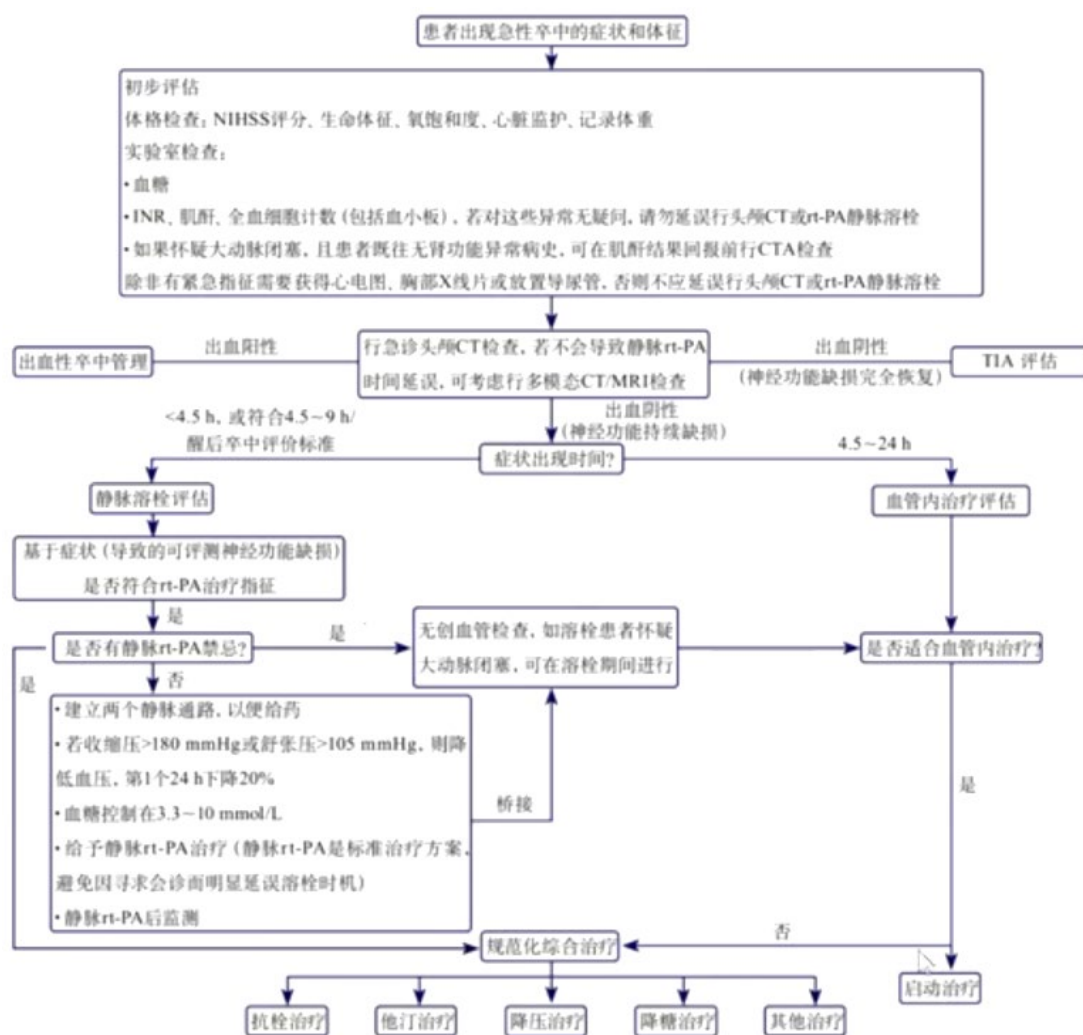
- 1) 院前迅速识别卒中是急救生命链的关键环节，“中风 120”：在 FAST 量表基础上提出的适合中国人群的卒中早期识别工具。
- 2) 急救人员的派遣：急救医疗服务(emergency medical service, EMS)的效率和质量是影响卒中患者预后的重要因素
- 3) 院前预通知：明显缩短入院到治疗时间，提高溶栓治疗率，并改善临床预后
- 4) 快速转运至有卒中救治能力的医院。

### 2. 卒中急诊的组织化管理

- 1) 快速收集临床资料
- 2) 卒中症状的初步评估和分类
- 3) 快速影像扫描
- 4) 急诊多学科团队协作
- 5) 改善团队协作流程，“并联无缝链接”救护模式
- 6) 绿色通道持续质量改进

## 二、一般支持治疗和管理

卒中的评估和诊断包括：病史和体格检查、影像学检查、实验室检查、疾病诊断和病因分型等。一般处理包括呼吸与吸氧，心脏检测与心脏病变处理，体温控制，血压控制，血糖控制。



## 三、血管再通治疗

血管再通治疗，急性缺血性卒中再灌注治疗的早期目标是恢复缺血区域的血流灌注，静脉溶栓和机械取栓是最有效的恢复脑血流的措施，越早治疗，有效性、安全性越高，目前静脉溶栓药物主要包括阿替普酶（alteplase）、替奈普酶

(tenecteplase)、瑞替普酶 (reteplase) 以及尿激酶。

参考文献:

[1] 中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 中国急性缺血性卒中诊治指南 2023[J]. 中华神经科杂志,2024,57(6):523-559.

DOI:10.3760/cma.j.cn113694-20240410-00221.

[2] 金朋, 王锦权. 重症脑血管病患者的管理 [J]. 中华急诊医学杂志, 2023, 32(11) : 1446-1450. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1671-0282.2023.11.005