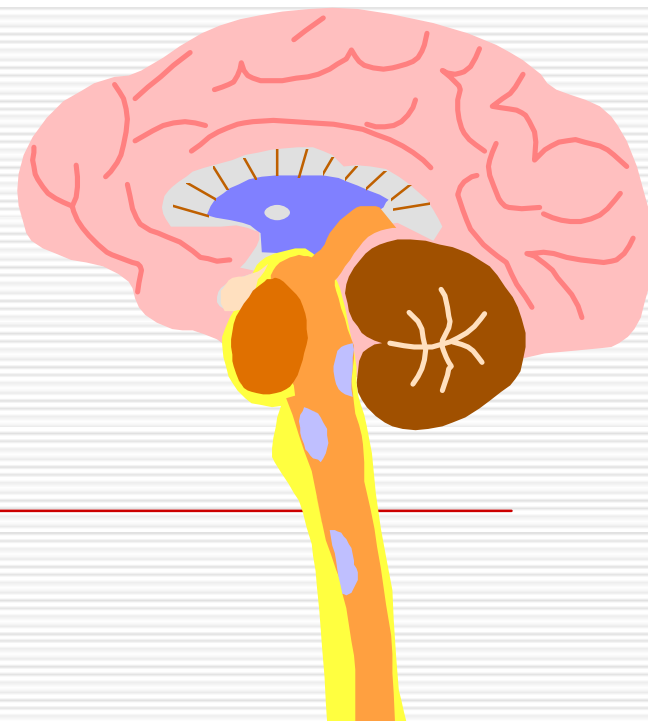


# 急性脑血管病诊治流程

---



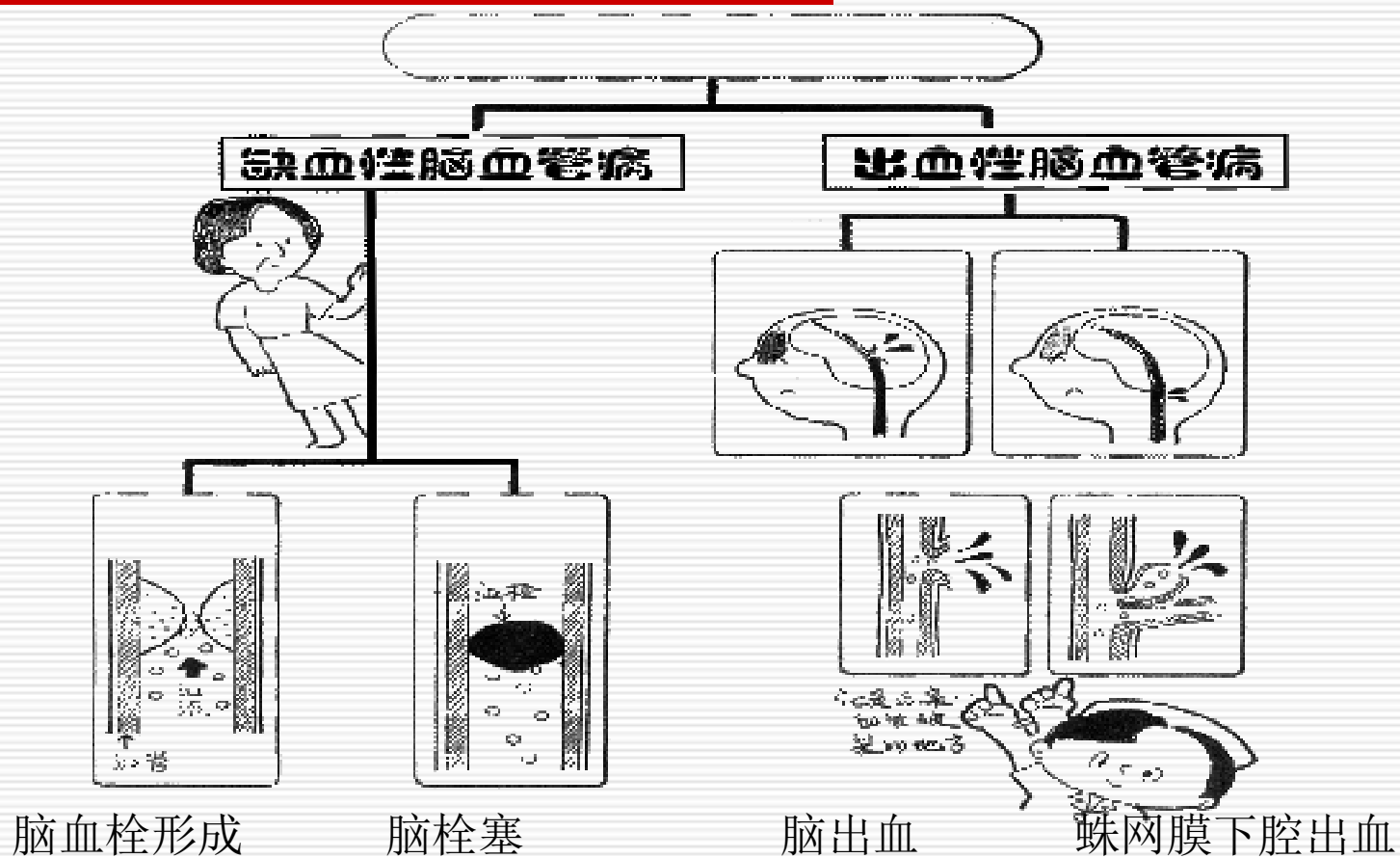
# 急性脑血管病概念

---

- 脑血管病又称脑血管意外、脑中风、脑卒中，意思是脑血管发生了非常急的损伤。
- 是指脑部血管或支配脑的颈部动脉发生病变，从而引起颅内血液循环障碍，脑组织受损的一组疾病。



# 急性脑血管病分类



# 脑中风现状

---

- 近**30**年来我国脑中风的发病率和患病率呈上升趋势，
  - 每年发生中风事件**200**万，
  - 每年死亡人数超过**120**万，是发达国家死亡数的总和。
  - 每年的脑血管病医疗费用超过**100**亿人民币。
-

- 
- 脑中风的年发病率：**109.7-217/10万**；
  - 患病率：**719-745.6/10万**；
  - 死亡率：**116-141.8/10万**；
  - 其中：**75%患者伴有偏瘫**；  
**25-50%的患者日常生活只能部分或完全依赖。**
-

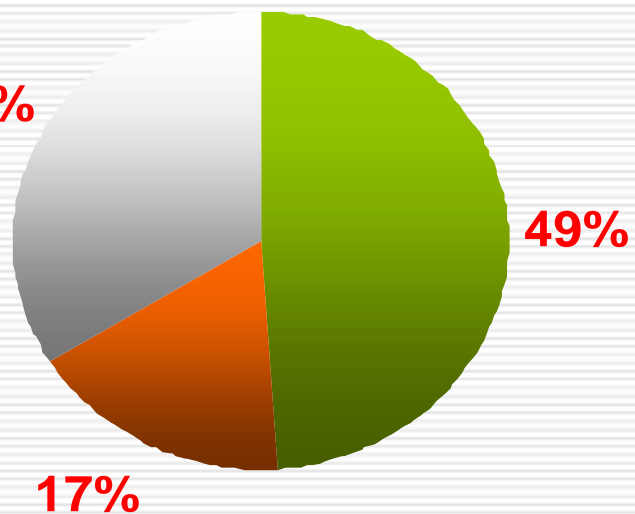
## 预计2020年，世界疾病负担将是：

ü 脑血管病

ü 心脏病

ü 抑郁症 34%

ü 车祸



■ 脑血管病 ■ 冠心病 ■ 其它心血管病

- 
- 高发病率
  - 高死亡率
  - 高致残率
  - 高复发率

其中**70-80%**是缺血性脑血管病

---

---

○ 治疗中心环节——抢救缺血 半暗带  
溶栓治疗 神经保护剂

○ 脑血管病急救流程：7D' s Detection  
Di s patch    Del i very    Door    Data  
Deci si on    Drug

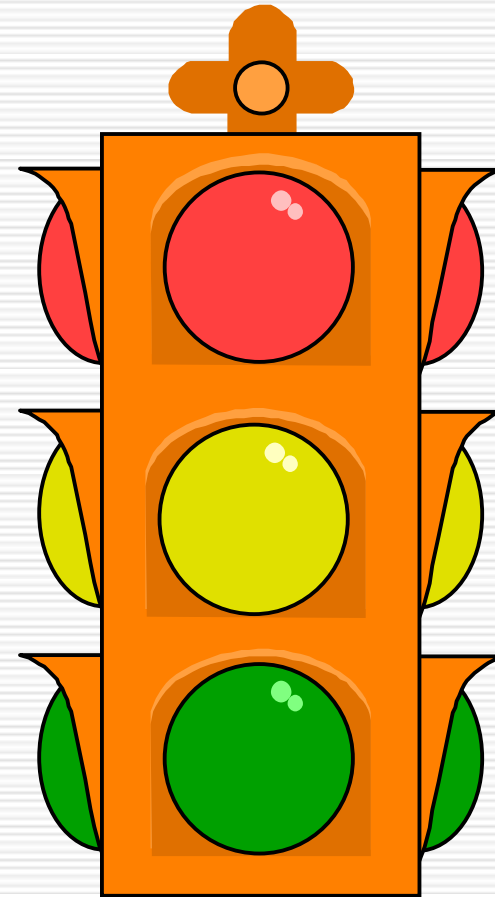
---



# 脑血管病早期救治影响因素

---

- **Detection** 症状 体征识别 救治意识 对溶栓治疗的了解
- 卒中病人到院时间影响因素：**Dispatch**  
**Delivery** 经济 医疗环境 距离 文化





Delivery

Door

---

## 程序

## 时间目标

Door——医师接诊	5'
Door——检验	10'
Door——检验完成	20'
Door——CT完成	25'
Door——读CT	30'
Door——MR完成	50'
Door——读MR	55'
Door——治疗	60'

# 时间就是大脑 TIME IS BRAIN

---

- 美国NINDS 试验显示:

对**3h**时间窗内接受**rt-PA**治疗缺血性中风，患者能够增加**13%**非依赖生存。

- 欧洲ECASS II研究终点显示:

对**6h**时间窗内接受治疗的中风患者中，能够增加 **8%**非依赖生存病人。

---

# 颅内出血血肿扩大的控制

---

○ “对于颅内出血发病后**3至4小时**的病人, 进行极早期止血治疗, 也许能够抑制继续出血从而使血肿最小化。

○ **NOVO7**

*Mayer. Stroke 2003; 34:224-229*

---

- 
- 在国外仍有**95%**的脑梗塞患者得不到溶栓治疗；
  - 我国能够得到溶栓治疗的病人不到**1%**；
  - 在**Scandinavia**地区
    - 大约：**30%**      **3小时内**到达医院，
    - 40-50%** **6小时内**到达，
    - 50-60%** **12小时内**到达。
-

# “中风是急症”的观念建立

---

- 来源于:

  - 院前公众的教育,

- 来源于:

  - 院前和院内对急性中风医疗资源的整合管理和协调工作的训练,

- 来源于:

  - 急救系统的建立和临床治疗指南实施。

---

# 减少死亡、致残、并发症及再发率

---

- 建立急性脑中风急救意识  
公众意识、医护人员意识
  - 建立急性脑中风急救系统  
救护系统：120急救系统
  - 建立急性脑中风院内急救通道  
院内急救“绿色通道”、实施急性期“中风单元”的基本标准要求
-



# 公众教育提出：

---

6R:

- Recognize: 迅速识别中风
  - React: 立即打急救电话
  - Response: 送病人到有中风资质的医院
  - Reveal: 迅速而正确的诊断
  - Rx: 在规范的医院内接受治疗
  - Rehabilitation: 康复治疗
-

---

5S (5 Sudden):

- 突然面瘫、上下肢无力，尤其在一侧。
  - 突然语言、意识或理解障碍。
  - 突然头晕平衡障碍、行走困难。
  - 突然单眼或双眼失明。
  - 突然未曾经历过的剧烈头痛。
-

# 急性脑血管病的主要症状



# 院前中风筛检表

---

- 许多科研组为帮助院前急救人员识别中风，制作了中风筛检工具，包括：
  - 洛杉矶院前中风筛检表（**LAPSS**）
  - 辛辛那提院前中风筛检表、
  - **NIH**院前中风量表、
  - **TELE-BAT**远程救护可视系统
-

# Cincinnati Prehospital Stroke Scale, CPSS

---

寻找下列体征之一（任何一个异常强烈提示卒中）：

- 口角歪斜（令病人示齿或微笑）
    - 正常：两侧面部运动对称
    - 异常：一侧面部运动不如另一侧
  - 上肢无力(令病人闭眼，双上肢伸出**10秒**)
    - 正常：双上肢运动一致或无移动
    - 异常：一侧上肢无移动，另一侧下落
  - 言语异常（令病人说：辛辛那提的天空是蓝色的）
    - 正常：用词正确，发音不含糊
    - 异常：用词错误，发音含糊或不能讲
-

# NIH院前中风量表

---

如果病人出现下列一种或多种情况认为是阳性的：

- 1. 有面瘫
  - 2. 一侧肢体肌力强度不同
  - 3. 言语异常（言语不清，由于运动性失语或感觉性失语而用词不当，不能说话）
-

# 急诊诊断检查要求：

---

1、CT

2、心电图和胸片

3、临床生化

全血计数和血小板计数、凝血酶原时间、  
**APTT**、血浆电解质、血糖、**CRP**、血沉，  
肝肾生化分析。

4、脉搏、血氧测定

---

## 急性期治疗的目标：

---

- 减少梗死的脑组织的面积。
  - 预防并发症。
  - 降低致死率和致残率。
  - 预防中风的再次发生。
-



# 为达到以上的目标，需要

---

- 1、明确诊断及诊疗计划。
  - 2、处理血糖，血压，体温因素。
  - 3、治疗以血管的再通（溶栓治疗）及阻止神经细胞死亡的机制（神经保护）。
  - 4、防治并发症（吸入性感染，应激性溃疡，深静脉血栓，肺栓塞，继发性脑出血，癫痫）
  - 5、尽早进行二级预防，减少中风的再次发生率。
  - 6、尽早的进行康复治疗
-

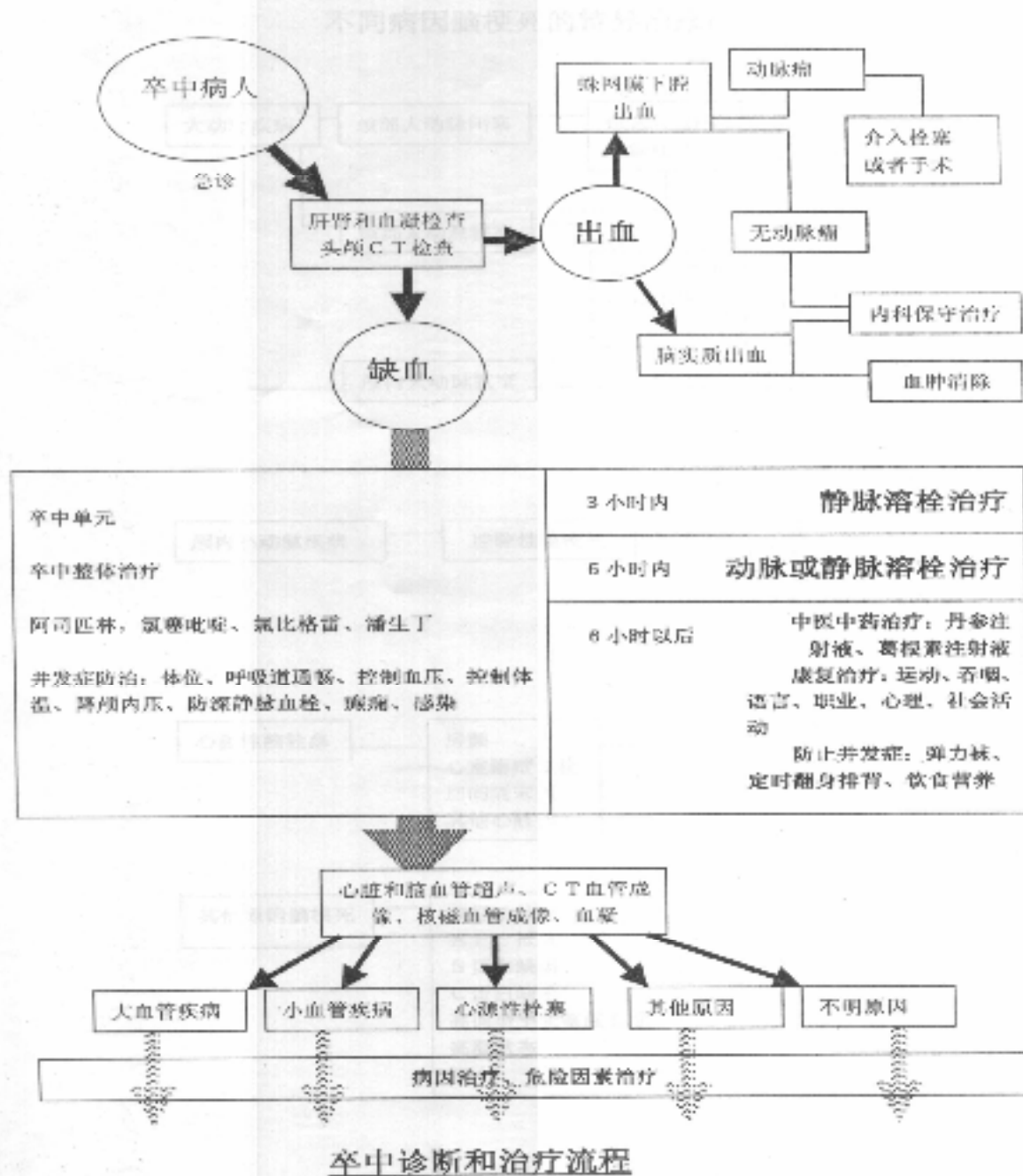
# 流程管理

---

- 流程管理就是细节管理，即在患者就医的每一个环节中都制定一套符合本院实际情况、可操作的规范，并给予量化。尽量减少人为因素的作用，并且对每一项流程都责任到人，形成一套各行其是、各同其责的管理制度，让每一个人都有章可循。
  - 在美国，**90%的纠纷不是技术问题，而是服务。流程管理得好，大部分纠纷是可以避免的。**
-

# 急性期

脑卒中综合规范临床（内科）诊疗方案的研究



# 欧洲的流程

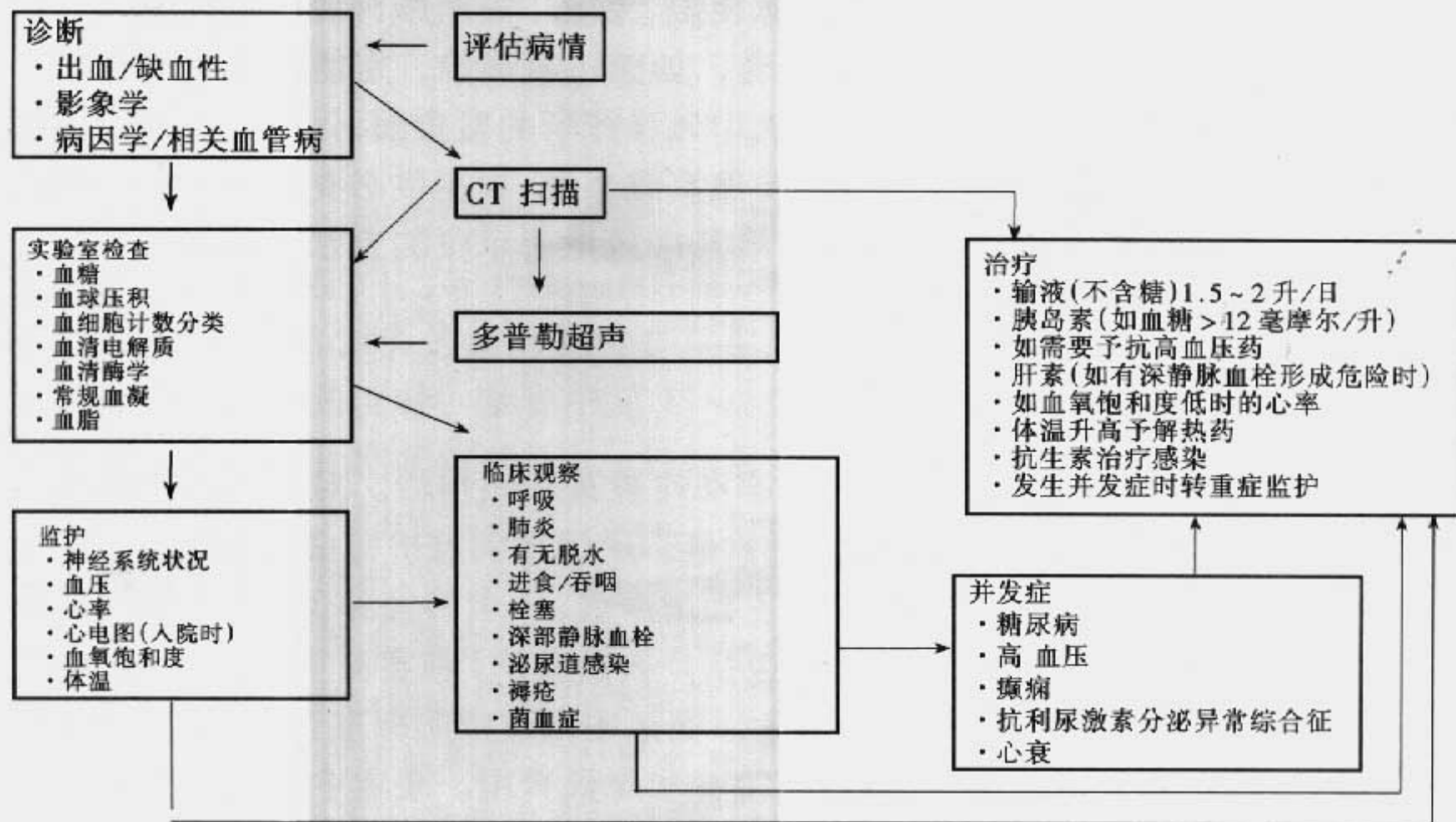


图 1. 急性中风的合理诊疗原则

# CVD急诊救治流程图

可疑卒中

EMS评估和反应：EMS成员立即评估  
| 获得院前卒中资料：言语困难、面瘫、肢体无力  
| 对可能的卒中通知医院  
| 迅速转运医院

立即一般评估：自到院后<10'  
| 生命体征  
| 血标本：血常规 血型 凝血功能  
| 血糖 电解质 肾功能  
| ECG  
| 一般神经功能评估  
| 卒中小组到达  
| 开辟静脉通道

立即神经功能评估：自到院后<25'  
| 回顾病史  
| 确定发病时间  
| 大体检查  
| 神经系统检查：确定昏迷程度（Glasgow Coma Scale）  
| 确定卒中严重程度（NIH Scale）  
| 急诊CT（Door--CT完成：<25'）  
| 读CT（Door--读CT：<30'）

CT是否显示脑内出血或SAH

可能急性缺血性卒中：  
| 重读CT：是否有病灶  
| 重复神经系统检查：是否症状易变，是否症状迅速恢复  
| 复习溶栓方案：是否有禁忌  
| 复习病人资料：目前缺血发作是否>3h

神外会诊：  
动脉瘤  
AVM  
瘤卒中  
小脑出血  
脑室出血  
巨大血肿

DSA

神外

卒中监护病房

MRI（酌情）

病人是否符合溶栓条件

| 回顾对病人及家庭的危险性/益处：如果可接受—开始溶栓治疗（Door—治疗：<60'）  
| 进入监护室  
| 神经系统监测：如果恶化，即刻行CT  
| 监测BP及生命体征：  
| 溶栓24h内不进行抗凝及抗血小板治疗  
| 24h后复查CT

如果高度怀疑SAH，CT（-），行LP（LP后禁忌溶栓治疗）

UCG  
颈A超声

对急性缺血的最初处理  
| 监测、降颅压及支持治疗  
| 考虑抗凝治疗  
| 考虑抗血小板治疗  
| 颈动脉狭窄：  
<50%抗血小板治疗  
>50%PTA或CEA

对急性出血的最初处理：  
| 停用任何抗凝剂  
| 逆转任何出血性紊乱  
| 监测、降颅压及支持治疗  
| 侧脑室穿刺  
| CT定位血肿穿刺

# 脑卒中急诊流程简图

