

医院之窗

绵阳市中心医院宣传科编印(148)



2019年5月30日 总编：何梅 主编：韦林川 责任编辑：邓凌腾

内部资料性图书准印证：绵新出字第67号



医院微信服务号

医院微信订阅号

245名考生顺利完规范化培训结业临床实践能力考核

4月25日—28日，为期四天的四川省住院医师规范化培训结业临床实践能力考核圆满结束。我院作为2019年四川省住院医师规范化培训和助理全科医生培训结业临床实践能力考核基地，承担了此次助理全科、全科、内科、外科类4个专业共245名考生的考试。

四川省卫健委指派的专家何嘉懿、曾睿，绵阳市卫健委副主任潘卫东，我院副院长徐卫云等领导来到现场考核工作。

为圆满完成考务工作，市中心医院制定了周密的实施方案，对考场流程、考室设置、考生引领等细节进行全面梳理，设置了五大考站，分别是临床思维与决策、心肺复苏术、体格检查及各专科要求的技能操作。本次考核考官共计84名，其中我院33名优秀临床医务人员、行政工作人员担当考官，全力保障考务工作的正常进行。

(邓凌腾)



致敬提灯女神 弘扬护理精神

我院举行庆祝“5.12”国际护士节暨表扬大会



鲜花绚烂了季节，白衣衬托了情怀，5月8日下午，绵阳市中心医院第一学术报告厅庄严肃穆。为弘扬南丁格尔精神，展示全院护士风采，绵阳市中心医院庆祝第108届“5.12”国际护士节暨表扬大会在这里举行。医院党委书记王东，院长鲜于剑波，党委副书记、护理学科带头人何梅，副院长蒋涛，纪委书记曹建，以及来自全院的护理工作者代表300余人齐聚一堂，共同纪念这个神圣的节日。

王东书记发表讲话，并对全院护理同仁殷殷寄语。他说，三分治疗，七分护理，当今护理工作作为医疗卫生事业的重要组成部分，与人民群众的健康利益和生命安全密切相关，过去的一年，全院护理同仁在院党委的坚强领导下，亮点频频、收获多多。他指出，在看到成绩同时，也应该清醒地看到护理领域同样存在着发展不平衡不充分的问题。



十九大报告指出，要深入推进健康中国建设，为人民提供全生命周期的卫生和健康服务。他希望，全院护理同仁要转变观念、审时度势，努力成为建设区域医疗中心的先行者；要加强学习、提升技能，努力成为医院发展的推动者；要发扬传统、恪守誓言，努力成为医院和谐氛围的营造者。

护理工作是平凡而神圣的职业，护理事业是光荣而伟大的事业，在这支队伍里有那些几十年如一日默默坚守，无私奉献的老师和前辈。时间流逝，青春不再，她们成了榜样。现场，新一代的护理用鲜花向老同志献上了敬意，也表达了她们的尊重重道奋力传承的决心。鲜花和掌声送给护理事业的榜样和灯塔。

这是深深的致敬，更是精神传承。

伴随着舒缓而又深情的乐曲，何梅副书记及大科部护士长为2019年新任护士长戴上蕴含着圣洁信念和光荣使命的燕尾帽。随后，全体护理人员在何梅副书记的带领下，面向南丁格尔像庄严宣誓，铿锵的誓言在会场久久回荡，新一代的白衣天使立志不辱救死扶伤的使命，把毕生的精力奉献给神圣的护理事业。

人民需要我，我要好好做……年轻的护理人员用一支动人的舞蹈《我们需要你》，展现了护理工作者在静静的角落里点燃暗淡的生命曙光，在被忽视的视线里告诉自己要坚守要坚持，为护理事业添一抹斑斓的光的坚定信念和伟大精神。

回望过去的一年，我们收获颇丰。全院护理同仁在院党委的坚强领导下，恪守“以病人为中心，以质量为核心”理念，始终把维护人民健康放在第一位，用行动筑起健康的长城。护理信息化建设、延续化护理支持、人性化护理

服务等优质创新工作，大大的增强了患者的就医体验和获得感。

为树立正面导向，激励全体护理人员，经过前期的综合考评，大会对在优质护理、质量安全、科研创新等方面有突出成绩和贡献的团队和个人进行了表彰。护理部王海燕主任宣读2018年度护理“优秀”获奖名单。

一直以来，我院广大护理同仁发扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神，用爱心、耐心、细心和责任心对待每一位病人，用奉献诠释博大的爱心，也赢得了广大病员的一致好评。现场，几位病员代表为大家讲述了一段段医患情深的故事，令人动容，催人泪下。

此次大会还为广大护理人员提供了一个分享交流的平台，现场进行了护理循证案例展示、优秀护理质量改善专案展示、优秀护理创新项目展示、小丑医疗项目展示。

鲜于剑波院长进行了总结发言，他说，一直以来，护理团队发扬主人翁精

神，为医院的发展、人民群众的健康贡献了巨大的力量；他指出，近年来，医院广大护理人员，不忘初心，砥砺前行，科研教学、学科建设、人才培养各方面都取得了优异的成绩，尤其是广大一线护理工作者在临床发现问题，并用科研的思维解决问题，有效的提升了护理的内涵，展现了护理团队创新和担当；他希望，要继续加强建设医护一体化的建设，更好的为人民群众健康保驾护航。

5月10日下午，由市卫健委主办，绵阳市护理学会、绵阳市中心医院承办的绵阳市“5.12国际护士节”庆祝大会在我院第一学术报告厅举行。会上，我院神经内科副主任护师岳涛荣获“优秀护士”，手术室主管护师谢小芳荣获“优秀护理工作”。

脚踏南丁格尔足迹，“护”佑人民健康，永远跟党走，绵阳市中心医院护理团队将不忘初心，砥砺前行，在平凡的护理岗位上谱写新的辉煌！

(刘杨)



生死3分钟！市中心医院抢救门诊突发晕厥患者

4月24日上午11点左右，绵阳市中心医院门诊三楼同往日一样人潮涌动，各诊区的医务人员都继续着紧张而忙碌的日常工作。

6岁的小女孩夕夕在她父母的陪同下来到医院耳鼻喉科门诊，想检查下前几天感冒引起的中耳炎。在就诊时夕夕感到肚子不舒服想要上厕所，就在这时危险发生了，走出卫生间夕夕晕倒在地，发生了视频中的一幕。

这时，正在耳鼻喉科门诊间忙碌的罗副副主任医师急忙站起来，将夕夕平放地上，迅速查探了她的颈动脉、桡动脉的搏动情况和呼吸情况等，对夕夕母亲说：“小女孩现在失去自主意识，脉搏微弱，呼吸暂停，四肢冰凉，要立刻进行心肺复苏”。本来觉得没有大问题的夕夕妈妈才意识到问题的严重性。此时，肾内科护士敬婷路过诊间看到这一幕，赶紧加入抢救。

“你来给小女孩做人工呼吸，我来做胸外按压”。罗刚对敬婷说。

“好，没问题”，敬婷一边答应一边对围观的人说：“赶紧通知外面门诊护士，马上把抢救车推过来”。

一压，二压，三压……二八，二九，三十。就这样，罗刚一直循环给小女孩做胸外按压，敬婷护一直给小女孩做口对口人工呼吸。漫长的四分钟过去了，小女孩的呼吸、脉搏渐渐恢复，这时门诊组长霍青也组织人员将抢救设备药品迅速送到现场，在罗刚医生的指导下给予了进一步的抢救措施，同时霍青拨打了急诊科抢救电话和儿科电话。

11点28分，距开始抢救仅仅才过去4分钟，我院的医务人员已经对患者做了最正确最迅速的处置措施，各种抢救设备也迅速到位，同时急诊科抢救医务人员也带上了抢救设施到达现场。小女孩的生命体征恢复平稳，在急诊科医护人员的护送下回到急诊抢救室进行下一步的病病情观察及治疗。

据了解，下午2点，夕夕住进了儿童医学中心重症监护室进行病因的查找和分析，据主管医生介绍，目前夕夕已经脱离生命危险。

(邓凌腾)



访谈我院护理学科带头人 最好的爱是彼此理解

今年5月12日，护士节遇上母亲节，在节日来临前夕，《健康报》向全国各地具有代表性的几位护理工作约稿，用以展现护理工作者的那些事。我院党委副书记、护理学科带头人何梅以一篇《最好的爱是彼此理解》讲述了和女儿之间亦师亦友理想而幸福的母女关系。

女儿高考那年，在填报志愿时选择了珠宝设计，于我而言，这是一个全新的范畴，但又不得不遵从她自己的选择。从她拿到录取通知书那一刻起，我就不断地反问自己：当真由着她去，家里几代学医的传承就此“抛弃”？在女儿成长的路上，我还能做什么？

如果她走了弯路我能否提前预警，她“跌倒了”我能否及时伸出援手……千百次在心底默默的反复追问，却愈发忐忑；医学和珠宝设计似乎如两条永不相交的平行线。在那个闷热的8月，我无数次幻想着时光倒流，让女儿再做一次选择。

1700公里，这是绵阳到南京的距离。临近女儿大学开学，我被天荒地单向单位提出了休假申请——女儿人生中这至关重要的远方，我必须得在场。一路上，我用“唠叨式”的叮咛来掩盖心中柔软的情绪，女儿也默契“配合”着我，谁也没捅破这份离殇。直到我即将踏上归途那一刻，平

时能言善辩的我却仅在嘴边蹦出一句不流利的话来：宝宝，冷了加衣，饿了加餐。俗话说为母则刚，我却再也忍不住内心奔涌多时的情感，眼泪夺眶而出——作为医院管理者，平日工作千头万绪，从此以后，千里之距，佑女冷暖，更何从谈起！

大二那年，女儿准备出国深造，需完成一套作品。当她在电话里告知我她确定的作品主题是“医患关系”时，我愣是愣了好几分钟，直到电话那头传来女儿“妈妈您在听电话吗？”的声音。就是发愣的那几秒，我脑海闪过很多念头：作为妈妈与医院管理者，我该帮她，作为硕士生导

师，我能帮她。那一刻，我幸福得像个孩子，醍醐灌顶般的发现：医学和珠宝设计并非水火不容；女儿打小在家庭的耳濡目染下，也播种下了医者仁爱的善种……囿于专业上、地理上的局限，我们俩没能促膝长谈，却也电话不断，时通有无。我惊讶的发现，在我指导女儿的过程中，她在不断进步的同时又通过她的知识增加了我的知识，相互进步和促进。我们愉悦的享受着这一过程，是母女，是师生，亦是朋友，这，或许正是我渴望的理想而幸福的母女关系。

一路走来，我从临床一线到护士长、护理部主任，再到医院

的管理者。蓦然回首，一份份成绩与荣誉背后，暗含着对女儿的亏欠，在女儿成长中我留下的印记太少太少，而女儿却报以最大的理解：护士节送来小礼物，母亲节送来小贺卡，生日送来小祝福……或许只是一些简单的话语，但每翻看一次，爱的涟漪便在心头泛起一次；新年第一天当然是祝我集美貌才华智慧于一身的老妈生日快乐，生日对老妈而言绝对不是老了一岁，而是为新一年奋斗打开新篇章！希望新的一年老妈继续累（但是要注意身体）并快乐着。

转载自《健康报2019年5月6日第7版》

睾丸穿刺，助力怀孕梦

不孕的原因。直到她老公去医院检查。

W先生，J女士的老公，身体一直很好，坚信自己没什么问题，因此一直拒绝去医院检查。在J女士的反复劝说下，终于半推半就的去医院做了个精液常规检查。

不查不要紧，这一查可就坏了。报告显示精液里未见精子。“你这是无精症”医生的话犹如晴天霹雳。W先生疑惑的看着检查报告。他不甘心，他想彻底查到底是怎么回事。然而，辗转多家医院，检查结果依然提示无精症，这下W先生彻底绝望了。

睾丸穿刺，助力怀孕梦

心有不甘的W先生经过多方打听，得知绵阳市中心医院生殖医学中心在开展男科方面的治疗，

于是打算去试试。

男科医生张天生主治医师详细了解W先生的病史后给他做了一系列检查。诊断为特发性无精子症。张医生充分评估了患者的病情后，认为王先生通过睾丸穿刺取精技术仍有较大希望生育孩子。生殖医学中心组织妇科、胚胎学和男科专家为患者夫妇制定治疗方案，最终决定采用睾丸穿刺取精手术联合ICSI授精方案助孕。

行睾丸穿刺取精，实验室见活动精子，孵育后观察，有前向运动精子，遂将睾丸精子冷冻保存。谢天谢地，终于完成了关键的第一步。

接下来就是女方的“试管婴儿”之路。经过促排卵、取卵，J女士获得了19枚卵子。实验室技

术人员将W先生的睾丸精子解冻，然后通过ICSI技术将其注射到成熟卵母细胞中。最终J女士获得了6个优胚，其中包括2个优质囊胚。由于担心OHSS风险，没有进行新鲜移植，把这些胚胎冷冻保存了起来。

终于怀上，付出有回报

3个月后，夫妇俩回到生殖医学中心，希望进行冻胚移植。在一切准备就绪后，医生将一枚4BB的囊胚移植回J女士的子官。功夫不负有心人，移植后14天查血，HCG阳性，一个月后B超，



宫内单活胎。

看着报告单，W先生喜极而泣，压抑许久的情绪终于释放出来，我终于有了自己的孩子，我也能像其他正常男人那样生儿育女了。

得益于先进的医疗技术，才让W先生这样的无精症人群同样可以生育属于自己的后代。辅助生殖技术的发展，给更多不孕不育家庭带来了希望和欢乐。

(刘杨)

学科风采

急诊医学科简介

急诊医学科成立于**1987**年，绵阳市急救中心挂靠单位，绵阳市急诊急救质控中心。**2015**年成为绵阳市重点学科，自成立以来，主要承担全市重大突发公共卫生事件紧急医疗救援；院内急诊以及院前急救；对全市急诊医学的医务人员进行业务培训；承担市内大型活动的现场医疗急救工作；负责指导全市的医疗急救工作。**2016**至**2018**年，急诊医学科就诊量增长**10.17%**，年诊治人次**26**万余人，累计**76.31**万人次。其中危急重症抢救人次为**4.61**万，留观人次**15.28**万人。灾难医学和护理学、急诊医学和护理学、危重症医学和护理学是科室主要发展方向。

急诊医学科医护团队作风过硬、技术精湛。医疗组有主任医师**2**人，副主任医师**7**人，主治医师**5**人，硕

士研究生**2**名，在读博士**1**人，本科以上学历占比**100%**。护理组有副主任护师**5**人、主管护师**8**人，硕士研究生**1**名，本科及以上学历人员占比**66.67%**。科室共承担四川省级科研课题**5**项，近三年发表核心论文**40**余篇。

急诊医学科拥有国内外先进的急救设备：如呼吸机、快速床旁胸痛检测仪，快速床旁血气分析检测仪、自动心肺复苏机、自动洗胃机、除颤监护仪、多参数心电监护仪、快速血糖监护仪、心电图机等，有力的保障了急诊急救工作和患者的需求。

急诊医学科有六个功能区：包括预检分诊区；诊断检查区（急诊内科、急诊外科、胸痛诊断间，腹痛诊断间、急诊儿科诊断间；急诊口腔诊断间）；抢救区（包括抢救室、急诊抢救观察

室）；急诊手术区；观察区；急诊重症监护病房。

科室先后荣获全国“青年文明号”、全国“巾帼文明示范岗”、四川省“青年文明号”，四川省“模范小家”、绵阳市“十佳青年文明号”、绵阳市“优质护理服务示范岗”等荣誉称号。在“**5.12**”四川汶川特大地震、“**4.14**”青海玉树地震及“**4.20**”雅安

芦山地震的医疗救援工作中，作出突出贡献。

团结向上的急诊医学科，通过团队的努力，更加注重以学科发展促专业提升，**2019**年积极申报四川省甲级重点专科。通过提升危急重症患者的诊治和护理能力，为更多的老百姓提供高效、优质、精准的医疗服务！

科室理念

守望健康
呵护生命

精诚合作
追求卓越

专家简介

刘纪宁 主任医师，急诊医学科主任。毕业于重庆医科大学儿科系。四川省卫生厅学科带头人，中国医师协会急诊医师分会委员、四川省医学会灾难医学专委会候任主任委员、四川省医学会急诊医学专委会副主任委员、四川省医师协会急诊医师专委会常委、绵阳市急诊医学专业委员会主任委员、绵阳市急诊质量控制分中心主任。从事急诊儿科及急诊管理工作**20**余年。出版专著三部，发表学术论文**10**余篇，并获绵阳市科技进步二、三等奖各一项。

吕汝琦 主任医师，毕业于华西医科大学临床医学系。门诊党总支部书记、门诊部主任，急诊医学科党支部书记、超声医学学科党支部书记。四川省医学会急诊医学专业委员会创伤专业组副组长、四川省医学会创伤专业委员会委员、四川省医学会门诊管理专业委员会常委；绵阳市急诊医学专业委员会副主任委员、绵阳市急诊急救质控中心业务主任。从事外科、急诊急救、医院管理工作**17**年。对外科常见病、多发病和疑难病有丰富的诊治经验，对创伤、腹痛、危重症急诊急救能力强。先后发表论文**26**篇，获省内科技进步奖**3**项。

朱伦刚 副主任医生，急诊医学科副

主任。毕业于泸州医学院医学系。四川省老年重症专委会委员、绵阳市重症专委会委员、绵阳市急救医学专委会委员、绵阳市重症质控中心委员。多次参加汶川地震、玉树地震、雅安芦山地震的抗震救灾工作。研究方向：急危重症。先后发表论文十余篇。

黄彬 副主任医师，急诊医学副主任。中国医学救援协会卫生应急管理工作委员会委员，四川省医院协会急救中心（站）管理分会常务理事，四川省医学会灾难医学专委会青年委员，四川省医师协会急诊医师分会青年委员，绵阳市医学会急诊医学专业委员会委员，绵阳市急诊质量控制中心专家组成员。研究方向：急诊急救。先后发表论文十余篇。

王才宏 副主任医师，毕业于重庆医科大学儿科专业。四川省医学会急诊医学专业委员会危重病专业组副组长、绵阳市急诊医学专业委员会委员；绵阳市急诊质量控制中心办公室主任。从事临床医学工作**23**年，急诊医学工作**15**年。多次参与完成重大灾害、事故的紧急救援工作。

杨雍 主任医师，医学硕士，毕业于泸州医学院急诊医学专业。四川省医学会急诊医学专业委员会青年委员、中毒与复苏专业组委员、绵阳市急诊医学专业委员会委员、绵阳市急诊质量控制中心专家组成员在国内各种刊物上发表学术论文**20**

余篇，擅长小儿疾病的诊断及各种危重症的抢救诊治，具有较丰富的临床经验。

胡向阳 副主任医师，毕业于泸州医学院临床医学系。四川省医学会急诊医学专业委员会院前专业组委员、绵阳市急诊质量控制中心专家组成员。从事急诊临床工作**10**余年，擅长常见急诊疾病的诊治及各种危重症的抢救诊治，具有较丰富的临床经验。在国内各种刊物上发表学术论文**10**余篇。

陈谦 副主任医师，毕业于重庆医科大学儿科系。研究方向包括婴幼儿哮喘、热性惊厥，急慢性腹泻等疾病。对儿科及成人的常见病、多发病能进行准确判断和处理，多次参与危重病人的抢救。

刘翠华 副主任医师，毕业于泸州医学院。现任四川省急诊医学专业委员会妇幼学组委员。从事急诊急救工作十余年，发表专业医学论文数篇。主要擅长急诊常见病多发病的诊治处理以及突发意外事件的紧急救治。

刘丹 主治医师，医学硕士，毕业于重庆医科大学急救医学专业。擅长各种急危重症患者的救治。先后发表国内论文**10**余篇，**SCI**论文**1**篇。

杜巍 副主任医师，毕业于重庆医科大学临床医学系。擅长急诊常见病多发病的诊治处理以及急危重症患者的抢救工作。先后发表医学论文**10**余篇。



朱伦刚 副主任医师 急诊医学科副主任

黄彬 副主任医师 急诊医学科副主任

王才宏 副主任医师



杨雍 主任医师



胡向阳 副主任医师



陈谦 副主任医师



刘翠华 副主任医师



刘丹 主治医师



杜巍 副主任医师



王英 护士长 副主任护师



张玲玲 副护士长 主管护师

家庭常见急性创伤的处理

日常生活中，经常会遇见各种各样的创伤，而在家庭中创伤主要以烧（烫）伤、割（擦）伤、头部外伤较为常见。

一、烧（烫）伤：烧伤、烫伤几乎伴随着所有人的生活，大多数的情况下，如果得到及时且成功的医治，都不会留下永久性损伤；较为严重的烧（烫）伤可能留下疤痕或者导致休克，必须立即送往医院治疗。

轻度烧伤的处理：

1.将受伤部位置于冷水或冰水中浸泡约**10-20**分钟，或直到感觉疼痛减退为止。**2.**轻轻洗掉皮肤上的污物，如热油、化学物质，或其他沾染物。**3.**用干净的纱布轻轻将伤口周边蘸干，注意尽量不要弄破水泡。**4.**用纱布或无菌绷带将伤口轻轻覆盖住，以免受到细菌的感染。**5.**不要在伤口上使用含油脂类药膏如：凡士林。这些产品会减慢愈合速度，并增加感染的几率。

二、割（擦）伤：通常割伤比擦伤造成损伤的部位更深，出的血也会更多，多半是由锐利的物体，如剪刀、金属片、

铅笔等刺破皮肤及下层组织，造成的伤口。如果受伤情况过为严重，还需要对伤口进行缝合。受伤后首先要做的就是判定伤口的严重程度，如果只是轻微的割伤，可按照以下步骤进行处理，反之则需要立即送往医院。

1.拿一块干净的布或医用纱布直接压在伤口至少**5**分钟以上。过早地停止按压反而会导致更多的出血。如果**5**分钟之后，仍有血流出，则需要再一次地按压。

2.用肥皂水清洗伤口，仔细检查有无污垢和碎片，然后再将伤口周围的皮肤轻轻蘸干。涂抹抗菌类药膏，并用消过毒的绷带（医用绷带）盖住伤口。**3.**每天更换一次绷带，如果绷带湿了或脏了则要随时更换，直至伤口完全愈合。**4.**如果发现上伤口感染了，比如伤口周围发红或肿胀、有脓液流出，则需要立即送往医院处理，以免伤口进一步感染。**5.**止血带的使用会切断通往四肢的血液循环，

造成的问题可能比伤口本身的问题还要大。如果伤口一直有血流出，可以用一块毛巾敷在上面，一直压住，直到把伤者带到医生面前为止。

三、头部外伤：在家庭日常生活中，头部外伤主要以孩子、老人为主。头部受伤的处理方法：

如果患者意识模糊：**1.**尽量保持平静，立即拨急救电话（**120**），并与患者待在一起。**2.**将患者的头部、颈部和身体固定不动，不要变换他的姿势。**3.**不断地询问他一些最基本的问题，以判定他是否失去意识。

如果患者意识清醒：**1.**在受伤后的**2**个小时内，留意患者的一举一动，并频繁检查他的双眼瞳孔大小是否一致。**2.**敦促他尽快躺下来休息一下。**3.**尽量少喝一些水，直到几个小时没有出现呕吐，再进食。

脑卒中科普知识

什么是脑卒中？是脑中风的学名，又叫脑血管意外。是一种突然起病的脑血液循环障碍性疾病。临床上表现为一次性或永久性脑功能障碍的症状和体征。

脑卒中分哪几类？主要分为缺血性脑卒中和出血性脑卒中。缺血性脑卒中主要包括：**(1)**短暂性脑缺血发作（简称**TIA**，又叫小脑卒中或一过性脑缺血发作），是脑组织短暂性、缺血性、局灶性损害所致的功能障碍。**(2)**脑梗死，包括脑血栓和脑栓塞。**①**脑血栓形成，多由动脉粥样硬化、各种动脉炎、外伤及其他物理因素、血液病引起脑血管局部病变形成的血凝块堵塞而发病。**②**脑栓塞，可有多种疾病所产生的栓子进入血液，阻塞脑部血管而诱发。临床上以心脏病最为常见；其次是骨折、或外伤后脂肪入血；其他还有虫卵或细菌感染；气胸等空气入血，静脉炎形成的栓子等因素。出血性脑卒中主要包括：**(1)**脑出血，系指脑实质血管

破裂出血，多由高血压、脑动脉硬化、肿瘤等引起，但不包括外伤性脑出血。**(2)**蛛网膜下腔出血，由于脑表面和脑底部的血管破裂出血，血液直接流入蛛网膜下腔所致。常见原因有动脉瘤破裂、血管畸形、高血压、动脉硬化、血液病等。

脑卒中发病率为什么居高不下？错误的观念和 unhealthy 的生活方式，如膳食、运动、嗜好等方面，这也是最主要、最基础的原因。高血压、高血脂、高血糖等危险因素可以诱发脑卒中。另外，某些器质性疾病如心脏卵圆孔未闭、房颤，也可以引发脑卒中。

如何在社区、家庭快速识别脑卒中呢？

目前，常用、简易的快速识别脑卒中的方法是**FAST**评估法，具体内容有：

1、F（Face）：您（他）是否能够微笑？是否感觉一侧面部无力或者麻木？

2、A（Arm）：您（他）能顺利举起双手吗？是否感觉一只手没有力气或根本无法抬起？

3、S（Speech）：您（他）能流

利对答吗？是否说话困难或言语含糊不清？

4、T（Time）：如果上述三项有一项存在，请您立即拨打急救电话**120**。

掌握简易的“**Fast**”法则，学会快速识别脑卒中，在脑卒中最佳抢救的**3**小时内将患者送入医院进行救治，时间就是大脑，少一分延误，多一分康复！

脑卒中是否可防可治？脑卒中是可以预防的。我们要改正错误的观念和 unhealthy 的生活方式，有意识地避免脑卒中的危险因素，有高血压、高血脂、高血糖等危险因素等人群，应控制监测血脂及血糖。脑卒中中的一级预防是指疾病发生前的预防，即通过早期改变不健康的生活方式，积极主动的控制各种致病危险因素，从而达到使脑血管病不发生（或推迟发病年龄）的目的。所谓二级预防是针对已经有脑卒中症状或已发生卒中后的患者而言，这些人需要预防再次发生脑卒中。此时除了继续控制各种危险因素外，还需根据卒中发生的不同原因预防再发。另外定期进行脑卒中筛查，及早发现疾病问题，做到早诊断、早治疗，就可以有效的防止脑卒中的发生。

专家支招

