**“世界卒中日”宣传要点**

1. **脑卒中的定义和特点**
　　脑卒中（脑中风）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血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一组疾病，通常分为缺血性和出血性两大类。不同部位的脑卒中所导致的症状也不尽相同。
　　脑卒中是由生活方式、环境、遗传等多种因素共同导致的疾病。大量临床研究和实践证明，脑卒中可防可治。早期积极控制脑卒中危险因素及规范化开展脑卒中治疗，可有效降低脑卒中的发病率、复发率、致残率及死亡率，改善脑卒中的预后。
　　**二、脑卒中的危害和负担**
　　脑卒中是影响我国群众健康的重大疾病，可导致肢体瘫痪、语言障碍、吞咽困难、认知障碍、精神抑郁等，具有发病率高、复发率高、致残率高和死亡率高及经济负担重的特点。据世界卫生组织统计，全世界每六个人中就有一人可能罹患卒中，每六秒钟就有一人死于卒中，每六秒钟就有一人因为卒中而永久致残。近年来，我国脑卒中发病率呈现上升趋势，约有3/4患者不同程度丧失劳动力或生活不能自理，给家庭和社会造成巨大负担。
　　**三、脑卒中的危险因素及干预**
　　高血压、血脂异常、糖尿病，以及生活饮食习惯与脑卒中的发生关系密切，如高盐高脂饮食、吸烟、饮酒、缺乏体育锻炼等都已证实是脑卒中的危险因素。卒中发病率、死亡率的上升与血压升高关系密切，血压越高，脑卒中风险越高。血脂异常与缺血性脑卒中发生率之间存在明显相关性。降低血压，控制血脂，保持健康体重，可降低脑卒中风险。房颤是引发缺血性脑卒中的重要病因，建议房颤患者遵医嘱采用抗凝治疗。
　　国内外的防控经验都证实脑卒中“可防可控”。脑卒中的预防要以“健康四大基石”为主要内容，即“合理膳食，适量运动，戒烟限酒，心理平衡”。
　　日常生活行为应注意：
　　1.注重合理膳食，每日食盐摄入量不超过5g，减少摄入富含油脂和高糖的食物，限量食用烹调油，每天饮水要充足。
　　2.酌情量力运动，以大肌肉群参与的有氧耐力运动为主，如健走、慢跑、游泳、太极拳等运动，活动量一般应达到中等强度。防止过度劳累、用力过猛。
　　3.克服不良嗜好（吸烟、过量饮酒、久坐等）。
　　4.注意气候变化、保持情绪平稳。
　　5.老年人应防止过快改变体位，避免便秘。
　　6.定期进行健康体检，发现问题早诊早治。
　**四、急性脑卒中的早期识别和治疗**
　　（一）如何快速识别脑卒中？
　　中国推出了适合国人的急性卒中快速识别方法即“中风120”，是一种适用于国人的迅速识别脑卒中和即刻行动的策略：
　　“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”。
　　如果通过这三步观察怀疑患者是中风，可立刻拨打急救电话120。
　　（二）卒中的救治效果具有极强的时间依赖性。
　　急性缺血性脑卒中约占脑卒中的70%，其治疗时间窗窄，越早治疗效果越好，在时间窗内开展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。一旦发生脑卒中，需要尽快到最近的卒中中心和脑卒中筛查与防治基地医院等具备卒中救治能力的医疗机构接受规范救治。国家卫生健康委脑防委已发布了“卒中急救地图”APP，民众通过关注微信“卒中急救地图”公众号，可详细了解卒中防治和急救知识，明确获知身边具备卒中救治能力的医疗机构[D1] 具体位置、联系方式等信息。
　　**五、脑卒中的康复**
　　脑卒中患者常存在各种后遗症和功能障碍，长时间卧床也会导致肌肉萎缩、关节挛缩变形等问题，导致患者生活不能自理，需要及时康复治疗。脑卒中康复治疗是综合各种治疗手段，尽可能的纠正或改善脑卒中后遗症，提高患者的生活自理能力和生活质量。
　　脑卒中患者康复治疗一定要尽早进行并贯穿疾病恢复的全过程。包括发病早期在病房的康复治疗，在康复中心的康复治疗及出院后在社区或家中的继续康复治疗。康复治疗不仅需要康复医师团队的帮助，也需要社区、患者自身和家庭共同配合完成，从而帮助脑卒中患者在身体和精神双重层面上回归生活，重返社会。