



医师报讯(记者 裘佳)

5月20日,“2017中国脑卒中大会”在京盛大开幕。

全国政协副主席、九三学社中央主席韩启德院士,国家卫生计生委副主任、国务院医改办王贺胜主任,全国人大教科文卫委员会副主任委员、国家卫生计生委脑防委副主任王陇德院士,中央军委后勤保障部卫生局季建华副局长,国家卫生计生委及财政部相关司局领导和中国科学院赵继宗院士,前亚太卒中机构主席安德森教授等国内外300余位专家、近400家基地医院及卒中中

心单位院长等6000余人参加会议。

大会主席王陇德院士作了《全国脑卒中防治工程工作报告》。王院士指出,过去的一年,是工程第二个“五年计划”的“开局之年”,更是工程承上启下向前推进并取得一定成绩的“成效年”。

目前,我国慢病防控形式仍然严峻,提升国民健康素养,防控血管因素,降低心脑血管病危害,不仅是政府的工作重点,更是公众的殷切所愿。这就要求国家卫生计生委脑卒中防治工程委员会携手全国卫生行政部门、医疗机

构、疾控机构,主动担负起卒中防治这一重大历史使命。不忘初心、砥砺前行,为探索中国特色慢病防控之路、实现健康中国建设的宏伟蓝图作出我们不懈的努力!

韩启德院士、王贺胜主任和季建华副局长均指出,应落实好《医院卒中中心建设与管理指导原则》和《脑卒中综合工作方案》的整体部署,从而提高全民健康素养;推进分级诊疗;创建诊疗模式;提升服务力量。为提高人民群众健康水平,增进人民福祉作出新的更大贡献!

“2017中国脑卒中大会”在京召开 各方携手 共承卒中防治历史使命

▲ 医师报记者 裘佳 张亮 见习记者 黄晶

主席报告

八年磨一剑 卒中防治见成效

王陇德院士作了《全国脑卒中防治工程工作报告》。他指出,中国的脑卒中工程从2009年启动以来,得到了全国各级领导、各地医院心脑血管病防治领域各专家学者的大力支持和推动,取得了卓越的成绩。在工程承上启下向前推进的重要时刻召开本次阶段性会议,希望总结过去,分析问题,进一步推进工程前行。

卒中防控是实现健康中国的关键性问题

王院士指出,中国居民营养与慢性病状况报告(2015)显示,中国心脑血管病死亡率位居第一。卒中发病率高、死亡率高、致残率高,经济负担重。尤其近几年,卒中发病趋势年轻化,已成为严重的社会公共问题。

王院士强调,国际经验表明,脑血管病可防可控。自20世纪中期以来,欧美等发达国家在心脑血管病防治领域死亡率明显降低,在过去40年,发达国家卒中发病率下降42%,而发展中国家升高近1倍。

习总书记强调,要重视重大疾病防控,优化防治策略,最大程度减少人群患病。卒中防控工作直接关系到十三·五防控目标的实现,成为影响国民健康水平,建设健康中国乃至健康扶贫等重点工作的关键性问题。

卒中高危筛查项目: 95万余高危人群获干预

王院士总结了卒中防控工作 and 卒中中心建设的成效。他表示,国务院办公厅关于推进分级诊疗制度的指导意见指出,建立分级诊疗制度,是深化医药卫生体制改革,建立中国特色基本医疗卫生制度的重要内容。对于促进中国医疗卫生长远健康发展,提高人民健康水平,保障和改善民生具有重要意义。

国家卫计委脑防委一直在积极推动分级诊疗制度建设,将之融入卒中防治实际工作,作为开展心脑血管疾病的载体和切入点。同时,积极发挥政府主导作用,不断完善卒中防治政策方案。此外,目前由300余家基地医院、1000余家县级协作医院和2700余家基层医疗卫生机构组成的卒中防治

网络已基本形成。卒中筛查项目累计筛查40岁以上610万人,共筛出卒中高危人群95.2万人,并对其进行了早期干预。同时,预防及随防门诊逐年增多,卒中急诊绿色通道流程不断优化,卒中防治系列教材和规范编写出版等,这些工作都为卒中防控提供了支持和保障。

建全国卒中1小时黄金救治圈地图

王院士认为,管理长效机制不够、防治政策急需落地是目前亟待解决的问题。他说,脑防委制定了两个目标,即到2020年30~70岁人群因心脑血管等慢性病导致的过早死亡较2015年降低10%,构建卒中防治分级

诊疗网络体系,并建立“全国卒中1小时黄金救治圈地图”。而目前达标时间紧迫,区域网络建设和分级诊疗制度都有待强化。另外他强调其他工作也需加强,如学科合作、人才队伍建设、健康教育、提高国民健康意识等。

王院士倡议,国家卫计委脑防委携手全国卫生行政部门、医疗疾控机构主动担负起卒中防治使命,不忘初心,砥砺前行,为探索中国特色的慢性病防控之路、实现健康中国建设的宏伟蓝图做出我们不懈地努力!

主题报告

卒中治疗趋势: 复合手术 脑心同治



赵继宗 院士

天坛医院赵继宗院士介绍,卒中治疗面临新的困局和挑战,单一学科无法解决患者缺血、出血共存卒中的问题。复合手术将改进卒中治疗模式,成为

复杂性脑血管病外科关键技术之一。以脑心同治理念,创新建立同质性血管病新型(交叉)学科,培养复合型人才,卒中治疗将得到进一步发展。

建设卒中中心三级网络体系

长海医院神经外科刘建民教授介绍,据卒中防治体系战略规划,2011-2015年进行国家一级防治体系建设,预期在全国建立306家基地医院,建立中国卒中数据中心与数据共享平台,建立多学科协作模式,适宜技术推广培训;2016-2020年,深化内涵建设区域防治网络,包括以基地医院和卒中中心为核心建立区域防治网络,建立三级卒中中心体系,持续开展前瞻性随访

干预工作,建立考核评价机制以确保职责落实,探索脑卒中分级诊疗体系。三级网络建设包括初级、高级和国家示范卒中中心。对每一级组织管理、建设要求及基本条件都设立了执行度高的条款。从而实现一定区域内以示范中心为牵引,以高级卒中中心为重点联系周围的初级中心,遵循政府主导、学科融合、上下联动、双向互动,基层首诊、急慢分治的原则。

卒中急救地图贯通患者生命通道

苏州大学附属第一医院侯建全院长介绍了以卒中地图为核心的院前急救信息系统。他指出,该系统已将苏州市急性脑卒中救治形成信息一体化与医疗同质化。卒中地图往返智能导航,可有效缩短择院甚至挂号,可有效缩短入院到溶栓治

疗的时间。时间就是生命和健康!患者发病在4.5h内静脉溶栓、6h内动脉溶栓/取栓,是目前卒中急性期救治的黄金准则。苏州市卒中中心救援体系最终将实现患者从发病到送至医院完成溶栓治疗,最快1h内完成溶栓治疗。(下转第17版)



刘建民 教授



侯建全 教授