

林凯

◆聊城市脑科医院血管神经外科主任医师、聊城市卒中学会党支部书记

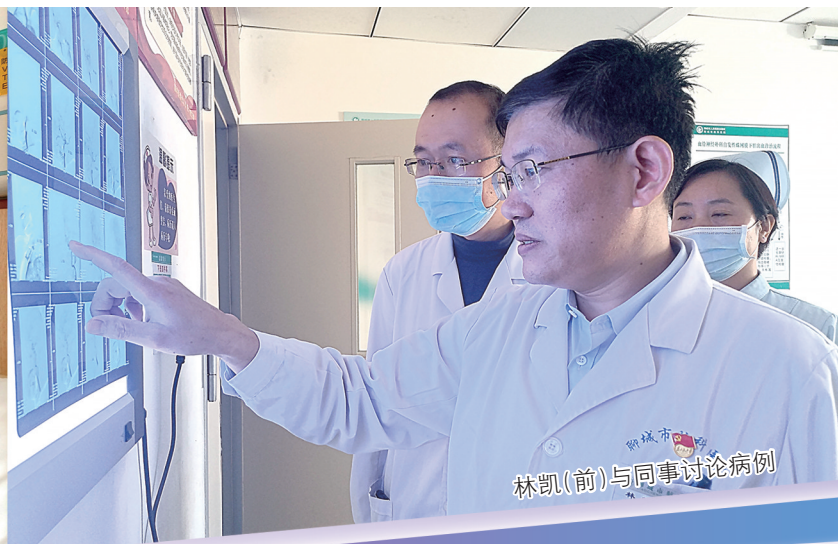
◆聊城市脑血管病外科诊疗专业委员会主任委员、山东省医师协会出血性脑血管病委员

◆山东省卒中学会出血性卒中分会常务委员、山东省卒中学会神经介入与手术专业委员会委员

◆获山东省科技进步二等奖1项，山东省医学科技二等奖1项，聊城市科技进步一等奖1项



林凯(左)正在查房



林凯(前)与同事讨论病例

溶栓最佳时间在发病4.5小时内

脑科医院临床医生林凯致力于脑卒中科普

文/图 刘庆功

作为一名脑卒中专业临床医生，聊城市脑科医院(以下简称脑科医院)血管神经外科主任医师、全国高级卒中中心大夫林凯每天都在体验着两种截然不同的心情:欣慰与惋惜。

每当从病魔手中挽救一名患者的生命，让偏瘫患者成功站立起来，能生活自理、回归社会，林凯就由衷地感到欣慰;而与此同时，每当看到患者因为对病症认识不足，延误了最佳治疗时机，从而导致难以挽回的后果，他就感到深深惋惜。这种惋惜之情，伴随着他的从医经历与日俱增，让他越来越深刻地认识到，脑卒中知识的科普工作刻不容缓。

脑卒中可防可治

脑卒中，又称“中风”，是一种急性脑血管疾病，发病急、进展迅速、后果严重，是人类健康的“第一杀手”。据统计，全世界每6个人中就有1个人可能罹患脑卒中，每6秒钟就有1人死于脑卒中，每6秒钟就有1人因脑卒中永久致残。我国脑卒中总发病率不断上升，以每年8.3%的速度增长，每年新发病例大约

180万人，而且出现年轻化趋势。我国每年约有157万人死于脑卒中，每5名死亡者中至少约有1位因脑卒中死亡。

面对如此可怕的疾病，林凯十分清楚，这种急性脑血管疾病并非难以治愈。相反，以目前的医疗条件和技术，脑卒中已经成为一种治愈率很高的疾病，可防可治。特别是随着近几年溶栓、取栓技术的发展和普及，溶栓、取栓已成为目前治疗急性缺血性脑血管病最有效的方法，很大程度上降低了脑梗死所造成的残疾、失

语、偏瘫等，提高了脑梗死患者的生存质量。

“前不久，我们收治了一位89岁高龄的患者。”11月14日，林凯介绍，“这位患者因为头晕和肢体活动出现问题被送到医院。做完CT检查回到急诊科后，患者突然出现了呼吸不畅和心跳减慢的症状，意识也开始模糊，随时都有生命危险。经过检查，患者的病因是颅内大血管闭塞。我们立即为他进行了手术。做完手术第二天，患者就醒了过来。现在恢复得很

好，能够下床走动，生活能够自理。”

“这位患者的病情是从入院那一刻开始迅速加重的。”林凯说，患者之所以能迅速得到救治，一是得益于脑科医院急性脑卒中绿色通道良好的运行机制，二是得益于绿色通道医疗团队的医护人员对脑卒中应有的救治水平和能力。

林凯表示，得了脑卒中并不可怕，可怕的是不能得到及时有效医治。而这种情况与人们对脑卒中缺乏正确的认识有着很大关系。

识别脑卒中症状 把握宝贵时间

刚刚过去的第17个世界卒中日的主题是“识别卒中早一秒，挽救大脑恢复好”，口号是“争分夺秒，挽回生命”。这个主题和口号充分说明了时间在救治脑卒中患者时的关键作用。

如何才能把握住治疗脑卒中患者的宝贵时间呢？林凯说，这就需要人们了解一些关于脑卒中防治的常识。首先，要学会识别脑卒中；其次，要知道救治脑卒中患者的时间窗；另外，还需要了解周围的医院是否具备脑卒中救治能力，是否能开展溶栓、取栓技术。发病以后第一时间拨打120急救电话，去有卒中救治能力的医院。

林凯说，识别脑卒中并不难。脑卒中常见的症状有：头疼或头晕、恶心呕吐、视力模糊、说话困难、口角歪斜、一侧

肢体无力、站立不稳、行走不能等。出现了脑卒中症状后，最大的“敌人”就是拖延。临床上有许多病例，特别是有些老年人，在出现脑卒中征兆后往往认识不到病情的严重性，第一反应不是立刻就医，而是想着躺下休息一会儿，结果越等病情越重，往往错过了最佳治疗时机。

据林凯介绍，目前急性缺血性脑卒中最佳治疗方法是溶栓和取栓。而溶栓和取栓都有时间限制，即卒中时间窗。溶栓的最佳时间是在发病4.5小时之内，至多不超过6小时；取栓的最佳时间一般在发病6小时之内，视情况不超过24小时。一旦超过时间窗，脑出血风险就会增加，就不能进行溶栓、取栓。黄金救治时间3小时，时间越早效果越好。

医院开通脑卒中绿色通道，为患者

节约了宝贵的救治时间。林凯表示，聊城市脑科医院自2015年起就针对脑卒中发病率相对较高、救治时间紧迫、抢救时效性强等特点，开通了急性脑卒中绿色通道。该绿色通道多学科协同，改原来的串联救治模式为目前的并联救治模式，提高救治效率，缩短救治时间，极大地增强了脑卒中患者急性期的救治能力。脑科医院作为“全国示范高级卒中中心”“脑卒中筛查与防治基地”“脑卒中静脉溶栓培训基地”“脑卒中动脉取栓培训基地”，目前，每年卒中绿色通道成功救治急危重症达1800多人，完成静脉溶栓近700例、取栓近300例。在国家卫健委脑防委每月全国高级卒中中心综合救治能力排名中，脑科医院始终保持前五位。

而对于脑卒中患者来说，患病后如何第一时间被送到距离最近的有卒中救治能力的医院也是关键一环。脑卒中患者最忌有病乱投医，在辗转之中延误时间。因为并不是所有的医院都能溶栓、取栓。所以，让群众知道有溶栓和取栓技术的医院位置，也是一个重要方面。

在脑卒中科普工作中，如何预防脑卒中是群众最为关心的问题。在这方面，林凯也总结了几个要点：规律服药、控制“三高”、适当运动、合理膳食、保持健康的体重、戒烟限酒、心理平衡、不熬夜、养成健康的生活方式等，定期进行脑卒中危险因素筛查，做到早发现、早预防、早诊断、早治疗，这样就可以有效防治脑卒中，降低脑卒中的发病率、复发率。

脑卒中科普任重而道远

医者仁心，大爱无疆。为了让更多人了解脑卒中防治知识，挽救和守护更多人的生命，在紧张的工作之余，林凯也在默默地做着力所能及的科普工作，践行一位白衣天使的责任与担当。他把脑血管病的相关知识以及自己的临床案例制作成文字或视频，在抖音、快手、西瓜视频、朋友圈视频等网络平台上传播，并转发到自己

的朋友圈和微信群，以期让更多人认识脑卒中。也有不少患者通过平台联系他，向他咨询，对此他都会不厌其烦地一一解答。同时，他还经常通过电视、广播、报纸、互联网等媒体进行脑卒中知识的宣传，为提高群众脑卒中防治知识的知晓率而努力。

在采访中，林凯反复说的一句话就

是，脑卒中的科普比做一两台取栓手术更重要。他说：“目前，在对脑卒中的治疗中，我们已经具备了先进的技术，然而十分可惜的是，很多群众由于缺乏相关知识而享受不到这些医疗技术，得不到及时有效救治，遗留下失语、偏瘫、卧床不起、生活不能自理等后遗症，给家庭及社会带来沉重负担。从这一点上来说，

脑卒中科普的重要性是不言而喻的。脑卒中科普工作任重而道远，我希望更多的社会力量参与到脑卒中科普工作中来，把这项利国利民的事业做起来，提高群众脑卒中识别能力，减少因脑卒中导致的残疾、死亡，提高患者生存质量，减少家庭和社会负担。”