

中風識別法能救很多人 牢記“中風1-2-0策略”

卒中俗稱中風，是引起我國居民致死致殘的第一大病因，其中缺血性中風（腦梗）約占80%。由於對中風癱狀的認識和重視程度不夠，我國中風患者從發病到就診的時間接近15小時，是國際建議的3~4.5小時的3~5倍。為了將這個差距縮短，挽救更多生命，自2016年起，復旦大學醫學院臨床神經病學系副主任、復旦大學附屬閔行醫院神經內科主任醫師趙靜教授與美國賓夕法尼亞大學劉仁玉教授共同啓動了“中風1-2-0策略”，推廣適合全民學習的三步中風識別法。最近，他們在《美國醫學會雜誌》上刊登了階段性成果顯示，該策略讓中風院前救治時間在4年內縮短了9小時。

中風救治如同接力賽，第一棒就沒做好

我國每年約有200萬人死于中風，而幸存的中風患者中，有3/4都存在不同程度的神經功能喪失，其中偏癱等重度殘疾約占40%。研究顯示，中風後，每分鐘約有190萬個腦細胞死亡，當大腦缺血超過3小時，腦細胞將會出現不可逆性損害。但是，如果早期識別中風癱狀，患者在發病4.5小時內被及時送達醫院并接受溶栓取栓治療，多數可以很好恢復。然而，一項針對我國30多家醫院的調查顯示，腦卒中患者發病後3小時內入院的僅有20%，進行了溶栓治療的僅有2.4%，明顯低於歐美發達國家20%的早期溶栓率。

趙靜教授告訴《生命時報》記者，中風的救治過程就像一場“4x100米接力賽”：第一棒是病人，及時識別中風并撥打120急救電話；第二棒是120急救車，能把患者快速轉送到附近、有救治能力的醫院；第三棒是醫院的綠色通道，可實現快速入院，目前各地醫院都已逐漸建立起來；第四棒是醫生，快速為患者溶栓、取栓。“目前，第三棒和第四棒的問題不大，第二棒在大城市裏也已經實現，最困難的就是第一棒，患者不會識別，沒有急救意識，就不能及時‘起跑’。”

“中風1-2-0”，即識別中風的三個步驟：“1”是看，臉是否有口角歪斜；“2”是查，兩手臂是否有單側無力；“0”是聆聽，是否口齒清晰。如突發上述任何癱狀，應立即撥打120急救電話。這是一種早期發現急性腦卒中的有效方法，趙靜從2016年10月開始在上海閔行莘莊地區持續開展“中風1-2-0”推廣，主要進行了四方面工作：

培訓社區醫生。對閔行區13家社區衛生服務中心的基層醫生和急救中心的醫生進行中風急救知識規範化培訓。

組建“中風1-2-0”講師團。講師團由經過培訓後的醫務人員組成，有專科醫生，也有全科醫生。他們每周在社區開展講座、發宣傳冊、播放視頻等活動，面對面與居民交流，還會定期到學校教學生跳“中風1-2-0”健康操，并通過“小手

拉大手”，帶動家長一起學。

衛生主管部門推動。上海市閔行區衛生健康委將“中風1-2-0”列入了社區健康教育必講內容。

借助媒體擴大傳播。“我們制作了一系列科普視頻，特別是30多種方言版的視頻傳播最快，還有兩部微電影，其中的《中風120之喚醒》獲得國際電影節人道主義和最佳短片獎。我們還創作了快板書、宣傳冊、漫畫、海報、書籍（如《中風120之求生密碼》）等。”趙靜說，上海閔行莘莊地區的電視臺、電臺每天會播放6次“中風1-2-0”的公益廣告；公交站臺、電梯間內隨處可見張貼的公益海報；在公衆號、頭條、抖音、微博、微信等社交媒體平臺上也有推廣。

截至2019年底的階段性成果顯示，“中風1-2-0”推廣使更多居民掌握了中風預防、識別和急救知識，缺血性中風患者3小時內到院比例從2016年的5.8%上升到了33.4%，24小時內到院患者比例從62%上升到了84.2%，總體的到院平均時間為6小時，比2016年的15小時縮短了9個小時。

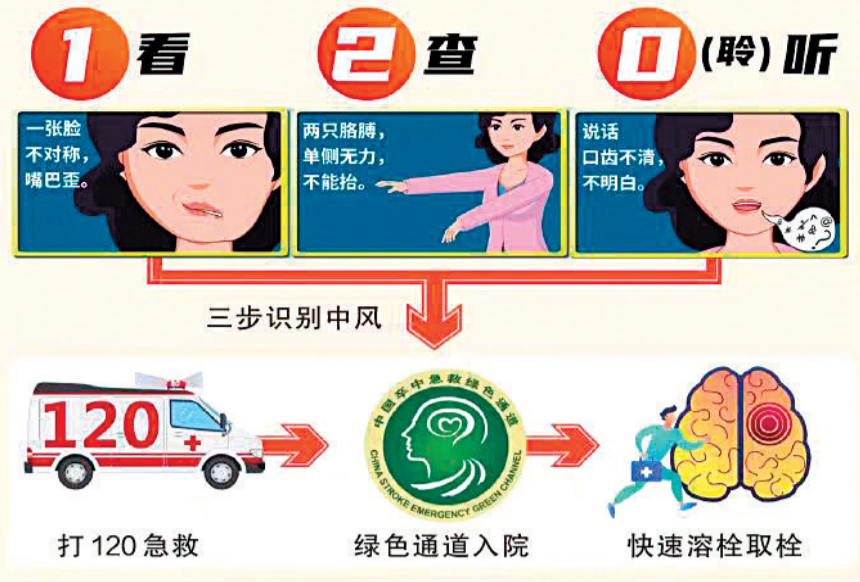
適合全國推廣，僅靠醫生宣傳還不夠

記者在採訪首都醫科大學附屬復興醫院急診科主任醫師趙麗和北京市第一中西醫結合醫院急診感染科主任、主任醫師李立艷兩位專家時，她們都認為“中風1-2-0”將中風和急救電話號碼結合起來，符合我國國情，簡單好記，利于傳播。以前，我國醫生嘗試推廣過國外的“FAST”中風識別法（即Face：面部是否對稱；Arms：兩手臂是否可平舉；Speech：言語是否清晰；Time：就醫要及時），但是受語言限制，英文“FAST”的記憶并不容易，知曉的人很少。《中風與腦血管病》雜誌上一項調查稱，在問及哪種卒中識別工具最易記憶時，我國受訪者（傳授之前）認為是“中風1-2-0”的超九成，認為是“FAST”的祇有6.6%，其他工具的不到3%。

趙靜常年奔波各地，讓“中風1-2-0”急救理念走進千家萬戶一直是她的夢想。這幾年來，除了在上海當地推廣“中風1-2-0”，她還以中國卒中學會為依托，聯合各省相關學科帶頭人利用自己的學術影響力，在醫院、媒體等各渠道推廣。但不得不承認，祇依靠醫生和民間公益的力量，作用確實有限。

“現在，全國有1500家醫療機構、2萬多名醫生加入到‘中風1-2-0’推廣中，但與當下中風的高發率對比，力量遠遠不夠。即使是醫生，也有很多人不了解中風識別方法。”趙靜說，國家衛生健康委曾發布《關於開展2020年“世界卒中日”宣傳活動的通知》，請各省市將“世界卒中日”的宣傳活動與“中風120”的日常宣傳活動緊

中風救治“接力賽”



密結合起來，但這祇是倡議，如果“中風1-2-0”沒被列入居民的健康“必修課”，依然很難得到醫院、社區、學校、媒體的大力支持。再加上，推廣活動是公益性的，很難調動大量醫生和其他社會力量參與，人力與資金支持都存在難題。

呼吁建立“政府-社區-居民”三級體系

數據顯示，我國首次中風標化發病率正以平均每年8.3%的速度增長，提升全民中風早期識別能力迫在眉睫。三位專家表示，將疾病治療關口前移，提高人們的預防、院前急救技能，能避免成千上萬患者致殘致死的悲劇。推廣“中風1-2-0”，政府部門起着關鍵性作用，可嘗試建立自上而下的“政府-社區-居民”三級體系，具體從三方面努力：

政府引導，快速提升有效性。趙靜表示，健康主管部門若能將“中風1-2-0”策略納入各地健康科普必講內容，對內容質量進行把關，可起到有效的激勵作用。在中小學生的生理課本中加入包括“中風1-2-0”在內的急救知識也是一件功在當代、利在千秋的事。

加強重點人群宣傳。趙麗說，中風後延誤時間較長的患者主要是高齡老人和中青年人。高齡老人的認知、表達、行動能力較弱，在參與社區活動、媒體接觸等方面存在一定困難；中青年人則是出現中風癱狀也不就醫，這主要與缺乏重視、主觀上參與中風科普教育活動的意願比較低有關。因此，在推廣中風識別知識時，可優先這兩類重點人群，再逐步覆蓋廣大人群。

多渠道推廣才能深入人心。據統計，我國居民獲取中風知識的途徑主要為電視和網絡。為了正確、有效地推廣“中風1-2-0”，最好還是由經過培訓的社區醫生和志願者來做，不過多渠道推廣能更適合不同場景、不同人群的傳播，利于形成“洗腦”效應，讓人們對中風識別和急救知識爛熟于心，例如微博、微信公衆號等社交媒體平臺，交通站臺、車廂內、電梯間裏的移動媒體，餐館餐桌上，高速公路廣告牌等。但是，這些都需要大量資金支持，未來仍需探索更多的資金支持渠道。



同事間多感恩 心血管更健康

近日，美國加州大學聖地亞哥分校雷迪商學院的一項研究發現，在完成高壓任務之前團隊成員互相表達感謝，可以擁有更好的心血管反應，注意力和信心也隨之增加，更容易發揮最佳表現。這項研究發表在《實驗心理學雜誌》上。

衆所周知，表達感謝可以增進親密關係。然而，這項研究首次揭示了感恩可以建立生物資源，促進壓力反應。同事之間互相感謝不僅可以提升在高壓任務中的表現，還可以對健康產生積極影響，因為長期的壓力可能會導致心血管疾病、認知障礙和免疫力下降。

這項研究結果來源于一項實驗，200名參與者是加州大學聖地亞哥分校學生，他們和室友組成團隊，以模擬職場同事的關係——不親密但共同度過了很長時間。每個團隊需要在6分鐘內構思出一款校園自行車的創意和營銷方案，獲勝隊伍將獲得200美元獎勵。實驗隨機挑選一組隊伍互相表達感激之情，并將他們的生理反應與其他隊伍進行比較。參與者在脖子和軀幹佩戴電極以測量心電圖與阻抗心電圖，還會在手臂佩戴血壓袖監測血壓。

研究人員解釋，在處于高風險、有動力的績效任務中，人們通常會有兩種生理反應：一種是挑戰反應，即心臟會泵出更多血液，血管擴張，向外周血流量增加，達到最佳狀態；另一種則是威脅反應，即心臟泵出的血液減少，血管收縮，向外周血流量減少，表現下降。實驗結果表明，祇要隊友間互相表達一到兩分鐘的感激之情，就會促使這些隊友做出更好的挑戰反應。

研究人員表示，工作場所表達感激之情也能優化高壓任務中的反應方式。這樣一來，壓力就可以提升工作表現，而不是降低工作激情。

酸增咸、咸增甜，酸解辣、苦百搭

味道之間“相愛相殺”



酸、甜、苦、辣、咸……不同味道的交錯，讓我們的每一次進食都變得豐富多彩。不過，不同味道之間的關係非常微妙，有的相互促進，有的相互攪局。《生命時報》特邀廣西民族大學烹飪與營養教育專業創建人、相思湖學院烹飪與營養副教授黃傲為大家解釋其中的奧妙。

甜抑咸，咸增甜。糖和鹽是一對相愛相殺的老朋友，少許鹽就能突出糖的甜味，比如煮玉米時，水開後往水裏加少許鹽，能提升玉米的口感，吃起來更清香，且有絲絲甜味。但糖會降低鹽的咸味。有研究證明，在1%~2%濃度的食鹽溶液中添加10%的糖，幾乎可以完全抵消咸味。所以，大家日常炒菜時，如果鹽放多了，可以加少量糖，能讓咸味變得柔和。而且由于舌面味蕾對於咸味和甜味的感知速度不一樣，會使得菜肴的味道更富有層次感。

酸增咸，甜中和酸。很多老北京人喝豆汁時常配着焦圈吃，這其實就是酸和咸的對比作用，豆汁的酸讓焦圈吃起來更咸，而咸味進一步促進了品嚐者對鮮味的感知。不過，酸作為一種較“尖銳”的味道，與甜味調和時，會產生消殺作用，所以人們做西紅柿炒雞蛋時，常加一點糖來中和西紅柿的酸味。

酸和甜消解辣。辣味菜肴稍加入一些糖，辣味就能被掩蓋一部分，而且後味回甘，給人獨特的美味體驗。這種做法在拌涼菜時經常用到。炒菜時如果辣椒放多了，也可以加點醋，有助減輕辣的刺激性。

苦配咸，也配甜。最具代表的例子就是，咖啡中加少許鹽，可以壓制苦澀；中藥搭配一些紅棗，烹飪苦瓜時加些糖，都

能減輕苦味。

黃傲表示，正是食物各種味道的相愛相殺，給我們日常的烹飪帶來了很多樂趣。從“減油減鹽減糖”的理念出發，了解味道間的作用，也可以幫助我們將食物變得既美味又健康。

以鮮代鹽。在所有味道中，咸是百味之首，是飲食中不可或缺的，而鮮是最能激發食欲的味道。鮮味與咸味搭配在一起，不僅會帶來更有層次感的咸鮮體驗，還能減少鹽的使用，能產生“1+1>2”的效果。鮮味是種複合味道，除了味精、雞精等調味品能提鮮，常見的蘑菇、雞肉等也都含有鮮味氨基酸。大家可以提前熬一些蘑菇湯、雞湯等，濃縮後放于冰盒中冷凍，每次做菜時加幾塊，可以幫我們減少用鹽。

以酸代鹽。酸味會提高咸味，例如朝鮮冷面裏，加入發酵後變酸的白菜，以及檸檬汁，即使少放鹽，味道也很豐富，清爽可口。生活中，大家在做涼拌菜或沙拉的時候，可用適量醋、檸檬汁、西紅柿等進行調味，減少鹽的用量。

少吃酸甜味的菜肴。酸甜的相互“覆蓋”作用，經常會成爲一種“甜蜜欺騙”。像糖醋裏脊、鬆鼠桂魚、糖醋排骨等，如果經常吃很容易導致糖和鹽攝入超標。

適量使用代糖烹飪。對於酸、苦、辣、咸來說，糖的獨特“鈍感”，能起到很好的柔和作用。回鍋肉中加入一點糖，可以讓味道更加融合；魚香味和糖醋味的食物中，甜味讓菜肴充分展現出了風味特色……可以說，甜味在食物烹調中發揮的作用很大。為了控糖，建議大家可用適量的木糖醇、赤藓糖醇等來替代，減少熱量攝入。

