

中国急性缺血性卒中诊治指南 2023

急性缺血性卒中是最常见的卒中类型，占我国新发卒中的 69.6%~72.8%。急性期的时间划分尚不统一，一般指发病后 2 周内，轻型 1 周内，重型 1 个月内。最新数据显示，我国急性缺血性卒中患者住院期间（中位住院时间 11

d) 病死率为 0.5%，并发症发生率为 12.8%。病后 3 个月的病死率为 1.5%~3.2%，1 年病死率为 3.4%~6.0%；病后 3 个月致残率为 14.6%~23.1%，1 年致残率为 13.9%~14.2%。病后 3 个月卒中复发率为 6.5%，1 年卒中复发率为 10.3%。急性缺血性卒中的处理包括早期诊治、早期二级预防和早期康复。2018 年 9 月，中华医学会神经病学分会、中华医学会神经病学分会脑血管病学组发布了《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2018》。《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2018》总结了截至 2018 年 6 月的研究进展和临床共识，对指导和规范我国急性缺血性卒中诊治起到了重要作用。自《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2018》

发布以后，缺血性卒中急性期的诊治有了新的进展，特别是在血管内治疗方面，国内外指南也随之进行了更新或编写。2019 年 12 月美国心脏协会/美国卒中协会更新了《2018 年急性缺血性卒中早期处理指南》；2022 年 6 月中华医学会神经病学分会、中华医学会神经病学分会脑血管病学组、中华医学会神经病学分会神经血管介入协作组发布了《中国急性缺血性卒中早期血管内介入诊疗指南 2022》。基于此背景，中华医学会神经病学分会、中华医学会神经病学分会脑血管病学组组织专家，结合国内外相关领域进展，对《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2018》进行更新，以期体现急性缺血性卒中的最新诊治规范，指导临床医师工作。

一、在循证医学原则指导下，参考世界卒中组织指南制订方法，根据《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2018》使用经验和新研究证据，结合国情和可操作性进行更新修订。推荐强度和证据等级标准参考了国际指南和常用标准。

二、对每项治疗措施或临床问题，先进行当前研究证据的查询（文献检索时限：2017年1月1日至2023年6月30日，并在指南发表前进行文献更新）、归纳和分析评价，然后根据证据等级结合专家共识给出推荐意见。

三、推荐意见尽可能依据最可靠的证据（如A级证据），缺乏高等级证据时则参考当前可得到的最好证据，并充分讨论达成共识。

四、对国内常用疗法，在循证医学原则指导下，优先参考随机、双盲、安慰剂对照多中心临床试验等高质量研究证据，充分结合国情和经验达成共识。注意兼顾疗效、风险、价格和易使用性多方面因素。

卒中急诊救治体系

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。

如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/075233224331011321>