

名院名医谈健康

摆脱 中风

北京医院神经内科主任医师 曾湘豫/编著

BAITUO ZHONGFENG

知名专家，答疑解惑

中风康复，患者家属必须全面了解的内容



中国人口出版社
China Population Publishing House
全国百佳出版单位



名院名医谈健康

摆脱 中风

北京医院神经内科主任医师 曾湘豫/编著



中国人口出版社
China Population Publishing House
全国百佳出版单位

图书在版编目 (CIP) 数据

摆脱中风/曾湘豫编著. —北京: 中国人口出版社, 2016. 1

(名院名医谈健康)

ISBN 978-7-5101-3845-4

I. ①摆… II. ①曾… III. ①中风—防治 IV. ①R743. 3

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015) 第258592号

摆脱中风

曾湘豫 编著

出版发行	中国人口出版社
印刷	小森印刷 (北京) 有限公司
开本	720毫米×1000毫米 1/16
印张	9
字数	180千字
版次	2016年1月第1版
印次	2016年1月第1次印刷
书号	ISBN 978-7-5101-3845-4
定价	19.80元

社长	张晓林
网 址	www.rkcbs.net
电子信箱	rkcbs@126.com
总编室电话	(010)83519392
发行部电话	(010)83534662
传 真	(010)83515922
地 址	北京市西城区广安门南街80号中加大厦
邮 编	100054

版权所有 侵权必究 质量问题 随时退换



序言

中风早在我国的医典《黄帝内经》中就有描述，现代医学称之为“急性脑血管病”或“脑中风”，是由于大脑血液循环系统病变所导致的脑功能障碍。中风按起因可分为缺血性中风和出血性中风，大多数患者为缺血性中风。

目前来看，我国居民普遍缺乏对中风的了解和认识，自我保健意识比较淡薄，而且很多人对中风还心存恐惧。因此，在中风发生的时候，往往手忙脚乱，或者有病乱投医，最后延误了治疗中风的最佳时机而导致悲剧的发生。

为了提高人们对中风的认识，让人们更好地预防中风，以及进行中风的早期治疗和护理，促使人们自觉地养成有益于健康的生活方式，减少导致疾病的危险因素的发生，降低中风的发病率、死亡率、致残率和复发率，我们在总结临床经验的基础上，收集和参考了国内外最权威的文献，编写了《摆脱中风》这本简洁而实用的健康用书，以方便中风患者及其家属阅读和参考。

本书共分六章。首先对中风的基本常识以及中风危险因素进行了介绍；接着告诉读者预防中风的诀窍，如何防患于未然，减少中风的发病率；告诉读者在患了中风后采用什么样的治疗手段效果最好；中风患者在用药过程中应该注意的禁忌，以及如何通过日常饮食调理中风；最后告诉患者家属如何更好地对患者进行日常护理。本书既有一定的专业性，又通俗易懂，简便易学，希望能成为脑中风患者及其家属的良师益友。

现代医学告诉我们，中风是一种可防可治的疾病，只要对中风有一个全面而科学的认识，走出以往对中风认识的误区，相信广大中风患者一定会战胜疾病，重获健康。



第一章

科学认识中风 001

什么是中风.....	002
中风的“一病多名”	003
诊断中风的注意事项	005
中风患者的常规检查	006
中风患者为何要反复做CT	010
中风的病因和诱因	011
心脑血管疾病与脑中风	014
中风后遗症的早期症状	017
对中风认识的误区	019
中风会遗传吗	020
鲜为人知的其他部位“中风”	022
“手脚灵活”的中风不容忽视	024
小心“双重中风”	027

第二章

中风早知道，预防有诀窍 029

中风信号早知道	030
这些“小动作”可能是中风前奏	031



缺血性中风的三级预防	033
春季如何防中风	035
夏季如何预防中风	036
秋冬如何防中风	038
谨防“小中风”变成“大中风”	040
预防中风的良药——黑巧克力	042
“三补三降”远离中风	043
“小运动”防“大”中风	045
防中风的“嘴上”功夫	047
预防中风要从中年开始	048
预防脑中风，晨起请饮水	051
调整生活习惯预防中风	052
叶酸可以预防心肌梗死和中风	053
防猝死，自我解压很关键	054
二次中风，不得不防	056

第三章

中风病的治疗手段 059

中风后“黄金三小时”莫错过	060
中药治疗中风后遗症	061
“三管齐下”治缺血性脑中风	062
中枢性疼痛的综合治疗	063
急性缺血性脑血管病的治疗	066
冷冻疗法治中风效果佳	067
重症脑出血的治疗	068

中风患者的康复治疗误区	070
双向调节，按摩治中风	072
脑动脉硬化治疗三步曲	075
脑中风防治的四大误区	076

第四章

中风用药须谨慎 079

中风用药遵循三个“不”	080
防治中风，四类药物须清楚	082
适当服用阿司匹林防中风	084
服用波立维防中风	086
巧选中成药治疗脑中风后遗症	088
维生素能降低中风死亡率	090
老人如何让血管“年轻”	091
缺血性脑中风常用药物	092
改善脑代谢的临床用药	094
脑血管用药：孰先孰后	096
中风患者暑天不要停药	098
脑出血患者慎用硝酸甘油	098
小心这些药物	099

第五章

“风”从口入，中风患者饮食有道.. 101

中风患者的饮食调理	102
-----------------	-----



均衡营养，防止中风	103
中风者“挑食”才长寿	104
中风的“饮茶”养生法	105
多食土豆防中风	107
常吃四种水果防中风	108
蔬菜烹调不当易导致中风	109
全谷物饮食可以预防中风	111
中风恢复期的生活饮食	112
八种食物能通血管防中风	113

第六章

中风患者的急救与护理 115

中风来了怎么办	116
对中风患者的护理技巧	118
中风护理应做好“五防”	120
中风患者日常生活自理	122
如何护理瘫痪的肢体	123
中风患者的细节需要	125
消除心理障碍	126
中风患者怎样远离残疾	128
急性脑中风康复“指南针”	130
脑中风患者锻炼七法	131
中风不同时期的康复训练法	134
脑中风康复期的注意事项	136

第一章

科学认识中风

中风严重威胁着人们的身体健康与生命，然而，生活中有很多人对于中风认识模糊，甚至产生误解，从而让自己和家人的身体健康受到了严重的威胁，甚至导致失去生命的危险。要预防中风，首先要对它有一个正确的认识，然后才能采取正确的预防措施。





什么是中风

中风又叫脑中风，医学上称之为脑卒中。通俗地说，是指大脑供血突然中止，导致大脑部分区域受损，出现偏瘫失语、行动不便等症状的一种疾病。它是一种突然起病的脑血液循环障碍性疾病。

中风的分类

生活中大多数中风是由于通向大脑的动脉突然堵塞，使得大脑部分区域缺血，造成身体某些行为失控，形成中风症状。也有一些中风是由于血管突然破裂，脑组织内出血，进而伤害了某些神经系统或者大脑中的部分区域，形成的中风症状。基于以上两种病因，中风就包括缺血性脑中风和出血性脑中风两大类。当脑中风症状持续时间很短，比如限制在24小时之内时，就被称作短暂性脑缺血发作或小中风发作。

中风，其实是中医的叫法，它主要是从大脑受损后的症状来描述的，中风后的患者会感觉浑身软弱无力，失去知觉，或者失去言语的能力，看不清东西，不能自由行动。而在生活中，大多数人也更容易将关注点放在身体的症状方面。事实上，中风指的是大脑的受损情况。

中风的症状

通常，大脑部位和受损害的严重程度决定着中风症状。由于大脑的不同部分控制着身体的不同部位，具有不同的功能，因而中风的症状也会有不同的表现和轻重的区别。

- **头痛**：轻度中风会出现头痛的症状，有时候也会完全感受不到头痛。
- **眩晕**：大部分中风患者都会有眩晕的症状，同时还伴有耳鸣或呕吐。
- **呕吐**：中风患者在头痛的同时，会伴随呕吐，而且多为喷射状呕吐。严重时，呕吐物会呈现咖啡色或者酱油样，这表明病情非常严重，要及时救治。
- **言语突发性不清和突然出现严重的吞咽呛咳症状**：大脑中出现缺血性伤害，或者出血性伤害时，言语中枢表现最为明显，表现为患者说话不清、吐词



困难。而且由于大脑中枢神经受损，导致咽部、面部肌肉放松或失调，可能造成喝水或吞咽时出现明显的呛咳症状。

● **肢体或面部感觉异常**：中风患者常会出现轻度或中度的肌肉失控，导致口角歪斜或肢体麻痹。

● **口角流涎**：由于大脑部分区域受损，面部神经、咽部神经也受到损伤或失去控制，无法进行正常的吞咽动作控制，容易出现口角流涎的情况。

● **突发视感障碍**：根据中风患者的描述，大多数中风患者在失去意识前都有“眼前发黑”或者“眼前飞过蚊子”的感觉。

● **意识障碍**：严重的中风患者常常伴随着神智模糊不清的情况，而神智不清有可能是永久性的，也有可能是暂时性的。

健康小贴士 >>>

“脑中风”是亚洲人健康的第二号杀手，所以，对中风这种具有损害人体生命的危险疾病千万不要掉以轻心，大家应该在日常生活中多了解有关中风的知识。如果家里有中风患者，更要学习中风的常识，掌握科学的应对方法，并且自己也要养成良好的生活习惯，预防中风的再次发生。



中风的“一病多名”

很多脑中风的患者，在门诊或者住院的时候，会有很多疑惑，因为同是中风，有的医生说是中风，有的医生却诊断为其他疾病。其实，并不是医生诊断有误，而是中风有很多种叫法。

中风是症状

中风是中医对脑卒中的叫法，是指风邪入中，导致气机逆乱，引起的疾



病，而现代医学称之为“脑卒中”或者“脑中风”，由于它是脑血管破裂出血或脑血管被堵塞后导致的，因此又叫“急性脑血管病”或者“脑血管意外”。当然，脑血管意外是一个过程，而不同程度又有不同的叫法。如经过CT等检查后，医生会根据脑实质受损情况，确诊为“缺血性脑中风”或者“出血性脑中风”，而病情继续加深，则有可能导致“脑溢血”或者“脑血栓形成”。这就是诊断书上针对“中风”出现不同诊断结果的原因。

诊断书上为何不写“中风”

严格来说为什么不单纯称“中风”，而叫“脑中风”呢？这是因为现在对身体其他部位，由于急性血管病变引起的栓塞或出血，有的也被称为“中风”，如腹中风（或称多发性肠系膜血管破裂和腹腔出血）、眼中风（或称眼底视网膜血管出血或阻塞）、腿中风（或称下肢急性动脉栓塞），等等。此外，脑中风因细分为出血性和缺血性两大类，在诊断过程中因中风程度不同，又分为脑出血、蛛网膜下腔出血、短暂性脑缺血发作、脑血栓形成和脑栓塞等几类，其中脑血栓形成这类疾病最为常见。脑出血、脑血栓形成及短暂性脑缺血发作的原因多是由于高血压和动脉粥样硬化引起的；蛛网膜下腔出血多是因为脑动脉瘤、血管畸形等引起的；脑栓塞这类疾病多发于有心脏病的中青年。



健康小贴士 >>>

随着科学的发展，现代医学研究发现，“中风”的很多具体表现，是由于脑血管破裂出血或脑血管被堵塞使脑实质缺血所致，因此，现代医学习惯性把中风称为“急性脑血管病”。医生所诊断的“脑中风”或“脑血管意外”，其实就是“急性脑血管病”的一个统称。



诊断中风的注意事项

正确的诊断是合理治疗脑中风的前提，要做好脑中风疾病的诊断，除了需要详细了解中风患者的病史和认真进行体检外，还应该做一些必要的辅助检查并进行科学的分析。脑血管病诊断包括以下几个方面：

患者定位诊断

由于大脑结构极为复杂，而且大脑很脆弱，某些部位的些微受损，就有可能导致行为或肢体表现上的重大改变，因此定位诊断尤为重要。一般说来，中风患者的定位诊断要确诊病变的具体部位，并诊断该部位病变到底是弥漫性的还是局限性的，这直接决定着中风的严重程度，以及可恢复的概率。

通常，大脑病变部位不同，表现出的症状也不同。中风的病变经常会发生在大脑半球、小脑或脑干。如果大脑半球发生了病变，患者的中风症状往往是一侧面舌瘫、肢体偏瘫与偏盲等。如果小脑发生了病变，则主要表现为剧烈眩晕，甚至站立不稳、眼球震颤等。小脑中风是中风中治疗效果比较好的，只要发现得早，并及时施以内科或外科处理，死亡率会明显降低。除了大脑中风、小脑中风外，还有因脑干病变引起的中风。由于脑干区域非常复杂，并且脑干部位包含着很多神经中枢，因此定位诊断时有些复杂，不过症状较为明显，可能会出现交叉性瘫痪，或者病灶同侧嘴歪、舌斜等症状。一般情况下，CT或MRI检查可以确诊脑中风病变发生的部位。

患者定性诊断

由于中风发病急，病情发展快，医生或者家人需要尽快确诊病情并进行治疗，才能最大限度地减少中风程度的加深。因此，当患者出现中风症状时，医生还需要通过患者发病的经过、病情特点和病变部位，分析疾病的性质，确定到底是出血性中风还是缺血性脑中风，并根据疾病不同的性质，采取不同的治疗方法。



患者的病因诊断

脑中风的治疗存在着“越早越好”的原则，在中风病发当天能够准确而有效地采取措施，最有利于中风患者的恢复。而如果想要在最短的时间内确定最佳的治疗方案，就需要准确地了解病因。

当了解到中风患者发病的全过程，并结合定位和定性后，找出发病的具体原因成为中风诊断中最重要的环节之一。通常脑中风都是由于脑血管疾病引起的，而脑血管病主要是因为高血压脑动脉硬化而引起。另外，近来研究发现，血液中某些成分的改变和天生的高凝状态也会导致中风的发生。对于这些原因，医生必须弄清楚后，才能拿出准确而有效的治疗方案。

健康小贴士 >>>

正确的诊断是合理治疗脑中风的前提，要做好脑中风疾病的诊断，除了需要详细了解中风患者的病史，仔细进行必要的体检外，还应该做一些必要的辅助检查并进行科学的分析，只有这样才能及时确诊并医治。



中风患者的常规检查

由于中风是大脑受到了损害，或者某些神经系统发生了病变，在定位、定性以及病因的诊断过程中需要某些特殊的检查项目。那么，中风患者都需要做哪些检查才能确诊呢？

脑CT扫描

脑CT扫描项目的检查是目前中风诊断的重要手段，它又叫电子计算机X射线断层扫描技术。CT根据人体不同组织对X射线的吸收与透过率不同，进行扫



描，并将数据传入电子计算机进行分析、处理，以检查脑内发生的细小病变。脑CT检查的精度非常高，尤其是对出血性中风的诊断率，可以达到100%，而对缺血性中风的诊断率可达85%。因此，如果患者出现了某些中风症状，只需做脑CT基本就可确诊。不过，如果患者患的是缺血性脑中风，脑CT可能并不能及时发现病灶，需要等发病时间达24小时后，才能确诊。

脑CT因扫描层数不同而有不同的价格，但鉴于其对中风的诊断率，做一次是必须的。

MRI（核磁共振）

MRI是继CT之后医学影像学中的又一里程碑式发明，它通过将人体放入特殊磁场，并用无线电射频激发人体内氢原子核，引起氢原子核共振的方式获得图像。相对于CT，MRI成像更加清楚，对更细微的人体结构变化有更精准的发现，且发病6小时左右即可明确责任病灶。不过，它的空间分辨率不及CT，而且由于要通过磁场发射射频，身体上不能有金属，比如安装有心脏起搏器，或者身体某部位有金属异物的人就不适合做MRI检查。

另外，MRI检查价格高昂，成像时间长，因此并不是急性中风患者最好的选择。

脑超声波

超声波是利用发射超声波在大脑内遇到实质“阻碍”后反射的机制成像的。同CT或MRI检查相比，脑超声波的检查更方便，价格也低廉，它在鉴别病变组织的大小、实质性、是否存在液体或气体方面有相对优势。

脑超声波在中风诊断中的最大价值体现在能检测出血性中风，或者能对因脑软化造成的脑水肿进行确诊。不过，这需要多次或至少相隔两天的两次检测才能检查出来，患者有可能因选择脑超声波确诊，而延误了中风治疗的最佳时期。

血糖、尿糖测定

血糖和尿糖检测是身体检查过程中最基本的检查项目。通过这项检查可以



大致了解患者的身体营养状况，以及是否有糖尿病病史。事实上，中风患者的治疗、预防与糖尿病有很大的关系。如中风患者空腹血糖超出了正常水平，则意味着中风患者的下丘脑损害严重，这会影响中风的恢复与治疗，严重的还可能造成死亡。因此，医生在确诊中风后，一般都要求患者检查血糖、尿糖，以便为确定治疗方案提供重要依据。

血液检查

血液检查是身体检查的基本项目，可以根据血液中各细胞，尤其是白细胞的数目来查看身体的状况。另外，通过多次检查发现，白细胞及嗜酸细胞的数量与中风损伤程度和治疗有密切关系。通常，白细胞总数在 $10 \times 10^9 / L$ 以下，中风患者的治疗效果往往比较好，但当血液检测发现患者的白细胞总数在 $20 \times 10^9 / L$ 以上时，死亡率就会明显增高。另外，血液检查进行的白细胞计数也有助于中风的诊断。有中风症状的人白细胞总数增高，可能意味着出血性中风的急性发作；而白细胞总数大体在正常范围内，则有可能是缺血性脑中风或者出血性脑中风的非急性发作期。

嗜酸细胞的数目则与中风病情有关。通过临床观察发现，有中风症状的患者嗜酸细胞越少，中风病情往往越严重，而随着病情的好转，嗜酸细胞的数目也会逐渐恢复。

血脂检查

血脂检查也是常规检查中非常重要的一项。由于中风多是由于脑血管发生病变或者血液中某些化学成分发生变化，导致血管发生病变，并进一步影响了大脑或神经系统功能、机制引起的，而血液中血脂浓度直接关系着血液成分是否标准。高脂血症通常能诱发动脉硬化，进而影响脑供血，因此血脂检查也是中风确诊或治疗期必做的检查项目之一。

血液流变学检查

对中风患者来说，血液浓度的些微变化都有可能影响中风的治疗或者恢



复。大部分中风患者之所以发生中风疾病，都是因为血液黏度过高，血液中某些化学成分发生了变化，并固着在血管壁上损害了血管壁的弹性，影响了血液的输送，进而造成大脑供血不足，或者脑血管疾病。从这个层面上说，中风患者定期检查血液流变学的指标是必要的。

另外，脑血流图其实也算是血液流变检查的一种。脑血流图能够客观地反映脑血管的变化，对判断脑血管病，诊断中风、治疗中风有一定的参考价值。但脑血流图并不是中风患者必要的检查措施。

脑电图检查

脑电图是检测中风治疗效果的一种手段，如果脑电图呈现进行性加重的方式，常常会意味着中风患者的预后不良。如果中风治疗后，脑电图正常，则表明治愈情况良好。

除了以上的检查外，有些医生可能还会根据医院设备，以及病情需要等情况，进行各种微量元素水平、激素水平（如T3、T4）等方面的检查，这对中风也有不同程度的参考价值。

总之，在中风的诊断与治疗过程中，由于要求确诊要精准，因此可能会借助一些高技术含量或者高科技仪器的帮助。当然，高科技含量或高科技仪器检查的价格也是不菲的，中风患者可根据自己经济情况，选择必要的检查项目，而对一些非必要的辅助检查项目，可根据情况选择。

健康小贴士 >>>

得了中风以后，医生除了要为患者做一些身体上的检查外，还需要做一些其他项目的检查。具体做哪些检查，应该根据患者的病情和经济状况进行选择，而不是盲目地逐项检查。应了解中风的一些具体症状，做一些更适合的相关项目的检查，这样既能很快地确定病情，还能节省不必要的开支，可谓一举两得。