

保健教育丛书

湖南教育出版社



脑血管病防治

湖南省卫生宣传站 湖南医科大学第一附属医院 主编

前 言

每一位病人都渴望了解所患疾病的致病原因，掌握科学、简便、实用的自我保健知识。每一位医务人员都乐意为病人介绍医学知识，在防、治病过程中得到病人主动而有效的配合。但是，在目前医院“看病难”、“住院难”的情况下，病人和医生都往往不能满足与实现各自的要求。《保健教育丛书》的出版，为医患之间提供了一种媒介，也为推进全民健康教育开辟了一个良好的阵地。

医学模式正在由生物医学向生物、心理、社会医学转变，这就要求医院的服务范围、手段相应扩大，实现由医疗型向医疗预防型转变，这是必然趋势。我们希望这套丛书，能在这一转变中发挥一定的作用。

这套丛书由湖南医科大学第一附属医院的一些富有经验的专业人员撰写。全省各级医院在本书出版过程中给予了热情关心与积极支持，张柳明、肖正湘同志为本书的出版作了一些具体工作。在此，一并致谢。我们殷切期望广大读者和医务工作者，对本书提出批评，以便再版时补充修改。

编 者

1987年7月

目 录

为什么要防治脑血管病?

- 国家对脑血管病防治工作的重视..... (1)
- 群众为什么都要了解脑血管病防治知识?..... (1)
- 脑血管病对人民健康和生命有威胁吗?..... (2)

脑的血液如何供应?

- 脑的血液供应为什么比身体其他部位要多?..... (4)
- 颈内动脉供应哪些部位的血液?..... (4)
- 椎——基底动脉系统供应哪些部位的血液?..... (6)
- 脑底动脉环对脑的血液供应有什么作用?..... (7)
- 脑内什么血管最容易破裂出血?..... (7)

什么是脑血管病?

- 脑血管病还有别的名称吗?..... (8)
- 古代的外国人怎样理解脑血管病?..... (8)
- 祖国医学对脑血管病如何阐述?..... (8)

现代医学对脑血管病怎样解释?	(9)
脑血管病是怎样分类的?	(10)

脑血管病的发病原理和临床表现如何?

TIA的发病原理是什么?	(12)
TIA的临床症状和TIA的意义如何?	(13)
脑血栓形成是怎样产生的?	(14)
脑栓塞的栓子来自何处?	(16)
脑出血是怎么产生的?	(17)
不同部位的脑出血症状和体征相同吗?	(18)
引起蛛网膜下腔出血的病因有哪些?	(20)
蛛网膜下腔出血时有什么临床表现及体征?	(21)

脑血管病有哪些辅助检查的方法?

脑血管病为什么要进行必要的辅助检查?	(22)
颅脑超声波检查对脑血管病诊断有什么价值?	(23)
腰椎穿刺检查对脑血管病有必要吗?	(24)
你知道CT吗?	(26)
检查脑血管病还有更先进的仪器吗?	(28)
为什么还要做脑血管造影?	(29)
脑血流图与脑动脉硬化有什么关系?	(31)

怎样诊断脑血管病?

怎样介绍病史?	(34)
---------------	------

脑血管病的诊断要点有哪些？	(35)
---------------------	------

患过脑血管病还会复发吗？

怎样治疗脑血管病？

身边有人发生脑血管病该怎么办？	(40)
怎样运送脑血管病患者去医院？	(41)
急性期脑血管病内科怎样治疗？	(43)
脑血管病能“开刀”治疗吗？	(53)
怎样治疗脑血管病患者的偏瘫？	(55)
如何进行脑血管病的家庭护理？	(59)

如何预防脑血管病？

为什么要普及脑血管病的防治知识？	(66)
为什么要控制高血压？	(67)
为什么治疗心脏病能预防中风？	(71)
治疗糖尿病也可预防脑血管病吗？	(71)
治疗TIA可以预防大中风吗？	(72)
为什么要防治高脂血症？	(72)
吸烟、饮酒与脑血管病有关吗？	(75)
情绪变化与脑血管病有关吗？	(76)

为什么要防治脑血管病？

国家对脑血管病防治工作的重视

1986年11月3日在江苏扬州召开的中华医学会第二次全国脑血管病专题学术会议上，中华医学会宣布卫生部同意成立全国脑血管病防治领导小组。这表明脑血管病已列为国家防治工作的重点。脑血管病也列为第七个五年计划期间的国家重点科技攻关的项目。全国脑血管病防治工作将会取得更大的成绩，使人民健康、长寿。

群众为什么都要了解脑血管病防治知识？

脑血管病是一种常见病、多发病，而且大多数发生于人生经验丰富的中年期以后，尤其是老年人致死、致残的重要原因。所以它是一种严重威胁人民的健康和生命的疾病。随着人民生活水平的不断提高，人口平均寿命的延长，脑血管病的危害性还会日益突出。

脑血管病与其他疾病一样，首先应该着重于预防。治疗固然重要，但防更重于治。因此，人民群众，特别是有脑血管病潜在因素的人主动学习防治脑血管病的知识，进行自我保健，以减少脑血管病的发病率，降低脑血管病的死亡率及致残率，就显得更加重要。

脑血管病对人民健康和生命有威胁吗？

脑血管病、癌肿、心脏病是人类死亡的三大原因。据世界卫生组织1966年统计的57个国家的资料中，脑血管病列为前3种死因的有40个国家。脑血管病死亡，占57个国家死亡总数的11.3%，仅次于心肌梗塞和癌肿。日本人死亡原因中，脑血管病占首位。在美国脑血管疾病是死因的第3位。中国1976年在12个大城市中曾进行一次卫生统计，发现北京、天津、南京、杭州、昆明、西安、长春和武汉，脑血管病占人口死亡原因之首位；上海、广州、重庆、哈尔滨四市的脑血管病仅次于癌肿或心脏病。1984年湖南省宁乡县花明楼乡的15308人农村人口全死因调查中，脑血管病仅次于心脏病，排列第二。据18个国家的统计，每年每1,000人中有1人死于脑血管病，而且有大量的患者残废，丧失工作与生活能力。湖南省长沙市居民1982年抽样调查16993人，脑血管病死亡率为0.8/1000人口/年；湖南省宁乡县花明楼乡1984年调查，脑血管病死亡率为1.4/1000人口/年。如果按此计算，湖南省每年约有50000~60,000人死于脑血管病。

国外脑血管病的发病率为2/1000人口/年，湖南城多脑血管病平均发病率与国外结果接近；这样，湖南省每年就有10万~12万人发生脑血管病。发生脑血管病以后，除死亡者外，活着的脑血管病患者，约有四分之三以上残废，丧失工作能力，生活不能自理，需要抚养、护理、照顾，往往是比较长期的，需要耗费大量的人力、物力和财力。无论对患者自己，对他们的家属、子女，还是对社会，脑血管病无疑是一种负担和灾难。据美国估计，有200万人因脑血管病致残而不能工作，每年经济损失高达30亿美元之多。这些惊人的数字足以说明脑血管病对人民健康的严重威胁和危害，也足以说明防治脑血管病何等重要！何等迫切！

脑的血液如何供应？

脑的血液供应为什么比身体其他部位要多？

人体必须时时刻刻进行新陈代谢，吐故纳新，才能维持生命活动，而这个过程是依赖于血液循环来实现的。由于脑的新陈代谢旺盛，生理功能复杂，所以人脑的血液供应必须丰富。一个健康成人在安静状况下，心脏每分钟的排血量约 5000 毫升，其中供给脑部的血液达 750~1000 毫升，占全身供血量的 20% 左右，而人脑仅占体重的 2%。由此可见，脑细胞对血液供应具有极大的依赖性，对缺血是十分敏感的。

颈内动脉供应哪些部位的血液？

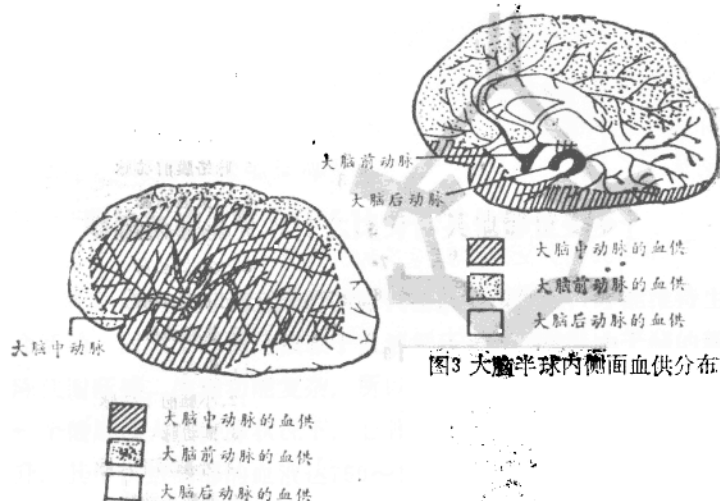
人脑的血液供应主要靠两个动脉系统，一个是颈内动脉系统，另一个是椎——基底动脉系统（图1）。

颈内动脉系统是由颈内动脉及其分支组成。在人体颈部两侧各有一条粗大的动脉，我们用手可以摸到它的搏动，这条动脉叫颈总动脉。颈总动脉分为颈外动脉和颈内动脉。颈内动脉

9. 颈交通动脉
7. 脉络膜后动脉
8. 大脑后动脉
9. 小脑上动脉
10. 基底动脉
11. 桥支
12. 小脑前下动脉
13. 椎动脉
14. 小脑后下动脉
15. 脊髓后动脉
16. 脊髓前动脉

[illegible]

出了许许多多的小分支，构成了颈内动脉系统。颈内动脉系统供给大脑半球前3/5部分的血液（图2、图3）。



椎——基底动脉系统供应哪些部位的血液？

椎——基底动脉系统是由椎动脉、基底动脉及其分支组成。椎动脉发自锁骨下动脉，穿过颈椎两侧的横突孔，进入颅内。左、右两条椎动脉在桥脑部位汇合成为基底动脉，沿途发出小脑后下动脉、小脑上动脉、大脑后动脉等。椎——基底动脉系统供应脑干、小脑及大脑半球后2/5部分的血液。

脑底动脉环对脑的血液供应有什么作用？

在大脑底面，左、右两侧的大脑前、中、后分别由前交通支和后交通支互相联接，汇合成一个环形的交通网，叫做脑底动脉环，又称韦利斯动脉环。它沟通左、右两侧的颈内动脉和左、右两侧的椎动脉，也把前、后的颈内动脉系统和椎动脉沟通了。这种环形的沟通动脉环，无疑对脑部的血液供应是有利的。

脑内什么血管最容易破裂出血？

在大脑中动脉有一个小分支，叫做豆纹动脉，这是最常见的出血的血管。为什么这条血管最容易破呢？因为它是从大脑中动脉垂直分出的一个细支，管径小、距离粗大的颈内动脉很近，所以它承受的压力高，受血流的冲击大，尤其在高血压动脉粥样硬化的情况下很容易破裂出血，故有“出血动脉”之称，也是脑出血的好发部位。

什么是脑血管病？

脑血管病还有别的名称吗？

脑血管病在社会上，还有着许多别的流传的名称，比如：中风、卒中、急性脑血管病、脑血管意外……无论是医生，还是病家，常常使用“中风”这个传统的习惯性的名称。

古代的外国人怎样理解脑血管病？

古时候的外国人，曾将中风理解为“惩罚性当头一击”，这种形象化的比喻，从某个侧面说明了中风患者及其家属对于这种突如其来的严重疾病缺乏思想准备，措手不及，因而产生听天由命等消极悲观、焦急和恐惧的心理。

祖国医学对脑血管病如何阐述？

祖国医学对脑血管病有着详细丰富的记载和精辟独到的见解。我国最早的一部医学专著《内经·素问》中就对脑血管病作了

生动的描写：“民病卒中，偏瘫，手足不仁，偏枯，身偏不用”。《时病论》中指出：“中风之病，如矢石之中人，骤然而至也”。这些论述极为生动形象地比喻和概括了急性脑血管病发病之急、来势之猛、变化之快、病情之重的特点。清代医学家王清任在《医林改错》中提出用补^血气^化瘀^法治疗缺血性^性脑血管病，他的“补阳还五汤”一直用至现在，疗效较好。

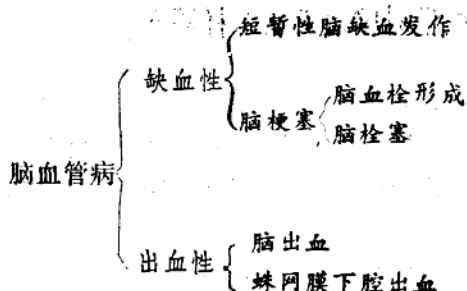
现代医学对脑血管病怎样解释？

现代医学一般公认的脑血管病的定义为：突然发生的急性血管源性脑功能障碍。即由于脑部本身血管发生病变或全身血液循环紊乱所致的脑组织供血障碍。这样就引起相应的脑损害。如颈内动脉系统发生病变，造成它所供应的脑组织发生供血障碍，因而出现它所支配区的一侧大脑组织损害，引起病灶对侧身体的三偏症，即偏瘫、偏身感觉障碍、偏盲。因此，当突然出现如此典型的三偏症状时，无论是医生，患者本人及其家属都会首先考虑为脑血管病。如果是椎——基底动脉发生病变，引起其血液支配区脑干、小脑等脑组织损害，出现眩晕、复视、吞咽困难，并由一侧肢体无力很快波及对侧而出现四瘫。这一部位的病变不易被医生、患者及其家属所认识。如有一次，笔者和一位老中医同去外院会诊一老年病人，该病人突起意识障碍，左侧偏瘫很快变为四肢瘫痪。尽管这是很容易认出的比较典型的椎——基底动脉系统的急性脑血管病，然而却有不少医生没有想到是急性脑血管病发作。这位老中医也开玩笑似地说，

我见到的中风为偏瘫，双侧瘫痪的中风没有见过。所以了解脑血管病的定义，对及时诊治脑血管病是极其有利的。

脑血管病是怎样分类的？

脑血管病的分类是比较复杂的，现将其主要的和常见的分类介绍如下：



我们可以看出：脑血管病主要分为两种，一种是脑血管堵塞，引起脑组织缺血，称为“缺血性脑血管病”，另一种是脑血管破裂，称为“出血性脑血管病”。这是两种性质完全不同的病理改变。在缺血性脑血管病中，又分为短暂性脑缺血发作、脑血栓形成、脑梗塞。在出血性脑血管病中又分为脑出血和蛛网膜下腔出血。

短暂性脑缺血发作又称小中风，医生常用英文字母“TIA”来表示。这是由某种原因引起脑血管的暂时性缺血，为一种可逆性中风，所产生的症状可在24小时内自然消失，无任何后遗症，但可反复发作，而且经常是脑血管完全堵塞的前奏。

脑血栓形成系指颅内或颅外段脑动脉管壁病变，尤其是在动脉粥样硬化的基础上发生血液有形成分凝聚，在血流变慢的情况下，逐渐把血管堵塞了，致使动脉管腔明显狭窄或闭塞，引起相应部位的脑组织损害症状。

脑栓塞是指颅外其他部位的各种栓子随血流进入颅内动脉，阻塞脑动脉而造成脑内血流的中断。

脑出血是指脑实质内动脉破裂出血，引起头痛、呕吐、昏迷及偏瘫。蛛网膜下腔出血是指脑底部和脑表面的血管破裂，血液直接进入蛛网膜下腔，引起头痛、呕吐、颈项发硬，但通常没有偏瘫。

脑血管病的发病原理和临床表现如何？

TIA的发病原理是什么？

TIA的主要病因是脑动脉粥样硬化，其次是心脏疾病和脑动脉炎。关于TIA的发病原理，说法不一，目前主要有三种意见：

(1) **脑血管痉挛**：脑血管痉挛时，管腔变小，血液阻力增大，血流量减少，因而造成脑组织缺血。但有人认为既然脑动脉已发生硬化，动脉壁的弹性变差，那么又怎么会发生脑血管痉挛呢？脑血管痉挛常由高血压引起，但有些TIA病人血压一直不高。

(2) **血液动力学障碍**：TIA是以脑动脉硬化、管腔狭窄为基础，在血压下降或者心脏血液输出量突然减少的情况下，而引起脑血流量明显减少，造成短暂性脑缺血发作。但实际上这种机会比较少见。

(3) **微栓塞引起TIA**：这是目前医学界比较公认的观点。有人在短暂性脑缺血发作的病人出现暂时性单眼盲时，用眼底