

脑血栓防治 200 问

冯周琴 苗雪梅 冯淑艳 编著

金盾出版社

金盾版图书,科学实用, 通俗易懂,物美价廉,欢迎选购

新编诊疗常规(精装)	59.00 元	临床药物手册(精装)	45.00 元
乡村医生手册(精装)	35.00 元	新编常用药物手册	
乡村医生手册(平装)	29.00 元	(精装·第三版)	37.00 元
新编内科诊疗手册		新编常用药物手册	
(精装·第三版)	49.00 元	(平装·第三版)	32.00 元
新编外科诊疗手册		袖珍常用医学数据手册	9.50 元
(精装)	49.50 元	中华名医方剂大全	
新编妇产科临床手册		(精装)	59.50 元
(精装)	32.00 元	新编中医临床手册	
新编儿科临床手册		(精装)	33.00 元
(精装)	45.00 元	新编常用中药手册	
新编传染病诊疗手册		(精装)	18.00 元
(精装)	28.00 元	实用基本中药制剂	
新编消化系统疾病诊疗		手册(精装)	44.00 元
手册(精装)	29.00 元	实用针灸选穴手册	
新编呼吸系统疾病诊疗		(修订版)	14.50 元
手册	26.00 元	冠心病防治 320 问	
新编眼科临床手册		(修订版)	7.90 元
(精装)	39.00 元	临床动态心电图图谱	
妇科肿瘤临床手册	19.50 元	(精装)	45.00 元
玻璃体显微手术学		新编临床心电图识读	6.50 元
(精装)	39.00 元	高血压防治 200 问	5.70 元
急诊抢救手册		低血压与休克诊治 90 问	3.50 元
(精装·修订版)	27.00 元	高脂血症防治 100 问	3.00 元
新编临床医学数据手册	29.00 元	心律失常防治 150 问	5.50 元

以上图书由全国各地新华书店经销。凡向本社邮购图书者,另加 15% 的邮挂费。书价如有变动,多退少补。邮购地址:北京太平路 5 号金盾出版社发行部,联系人郭思义,邮政编码 100036,电话 63824337。

目 录

一、脑血栓的基本知识

1. 什么是脑血栓? (1)
2. 脑血栓是怎样形成的? (1)
3. 诱发脑血栓的基本因素是什么? (2)
4. 哪些人容易患脑血栓? (3)
5. 脑血栓的严重性如何? (4)
6. 脑梗塞与脑血栓是一回事吗? (4)
7. 老年人脑血栓有什么特点? (5)
8. 青年人也会患脑血栓吗? (6)
9. 大脑的结构与功能怎样? (6)
10. 基底神经节的结构与功能怎样? (10)
11. 内囊的结构与功能怎样? (10)
12. 小脑的结构与功能怎样? (11)
13. 脑干的结构与功能怎样? (11)
14. 什么是脑的对侧性支配? (13)
15. 人脑代谢的特征是什么? (13)
16. 脑动脉是如何向脑部供血的? (15)
17. 什么是脑底动脉环? 有何生理意义? (15)
18. 脑血栓与动脉硬化有什么关系? (16)

19. 脑血栓与高血压有什么关系？	(17)
20. 为什么血压过低时也容易发生脑血栓？	(18)
21. 脑血栓与心脏病有什么关系？	(19)
22. 脑血栓和糖尿病有什么关系？	(20)
23. 脑血栓和吸烟有什么关系？	(21)
24. 酗酒是脑血栓的危险因素吗？	(21)
25. 口服避孕药为什么可以引起脑血栓？	(22)
26. 脑血栓与肥胖有什么关系？	(24)
27. 脑血栓和心理因素有什么关系？	(25)
28. 颈椎病能诱发脑血栓吗？	(26)
29. 脑血栓会遗传吗？	(27)
30. 什么是血流动力学？	(27)
31. 血流动力学检测在脑血栓的诊疗中有什么作用？	(29)
32. 睡眠打鼾可以引起脑血栓吗？	(30)
33. 睡眠呼吸暂停综合征为什么会引起脑血栓？ ...	(31)
34. 什么是偏头痛性脑梗塞？	(33)
35. 偏头痛为什么会诱发脑血栓？	(33)
36. 什么是囊虫性脑梗塞？	(34)
37. 什么是腔隙性脑梗塞？	(35)
38. 什么是分水岭性脑梗塞？	(36)
39. 什么是多发性脑梗塞？	(37)
40. 什么是出血性脑梗塞？	(37)
41. 脑血栓形成后,血管还能再通吗？	(38)
42. 脑血栓引起的偏瘫还能康复吗？	(39)

二、脑血栓的临床表现

43. 脑血栓为什么会引起偏瘫? (40)
44. 脑血栓为什么会引起偏身感觉障碍? (41)
45. 脑血栓引起的偏瘫有“男左女右”之分吗? (41)
46. 什么叫失语? (42)
47. 脑血栓病人是否都有失语? (43)
48. 什么叫失读症? (43)
49. 什么是失用症? (44)
50. 什么叫球麻痹? 脑血栓病人为什么会出现球麻痹? (45)
51. 脑血栓为什么会引起构音障碍? (46)
52. 短暂性脑缺血发作有哪些主要表现? (46)
53. 为什么说短暂性脑缺血发作是脑血栓的前兆症状? (47)
54. 祖国医学对脑血栓前兆有什么论述? (48)
55. 什么叫完全恢复性脑卒中? (49)
56. 脑血栓的临床特点是什么? (50)
57. 颈内动脉血栓形成有哪几种临床类型? (50)
58. 大脑中动脉血栓形成有何临床表现? (51)
59. 大脑前动脉血栓形成的特征是什么? (52)
60. 大脑后动脉血栓形成有何临床表现? (53)
61. 分水岭性脑梗塞可分哪些类型? 临床表现如何? (53)
62. 椎-基底动脉血栓形成有哪些临床特点? (54)
63. 韦伯(Weber)综合征有何临床表现? (55)
64. 福维尔(Foville)综合征的临床特点是什么? (56)

65. 米勒德-古布累(Millard-Gubler)综合征的临床特征是什么? (56)
66. 何谓瓦伦贝格(Wallenberg)综合征? (57)
67. 什么是丘脑综合征? (58)
68. 小脑梗塞的临床特征是什么? (59)
69. 脑血栓时,颈内动脉系统和椎-基底动脉系统可否同时受累? (60)
70. 为什么有时一次脑梗塞会引起两侧症状? (60)
71. 脑血栓可以引起头痛吗? (61)
72. 脑血栓病人可否发生意识障碍? (61)
73. 脑血栓时为什么会发生缺血性脑水肿? (62)
74. 什么是脑疝? 为什么说脑疝是一种紧急情况?
..... (63)
75. 什么是去皮质综合征? (64)
76. 去脑强直有何临床表现? (65)
77. 什么是闭锁综合征? (65)
78. 脑血栓后为什么会有癫痫发作? (66)
79. 脑血栓病人为什么会发生消化道出血? (67)
80. 脑血栓病人发热的原因是什么? (68)
81. 为什么脑血栓病人会有大小便功能障碍? (68)
82. 脑血栓病人为什么会有发汗异常? (69)
83. 脑血栓时为什么会发生心电图改变? (70)
84. 脑血栓发病后,有哪些征象表示疾病在不断恶化?
..... (71)
85. 脑血栓后为什么会有抑郁症? (72)
86. 为什么有的脑血栓病人易哭、爱笑? (74)
87. 为什么脑血栓病人容易疲劳? (74)
88. 脑血栓后肩手综合征的临床表现是什么? (75)

89. 什么叫血管性痴呆? (75)
90. 血管性痴呆和多发性梗塞性痴呆是一回事吗? (76)
91. 多发性梗塞性痴呆的临床表现怎样? (76)
92. 能引起多发性梗塞性痴呆的疾病有哪些? (77)

三、脑血栓的诊断与鉴别诊断

93. 怎样判断病人患了脑血栓? (78)
94. 医生是如何通过神经系统检查推断脑血栓的病
变部位和程度的? (79)
95. 对脑血栓患者检查血管杂音有什么意义? (82)
96. 对脑血栓病人常用的实验室检查有哪些? (83)
97. 诊断脑血栓应做哪些特殊检查? (85)
98. 怀疑短暂性脑缺血发作时,需做哪些检查? (86)
99. 脑血流图对脑血栓的诊断有何意义? (87)
100. 为什么说诊断脑缺血时脑电图检查是CT和
磁共振成像检查所不能替代的? (88)
101. 诱发电位检测对脑血栓有何临床意义? (90)
102. 多普勒超声对脑血栓的诊断有什么价值? (91)
103. 数字减影血管造影对诊断脑血栓有何意义? ... (92)
104. 脑CT检查对诊断脑血栓有何价值? (92)
105. 为什么有些脑血栓病人脑CT扫描阴性? (94)
106. 脑CT发现梗塞灶,为什么有些病人当时没有
神经系统症状? (95)
107. 磁共振成像检查对诊断脑血栓有何价值? (95)
108. 如何鉴别脑血栓形成与脑出血? (97)
109. 怎样使用脑出血与脑梗塞计量判别表? (98)

110. 脑血栓与脑栓塞的鉴别要点是什么? (100)
111. 怎样才能避免将颅内占位性病变误诊为脑血栓? (101)
112. 多发性梗塞性痴呆的诊断标准是什么? (102)
113. 多发性梗塞性痴呆与老年性痴呆应如何进行鉴别? (103)
114. 怎样才能做到超早期快速诊断脑血栓? (104)

四、脑血栓的治疗与护理

115. 在家里应如何处理急性脑血栓病人? (105)
116. 对神志清醒的脑血栓患者,为什么不能掉以轻心? (106)
117. 为什么强调脑血栓要超早期治疗? (107)
118. 对脑血栓的治疗为什么要强调“个别化”? ... (108)
119. 对脑血栓病人重点监护的内容是什么? (108)
120. 脑血栓病人的血压应如何调控? (110)
121. 脑血栓有哪些治疗方法? (111)
122. 什么叫溶栓疗法? (114)
123. 溶栓疗法治疗脑血栓效果怎样? (115)
124. 目前常用的溶栓药物有哪些? (115)
125. 溶栓治疗脑血栓的方法有哪些? 各有什么优缺点? (116)
126. 溶栓治疗的并发症是什么? (117)
127. 溶栓治疗的禁忌证有哪些? (118)
128. 蛇毒酶制剂为什么能够治疗脑血栓? 如何治疗? (118)
129. 东菱精纯克栓酶治疗缺血性脑血管病效果怎

- 样? (120)
130. 抗凝治疗的目的是什么? (121)
131. 临床常用的抗凝剂有哪些? 如何使用? (121)
132. 如何用抗凝疗法治疗脑血栓? (122)
133. 低分子右旋糖酐为什么可以治疗脑血栓? ... (123)
134. 什么是血液稀释疗法? (124)
135. 急性脑血栓后脑水肿怎样治疗? (125)
136. 钙通道阻滞剂为什么能够治疗脑血栓? (126)
137. 自由基清除剂为什么可用于治疗脑血栓? ... (127)
138. 脑细胞代谢赋活剂对治疗脑血栓有什么意义?
..... (128)
139. 爱维治为什么能够治疗脑血栓? (128)
140. 治疗脑血栓常用的血管扩张剂有哪些? (129)
141. 使用血管扩张剂治疗缺血性脑血管病应注意
什么问题? (131)
142. 什么叫脑内盗血综合征? (132)
143. 为什么高压氧能够治疗脑血栓? (133)
144. 光量子疗法治疗脑血栓疗效怎样? (133)
145. 超声波治疗脑血栓的原理是什么? 有哪些注
意事项? (134)
146. 体外反搏治疗脑血栓的原理是什么? (135)
147. 有哪些活血化瘀的中药可用来治疗脑血栓?
..... (135)
148. 血塞通注射液治疗脑血栓效果怎样? (137)
149. 银杏叶制剂为什么可用于治疗脑血栓? (138)
150. 安宫牛黄丸和再造丸是治疗脑血栓的特效药
吗? (139)

151. 怎样用针灸疗法治疗脑血栓? (140)
152. 怎样用穴位药物注射疗法治疗脑血栓? (141)
153. 什么是介入性灌注疗法? 对脑血栓的疗效怎样? (142)
154. 脑血栓可以手术治疗吗? (143)
155. 为什么有的小脑梗塞必须外科治疗? (144)
156. 短暂性脑缺血发作如何治疗? (145)
157. 无症状性脑梗塞需要治疗吗? (146)
158. 脑血栓病人发生了脑疝怎么办? (147)
159. 脑血栓后继发癫痫怎么办? (147)
160. 脑血栓病人发生上消化道出血怎么办? (148)
161. 脑血栓病人发生顽固性呃逆怎么办? (149)
162. 脑血栓病人并发肺部感染怎么办? (149)
163. 脑血栓病人昼夜颠倒怎么办? (151)
164. 如何治疗脑血栓后肩手综合征? (151)
165. 脑血栓后遗症还能治好吗? (152)
166. 怎样护理脑血栓昏迷病人? (153)
167. 气管切开病人应如何护理? (156)
168. 如何预防和治疗褥疮? (157)
169. 重症脑血栓病人为什么要插鼻饲管? (158)
170. 怎样护理吞咽困难的病人? (158)
171. 怎样配制鼻饲混合奶? (159)
172. 在家里护理脑血栓病人应注意什么? (160)

五、脑血栓的康复与预防

173. 脑血栓病人康复的意义是什么? (162)

174. 为什么脑血栓病人的康复治疗要早期进行?	(163)
175. 脑血栓的康复治疗可分为哪些阶段?	(163)
176. 中风偏瘫的恢复过程怎样?	(164)
177. 如何预测脑血栓病人运动功能康复的程度?	(166)
178. 影响脑血栓偏瘫病人运动功能恢复的主要因素是什么?	(168)
179. 卧床脑血栓病人的正确体位是怎样的?	(169)
180. 卧床脑血栓病人体位变换时应注意什么?	(170)
181. 如何对脑血栓病人进行被动运动训练?	(171)
182. 脑血栓病人应如何进行肢体主动运动?	(171)
183. 脑血栓病人什么时候可开始坐位训练?	(173)
184. 脑血栓偏瘫病人怎样进行站立训练?	(173)
185. 脑血栓偏瘫病人如何进行步行训练?	(174)
186. 如何矫正脑血栓偏瘫病人的异常步态?	(176)
187. 脑血栓偏瘫患者如何进行上肢功能训练?	(178)
188. 脑血栓偏瘫病人如何进行日常生活动作训练?	(179)
189. 脑血栓偏瘫肌肉痉挛状态如何治疗?	(181)
190. 对脑血栓失语患者如何进行训练?	(182)
191. 失语症康复的基本原则是什么?	(183)
192. 什么是心理康复? 主要方法是什么?	(184)
193. 什么叫体态功能锻炼康复法?	(186)
194. 气功对脑血栓的康复有什么作用?	(187)
195. 在脑血栓的康复期应如何合理用药?	(188)
196. 怎样预防脑血栓?	(189)

一、脑血栓的基本知识

1. 什么是脑血栓?

脑血栓是脑血栓形成的简称。它是在脑动脉内膜病变的基础上,在血液粘度增高、血流缓慢、心律失常等因素的作用下,使脑动脉管腔狭窄或完全闭塞,造成供血区域局部脑组织的缺血、缺氧和坏死,引起偏瘫、偏身感觉障碍、言语不利等局限性神经功能障碍的一种多发和常见疾病。病情严重者可迅速恶化,出现意识障碍,甚至发生脑疝,危及患者生命。

脑血栓是急性脑血管病中最常见的一种类型。资料统计表明,脑血栓约占同期脑血管病总发病率的 60% 左右,而且还有继续增加的趋势。因此,脑血栓的防治历来是神经和血栓病学专家极为关注的问题。

2. 脑血栓是怎样形成的?

脑血栓的形成与体内血液凝固有关。体内血液凝固是一个复杂的生理、生化和病理过程。它包括血管、血小板及凝血机制三方面功能的变化,并与纤维蛋白溶解系统和抗凝系统密切相关。

当血管壁受损伤后,通过轴突反射和 5-羟色胺的作用,血管壁收缩,使血流减慢,有利止血。同时,受损后的血管壁暴露出其内膜下的胶原和二磷酸腺苷(ADP)等,引起血小板的粘附、聚集和释放反应。血小板内的三磷酸腺苷的释放和血栓素(TXA₂)的形成,进一步引起血小板的大量聚集,形成白色血栓。与此同时,血管内膜的胶原和组织因子又分别通过内源

及外源凝血系统,通过第X因子的激活导致凝血活酶的形成。后者迅速使凝血酶原转变为凝血酶。凝血酶是一种强有力的分解酶,具有自身催化作用。它一方面能裂解纤维蛋白原,使其转化为纤维蛋白,同时又能促进血小板的聚集,增加第V、VIII、XIII因子的活性,从而加速凝固过程。最后,纤维蛋白网络血流中的红细胞、白细胞,形成完整的血凝块(血栓形成)。

脑动脉硬化患者的脑动脉内膜下存在着像小米粥一样的硬化斑块,不仅使脑动脉内膜表面粗糙,而且还能使内膜破溃形成溃疡。在某些条件下,如血流速度减慢或血液粘滞度增高,血小板容易在溃疡表面聚集,随之发生如上所述的血栓形成过程,导致进展性或完全性卒中。

3. 诱发脑血栓的基本因素是什么?

早在1856年,德国病理学家魏尔啸就已指出,血栓形成所必须的直接条件是血管壁改变、血流变化和血液成分的改变。时光流逝140余年,尽管人们又发现其它一些诱发血栓形成的因素,但以上三类因素仍是诱发血栓形成的基本因素。

(1) 血管壁的损伤:动脉粥样硬化、细菌或内毒素、外伤等均能损伤血管壁,暴露内膜下的胶原和二磷酸腺苷(ADP)等,诱发血小板的粘附与聚集,触发血栓及凝血的开始。

(2) 血液淤滞:一切使血流停滞的因素均可促使血栓形成。因为血流停滞,被激活的凝血因子不能被循环血流稀释,网状内皮系统对这些因子清除作用无法发挥,天然抗凝物质被消耗后得不到补充,致使局部积存足量的凝血酶,从而使淤滞的血液发生凝固。

(3) 血液成分改变:如血小板或凝血因子增多,生理性抗凝物质减少,特别是抗凝血酶Ⅲ减少,血液浓缩,血液粘稠度

增高，均有利于血栓形成。

血栓形成可发生于动脉、静脉或微血管，动脉血栓形成（如脑血栓）多与血管壁损伤有关。开始为大量的血小板聚集，形成一个较大的血栓头部（白色血栓），而体、尾部相对较小。静脉血栓主要与血流淤滞或血液成分改变有关，其形成过程和血液在试管内凝固相似。开始主要是凝血因子被激活，血栓的主体是红色血栓，但尾部较细，常浮游于血液中，易脱落而造成脏器的栓塞。微血栓的形成主要是毛细血管壁的伤害，易导致弥漫性血管内凝血。

4. 哪些人容易患脑血栓？

据国内学者报道的一组脑血栓病例，共计 220 例，全组的平均年龄为 59.4 岁，40 岁以下者 7 例，占 3.2%，40 岁以上者 213 例，占 96.8%，其中 50~70 岁者 139 例，占 63.2%。由此可见，中老年人容易患脑血栓。尤其是老年人最为多见。这是什么原因呢？祖国医学有这样一句话：“年逾四十，阳气自半”。意思是说，人过 40 岁，血、气渐渐地衰弱了，或者说自然衰老的过程开始了。如果超过 60 岁，则老化就更加突出，所以容易得病。元代有一位名医王履在谈到中风症时曾说：“凡人年逾四十气衰之际，或因忧喜、忿怒伤其气者，多有此疾，壮年之时无有也”。他所说的虽然不尽是脑血栓，可能有相当一部分是脑出血，但中、老年人容易患脑血栓病则是显而易见的。

那么，在中、老年人当中，又有哪些人更容易患脑血栓呢？根据我们的临床经验，以下一些中、老年朋友更应引起注意。首先是有家族史，尤其是父母和祖父母患脑血栓的人。其次是患有高血压病的中、老年人，尤其是患有严重高血压病，未进行治疗和治疗无效的人。第三是患有冠心病、风湿性心脏病、

心律失常的中、老年人,如果发生心房纤颤,则更易形成脑血栓。第四是患有糖尿病及高脂血症的中、老年人。血糖和血脂如果持续增高而没有得到有效地控制,就容易发生脑血栓。第五是曾经有过短暂性脑缺血发作,但没有充分重视并及时治疗的中、老年人。第六是血液粘度增高、血流动力学检查不正常的中、老年人。此外,还有经常发生头痛、眩晕、四肢麻木无力或感觉异常,以及有烟酒嗜好的中、老年人。总之,凡是具有上述疾病或现象的中、老年人,都应警惕脑血栓的发生。应定期检查,及时治疗,以消除或减少上述易患因素,保持人体健康。

5. 脑血栓的严重性如何?

脑血栓是一种严重威胁人类健康的常见病、多发病。它像恶魔一样,可以在极短的时间内使患者半身不遂、偏身感觉障碍及语言不利,甚至完全不能说话。可使患者丧失劳动能力、失去自理生活的能力,并危及患者的生命。幸免死亡者约有50%以上留有不同程度的后遗症。反复发作还可造成血管性痴呆。不但给患者本人带来极大痛苦,也给家庭及社会带来沉重的负担。因此,脑血栓的防治已引起国内外医学界的高度重视和全社会的广泛关注,成为医学研究的重点课题。

6. 脑梗塞与脑血栓是一回事吗?

脑梗塞是由于脑供血障碍所引起的脑组织缺血、缺氧而发生的坏死、软化,进而形成梗塞灶的脑血管疾病。其原因:一是脑动脉壁由于动脉粥样硬化或其它因素造成管腔狭窄、闭塞而导致局灶脑梗塞,称为脑血栓。二是身体其它部位的栓子脱落,如颅外动脉壁的粥样硬化斑块脱落的碎片,或心脏的附

壁血栓脱落的碎片,或心脏瓣膜的赘生物脱落,进入脑循环,造成某一脑血管阻塞而形成局灶脑梗塞,称为脑栓塞。

这就是说,脑血栓是引起脑梗塞的原因之一,而脑梗塞是脑血栓的病理结果,两者是因果关系,既有联系又有区别,并不完全是一回事。

不过,在临床实践中,造成脑梗塞的原因以脑血栓最为常见,只有当青年人有关节炎、风湿性心脏病的历史,或老年人有冠心病病史且并发心房纤颤者突然发生脑梗塞症状时,才应考虑到脑栓塞的可能。

7. 老年人脑血栓有什么特点?

随着年龄的增长,脑血栓的发病率明显增高。日本久山町的调查结果表明,男性 70 岁组为 40 岁组的 16 倍,而女性则高达 60 倍。老年人脑血栓的临床特征是:

(1) 发病及病程经过不典型:起病不典型,逐渐出现步行障碍和假性球麻痹的病例随年龄增高而增多。其原因之一是老年人常为多发性小梗塞,故不一定表现有明显发作形式。CT 检查除脑室周围呈低密度外无明显梗塞灶。磁共振成像(MRI)或电子计算机轴性断层扫描(CT)检查,可使临床患病状态与缺血间的关系更趋明了。

(2) 存活率低,预后不良:典型发作的急性期病死率,70 岁组和 80 岁组较 60 岁组各提高 2~3 倍和 8 倍。70 岁以上的初发病例 50%以上在 3 年内死亡。同一部位的病灶亦随年龄增高而预后不良。

(3) 日常生活活动不良:存活病例康复效果不佳,日常生活活动功能不良。特别是步行功能的恢复,70 岁以上多数不理想。这是因为老年人多数为双侧性病变,对躯体肌肉的功能