

丛书 升级版

性别

年龄

就诊卡号

专家诊治 中风

江孙芳 祝璿珠 主编

科别

神经科

日期

费别

临床诊断:

升级版

附爱心贴

处方:

挂号费丛书

送检医师

送检日期

采样日期

有病可遵书嘱

医生

医生

药价

劳公自其

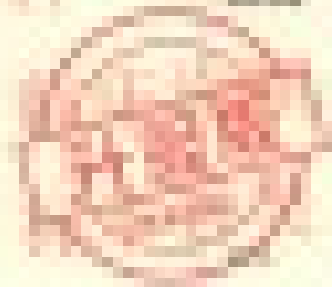
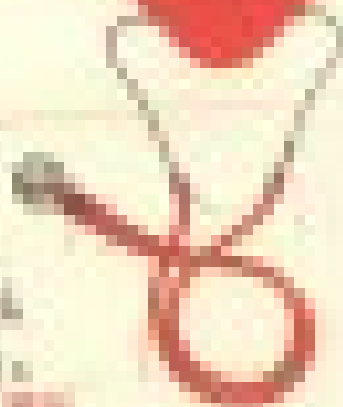
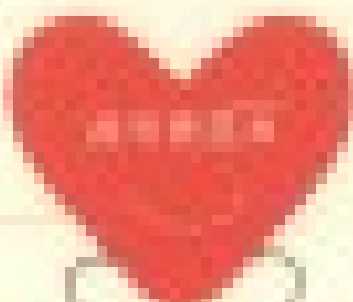
上海科学技术文献出版社

上海 960000

专家诊治 中风

（上海） 960000

（上海） 960000



主治医生

主治日期

主治时间

（上海） 960000

（上海） 960000



挂号费丛书 升级版

姓名		性别		年龄	
----	--	----	--	----	--

专家诊治 中风

科别	神经内科	日期		费别	
----	------	----	--	----	--

主 编 江孙芳 祝璿珠

副主编 周 容

编 者 (以姓氏拼音为序)

江孙芳 劳力敏 刘 瑶

寿 涓 杨 华 周 容

祝璿珠



药价	
----	--

图书在版编目 (CIP) 数据

专家诊治中风 / 江孙芳等主编. —上海: 上海科学技术文献出版社, 2012.3

ISBN 978-7-5439-5056-6

I . ①专… II . ①江… III . ①中风—诊疗 IV . ①R743.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 229588 号

责任编辑: 何 蓉

美术编辑: 徐 利

专家诊治中风

江孙芳 祝增珠 主编

*

上海科学技术文献出版社出版发行

(上海市长乐路 746 号 邮政编码 200040)

全国新华书店经销

昆山市亭林彩印厂印刷

*

开本 850×1168 1/32 印张 7 字数 156 000

2012 年 3 月第 1 版 2012 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5439-5056-6

定价: 15.00 元

<http://www.sstlp.com>

总序

随着人们物质文化生活水平的提高,一旦生了病,就不再满足于“看病拿药”了。病人希望了解自己的病是怎么得的?怎么诊断?怎么治疗?怎么预防?当然这也和疾病谱的变化有关。过去,患了大叶性肺炎,打几针青霉素,病就好了。患了夜盲症,吃些鱼肝油丸,也就没事了。至于怎么诊断、治疗,怎么预防,人们并不十分关心。因为病好了,没事了,事过境迁,还管它干嘛呢?可是现代的病不同了,许多的病需要长期治疗,有的甚至需要终生治疗。许多病不只需要打针服药,还需饮食治疗、心理调适。这样,人们自然就需要了解这些疾病的相关知识了。

到哪里去了解?当然应该问医生。可是医生太忙,有时一个上午要看四五十位病人,每看一位病人也就那么五六分钟,哪有时间去和病人充分交谈。病人有困惑而不解,自然对医疗服务不满意,甚至对医嘱的顺从性就差,事实上便影响了疗效。

病人及其家属有了解疾病如何防治的需求,而门诊的医生爱莫能助。这个矛盾如何解决?于是提倡普及医学科学知识,报刊、杂志、广播、电视都常有些介绍,对一般群众增加些防病、治病的知识,当然甚好,但对于患了某病的病人或病人的家属而言,就显得不够了,因为他们有很多很多的问题要问。把与某一疾病相关的知识汇集成册,是一个

总序

好主意,病人或家属一册在手,犹如请来了一位家庭医生,随时可以请教。

上海科学技术文献出版社有鉴于此,新出一套“挂号费丛书”。每册之售价约为市级医院普通门诊之挂号费,故以名之。“挂号费丛书”尽选常见病、多发病,聘请相关专家编写该病的来龙去脉、诊断、治疗、护理、预防……凡病人或家属可能之疑问,悉数详尽解述。每册 10 余万字,包括数百条目,或以问诊方式,一问一答,十分明确;或分章节段落,一事一叙一目了然。而且作者皆是各科专家,病人或家属所需了解之事他们自然十分清楚,所以选题撰稿,必定切合需要。而出版社方面则亦在字体、版式上努力,使之更能适应各阶层、各年龄之读者需要。

所谓珠联璧合,从内容到形式,“挂号费丛书”确有独到之处。我相信病人或家属读了必能释疑解惑,健康的人读了也必有助于防病强身。故在丛书即将出版之时,缀数语于卷首,或谓之序,其实即是叙述我对此丛书之认识,供读者参考而已。不过相信诸位读后,必谓我之所言不谬。

复旦大学附属中山医院内科学教授

上海市科普作家协会理事长

杨秉辉

挂号费丛书·升级版总序

脑卒中的临床表现和诊断

短暂性脑缺血发作	002
什么是短暂性脑缺血发作	002
什么原因会引起短暂性脑缺血发作	002
短暂性脑缺血发作有哪些临床表现	003
短暂性脑缺血发作需要做哪些检查	005
短暂性脑缺血是即将脑卒中的危险警报么	006
发生短暂性脑缺血后该怎么办	006
 脑血栓形成	007
什么是脑血栓形成	007
脑血栓是怎么形成的	007
脑血栓形成的临床表现有什么特点	008
脑血栓形成需要做哪些检查	010
 脑栓塞	012
什么是脑栓塞	012
为什么会有栓子进入脑动脉	012
脑栓塞的临床表现有什么特点	013
脑栓塞需要做哪些检查	015
 脑出血	016
什么是脑出血	016

为什么会发生脑出血	016
脑出血的临床表现有什么特点	017
脑出血需要做哪些检查	019

蛛网膜下隙出血	020
什么是蛛网膜下隙出血	020
什么原因会引起蛛网膜下隙出血	020
蛛网膜下隙出血的临床表现有什么特点	020
蛛网膜下隙出血需要做哪些检查	022

了解一些与脑卒中相关的常识

什么是脑卒中	025
人脑的结构是怎样的	025
人脑有哪些功能	027
脑供血系统有何特点	028
脑卒中有哪些类型	030
什么原因会导致脑卒中	031
哪些人容易发生脑卒中	032
高血压与脑卒中的关系如何	033
糖尿病与脑卒中的关系如何	034
高脂血症与脑卒中的关系如何	036
肥胖及代谢综合征与脑卒中的关系如何	037
心脏病与脑卒中的关系如何	039
血压低为什么也会引起脑卒中	040
吸烟会引起脑卒中吗	041

饮酒会引起脑卒中吗	042
饮食与脑卒中有何关系	043
人的性格、情绪与脑卒中的关系如何	044
药物与脑卒中危险性的关系如何	045
脑卒中会不会遗传	047

脑卒中的治疗

脑卒中治疗要争分夺秒	049
为什么脑卒中的治疗要争分夺秒	049
脑卒中的救治莫错过最佳“治疗时间窗”	050

短暂性脑缺血发作的治疗	052
为什么需要关注短暂性脑缺血发作的治疗	052
短暂性脑缺血发作的治疗主要有哪些方法	052

缺血性卒中的治疗	055
缺血性卒中患者急性期的护理需要注意 些什么	055
缺血性卒中急性期药物治疗的目的是什么	060
缺血性卒中急性期治疗药物有哪些	060
哪些患者应当考虑溶栓治疗	064
缺血性卒中有哪些溶栓治疗方法	065
缺血性卒中溶栓治疗的结果怎样	065

影响缺血性卒中患者预后的因素有哪些	066
出血性卒中的治疗	067
出血性卒中急性期的药物治疗有哪些	067
出血性卒中什么情况下应该考虑手术治疗	072
脑卒中急性期病情变化需要观察哪些方面	073
脑卒中患者的家庭康复	
从短期的医院治疗转为长期的家庭康复	076
出院前需要做哪些准备	076
患者出院对家人有何影响	077
家人如何做好出院前准备	078
家庭支持	080
如何营造良好的家庭环境	080
家居布置具体要注意些什么	081
家庭护理	084
褥疮有何危害	084
如何预防褥疮	085
已经出现褥疮了怎么办	086
大小便失禁如何护理	086

尿潴留如何护理	087
便秘如何护理	087
如何预防呼吸道感染	088
下肢深静脉血栓形成如何护理	088
脑卒中患者的护理需要注意的细节有	
哪些	088
怎样在出院后保证患者不中断药物治疗	
.....	090
脑卒中患者出现哪些情况必须及时送诊	
.....	091
合理安排日常生活	093
如何合理安排脑卒中患者的作息时间	
.....	093
怎样帮助脑卒中患者完成最基本的日常	
生活	096
脑卒中患者如何起床	096
如何完成从床到轮椅的转移及返回动作	
.....	098
脑卒中患者如何穿衣服和脱衣服	099
脑卒中患者如何洗漱	101
脑卒中患者如何进餐	101
脑卒中患者如何洗澡	102
脑卒中患者如何如厕	104
人际交流	105
如何和脑卒中患者进行交流	105
如何加强家庭生活中的人际交流	106

目 录

肢体康复	107
脑卒中后什么时候开始康复锻炼对患者 最有益	107
急性期如何进行康复锻炼	108
恢复期应该怎样进行坐位训练	112
如何进行坐位转移训练	114
如何进行站立行走训练	114
如何预防和处理肌痉挛和疼痛	116
共济失调如何处理	117
在家中如何进行简易的平衡训练	118
如何进行协调性训练	119
如何处理眩晕	121
需要为患者准备哪些康复器材	122
功能锻炼中应该注意哪些问题	125
心理康复	127
脑卒中患者各时期的心理有何变化	127
脑卒中后有哪些常见的心理精神变化	128
家人应该怎样给脑卒中患者心理上的支持	131
认知和语言康复	133
如何帮助患者进行记忆康复	133
脑卒中后患者会出现哪些语言障碍	134
语言康复训练中要注意哪些事项	135
失语症患者如何进行康复训练	136
构音障碍如何进行康复训练	137
怎样进行思维障碍康复	138
如何帮助患者进行注意障碍的康复	143

排泄管理	144
脑卒中后为什么会出现排尿和排便障碍	145
脑卒中患者出现排尿障碍怎么办	146
脑卒中患者出现排便障碍怎么办	149
 脑卒中患者的性生活	152
脑卒中对性欲有影响吗	152
脑卒中患者可以过性生活吗	153
脑卒中患者如何享受性生活	154
 脑卒中患者的自我保健	
 脑卒中后康复的目的是什么	157
脑卒中后如何开始主动康复锻炼	158
脑卒中后应该定期随访些什么项目	162
怎样掌握正确的用药方法	165
如何与医师建立良好的医患关系	168
如何从门诊随访中获得最大的效益	170
关于脑卒中的危险因素及预防建议如何	171
关于康复期间的运动建议如何	171
关于脑卒中患者的饮食建议如何	172
关于药物治疗的建议如何	173
关于康复治疗的建议如何	174
 脑卒中的预防	
 改变生活方式,降低脑卒中风险	178

一般人群如何管理日常饮食	178
老年人如何管理日常饮食	182
高血压患者如何管理日常饮食	183
糖尿病患者如何管理日常饮食	184
血脂异常患者如何管理日常饮食	188
如何戒烟	189
脑卒中患者可以饮酒吗	192
脑卒中后可以喝咖啡或茶吗	192
脑卒中患者如何进行情绪管理	193
脑卒中患者如何进行运动	194
控制高危因素,降低脑卒中风险	196
高血压患者血压降得越低越好吗	196
糖尿病患者血糖应当控制在什么水平较 为合理	198
为什么抗血小板或抗凝治疗药物可以预防 脑卒中	200
哪些患者需要抗血小板或抗凝治疗	200
为什么不同患者要选择不同的抗血小板 或抗凝药物	201
服用华法林的患者需要注意哪些	202
调脂药物治疗的目标如何	204
如何预防脑卒中复发	206

挂号费丛书·升级版总书目

脑卒中

的

临床表现和诊断



短暂性脑缺血发作

什么是短暂性脑缺血发作

短暂性脑缺血发作(TIA)是指反复发作的短暂性脑局部血液供应障碍所致的局限性脑功能障碍。症状出现突然,可以表现为口角歪斜、口齿不清、一侧肢体瘫痪、感觉障碍等,但这些症状多为一过性,一般持续数分钟至数十分钟,最多不超过24小时,可反复发作,但发作后一般不遗留任何后遗症。

本病具有短暂性、可逆性和反复发作的特点,通常被称为“小中风”,是一种相对较轻型的脑血管疾病。短暂性脑缺血发作虽然一般不留有后遗症,却是脑卒中的重要危险因素和报警信号,多次反复发作往往意味着大的脑卒中即将来临,因此需要引起患者的警惕。

什么原因会引起短暂性脑缺血发作

引起短暂性脑缺血发作的原因很多,主要有以下几个方面,部分患者可能存在两种或多种相关因素合并作用。

(1) 微栓子形成:微栓子主要来自颈部的大血管,特别是颈内动脉分叉处的动脉粥样硬化斑块,也可来自心脏及其发出的大血管。当粥样硬化斑块发生溃疡时,其表面容易沉积血小板、纤维素、胆固醇结晶等物质,这些沉积物受血流冲击或挤压后可脱落形成微血栓进入颅内,引起小血管的管腔闭塞而导致脑局部缺血发作。但这些栓子很小又

易于溶解,因此一旦血栓溶解,或栓塞远端血管扩张使栓子移向末梢,脑组织血流恢复,症状就会很快缓解。另外,某些心脏疾病如心脏瓣膜病、房颤、感染性心内膜炎、心肌炎等情况下也可产生栓子进入颅内而导致血管阻塞,引起短暂性脑缺血发作。

(2) 颅内动脉痉挛: 由于某些原因如局部血管损伤、微栓子的刺激、蛛网膜下隙出血等,可引起局限性脑血管痉挛,而导致脑组织缺血。同时,如果血管本身就存在粥样硬化管腔狭窄、管壁不平的话,那么在这些狭窄的部位血流易形成湍流,也会刺激血管壁引起痉挛。颅内动脉痉挛可以导致神经组织的局限性缺血、缺氧,从而产生相应的临床表现。

(3) 血流动力学改变: 如果患者原有某一动脉严重狭窄或闭塞,平时靠侧支循环尚可维持此处血液供应。那么一旦出现血压下降、脑血流量减少,就可能发生一过性缺血症状。

(4) 其他疾病: 如颈椎病变、颈动脉外伤、颅内动脉炎、血黏度增高、血液高凝状态也可能与短暂性脑缺血发作有关。

短暂性脑缺血发作有哪些临床表现

(1) 发病突然: 短暂性脑缺血发作患者临床上多表现为突然出现的肢体瘫痪、麻木等症状,部分患者在数秒钟内症状即达到高峰。

(2) 持续时间短暂: 每次发作持续时间较短,多在数分钟至数十分钟内恢复正常,部分患者甚至仅持续几秒钟。一般持续时间不超过 24 小时,发作间歇期无任何神经系统