



健康进社区丛书

JIANKANGJINSHEQUCONGSHU

中风病

ZHONGFENGBING

主编◎钱秋海 薛一涛 倪青

走近健康知识
远离疾病困扰

◎生命警报——中风先兆

◎“火眼金睛”识中风

◎分门别类话中风

◎中风护理小贴士

◎中风康复锻炼十大误区

◎戒烟限酒，中风远走

Healthy



军事医学科学出版社



健康进社区丛书
JIANKANGJINSHEQUCONGSHU

中风病

主 编 钱秋海 薛一涛 倪 青

副主编 谭齐文 张传科 杨志宏 姜 山

编 者 (按姓氏笔画排序)

石 捷 李永红 杨志宏 张传科

武文广 姜 山 钱秋海 倪 青

谭齐文 薛一涛

军事医学科学出版社
· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

中风病 / 钱秋海, 薛一涛, 倪青主编.
— 北京: 军事医学科学出版社, 2012.8
(健康进社区丛书)
ISBN 978-7-5163-0012-1

I. ①中… II. ①钱… ②薛… ③倪… III. ①中风-防治
IV. ①R743.3

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第197636号

策划编辑: 孙 宇 于庆兰 责任编辑: 吕连婷

出版人: 孙 宇

出版: 军事医学科学出版社

地址: 北京市海淀区太平路27号

邮编: 100850

联系电话: 发行部: (010) 66931049

编辑部: (010) 66931127, 66931039, 66931038

传真: (010) 63801284

网址: <http://www.mmssp.cn>

印装: 三河市双峰印刷装订有限公司

发行: 新华书店

开 本: 710mm × 1000mm 1/16

印 张: 10

字 数: 109千字

版 次: 2013年1月第1版

印 次: 2013年1月第1次

定 价: 18.00元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者, 本社发行部负责调换

目 录

第一章 识病篇

- | | |
|-----------------|------|
| 1. 何为“中风” | / 3 |
| 2. 给中风病画个全身像 | / 4 |
| 3. 生命警报——中风先兆 | / 7 |
| 4. 中风先兆之头痛 | / 9 |
| 5. 中风先兆之呕吐 | / 10 |
| 6. 中风先兆之眩晕 | / 11 |
| 7. 中风先兆之昏迷 | / 12 |
| 8. 中风先兆之肢体麻木 | / 14 |
| 9. 中风前奏——小中风 | / 15 |
| 10. 蛛丝马迹莫大意 | / 16 |
| 11. 脑出血部位巧辨识 | / 18 |
| 12. “出血”“梗死”须辨别 | / 21 |
| 13. “火眼金睛”识中风 | / 22 |

第二章 知病篇

- | | |
|---------------|------|
| 1. 人之百病，莫大于中风 | / 31 |
| 2. 中风是如何发生的 | / 32 |
| 3. 中风是“老年病”吗 | / 34 |
| 4. 性别、遗传与中风 | / 35 |
| 5. 孕妇也会发作中风 | / 37 |

6. 癌症也可诱发中风	/ 38
7. 分门别类话中风	/ 40
8. 哪里在出血	/ 41
9. 脑出血到底有多可怕	/ 44
10. 解密“蛛网膜下腔出血”	/ 45
11. 蛛网膜下腔出血后的脑血管痉挛	/ 47
12. 带你认识缺血性中风	/ 48
13. 说说“小中风”	/ 50
14. 脑梗死知多少	/ 52
15. 脑梗死预后怎知道	/ 55
16. 摧残生命的中风并发症	/ 56
17. 经久难愈的中风后遗症	/ 58
18. 中风病有望能迅速康复	/ 60
19. 得了中风病也能长寿	/ 61

第三章 治病篇

1. 全面阻击脑出血	/ 65
2. 内外夹攻蛛网膜下腔出血	/ 67
3. “小中风”治莫迟	/ 70
4. 脑梗死的治疗要点	/ 71
5. 发病莫惊慌，急救须得当	/ 72
6. 中风患者的抗“痛”之战	/ 73
7. 慎用血管扩张剂	/ 75
8. “高压氧疗”治中风	/ 76
9. 体瘫心不“瘫”，医病先医“心”	/ 77

10. 中风辨证论治有良效	/ 79
11. 针灸治疗效果佳	/ 81
12. 神奇的石氏中风单元疗法	/ 85

第四章 养病篇

1. 中风饮食学问大	/ 89
2. 蔬菜水果，好处多多	/ 91
3. 健康食品，降压降脂	/ 92
4. 中风食疗药膳 14 款	/ 94
5. “性”福生活，“慎”字当先	/ 96
6. 不容忽视的家庭护理	/ 98
7. 中风护理小贴士	/ 101
8. 康复锻炼功效大	/ 103
9. 康复良机莫错失	/ 105
10. 肢体位置设计好	/ 106
11. 勤练“坐、站、走”	/ 108
12. 中风患者的床上医疗操	/ 110
13. 中风患者的床边医疗操	/ 111
14. 中风患者的语言康复	/ 113
15. 偏瘫肢体僵硬怎复健	/ 114
16. 中风后足下垂的防护	/ 115
17. 中风康复不宜“超保护”	/ 117
18. 中风康复锻炼十大误区	/ 119

第五章 防病篇

1. 中风治疗难，预防是关键 / 125
2. 中风病的十大高危人群 / 126
3. 严控血压，远离中风 / 128
4. 高血压控制勿入误区 / 129
5. 低血压也需防中风 / 131
6. 高脂血症患者的中风预防 / 132
7. 得了心脏病，勿忘防中风 / 134
8. 糖尿病患者的中风警告 / 135
9. 高尿酸血症患者的中风预防 / 137
10. 肥胖者的中风病“黄牌” / 138
11. 颈椎病患者也需防中风 / 140
12. “鼾睡”中当心中风来袭 / 142
13. 戒烟限酒，中风远走 / 143
14. 中风要预防，用药须谨慎 / 144
15. 气大伤身须切记 / 146
16. 劳逸结合莫失度 / 147
17. 严防中风“回马枪” / 149
18. 中风预防的两个“三” / 150
19. 中风预防八大误区 / 151

第一章

识病篇

1. 何为“中风”

对于“中风”大家可能不大了解，但对于“抽风”人们都非常熟悉，常常听说“哎呀，谁谁家的孩子抽风了，吓死人了。”还有一句不文雅的话：“你看看他，又抽风了！”既然都叫“风”，就有其共同之处：急！

◆ 知识链接 ◆

脑血管疾病：是各种脑血管源性脑病变引起的脑功能障碍。

“中风”是中医学的一个病名，“中风”一词最早见于两千多年前我国的医学专著《黄帝内经》。《黄帝内经》描述该病为“仆击偏枯”，即指突然发生一侧肢体不能随意运动。从病名的来源我们清楚了从两千多年以前，我们的祖辈就非常重视这个病了，中医素有“人之百病，莫大于中风”之说。

◆ 知识链接 ◆

中风：是急性脑循环障碍迅速导致局限性或弥漫性脑功能缺损的临床事件。

中风病其实就是脑血管病。脑血管病的范围较广，通常所说的中风指急性脑血管病变。

本病名称很多，外行人很容易搞混。曾经有一个患者在当地医院诊断为脑血管意外，去省医院检查，医生说是中风，后又到北京就诊，也诊断为中风，但他们开的药却大致相同。患者糊涂了，我究竟患的是什么病呢？其实，他们诊断的都是一个病。由于急性脑血管病来势较快，病势险恶，变化多端，犹如自然界的风一样“善行多变”，所以，古代医学家把这类病形象地称为“中风”（其实中医所说的中风也不完全和急性脑血管病相吻合）。而目前有些医生称此病为“卒中”，也是说这种病的发生较突然的意思。其中的“卒”即突然的意思，“中”则为得中，脑血管突然得了病，所以有些医生把这类病称为“卒中”。另外，这种病由于它的发生是脑血管意外地出了毛病，因此，又叫脑血管意外。民间有将中风病称为“半身不遂”、“半瘫”、“偏枯”、“偏瘫”等多种说法，实际上都指这一类疾病，且多指急性期后的表现。

知识链接

《黄帝内经》：是现存最早的中医经典，是我国战国时代以前的医学大成。



2. 给中风病画个全身像

疾病的症状就像一个人的长相，要认识中风病，自然得先从头到脚打量打量它到底长成一副什么模样，了解清楚中风病到底都有哪些症状。

不论哪种中风病，是脑出血、蛛网膜下腔出血所引起的出血性中风，还是脑梗死、脑血栓、短暂性脑缺血发作所引起的缺血性中风，它们的临床表现都有前驱症状、局灶症状和全脑症状。

前驱症状是指某些疾病的初期阶段，主要症状尚未出现以前最早出现的发病征象，又称早期症状。中风病的前驱症状主要是中风发作前患者的一系列身体不舒服的感觉，比如头痛、头晕、头昏、意识不清，恶心、呕吐，看东西模糊不清、视力减退，说话含混不流利像“大舌头”，脸面、舌头或身体半边手脚、胳膊、腿麻木，活动无力，接二连三打哈欠、流涎水、想睡觉等。前驱症状一般在发病前几秒、几分、几小时或几天出现，说明患者已经有脑血管痉挛或大脑供血不足的表现，只是病变程度尚属“微风”，但要引起足够重视，千万不要麻痹大意。发现有这种情况就要注意了，尽早采取措施有防微杜渐的积极治疗效果。对于某些类型的中风病前驱症状就是中风先兆。

中风的前驱症状，既是一个好事情，又是一个陷阱。说它是一个好事情，这个时候疾病刚开始形成，疾病如果发展比较慢，对大脑形成的破坏程度有限，没有像秋风扫落叶那样厉害；说它是个陷阱，因为总有一些人怀有侥幸心理，或对中风前驱症状不了解、不重视，坐失救治良机。

由于中风病发生脑出血、蛛网梗死、脑血栓引起大脑局部受损，不同部位的脑神经发生病变后，临床表现各不相同，称为局灶症状。有的人患中风，口眼歪斜，舌头伸不出来，或总是向一边歪斜，有的人说话声音嘶哑、说不出话来，或者说话不利索、失语，也有答非所问；有的人视力有问题，发生偏盲，看东西总有一块看不见，或斜视，眼球转

动不灵活，两侧瞳孔散大、缩小或大小不等；更多的是半身瘫痪、疼痛，麻木不适，浑身没劲，局限性癫痫（身体某一部分发生抽搐或出现发作性的感觉异常，如触电或蚁行感）等。在临床上偏盲常常与偏瘫、偏身感觉障碍伴发，合称为“三偏征”，可作为诊断基底节区梗死的重要依据。

◆ 知识链接 ◆

失语：当脑部的病变波及语言功能相关区域时，可出现语言功能的损害，表现出听、说、读、写的障碍，医学上称为“失语”。

中风发生以后脑组织会产生一系列的病理变化，如缺血、缺氧、脑水肿、颅内压力增高等，对大脑产生影响引起全脑症状，表现有：剧烈头痛、头晕、喷射样呕吐，视乳头水肿导致看东西模糊不清、眼睛痛甚至失明，手脚抽搐，大小便失禁，呵欠，反应迟钝，烦躁不安，嗜睡，昏迷等。这些症状属全脑症状，可在局灶症状出现后几秒或几分钟，甚至于1~2小时出现。

中风时出现内脏综合征，是因为其自主神经中枢——间脑或脑干发生了原发性或继发性的损害。中风引起类似心肌梗死的心电图病理改变，叫脑心综合征，常见于中风一周内，心电图发现ST段延长或发生下移，T波低平或倒置，Q-T间期延长等心脏缺血性病理改变；同时，还可造成室性期前收缩、窦性心动失常和房室传导阻滞等改变；以上情况可持续1个月左右。对于这种情况，众多医家均有不同意见。有的认为，这一情况纯属功能性的，对中风患者危害不是很大；有的主张这一情况属器质性的，应该给予治疗；为保险起见，建议医生最好按器质性给予治

疗。胃肠道出血，多在中风后1周内出现，可持续1个月左右，出现这一症状时，应及时给予止血剂、抑酸药、质子泵药物和输液进行抢救、治疗。此外，还可出现中枢神经呼吸障碍、中枢性肺水肿、呃逆、体温异常，均需要对症治疗。

3. 生命警报——中风先兆

中风是一个性命攸关的大病，我们要是能早知道就好了。中风有许多先兆，掌握这些先兆，对于争取早诊断、早治疗非常重要。所谓中风的先兆就是中风发作之前的一些征兆，它可预报中风。这些先兆症状和中风症状很相似，只是持续时间极短，容易被误解为一些局部病变，而且发作后容易被人忽视。

知识链接

吸烟指数=每天吸烟支数×吸烟年数

神经内科的王医生有位邻居叫小张，最近他从老家回来说他的爸爸患了中风病。前年冬天他曾经就他爸爸的病情咨询过王医生，那是他刚接到母亲的电话，说头天晚上他父亲在邻居家晕倒了。王医生经细问得知，老张喜欢吸烟多年，吸烟指数达600~700，老人喜欢到邻居家听戏，可这天晚上听完戏从矮凳子上起身回家时，摔倒在地，意识全失，好一会儿才回过神来。于是王医生建议他带老人到医院查查，并戒烟，服用抗凝药物如肠溶阿司匹林等。小张带老人检查，发现患有高黏滞血症，开了些药回家。过了一年，平安无事，老人认为那是虚惊一场，也

不吃药了，这不，也就是过了半年，中风就发作了；住了1个月的院，虽说生命已无大碍，但生活不能自理了。

◆ 知识链接 ◆

高危人群：是指社会上的一些具有某种危险性高的特征（多指疾病）的人群组合。

其实，我们在生活中常遇到这样的事情，明明属于高危人群，并且出现发病先兆了，许多人没引起足够的重视最终发病。上面的事例告诉我们，中风有先兆，中风可以预防，并且很有效，如果不重视就会酿成大祸，一旦出现下面这些先兆症状后，需要立即与医生取得联系并诊治。

（1）面部或四肢突然感到麻木。

（2）突然发生嘴歪、流口水。

（3）突然出现说话困难。

（4）突然感到眩晕、短暂的意识不清或嗜睡。

（5）出现剧烈头痛，头痛由间断性变为持续性，或伴有恶心、呕吐。

（6）发病后立即陷入深昏迷，多是脑出血面积较大，或脑大动脉闭塞引起的大面积脑梗死引起，一般死亡率较高，而如果伴有双侧瞳孔大小不同，则提示可能发生脑疝，患者预后极差。

（7）发病后高热，瞳孔缩小呈针尖样，四肢强直，这是脑桥出血的体征，脑桥出血预后也较差。

（8）心跳、呼吸消失，应立即人工呼吸，行心脏起搏。

4. 中风先兆之头痛

头痛是许多疾病的常见症状之一。全身很多疾病都可以引起头痛，而在中风病中头痛更为多见。一些中老年人，特别是伴有高血压和动脉硬化的人，如果突然出现头痛，往往提示中风病发生的可能。

脑出血是中风病中最严重的一种，多由高血压引起。而绝大多数高血压患者，都有不同程度的头痛，头痛的程度与血压的高低有关。血压突然上升时，头痛剧烈；血压正常时，头痛自然缓解。因此，头痛可以作为血压高低的“晴雨表”。如果高血压患者头痛的程度突然加剧，而且伴有血压突然升高，常常是脑出血的先兆。据报道，80% ~ 90% 的脑出血患者都是以剧烈头痛为首发症状的。其头痛的原因，是由于血液直接刺激脑膜和脑的疼痛结构所引起的；同时，脑出血还往往导致颅内压增高，颅内血管和神经受到压迫和牵拉，也可使头痛加重。

头痛还是蛛网膜下腔出血的突出症状，蛛网膜下腔出血引起的头痛与出血量多少有关，一般较为突然、剧烈，因为颅内动脉和血管畸形突然破裂，使大量血液流入到蛛网膜下腔，直接刺激脑膜而引起剧烈头痛，头痛部位以枕部为主，低头时加重，后可发展为弥漫性全头痛，并常因血液刺激脑膜而引起颈背部疼痛及颈部活动受限，严重时可出现颈项强直。头痛严重时伴有呕吐。头痛减轻，提示症状好转。如果头痛又突然加重，往往是再出血的信号。

脑出血的头痛发生率为 26%，一般较为突然和剧烈，并伴有恶心、呕吐和视力模糊。头痛的发生与颅内压增高有关。由于脑出血起病急骤，进展较快，常于几分钟至几小时之内发展至顶峰，所以，患者出现头痛

后，常随之出现呕吐、意识障碍和偏瘫。对此要高度重视，并积极进行抢救治疗。

不仅出血性中风病可引起头痛，脑动脉硬化、脑血栓形成、脑栓塞等缺血性中风病也可引起病变局部疼痛，只是比较少见，痛的程度较轻，一般不伴有呕吐。据研究报道，脑梗死头痛的发生率为 29%，基底动脉系统梗死较颈内动脉系统梗死多见。

可见，头痛是中风病的常见症状，而高血压、脑动脉硬化的患者，一旦出现剧烈头痛要高度警惕中风病的发生。

5. 中风先兆之呕吐

呕吐是指胃内容物或一部分小肠内容物，通过食管逆流出口腔的一种反射动作。它由一系列复杂而协调的反射动作所组成。呕吐过程可分为三个阶段：恶心、干呕与呕吐，但有时也可无恶心或干呕的先兆。呕吐时，首先是幽门收缩与关闭，胃逆蠕动，胃底充盈，继而贲门开放，同时腹肌收缩，膈肌下降，腹压增高，迫使胃内容物通过食管、咽部而排出体外。若胃逆蠕动较弱，或贲门不开，胃内容物无从排出，使患者有欲吐的感觉，则为恶心。人的大脑中，有一部位叫呕吐中枢，当人们患有食管、胃、肠、肝、胆、胰等脏器疾病，或者有糖尿病酮症酸中毒、尿毒症、甲状腺危象、中风等全身性疾病，以及恶性刺激、旋转，均可兴奋呕吐中枢，使人产生呕吐。

呕吐也是中风病的较常见先兆症状，无论是缺血性中风病，还是出血性中风均可发生。缺血性中风病常见于椎 - 基底动脉供血不足时，由