

崔义祥

编者



脑卒中的 康复与防控

NAOCUZHONG DE KANGFU YU FANGKONG

普及出版社
R SCIENCE PRESS

全国社区健康教育科普丛书

脑 卒中的康复与 防控

崔义祥 编著

科学普及出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

脑卒中的康复与防控 / 崔义祥编著. —北京:

科学普及出版社, 2013.12

ISBN 978-7-110-08495-3

I. ①脑… II. ①崔… III. ①脑血管疾病 - 康复②脑血管疾病 - 防治 IV. ①R743

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 003879 号

选题策划 许 英

责任编辑 许 英 王 菡

封面设计 天佑书香

插 图 付志刚

责任校对 孟华英

责任印制 张建农

出版发行 科学普及出版社

地 址 北京市海淀区中关村南大街 16 号

邮 编 100081

发行电话 010-62173865

传 真 010-62179148

网 址 <http://www.cspbooks.com.cn>

开 本 720mm×1000mm 1/16

字 数 100 千字

印 张 7

印 数 1—5000 册

版 次 2013 年 12 月第 1 版

印 次 2013 年 12 月第 1 次印刷

印 刷 北京长宁印刷有限公司

书 号 ISBN 978-7-110-08495-3/R · 828

定 价 10.00 元

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)



作者简介

崔义祥

主任医师，1983年毕业于北京医学院医学系，从事健康教育、卫生防病医学知识普及、健康管理工作近30年。历任北京市健康教育所医师，科主任，副所长；北京市疾病预防控制中心与宣传中心副主任；北京市预防医学协会健康教育专业委员会副主任，秘书。并多次受到国家、市政府表扬。专业论文和著作在多家期刊和出版社发表，如中国科学技术出版社出版的《心脑血管疾病防治》等。

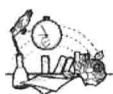
目 录



第一章 脑卒中防控健康知识

一、脑卒中是什么病·····	3
二、脑卒中有哪几种类型·····	4
三、脑卒中（脑中风）的危害·····	5
四、为什么说脑卒中是慢性病·····	6
五、脑卒中的危险因素·····	7
六、脑卒中发病有性别、年龄、胖瘦、遗传、地区的差异吗·····	7
七、烟、酒与脑卒中·····	10
八、饮食与脑卒中·····	11
九、情绪与脑卒中·····	12
十、行为模式与脑卒中·····	13
十一、气候与脑卒中·····	14
十二、高血压与脑卒中·····	15
十三、为什么要积极治疗糖尿病·····	16
十四、高脂血症与脑卒中·····	16
十五、脑血栓的发病机理是什么？·····	17
十六、脑栓塞和脑梗死有区别吗·····	18
十七、脑栓塞的栓子都有什么·····	19
十八、小中风又是怎么回事·····	19
十九、腔隙性脑梗死是怎么回事·····	20
二十、脑出血是怎样产生的·····	20
二十一、蛛网膜下腔出血是怎么回事·····	21

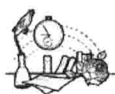
二十二、出血性和缺血性的脑卒中如何区分·····	21
二十三、诊断脑卒中通常使用手段是什么·····	22
二十四、脑卒中前有预兆·····	23
二十五、什么人易患脑卒中·····	24
二十六、青年人会发生中风吗·····	24
二十七、儿童与脑卒中的关系·····	25
二十八、脑卒中患者多在什么时候发病·····	26
二十九、遇到有人发生脑卒中该怎么办·····	26
三十、中风急性期要注意防止发生哪些严重的并发症·····	28
三十一、脑卒中可以手术治疗吗·····	29
三十二、脑卒中患者的常用药物是哪些·····	30
三十三、“定期输液通血管”可预防脑卒中吗·····	30
三十四、脑卒中的后果如何·····	31
三十五、脑卒中病后会复发吗·····	32
三十六、哪些因素会诱发脑卒中·····	33
三十七、心身疾病与脑卒中·····	33
三十八、脑卒中发生后，患者应该怎样调整自己的心理状态·····	34
三十九、脑卒中患者可以有性生活吗·····	36
四十、脑卒中患者痊愈后能旅游吗·····	36



第二章 脑卒中与健康教育、 健康促进、健康管理

一、健康教育、健康促进、健康管理在脑卒中防控中的作用·····	41
二、北京市居民的社区健康教育服务“阳光长城计划 2012”·····	43
三、脑卒中社区健康促进工作中要了解的流行病学数字·····	44
四、什么条件的人作为社区脑卒中防控的重点人群·····	44
五、社区脑卒中防控的重点人群通过我们的健康管理 工作要清晰了解的内容·····	45
六、脑卒中的三级防控是什么·····	46

七、脑卒中健康干预的具体内容·····	47
八、健康教育与健康促进在社区防控中的特殊作用·····	48
九、预防脑卒中的综合措施·····	48
十、与脑卒中密切相关疾病的防控·····	50
十一、高脂血症防控·····	57
十二、脑卒中与膳食预防·····	58
十三、脑卒中与有氧运动·····	60
十四、脑卒中与心理健康·····	63



第三章 脑卒中的康复

一、康复医疗的对象·····	69
二、康复医疗的介入时间·····	70
三、机体运动机能的康复是有规律的·····	71
四、康复医疗的主要技术方法·····	73
五、脑卒中患者的急性期的康复治疗·····	74
六、脑卒中患者的家庭康复注意事项·····	75
七、偏瘫的中风患者的日常生活锻炼的内容是什么·····	81
八、在家中帮助偏瘫脑卒中患者进食·····	83
九、在家中帮助偏瘫脑卒中患者排泄·····	85
十、如何帮助瘫痪的脑卒中患者排尿、排便·····	85
十一、留有后遗症的脑卒中患者的日常生活自助器具·····	93
十二、言语功能障碍的表现是什么·····	96
十三、言语功能障碍的评估·····	96
十四、言语功能障碍康复的主要原则·····	97
十五、失语症康复训练的重点内容·····	98
十六、失语症的康复医疗方法·····	99
十七、言语康复治疗中有关刺激的问题·····	100
十八、根据语言模式决定康复训练的内容和难度的内容·····	102

第一章 脑卒中防控健康知识





一、脑卒中是什么病

脑卒中是急性脑血管疾病的统称，是一种突然起病的脑部血液循环障碍，以局灶性神经功能缺失为共性，临床又称为脑血管意外、脑中风或中风。包括短暂性脑缺血发作（TIA）、脑血栓形成及栓塞所致的脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血等。之所以又称“中风”是因为该病发病急骤，来势凶猛，病情如风，善行莫测。

中风的病根在脑血管。脑血管的破裂或堵塞，引起脑组织的缺血、水肿甚至坏死，会导致昏迷、瘫痪、讲话困难等。当然，还有一些原因也可造成口歪眼斜、行走困难等症状，如面神经炎、脑瘤、脑外伤等，但疾病的转归、诊断、治疗都是不一样的。

脑卒中是一种遍及世界范围的常见病，其患病率、死亡率、致残率都相当高，对中老年人的健康造成了极大危害，严重地影响了患者和家属的身心健康，给社会和家庭带来了巨大的压力和负担，只有通过医患协力，共同努力，在政府的重视下，进行有效的社区防控，才能做好科学的三级防控，降低发病率，死亡率，保证人民群众健康长寿，生活幸福美满。



二、脑卒中有哪几种类型

脑是人体中最重要的生命器官之一，成人脑重 1400 克左右，约占体重的（2%~3%），每分钟需动脉供血 800~1200ml，占全身血流量的 15%~20%。脑组织中几乎无葡萄糖和氧的储存，需不断的依靠血液输送氧与葡萄糖来维持脑的正常功能。这种正常的功能可以因脑血管的出血或缺血性的疾患而被破坏，医学上将出血性的称出血性中风，缺血性的称缺血性中风。

缺血性中风是由于脑部的动脉血管的硬化、管腔狭窄逐渐发展为阻塞；也可以是由心脏等部位的栓子脱落后顺血流流入脑血管，造成该部脑血流障碍而形成脑组织缺血（氧）或坏死。这一类中风约占总数的 60%~70%；

出血性中风多为高血压、脑瘤或血管畸形破裂引起，这一类中风约占总数的 40%左右；

还有一种类型俗称“小中风”，指短暂性的脑缺血性发作，也称一过性的脑缺血发作。顾名思义，其症状是暂时的，病人可在数小时之内恢复正常。

脑卒中（脑中风）按流行病学研究分类常分为四种亚型，即脑出血、脑梗死、蛛网膜下腔出血和难分类型卒中。

脑出血、蛛网膜下腔出血为出血性中风，脑梗死为缺血性中风。



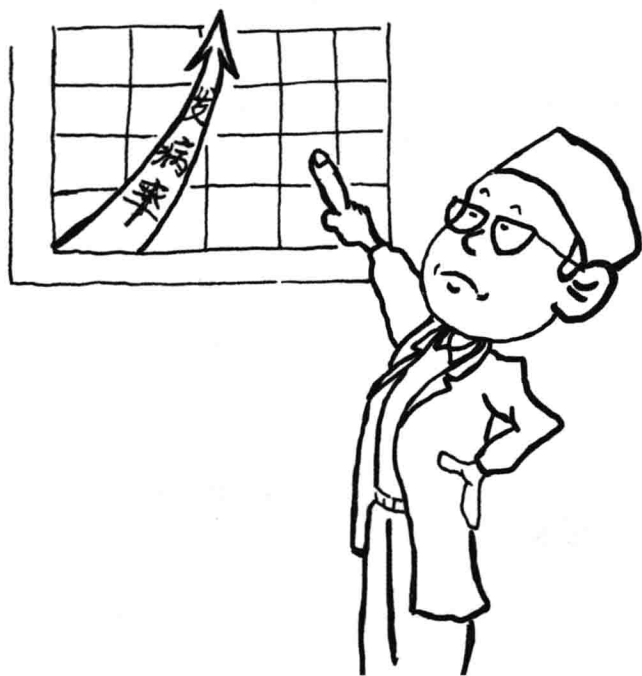


三、脑卒中（脑中风）的危害

脑卒中是当今世界危害人类生命健康的最主要疾病之一，脑卒中存在着四高（发病率高、致残率高、复发率高、死亡率高，其死亡率约占所有疾病的 10%，致残率 50%～70%，）现象。在我们身边，可闻可见有许多家庭因病致贫、因病返贫的例子。据统计，中国每年发生脑中风病人达 200 万，发病率高达 120/10 万人。中国每年中风病人死亡 120 万人。现幸存中风病人 700 万人，其中 450 万病人不同程度的丧失劳动力和生活不能自理，致残率高达 75%。已得过脑卒中的患者，还易再复发，每复发一次，就会加重一次。严重威胁人类生存质量。

据世界卫生组织估计，我国即使脑卒中发病率保持稳定，但由于自然人口增加和老龄化因素，脑卒中的年发病数将由目前的 200 万人上升到 2030 年的 540 万人，给国家和众多家庭造成沉重的社会压力和经济负担。

脑卒中给人类健康和生命造成极大威胁，给患者带来极大痛苦，家庭及社会负担沉重。因此，充分认识脑卒中的严重性，提高脑卒中的治疗与预防水平、降低脑卒中的发病率、致残率和死亡率是当务之急。



四、为什么说脑卒中是慢性病

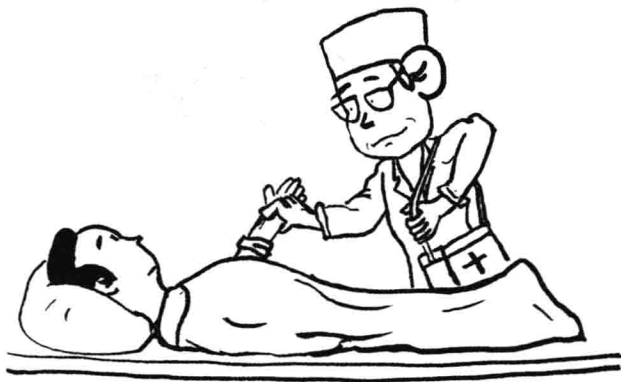
疾病的分类有许多方法，讲脑卒中是脑血管疾病，这是按解剖学对疾病进行分类，是临床医学传统的疾病分类的一种形式。从公共卫生学的角度分类，脑卒中又称慢性非传染性疾病，简称慢性病或直接称慢病。

慢性病不特指某一种疾病，而是指其起病隐匿，病程长且病情迁延不愈，缺乏明确的传染性生物病因证据，病因复杂或尚未完全确认的疾病的总称。这一类疾病发病率高、致残率高、死亡率高，严重耗费了社会资源，危害人民健康的疾病，但也是一类可以预防、可控制的疾病。据《中国慢性病报告》，我国慢性病患者有 2.8 亿人，2005 年慢性病死亡 750 万人。

慢性病的标准是按疾病的发生、发展的转归的规律进行的：首先，疾病的发生是由于单纯不健康生活方式和心理阶段（包括遗传因素）造成，此时，机体尚没发生任何疾病，但若不进行科学的健康干预，会使机体逐渐出现生物学指标的异常，甚至器质性的病变；其次，疾病在上述的干预不利的情况下，机体出现了生物学指标的异常表现，甚至初期的器质性病变；最后，机体发生了是不可逆转的器质性病变。

脑卒中的发生发展就是经历了这样的三个阶段。

脑卒中的慢性病归属，也是新医改方案中内容之一，便于疾病的防诊工作中要做到的重心下移、关口前移，做好健康促进工作，在医疗卫生模式由医疗医学向预防医学转变过程中，重视解决慢性病的问题。



五、脑卒中的危险因素

脑卒中的危险因素，是指与发病有关的生物指标、生活习性和饮食习惯等因素。

目前学术界公认的脑卒中的危险因素有四类，这四类又分不可改变和可调整改变的两种：一是生来具有的，难以改变的先天性因素，如性别与年龄；二是环境因素，如感染和气候影响；三是个体生活方式和饮食习惯因素，如吸烟、饮酒、肥胖、不合理膳食等，这是可以控制和可改变的因素；四是家族因素与环境因素相结合所致的疾病，如高血压病、冠心病、糖尿病等，这些病是可以防止发生和治疗的。具体的脑卒中的危险因素，下面章节会逐一介绍。



六、脑卒中发病有性别、年龄、胖瘦、遗传、地区的差异吗

流行病学的专家为脑卒中的发病做过许多调查，我们可以做一下简单的叙述：

(1) 关于性别：脑卒中发病率和死亡率在两性之间不同，男性高于女性。纵观世界各国的统计资料，性别比在 1.3 ~ 2.0 之间的居多。我国的研究结果多在上述范围之内，但与国外相比，似乎男女性别比略偏低一些。WHO 组织的 MONICA 协作研究北京监测区 1983 ~ 1985 年的结果显示，60 ~ 74 岁老年人脑卒中的发病率男女之比为 1.15 ~ 1.44 : 1，



死亡率为 1.23 : 1。中国对六城市调查研究显示发病率男女之比为 1.5 : 1, 死亡率为 1.1 : 1。

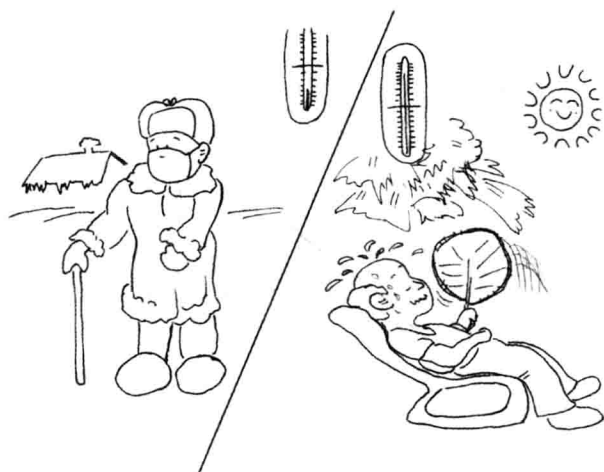


(2) 关于年龄: 脑卒中的发病与死亡都与年龄有十分密切的关系。随着年龄的增长, 脑卒中的发病与死亡率都呈指数增加。好发年龄在 50 岁以上, 年龄每增加 5 岁, 脑卒中死亡率接近增加一倍。65 岁以上老龄组的死亡率则逐渐与该年龄组的发病率接近。国内研究发现脑卒中首次发病者有 $\frac{2}{3}$ 是在 60 岁以上, 死亡者中约有 $\frac{3}{4}$ 是在 70 岁以上。年轻人发病较少见, 40 岁以下发病只 1%~2%, 但现在发病率有年轻化趋势。所以, 预计随着我国人口老龄化的加速, 疾病年轻化的趋势, 脑卒中我国的危害将会日趋严重。这一点应引起各有关部门的高度重视, 尽早采取积极有效的预防措施。

(3) 关于地区: 脑卒中具有明显的地区分布差异。这种差异不仅存在于世界各国之间, 也存在于一个国家之内的不同地区。据 MONICA 协作研究参加各国的统计结果, 脑卒中高发国家目前主要集中在东欧。中国紧随其后, 并且随着人口老龄化的速度加快, 脑卒中发病率、死亡率处于上升趋势。

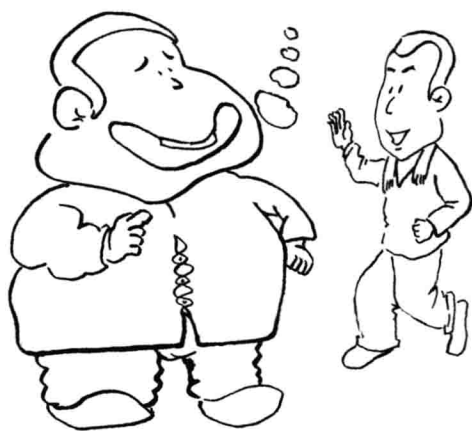
我国国内脑卒中发病率、患病率和死亡率的地区差异总的表现为“北高南低”的特点。由东北、华北到长江以南的广东、广西, 呈现出明显的递降分布规律。发病率最高的黑龙江省朝鲜族居民比广西壮族自

治区居民高 5 倍。我国城市脑卒中患病率、发病率高于农村是地区分布的又一特征，但死亡率城乡之间差别不大。



(4) 关于遗传：脑卒中是多基因遗传，有家族遗传倾向，其遗传度会受到多种因素影响，尤其是环境因素。由此，一些专家认为，环境因素比遗传作用更为重要，改变生活环境（生活习惯）可降低发病率。

(5) 关于胖瘦：胖瘦是人的体型判别的类型，与脑卒中的发生没有绝对关系，是一个脑卒中发生的间接因素，但其却是高血压发生的独立危险因素。因为肥胖者体内的脂肪含量多，血液中的胆固醇、甘油三酯含量多，易发生动脉硬化而引起高血压、糖尿病、脑卒中（高血压、糖尿病与脑卒中的关系可见有关章节）。所以，肥胖是发生脑卒中的间接因素。





高血压的发生会直接影响到脑卒中的发生概率，有统计学数据表明，体重每增加一个单位，脑卒中发病相对危险性增加6%，可以说，胖人比瘦人发生脑卒中的概率更大。肥胖患者的突然死亡率比一般人高1.9倍，肥胖者发生中风的比例也比一般人多40%。

七、烟、酒与脑卒中

吸烟与脑卒中的发生有直接的关系。经研究证明，长期吸烟可使血液黏滞度升高、红细胞压积、聚集性升高、变形能力下降、血浆比黏度升高，随烟龄增加，对血管壁产生破坏，当破坏超过机体的代偿底线，会导致脑卒中的发生。



新西兰有项研究表示，男性吸烟者发生脑卒中是不吸烟者的3.1倍，女性吸烟发生脑卒中是不吸烟者的2.6倍。

还有统计数字表示，吸烟量大，烟龄长者，罹患缺血性脑中风的可能性要比一般人高2.5倍。这充分说明了吸烟与脑卒中的发生有密切关系。

对于饮酒应提倡限酒，指少量饮酒，每日饮酒不超过15ml酒精量并不构成脑卒中的危险，尤其是饮用红酒，其可疏通脉络、活血化瘀、助消化、提神等积极作用，但过量饮酒甚至酗酒者，会损害肝细胞、脑细胞，会促使动脉硬化，会心跳加快，血压增高，诱发心脑血管疾病。

国外有一种“假日脑梗死”病，即指由于假日饮酒是平日的数倍，