

杨玺 主编

专家解答 脑卒中

姓名		性别		年龄	
科别		日期			

姓名 _____

性别 _____

年龄 _____

门诊号 _____

住院号 _____

科别 _____

临床诊断 _____

标本种类 _____

送检医师 _____

送检日期 _____ 月 _____ 日

采样日期 _____ 月 _____ 日

药价 _____



挂号费丛书

请在需检项目编号上加○

代	
3290	
3290	
3291	
329	
329	
329	
329	
32	

劳 公 自 其

ZHUANJIA JIEDA NAOZUZHONG

专家解答 脑卒中

桂
号
费
丛
书

杨 玺 主编

上海科学技术文献出版社

图书在版编目(CIP)数据

专家解答脑卒中/杨玺主编. —上海:上海科学技术文献出版社,2004.7

(挂号费丛书)

ISBN 7-5439-2382-3

I. 专… II. 杨… III. 中风-防治-问答

N. R743.3-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 064949 号

责任编辑:何 蓉

封面设计:逸飞视觉设计

专家解答脑卒中

杨 玺 主编

*

上海科学技术文献出版社出版发行

(上海市武康路2号 邮政编码 200031)

全国新华书店经销

江苏昆山市亭林彩印厂印刷

*

开本 850×1168 1/32 印张 6.75 字数 169 000

2004 年 7 月第 1 版 2004 年 7 月第 1 次印刷

印数:1—5 100

ISBN 7-5439-2382-3/R·661

定 价:12.50 元

内 容 提 要

本书就脑卒中预防保健知识,以科普读物的形式,向读者介绍了脑卒中发病情况及其危害、脑卒中概述、脑卒中的原因、生活方式与脑卒中、正确认识脑卒中、脑卒中防治中的误区、脑卒中的预防、脑卒中的治疗与康复等。内容全面、新颖、详细、具体、实用,适合广大群众,尤其是脑卒中患者及其家属阅读。同时,对临床医生也具有一定的参考价值。

挂

号

费

丛

书

总
序

随着人们物质文化生活水平的提高，一旦生病，就不再满足于“看病拿药”了。人们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。病人的困惑不解，自然对医疗服务不满意，甚至对医嘱的服从性就差，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，这些对一般群众增加些防病、治病知识，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”。每册之售价恰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。每册十余万字,包括数百条目,或以问答方式,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,健康的人读了亦必有助于防病强身。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

2004年7月

前

言

健康是人类永恒的追求,健康是生命真正的春天,健康是社会最大的财富,健康是人生的无价之宝。然而,随着社会的进步,经济的发展,尤其是生活方式的改变,人类疾病谱中的肥胖、高血压病、糖尿病、血脂异常及高粘血症和心脑血管疾病(主要指冠心病和脑卒中)等“富贵病”(又称生活方式病)的发病率急剧增高。据统计,目前肥胖病已占我国人口的8%,城市肥胖者可达17%;高血压病已逾1亿人;糖尿病也达3000多万人;血脂异常、高粘血症呈明显上升趋势;我国冠心病病人约有200多万,每年新增75万;脑卒中病人600多万人,我国已成为名副其实的脑卒中大国。上述疾病已构成一个严峻的社会问题。

肥胖病不仅影响健美,而且又是其他“富贵病”的温床,其对健康的危害不亚于烟草中毒,将成为21世纪危害人类健康的严重问题。高血压病虽不像洪水猛兽,也不是森林火灾,但却是一个悄悄的、无情的“杀手”。糖尿病貌似“随风潜入夜,润物细无声”之状,然实有“乱石穿空,惊涛拍岸”之势。血脂异常及高粘血症则像是血液中的暗礁,是一条“看不见的战线”。同时,这些疾病之间有着千丝万缕的联系,往往可以同时并存、互为因果、相互加重,而肥胖则是其“元凶”。它

们均为导致心脑血管病等多种慢性疾病的罪魁祸首,而心脑血管病则是致残、致死的主要原因,故有“头号杀手”之称。

“防患于未然”这句至理名言,道出了预防的重要性。专家认为,约 50%的“富贵病”是可以预防的。因为这些疾病除遗传因素外,往往均与生活方式有关。因此,防先于治,防优于治,防胜于治,防重于治。其防治措施应包括:首先,从改变不良生活方式入手,即采取科学、健康、文明的生活方式(包括合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡);其次,对已经患有上述疾病者,则应积极有效地加以治疗(医学上称为二、三级预防)。这样不仅可以预防这些疾病进一步发展,而且完全有可能与正常人一样生活、工作、学习及长寿。然而,遗憾的是人们对于这些疾病的预防保健知识知之甚少,甚至全然不知。对其危害性认识不足,重视不够,致使有的人甚至已经发生严重心脑血管疾病(即并发症)后才有所醒悟,但为时已晚;还有少数人因此终身致残、甚至致死。

本书是笔者在结合 20 余年临床工作经验以及所遇到的实际问题的基础上,并大量参阅科普文献编著而成。在写作方面力求集科学性、知识性、趣味性、实用性于一体。深入浅出、通俗易懂、防治

结合、以防为主、重点突出。但是,由于笔者水平所限,缺点、错误在所难免,敬请读者不吝指正。

杨 玺

前

言

脑卒中发病情况及其危害 1

我国是一个脑卒中大国/1
脑卒中存在“四高”的特征/2
防治脑卒中的紧迫性/3

脑卒中的概述 4

动脉硬化和血栓与脑卒中的关系/4

血管是人体内的生命之河/4
脑血管及脑供血的一般特点/5
动脉粥样硬化如何形成/6
动脉硬化是人类死亡的潜在杀手/7
脑动脉硬化是脑卒中的前提/8
血栓——动脉血管内的“流窜犯”/9
血栓是怎样形成的/9
疏通“河道”，预防血栓/11
老年人如何防血栓/12
梗死是怎么回事/13

脑卒中的分类/14

大脑是人体的“总司令部”/14
什么是脑卒中/15
脑卒中家族的六兄弟/16
脑出血——高血压病的最大危险/17
蛛网膜下腔出血——出血性脑卒中的较少类型/19
脑梗死（也称脑梗塞或脑血栓形成）——脑卒中最多见的类型/21



脑栓塞——缺血性脑卒中的“舶来品”/22

腔隙性脑梗死——缺血性脑卒中的“微小”病变/23

“小中风”——脑卒中的黄牌警告/24

脑卒中的诊断/25

脑卒中的先兆/25

“小中风”的先兆/26

脑卒中的临床表现/27

脑出血常见的部位及定位诊断/27

脑卒中的鉴别诊断/29

CT 或磁共振在脑卒中中的诊断价值/31

CT 检查前应注意什么/32

已做过 CT 检查者为何仍需进行磁共振检查/33

经颅多普勒在诊断脑卒中中的应用/33

脑脊液对脑卒中的诊断意义/34

腰穿检查后应注意什么/35

血液流变学检查对脑卒中有何意义/35

症状不典型的脑卒中/36

无症状脑卒中/36

混合性脑卒中/37

老年人脑梗死的特点/38

青年人也要小心脑梗死/39

脑卒中的原因知多少 41

脑卒中的源头/41

高血压与脑卒中的关系/47

生活方式与脑卒中 48

饮食与脑卒中/48

情绪、性格与脑卒中/49

吸烟与脑卒中/50

酗酒与脑卒中/52

正确认识脑卒中 54

脑卒中是急症/54

脑卒中诊治的“6D”原则/55

提高对脑卒中的认识/57

脑卒中的公众教育/57

秋冬季的流行病——脑卒中/58

“小中风”不是雷阵雨/58

脑卒中预报准不准/59

脑卒中不等于偏瘫/60

没有高血压也会脑出血/61

脑出血并非跌倒引起/61

低血压也要防止脑卒中/62

不可忽视暂时性脑缺血/63

卒中调心,事半功倍/64

脑卒中康复——信心、恒心、耐心/65



脑卒中病人也可以长寿/67

脑卒中防治中的误区 69

走出脑卒中认识中的误区/69

走出脑卒中防治中的误区/73

走出脑卒中治疗时间的误区/76

脑卒中的预防 79

脑卒中的一般预防/79

大脑怕什么/79

怎样综合预防脑卒中/81

脑卒中预防中的两个“三”/87

做好头部按摩保健操防脑卒中/88

老年人防止脑卒中的保健操/90

自查眼睛,预防脑卒中/91

预防脑出血的“三字经”/92

注重青年人脑梗死的预防/94

脑卒中重在预防/95

堵住源头,防止脑卒中/97

控制高血压,预防脑卒中/97

控制高血压,防止脑出血/99

控制高血糖,预防脑卒中/100

调节血脂异常,防止脑卒中/101

控制高血黏度,预防脑卒中/102

控制体重,有利于预防脑卒中/102

保护血管,锻炼血管/103





- 脑动脉硬化的自我判断和防治/104
- 控制“小中风”/106
- 警惕药物性脑卒中/106
- “脑卒中体质”话预防/108
- 注意和避免脑卒中的诱发因素/109
 - 脑梗死“青睐”哪些人/109
 - 脑梗死复发的十大诱因/110
 - 过度疲劳易致脑卒中/112
 - 降压过度也会发生脑卒中/112
 - 脑出血的诱发因素/113
 - 脑卒中的警报/114
- 按季节、时间预防脑卒中/116
 - 冬季,脑卒中的高发季节/116
 - 秋季谨防脑梗死/117
 - 夏季亦须防止脑卒中/118
 - 清晨易发脑梗死/120
- 如何防止脑卒中“杀回马枪”/122
 - 防备脑卒中“杀回马枪”/122
 - 当心脑梗死“杀回马枪”/123
 - 严防感冒,可防止脑梗死的复发/125
 - 防止脑出血“杀回马枪”/126

脑卒中的治疗与康复 128

- 脑卒中的家庭救治/128
 - 突发脑出血后怎么办/128
 - 得了脑卒中抓紧送医院/130
 - 脑卒中的应变措施/131

脑卒中的现场急救/133	
为脑卒中病人搭起生命的绿色通道/135	
降颅压的良药——甘露醇/136	
出血性脑卒中的治疗/138	
脑出血的急救/138	
脑出血的治疗措施/139	
脑出血的中医康复治疗/141	
蛛网膜下腔出血的急救和处理/142	
缺血性脑卒中的治疗/143	
为脑梗死病人开放生命通道/143	
缺血性脑卒中的超早期治疗/144	
脑梗死治疗的关键时刻/145	
急性缺血性脑卒中的静脉溶栓治疗/147	
脑梗死的介入疗法/148	
治疗缺血性脑卒中的常用药物/150	
缺血性脑卒中的治疗方案/151	
脑梗死病人慎选降压药/153	
脑卒中的其他防治措施/154	
脑卒中,饮食防治知多少/154	
脑卒中的饮食疗法/155	
哪些脑卒中需手术治疗/157	
脑卒中的非药物治疗/159	
吸氧醒脑之谜/160	
高压氧治疗脑卒中/161	
脑卒中并发症的防治/161	
警惕脑卒中后发生血管性痴呆/161	

目 录

血管性痴呆的预防/163
血管性痴呆的治疗/166
脑萎缩的诊治/167
脑卒中病人要慎防癫痫发作/168
脑卒中之后要防抑郁症/170
脑卒中之后要注意发生心血管病/172
脑梗死和心肌梗死是难兄难弟/172
脑卒中之后的低血钾症/173
脑卒中的康复和护理/173
脑卒中病人的家庭护理/173
脑卒中偏瘫病人的护理/175
脑卒中后遗症病人的家庭护理/176
脑梗死病人尤需心理护理/178
脑卒中后怎样对待偏瘫后遗症/179
脑卒中的康复治疗应从发病之日起 开始/180
脑卒中偏瘫“早治当头”/182
脑卒中病人早期正确的康复训练/184
脑卒中康复治疗的方法/185
脑卒中偏瘫的综合康复锻炼/189
脑卒中瘫痪病人的早期护理/191
让脑卒中病人学会第二次“讲 话”/192
脑卒中病人吞咽障碍的康复训 练/193
脑卒中尿失禁的护理/195
病人家属学会防褥疮/196

脑卒中发病情况及其危害

我国是一个脑卒中大国

世界卫生组织统计,由脑卒中(又称脑血管病、脑血管意外、中风)引起本国人民死亡占前三位死因的有40个国家,我国是其中之一。在我国和日本等亚洲国家,脑卒中的病死率是冠心病的4~5倍。据1986年统计,我国每年脑卒中的发病率达109.74/10万,患病率达245.16/10万,与世界上脑卒中平均发病率200万/年左右,患病率500~600万/年,死亡率100万/年左右相比,我国脑卒中危害程度在国际上属于中等水平。但据同期我国东北地区省会城市脑卒中流行病学调查所获得的发病率每年为197/10万,患病率为620/10万,死亡率为125/10万,发病率与国际平均水平相当,患病率及死亡率却高于国际平均水平,说明在我国高发区脑卒中后给人们带来生存质量及生命的危害是巨大的。

随着我国人口老龄化进程加速,高血压及脑卒中对我国老年人群的危害日益严重,成为重要死因。1998年,因脑卒中死亡人数在全国城乡均居各类死因的第二位(女性居第一位),北京、天津、哈尔滨等北方城市统计数字已跃居各类死亡的第一位。每年新发病例约130万,每年死于脑卒中者近100万。我国65岁以上老人中约1%患脑出血,其中0.8%死亡,给国家及许多家庭带来巨大的损失和负担。我国老龄人