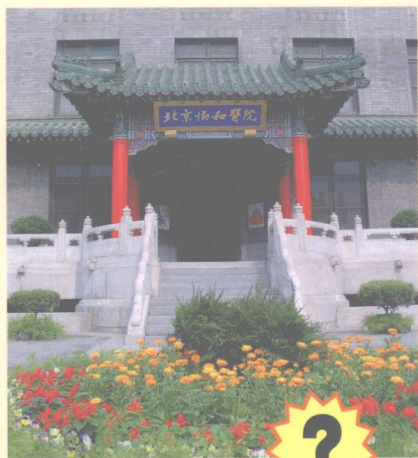




协和医生答疑丛书

中风

(第二版)



155个怎么办



协和一线专家的会诊答疑
百姓家庭保健的精准指南

编著 高山 杨荫昌

中国协和医科大学出版社

协和医生答疑丛书

中风 155 个怎么办

中风 155 个怎么办

(第二版)

高山 杨荫昌 编著

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中风 155 个怎么办/高山、杨荫昌编著. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2007.8

(协和医生答疑丛书)

ISBN 7-81072-543-2

I. 中… II. 杨… III. 中风 - 诊疗 - 问答

IV. R743.3-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 040916 号

(第二版)

中风 155 个怎么办 (第二版)

——协和医生答疑丛书

编 著: 高 山 杨荫昌

责任编辑: 左 谦

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京丽源印刷厂

开 本: 850×1168 毫米 1/32 开

印 张: 6

字 数: 100 千字

版 次: 2008 年 4 月第二版 2008 年 4 月第二次印刷

印 数: 5 001—10 000

定 价: 12.60 元

ISBN 7-81072-543-2/R·537

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

再 版 前 言

“中风”是两千年前我国的医典《黄帝内经》就已描述过的中医病名，现代医学称之为“急性脑血管病”或“脑卒中”，是一类由于脑血管闭塞或破裂，导致脑部血液循环不足或受血肿压迫所引起的神经功能障碍。该病特点是病起急骤如风、症状多种多样，病死率高且病后常遗留不同程度的残疾。它与心脏病、恶性肿瘤并称为三大致死疾病，并且是第一大致残疾病。

现代医学的发展告诉我们，中风是一种可防可治的疾病，在本书第一版《中风 121 问》中以通俗易懂的语言介绍了中风的基本知识，包括临床表现、检查、诊断、治疗和预防等，帮助普通患者实现了对疾病的了解、预防、自查和自助。但随着医学科技的发展，关于中风又出现了很多新的病理发现、新的检查手段、新的治疗方法等。此次再版，我们丰富了与中风预防有关的饮食起居常识，也增添了患中风后康复的有关内容。

高 山 杨荫昌

目 录

1. 什么是神经系统? (1)
2. 为什么说大脑是人体的高级神经中枢? (2)
3. 为什么说血液循环是脑机能的基本保证? (3)
4. 脑血管的构成有什么特点? (5)
5. 什么叫中风? (6)
6. 中风是否很常见? (7)
7. 中风的发生有哪些基本条件? (8)
8. 老年人为什么易患中风? (10)
9. 为什么左脑中风而右侧偏瘫? (11)
10. 中风病人怕风吗? (12)
11. 中风常见有哪些症状? (13)
12. 什么叫小中风? (15)
13. 老年人突然眩晕、呕吐是不是梅尼埃病? (16)
14. 脑血栓形成是怎么回事儿? (18)
15. 脑血栓形成有哪些表现? (19)
16. 是不是进行性偏瘫都是脑血栓形成? (20)
17. 脑栓塞是怎样发生的? (22)
18. 脑栓塞有哪些表现? (23)
19. 什么叫腔隙性脑梗死? (24)
20. 发现了“腔隙”是不是很可怕? (25)
21. 梗死后出血是怎么回事儿? (26)
22. 高血压性脑出血是怎样发生的? (28)



23. 脑出血常发生在哪些部位? (29)
24. 影响脑出血预后的有哪些因素? (30)
25. 年青人也有中风吗? (32)
26. 儿童会发生中风吗? (33)
27. 动脉瘤是肿瘤吗? (34)
28. 脑血管畸形有哪些危害? (35)
29. 什么叫蛛网膜下腔出血? (37)
30. 蛛网膜下腔出血有哪些表现? (38)
31. 蛛网膜下腔出血后为什么容易再出血? (39)
32. 蛛网膜下腔出血为什么会并发脑积水? (40)
33. 蛛网膜下腔出血为什么会并发脑血栓? (41)
34. 什么叫高血压脑病? (42)
35. 中风时为什么会头痛? (43)
36. 中风一定会瘫痪吗? (44)
37. 半身不遂有男左女右之分吗? (45)
38. 为什么半身瘫痪时上肢和下肢不一样重? (47)
39. 中风病人是否都有失语? (48)
40. 为什么中风病人说话不清楚? (50)
41. 吞咽困难和发呛是怎么回事儿? (51)
42. 嘴歪是否就是中风? (52)
43. 半身麻木会不会是中风? (53)
44. 中风病人在哪些情况下会“抽风”? (55)
45. 为什么有的中风病人半身不停地舞动? (56)
46. 为什么有人中风时突然眼睛看不见? (57)
47. 为什么说突然“糊涂”也可能是中风? (58)
48. 中风病人在哪些情况下会呕吐? (59)
49. 重症病人为什么会发生吐血? (61)

50. 中风后为什么血压可能会升高? (62)
51. 中风后为什么有些病人血糖升高? (63)
52. 有的中风病人为什么呃逆不止? (64)
53. 什么叫脑心综合征? (65)
54. 什么叫“球麻痹”、“假球麻痹”? (66)
55. 中风病人发热预示着什么? (67)
56. 为什么中风病人容易并发肺部感染? (68)
57. 脑水肿是怎样发生的? (69)
58. 颅内压增高是怎么回事儿? (70)
59. 什么叫脑疝? (71)
60. 什么叫生命体征? (72)
61. 什么样的中风病人会发生昏迷? (73)
62. 怎样判断病人的昏迷程度? (75)
63. 中风后昏迷的病人能醒来吗? (76)
64. 昏迷后醒来会成为“植物人”吗? (77)
65. 闭锁状态和植物状态有什么区别? (78)
66. 什么叫脑动脉硬化症? (79)
67. 脑动脉硬化症有什么表现? (80)
68. 脑动脉硬化与脑萎缩有什么联系? (81)
69. 为什么要给病人做腰穿? (82)
70. 腰穿对中风病人有没有危险? (83)
71. 腰穿正常是不是就没有脑出血? (84)
72. 什么叫 CT 扫描? (85)
73. 脑 CT 检查正常是不是就没有中风? (86)
74. 什么叫磁共振成像? (88)
75. 增强扫描是怎么回事儿? (89)
76. 什么叫脑血管造影? (90)



77. 超声波能检查脑血管病吗? (91)
78. 同位素检查对脑血管病有什么价值? (92)
79. 脑电图检查能诊断中风吗? (93)
80. 血液流变学检查对诊断中风有什么帮助? (94)
81. 中风能治好吗? (95)
82. 为什么用药后有时病情还可能加重? (97)
83. 安宫牛黄丸和再造丸是治疗中风的特效药吗? (98)
84. 西医为什么有时也用中药治疗中风? (99)
85. 中成药该怎样选择服用? (100)
86. 治疗中风有没有特效药? (101)
87. 脑血栓能够溶解吗? (102)
88. 右旋糖酐是什么药? (103)
89. 甘露醇是干什么用的? (104)
90. 什么叫自血光量子疗法? (105)
91. 什么叫血管内激光照射治疗? (106)
92. 人工冬眠是怎么回事儿? (107)
93. 哪些中风病人需要手术治疗? (108)
94. 中风病人是否要严格卧床? (110)
95. 怎样护理中风急性期的病人? (111)
96. 怎样观察和护理昏迷病人? (112)
97. 怎样护理伴有高热中风病人? (114)
98. 怎样护理瘫痪卧床的中风病人? (115)
99. 怎样给病人鼻饲饮食? (116)
100. 怎样管理病人的大、小便? (118)
101. 发生了压疮(褥疮)怎么办? (119)
102. 怎样预防下肢静脉血栓的形成? (120)
103. 推拿对中风病人的康复有作用吗? (121)

104. 怎样对偏瘫病人进行家庭推拿? (122)
105. 中风偏瘫的针灸治疗有什么作用? (123)
106. 中风的“理疗”是怎么回事? (124)
107. 中风康复治疗的内容有哪些? (125)
108. 中风的康复治疗宜从何时开始? (126)
109. 如何帮助瘫痪病人进行肢体锻炼? (127)
110. 中风后锻炼应注意哪些问题? (128)
111. 中风病人语言和吞咽功能有可能恢复吗? (129)
112. 睡眠昼夜颠倒怎么办? (131)
113. 中风病人该如何选择睡姿? (132)
114. 偏瘫病人怎样练习翻身动作? (133)
115. 偏瘫病人怎样练习从卧位翻身坐起? (134)
116. 怎样训练偏瘫病人坐稳? (135)
117. 怎样训练偏瘫病人从床上转移到椅子上? (135)
118. 偏瘫病人怎样练习从坐位转到站立位? (136)
119. 偏瘫病人有哪些有益的运动? (137)
120. 如何帮助中风病人洗澡? (139)
121. 偏瘫病人怎样穿脱衣服? (140)
122. 有的中风病人为什么会傻哭傻笑? (141)
123. 中风后继发癫痫怎么办? (142)
124. 中风后痴呆是怎么回事儿? (143)
125. 中风后抑郁怎么办? (144)
126. 偏瘫肢体为什么总是发僵? (146)
127. 什么叫肩手综合征? (147)
128. 中风后遗症还能好吗? (149)
129. 中风的恢复期和后遗症期用药应注意什么? (150)
130. 中风会复发吗? (151)



131. 中风的危险性因素有哪些? (152)
132. 中风有哪些先兆? (153)
133. 眩晕与颈椎病是怎样的关系? (154)
134. 中风可以预测吗? (155)
135. 中风预测准不准? (156)
136. 预防中风应防治哪些相关疾患? (158)
137. 如何防治高脂血症? (159)
138. 脑动脉硬化病人该如何调整饮食? (160)
139. 为什么要经常测血压? (161)
140. 定期随诊和定期查体有什么好处? (162)
141. 发现突然中风的病人该怎么办? (163)
142. 什么样的膳食结构较好? (164)
143. 哪些食物有较好的预防中风作用? (165)
144. 饮茶预防中风吗? (167)
145. 为什么要戒除烟、酒嗜好? (167)
146. 中风有没有季节性因素? (169)
147. 中风与生活环境有关吗? (170)
148. 睡眠如何调节才好? (171)
149. 中风的发生和性格有没有关系? (172)
150. 为什么要重视精神卫生? (173)
151. 运动该如何掌握? (174)
152. 有没有预防中风的药物? (175)
153. 定期输液能预防中风吗? (176)
154. 预防中风的综合措施应包括哪些? (177)
155. 如何建立中风防治体系? (179)

什么是神经系统？

人体的结构是非常复杂的。从总体上来说，人体是由很多执行不同功能的组织、器官、系统构成的。如同消化、循环、呼吸、泌尿等系统一样，神经系统也是其中重要的系统之一。

神经系统从结构来说包含中枢神经系统和周围神经系统两大部分。中枢部分主要是指脑和脊髓。脑位于颅腔内，包括大脑、间脑脑干和小脑，大脑和小脑分别有左、右两个半球，脑干由中脑、脑桥和延脑三段组成。脊髓位于脊椎的椎管内，可分为颈髓、胸髓、腰髓、骶髓等不同节段。周围神经系统包括脑神经、脊神经和植物神经，分别发自脑干和脊髓，分布于体表和体内的各种组织和器官。

神经系统从机能来说，又可分为感觉神经系统、运动神经系统、植物神经系统及高级神经活动系统，分别执行感觉的传导与感受，运动的指挥和协调，内脏器官和腺体的机能活动，以及复杂的语言和精神活动等功能。

上述神经系统的各种功能并不是孤立存在的，而是相辅相成地支配和协调着整个人体的机能活动，例如，当一个人跑步时，神经系统就“指挥”人体血压升高、心跳加快、呼吸加速，各骨骼肌群协调地收缩和松弛，肌肉组织中的血管开放以使供血增加，汗腺分泌增加以散热和排泄废物……所有这些都是为了保证人体适应跑步时的生理需要。由此看来，神经系统不愧为人体的“司令部”。

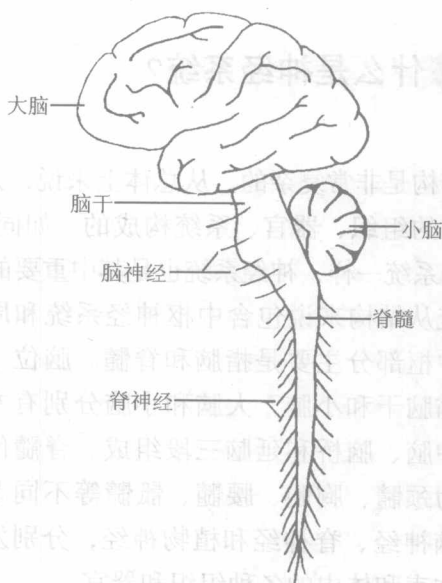


图1 神经系统

2

为什么说大脑是人的高级神经中枢?

大脑占据了颅腔的绝大部分空间，每一侧大脑半球又可划分为额叶、顶叶、颞叶及枕叶各部，深部还有丘脑和基底神经节等结构，分别执行不同的机能。大脑紧密地与脑干相连，通过脑干又与小脑和脊髓连接成为中枢神经系统的整体。

如果说神经系统是人体的“司令部”，那么大脑就应当是更高级的“指挥中心”。

从结构和功能来说,人体的各种感觉都是通过感觉神经系统传入并最终到达大脑的,人体的各种随意运动则是由大脑发布“命令”,通过运动神经系统下达,直至运动器官。内脏活动、血管运动、腺体分泌等虽由自主神经(又称植物神经)独立管理,但在大脑中也有自主神经中枢进行调控。至于语言、记忆、思维、智能、情感、行为等高级神经—精神活动,更是大脑本身特有的功能。所以,大脑就好像是人体的“总司令”,它通过神经系统这一“司令部”指挥和协调着整个人体的机能活动。可想而知,如果大脑出了毛病,其影响将是很广泛的,即便是部分损伤,也会造成人体的某些机能障碍。

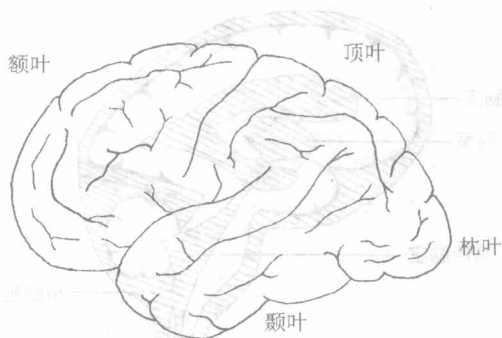


图2 大脑半球

3

为什么说血液循环是脑机能的基本保证?

血液循环系统由心脏、动脉系统、毛细血管及静脉系统构成,它给人体各部分输送新鲜的血液,随之带去氧气和养

料，再将各组织器官新陈代谢产生的废料运出。

脑和其他组织一样需要氧气和养料。作为高级神经中枢，脑的机能和代谢活动异常活跃，因此更需要丰富的血液循环。正常人脑的平均重量为 1400 克，约占体重的 2%，而脑的氧耗量却占整个机体总耗氧量的 20%，每分钟需要 750 ~ 1000 毫升的血液供应才能维持脑的正常代谢需要，这一循环血量约占心脏输出量的 1/5。一般来说，脑血液循环停止 5 分钟，神经细胞就开始死亡。所以，脑对缺血是很敏感的。任何原因导致的脑供血不足或停止，都会不同程度地造成脑的损害，产生相应的神经或精神症状。

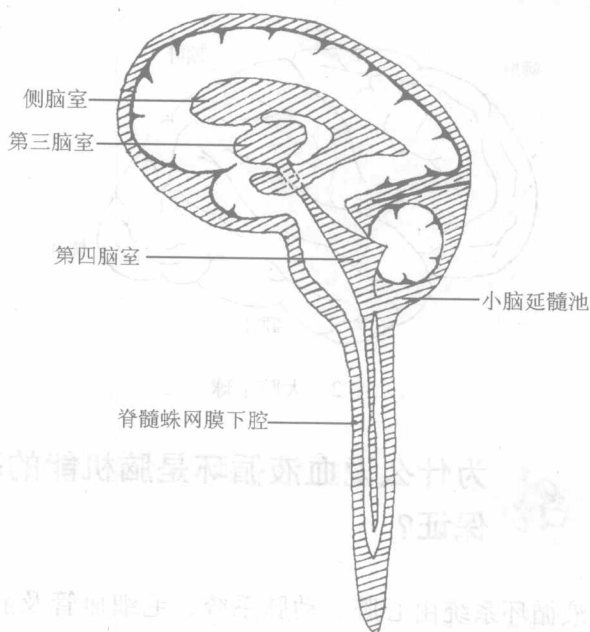


图3 脑室系统与蛛网膜下腔

除了运送氧气和养料外,脑血液循环还参与脑脊液的生成、循环和代谢。脑不是实心的,其中央有脑室系统,脑室内充满脑脊液,而且通过一些孔道流向脑和脊髓表面的蛛网膜下腔及脑池。脑脊液的生成来源于血液,基本成分与血液相似,只是不含有血细胞,因此是无色透明的。脑脊液不仅能缓冲震动和减少冲击力对大脑的伤害,而且和脑血液循环一起参与了脑的新陈代谢。

4

脑血管的构成有什么特点?

脑血管分为动脉系统和静脉系统,动脉系统按来源和分布又可分为颈内动脉系统和椎-基底动脉系统两部分。颈内动脉分出大脑前动脉和大脑中动脉,供应大脑半球前 3/5 部分的血液。两侧椎动脉在脑桥尾端汇合成基底动脉,各自发出包括大脑后动脉在内的很多分支,供应脑干、小脑和大脑半球后 2/5 部分的血液。两侧颈内动脉系统和基底动脉在大脑底部有交通动脉互联,形成一套完整的动脉网络。

从宏观来看,脑血管虽然构成网络,但各动脉系统的周边网络平时不一定完全开放。如果某一动脉发生急性闭塞,其他动脉来不及进行侧支循环的代偿,就会造成闭塞动脉分布区的缺血。另外,脑深部的动脉分支均较细小,这些被称为深穿支的动脉多为终末动脉,更少侧支循环,因之这些区域的缺血性脑损害更为多见。

从微观上来说,脑动脉的管壁较相同口径的其他器官的动脉要薄。动脉壁通常可分为 3 层,中层为血管平滑肌。而

脑小动脉几乎没有肌纤维，外层的弹力纤维也较少。所以脑动脉、尤其是脑小动脉相对比较薄弱。当它们发生病理变化时，不仅管壁失去弹性，而且更加脆弱，这往往是缺血性中风和出血性中风的发病基础。

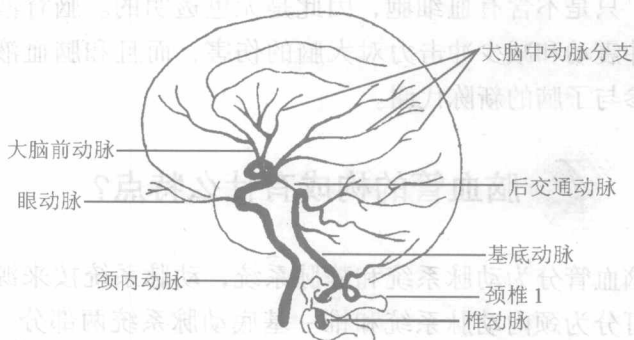


图4 脑动脉系统及其主要分支

5

什么叫中风?

中风在这里是指脑中风，也就是急性脑血管病。因其发病大多数比较急骤，故又称“脑血管意外”，还常叫作“脑卒中”。

凡因脑血管阻塞或破裂引起的脑血液循环障碍和脑组织机能或结构损害的疾病都可以称为中风。所以，中风大致可以分为两大类，即缺血性中风和出血性中风，在这里一般指的是脑动脉系统的缺血或出血。

缺血性中风占中风病人总数的60%~70%，主要包括脑

血栓形成和脑栓塞。前者是由于动脉狭窄，管腔内逐渐形成血栓而最终阻塞动脉所致。后者则是因血流中被称为栓子的异常物质阻塞动脉引起，例如某些心脏病人心腔内血栓脱落的栓子。不论是脑血栓形成还是脑栓塞，都可以称为“脑梗死”。有一些缺血性中风的病人是由于脑小动脉逐渐狭窄而最终闭塞所致，管腔内既没有血栓也没有栓子，这种情况也叫脑梗死。此外，还有一些病人脑血管没有真正堵塞，只是暂时缺血，也可以造成一过性脑损害的症状，称之为短暂性脑缺血发作，俗称“小中风”或“小卒中”。

出血性中风占中风病人的30%~40%，根据出血部位的不同又分为脑出血和蛛网膜下腔出血。脑出血俗称“脑溢血”，是由于脑内动脉破裂，血液溢出到脑组织内。蛛网膜下腔出血则是脑表面或脑底部的血管破裂，血液直接进入容有脑脊液的蛛网膜下腔和脑池中。

不论是缺血性中风还是出血性中风，都会造成不同范围、不同程度的脑组织损害，因而产生多种多样的神经-精神症状，严重的还会危及生命，治愈后很多病人留有后遗症。因此，中风是危害人类健康的大敌。

6

中风是否很常见？

脑血管病、特别是急性脑血管病（中风）是神经系统疾患中最常见的危重病。如果说20世纪50年代以前各种传染病是人类患病的主要死因的话，那么随着传染病的有效控制，进入80年代以来，中风、冠心病及恶性肿瘤在世界范围内已