

国 家 自 然 科 学 基 金 资 助 科 普 项 目

康复是一缕阳光

——一位脑卒中患者的康复之路

主 审 吴 毅

主 编 朱玉连

副主编 刘 强 吴 澄 贾 杰



复旦大学出版社



ISBN 978-7-309-12171-1



9 787309 121711 >

定价: 46.00元

www.fudanpress.com

国 家 自 然 科 学 基 金 资 助 科 普 项 目

康复 是一缕阳光

——一位脑卒中患者的康复之路

主 审 吴 毅

主 编 朱玉连

副主编 刘 强 吴 澄 贾 杰

编 委 沈 莉 徐冬艳 田 婧

胡瑞萍 朱俞岚 赵 娟

刘加鹏

图书在版编目(CIP)数据

康复是一缕阳光:一位脑卒中患者的康复之路/朱玉连主编. —上海:复旦大学出版社,2016.4
ISBN 978-7-309-12171-1

I. 康… II. 朱… III. 脑血管疾病-康复 IV. R743.309

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 047812 号

康复是一缕阳光:一位脑卒中患者的康复之路

朱玉连 主编

责任编辑/傅淑娟

复旦大学出版社有限公司出版发行

上海市国权路 579 号 邮编:200433

网址:fupnet@fudanpress.com http://www.fudanpress.com

门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853

外埠邮购:86-21-65109143

上海市崇明县裕安印刷厂

开本 787×1092 1/16 印张 10.5 字数 174 千

2016 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 978-7-309-12171-1/R·1549

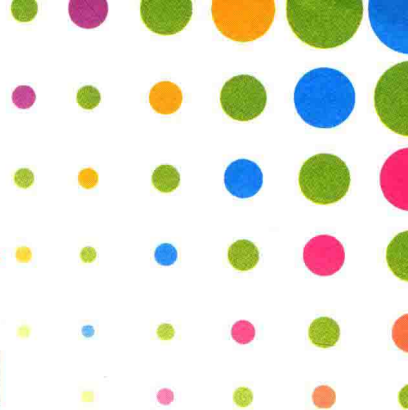
定价:46.00 元

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。

版权所有 侵权必究

内 容 提 要

本书共8个章节，描述了一对中年夫妇的生活中，先生不幸遭遇突发脑卒中后康复回归的历程。本书生动、真实地反映了脑卒中患者出院后，在回归到家庭和社区环境过程中的种种经历。每个章节都围绕主人公困惑的主题展开5~30个不同的生活情境，由患者本人，或与家属一起，或与其他病友相互之间及社区康复工作者共同表述完成，包括帮助患者学会独立穿衣、沐浴，外出独立乘坐地铁、到菜场买菜、切菜等生活作业。不断穿插的康复医生、康复治疗师、康复社会工作者进行康复指导的真实画面给人以亲切感，他们在医院、社区、家庭，乃至公共活动场景中，对脑卒中后患者可能出现的问题逐一从康复医学的角度给予了指导。本书可供脑卒中患者及其家属、护理人员、康复工作人员学习参考。书后配有一张视频光盘供读者观看。



前言

Preface

脑卒中(俗称中风)是一种临床常见和多发的脑血管疾病之一,其病死率与致残率均较高,也是多数国家的三大致死疾病(心脏病、脑卒中、恶性肿瘤)之一。我国目前每年新发各类脑血管疾病病例为 130 万~150 万,每年死于脑卒中者近 100 万人。截至 2013 年,我国 40 岁以上脑卒中患者人群为 1 036 万,其中约 3/4 有不同程度的劳动能力丧失,40%以上成为重度残障者,生活无法独立。

复旦大学附属华山医院康复医学科建科 50 年来,长期致力于各类患者残障功能的改善和提高。我们所有医护人员真诚地给予帮助,提高患者的各种实际功能和生活质量,期望帮助病友们重返家庭和社会。由此经过近半个世纪的积累,我们组织培养了一支包括康复医生、物理治疗师、作业治疗师及言语治疗师等在内的康复医疗队伍,为了贴近和帮助患者,增强社会群体的康复认识水平,做了大量的工作。康复医生和治疗师在临床治疗中均会对患者及其家属做好康复宣教,制订运动训练处方,规划每日的康复时间和强度,教授制作简易的家庭康复器具,使患者和家属尽可能了解康复、接受康复和学会康复。同时,不断地在社区进行讲座、义诊活动、康复福利院志愿活动及残疾人联合会的辅助具适配和治疗技术的推广工作,期盼着康复知识和技能能够广泛地传播到医务工作者、病友及家属和卫生管理人员的脑海里,真正造福于残障人员,让病友们享受同样的蓝天和白云,真正地提升我们这座城市、这个国家的文明和发达水平。

回忆从开始探索脑卒中康复的临床和研究,往事依旧历历在目。作为中国比较早从事康复治疗的治疗师,我从大约 20 世纪 90 年代中期开始,为了研究早期康复对脑卒中后瘫痪患者的作用,将康复治疗的方法和技术无偿地送到病患

身边,那是国家临床科研任务所在,我们饱受了很多的病友及家属甚至是医护人员的质疑和拒绝,“我们的患者很不稳定,你让他休息吧,这样比较安全”,这是我最常被规劝的话语;有幸我周边的所有人都是善良的、友爱的,我用微笑和解释让他们明白,患者病后的生活独立更重要;用实际的、有效的康复病例让他们看到康复治疗的价值。我们顺顺利利地完成了所有病例的收集,获得了有益的临床第一手资料,也推动了国家对脑卒中患者临床治疗和研究的进一步重视。继而我们又组织全国近 20 家单位完成了国家“十五攻关重大支撑项目”,研究如何建立脑卒中后的三级康复治疗方案和网络,相关研究分别获得了上海市医学会科技进步二等奖、上海市科学技术进步二等奖、教育部科技进步二等奖等奖项。

这些殊荣的获得应归功于已故著名康复医学专家胡永善教授,在他的努力和引领下,才会将神经康复推向新的高度和深度;同时也离不开一群热爱康复医疗事业的专业人员,更离不开那些疑惑着但是具有奉献精神的、可爱的病友。与他们接触越多越觉得自己身上的责任之重大,要让他们活着,有质量地活着,有尊严地活着。不能像我早期看到的患者,知道自己脑卒中了、瘫痪了,就觉得自己是家人的负担,变得郁郁寡欢,最后真的成为社会和家庭的一种负担,甚至在我随访的患者中还出现过怕自己大、小便控制不好,又无法自己弄食物,就在家少吃或不吃的,最后导致严重的电解质紊乱、免疫力低下而故去;还有患者知道训练的重要性,但是不了解自己现在的状况,结果摔倒了、骨折了,情况也变得越来越糟……在之前随访病例的日子里,我尽我所能去关照身边的病友如何正确看待脑卒中,如何正确训练,如何预防及养成良好的生活习惯,我们也因此自费拍摄了可视资料,希望给大家多一点指导。这次有幸获得国家自然科学基金委的支持,资助我们完成这本书籍和影视资料的制作,让我们全球懂得华语的人都能知道一些脑卒中后康复的知识,从故事的主人公身上获得一些有益的指导,从而克服疾病的阴霾,活出另一份精彩,这就是我们小小的愿望。

书名定为“康复是一缕阳光”,是因为在起名字时我总想起我在 20 世纪末曾经随访的一个 49 岁的男性患者。女儿读高中,太太买断工龄下岗,全家就靠他的工资。原本因为老城区改造获得一些拆迁补偿,生活还过得去。他是我们对照组的患者,我在 6 个月随访的时候,他已经在家里躺了近 5 个月了,而且一直不允许家人在有阳光的日子替他打开窗帘。太太除了照顾他,另外还要到别家去做钟点工贴补家用。其实 3 个月随访的时候,他已是这样,但为了研究的自然和客观,我只能硬着头皮不做任何的引导和帮助,隐忍着把所有需要的评估完成,稍作些安慰。时常要电话随访,我也变成了他太太的好朋友,但他是对

照组。6个月了,去之前我就想好了要怎样去开导他,帮助他;做完评估,我和他们夫妻俩聊了很长的时间。那天是秋高气爽的天气,房间里依然是窗帘紧闭的幽暗。在很长时间的鼓励与开导下,我帮他 from 床上挪到床边坐了起来。我竭力告诉他,如果你让阳光进来,你一定会更好的。也许是在我的循循善诱下,他同意了我们把窗帘打开。在我的脑海里这个镜头就变成了我记忆的永恒,阳光毫不吝啬地照射了进来,我看到了他太太的微笑,看到了他无奈而苍白的脸上的一丝希望……

现在的康复医学已经呈现出蓬勃发展的态势,这也是我们一直努力并希望看到的。回过头来,我又常常在想:康复能够给身边的患者带来什么?给一个瘫痪后经治疗又能稍微活动的肢体?给一次治疗性锻炼的机会?我觉得都不尽然。如果万物的生长都离不开阳光,那么我们所希望给到患者的就是那一缕阳光,可以温暖心灵的那一缕!

本书的主人公黄凯军先生是我很多患者朋友的缩影,经历了脑卒中的发病急救和恢复,终于可以回归社区和家庭,但是因为脑卒中后恢复的特异性及后遗症的不确定性,在日常生活中常常还会遇到形形色色的困难和问题。我们跟随他的历程,来发现我们克服障碍迎接新生活、走向新的生命的康复之路!

朱玉连

写于波士顿访学期间

2014年9月29日

目 录

Contents

第一章 初窥康复

第一节 我要出院了	1
-----------------	---

第二章 康复之路要提前一步

第一节 不良体位,引发疼痛和并发症	19
第二节 被动运动的奥妙	24

第三章 回归家庭才是开始

第一节 换个角度适应家庭	46
第二节 穿衣的学问	50
第三节 脚怎么歪了	53

第四章 管理自己的手和脚

第一节 腿脚强健防跌倒	83
第二节 家庭工具锻炼手	98

第五章 不仅仅是吃饭那些事

第一节 喝水呛咳怎么办	106
第二节 让交流没有障碍	110

第六章 走出去和请进来

- 第一节 关爱心灵的康复 116
- 第二节 社会康复需要走出去 119
- 第三节 把家庭环境改造请进来 122

第七章 辅助具是康复的好伙伴

- 第一节 轮椅是一双特殊的鞋 131
- 第二节 矫形辅助具的便利 136

第八章 迎接阳光 迎接未来

- 第一节 建立良好的生活方式,坚持长期力所能及的运动习惯 142
- 第二节 营造和谐健康家庭生活 144
- 第三节 心中有梦想,生活乐悠悠 146

附录 黄教授的康复体操 147



第一节

我要出院了

今天，是黄凯军大病后出院的日子，是出康复医院病房的日子，清晨早早地就醒了过来，算来已离开家3个多月了，很想念家，想念他的书桌，作为滨海大学的一名中年知识分子，他在四五年前就是教授了，事业蓬勃，家庭也幸福美满。可他还是不知道这次要怎样回去，不禁回忆起那个发病的日子。

3个多月前的一个周末，同事及学生为庆祝他50岁的生日，举行生日宴。他很是高兴，多喝了几杯，这是他唯一经常会被老婆秦丽所要揶揄的爱好。他自觉是喝多了，有点头重脚轻，眼前发黑，腿脚发软。他没当回事儿，因为也不止这一次了，回家后，他没与秦丽多说什么，就怕老婆又要说他贪杯，心想睡一觉自然就好。可是这一次，他没有那么幸运，清晨天蒙蒙亮的时候，有些口渴，他试图起床去喝水，但却跌倒在卧室床前，惊醒了睡梦中的秦丽。秦丽是个知书达理、贤惠善良的中年妇女，她见过自己的父亲在近60岁的时候，出现过半身瘫痪的情形，这也是她害怕爱人喝酒的原因，常常担心凯军也会像父亲一样瘫痪并一命呜呼。之前的经历让她无形中积累了处理此事的经验，黄凯军一个劲地用含糊的话阻止送医，但是秦丽看着他只会乱动的右手、右脚，说话不清，面色灰土松弛，执意拨打了“120”，黄凯军被紧急送往医院，而且她一再要求急救人员将黄凯军送到具有脑血管意外急救能力的医院，

因为她从媒体上曾经看到过关于这方面的信息，知道全市只有十几家医院是有规范治疗的。不出所料，黄凯军被诊断为“脑梗死”，经过神经内科医生的救治，病情逐渐稳定，但是他因病出现了不同程度的语言交流障碍、吞咽障碍、运动功能障碍和日常生活活动能力障碍，早早地就介入了康复治疗，并在两周后转入了康复中心住院做康复治疗。

仿佛整个过程还在眼前，但转眼已是3个多月过去了，今天是他出院的日子，他已经在医生、治疗师及护士等的关照下，知道了很多关于出院生活的注意事项，但是他还是忧心忡忡的，不知回到家中如何去面对自己不听话的身体，如何面对自己的工作和朋友、同事，这一切忧虑冲淡了他回家的兴奋。所以，他静静地等待着，等着康复中心胡教授的到来，他知道他一定会来看他。没过多长时间，胡教授就已经满面笑容地走进了房间，他按照惯例带着医务人员来为出院患者做最后的查房，进行出院前的康复宣教和评估，更重要的是送上祝福和鼓励。胡教授高高大大的身影，谦卑和蔼的谈吐，因为与他同龄，所以有很多相同的经历和感受，自进入康复病房，他们俨然成了好朋友，正是胡教授的帮助和鼓励让他顺利地经历了3个月的康复病程，克服了很多困难并配合康复治疗，使自己获得了较为满意的恢复。全体医务人员在患者面前忙进忙出的身影，还有胡教授每次鼓励患者用的握拳加油的姿势，让他一直深深地感动着，也因为这些医务人员的关怀和帮助，使他从病魔的折磨中看到了曙光，克服了初期焦虑不安的心情，克服了自己那些负面消极的情绪，从开始康复治疗的时候左侧完全瘫痪，已经进步到可以做些耸肩抬手的动作，并且还在康复治疗师的帮助下，尝试着站起来并达到一定的平衡能力和行走能力。这一切的进步，让他重拾了对未来生活的信心。虽然还有些困惑，但看到胡教授满面笑容地过来，他急忙艰难地想要站起来，用右手紧紧地握住胡教授，激动得无法言语。经过近3个多月的康复住院治疗，从刚转入院原本以为生活已经没有希望的他，终于在每一个进步中看到了希望，慢慢地能说些话了，能自己吃点东西了，甚至可以拄着拐杖在他人的帮助下走走了。他想说些什么，可是越是激动，越是说不出来。胡教授在那里用手势告诉他，放松，深呼吸。他跟着调整了一下后，“谢……谢谢……你们的……，我出院……回家是不是就能……唉！”

胡教授站在病床边，听着黄凯军断断续续的话，躬下了身子，带着亲切和鼓励的语气说：“黄教授，只要你按时按量服药，控制发病危险因素，避免

脑卒中复发。并且，遵照康复运动处方，每天循序渐进地做些康复运动训练，让大脑重新正确地接管身体。那么，你达到日常自我照料，正常生活，直至回去工作，是一定可以实现的！”

“不过！”胡教授看着黄凯军激动兴奋的脸，顿了顿，说：“不过，今天你出院可不仅仅是简单的离开医院，离开康复病区，康复医学有着其特殊性，你出院时要带着很多东西回家呢。”黄凯军拼命地点着头，指了指胡教授边上的医护人员，又指着床边桌子上的很多资料，应允着“嗯……嗯”“出院指南”

“脑卒中预防”……黄凯军知道自己没有很好地去理解这些东西，甚至护士及治疗师在与他说的时侯，他都是有些走神的，很多时候仿佛无关自己的事。

回家，勿忘要把康复带回家

脑卒中患者在康复医院经过一段时间的康复治疗，各项功能在不同程度上得以恢复，此时患者势必需要出院回到社区或者家庭享受快乐的家庭生活，但是这并不意味着完全康复，还是要将康复治疗的理念和知识带回家，坚持有效的康复治疗。同时，患者及其家属也将面临出院过程中和出院后的各种问题。以下是患者及其家属出院时需要注意的事项。

很多脑卒中患者的家属都会有这样的同感，办理出院手续是一件令人十分头痛的事。因为，在办理的过程中，时常会突然想到许多重要的细节需要问床位医生、护士或者治疗师。涉及的问题不仅仅是回家后继续服用什么药物，注意哪些事项，还要问在家中该如何护理和帮助学生训练，如何帮助学生制订出一个合理的家庭训练计划。这时最好多来几个亲戚朋友，有的去办出院手续，结清所有账单，有的则去找医生，有的去找护士或治疗师。当然，还要问清楚患者回家后，居家环境应该作些什么样的改造，例如进出的通道畅通与否，患者使用客厅、卧室和卫生间的设施方便不方便，过道上是否需要安装扶手等等。

事实上，家人在亲友出院的前几天甚至一个月前，就应该开始关注、询问和了解这些问题，还可以了解他的目前功能进展到怎样的程度，自己能做些什么样的事情，生活中还需要何种程度的帮助，家人又如何去帮助他，尤其是家人或是聘用的照护人员应怎样去帮助他继续进行康复训练，逐渐恢复至可能达到的

最高水平。家人或照护人员在帮助的过程中,如何做到既不是越俎代庖式的包办替代,也不是揠苗助长式的过高要求。

如果患者出院后是独立居住,那么家人和朋友应该把与医生、护士和治疗师分头谈话的内容记录下来,并在专用的记事本上记录好医护人员的姓名、电话号码及联络方式,以便患者出院后记住和使用。

出院时医生会告诉随访的时间,护士会告诉在家中服用各种药物的时间和剂量,治疗师会推荐相应的运动训练处方。另外,他们都会对患者家人和照护人员嘱咐需要注意的事项,包括患者处于卧位、坐位和站立位时需要注意的要点,以及如何帮助患者自我学习日常生活中需要完成的动作。如果患者言语上有障碍,也应该学会与患者的交流方式以及知晓持续性的言语训练方法,有意识地增加患者与家人、社区人群和外界的交流对话。患者的家人或照护人员要记住,自己不清楚怎么做的,不要怕麻烦,不要有顾虑,一定要向医护人员问清楚,可以电话咨询,也可以去门诊当面请教医生。

出院时或出院后的一段时间内,患者可能还需要使用轮椅、步行器、手杖,要根据物理治疗师的建议合理选择使用,去街道或残联等有关部门可以申请到第一次免费借用或租用。

除了出院小结,家人还可以要求康复医生帮助制订一份出院后康复计划,这份计划包括在家的服药情况、饮食要求、家庭护理的注意事项,出院带的药物必须弄清楚,包括药名、剂量、服用方法及次数;要求治疗师等给出详细的自我训练和拉伸的方法,确定门诊各项治疗的安排等各项要求。出院后的训练是住院期间康复训练的延续,内容有物理治疗的治疗性运动,作业治疗,言语治疗和吞咽训练等,应该请治疗师教授患者及照护人员出院后如何正确进行康复训练,训练时需要的注意事项,以及需要哪些必要的辅助器具。如果患者进入社区康复医院,由社区医生继续帮助患者时,需要了解住院期间的治疗情况,家人可以要求复印患者住院时的部分医疗病案资料。

由此可见,出院前几天的学习,对患者和家属来说是非常重要的。向护士和治疗师了解一些如何帮助患者试着坐起、保持平衡、从床上转移到轮椅或椅子上、穿衣、吃东西、洗澡和运动练习等技能,回家后,照护人员即应使用这些技能帮助患者,安全且节能。另外,针对涉及高血压、关节炎、心脏病或呼吸系统疾病的老年患者,部分专业知识同样重要,如打针、服药、监护血压和脉搏等,好的护理同时也能给患者一种不可估量的信心。

照护人员在使用医院学到的运动训练技术来帮助患者时,一定要掌握运动的时间、频率和强度,尤其对以下这些问题应该询问清楚:



- (1) 在家中患者可以做何种运动?
- (2) 每天如何做运动,每次做多少时间?
- (3) 运动训练的方案是否已给了患者?
- (4) 是否已了解如何完成出院时所制订的康复锻炼计划?
- (5) 除了运动外,还有哪些对患者有益的活动?
- (6) 应当避免什么活动?

最后记得,出院前的最后一天,患者及其家属可以再次想一下,是否还有遗漏,或是有新的问题需要咨询医生、治疗师和护士。另外,出院时,应该问清楚出院后下次门诊随访的确切时间。

这些,既是离开住院康复医疗服务时真正将康复带回家的必要步骤,也是开始下一步社区和家庭康复医疗前完善的准备工作。

脑卒中的早期症状要重视

黄凯军知道自己在出院前的准备工作做得并不完善,不禁将眼神转向了一边的妻子。

秦丽从丈夫入院的那天开始就一直陪伴着他,她见证了黄凯军从昏迷到清醒,从无力到起身站立的每一点进步。在这近3个月中,她认识了康复,接受了康复,也迫切想知道回到家中,如何康复的一切信息。她是个细心且勤劳的女人,已经暗暗地做着很多准备工作,又生怕自己的爱人受到伤害。她感受着爱人的痛苦,竭尽全力去帮助他,安慰他,但是她还是生怕自己会疏忽很多东西,看着那一堆资料,有些迷茫。

“胡教授,你们所有人对我们实在太好了,我们老黄有这么好的恢复,真是多亏大家的辛苦,我也只能口头表示感谢了!我忙着家里搞卫生,你知道自从他生病住院后我都没怎么回过家,家里简直不能住人了。很多事情都没有太在意,特别是关于训练和辅助等等,以后还少不了要麻烦你们大家,希望各位专家继续帮助我们啊!”胡教授笑着听着,从口袋里掏出一本书,递给秦丽说:“这本书送给老黄,回去你们有空就看看吧,我觉得会对你们有用的。”“尽管在康复病区的这段时间,你们已经接受了规范的康复治疗和指导,但是出院回家以后,肯定还会遇到很多生活上的问题,这些问题的答案,

大部分就在这本书里。不过，疾病的治疗靠亡羊补牢是远远不够的。你们知道么，其实黄教授的身体早已表现出脑卒中的症状啦，尤其是这种‘三高’人群，一定要时刻监测自己的身体状况。”

脑卒中被人们比作是“脑内地震”，是因为它发病急，危害大，后遗症严重，而脑卒中的早期症状往往没有受到患者或家属的重视，因而没有紧急送医院，最终延误了治疗。因此，认识脑卒中的早期症状有非常重要的意义。那么，脑卒中早期有哪些症状呢？

无论是出血性还是缺血性脑卒中，起病突然，对安静或活动时突然发生的下列症状，必须高度警惕。常见的症状如下。

(1) 全脑受损害症状：头痛、恶心、呕吐，严重者有不同程度的神志不清，如迷糊或昏迷不醒。

(2) 局部脑损害症状：脑的某一部位出血或梗死后，出现的症状复杂多样，常见的主要有以下情况。

- ◆ 偏瘫，即一侧肢体没有力气，有时表现为没有先兆的突然跌倒。
- ◆ 偏身感觉障碍，即一侧面部或肢体突然麻木，感觉不舒服。
- ◆ 偏盲，即双眼的同一侧看不见东西。
- ◆ 失语，即说不出话，或听不懂别人及自己说的话，不理解也写不出以前会读、会写的字句。
- ◆ 眩晕伴恶心、呕吐。眩晕即看东西天旋地转或觉自身旋转。
- ◆ 复视，即看东西成双影。
- ◆ 发音、吞咽困难，说话舌头发笨，饮水呛咳。
- ◆ 共济失调，即走路步态不稳，左右摇晃不定，动作不协调。

这些症状有时单独出现一个，有时同时出现多个。“时间就是大脑”，一旦突然出现上述症状，必须立即拨打急救电话“120”，紧急送到有条件的医院救治。千万不要先找家人商量，或者以为过一会儿就没事了不理睬，而延误治疗。

因此，发生脑卒中后的就医原则有8个字：及早送医，专科诊治。

同时，还有一点要注意，千万别忽视小卒中(小中风)！

首先，要区别小卒中和脑卒中的发作症状和体征。小卒中，医学上称之为短暂性脑缺血发作(TIA)。最主要的临床表现分为3种：刻板性、短暂性和反复性发作。



刻板性指出现的临床表现具有固定的模式,依据脑血管供应脑细胞血液的部位常表现出两大组症状。一组是颈内动脉供血系统表现,即眼动脉短暂缺血出现的一过性黑朦,短时间缓解。有时会有一侧手和手臂的肢体麻木与发沉,行走不便,还可以出现语言不利、口齿不清的症状。颈内动脉供应脑部血液的70%~80%,因此该血管系统障碍导致的TIA症状最为多见。另一组是椎基底动脉供血系统的表现,如双眼视物模糊、呕吐、走路步态不稳、发音障碍、吞咽困难、突然跌倒。机体两大系统同时出现供血障碍的情况极少见,主要为单一系统障碍。

短暂性TIA指患者每次发作时间从几秒钟到几十分钟不等,在24小时之内自行缓解。患者缓解之后临床症状消失,不留有明显的后遗症。颈内动脉TIA平均发作时间是14分钟,椎基底动脉系统TIA平均发作时间是8分钟。

反复性TIA指在初次发作之后,患者常常会出现反复发作的经历。有的患者一天可反复发作几次,有的几个月发作1次。总之,症状重复出现。约10%的TIA患者一年内控制不好,可能会出现严重的脑卒中。这部分患者略有疏忽,将可能会有1/3的患者导致完全性脑卒中的发生。

预防永远比治疗重要

黄凯军听着胡教授的话,频频点头,现在的他已是深有体会。他想起几个月前,在某次讲课时,他就有过突然觉得眼前黑蒙蒙一片,几乎就要摔倒,还好当时撑住了讲台,并且休息了一会才缓过来的经历。事后他以为是工作熬夜太累,所以没有放在心上。一旁的妻子秦丽也想起黄凯军经常因为忙于工作忘记吃药,血压一直不稳定,只不过没有产生严重的后果就疏忽了。没想到这次成了脑卒中的诱因,想起就一阵阵后怕,赶忙问胡教授该如何预防脑卒中的再次发作。

胡教授拿起这本书,翻开第一页,说:“疾病不会无缘无故地产生,也不会无缘无故地消失,许多的疾病,都是因为平时不健康的生活方式,不节制的工作和娱乐,不乐观开朗的心态造成的。尤其是‘三高’的人群,已经是半个患者了,如果还不调节好自己的身体,那么健康的崩溃是迟早的事情。看,这里就写着脑卒中的高危因素和预防知识呢。”