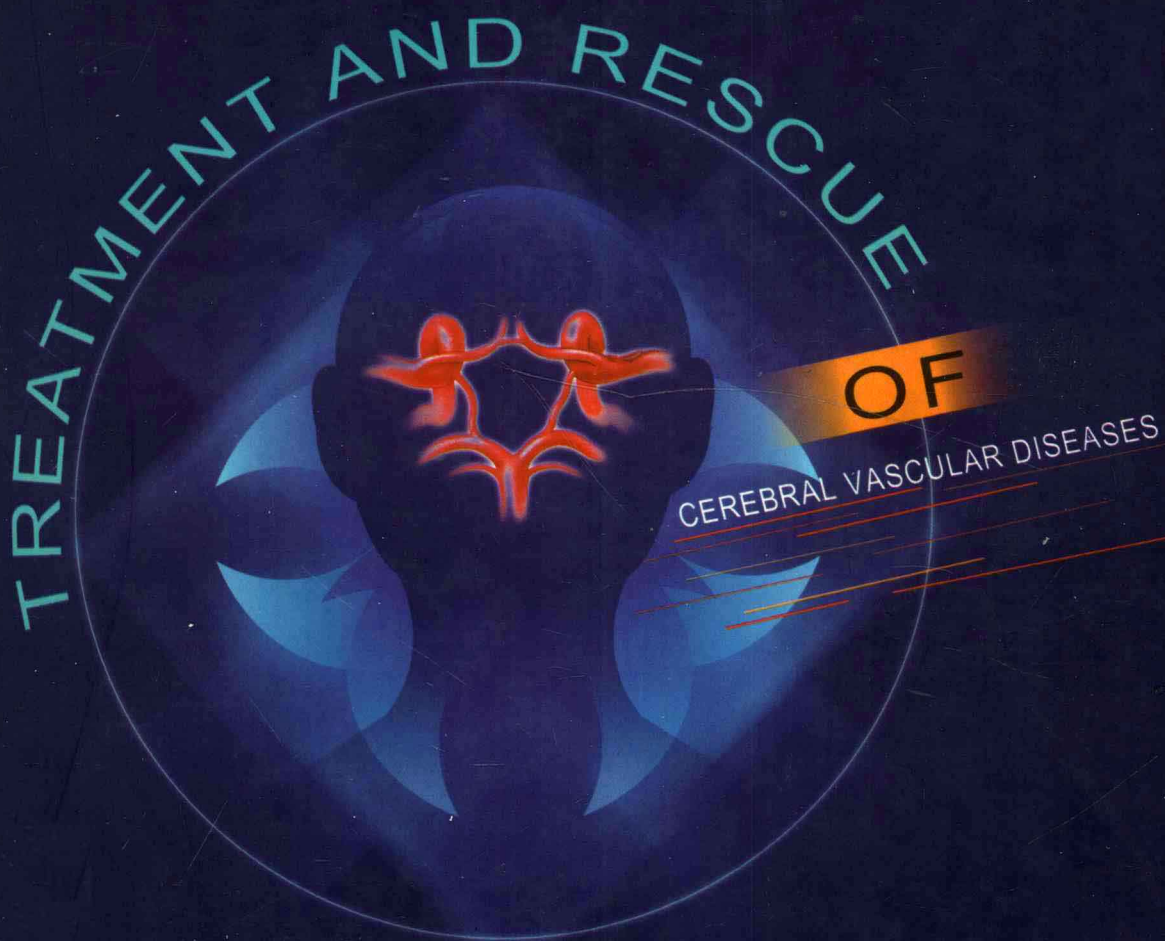


脑血管疾病治疗方法 与重症救护

主编 刘合玉



河南医科大学出版社

脑血管疾病 治疗方法与重症救护

Treatment and Rescue of Cerebral Vascular Diseases

主编 刘合玉



河南医科大学出版社
· 郑州 ·

图书在版编目(CIP)数据

脑血管疾病治疗方法与重症救护/刘合玉主编. - 郑州:河南医科大学出版社,2000.6

ISBN 7-81048-417-6

I. 脑… II. 刘… III. ①脑血管疾病-诊疗②脑血管疾病-救护 IV. R743

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 22446 号

河南医科大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

邮政编码 450052 电话 (0371)6988300

河南医版激光照排中心照排

郑州文华印刷厂印刷

开本 787×1092 印张 24.125 彩插 1 字数 572 千字

2000 年 6 月第 1 版 2001 年 9 月第 2 次印刷

印数 4 151~6 150 册 定价:49.50 元

主 编 刘合玉

副主编 (以姓氏笔划为序)

王宏伟	白惠霞	白宏英	刘其强
何延兴	杨 涛	岳建华	赵和芬
赵发娥	高书勤	郭芳新	翟长江
滕军放			

编 委 (以姓氏笔划为序)

马文强	牛淑芳	牛金霞	云孝慧
朱红灿	李 浩	李锦山	李菊枝
陈新云	张效梅	郑全理	郝 静
郭东媛	阎怀莲	葛晓航	窦志兴

内容提要

这是国内一部较系统全面论述脑血管疾病(cerebral vascular diseases, CVD)治疗学的著作,收集了20世纪后期,近25年间的有关专业文献,成书于世纪之交,基本反映了目前国内脑血管疾病治疗的现状。全书约60余万字,共分19章。先概述了CVD治疗的药理学基础,重点讲述CVD治疗用药时应注意的各种事项和有关诊断及治疗原则。重点而全面系统地介绍各种CVD的治疗方法,并扼要介绍了CVD的基因治疗。书中还简述CVD治疗应建立卒中病房,开展对CVD的重症监护;CVD的并发症治疗与康复治疗;重点强调心、肺、脑复苏的要点及常用抢救措施,这对急性重症CVD救治是必要的。书末为附录部分,编者曾参考多家医院实验室检查现实应用的检验值,经系统归纳,撰写了常用临床检验参考值,有较强的实用性,可供临床医师和患脑血管疾病的病人及家属参考。

积极开展脑血管疾病
防治，加强重症病人救
护，提高人民健康水
平。

李连章

二千年五月

主编介绍



刘合玉，男，1952年生，河南省方城县人。1976年毕业于河南医科大学医学系。现任神经内科教授、主任医师。

大学毕业后留校，在河南医科大学神经内科从事神经病学的临床、教学和科研工作至今。几十年来，诊治患者精心，临床教学认真，科研工作细心。神经内科工作业务熟练。自1989年以后专业倾斜，开设了神经遗传性疾病专科门诊；1993年以后，侧重于对头晕的论断和治疗；1996年以后，又潜心于肌张力异常的诊治，从中接诊并治疗了大量病人。先后承担并完成了卫生部、省科委、教委、卫生厅及河南医科大学的多项科研课题，荣获了卫生部二等、三等，省科委三等，省教委二等、三等共6项科技成果奖。在国家和省级杂志上发表专业论文30余篇。撰写了《实用神经遗传性疾病》、《实用遗传病学》、《头痛、头晕诊断治疗学》、《急症抢救与抢救成功标准》等专著。始终坚持为患者服务的宗旨，工作勤奋、务实，锐意进取。

前 言

近些年来,随着神经病理、神经生化、神经免疫、神经遗传及神经影像学的进展,神经疾病的诊断水平不断提高,神经系统疾病的治疗有了很大进展,从而逐渐改变以往神经病学诊断内容多、治疗方法少的状态。

脑血管疾病(CVD)属神经病学中一大分支,CVD 诊断和治疗技术的提高,有赖于神经病学的进展。当今,纵观国内、外医学文献,CVD 的诊断水平在不断提高,CVD 的治疗方法也取得长足进步。尽管目前对 CVD 的治疗还没能够找到一种现成的、突破性的成功方法,但经过一代代同志们的共同努力,如采用了综合疗法、个体化治疗等手段,使得 CVD 的发病率、患病率、致残率、复发率及死亡率在某些地区或某些人群中已有所降低,这使我们对 CVD 的治疗充满信心。

本书简述了各类 CVD 的主要诊断依据,重点介绍 CVD 的种种治疗方法。编写时参阅了近二十多年来国内、外有关 CVD 文献的主要治疗方法,并结合我们多年来在临床工作中的治疗经验、教训,经系统归纳、总结而成。我们将多数同道者较认可的临床经验报道,一定数量的病例、经多中心随机对照研究认为较满意的治疗方法,较明确的治疗教训,编者的治疗日记,均经整理分析、系统成文,从治疗理论到具体用药,深入浅出地介绍给读者,以期对同道者提高 CVD 治疗水平有所裨益。

全书共分 19 章。第一章为 CVD 治疗的药理学基础,重点讲 CVD 治疗用药时应注意的各种事项。第二章讲 CVD 诊治原则。第三章至第十四章,系统介绍各种 CVD 的治疗方法。第十五章介绍了 CVD 的基因治疗。第十六章简述对 CVD 治疗应建立卒中病房,开展 CVD 的重症监护。第十七章至第十八章介绍 CVD 的并发症治疗与康复治疗。第十九章重点强调心、肺、脑复苏要点与常用措施,这对急性 CVD 救治是必要的。书中最后为附录部分,撰写了常用临床检验参考值,笔者经参考多家医院现实应用的检验值,较系统地告知读者以供参考。另外,每一章后面均附有该章内容近 20 年来有关治疗方面的主要参考文献,可供读者查阅。

本书作为 CVD 治疗学,以 20 世纪后期近 25 年间的有关专业文献为题材,不论老药、老方法或新药、新方法,直到 20 世纪末的有关治疗内容,都经尽力筛选,一并收入。力争内容充实、新颖,使同道者阅必有益。

笔者在此也忠告读者:由于对 CVD 治疗,当今仍没有一套成熟的、肯定的特效疗法,书中收集的各种治疗方法及用药,不能生搬硬套,一成不变地用于每一个 CVD 患者,我们应在实践中,根据接诊的每个 CVD 患者不同病情,采用切实、灵活、审慎的治疗方法方为上策。

在成书过程中,蒙河南医科大学一附院神经内科方树友教授,河南医科大学二附院神经科李建章教授、李绍信教授,河南省人民医院神经内科冯周勤教授大力支持,以及其他同道、前辈的关怀协助,特别是河南医科大学二附院神经科李建章教授特为本书题词,在付梓之际一并深致谢意。

由于 CVD 的诊断和治疗方法不断取得新进展,加之编者的水平有限,时间仓促,书中难免有不当之处,甚至有错误的地方,敬请各位读者及同道们批评指正。

河南医科大学二附院神经内科

刘合玉

2000 年 4 月于郑州

目 录

第一章 脑血管疾病治疗的药理学基础	(1)
第一节 药物的体内过程与疗效	(1)
第二节 影响药物作用的因素	(3)
第三节 老年人用药及注意事项	(4)
第四节 药物不良反应与滥用药物的危害	(6)
第二章 脑血管疾病的诊断与防治原则	(11)
第一节 脑血管疾病的诊断原则	(11)
一、脑血管疾病的定位诊断	(11)
二、脑血管疾病的定性诊断	(12)
三、脑血管疾病的定因诊断	(14)
四、脑血管疾病的鉴别诊断	(15)
第二节 脑血管疾病的防治原则	(16)
一、脑血管疾病的预防	(16)
二、脑血管疾病的治疗	(16)
第三章 短暂性脑缺血发作	(21)
第一节 诊断要点	(21)
第二节 治疗方法	(21)
一、病因治疗	(21)
二、抗血小板聚集药物	(21)
三、抗凝治疗	(25)
四、钙拮抗剂	(26)
五、溶栓治疗	(26)
六、脑血管扩容剂和扩管剂	(26)
七、中医药治疗	(27)
八、外科治疗	(27)
第三节 预后	(28)
第四章 脑梗死	(31)
第一节 常见脑梗死诊断要点	(31)
第二节 脑梗死传统疗法	(32)
一、一般处理	(32)
二、调整血压、稳定颅内灌注压	(32)
三、溶栓治疗	(32)
四、抗凝治疗	(33)
五、降低血液黏度疗法	(35)

六、扩容、扩血管疗法	(36)
七、钙通道阻滞剂治疗	(37)
八、抗血小板聚集疗法	(40)
九、防治脑水肿	(42)
十、颈动脉注药疗法	(42)
十一、人工血液治疗	(43)
十二、缩血管疗法	(44)
十三、体外反搏疗法	(44)
十四、高压氧(HBO)疗法	(45)
十五、紫外线照射充氧自血回输疗法(BUI)	(47)
十六、应用脑代谢活化剂	(48)
十七、中药治疗	(48)
十八、手术治疗	(50)
十九、脑梗死后常见并发症的处理	(50)
二十、恢复期治疗	(54)
第三节 近 20 多年来脑梗死治疗集锦	(55)
一、低分子右旋糖酐治疗脑梗死	(55)
二、普萘洛尔治疗脑梗死	(55)
三、硫酸镁治疗脑梗死	(56)
四、胞二磷胆碱治疗脑梗死	(56)
五、苯妥英钠(PNT)防治脑梗死	(57)
六、脑梗死急性期氨茶碱疗法	(57)
七、鱼肝油治疗脑梗死	(58)
八、氟桂嗪(西比灵)治疗脑梗死	(58)
九、前列腺素 E ₁ 治疗脑梗死	(59)
十、黄芪治疗急性脑梗死	(59)
十一、都可喜治疗脑梗死	(59)
十二、透明质酸酶治疗脑梗死	(60)
十三、海特金治疗脑梗死	(60)
十四、刺五加治疗糖尿病性脑梗死	(60)
十五、三七总皂甙(血塞通)治疗脑梗死	(61)
十六、1,6-二磷酸果糖(FDP)治疗脑梗死	(61)
十七、心脑通治疗脑梗死	(62)
十八、葛根素治疗脑梗死	(62)
十九、苯吡胺(脑加强)治疗脑梗死	(62)
二十、国产尼莫地平注射液治疗急性脑梗死	(63)
二十一、纳洛酮和前列环素治疗脑梗死	(63)
二十二、20%甘露醇治疗脑梗死	(64)
二十三、胰岛素配甘露醇联合治疗脑梗死	(66)

二十四、蝮蛇抗栓酶治疗脑梗死·····	(66)
二十五、颈动脉灌注蝮蛇抗栓酶治疗急性脑梗死·····	(67)
二十六、颈动脉加压滴注复方维脑路通合剂治疗脑梗死·····	(68)
二十七、颈动脉注射复方丹参液治疗脑梗死·····	(68)
二十八、数字减影介入灌注蛇毒酶治疗脑梗死·····	(69)
二十九、阿司匹林与其他抗血小板药物联合应用治疗脑梗死·····	(70)
三十、阿司匹林和尼莫地平联合应用治疗脑梗死·····	(71)
三十一、等容量血液稀释疗法治疗脑梗死·····	(71)
三十二、对血液稀释疗法的临床应用及评价·····	(72)
三十三、血液稀释疗法与稀释液选用·····	(73)
三十四、血液换出等容稀释并用去纤酶治疗脑梗死·····	(73)
三十五、血液光量子稀释疗法治疗急性脑梗死·····	(74)
三十六、紫外线照射充氧自血回输疗法治疗脑梗死·····	(74)
三十七、氧载体透射疗法对脑梗死的治疗·····	(75)
三十八、静脉注射组织型纤维蛋白溶酶原激活剂(t-PA)和肝素 治疗脑梗死·····	(75)
三十九、新鲜蚯蚓提取液——通络酊治疗脑梗死·····	(76)
四十、脉络宁与川芎嗪比较治疗脑梗死·····	(76)
四十一、奥扎格雷治疗脑血栓形成·····	(76)
四十二、活脑灵治疗脑梗死·····	(77)
四十三、金钠多治疗脑梗死·····	(77)
四十四、博洛克(蚓激酶)治疗脑梗死·····	(78)
四十五、藻酸双酯钠针剂治疗缺血性脑血管病·····	(78)
四十六、尿激酶颈动脉灌注与静脉滴注治疗脑血栓形成·····	(79)
四十七、安克洛酶治疗急性缺血性卒中·····	(79)
四十八、急性脑梗死静脉溶栓治疗后加用口服抗凝剂·····	(80)
四十九、东菱精纯克栓酶(DF-521)治疗脑梗死·····	(81)
五十、高压氧对缺血性脑血管疾病的治疗·····	(82)
五十一、对高压氧治疗急性缺血性脑中风的再认识·····	(83)
五十二、急性大脑深部小梗死灶用体疗治疗·····	(83)
五十三、蝮蛇抗栓酶等药加头、体针与功能训练综合治疗脑梗死·····	(84)
五十四、体外反搏治疗缺血性脑血管病·····	(85)
五十五、气脑疗法治疗缺血性脑血管病·····	(85)
五十六、药物配合音乐电疗治疗脑梗死·····	(85)
五十七、低能量 He-Ne 激光血管内照射治疗脑梗死·····	(86)
五十八、抗自由基疗法·····	(86)
五十九、脑梗死患者急性期降压治疗问题·····	(89)
六十、急性缺血性脑卒中升高血压治疗·····	(90)
六十一、进展型缺血性卒中的治疗·····	(90)

六十二、脑梗死的个体化治疗	(92)
六十三、大面积脑梗死综合治疗	(94)
六十四、脑梗死的溶栓治疗	(95)
六十五、缺血性脑血管病(ICVD)的抗凝治疗	(99)
六十六、神经组织移植治疗脑皮质梗死的研究	(100)
六十七、颈、椎动脉内支架成形术	(102)
六十八、闭塞性脑血管病的血管内治疗	(104)
六十九、外伤性脑梗死的治疗	(107)
七十、缺血性脑血管病患者治疗时间延误的原因	(107)
七十一、缺血性脑血管病的脑保护治疗	(108)
第四节 预后	(113)
第五章 脑栓塞	(127)
第一节 诊断要点	(127)
第二节 治疗	(127)
一、治疗脑栓塞	(127)
二、治疗原发病	(130)
三、文献报道有关栓塞性卒中的防治	(131)
第三节 预后	(132)
第六章 脑出血	(135)
第一节 诊断要点	(135)
第二节 急性期治疗	(135)
一、控制高血压	(135)
二、控制脑水肿、降低颅内压	(136)
三、降温疗法	(139)
四、止血和凝血药应用	(139)
五、小量脑出血药物疗法	(141)
六、钙拮抗剂及神经肽类药物对脑出血的治疗	(141)
七、手术治疗	(143)
八、其他疗法	(146)
第三节 脑出血后期康复疗法及预后	(147)
一、脑出血病后康复疗法	(147)
二、预后	(147)
第七章 脑蛛网膜下隙出血	(151)
第一节 诊断要点	(151)
第二节 治疗	(151)
一、一般治疗	(151)
二、止血剂的应用	(152)
三、脱水降低颅内压	(154)
四、脑血管痉挛(CVS)的防治	(154)

五、有关文献对 SAH 和并发 CVS 的治疗方法	(156)
六、手术治疗	(164)
第三节 预后	(164)
附:蛛网膜下隙出血(SAH)致神经源性肺水肿的治疗	(165)
第八章 颅内静脉窦及脑静脉血栓形成	(171)
第一节 诊断要点	(171)
一、海绵窦血栓形成	(171)
二、横窦与乙状窦血栓形成	(171)
三、上矢状窦血栓形成	(172)
四、大脑静脉血栓形成	(172)
第二节 治疗	(173)
一、治疗原则	(173)
二、治疗方法	(173)
三、颅内静脉窦及脑静脉血栓形成的预后	(179)
第九章 发生于妊娠及产后的脑血管疾病	(183)
一、妊娠及产后缺血性脑血管疾病	(183)
二、脑静脉血栓形成(CVT)	(185)
三、脑蛛网膜下隙出血(SAH)	(185)
四、脑出血	(186)
第十章 高血压脑病	(189)
第一节 诊断要点	(189)
附:高血压脑病与高血压危象鉴别	(189)
第二节 治疗	(190)
一、治疗原则	(190)
二、选择理想降压药,制订最佳方案	(190)
三、具体治疗措施	(191)
第三节 预后	(195)
第十一章 脑动脉硬化症	(197)
第一节 诊断要点	(197)
第二节 治疗	(198)
一、临床用药	(198)
二、日常生活中的防治措施	(202)
附:膳食营养、生活习性与脑血管病	(204)
一、热能摄入、膳食营养及结构与 CVD	(204)
二、生活习性与 CVD	(205)
第十二章 高脂蛋白血症	(207)
第一节 诊断要点	(207)
一、脂蛋白分型	(207)
二、高脂蛋白血症分型	(208)

第二节 治疗	(208)
一、饮食疗法	(208)
二、药物治疗	(209)
第十三章 脑动脉炎	(215)
第一节 结节性动脉周围炎	(215)
第二节 原发性肉芽肿性动脉炎	(216)
第三节 巨细胞性动脉炎	(217)
第四节 中枢神经系统肉芽肿性血管炎	(217)
第五节 系统性红斑狼疮	(218)
第六节 脑型血栓闭塞性脉管炎	(219)
第七节 钩端螺旋体脑动脉炎	(220)
第八节 烟雾病	(221)
第九节 脑梅毒	(222)
第十四章 血管性痴呆	(225)
第一节 诊断要点	(225)
第二节 脑血管性痴呆的治疗	(226)
第十五章 脑血管疾病的基因治疗	(233)
一、基因治疗主要环节	(233)
二、基因治疗在脑血管病中的应用前景	(234)
三、基因治疗的问题与展望	(235)
第十六章 建立卒中病房,开展脑血管病重症监护	(237)
一、卒中病房的发展	(237)
二、卒中病房的组织与运作	(237)
三、对卒中病房的评价	(239)
四、卒中病房发挥作用的机制	(239)
五、开展对急性卒中的重症监护	(239)
第十七章 脑血管疾病并发症的治疗	(245)
第一节 颅内压增高	(245)
一、诊断依据	(245)
二、治疗	(246)
第二节 癫痫发作	(248)
一、癫痫发作与 CVD 类型的关系	(248)
二、癫痫发作与 CVD 病灶的关系	(248)
三、CVD 并发癫痫的机制	(248)
四、治疗方法	(248)
第三节 昏迷的治疗	(249)
一、诊断要点	(249)
二、治疗原则	(250)
第四节 发热的治疗	(251)

一、感染热	(251)
二、中枢热	(252)
三、吸收热	(252)
四、脱水热	(252)
第五节 水、电解质平衡紊乱的治疗	(252)
一、高钠血症	(253)
二、低钠血症	(254)
三、低钾血症	(254)
四、高钾血症	(255)
第六节 脑 - 内脏综合征	(256)
一、脑 - 心综合征	(256)
二、脑 - 胃综合征	(257)
三、脑 - 肾综合征	(258)
四、脑 - 肺综合征	(259)
五、肩 - 手综合征	(260)
六、脑血管疾病并发呃逆的治疗	(261)
第七节 脑卒中后精神障碍	(263)
一、脑卒中后抑郁症	(263)
二、脑卒中后躁狂症	(268)
三、脑卒中后精神障碍的心理治疗	(269)
第十八章 脑血管疾病的康复治疗	(271)
第一节 脑血管病临床康复机制	(271)
第二节 心理康复治疗	(272)
一、CVD 后心理障碍的原因	(272)
二、CVD 后心理康复治疗的方法	(273)
第三节 瘫痪肢体的康复治疗	(273)
一、瘫痪肢体康复治疗的发展史	(273)
二、瘫痪肢体康复疗法的意义	(274)
三、瘫痪肢体康复的指征	(274)
四、瘫痪肢体康复的具体方法	(274)
五、肢体康复的注意事项	(278)
第四节 言语障碍的康复治疗	(279)
一、言语康复概述	(279)
二、失语症的康复	(279)
三、构音障碍的康复	(281)
第五节 记忆的康复	(282)
第六节 膀胱功能的康复	(283)
一、脑卒中不同时期神经原性膀胱的特点	(283)
二、神经原性膀胱的康复治疗	(283)

第七节 运动协调不能、肌痉挛和吞咽困难的康复	(284)
第十九章 心、肺、脑复苏要点与常用抢救措施	(289)
第一节 复苏中有关要点	(289)
一、心跳骤停	(289)
二、心跳骤停后瞳孔变化	(290)
三、呼吸与心跳骤停间相互关系	(290)
四、死亡类型	(290)
五、心、肺复苏时脑复苏时间窗	(290)
六、心、肺、脑复苏抢救要点	(290)
七、单人行心肺骤停复苏方法	(291)
八、心跳骤停行心前区捶击术	(291)
九、胸外心脏按压术	(291)
十、人工呼吸,开放气道法	(292)
十一、紧急气道通气法	(293)
十二、紧急气管切开置管,改善呼吸法	(293)
十三、人工呼吸法	(293)
十四、简易呼吸机使用法	(293)
十五、紧急建立血管通路途径法	(293)
十六、动脉血样的采集方法	(294)
十七、触诊脉搏,了解心血管功能状态(二级切脉法)	(294)
十八、间接血压测定法	(295)
十九、重视生命指标的观察	(295)
第二节 第一线和第二线常用复苏药物选择	(296)
一、第一线常用复苏药物	(296)
二、第二线常用复苏药物	(298)
第三节 心脏功能复苏的要点	(304)
一、心脏功能的复苏	(304)
二、人工循环有效的标志	(304)
三、人工循环无效的原因	(304)
四、心脏复苏首选第一线药物应用方法	(304)
五、除颤	(305)
六、判定是否继续进行复苏抢救	(306)
七、心脏按压引起的并发症	(306)
八、心内注射的并发症	(307)
九、再次心脏停跳的原因	(307)
十、复苏中发生心律失常的原因	(308)
十一、一般心律失常的处理	(308)
十二、心力衰竭的处理	(308)
十三、低血容量性休克的纠正	(310)