

新世纪家庭保健丛书

中风病的预防与家庭治理

(第二版)

邓禄清 温美香 编著



华南理工大学出版社

总 序

新世纪，寄托着人类社会新的希望，诸如世界和平、环境保护、新技术应用和提高生存质量等等。

新世纪仍延续着我们古老的话题：家庭幸福，身心健康，健康第一！

随着医学模式的转变，对于人类自身健康的维护，将不单纯地依赖于医疗机构与医院医生的诊断与治疗，更多地将依赖于人类社会生存环境的改善，依赖于全人类科学文化与卫生知识的提高，依赖于社区医疗与家庭及自我的保健！

有感于此，我们在华南理工大学出版社的支持下，经过广泛收集资料与调研论证，编辑了《新世纪家庭保健丛书》，并将此作为对新世纪的献礼！

本丛书的设计适应我国卫生改革的形势发展，以科普为主，用通俗易懂的问题形式解答医学保健知识；以中西医结合为纲，介绍中西医的保健知识；以实用技术为目，介绍常见病的常用、实用、有效的疗法与药物。例如，为适应我国加入世界贸易组织(WTO)后，中成药将在世界范围内推广应用的趋势，故编写了《家庭中成药疗法》；随着我国医药分家，非处方药物的制定，编著了《非处方药物疗法》；随着我国物质生活的提高，小康社会的到来，人们对食物保健渐趋重视，我们精心设计了《菜篮子疗法》；针对人类寿命的延长，《家庭美容疗法》亦将为您的健康增添美的光彩；随着疾病谱的改变，发病率较高而且又可以不住院在家庭自我治疗的常见病如头痛、高血压病、糖尿病、肝炎、风湿病等均作专辑介绍，相信对于珍惜健康的人士必将有所裨益。

由于我们水平所限，本丛书的编写或许有些不完善之处，有些保健治疗方法可能有一些局限性，不妥之处，敬请读者批评指正。

罗仁 谢炜
于广州南方医院
2000. 1. 1

前 言

中风病是以老年人为主的脑血管常见病、多发病。此病具有发病率高、残废率高和死亡率高的特点,以骤然发病、神志障碍、半身不遂、嘴歪舌斜、语言失利等为主要临床表现。病人神志昏迷,严重威胁生命;偏瘫、语言失利、智力和体力受到损害,又严重地影响病人自理生活能力和社会工作能力,给患者带来精神上、肉体上的莫大痛苦,并给家人带来拖累和给社会造成压力。

据国家卫生部最近报告,我国超过 60 岁的老年人口以每年 3.2% 的速度增长,目前老年人口已有 1.2 亿。专家预测,到 21 世纪中叶,每 4 个中国人中就有 1 个老年人,老年人口将达 4 亿。据医院临床资料,老人中风发病率逐年增加,已引起医疗保健工作者、老年人和每个家庭的高度重视,因此如何积极地防治中风病,应是当务之急。

本文的宗旨在于让众人理解中风病为当今社会老人发病率甚高的疾病。概要地认识中风病的实质、病因和临床表现,了解怎样做好中风病的预防和救治工作。尤其要懂得急性期急诊抢救的知识,以及在恢复期继续治疗并能耐心而持久地协助患者进行瘫痪肢体及言语障碍的功能锻炼,并有效地进行家庭护理,最大限度地降低患者的死亡率和残废率,从而获得比较完整的康复和预防第二次中风。

由于目前条件所限,每个中风患者不可能都得到先进设备或有专职的神经科医师进行医治和照顾,又由于此病既不可能无限期地住医院而又需要长期护理和治疗,特别是急性期过后进入恢复期,大多数患者都要回到家里去调理康复,因此,对大多数的家庭和中风患者来说,了解和掌握中风病家庭的系统康复方法,显然

十分必要。

笔者考虑到本书读者面较广,在阐述上力求文字浅显,通俗易懂,并插入有关图解,做到文图并举,以便更好地帮助读者理解和掌握应用,希望能起到家庭医生的作用,同时对社会医疗保健和康复工作者也极有参考价值。

本书原著为《中风病的家庭康复》,自1988年出版发行以来,获得广大读者和病人的好评,应他们的要求,进行了修订。再版后,内容更加充实、重点突出,更加容易让人理解和掌握运用。

由于我们水平所限,错误或疏漏难免,请读者批评指正。

编 者

1999.12

《新世纪家庭保健丛书》

编辑委员会

主 编：罗 仁
谢 炜
副主编：秦建增
薛耀明
杨少锋
陈宝田
成玉斌
罗桂香
齐向东
万道富
赵云燕
钟 洪
钟 阳
朱成全



内 容 提 要

本书介绍了中风病的病因、发病部位、各类中风病的临床表现及其治疗原则，以及如何预防中风病的发生和复发。详细介绍了中风病的家庭治疗和护理的各种措施，特别是对后遗症的功能训练部分更为详细。

本书可作为一般文化程度读者的保健读物，适合中风患者及其家属阅读，也适用于广大医疗保健和康复医学工作者参考。



目 录

第一部分 中风病的基础知识

一、中风病的基本病因	(1)
二、中风病的诱发因素	(4)
三、中风病与脑血管的关系	(6)
四、中风病病程的划分	(9)
五、中风病的分类与其临床表现	(10)
六、中风病的后遗症和偏瘫的检查与定级	(15)
(一) 中风病的后遗症	(15)
(二) 中风偏瘫的检查与定级	(17)
七、中风病的治疗原则	(21)

第二部分 中风病的家庭康复治疗与护理

一、正确认识家庭康复的意义	(22)
二、家庭的一般康复护理	(24)
三、家庭的医疗康复护理	(30)
(一) 恢复期常用的中西药	(30)
(二) 观察病情变化的要点	(35)
(三) 协助做好医疗护理工作	(41)
四、家庭康复的主要设施	(51)
(一) 病人的生活设施	(51)
(二) 家庭的保健设备	(52)

五、功能锻炼的常用工具·····	(53)
六、功能锻炼的内容、作用和原则·····	(57)
(一)功能锻炼的内容和作用·····	(57)
(二)功能锻炼的原则·····	(58)
七、言语障碍训练的方法·····	(61)
八、瘫痪肢体的功能锻炼·····	(63)
(一)被动运动·····	(64)
(二)主动运动·····	(69)
九、针灸疗法·····	(83)
(一)针灸治疗的基本原理·····	(84)
(二)体针针刺疗法·····	(87)
(三)电针疗法·····	(99)
(四)穴位药物注射疗法·····	(100)
(五)头皮针疗法·····	(101)
(六)梅花针疗法·····	(105)
(七)灸法·····	(105)
(八)中风恢复期针灸疗法·····	(108)
十、推拿疗法·····	(112)
(一)推拿的原理及其功效·····	(112)
(二)推拿治疗中风的原则和要求·····	(114)
(三)推拿的部位和体位·····	(117)
(四)治疗中风病常用的推拿手法·····	(119)
(五)治疗范例详解·····	(126)
(六)面瘫的鉴别及推拿治疗·····	(127)

第三部分 中风病的预防

一、预防中风病的发生·····	(131)
-----------------	-------

(一)防治高血压	(132)
(二)防治糖尿病	(132)
(三)防治高血脂症	(134)
(四)防治心脏病	(135)
(五)防治眩晕症	(136)
(六)认真观察中风先兆症	(136)
二、预防中风病的复发	(138)
(一)预防中风病复发的重要性	(138)
(二)中风病复发的类型	(139)
(三)中风病复发的原因	(139)
(四)积极预防中风病复发	(140)

第一部分 中风病的基础知识

一、中风病的基本病因

中风病之发生,究其病因,主要有两方面:一是脑血管本身病变的原因,这是发病的基础;二是脑血管病的诱发因素,这是发病的引子。如果把脑血管比作一个“炸药包”,本身病变是炸药,诱因就是被点燃的导火索。

不同类型的中风,其发病原因各不尽相同。有的是单一,有的是多因共存,及时了解和认真分析其病因,对早期诊断、早期治疗及早期预防是十分重要的。现将基本病因分述如下:

1. 年龄因素

中风与年龄有关,可以说岁数愈大,就愈接近中风发病年龄。从临床发病率看,中风病随着年龄的增长而增加。年龄越大,中风发病率就越高。虽然从幼儿到百岁老人都有可能患中风病,但45岁以上、尤其是55~65岁之间的人,中风的发病率最高。不同类型的中风,其发病年龄有一定的差异:缺血性中风多见于60岁以上的老年人;出血性中风好发于50~60岁老年人;蛛网膜下腔出血者年龄比较轻,以40~60岁者较为多见,但亦有少数为20多岁者。

为什么老年人容易发中风病呢？首先，老年人机体器官组织、形态和生理功能，随着年龄的增长而逐渐发生退行性变化：器官缩小、松弛、变性、功能减退；脑重量减少、神经纤维变性和神经细胞减少，从而引起一系列的脑神经功能调节障碍；血容量减少，粘稠度增加；心脏和血管形态和功能改变等。其次，老年人由于体力衰弱，协调功能减退，抵抗力差，容易发生疾病，甚至会多种疾病共存。如高血压、动脉粥样硬化、颈椎关节病、高血脂病、糖尿病、心脏病等，都是老年人常见多发慢性疾病，而这些病恰好是中风病的危险因素。老年人容易发生中风病的道理，就在于此。

2. 动脉粥样硬化

指人体动脉壁内膜及其中层组织有脂质沉积，就像在动脉壁上铺上一层煮烂的粥。这种病理现象，在医学上称为“动脉粥样硬化”。它是人体老化过程中最常见的病理表现。一般而言，年龄愈大，动脉粥样硬化的发生率就愈高。病变主要发生在主动脉、冠状动脉和脑动脉，而脑动脉粥样硬化是中风病发生的重要原因。根据资料报告，中风患者中约有 70% 的老人患有脑动脉硬化症。由于动脉硬化，使血管腔变窄、变硬、变脆，加上血小板聚集在管壁上，增加了血流阻力，当血流缓慢时，导致脑血栓形成。若颈内动脉、椎动脉及主动脉弓的内膜所形成的硬化斑脱落成为栓子，随血流到脑，阻塞了脑动脉，即可发生脑栓塞。当脑血管变硬变脆，血压过度升高，致使血管破裂，即产生脑出血。可见脑动脉粥样硬化是中风病发生的基本原因。

3. 高血压

据资料报告：缺血型中风病人，有高血压病史者占 44.4%；出血型中风病人，有高血压病史者占 81.5%。可见中风与高血压有密切关系。从临床来看，有高血压的中风病人，血压愈高，其危险

性就越大。高血压之所以容易发生中风病,其主要原因有两方面:一是高血压使脑血管张力升高,动脉内膜过度伸展,使血管壁上的弹性纤维发生断裂,引起动脉内膜损害而发生出血;二是脑动脉壁内膜结缔组织增生,血液中脂质沉积,使脑动脉发生粥样硬化,在这病变基础上,当病人血压突然升高时,就容易发生脑血管破裂而出现出血性中风。如高血压患者在某种原因影响下血压骤然下降,血流缓慢,血栓形成,就容易发生脑血栓。

4. 脑血管异常

脑动脉瘤、脑血管畸形等,常常是蛛网膜下腔出血及脑出血的原因。动脉瘤以40~60岁者为多见。脑血管畸形则多见于20~40岁的患者。动脉瘤好发于脑底动脉环,尤其是动脉交叉处,而脑血管畸形则好发于大脑凸面,以顶叶最多见。当情绪过于激动,剧烈咳嗽,大便努挣,血压骤然升高时,长瘤或畸形的脑血管就容易破裂,而发生出血性中风。

5. 心脏病

它是脑梗塞的主要原因。凡风湿性、高血压性、梅毒性、先天性和冠状动脉硬化性等心脏病,都可能产生壁性血栓。当心脏病出现心房纤颤和心力衰竭时,也容易形成血栓及栓子脱落。特别是风湿性心脏病、心肌梗塞、亚急性细菌性心内膜炎等,亦容易引起脑栓塞,不仅发病率高,而且容易复发。

6. 代谢性疾病

糖尿病与中风病的关系甚为密切。糖尿病患者,常伴有高血压,这两者都是引起中风病的重要原因。糖尿病引起缺血性中风为多,而出现脑出血者较少。根据临床观察,中风病患者,约有30%~40%病人有糖尿病史。有些患者,在发生中风之前,无明显

症状,而发病中风入院检查时,才发现糖尿病。糖尿病引起脑血管病,主要原因是糖尿病患者常有血脂过高伴微血管病变和动脉粥样硬化。动脉粥样硬化是脑血管病的根本原因,所以糖尿病也是中风病的基本原因之一。

7. 其他因素

如血液病、脉管炎、中毒、外伤、脑部肿瘤等,都是引起脑血管病的原因之一。

在以上各种基本原因中,有的是局部病变,也有的是全身病变;有先天性的,也有后天性的。老年性的脑血管病,自然多是后天所造成的,因为它的发病原因主要是高血压、脑动脉硬化、心脏病和糖尿病等。青壮年的脑血管病,其基本原因是脑内动脉瘤或血管畸形等,多数属先天性的。所以,高血压、脑动脉硬化和脑血管先天性异常,是脑血管病的祸根。

二、中风病的诱发因素

1. 情绪的急剧变化

中医认为七情:喜、怒、忧、思、悲、恐、惊,是人们对客观世界不同事物反应的表现。在一般情况下,“七情”属于人体正常的精神活动,并不会致病。但如果情志波动剧烈,持续过久,刺激过度,使气机升降失常,气血逆乱,则会导致发病。有一位老工程师,喜闻女儿从外地回家度春节,高兴异常,同家人一起坐车去迎接。车到站时,家人呼喊一声:“到站下车!”话音未落,老人便昏倒无知,旋即送到医院,CT 脑扫描诊断为急性脑出血(中风)。另有一位老太太,遇家中客人来访,热情招待,兴奋之中,在端茶给客人时,便

突然昏倒。医院诊断为脑出血,经手术开颅,才免于死亡。在日常生活中,人们常常可听到或见到某某人被气死、吓死或笑死的事情。这除了部分是属于心脏病发作之外,有相当一部分是属于中风而死。据天津医院报告:在 205 例中风病人中,109 例有发病诱因,其中死于怒气者 39 例,死于激动者 29 例,死于过分紧张者 14 例。事实表明,狂喜、暴怒、忧愁、思虑、恐惧、惊吓等情绪的急剧变化和强烈刺激,都可使血压骤然升高,引起脑血管破裂,或脑血管发生痉挛收缩,使血液流量发生变化,导致中风。

2. 紧张劳累过度

老年人多有高血压、糖尿病或心脏病等慢性疾病的存在,不宜于紧张繁重的体力和脑力劳动。脑力上疲劳紧张,或体力上操重、暴力,常诱发血压骤然升高,导致脑血管破裂而中风。笔者曾见一位教授,在学校收发室阅读报刊目录,因室暗人多,环境吵杂,当他正在执笔抄写时,突然中风昏倒,检查为脑部出血,经抢救无效而死亡。

3. 暴饮暴食

有些中风病人,常发生于宴会、节日饱餐之后。大量饮酒,饱食过度,往往引起大脑神经血管反应,导致旧病急性发作,血压升高,血管破裂或痉挛而发生中风。

4. 气候变化

中风病虽然一年四季均可发生,但是从临床发病和有关资料报道中,证实该病与季节气候有一定关系。一般而言,深秋到春天这一段季节发病较多。秋令干燥火化,万物干枯,水少火盛;春季厥阴肝木主令,风阳暗动;冬寒则血脉凝滞,影响气血循环。其次在深秋至春天这一段时间,燥、寒、温等气候变化较大,这些气候的

变化,对脑血管都有一定的影响。所以在这段季节里,脑血管病发生率远比其他季节要高。

5. 血液变化

如晕厥、心力衰竭、心律失常、高血脂、高血糖,或原发性红细胞增多、血小板增多、骨髓病、严重失水等,都可以使血液粘稠度增高,血液浓缩,血流缓慢,以致诱发缺血性中风。

6. 服药不当

老年人有病求医,对症下药,是理所当然的。然而,有些老年人为了追求长寿,对人参、鹿茸等大量补品和补酒频频饮用,使无症状的高血压持续发展。另外,有些高血压病人,不坚持服药,或服药不当。对降压药时服时辍,或药量时多时少,且不愿经常检查血压。这些片面观点和不良习惯,都可诱发中风病。

三、中风病与脑血管的关系

中风病又称为急性脑血管病。从病名就可理解到中风发病的部位在脑和血管。但要了解其具体的发病部位和出现的症状,则要先简要了解大脑的一般结构和大脑血液供应的情况。

人体大脑分成左右两个半球(见图1),重量约1200~1500 g。在人的头颅腔内,分为大脑、间脑、脑干和小脑(如图2)。大脑是人体生命活动的总指挥官,它的构造与生理功能十分复杂。大脑只有得到充分的血液供应,才能进行一系列的工作。因此,脑与血液息息相关。大脑半球从表到里分为三层:浅层是大脑皮质,由神经细胞和神经胶质组成;中层是白质,由神经纤维组成;在白质的深部还有灰质核团,称为基底神经节。大脑皮质表面,布满了许多

脑沟和脑回。大脑的左右半球各有分工,各个沟回又有不同的功能。根据大脑各区的不同功能,人们把它分成语言、感觉、运动、视

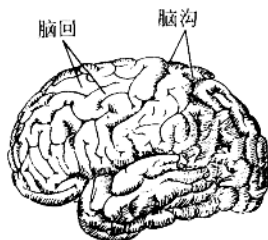


图1 大脑半球外侧观及沟回

觉、味觉和听觉等中枢(见图3)。一旦这些中枢神经细胞受到损害,如脑出血或脑缺血,就会发生运动、感觉、反射、自主神经和高级神经活动等机能障碍。如中风病变在大脑右半球,则会引起左侧上下肢体瘫痪,左侧鼻唇沟变浅,嘴向右

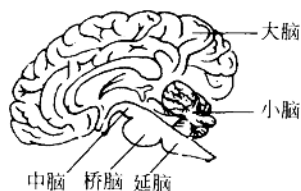


图2 大脑、脑干、小脑

歪,伸舌向左偏斜;若病变在大脑左半球,则会引起右侧上下肢体瘫痪,右侧鼻唇沟变浅,嘴向左歪,伸舌向右偏斜,同时还伴有语言失利。丘脑内囊区是脑出血的好发部位,内囊受损则会出现“三偏”综合症,即病灶对侧偏瘫,偏身感觉障碍和偏盲。若大脑的基底节病损,则会出现人体肌肉运动障碍。

进入人体大脑主要有四条大血管,可归纳为颈内动脉系统和椎—基底动脉系统(如图4)。在人体颈部两侧各有一条粗大的动脉,用手可扪到它的搏动,这条动脉叫颈总动脉。它分为颈外动脉和颈内动脉。颈内动脉向上延伸,进入脑内,再分出大脑前动脉和