

远离脑血管疾病

施秀娥 尚伟 主编



山东科学技术出版社

远离脑血管疾病

主 编 施秀娥 尚 伟

副主编 高君君



山东科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

远离脑血管疾病 / 施秀娥, 尚伟主编. — 济南: 山东科学技术出版社, 2015

ISBN 978 - 7 - 5331 - 7631 - 0

I. ①远… II. ①施… ②尚… III. ①脑血管疾病—防治 IV. ①R743

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第241675号

远离脑血管疾病

施秀娥 尚伟 主编

出版者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路16号

邮编: 250002 电话: (0531) 82098088

网址: www.lkj.com.cn

电子邮件: sdkj@sdpress.com.cn

发行者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路16号

邮编: 250002 电话: (0531) 82098071

印刷者: 山东人民印刷厂

地址: 莱芜市嬴牟西大街28号

邮编: 271100 电话: (0634) 6276022

开本: 850mm × 1168mm 1/32

印张: 9.25

版次: 2015年1月第1版第1次印刷

ISBN 978 - 7 - 5331 - 7631 - 0

定价: 32.00 元

专家简介

尚伟

山东大学第二医院主任医师，神经内科副主任，医学博士，硕士生导师。从事神经内科专业十余年，擅长癫痫、脑血管病及睡眠障碍的诊断及治疗。参与的科研成果两次荣获山东省科委科技进步二等奖，五次荣获三等奖，参编专著两部，目前主持省级科研课题两项，发表相关论文二十余篇。其中SCI论文三篇。



《四季养生》 节目简介

《四季养生》是山东广播电视台广播新闻频道近年重点打造的一档养生类节目，节目宗旨：做您身边的健康指导，引领日常的养生保健。

该节目依托山东省卫生和计划生育委员会等主管部门，联合各大医院，整合知名专家教授资源，为广大听众提供养生保健知识。

《四季养生》与其他养生类节目最大的区别在于：权威、高端、公益。节目中邀请的嘉宾全部是山东大学第二医院、山东省千佛山医院、山东中医药大学附属医院等三甲医院的知名专家，并以现场接听电话的方式，免费为广大听众答疑解惑。

该节目开播以来，在省市台各档养生类节目中脱颖而出，收听率不断攀升，在专业收听率调查公司（央视索福瑞、赛立信）所做的收听率、市场占有率调查中，在省台同时段养生类节目中排名第一。

播出时间：16:00—17:00

调频：FM95.0 中波：918



目 录

脑血管疾病预防(1)	001
脑血管疾病预防(2)	022
脑血管疾病预防(3)	047
脑血管疾病预防(4)	068
认识癫痫(1)	088
认识癫痫(2)	109
关注失眠(1)	126
关注失眠(2)	146
关注失眠(3)	164
偏头痛的防治(1)	181
偏头痛的防治(2)	198
痴呆可治可防(1)	212
痴呆可治可防(2)	226
了解帕金森病	240
脑梗死的相关知识(1)	256
脑梗死的相关知识(2)	271



脑血管疾病预防(1)

(嘉宾:尚伟 主持人:高源 导播:张鸣)

主持人:听众朋友下午好! 欢迎收听山东广播电视台综合广播每天下午四点播出的《四季养生》节目,我是您的朋友高源,今天做客我们直播间的是山东大学第二医院神经内科主任医师尚伟,尚主任从事本专业临床及科研工作 20 多年,主要研究方向为癫痫、睡眠障碍及脑血管疾病。尚主任,欢迎您做客我们直播间。

尚伟:各位听众朋友大家好。

主持人:在今天的节目中尚主任将就脑血管疾病的一级预防方面的知识与大家进行沟通和交流,那么节目开始我们先有请尚主任给我们介绍一下什么是脑血管病的一级预防?

尚伟:好的,脑血管病的一级预防就是指在发病之前进行的预防,就是通过早期改变不健康的生活方式和主动控制各种危险因素从而达到使脑血管病不发生或推迟发生的这样一个目的,从这个临床上讲脑血管病的一级预防远远要比二级预防重要得多,因为二级预防是发病之后再预防患者的复发,而一级预防可以预防疾病的发生。

主持人:也就是说在我们理解就是一级预防它的意义要大



于二级预防,这个二级预防就是不得不预防了。

尚伟:对。

主持人:也就是说我们在《四季养生》节目当中一直在强调的我们之所以跟大家讲这么多的一些养生知识就是希望能够让大家对这些疾病有更多的了解,在日常生活中更好地规范自己的行为习惯,也就是我们常说的治未病,这个未就是未来的未。

尚伟:对。

主持人:那么我们再来说说我国脑血管疾病的一个流行现状与发展趋势,让大家对于这个脑血管疾病方面的一些知识有个更全面的了解好不好?

尚伟:好的,目前我国脑血管病发病率是非常高的,根据一些调查发现脑血管病近年来在全部的死因排序当中呈明显的上升趋势,无论城市还是农村,在城市已经达到了排名第一位,在农村排名第二位,所以说它的危害性还是非常大的,而且脑血管病发病率是非常高的,现在我们初步统计全国每年新发的脑血管病患者大约有 200 万人,每年死于脑血管病的患者大约有 150 万人,所以脑血管病是我们通常说的四大杀手之一。我想先简单介绍一下脑血管病的概念,脑血管病就是指各种血管的病变引起的脑部损害,它主要是指局部血流异常造成的这种弥漫性的或者是局灶性的血管临床事件,这个脑血管病在百姓当中就有很多不同的说法,比如说有人说他得了脑卒中,有人说得了脑血管意外,实际上它都是一个概念,都是脑血管病,卒中这个概念就是说这个人突然得病,卒就是突然的意思,中就是得病,这说明了脑血管患者的一种发病的方式,就是它的突然发





生。另外一个概念就是脑血管病意外,所谓的意外就是说意想不到的突然发生了这种情况,所以说它也是一种发作的方式,就说它是意想不到没有什么先兆就会发生,所以说它的概念几乎都是相同的,都是一个病就是脑血管病,从医生的角度来说脑血管病分为两大类:一类叫作缺血性脑血管病;一类叫作出血性脑血管病。在缺血性脑血管病中有三种主要类型:第一个就是短暂脑缺血发作;第二个类型就是我们重复说的脑血栓,第三个类型叫作脑栓塞——栓塞。另外出血性脑血管病分为两大类:一个就是脑出血;另外一个就是蛛网膜下腔出血,这两个大家在观念上概念上应该分清楚,尤其是在缺血性脑血管病当中还有一些混淆的观念有人就说得了脑血栓,有人说得了脑梗死,这两个概念有什么不同呢?实际上它是一个疾病的两个不同的名称而已,所谓脑血栓就是发病的形势,它是因为血管的局部的血栓形成造成的,第二个就是栓塞,脑栓塞,脑栓塞是因为其他部位的栓子脱落造成了血管堵塞,脱落到脑部的这个血管当中造成堵塞,它的最终结局都是脑的局部缺血坏死,这种缺血坏死从病理上来讲叫作脑梗死,所以说从根本上来讲缺血性脑血管病这几个概念几乎是相等的,如果大夫说这个患者得了脑血栓或者得了脑梗死实际上是一个意思。

主持人: 它们都是脑血管疾病的一种是吧?

尚伟: 对。

主持人: 只是说我们发病的这个部位不同或者是从不同的分类上,说法不一样而已,刚才尚主任是把这个概念重新再给大家梳理了一下,刚才说到是四大杀手之一,那么就说它的发病原因又是什么? 能不能再给大家来讲解一下?



尚伟: 脑血管病危险因素有很多,它有一些因素是无法控制的比如说年龄,随着年龄的增长,脑血管病发病率会逐渐增高,如果55岁以后每增加10岁它的发病率就会升高一倍,但是不可能不衰老,这个因素是无法控制的;第二个就是性别,男性相对女性来说发病率稍微高一点,另外还有一些因素比如说不可控制因素,比如说种族,就说亚洲人相对于欧洲人来说发病率要高一些。

主持人: 原因是什么呢?

尚伟: 这个原因目前来说还不是太清楚,另外比如说遗传因素,有些人会因为遗传而更容易得脑血管病,这是不可控制因素,当然我们更关心的是可控的因素。

主持人: 对,因为刚才咱们说到这个一级预防,既然一级预防就肯定有些可控的因素是我们要提前注意的,可控因素都有哪些呢?

尚伟: 可控因素有很多种,我们可以分别加以解说,通常有以下这样几种。

主持人: 先总的来说一下。

尚伟: 总的来说第一个就是高血压;第二是心脏病;第三是糖尿病;第四个危险因素是吸烟;第五是酗酒;第六是血脂异常;第七是颈动脉狭窄;另外还有一些其他的因素我们可以等一会儿一个一个地来具体解说一下。

主持人: 刚才尚主任给我们讲到脑血管疾病的这样一个危险因素,这个您刚才讲到了可以分为可干预和不可干预两种,刚才您说了这个年龄、性别这两个是不可干预的危险因素,因为随着年龄的增长身体会衰老,发病率增高,这也是很正常的,另外



还有性别,男性要高于女性,也就是说到了55岁以后,你刚才特别强调是55岁以后就要特别特别注意是吧?那55岁之前也应该要注意的,那我们一个个来讲这些可干预的因素,我们从高血压开始来讲。

尚伟:好,高血压是脑血管病的最重要的一个危险因素,脑卒中发病率死亡率的上升和血压的升高有着非常密切的关系,这种密切的关系表现在研究发现收缩压每升高10个毫米汞柱,脑卒中的发病率就会增加49%,舒张压每升高5个毫米汞柱,卒中发病的相对危险会增长46%,这样一个比例是非常非常高的,另外如果控制血压得当,那它的发病率会明显地降低,所以说这是我们应该特别注意的一个地方。

主持人:也就说这个血压您刚才放在了首位,它是最重要的一个危险因素,然后血压的高低它这个结果也是不一样的。

尚伟:这个高血压它的原因也很多,现在我们主要是遗传因素造成的。这个高血压我们现在诊断标准一般来说如果两次的血压均高于140/90 mmHg就可以诊断高血压。高血压当然也分为不同的程度,可以分为一级、二级、三级高血压,根据血压的高低可以分为这样一些程度,如果是收缩压在140~159 mmHg之间,舒张压在90~99 mmHg之间我们称之为一级高血压或者轻度的高血压,而收缩压在160~179 mmHg,舒张压在100~109 mmHg之间的话我们就称之为二级高血压,如果收缩压大于180 mmHg,舒张压大于110 mmHg那我们就称为三级高血压,就是重度高血压。

主持人:这是高血压的一个分级,根据它的情况,是不是就是说一旦患上这个高血压之后就必须要用药物来进行治疗?



尚伟: 现在我们是这样, 如果一个人是轻度或者早期高血压的话, 我们首先应该采取非药物的一些措施。

主持人: 一般都采取哪些措施呢?

尚伟: 非药物措施有这样几条: 第一个就是要减重, 减轻体重。

主持人: 减肥。

尚伟: 减肥是最重要的, 减少这种热量摄入, 增加运动。

主持人: 从饮食上做调节。

尚伟: 对, 然后使你的体重指数保持在正常范围, 另外一个就是限盐, 低盐饮食这也是非常重要的, 因为中国人普遍的口味偏咸。

主持人: 口味偏咸, 对。

尚伟: 盐的摄入量有点高, 尤其是北方地区。

主持人: 对。

尚伟: 像我们山东属于高盐的地区, 所以说在北方地区每人每日平均盐的摄入量应该降到 8 克以下最好能 6 克以下, 第二条这是限盐, 第三个就是减少脂肪。

主持人: 口味清淡一些。

尚伟: 对, 清淡是最重要的。

主持人: 多吃水果、蔬菜。

尚伟: 对, 每天增加蔬菜量, 一天应该在 400 到 500 克, 水果 100 克左右, 牛奶可以每日 250 克左右, 肉类一般需要 50 到 100 克就足够了, 鱼虾类可以 50 克, 蛋类每周可以 3 到 4 个, 这个食量就可以了。

主持人: 也就是说饮食以清淡为主, 蔬菜、水果偏清淡一些





同时就说这个营养搭配也要注意荤素搭配也不是说完全得吃素,这个肉蛋也是我们身体必需的一些食物,所以说还是要适当摄取、逐量减少对吧?

尚伟:对,第四条就是适当体力活动,如果说运动以后自我感觉良好而且保持理想的体重这就表明你的运动量和运动方式都是合理的,一定要保持运动这是非常关键的。

主持人:身体是自己的,健康是必需的,所以说大家还是要选择健康的生活方式,多运动以增强体质。

主持人:比如说在高血压初期的时候就像我们在节目当中一直在跟大家强调的,我们要管住嘴、迈开腿,保持一份愉悦的心情,这样的话可能在初期的时候通过这些生活方式的转变血压也会慢慢地降下来,是不需要服用一些药物的是吧?

尚伟:对,你刚才也提到了保持乐观的心态非常关键,心态是非常重要的,所以说尤其是老年人要增加和别人交流的机会,多参加社会活动对你保持良好心态是非常关键的,另外一条就是要戒烟戒酒,不要吸烟而且要尽量不饮酒。

主持人:对,尽量不饮酒就说即使饮酒的话也要适量,高兴的咱们别喝闷酒。好的说到这我们继续来提示大家有问题可以来咨询我们,我们今天做客直播间的是山东大学第二医院神经内科主任医师尚伟,尚主任主要研究方向为癫痫、睡眠障碍及脑血管疾病,今天尚主任主要讲解的是脑血管疾病的一级预防这方面的一些知识,如果说大家在这方面有一些疑问想咨询尚主任的话可以来拨打我们直播室热线电话,号码跟大家说一下是0531-82950541、82950542和82950543。尚主任刚才我们讲到高血压初期的这样一个预防,我们再来接着说。



尚伟: 这是第一个危险因素高血压,我们第二个常见的危险因素就是。

主持人: 我们还没有讲完,刚才说到比如说我们初期高血压可以通过改变生活方式,那比如说高血压的程度在增加的话是不是我们就要服用一些药物?

尚伟: 对。

主持人: 那么我们再来进一步来说一说服用药物时候该注意一些什么事项?是不是血压降下来这个药就可以停了?有没有一些注意的事项再给大家来说一说。

尚伟: 好,这个我们说第一个是通过非药物措施来降压,如果非药措施无效不能降到理想的程度的话那我们就需要辅助药物治疗。药物治疗当然有很多,钙离子拮抗剂、 β 受体阻滞剂等很多类型药物可以用于高血压治疗,但是它的治疗目的就是把血压控到合适的水平,我们一般来说如果一个脑血管患者的话他的合适的水平应该在 140/90 mmHg 以下,如果是这个患者合并有糖尿病,那我们把他血压应该控到更严格一些,控到 130/80 mmHg 左右,如果说这个患者有特殊的情况比如说他的血管狭窄的非常严重的话,那我们这个血压就要小心,不要把它控制的过低,过低的话反而会引起脑供血不足,所以说需要根据不同患者的不同情况来调整血压,达到适合自己的一个状态,这是最重要的。

主持人: 对,这是控制血压,另外我想说大家是不是在日常生活当中也要根据自己的情况经常来量一量血压,而不是说每一年的这样一个例行的查体,查一查。因为我觉得比如说每年的这个查体它可能也有偶然性,是不是我们一年四季或者说是



我们经常要自测一下或者说到医院主动去测一下?

尚伟: 是这样的,专家建议是这样,一般来说 35 岁以后每年都要测一次血压,这是必须的。

主持人: 必须的。

尚伟: 如果一个高血压的患者的话至少两个月要测一次血压,最好在血压平稳的时候我们一般主张至少得一个月测一次血压,如果血压波动或者换用降压药的时候,每天都需要测血压,甚至每天测一次到两次血压,如果是在一个观察期我们换药或者说在增加药物的时候那你就得频繁地量一下血压,看看血压的波动情况。

主持人: 也就说我们根据自己的情况要重视血压。

尚伟: 对。

主持人: 那就说 35 岁以上每年都要测,这个也是非常必要的。

尚伟: 对。

主持人: 好的,说到这我们下面时间来接听热线,进入互动环节,接听的是滨州的付女士,你好付女士,您咨询什么问题?

付女士: 你好,我是 2006 年一氧化碳中毒,中毒以后大脑严重缺氧,昏迷 13 天以后就救过来了,救治过来以后现在留下了严重的后遗症,身体保持不了平衡,上台阶的时候能上来,但是下的时候下不去,总是胆小,一胆小就不敢下,害怕。

尚伟: 那你现在脑子反应没问题吧?

付女士: 脑子反应没问题,就是保持不了平衡。

尚伟: 就是平衡不太好,走路有点困难。

付女士: 对。



尚伟: 这种情况,这个一氧化碳中毒它会形成一种所谓的迟发型的脑病,有的患者会出现走路东倒西歪这样一些情况,但是目前来说这样一个后遗症的话现在来说还没有特别有效的药物来治疗,你这个情况一个是需要加强锻炼。

付女士: 每天锻炼,跑步。

尚伟: 对,而且需要一个正确指导下进行一个正确的康复训练,这是第一条,第二条多大年纪了今年?

付女士: 45岁。

尚伟: 血压没问题吧?

付女士: 血压没问题,别处都没问题,我身体一直挺好,就是不小心一氧化碳中毒留下的后遗症,原来我身体挺好,现在也挺好。

尚伟: 那如果这种情况下我还是建议您继续加强功能训练,因为平衡障碍是可以通过训练得到纠正的,加强康复锻炼就可以了。

付女士: 我平时就是光跑步,还是应该加强什么样的锻炼您给我指导一下好吗?

尚伟: 是这样,如果你练平衡的话那它就有一些特殊的方法,我想您最好是咨询专业的康复科的医师比较好,好不好?

主持人: 就说不要自己盲目地锻炼,然后要有针对性地在专业医生的指导下根据您的个人情况,也就是说尚主任的意思是不是到咱们医院里。

尚伟: 对,到专门的医院里。

主持人: 专门门诊找个医生根据您的康复的情况或者你身体的情况给你一些建议,因为我们现在只是通过您的描述我们





也见不到您的人,所以说我们也不好给您指导和建议好不好?也希望您在这个专业医生的指导下早日恢复健康,也非常感谢您的参与。下面的时间我们继续来接听热线,有请的是日照的秦先生,你好秦先生。

秦先生:你好。

主持人:秦先生您好,您咨询什么问题?

秦先生:我想问一下就是我爱人现在已经出院了,有脑血管病,右小脑梗死,右小脑梗死后又做了磁共振,做了四个磁共振,看了现在查出来是延髓梗死。

尚伟:延髓梗死。

秦先生:日照市医院说是很厉害这个延髓梗死,很危险是吧?

尚伟:她现在已经多长时间了?

秦先生:从发现到现在有1个月了吧,已经出院了,他说也只能这样了。

尚伟:她现在的情况是怎么样?她现在自己能吞咽吗?

秦先生:什么也正常就是左边知觉很差,用手使劲地扎一下她还感觉不到。

尚伟:她走路有问题吗?

秦先生:走路没有问题,一点问题都没有,还能在家里做点饭。

尚伟:所以说您现在这情况应该是恢复得很不错了,延髓梗死是比较危险的一种梗死类型。无论是延髓梗死、小脑梗死它是一个血管支配的,所以说延髓和小脑是可以一块出现梗死的,这是很常见的一种类型,并不是罕见,而且很多患者即使有延髓

