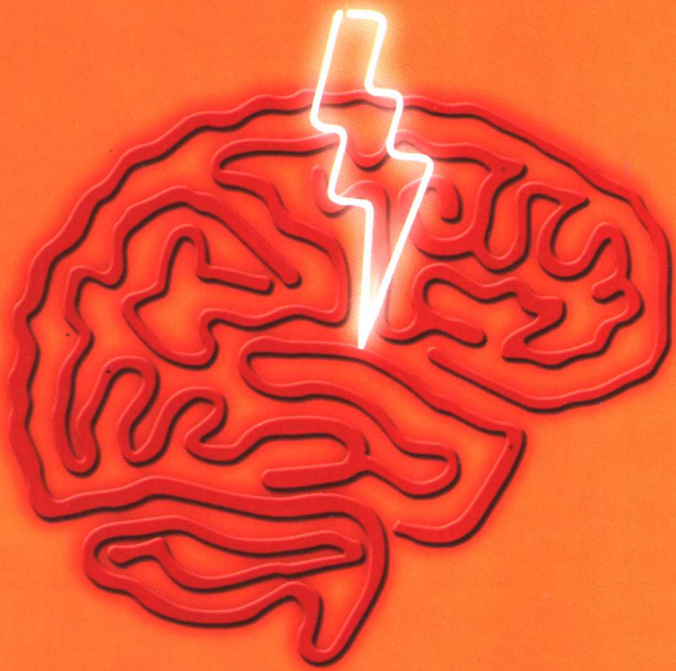


NAO CU ZHONG
JIAN KANG JIAO YU
ZHI NAN

脑卒中 健康教育 指南

主编 张介眉 陈国华



中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书以问答的形式,深入浅出地分七大部分系统介绍了中风的基本常识,包括一级预防及治疗、二级预防、康复治疗、中医药治疗及护理等知识,内容丰富,通俗易懂,可供临床医师、医药爱好者、中风患者及其家属阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

脑卒中健康教育指南/张介眉,陈国华主编,一北京:

中国医药科技出版社,2004.8

ISBN 7-5067-3043-X

I. 脑... II. ①张... ②陈... III. 中风-问答 IV. R743.3-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 085374 号

出 版 中国医药科技出版社

地 址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮 编 100088

电 话 010-62244206

网 址 www.nipgky.4xrn.cn

规 格 850×1168mm 1/16

印 张 6.25

字 数 153 千字

印 数 1-4500

版 次 2004 年 10 月第 1 版

印 次 2004 年 10 月第 1 次印刷

印 刷 湖北省农业科学院印刷厂

经 销 全国各地新华书店

书 号 ISBN 7-5067-3043-X/R·2546

定 价 15.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

《脑卒中健康教育指南》编委会

主 编：张介眉 陈国华

副 主 编：罗利俊 潘晓峰 王金娥

编写人员：张继龙 高晓峰 葛 莉

潘亚兰 单 萍 严 骏

吴家顺 吴 辉 戴 伟

周景芬 朱慧颖 李艳芳

黄文莉 魏 丹 杨国平

辛玲芳 陈晓斌 吴文莉

马 艳 韦君武 刘 崎

前 言

中风又称脑卒中,随着人口老龄化和物质生活水平的提高以及健康教育知识的缺乏,中风已成为当今的一种常见病及多发病,其发病率为 $(100\sim 300)/10$ 万,患病率为 $(500\sim 740)/10$ 万,死亡率为 $(50\sim 100)/10$ 万,约占所有疾病死亡人数的10%,存活者中50%~70%的患者遗留瘫痪、失语等严重残疾,给社会和家庭带来沉重的负担。为了提高人们对中风的认识,促使人们自觉地采取有利于健康的行为,消除和减少危险因素,降低发病率、致残率和死亡率,武汉市一医院脑卒中(中风)诊疗研究中心编辑了这本《脑卒中健康教育指南》。本书从中风的认识、中风的一级预防、中风的治疗、中风的二级预防、中风的康复、中风的护理以及中风的中医药治疗等7个方面,全面地阐述了中风的基本知识,希望能给广大的读者带来一些帮助,以提高人们的生活质量。我们建立了湖北省第一家卒中单元,成立了健康教育课堂,指定专人定期对住院患者及家属授课,普及卒中预防的常识,帮助人们认识中风,从源头上对各种中风危险因素进行控制,其宗旨也是为了不断提高大家的生活质量,我们的心愿就是——让健康永远伴您同行。但由于水平有限,书中多有不足之处,还望读者批评指正。

编 者

2004年5月

目 录

第一篇 中风的基本常识

1. 什么是中风? (1)
2. 中风发生的病因有哪些? 有哪些常见的症状? (1)
3. 脑的血液供应是怎样的? (2)
4. 中风为什么会出现偏瘫、失语? (2)
5. 中风为什么会留下后遗症? (2)
6. 中风的危害及风险性有多大? (3)
7. 中风的危险因素有哪些? (3)
8. 季节与中风的的关系如何? (5)
9. 中风会遗传吗? (5)
10. 目前治疗中风最有效的模式是什么? (5)
11. 缺血性中风治疗有效的四种方法是什么? (6)

第二篇 中风的一级预防

12. 中风的一级预防的措施有哪些? (7)
13. 如何合理用膳食来预防中风? (8)
 - (1) 预防中风在饮食方面应该注意什么?
..... (8)
 - (2) 如何正确服用维生素预防中风? (10)
 - (3) 哪些食品能降血压、降血脂? (16)
14. 如何控制血压预防中风? (18)
 - (1) 高血压患者如何积极预防中风? (18)

(2) 高血压的诊断标准是什么?	(18)
(3) 高血压可能会有哪些症状?	(18)
(4) 高血压应控制在什么样的水平?	(18)
(5) 如何选择合适的药物控制高血压?	(19)
15. 如何控制血糖预防中风?	(19)
(1) 糖尿病有哪些症状?	(20)
(2) 如何正确看待糖尿病?	(20)
(3) 糖尿病患者发生中风有什么特点?	(20)
(4) 糖尿病患者发生低血糖的处理方法?	(21)
(5) 糖尿病患者如何控制饮食?	(21)
(6) 运动对糖尿病患者的好处有哪些?	
如何选择运动?	(22)
(7) 哪些患者不宜多参加运动?	(22)
(8) 最常见的运动方式是什么?	(23)
(9) 药物治疗的适应症有哪些?	(23)
(10) 口服降糖药的种类及服用方法有哪些?	(23)
(11) 胰岛素为什么不能口服?	(24)
(12) 哪些患者需要胰岛素治疗?	(24)
(13) 如何掌握胰岛素的注射方法及时间?	(24)
(14) 如何进行血糖监测?	(24)
(15) 如何确定血糖监测的时间?	(25)
(16) 如何确定血糖监测的频率?	(25)
16. 如何控制高血脂症预防中风?	(26)
17. 如何利用有氧运动预防中风?	(26)
(1) 如何选择有氧代谢运动?	(26)
(2) 老年人怎样进行有氧代谢运动?	(27)
(3) 有氧代谢运动的益处有哪些?	(27)
18. 如何通过控制体重预防中风?	(28)

- (1) 减肥的原则有哪些? (28)
- (2) 饮食减肥的注意事项有哪些? (29)
- (3) 运动减肥的益处有哪些? (30)
- (4) 为什么三“管”齐下,减肥有望? (31)
- (5) 风靡世界的自然减肥风是什么? (34)
- 19. 哪些因素易诱发中风? 如何避免? (36)
- 20. 中风有哪些不可干预的危险因素? (37)
- 21. 吸烟、饮酒对中风有何影响? (38)
- 22. 不正确服用降压药为什么也可引起中风? (38)
- 23. 血管炎症性病变为什么能引起中风? (39)
- 24. 药物可引起中风发生吗? (39)
- 25. 口服避孕药会发生中风吗? (40)
- 26. 哪些先天性脑血管异常容易引起中风? (41)
- 27. 心脏病患者为什么易发生中风? (41)
- 28. 哪些血液成分异常是引起中风的重要原因? (42)

第三篇 中风发生后如何治疗

- 29. 怎样识别中风的发生? (44)
- 30. 发现中风后该如何就诊? (44)
- 31. 什么是卒中单元? (45)
- 32. 为什么卒中单元是脑血管疾病的最佳治疗模式?
..... (45)
- 33. 卒中单元的优势有哪些? (45)
- 34. 什么是重症监护病房? 它有哪些优点? (46)
- 35. 重症中风为什么要进行重症监护? (46)
- 36. 哪些中风患者必须入住中风重症监护病房? (46)
- 37. 什么叫脑梗死? (47)

38. 什么叫脑血栓形成?	(48)
39. 什么叫腔隙性脑梗死?	(48)
40. 脑梗死的治疗为什么要强调尽早进行?	(49)
41. 中风的急性期做头部 CT 和 MRI 检查各有哪些优缺点?	(50)
42. 脑 CT 检查正常是否就能排除中风?	(50)
43. 什么叫脑栓塞? 它是怎么发生的?	(51)
44. 什么是溶栓治疗? 有哪些患者适合溶栓治疗?	(51)
45. 什么叫脑出血? 如何治疗?	(52)
46. 脑出血的患者为什么一般不用止血剂?	(53)
47. 什么是蛛网膜下腔出血?	(54)
48. 蛛网膜下腔出血有哪些并发症?	(55)
49. 蛛网膜下腔出血后为什么强调卧床 4~6 周?	(55)
50. 蛛网膜下腔出血为什么要用止血剂?	(56)
51. 什么叫脑保护治疗? 常用药物有哪些?	(56)
52. 什么叫亚低温疗法? 它有哪些作用?	(58)
53. 什么叫脱水治疗?	(58)
54. 高压氧治疗中风有效吗?	(59)
55. 中风有哪些并发症? 如何治疗?	(60)
(1) 为什么会出现发热? 如何处理?	(60)
(2) 中风后合并呼吸道感染如何处理?	(61)
(3) 为什么发生急性肺水肿? 怎样处理?	(61)
(4) 什么叫脑心综合征?	(62)
(5) 中风急性期血压如何管理?	(63)
(6) 中风急性期合并上消化道出血如何处理?	(63)
(7) 泌尿系统合并症有哪些?	(63)
(8) 其他合并症有哪些?	(64)

56. 中风后抑郁状态如何诊断与处理?	(65)
57. 中风后焦虑状态如何诊断与处理?	(66)
58. 中风后肩痛如何治疗?	(66)
59. 什么是丘脑痛? 如何治疗?	(66)
60. 中风后头痛如何治疗?	(66)
61. 多器官功能衰竭如何治疗?	(67)
62. 如何预防多器官功能衰竭?	(67)
63. 为什么脑栓塞预后较脑血栓形成预后更差?	(68)
64. 脑梗死是否比脑出血预后好?	(68)
65. 中风的预后与哪些因素有关?	(69)
66. 如何对出血性中风预后进行评估?	(71)
67. 如何对缺血性中风预后进行评估?	(72)

第四篇 中风的二级预防

68. 二级预防的综合措施有哪些?	(74)
69. 怎样服用阿司匹林预防中风复发?	(74)
70. 怎样服用抵克力得预防中风?	(77)
71. 康复出院后应怎样到医院复查?	(77)
72. 如何调整情绪, 防止中风复发?	(78)
73. 如何观察患者是否复发?	(79)
74. 短暂性脑缺血发作是怎么回事? 如何预防与治疗?	(79)

第五篇 中风患者的康复治疗

75. 康复的概念是什么?	(81)
76. 中风患者康复的现状如何?	(81)

77. 中风后的康复机制是什么?	(82)
78. 中风康复治疗的原则有哪些?	(84)
79. 中风的康复流程是什么?	(85)
80. 卧床期康复的主要内容有哪些?	(86)
81. 坐位期康复的主要内容是什么?	(87)
82. 离床期康复的主要内容有哪些?	(88)
83. 步行期康复的主要内容有哪些?	(88)
84. 运动训练的前提条件有哪些?	(89)
85. 什么情况下要终止运动训练?	(89)
86. 何谓康复评定?	(89)
87. 康复评定的内容有哪些?	(90)
88. 中风患者进行功能评定的目的是什么?	(90)
89. 中风康复的适应症有哪些?	(90)
90. 中风康复的禁忌症有哪些?	(90)
91. 为什么提倡早期康复治疗?	(91)
92. 中风康复预后的影响因素有哪些?	(91)
93. 怎样预测中风患者功能障碍的预后情况?	(92)
94. 怎样预测偏瘫手的功能恢复程度?	(93)
95. 怎样预测偏瘫后步行功能恢复程度?	(93)
96. 有哪些康复治疗方法?	(93)
97. 什么是物理疗法?	(93)
98. 什么是作业疗法?	(94)
99. 什么是语言治疗?	(94)
100. 什么是失语症?	(94)
101. 什么是构音障碍?	(94)
102. 什么是心理治疗?	(94)
103. 中风后会出现哪些心理和情感障碍?	(95)
104. 什么是促通技术?	(96)

105. 中风后偏瘫的特点是什么?	(97)
106. 什么是联合反应?	(97)
107. 什么是共同运动?	(98)
108. 什么是姿势反射?	(98)
109. 中风后还有哪些运动功能障碍?	(100)
110. 中风患者早期为什么要特别注意床上体位? ...	(101)
111. 卧位时如何正确摆放中风患者的体位?	(102)
112. 卧位时可进行哪些训练?	(103)
113. 早期如何进行被动关节活动?	(103)
114. 如何利用健肢帮助患肢运动?	(104)
115. 卧位如何进行躯干运动?	(104)
116. 什么是桥式运动?	(105)
117. 怎样进行上肢功能训练?	(105)
118. 如何进行下肢功能训练?	(106)
119. 如何进行手指功能训练?	(107)
120. 如何进行体位转移训练?	(107)
121. 中风急性期患者进行体位变换时应注意些什么?	(109)
122. 中风患者早期应采取什么样的坐位?	(110)
123. 如何从坐位过渡到站立位?	(111)
124. 如何进行平衡训练?	(112)
125. 家属怎样帮助中风患者练习行走?	(112)
126. 站立步行训练有哪些内容?	(113)
127. 步行训练时家属应注意些什么?	(114)
128. 中风患者如何上下楼梯?	(115)
129. 日常生活活动能力训练有什么重要意义?	(115)
130. 日常生活活动能力训练包括哪些内容?	(117)
131. 如何进行饮食动作训练?	(118)

132. 中风患者如何自行完成个人卫生活动?	(119)
133. 中风患者如何进行更衣训练?	(120)
134. 什么是“废用综合征”?	(121)
135. 中风患者如何防治肩关节半脱位?	(123)
136. 如何防治偏瘫性肩痛?	(124)
137. 如何防治肩-手综合征?	(125)
138. 中风患者如何防治关节挛缩?	(125)
139. 如何矫正中风患者的异常步态?	(126)
140. 中风患者如何防治运动系统其他并发症?	(127)
141. 中风患者如何防治直立性低血压?	(129)
142. 面部问题的康复治疗主要有哪些?	(130)
143. 如何进行床的简单改造?	(131)
144. 如何选择轮椅?	(131)
145. 如何选择手杖?	(132)
146. 中风患者如何选择矫形器?	(133)

第六篇 中风的中医药治疗

147. 如何对中风患者进行辨证论治?	(135)
148. 临床常用中医治法有哪些?	(138)
149. 临床常用中药注射制剂有哪些?	(138)
150. 中医如何进行对症治疗?	(140)
151. 中风的病因病机有哪些?	(143)
152. 中风如何辨证?	(143)
153. 中风如何针灸施治?	(144)
154. 中风如何经验取穴?	(146)
155. 中风其他针刺疗法还有哪些?	(146)
156. 中风如何进行中成药的辨证应用?	(147)

157. 中西医结合治疗中风的优势有哪些?	(148)
-----------------------------	-------

第七篇 中风的护理

158. 中风患者急性期如何护理?	(150)
159. 蛛网膜下腔出血患者的护理应重点应注意什么?	(151)
160. 护理人员如何观察中风患者的病情变化?	(151)
161. “去大脑皮层状态”的患者如何护理?	(152)
162. 怎样进行中风患者的家庭护理?	(153)
163. 为什么有些中风患者会出现排尿困难?	(154)
164. 中风患者尿失禁的原因是什么?	(155)
165. 中风患者尿失禁时怎样护理?	(155)
166. 中风患者出现尿潴留如何处理?	(156)
167. 长期留置尿管的患者如何护理?	(156)
168. 长期留置尿管的患者如何训练膀胱的反射功能?	(157)
169. 中风患者容易出现便秘的原因是什么?	(157)
170. 中风患者为什么要保持大便通畅?	(158)
171. 中风患者如何保持大便通畅?	(158)
172. 中风患者出现大便失禁应如何护理?	(158)
173. 中风患者为什么要注意口腔护理?	(159)
174. 怎样进行口腔护理?	(159)
175. 中风患者如何保持口唇湿润?	(160)
176. 口腔溃疡如何护理?	(160)
177. 什么是褥疮?	(160)
178. 褥疮是如何形成的?	(160)

179. 发生褥疮的原因是什么?	(161)
180. 褥疮的好发部位有哪些?	(161)
181. 褥疮分为几期?	(161)
182. 怎样预防褥疮的发生?	(162)
183. 中风患者发生褥疮怎么办?	(163)
184. 为什么合理安排中风患者饮食很重要?	(164)
185. 如何安排中风患者的饮食?	(165)
186. 中风患者在不同阶段的饮食应注意什么?	(165)
187. 什么叫管喂饮食?	(166)
188. 哪些中风患者需插胃管?	(166)
189. 怎样为患者插胃管?	(166)
190. 如何拔胃管?	(167)
191. 管喂饮食有哪些注意事项?	(167)
192. 鼻饲配方奶有哪些种类?	(168)
193. 怎样为鼻饲患者配制混合奶?	(169)
194. 鼻饲配方奶的注意事项?	(169)
195. 鼻饲患者可选择哪些食物?	(169)
196. 怎样帮助吞咽困难的中风患者进食?	(169)
197. 中风患者恢复期饮食有哪些禁忌?	(170)
198. 常食鱼肉能预防中风吗?	(171)
199. 为什么中风患者要多食含铬食物?	(171)
200. 合理饮茶能预防中风吗?	(171)
201. 中风患者出现高热时应该怎样护理?	(172)
202. 中风患者为什么要保持乐观情绪?	(173)
203. 中风患者易出现哪些心理障碍?	(174)
204. 中风患者心理护理常用方法有哪些?	(174)
205. 中风患者心理护理怎样进行?	(175)

206. 中风患者出现精神障碍应该如何护理?	(176)
207. 中风后继发癫痫怎么办?	(176)
208. 怎样为中风患者洗澡更衣?	(177)
209. 怎样布置中风患者的居室?	(178)
210. 中风患者应配备什么样的床铺?	(178)
211. 怎样对中风患者的居室进行空气消毒?	(179)
212. 怎样帮助卧床中风患者翻身?	(179)
213. 怎样帮助卧床中风患者更换被褥衣服?	(179)
214. 如何为中风患者选择衣着?	(180)
215. 怎样帮助中风患者梳洗头发?	(180)
216. 怎样防治中风患者的下肢静脉血栓形成?	(181)
217. 有的中风患者为什么要使用冰枕?	(181)
218. 使用冰枕时应注意什么?	(182)
219. 中风患者使用冬眠药物时应注意什么?	(182)
220. 有的中风患者为什么呃逆不止?	(182)
221. 中风患者频发呃逆时怎么办?	(183)
222. 脑出血恢复期的护理有哪些?	(183)
223. 中风患者出院后需要继续服药吗?	(184)
224. 中风患者出院指导是什么?	(184)
225. 定期复查对中风患者有什么意义?	(184)

第一篇 中风的基本常识

1. 什么是中风?

中风是一种急性起病、迅速出现局限性或弥漫性脑功能缺失的脑血管病,又可称为脑卒中,它可表现为偏瘫、失语、躯体麻木、吞咽困难、耳聋、口角歪斜,严重时可出现昏迷、抽搐、大小便失禁。根据病理性质分为出血性卒中和缺血性卒中等,前者分为脑出血和蛛网膜下腔出血;后者又称为脑梗死,它包括脑血栓形成和脑栓塞。

2. 中风发生的病因有哪些? 有哪些常见的症状?

许多全身性血管病变、局部脑血管病变及血液系统病变均与中风的发生有关,病因可以是单一的,亦可因多种病因联合所致。常见的病因有:

①血管壁病变,以高血压性动脉硬化和动脉粥样硬化所致的血管损害最常见,其次为结核、梅毒、结缔组织病和钩体病等多种原因所致的动脉炎,以及先天性血管病和各种原因的血管损伤所致。

②心脏病和血流动力学改变,如高血压、低血压或血压的急骤波动,以及风心病、心肌病所致的心房纤颤。

③血液成分和血流动力学改变,包括各种原因所致的高粘血症,如脱水、红细胞增多症、高纤维蛋白原血症、白血病等;以及凝血机制异常,如应用抗凝剂、服用避孕药物和弥漫性血管内凝血等。

④其他病因包括空气、脂肪、癌细胞、高血压等栓子及脑血管受压、外伤等。

常见的症状有:偏瘫、失语、吞咽障碍、躯体感觉异常、昏迷、抽

搞等。

3. 脑的血液供应是怎样的？

脑的血液供应包括颈内动脉系统和椎-基底动脉系统，是脑的重要供血动脉。颈内动脉系统主要分支有眼动脉、脉络前动脉、后交通动脉、大脑前动脉和大脑中动脉，供应大脑半球前 3/5 部分（额叶、顶叶、颞叶和基底节）的血液。椎-基底动脉系统主要供应大脑半球后 2/5 部分、丘脑、脑干和小脑的血液。因此，当大脑椎-基底动脉系统供血不足的时候，患者可出现眩晕、耳鸣、跌倒等。当大脑前、中动脉供血不足时，可出现偏身麻木或偏瘫。

4. 中风为什么会出现偏瘫、失语？

大脑是人体的司令部，正常成人的脑重约 1500g，占体重的 2%~3%。脑的血液供应非常丰富，代谢极为旺盛，脑组织的耗氧量占全身耗氧量的 20%~30%，能量来源主要依赖于糖的有氧代谢，几乎无能量储备。因此，脑组织对缺血、缺氧性损害十分敏感。无论氧分压明显下降或血流量明显减少，都会出现脑功能的明显损害。如果大脑的运动中枢受到损害，就会出现偏瘫；如果大脑的语言中枢受到损害，就会表现为失语；如果大脑的多部位受损就会出现多个功能的丧失，甚至可能会出现痴呆；如果是急性的大面积脑损害，那就可能出现昏迷不醒的现象。

5. 中风为什么会留下后遗症？

这是临床工作中需要经常向患者及家属解答的一个问题，原因如下：根据病理研究，脑动脉闭塞 6 小时以内，脑组织改变尚不明显，属可逆性的；脑动脉闭塞 8~48 小时，缺血最重的中心部位发生软化坏死，也就是说缺血性中风的脑动脉闭塞造成的梗塞区域，或出血性中风的出血区域，如果在几个小时内不能形成血液的再灌注、改变脑细胞缺血缺氧的状态，就必然会形成缺血最重的中心部位的软化坏死。

临床上，缺血性中风患者能在几小时内到医院就诊、确诊，并