

衣食住行

衣食住行保健丛书

主编 晏 勇

重庆出版社

脑血管病
防治



衣食住行保健丛书

衣食住行

主编
编著

晏
晏
晏

勇
勇
宁

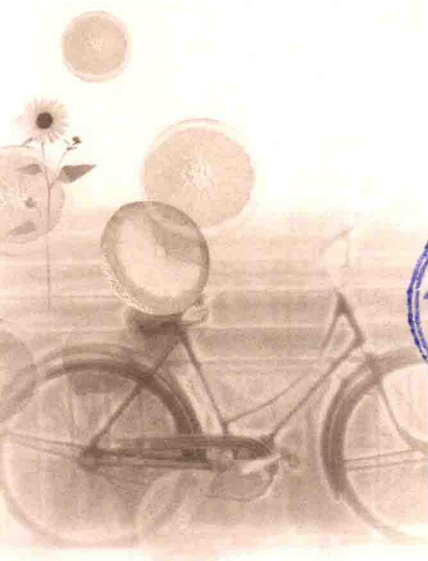
胡 明
刘学华

向智权

重庆出版社

与

脑血管病 防治



图书在版编目 (CIP) 数据

衣食住行与脑血管病防治/晏勇主编. —重庆: 重庆出版社, 2002.

(衣食住行保健丛书/王灿, 宿文忠策划)

ISBN 7-5366-5538-X

I. 衣... II. 晏... III. 脑血管疾病—防治 IV.R743

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 077793 号

责任编辑 宿文忠

封面设计 向洋

技术设计 柯仁

衣食住行与脑血管病防治

衣食住行保健丛书

晏勇 主编

重庆出版社出版、发行 (重庆长江二路 205 号)

新华书店经销 四川外语学院印刷厂印刷

*

开本 880×1230 1/32 印张 6.625 插页 6 字数 160 千

2002 年 4 月第 1 版 2002 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 1-4 000

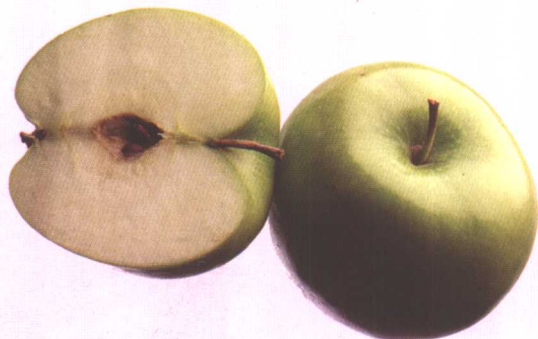
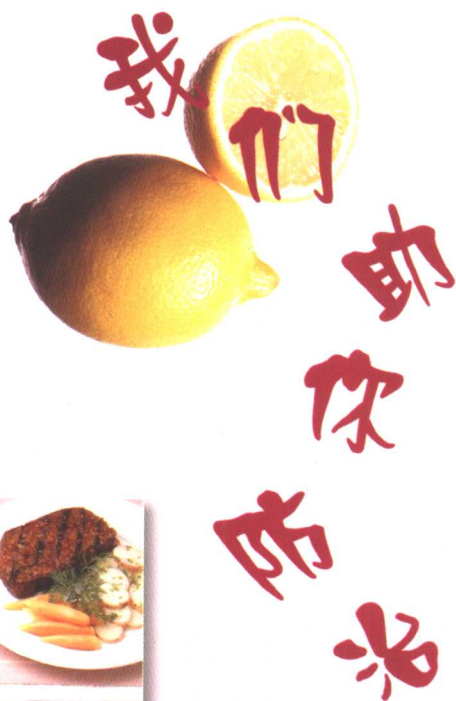
*

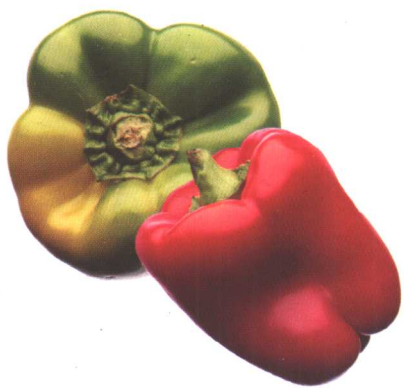
ISBN 7-5366-5538-X/R · 190

定价: 16.00 元

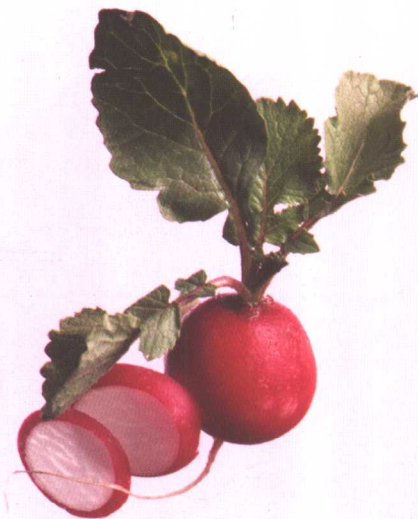
74794108

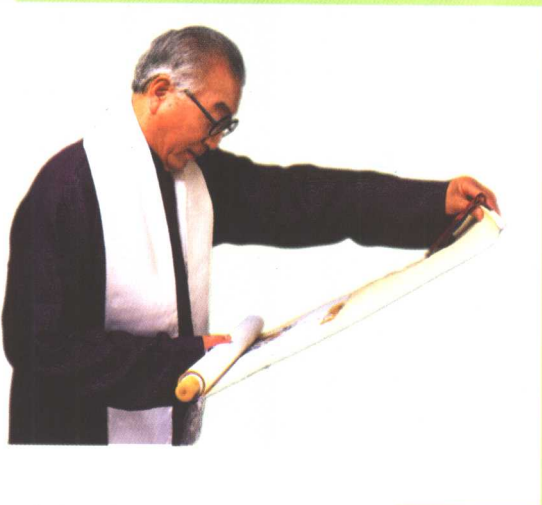






腦
血
酸
病





出版者的话

就我国目前的社会发展水平看,医疗保健的重点已从解决传染病与流行病的防治逐步转入解决非传染性疾病、退行性疾病和精神病等一些现代社会中的常见病的防治。人口的老齡化、生活节奏加快后造成的不良生活习惯、生活水平提高后造成的饮食结构的不合理、工业化及都市化带来的环境污染和生态平衡失调等等,使得诸如高血压、冠心病、糖尿病、癌症、精神病等疾病的患病率急剧增高,相应的防治与愈后康复已成为要解决的主要问题。

而这类疾病有一个共同特点,就是与我们的日常生活,即“衣食住行”密切相关。加之医疗制度的改革、社区医疗系统的开展及人们保健意识的增强,都将使广大群众在依靠医院治病的同时,更加渴求获得现代的,科学的,蕴含在“衣食住行”中的预防和治疗疾病的知识。

为此,我们策划、设计了这套《衣食住行保健丛书》;以本直辖市范围内的重庆医科大学、第三军医大学为主体,并面向全国选择具有高学历、高职称的优秀中青年医生及部分经验丰富的老专家作为我们的作者,旨在逐步推出一些以某系统疾病、某器官疾病、某类型疾病或某种疾病为专题,介绍相关防治保健知识的单本图书。相信这些有志于科普创作的医学专家们,在参阅、收集一定数量的文献、中西医资料后,能编纂出一本本代表我年轻直辖市水平的、深受全国群众欢迎的现代医学科普读物。

前 言

脑血管疾病又称“中风”、“脑卒中”或“脑血管意外”，其发病率、患病率、死亡率和致残率都很高，严重威胁人类的生命安全、身体健康和生活质量，是人类健康的“三大杀手”之一。根据世界卫生组织(WHO)2001年公布的统计资料，“中风”位居人类十大疾病“杀手”第二，仅次于冠心病，全世界至少有3 000多万人患脑血管疾病，每年新增加中风病人1 000多万人，每年有600多万人死于中风。按此比例推算，我国13亿人口中每年有约200万人新患“中风”，至少有750万人受到“中风”的折磨，每年约有130万人死于“中风”。而实际上我国的流行病学调查结果显示脑血管疾病的年发病率、患病率和死亡率均显著高于西方国家。在我国城乡的许多地区，“中风”的发病率、患病率和死亡率远远超过癌症和心脏病而高居首位。在老年人群中，脑血管疾病所致的死亡数已占各种死亡原因的首位。在大中型医院神经内科住院的病人中，脑血管疾病患者约占 $1/4 \sim 1/2$ ，若包括急诊科的病例则比例还会更高。中风患者存活者中 $3/4$ 的病人有残废，其中42%为重度残废。脑血管疾病不仅给人类健康、生命安全和生存质量带来严重的损害和威胁，而且给家庭、社会和国家带来巨大的经济支出，给病人和亲属带来沉重的精神负担。

近年来，世界范围内许多国家的脑血管疾病的发病率呈上升趋势，可能与膳食结构改变和社会竞争加剧、工作节奏加快、精神紧张等因素有关；但国外发达国家中脑血管疾病的死亡率却有明显下降趋势，如法国的脑血管疾病死亡率下降了30%，美国下降了54%。目前我国虽无确切统计，但各大中型医院中脑血管疾病的死亡率与10年前比较也有较大幅度的降低。其原因很多，除了

对脑血管疾病的诊断和治疗方法有显著改进外,最主要的是通过广泛开展的卫生知识宣传和健康教育,越来越多的人对脑血管疾病有了更多的认识 and 了解,并从“衣、食、住、行”各方面进行预防和干预治疗,特别是开展了对高血压病、糖尿病、高脂血症等危险因素 的预防和早期治疗的结果。

然而,还有很多人对脑血管疾病的相关知识知之甚少或完全不了解,有的人已有“中风”的危险因素存在,如患高血压多年,经常头痛、头昏,但仍不就医,不测量血压,不正规服用抗高血压的药物,不戒除烟酒,不控制自己的情绪和脾气而常常狂喜或暴怒、焦虑或紧张,不注意作息时间甚至于通宵达旦地工作或娱乐,最终导致脑出血发生而丧命或留下终生残废;有的人甚至有过短暂性脑缺血发作仍不去医院检查,不服药,不注意饮食起居,终致脑梗塞而导致终生残废甚至丧命。

一般说来,脑血管疾病是可防可治的。通过正确有效的预防,很多人因控制了危险因素后就可以不患脑血管疾病或延迟患脑血管疾病,或减轻中风的严重程度。一旦患了脑血管疾病,如能尽快送医院治疗,也多能挽救生命;在中风的急性期如能给予积极的抢救治疗,进行正确的自然支持和脑保护,或积极控制和减少肺、心、泌尿系统等并发症,让病人渡过急性期,则可为其后的恢复创造条件。在疾病的恢复期,如能尽早进行科学合理的康复训练和养治,也可完全康复或使肢体瘫痪、麻木、语言和精神残废程度降到最低。

但严重“中风”(如大量脑出血、大面积脑梗塞等)对人类生命的严重威胁,目前还缺少有效的手段;中风后由于缺血、缺氧引起的细胞和分子水平的多种多样的生化、病理异常变化目前多无相应的对策;即使保住了生命的病人其瘫痪肢体、语言功能的恢复,精神和智力的恢复等有的需经过漫长过程,有的甚至无复原的可能而造成终生残废。这些病人身心损害、精神负担、家庭护理的重

负和繁重的经济负担等可想而知。因此,全社会都应了解脑血管疾病的严重危害,普及有关知识,积极防治脑血管疾病,而且必须把预防放在首位。特别对高危人群,如中老年人群,有高血压、高血脂、糖尿病、肥胖等个体,除积极治疗和消除有关危险因素外,还应从“衣、食、住、行”等全方位着手预防,防范于未然。

本书参阅了大量国内外文献,介绍了现代防治脑血管疾病的最新研究成果和技术,选材广泛。写作上力求通俗生动,浅显易懂,融科学性、知识性、趣味性、实用性于一体。深信大家阅读后,可以提高对脑血管疾病的了解,增加防治脑血管疾病的有用知识,以期达到有意识地预防和减少脑血管疾病的诸多危险因素对身体的损害,降低脑血管疾病的发病率,对保障身体健康、延年增寿有所裨益。

该书虽几易其稿,但因著作者水平有限,不妥之处恳请斧正。在本书编辑出版过程中,得到了不少专家、学者的指导和帮助,谨此致谢。

作 者

2001年9月于重庆医科大学附属第一医院

目 录

出版者的话	(1)
前言	(1)
1. 基础篇	(1)
1.1 什么是脑血管疾病	(1)
1.1.1 脑血管疾病的发病率和患病率	(2)
1.1.2 脑的血液供应	(4)
1.1.3 脑血管疾病的发病机理	(9)
1.1.4 脑血管疾病的临床分类	(15)
1.1.5 几种常见脑血管疾病的主要临床表现	(17)
1.1.6 中医对脑血管疾病的论述	(35)
1.2 脑血管疾病对人体的影响	(37)
1.2.1 脑血管疾病对身体运动的影响	(37)
1.2.2 脑血管疾病对身体感觉的影响	(39)
1.2.3 脑血管疾病对精神、智力的影响	(39)
1.2.4 脑血管疾病与癫痫发作	(41)
1.2.5 脑血管疾病对消化系统的影响	(43)
1.2.6 脑血管疾病对心脏功能的影响	(44)
1.2.7 脑血管疾病对循环系统的影响	(46)
1.2.8 脑血管疾病对肺功能的影响	(48)
1.2.9 脑血管疾病对泌尿系统功能的影响	(50)
1.2.10 脑血管疾病对其他系统功能的影响	(51)
1.3 脑血管疾病的预后	(54)
1.3.1 脑血管疾病的死亡率	(54)
1.3.2 脑血管疾病的致残率	(56)

II

1.3.3 脑血管疾病的复发·····	(57)
2. 未病预防篇 ·····	(59)
2.1 哪些人易患脑血管疾病 ·····	(59)
2.1.1 血管壁病变·····	(60)
2.1.2 血液成分改变和血液流变学异常·····	(61)
2.1.3 高血压人群·····	(62)
2.1.4 心脏病人群·····	(64)
2.1.5 糖尿病人群·····	(65)
2.1.6 高脂血症人群·····	(67)
2.1.7 吸烟、酗酒、吸毒等不良嗜好人群·····	(69)
2.1.8 不良生活方式人群·····	(70)
2.1.9 服用大剂量避孕药物·····	(70)
2.1.10 无症状性颈动脉杂音 ·····	(71)
2.1.11 卒中病史 ·····	(71)
2.1.12 年龄 ·····	(72)
2.1.13 性别 ·····	(72)
2.1.14 种族 ·····	(73)
2.1.15 遗传 ·····	(73)
2.2 哪些因素易诱发脑血管疾病 ·····	(77)
2.2.1 情绪变化及用力·····	(78)
2.2.2 饮酒及饮食不节·····	(80)
2.2.3 疲劳·····	(80)
2.2.4 感染·····	(81)
2.3 如何用现代医学手段早期发现脑血管疾病 ·····	(82)
2.3.1 血压检查·····	(82)
2.3.2 血液生化检查·····	(83)
2.3.3 脑脊液检查·····	(85)
2.3.4 脑电图检查·····	(85)

2.3.5 诱发电位检查·····	(86)
2.3.6 脑血管造影·····	(87)
2.3.7 经颅多普勒超声检查·····	(88)
2.3.8 CT 和 MRI 检查 ·····	(91)
2.3.9 单光子发射计算机断层扫描(SPECT) ·····	(96)
2.3.10 正电子发射计算机断层扫描(PET) ·····	(98)
2.4 脑血管疾病的预防 ·····	(99)
2.4.1 脑血管疾病预防的一般原则 ·····	(100)
2.4.2 脑血管疾病的社区干预 ·····	(101)
2.5 如何从“衣”的角度预防脑血管疾病 ·····	(102)
2.6 如何从“食”的角度预防脑血管疾病 ·····	(103)
2.6.1 合理膳食 ·····	(104)
2.6.2 有预防和治疗功能的饮食疗法 ·····	(106)
2.7 如何从“住”的角度预防脑血管疾病 ·····	(112)
2.8 如何从“行”的角度预防脑血管疾病 ·····	(114)
2.9 如何从“精神、心理”的角度预防脑血管疾病 ·····	(116)
3. 已病养治篇 ·····	(118)
3.1 现代医学对脑血管疾病的治疗原则和方法 ·····	(118)
3.1.1 “中风”急性期的处理原则 ·····	(118)
3.1.2 脑血管疾病康复期的药物治疗 ·····	(133)
3.1.3 脑血管疾病康复期的治疗措施 ·····	(146)
3.2 中医对脑血管疾病的治疗原则和方法 ·····	(173)
3.3 如何从“衣”的角度养治脑血管疾病 ·····	(179)
3.4 如何从“食”的角度养治脑血管疾病 ·····	(180)
3.5 如何从“住”的角度养治脑血管疾病 ·····	(186)
3.6 如何从“行”的角度养治脑血管疾病 ·····	(188)
3.7 如何从“精神、心理”的角度养治脑血管疾病 ·····	(191)
附录·····	(194)

1. 基础篇

1.1 什么是脑血管疾病？

顾名思义,从本病的名称来看,脑血管疾病仅仅是指由脑部的血管病变引起的疾病,但这是很不全面的。实际上脑血管疾病的概念不仅仅指局限于脑部的血管的病变,还包括供应脑部血液的颅外血管(包括心血管及供应脑部血液的大血管如主动脉弓、颈总动脉、椎动脉等)发生的病变,以及由全身血液循环紊乱(如低血压、高血压、血粘度异常)等血管源性病因所引起的脑部供血障碍。不论是血管、血液循环和血液成分异常等引起的脑血管堵塞或出血性病变,还是血管炎症引起的血管闭塞,常导致病人出现一侧口眼歪斜、伸舌偏斜和上下肢无力或完全不能活动(偏瘫)、一侧身体麻木或痛觉消失(偏身感觉障碍)、失语、昏迷等神经功能损害,统称作脑血管疾病。这类疾病多数发病突然,犹如“风吹物、物即倒”,我国传统医学形象地称之为“中风”、“脑卒中”。西医统称作“脑血管意外”、“脑血管疾病”。根据病理和影像表现等不同,临床又分为脑出血、蛛网膜下腔出血、脑梗塞(脑血栓形成、脑栓塞、腔隙性梗塞)、海绵窦血栓形成,动脉炎、动静脉畸形,……等;根据病变的部位把脑出血分为基底节出血(内囊出血、外囊出血、丘脑出血)、脑叶出血、脑干出血、小脑出血等,将脑梗塞又分为皮质梗塞、基底节梗塞、腔隙性梗塞、分水岭梗塞、小脑梗塞、脑干梗塞等等。

脑血管疾病的发病率、死亡率、致残率和复发率均很高,是当今世界上严重威胁人类生命、严重摧残人类健康的主要疾病之一,与心脏病和恶性肿瘤(癌症)构成人类三大致死性疾病。在很多国家和地区,脑血管疾病的发病率、死亡率、致残率和复发率均高居首位。但从某种角度看,脑血管疾病又是可以预防的。因此,世界

2 衣食住行保健丛书

各国对脑血管疾病的预防、治疗和康复均极为重视。WHO 从 21 世纪“人人享有健康”的战略方针出发,提出对心脑血管疾病要大力开展以人群为基础的一级预防方针。我国自“七五”以来的近 20 年间,一直把“中风”的防治作为卫生工作和医学研究的一项重点攻关课题,深入开展了脑血管疾病流行病学、发病机制、发病后脑组织各种病理、生理、生化改变及脑保护治疗等研究,并选择性开展了脑血管疾病危险因素的干预试验和社区防治研究,已取得初步成果,积累了有益的经验。

1.1.1 脑血管疾病的发病率和患病率

根据 WHO 2001 年公布的统计资料,“中风”位居人类十大疾病“杀手”第二,仅次于冠心病。目前全世界每年每 10 万人中就有 100~250 人“中风”。在荷兰、美国、英国、法国、芬兰和瑞士等西方国家的调查表明,第一次中风的发病率为 320~400/10 万人。在东方国家的中国和日本,脑血管疾病的发病率为 200/10 万人左右。在西方国家脑血管疾病的患病率为 500~700/(10 万人·年),平均为 600/(10 万人·年),东方国家可达 900/(10 万人·年)。脑血管疾病的死亡率为 100/10 万人/年。按此比例推算,全世界 60 亿人口中,每年新增脑血管疾病患者 600 万~1 500 万,患病人数高达 3 000 万~4 200 万左右。我国 13 亿人口中每年有 130 万~320 多万人新患“中风”,每年至少有 780 万人受到“中风”的摧残和折磨。

我国脑血管疾病流行病学调查协作组对全国 7 大城市与 22 个省农村的 30 万人抽样调查结果显示:城市人口中脑血管疾病的发病率为 219/(10 万人·年),患病率为 719/(10 万人·年);农村脑血管疾病的发病率为 185/(10 万人·年),患病率为 394/(10 万人·年),均显著高于西方国家。在我国城乡的许多地区脑卒中的发病

率和患病率更是高居首位,如北京城区 1980 年调查脑血管疾病的年发病率为 307/10 万人,患病率为 1 285 人/10 万人。1982 年哈尔滨城区调查结果显示,脑血管疾病的年发病率为 441/10 万,患病率为 1 249/10 万,显著高于全国平均水平和西方国家,高居三大“杀手”疾病之冠。但部分南方农村脑血管疾病的患病率仅为 95/(10 万人·年),约为哈尔滨城区的 1/13,也显著低于全国平均水平;而同样位于南方的台湾省的一项调查显示在 36 岁以上人群中脑血管疾病的患病率则高达 1 642/(10 万·年),居全国之冠。

从发病年龄看,在老年人群中脑血管疾病的发病率更高,所致的死亡数已占各种死亡原因的首位。国外资料显示,脑血管疾病的发病率从 20 岁以下的 5/10 万人直线上升到 85 岁的 1 800/10 万人,大约 25% 的病人在 50 岁以下,70% 的病人发病年龄超过 60 岁。40~50 岁年龄组卒中的发病率为 100~200/10 万人,65~74 岁年龄组增至约 1 000/10 万人,75~84 岁年龄组增至 2 000/10 万人。我国城乡两次大规模调查资料显示:75 岁及以上年龄组发病率为 65~74 岁年龄组的 1.4~1.6 倍,为 55~64 岁组的 3~4 倍,为 45~54 岁组的 5~8 倍,为 35~44 岁组的 30 多倍。因此可以说脑血管疾病是一种老年性疾病,年龄越大,患病几率越高。

我国各年龄组脑卒中发病率和患病率如表 1。

表 1 中国脑卒中发病率和患病率(1986 年,1/10 万)

年龄组	发病率	患病率
0~	0.00	0.00
5~	0.00	1.74
10~	0.40	0.00
15~	0.03	2.40
20~	2.44	3.76
25~	1.47	4.42
30~	4.28	9.10