

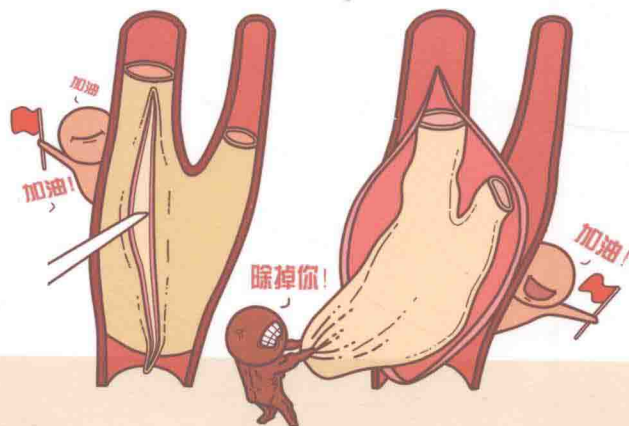
中国卒中学会
中华预防医学会卒中预防与控制专业委员会

推荐用书



“扫描” 脑血管病

王拥军 曾进胜 主审
秦海强 主编



科学出版社

北京市科学技术委员会科普专项资助

“扫描”脑血管病

王拥军 曾进胜 主审

秦海强 主编

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书以通俗、简练的语言,讲述了常见脑血管病——卒中的基本概念、卒中的诱因与预防、卒中的识别、卒中的防治和卒中后的护理,以问答和知识点的形式展现大众所关心的脑血管病热点问题。

本书以纸质书为基本载体,采用图文、语音、动漫等多种媒体的形式呈现相关内容,适合关注脑血管病的人群阅读。

图书在版编目(CIP)数据

“扫描”脑血管病 / 秦海强主编. — 北京: 科学出版社, 2016.6

ISBN 978-7-03-047585-5

I. 扫… II. 秦… III. 脑血管疾病—诊疗 IV. R743

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第046595号

责任编辑: 沈红芬 / 责任校对: 郑金红

责任印制: 赵 博 / 封面设计: 陈 敬

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

北京利丰雅高长城印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2016年6月第 一 版 开本: 720 × 1000 1/16

2016年6月第一次印刷 印张: 7 1/4

字数: 120 000

定价: 39.00元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

编写人员

主 审 王拥军 首都医科大学附属北京天坛医院
 曾进胜 中山大学附属第一医院

主 编 秦海强 首都医科大学附属北京天坛医院

编 者 （按姓氏汉语拼音排序）

杜万良 首都医科大学附属北京天坛医院

李子孝 首都医科大学附属北京天坛医院

马 力 首都医科大学附属北京天坛医院

马锐华 首都医科大学附属北京天坛医院

穆军升 首都医科大学附属北京安贞医院

王 健 成都市第二人民医院

王蓬蓬 首都医科大学附属北京天坛医院

谢国庆 北京广济中医院

张亚清 首都医科大学附属北京天坛医院

赵依双 首都医科大学附属北京天坛医院

郑华光 首都医科大学附属北京天坛医院

动漫制作 博影艺图科技（北京）有限公司

重庆卡乐蓉广告文化传媒公司

插 图 陈鸿博 刘 硕

序 一

一提起卒中，很多人会联想到半身不遂、痴呆和死亡。随着我国经济的发展，生活方式的改变，卒中在我国的发病率呈快速上升趋势，目前已经成为我国首要致死性和致残性疾病，严重影响了民众的寿命和生活质量，同时也给家庭陪护、社会医疗保险等造成了沉重的负担。降低卒中危害的最好办法是通过健康教育，增加公众的卒中防治知识，让病人少发病，发病后采取正确的处理方法，减少卒中危害，不要引起更大的伤害。

为了提高科普宣传效果，让大众更便捷地了解卒中知识，由我科青年医生发起编写的《“扫描”脑血管病》，首次把传统纸质书籍与多媒体进行了结合，以纸质书籍为主要载体，而一些难以用静态媒介表达的内容，通过扫描“二维码”的方式，借助手机点击获取多媒体内容。这是一次大胆和有益的尝试，相信会受到不同年龄阶层人士的欢迎。

我希望通过此书的出版，让更多公众了解卒中，进而采取行之有效的方式减少卒中的危害。也希望以这种新的知识传播方式，积累更多的卒中健康宣教经验，为持之以恒的卒中防治工作带来新的活力！

王拥军

2016年3月

序 二

脑血管病的患病率之高，从医院接诊患者之多可见一斑。无论在神经科门诊、急诊还是病房，总可以看到大量偏瘫、言语不清、口角歪斜的患者，他们大多数是脑血管病所致。神经科医生日常最主要的工作也就是为这些患者提供诊断和防治服务。然而，医生在脑血管病的防治中直接起到的作用非常“有限”，因为患者只有在发病早期接受住院诊疗、出院后每月或数月一次门诊复查时才与医生共同讨论治疗方案，其余大多数时间，患者见不到医生，主要进行自我康复和锻炼。更为重要的是，脑血管病的预防是全方位的，包括保持日常健康的生活方式等。一旦发病后，自我发现并快速转运到医院治疗极其重要。这些都要求大众对脑血管病的基本知识有所了解，才可能使脑血管病预防、急救、治疗和康复等过程变得更加通畅与高效，从而使大众从中获益，甚至挽救生命。

临床医生，尤其是知名医院的医生对脑血管病有着深刻的理解，他们了解国内外相关研究进展，能够客观地把最新的知识传递给大众，但由于工作繁忙，实际能从事脑血管病知识科普工作的时间很少。因此，当看到这本由国内许多知名医院的医生共同编写的科普读物时，非常感动和开心！他们利用业余时间精心编写这本读物实属不易。这些编者多为中青年医生，思维敏捷、视野开阔，创新性地把传统的纸版书籍与多媒体动画有机结合，在当下医学科普书中，别具特色。希

望这种新形式能给大家带来耳目一新的感觉，能让读者在轻松愉快的氛围中接受脑血管病科普知识，并能运用学到的相关知识来保护自己和家人！

曾进胜

2016年6月1日

前 言

随着经济的发展、生活方式的改变，近 30 年我国卒中的发病率持续升高，卒中已经成为严重影响我国居民健康的疾病。大约每 12 秒钟就有一个卒中新发病人，有 1/6 的人一生中会发生或轻或重的卒中。卒中并不是少数不幸者的梦魇，而是可能危害到每个家庭的常见疾病。

脑血管病具有四高（高发病率、高死亡率、高致残率和高复发率）特点，给社会、家庭和病人带来沉重的负担与巨大的痛苦。例如，卒中存活病人中有 2/3 的可能性留下偏瘫、失语、痴呆等残疾，卒中远超外伤、先天性疾病等，是引起残疾的首要原因，给家庭的看护造成极大的困难。如果病人住院，每个急性卒中病人的住院费均超过了 1.1 万元，相当于中国人均可支配收入的一半，给家庭造成了沉重的经济负担。

与卒中的巨大危害相比，我国居民对卒中的认知相当匮乏。主要表现为患病前的懈怠及患病后的焦虑。由于缺乏卒中的基本知识，日常生活中不注意卒中的预防，导致中国成为卒中发病率很高的国家，很多老年人甚至不知道高血压可以引起卒中，许多老年人在一年之内未测量过血压，这在西方发达国家几乎是不可想象的事情。与此同时，很多家庭在遇到脑血管病后，会出现慌乱，不知如何采取急救措施，到了医院后也无法配合医生尽早开始治疗。甚至当医生要求家属签字时，会出现家属四处电话求助于自己的医生朋友的情况，耽误了宝贵的抢救时间。病人进入康复期后，不采取正确的康复方法，身体残疾和负面心理情绪进一步加重，给病人和家属带来了二次伤害。可以说，我国居民对卒中防治知识的匮乏，直接或间接地加重了卒中的危害。

我国居民缺乏卒中防治知识有两大重要原因。首先是存在侥幸心理，期望自己和家人远离卒中，从主观上不愿意了解卒中，但严峻的现实告诉我们，几乎每个家庭都有成员发生过卒中，甚至因卒中失去生命，卒中随时可能在你的身边发生。另外，目前获取卒中知识的方式有待改善。新媒体的发展，现代人遇到问题倾向于上网找寻答案，但网络上的信息多是碎片化的，繁杂无序，同一个问题，经常搜索出截然相反的答案。同时，网络上还充斥着各种有形和无形的广告，即使花费很长的时间也难以找到真正有价值的信息。

老百姓需要掌握卒中防治知识来维护自己和家人的健康，同时医务工作者的收入来源于税收，也有责任对大众进行医学知识科普教育。为此，首都医科大学附属北京天坛医院等多家医院的专家共同发起科普宣教活动，积极向大众传播卒中防治知识，以减少日益加重的卒中威胁。但采用什么样的形式才能达到理想的宣传效果呢，这曾一度引起争议。传统纸质图书内容详实、系统，科学性强，也符合大众的阅读习惯，深受大众尤其是老年人的喜爱，但也存在着无法展示视频、动画等多媒体内容的缺陷。基于此，在出版界专家建议下，我们以图书为基本媒介，将图文、语音、动漫等多媒体素材通过现代科技“扫描”的方法聚合到了实体图书上。使读者既能享受到阅读传统书籍的便利，也能体会到多媒体的魅力。

本书的出版得到了北京市科学技术委员会科普专项经费资助，保证了本书最终能以多媒体视频和漫画的形式呈现在读者的面前。同时，本书的编写得到了领导、老师和朋友的关心与帮助，使得本书更具可读性。对他们的帮助，在此一并表示衷心的感谢！

秦海强

2016年3月

目 录

序一

序二

前言

第一章 脑和卒中..... 001

第一节 大脑功能区 001

人的大脑如何工作 001

第二节 卒中的基本概念 004

什么是卒中 004

卒中有哪几种类型 006

蛛网膜下腔出血和脑出血有什么区别 008

什么是腔隙性梗死 009

脑卒中会遗传吗 010

脑卒中的发生和气候有关吗 011

第二章 卒中的诱因与预防..... 012

发达国家和发展中国家卒中变化趋势图说明了什么 012

第一节 高血压 013

血压正常值是多少	014
怎样才能确诊高血压	015
测血压时有哪些注意事项	015
白大褂综合征	016
多长时间监测一次血压	016
如何降血压	017
老百姓停用降压药的几个“借口”	018
什么情况下可以考虑停用或者减用降压药	020
第二节 高血脂	022
什么是血脂	022
血脂化验有哪些注意事项	024
血脂指标在正常值范围, 血脂正常吗	024
二步法教你学会判断血脂危险度	025
患心脑血管病的风险可以预估吗	026
血脂控制的目标值是多少	027
什么是“他汀”类药物	028
使用“他汀”类药物的几条建议	029
正常成年人该多长时间测一次血脂	030
高脂血症病人如何进行膳食评价	031
瘦人会发生脂代谢紊乱吗	032
第三节 糖尿病	033
糖尿病与卒中的关系	034
血糖的监测	035
糖尿病治疗的“五驾马车”	036
第四节 吸烟	037
吸烟如何引起卒中	037

有关远离烟草的忠告	037
第五节 其他诱因	038
心脏疾病与卒中的关系	038
动脉粥样硬化性斑块与卒中的关系	039
第六节 饮食与体力活动	040
健康、美味饮食 12 点建议	040
如何进行体力活动	042
应该进行多大的运动量	042
第三章 卒中的识别.....	043
第一节 卒中的常见表现	043
卒中的常见表现有哪些	043
什么是短暂性脑缺血发作	048
为什么说“病人的健康，往往就差一个电话”	049
急救病人最好通过哪种方式运送到医院	051
第二节 卒中的临床仪器检查	052
一表看懂卒中的检查有哪些	052
辅助检查能够提供哪些信息	054
常用检查分别有哪些用途	055
第四章 卒中的治疗.....	059
第一节 药物治疗	059
什么是最合理的治疗（理想的治疗卒中的医院标准） ...	059
常用药物治疗有哪些	060
什么是溶栓治疗	061
溶栓最基本的条件是什么	063
常用抗栓药物及其副作用	064

定期输液能治疗或预防卒中吗	065
第二节 外科治疗	066
什么是支架置入术	066
什么是颈动脉内膜剥脱术	067
颈动脉严重狭窄，是选用支架置入术，还是选用内膜剥脱术呢	068
介入手术或颈动脉内膜剥脱术常见副作用有哪些	069
什么是动脉瘤	070
动脉瘤是肿瘤吗	071
动脉瘤的两种治疗方法该如何选择	072
脑静脉畸形及其处理	073
第五章 卒中后的护理	074
第一节 卒中后的挑战	074
发生了卒中是否就毁掉了一生	074
卒中后病人常出现哪些情绪变化	075
焦虑自评量表（SAS）	076
抑郁自评量表（SDS）	078
第二节 常用技能与方法	080
卒中早期该如何摆放瘫痪肢体	080
用技巧帮助病人解决实际困难	081
瘫痪病人跌倒后如何站起来	083
卒中病人如何进食和喂水	084
怎样与失语的病人交流	086
疼痛怎么办	087
疼痛加剧怎么办	088

卒中后病人能重返工作岗位吗	088
卒中后病人若不能重返原工作岗位怎么办	089
第三节 家庭关爱	090
如何照顾卒中病人	090
家人如何帮助病人	092
如何为病人回家做准备	094
怎样吃到健康食品	096
卒中后如何保护双脚	097
鞋子合适很重要	097
卒中后病人家属应保持什么样的情绪	098
动漫目录	100

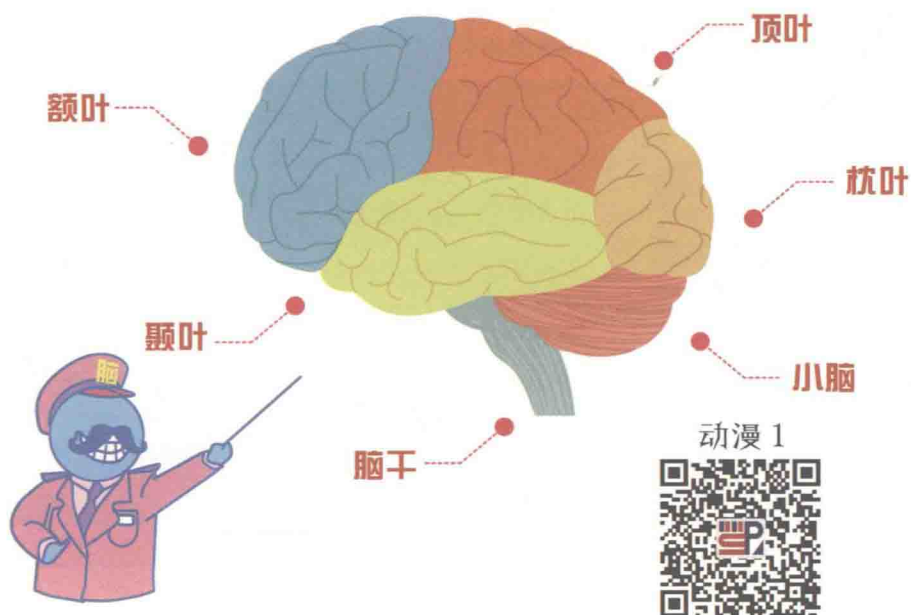
第一章 脑和卒中

第一节 大脑功能区

作为一名神经内科医生，在急诊或门诊的日常工作中，时常有病人问我：什么是脑梗死？我为什么会瘫痪、没办法说话？我头晕，可能是脑梗死吗？我和同室病友患同一种疾病，为什么感觉不一样呢？

在回答这些问题之前，先请读者了解人们运动、说话的“司令官”——大脑是如何工作的。

人的大脑如何工作



人脑作为人体的司令官，指挥着人体的一切生理活动，如肢体的运动和协调、感觉的产生、内脏的活动，以及说话、写字、思维等。举个简单的例子，大脑就像一个大的企业，由各个不同的部门组成，有财务部、人力资源部、外联部、设计部等，这些部门各司其职，管理着各自管辖范围内的任务活动。解剖结构上，大脑也是由不同的“部门分区”组成的，人脑的不同部位控制着不同的功能，大体划分为额叶、颞叶、顶叶、枕叶、小脑和脑干六部分，具体功能见下表。

相应地，这也就好理解不同的大脑区域受到损伤时就会出现不同的功能障碍，例如，脑梗死病人，有的瘫痪、说不了话，有的行走不稳，有的肢体麻木。还有的病人即使发生卒中，也没有什么临床表现，因为它损伤的是“相对无功能区”，也就是“后勤部门”。

部位	主要负责功能	受损时的影响
额叶 	负责肢体活动，思维、计划，与个体的需求和情感相关	肢体瘫痪、做事缺乏兴趣，性格改变或语言能力受损
颞叶 	负责听觉、语言能力	表达能力差，语无伦次，理解困难
顶叶 	感受疼痛、触觉、味道、温度、压力等，该区域也与数学和逻辑相关	无法辨别熟悉的场所，皮肤对冷、热等感觉异常

续表

部位	主要负责功能	受损时的影响
枕叶 	负责视觉	视物异常，无法辨别颜色
小脑 	协调肢体的运动，维持和调节肌肉的紧张，保持身体的平衡	平衡能力差，易跌倒，协调运动差
脑干 	包括许多重要的生命中枢，如心血管运动中枢、呼吸中枢等	呼吸及心跳不规律，可危及生命



戚某，男，62岁。

问：脑梗死是血管堵了，脑出血是血管破了，这两种“相反”的状态为何有时会发生于同一病人？

答：动脉硬化的血管就好比年久失修的水管，水管内表面凹凸不平，变得不光滑。当水管内有异物时，容易停留在水管内而发生堵塞（类似于脑梗死）；同时，由于水管壁脆性增加，易引起水管破裂（类似于脑出血）。因此，在脑复杂的血管网络内，不同的时间或者不同的部位发生血管堵塞和血管破裂都是有可能的。