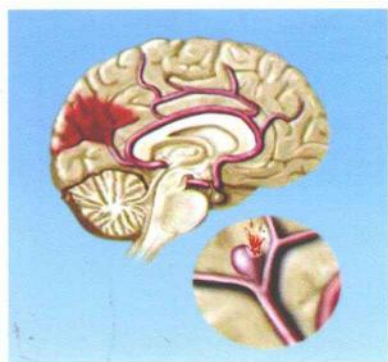




● 杨 玺 编著

脑中风 用药知识与防治

金盾出版社

脑中风用药 知识与防治

杨 玺 编 著

金 盾 出 版 社



本书分别介绍了脑中风的定义、临床表现、诊断、分型、检查项目等基本知识,详细阐述了脑中风药物防治方案,包括对出血性脑中风、缺血性脑中风的西药治疗、中草药方剂治疗、中成药治疗、药膳疗法、中风后遗症的康复治疗方法,并告诉读者怎样走出脑中风用药的9大误区和做好预防工作。其内容科学新颖、实用性强,适合广大脑中风患者及大众阅读。

图书在版编目(CIP)数据

脑中风用药知识与防治/杨玺编著. -- 北京:金盾出版社, 2011.5

ISBN 978-7-5082-6868-2

I. ①脑… II. ①杨… III. ①中风—用药法 IV. ①R743.305

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 028153 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京金盾印刷厂

正文印刷:北京万博诚印刷有限公司

装订:北京万博诚印刷有限公司

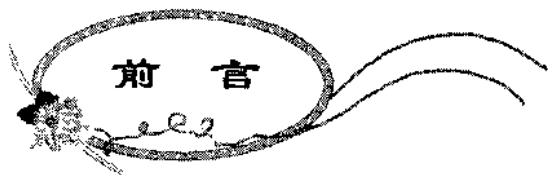
各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:8.625 字数:179千字

2011年5月第1版第1次印刷

印数:1~8000册 定价:17.00元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



大家知道,大脑是人体的中枢,是“司令部”。别看它仅仅有1200~1600克重,只是体重的2%~3%,约含有140亿个神经细胞,它的耗氧量却占全身供氧量的20%;每分钟需要动脉供血800~1200毫升,是全身血流量的15%~20%;脑的耗糖量占全身供糖量的25%。所以时时刻刻都要有充足的氧和充足的糖等营养物质供大脑消耗。

大脑是感觉外部世界、指挥各种人体功能的“司令部”。大脑一旦缺氧,指挥就会失灵,当然,下属部门也就乱了章法。如果脑血流量中断5~7秒,人就会丧失意识;中断5~7分钟,大脑就会受到严重的甚至是不可逆转的损伤。如果停止部分大脑供血,所管辖的功能活动就会突然瘫痪,这就是长久以来让人听了发憷的疾病——脑中风。脑中风,又称脑卒中,是指脑部血管闭塞、破裂、畸形等造成脑循环异常,而引起多种脑功能障碍的临床综合征。

脑中风具有发病率高、复发率高、致残率高、死亡率高的特点,是威胁中老年人健康的常见病、多发病。据卫生部门统计,我国现有脑中风幸存者700万人左右,每年新发患者约150万人。

近年来,人们越来越关注健康,越来越关注生活质量和生命质量。为了预防脑中风的发生,使已发生脑中风的患者治疗用药方便,笔者编著了《脑中风用药知识与防治》一书。

本书从脑中风全程治疗,康复、调养、管理方面做了详细地阐述,它将以全新的知识层面展现在广大读者面前,希望能够成为广大群众,尤其是脑中风患者的益友。但需要特别指出的是,在用药过程中一定要遵医嘱,若有问题随时向医生请教。笔者在写作方面力求集科学性、知识性、趣味性、实用性于一体。然而,由于水平所限,缺点、错误在所难免,敬请读者不吝指正。

杨 玺



目 录

一、脑中风概述

(一)脑及脑血管的基本常识	(1)
1. 大脑是人体的“最高司令部”	(1)
2. 脑血管及脑供血特点	(2)
3. 脑动脉的解剖特点	(4)
(二)脑中风的分型	(5)
1. 脑中风名称多	(5)
2. 脑中风家族的六个成员	(5)
3. 脑中风的高危因素	(7)
4. 脑动脉硬化是脑中风的前提	(8)
5. 血栓是动脉血管内的“罪魁祸首”	(10)
6. 脑出血是出血性脑中风最凶险的分型	(11)
7. 蛛网膜下隙出血是出血性脑中风的较 少见分型	(13)
8. 脑梗死是缺血性脑中风最多见的分型	(14)
9. 脑栓塞是缺血性脑中风多来自大脑之外	(16)
10. 腔隙性脑梗死是缺血性脑中风的“微小” 病变	(16)
11. 短暂性脑缺血发作是脑中风的黄牌 警告	(17)





(三)脑中风的表现及诊断	(19)
1. 脑中风的预兆	(19)
2. 脑中风的远期和近期先兆征象	(21)
3. 脑中风的主要临床表现	(22)
4. 脑中风患者的检查项目	(24)
5. 脑中风患者的诊断内容	(26)
6. CT 和磁共振在脑中风诊断中的价值	(27)
7. 经颅多普勒对脑中风的诊断意义	(28)
8. 脑脊液检查对脑中风的诊断意义	(29)
9. 血液流变学检查对脑中风的临床意义	(29)
10. 脑梗死、脑栓塞、脑出血的区别	(30)
11. 脑出血和脑梗死的鉴别诊断	(31)
12. 脑梗死不完全等于脑栓塞	(32)
(四)正确认识脑中风	(33)
1. 脑中风存在“四高一多”	(33)
2. 脑中风患者可怕的后遗症	(34)
3. 影响脑中风患者预后的因素	(35)
4. 脑中风患者也可以长寿	(36)



二、脑中风的防治

(一)脑中风患者的三级预防	(38)
1. 脑中风的三级预防知识	(38)



2. 脑中风患者一级预防措施	(39)
3. 脑中风患者二级预防措施	(41)
(二) 药物在预防脑中风中的作用	(43)
1. 可预防脑中风的药物	(43)
2. 防治脑中风要用好 A、B、C、D、E	(44)
3. 谨防用药不当引起脑中风	(45)
4. 脑中风患者应药物治疗与康复并举	(47)
(三) 阿司匹林在脑中风防治中的地位和作用	(48)
1. 阿司匹林在缺血性脑中风预防过程中的作用	(48)
2. 服用阿司匹林预防脑中风有讲究	(49)
3. 使用阿司匹林的“十不宜”	(51)

三、堵住“源头”防治脑中风

(一) 降血压治疗在脑中风防治中的地位和作用	(53)
1. 高血压易引发脑中风	(53)
2. 无高血压的老年人也应预防脑中风	(53)
3. 保持血压平稳是预防脑中风最重要的手 段之一	(54)
4. 服用降血压药时仍要预防脑中风	(55)
5. 单纯降血压难防脑中风	(57)
6. 高血压患者预防脑中风的一般措施	(58)
7. 预防脑中风要积极降血压	(59)





8. 降血压千万别一降到底 (61)
9. 脑中风患者降压药物的使用原则 (62)
10. 对各期脑中风患者血压处理的原则 (63)
11. 脑中风患者降压药物的选择 (65)
12. 高血压脑中风患者分型降压药物的应用 (69)
13. 脑中风患者要长期平稳降血压 (71)
14. 脑中风患者服用降压药不能突然停药 (72)
15. 脑中风患者血压控制不能一刀切 (72)
16. 脑中风患者的降血压目标值 (73)
- (二)调血脂治疗在脑中风防治中的地位和作用 (75)**
 1. 血脂异常和脑中风的关系 (75)
 2. 目前常用的调血脂药主要有两大类 (76)
 3. 合理使用调血脂药物的原则 (78)
 4. 他汀类调脂药可显著降低脑中风发生率 (80)
 5. 预防脑中风关键在于调血脂 (81)
 6. 服用调血脂药达标时间 (83)
 7. 他汀类药物可延缓和逆转动脉硬化 (84)
 8. 脑中风康复后用辛伐他汀效果最好 (85)
- (三)降血糖治疗在脑中风防治中的地位和措施 (86)**
 1. 糖尿病与脑中风的关系 (86)
 2. 治疗糖尿病的药物 (87)
 3. 2型糖尿病选用降糖药物有讲究 (90)
 4. 必须胰岛素治疗的糖尿病患者 (92)
 5. 治疗糖尿病可预防脑中风 (92)



6. 糖尿病患者预防脑中风的措施	(95)
7. 精细降血糖才能安全达标	(97)
8. 治疗糖尿病的“达标”标准	(98)
9. 脑中风后高血糖的治疗	(98)
10. 糖尿病性脑中风的防治原则	(99)
11. 对症治疗糖尿病性脑中风的药物	(100)
12. 治疗糖尿病性脑中风应注意的问题	(101)
(四)防治动脉硬化在预防脑中风的地位和措施	(102)
1. 防治脑动脉硬化的措施	(102)
2. 治疗脑动脉硬化的药物	(103)
3. 脑动脉硬化症的中药治疗	(106)
(五)防治心脏病在预防脑中风的地位和措施	(107)
1. 积极防治各种心脏病	(107)
2. 治疗各种类型的心房颤动	(109)

四、脑中风的救治原则

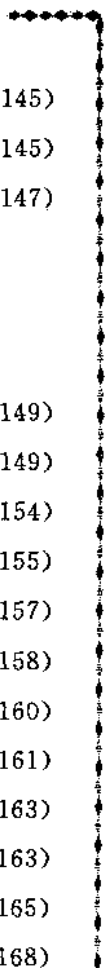
1. 脑中风正确的应急措施	(111)
2. 脑中风的分期治疗	(112)
3. 脑中风的一般性治疗	(113)
4. 救治脑中风要与时间赛跑	(113)
5. 脑中风治疗莫错过“时间窗”	(115)





五、出血性脑中风患者的治疗及用药

- (一) 治疗出血性脑中风的常用药物 (118)
1. 常用的脱水药 (118)
 2. 降颅压的良药——甘露醇 (119)
 3. 常用的止血药 (120)
 4. 救治出血性脑中风的措施 (122)
 5. 急性出血性脑中风的的治疗方法 (123)
- (二) 出血性脑中风的诊断及治疗 (124)
1. 急性出血性脑中风的诊断原则 (124)
 2. 急诊高血压脑出血患者有效的救治方法 (128)
 3. 重症脑出血的治疗 (130)
 4. 治疗脑出血应及早降“两压” (132)
 5. 脑出血患者应缓慢降血压 (133)
 6. 高血压脑出血能否使用硝酸甘油控制血压 (135)
 7. 脑出血时用脱水药物的原则 (135)
 8. 甘露醇降颅压有讲究 (136)
 9. 脑出血患者止血药的应用有讲究 (139)
 10. 脑出血患者所致头痛的处理 (141)
 11. 脑出血患者的中医治疗 (142)
 12. 脑出血患者可用活血化痰中药 (143)



(三)蛛网膜下隙出血的治疗及用药	(145)
1. 蛛网膜下隙出血的治疗原则	(145)
2. 蛛网膜下隙出血的急救和处理	(147)

六、缺血性脑中风的治疗药物

(一)缺血性脑中风的常用药物与治疗	(149)
1. 治疗缺血性脑中风的常用药物	(149)
2. 急性缺血性脑中风静脉溶栓治疗药物	(154)
3. 改善脑代谢药物	(155)
4. 常用的扩张血管药物	(157)
5. 缺血性脑中风患者要慎用血管扩张药	(158)
6. 缺血性脑中风的用药方法	(160)
7. 缺血性脑中风的分阶段治疗	(161)
(二)短暂性脑缺血发作的防治与用药	(163)
1. 短暂性脑缺血发作问题多	(163)
2. 短暂性脑缺血发作的治疗	(165)
3. 短暂性脑缺血发作的中医药治疗	(168)
(三)腔隙性脑梗死的防治与用药	(170)
1. 腔隙性脑梗死	(170)
2. 腔隙性脑梗死的发生原因	(172)
3. 腔隙性脑梗死的类型	(172)
4. 腔隙性脑梗死的检查项目	(173)





5. 腔隙性脑梗死的预防	(173)
6. 腔隙性脑梗死的病因治疗	(174)
7. 腔隙性脑梗死的治疗用药	(176)
(四)脑梗死的防治与用药	(178)
1. 脑梗死的防治措施	(178)
2. 脑梗死患者的溶栓治疗	(181)
3. 大面积脑梗死的治疗	(182)
4. 脑梗死急性期药物治疗	(183)
5. 脑梗死急性期改善脑血液循环药物的应用	(184)
6. 脑梗死急性期脱水药的应用	(184)
7. 脑梗死急性期抗凝治疗的应用	(186)
8. 脑梗死急性期抗血小板聚集药物的应用	(187)
9. 脑梗死急性期血管扩张药物的应用	(188)
10. 脑梗死急性期大脑保护药物的应用	(189)
11. 脑梗死患者要慎选降血压药	(189)
12. 脑梗死急性期的中医辨证治疗	(191)
13. 脑梗死患者活血化瘀制剂的应用	(193)
14. 治疗缺血性脑中风的中成药制剂	(194)
15. 脑梗死患者的中成药治疗	(195)
16. 脑梗死能否彻底治愈的相关因素	(196)
(五)脑栓塞的防治及用药	(197)
1. 脑栓塞的预防	(197)
2. 脑栓塞治疗用药原则	(197)



七、脑中风患者的中药治疗

1. 脑中风先兆患者的中医辨证治疗 (201)
2. 脑中风患者的中医分期治疗 (202)
3. 脑中风患者的中医分型治疗 (202)
4. 常用于治疗脑中风的中成药 (205)
5. 华佗再造丸治疗脑中风的应用时机 (208)
6. 脑中风患者家中要不要备有安宫牛黄丸 (209)
7. 常用于治疗脑中风的中药注射液 (210)
8. 常用于治疗脑中风的单味中药 (213)
9. 脑中风患者的药膳疗法 (215)
10. 脑中风患者的辨证分型药膳 (217)
11. 脑中风患者的辨证施治药膳疗法 (218)

八、脑中风患者康复期及后遗症的治疗及用药

- (一) 脑中风患者康复期的治疗及用药 (226)
1. 脑中风患者康复期要分“六步走” (226)
2. 脑中风患者的康复训练比服药更重要 (227)
3. 脑中风患者康复有学问 (228)
4. 急性脑中风患者的功能康复 (231)
5. 脑中风患者康复期的用药 (232)



6. 脑中风患者康复期的用药“三原则”	(234)
7. 脑中风患者康复用药存在“一短三乱”	(236)
8. 脑中风患者康复期常用的药物	(236)
9. 脑中风患者康复期常用的中成药	(239)
10. 脑中风患者康复期合理用药	(239)
11. 脑中风患者需终身服药	(240)
12. 脑中风患者用药九大误区	(240)
(二) 脑中风后遗症用药及防治	(243)
1. 常见的脑中风后遗症	(243)
2. 脑中风后遗症康复前景	(244)
3. 补阳还五汤是治疗脑中风后遗症的名方	(245)
4. 脑中风后遗症的中成药选择有讲究	(246)
5. 辨证调理脑中风后遗症的药膳	(248)
6. 脑中风后遗症的药膳	(250)
7. 脑中风偏瘫康复训练	(252)
8. 脑中风偏瘫康复锻炼时的注意事项	(256)
9. 脑中风后血管性痴呆的治疗	(258)
10. 脑中风后抑郁症的药物治疗	(258)
11. 要警惕脑中风引发精神障碍	(260)
12. 脑中风后癫痫发作的预防	(261)





一、脑中风概述

(一)脑及脑血管的基本常识

1. 大脑是人体的“最高司令部”

大脑是人体“最高司令部”，即“中央”；难怪医学上称脑为“中枢”。成年人脑的重量为 1 400 克左右，约占体重的 2%~3%，约含 140 亿个神经细胞。大脑是人体最复杂的器官。当眼、耳、皮肤、血管、肌肉等组织内的感觉器官受到内外环境的某种刺激后，它们就会发放神经冲动传入大脑，通过大脑分析综合，使人能说、能听、能控制自己的行为情感和产生记忆。

脑位于颅腔内，经枕骨大孔与脊髓连续。脑发生于胚胎时期的神经管前部，由大脑、间脑、中脑、脑桥、小脑及延髓构成。通常延髓、脑桥和中脑合称脑干。神经管的骨腔，随各部脑的发育而变化，形成了大小不同的诸脑室。大脑分为左、右两个半球。它的表面凹凸不平，凸出的部分叫做“脑回”，凹下的部分叫做“脑沟”，大脑最表浅的一层叫做大脑皮质，皮质下面的部分叫做皮质下部。

大家都知道，脑是人体的重要脏器，脑细胞的重量虽然仅占体重的 2%~3%，但脑的需氧量却占人体总需氧量的



20%左右,因此有人称脑细胞是细胞中的“贵族”。脑的血液供应异常丰富。脑细胞每分每秒都在极其紧张地工作着,必须耗用大量的氧和糖来维持其正常生理功能和生命活动,可是脑细胞有个致命的缺点,就是不会制造和贮存任何营养物质,一切营养来源全靠“外援”——血液供应。因此,只有连续不断地向脑内输送血液,才能维持脑的正常功能。脑细胞最需要的营养物质是氧和葡萄糖。现已证实,脑细胞每分钟消耗的氧占全身的 $\frac{1}{4}$,消耗的葡萄糖占全身的 $\frac{1}{5}$,这么大的氧和葡萄糖全部依靠血液输送到脑内,一旦血流不畅、中断或血管破裂,脑部的养分减少甚至没有了,神经细胞的功能将出现“故障”,甚至于在几分钟内死亡;此时“司令部”的指挥失灵,本来由其支配的身体器官也随之失去控制而出现相应的症状。

2. 脑血管及脑供血特点

从解剖角度来看,进入大脑的动脉可分为颈动脉和椎-基底动脉两大系统。颈动脉系统支配大部分大脑,而椎-基底动脉系统则分布在小脑、脑干和大脑的后部。脑血管的分布就像茂盛的大树一样,分支不计其数,分了又分,越分越细(图1)。

颈动脉入颅后依次分出眼动脉、后交通动脉、脉络膜前动脉、大脑前动脉和大脑中动脉。椎动脉由两侧的锁骨下动脉发出,在第6至第1颈椎横突孔内上升,经枕骨大孔入颅后,在脑桥下缘联合成为基底动脉。基底动脉前行至中脑处又分为两条大脑后动脉。椎-基底动脉在颅内尚先后分出小