

中华医学会审编

帮您防治中风

BANG NIN FANGZHI ZHONGFENG

● 吴 逊 主编 ● 吉林科学技术出版社



中华医学会审编

帮您防治中风

主编 吴 逊 刘 捷

吉林科学技术出版社

【吉】新登字 03 号

中华医学会审编

帮您防治中风

吴 逊 刘 捷 主编

责任编辑：米长才

封面设计：史殿生

出版 吉林科学技术出版社 787×1092 毫米 32 开本 6.875 印张

146.000 字

1994 年 9 月第 1 版 1994 年 9 月第 1 次印刷

发行 吉林省新华书店

印数：1—10000 册 定价：4.90 元

印刷 长春市永昌福利印刷厂

ISBN 7-5384-1442-8/R·262

帮您防治疾病——健康长寿

米长才

读者朋友们：

健康是人生成功的柱石，发财升职的阶梯！

疾病是人生成功的蛀虫，发财升职的沟壑！

这是健康与疾病在人生天平上价值的较量：可见健康是人生金光闪闪的重磅筹码啊！

人生最缠绵的创触，莫过于疾病的创伤，尤其是莫过于常见的慢性病纠缠！疾病，尤其是常见的慢性病象可怕的幽灵追逐着人类，在人类健康的芳草地投下令人抑郁的阴影，给美好的人生以无情地戕害，使人们肉体与灵魂遭受难以摆脱的切肤折磨，同时也株连着患者的亲人朋友们，无论罹患与否此种疾病都有扯不断的愁絮……

试问人生如被常见慢性病桎梏着，大展人生宏图还谈何易？

帮您冲出疾病的阴影，尽享美好人生！

吉林科学技术出版社邀请中华医学会组织国内第一流的临床医学家撰写了家庭白皮书99系列！医学家们采用广大慢性病读者喜闻乐见的问答形式，运用通俗易懂的语言，深入浅出地解答了广大慢性病读者渴望解答的各种各样的疑问，医学家们娓娓地系统而简捷地科学而实用地阐述这些慢性病的发病原因、症状以及自我早期发现、诊断、治疗、预防、康

复的方法。

本书是家庭白皮书 99 系列之一。

您读了这套家庭白皮书 99 系列（《帮您早期发现及防治癌》、《帮您防治高血压》、《帮您防治婴幼儿疾病》、《帮您渡过女性更年期》、《帮您防治前列腺疾病》、《帮您防治结核病》、《帮您防治冠心病》、《帮您防治中风》、《帮您防治肝炎及肝硬化》、《帮您防治糖尿病》、《帮您防治胃炎与消化性溃疡》……等十几种），可免遭慢性病戕害！

您读了这套家庭白皮书 99 系列，那就是聘请到了私人家庭医生！

这套家庭白皮书 99 系列，将成为您人生不可缺少的体己的家庭医生，您随时随地都可以咨询到您健康保障——防治疾病！

家庭白皮书 99 系列，装扮着、点缀着、修茸着您的花园锦簇的家庭芳草地，让生命绿洲常驻；伴您事业成功，帮您攀上人生辉煌巅峰！

1993 年 12 月 13 日·长春

目 录

1	中风一词的由来及为什么最常发生在大脑？	(1)
2	大脑如何自我保护？	(3)
3	男左女右与中风有关系吗？	(5)
4	什么叫腔隙性脑梗塞？	(7)
5	脑血管病的发生都有哪些高危因素？	(10)
6	什么年龄的人最易患中风？	(12)
7	中风有性别差异吗？为什么？	(15)
8	中风有地区差异吗？	(17)
9	脑血管病发病有季节性吗？为什么？	(19)
10	饮食习惯对中风发病有影响吗？	(21)
11	肥胖的人是否更易患中风？	(23)
12	糖尿病患者为何易患脑血管病？	(26)
13	情绪对中风发病有哪些影响？	(27)
14	饮酒与中风有关吗？	(29)
15	吸烟与中风有关系吗？	(32)
16	小儿会发生中风吗？	(34)
17	老年人发生中风的原因多见于什么？	(35)
18	青年人发生中风的原因是什么？	(37)
19	孕产妇为何也会发生脑卒中？	(38)
20	口服避孕药与脑血管病有关吗？	(41)
21	脑血管病与家族遗传有关吗？	(43)

22	中风与癌症有关吗？	(45)
23	颈椎病与中风有关吗？	(46)
24	哪些慢性病也可以引起中风？	(48)
25	中风可以预防吗？	(50)
26	中风预报可靠吗？	(52)
27	哪些指标的监测对预防中风最有意义？	(54)
28	动脉硬化是怎么回事？可以预防吗？	(56)
29	高血压病患者怎样预防脑血管病的发生？	(58)
30	哪些药物可起到预防卒中的作用？	(61)
31	体育锻炼对预防中风有好处吗？ 什么类型的最好？	(63)
32	脑卒中会发生第二次吗？如何预防？	(65)
33	多长时间进行一次全面检查是合理的？	(67)
34	如何判断患者是否发生了中风？ 应急措施是什么？	(69)
35	一侧上、下肢反复出现麻木或无力 是怎么回事？	(71)
36	什么样的头痛提示有颅内出血？	(74)
37	脑出血一般在什么情况下发生？	(76)
38	脑出血一般都有哪些表现？	(78)
39	脑梗塞一般有什么表现？	(80)
40	突然出现天旋地转同时合并恶心、呕吐一定 是中风吗？	(83)
41	为什么蛛网膜下腔出血的患者有剧烈头痛？	(85)
42	除“三偏征”外，中风还有其它表现吗？	(87)
43	中风可引起癫痫吗？	(89)
44	中风可引起猝死吗？	(91)

45	中风会导致痴呆吗？	(93)
46	什么是脑水肿？它的危害是什么？如何治疗？ ...	(95)
47	中风恢复期患者来医院复查应重点查什么？	(97)
48	为什么急性中风患者需要进行全面血液学 检查？	(99)
49	什么情况下必须给患者做腰穿？ 其危险性有多大？	(101)
50	什么叫头颅 CT 扫描？	(103)
51	中风患者都应立即进行 CT 检查吗？	(105)
52	哪些患者应优先选 MRI 检查而不是 CT？	(106)
53	DSA 指什么检查，什么时候应进行 DSA 检查？	(108)
54	脑电图对中风的诊断有什么作用？	(110)
55	血液流变学检查包括哪些内容？意义如何？	(112)
56	TCD 是什么？它的意义如何？	(115)
57	CBA 指什么检查，其意义如何？	(117)
58	中风患者发生消化道出血应如何处理？	(119)
59	中风急性期为什么部分患者会出现发热？ 该如何处理？	(120)
60	中风患者出现呃逆是怎么回事？如何处理？	(124)
61	中风患者静脉输液应注意哪些方面？	(125)
62	脑供血不全 (TIA) 的治疗原则是什么？	(127)
63	脑梗塞的治疗原则是什么？	(129)
64	何谓溶栓疗法？溶栓药对中风有效吗？ 对后遗症有效吗？	(131)
65	脑出血的治疗原则是什么？	(133)
66	什么情况脑出血可以接受开颅手术治疗？	(135)

67	血压增高一定要积极降压吗？为什么？·····	(137)
68	蛛网膜下腔出血患者的危险期是如何确定的？应该怎么办？·····	(140)
69	为什么中风患者一定要保持大便通畅？·····	(142)
70	促进脑功能恢复的药都有哪些？·····	(145)
71	单纯用中药能彻底治疗中风吗？·····	(147)
72	家属守护重症中风者应重点注意哪些方面？·····	(159)
73	怎样护理不能自行翻身的瘫痪病人？·····	(151)
74	中风病人急性期饮食应注意什么？·····	(154)
75	有吞咽困难的患者如何安排饮食？ 应预防什么？·····	(156)
76	怎样给生活不能自理的病人喂饭喂药？·····	(158)
77	为什么中风病人排便时不宜用力过度？·····	(161)
78	卒中是不治之症吗？·····	(162)
79	康复的现代概念？·····	(164)
80	为什么瘫痪侧肢体常会出现疼痛？ 应如何处理？·····	(166)
81	肩关节半脱位是怎么回事？如何预防？·····	(168)
82	偏瘫一侧的肢体为什么会发生肿胀？·····	(170)
83	瘫痪肢体功能锻炼的原则是什么？·····	(172)
84	瘫痪在床的患者第一步应练什么？·····	(175)
85	如何帮助患者恢复上肢的功能？·····	(178)
86	如何帮助患者学会从床上到椅子 (或轮椅)上的转移？·····	(180)
87	如何帮助患者恢复站立功能？·····	(181)
88	何时可以开始练习行走？如何进行？·····	(183)
89	什么是偏瘫后健侧代偿性康复？·····	(185)

90	按摩对中风患者的康复有用吗？	(187)
91	大小便不能控制应怎样练习恢复？	(188)
92	失语是怎么回事？	(190)
93	如何帮助失语患者恢复语言功能？	(192)
94	中风患者为何情绪易于激动？ 如何调整？	(194)
95	心理因素对恢复功能有影响吗？	(196)
96	如何增强战胜疾病的信心？	(199)
97	中风患者何时可以转入家庭治疗，如何 进行？	(200)
98	什么是最佳的锻炼时间和强度？	(202)
99	中风后什么样的人可以恢复工作？	(205)

1 中风一词的由来及为什么最常发生在大脑？

中风一词来自祖国医学，喻其发病急如“风性善行而数变”。又说“中风之病，如矢石之中人，骤然而至也”。早在黄帝内经就有记载。又称为卒中，“其卒然仆倒者，世又称为卒中”。其原义指任何急性发病的运动障碍，包括现代医学的脑血管疾病，周缘性面神经麻痹……等。近代将西洋医学中stroke一词译为中风或卒中。使中风一词现代化，专指脑血管疾病。

谈起中风不但尽人皆知，甚至使老年人谈中风而色变。因为中风是损害老年人健康的首犯。占我国老年人死亡原因的第一位。可是其他脏器的血管疾病却很少听说，这必然有大脑本身的内在原因。

大脑是人体的中枢或总指挥部。正如城市中的电话总机或计算机中的软件，具有精确的接收信息，并分析归类作出恰当反应的功能。也许是巧合，大脑对信息的处理和计算机一样也是二进位。但其计算速度之快，处理信息量之大是目前任何计算机望尘莫及的。计算机在运算中要消耗电能，大脑则要消耗化学能包括氧气和葡萄糖。

人类大脑有一百二十多亿个神经细胞，重量仅占体重的2%~3%，但所消耗的氧气及能量物质却占全身总消耗量的1/5，可见其代谢的旺盛。遗憾的是：功能无比复杂，代谢如此活跃的大脑竟然是物资最贫乏的器官，既无氧气的储存又无能量物质如葡萄糖和高能磷酸化合物的储存，全靠外来供应，和其他器官相比，这是致命的弱点。如果完全中断氧和能量物质的供应，数秒钟之内神经细胞就会耗尽其贮存，8分钟左右整个大脑机能就陷于瘫痪。自然，在人发生任何疾病

都不会发生这种完全中断供应的情况。

大脑细胞就像计算机的元件，每一个都具有十分重要的作用，一环扣一环才能发挥正常作用。其中任何一个细胞受到损害都会使整个功能受到影响，这也和计算机中一个元件的故障可使全机运行失常一样。大脑也是功能最精确而复杂的器官。指挥人体全部功能，从复杂的思维、记忆、到简单的动作；从心脏有节律的跳动到大小便，无一不受大脑控制。大脑有很小的病变，譬如不到 1 公分的损害，都可以产生严重的后果。而其他器官就不一样，甚至，心脏很小的损害常没有症状，而肝、脾等脏器较大的病变可以没有任何不适，切除一个肾脏排尿机能可以完全正常。因为这些脏器与大脑相比其功能相对简单，不那么精确。

大脑的氧和能量物质全靠四根进入大脑的动脉供应。左右各有一根颈内动脉和一根椎动脉。这些动脉进入大脑以后不断分支组成密集的动脉网。大脑实质内的小动脉在结构上不同于身体其他部位的小动脉。具有保护功能的弹力组织，即弹力纤维较少，动脉壁上的平滑肌也较少。因此它能承受的动脉内压力变化较小。就和汽车轮胎一样，当外胎强度不够时内胎压力增大就有爆裂的危险。此外，这些小动脉外边是柔软的脑组织，不像全身其他动脉，周围有坚强的骨骼。韧性较高的肌肉或其他组织，可以保护动脉。脑实质内的动脉缺少强有力的保护，所以容易受损害。

上面谈到了三个因素使大脑容易发生血管性疾病：大脑没有任何能量贮存，大脑功能精确又复杂以及大脑内小动脉较脆弱。越现代化的仪器越需要精心维护，否则容易出故障。而老式简单的机器虽然功能不太完善，但维修方便。譬如自行车有点小毛病照样可以骑车上班，大刀阔斧修几下可以解决

问题。而超音速飞机则不然，那怕一个小小螺丝钉有点故障都会产生严重后果。更不用说航天飞机和吱吱扭扭小独轮车之间的差别了。大脑的复杂性是现有任何仪器、计算机所不可比拟的。更需要一生的精心爱护和保养。

是不是太悲观了？进化竟如此不公，赋予人类如此完美的大脑，而又塞进了这么多缺欠。不是！人类大脑具有自我保护机制。从构造及功能上保护大脑少受损害。下面就要谈大脑的自我保护。

吴 逊

2 大脑如何自我保护？

人们常说要像保护眼球一样保护最珍贵的东西和感情。并不尽然，在人体所有器官中最应受到保护的是大脑。事实上的确如此。

首先，大脑还有与之相连的脊髓完全处于坚硬的骨骼包围之中，这是其他器官不具备的。大脑的功能无比精确复杂但又十分嫩弱，也是一切人体功能的最高指挥中枢，理应严加保护。所以大脑处于近似球形的颅骨包围之中。从力学角度看球形外壳比其他任何形状更能承受外力。鸡蛋壳虽薄，但是捏不碎。颅骨是第一道防线，可以防止外力对大脑的损害。

大脑不但要有充足的供血而且对缺血非常敏感。如果动脉向大脑输送的氧气减少到正常的 85%，眼睛的暗适应能力就会下降，减少到 70% 则学习能力下降，进一步减少到 55% 出现近记忆力丧失，到 44% 时判断能力下降。如果仅剩下 30% 不可避免的要陷入昏迷。氧气由动脉血流携带进入大脑，

所以血流供应的充分与否至关重要。在漫长进化过程中出现了威利氏环这样一种环状动脉结构。共有四根动脉进入大脑，左右各有颈内动脉及椎动脉，它们进入颅内后组成互相沟通的动脉环。起到血液分流和相互补充的作用。有如现代城市的立交桥，像北京的三元和四元立交桥，都是采用环形结构，这样距离最短而且分流方便。当任何一根血管供血量减少时可以通过威利氏动脉调济，以保证充足的供血量，这是人体其他器官不具备的。

仅有这种解剖上的保护装置还不足以应数千变万化的生理或病理变化。在功能上大脑还有自我调节能力，可以保证大脑在一定范围内不受全身变化的影响。人是直立行走的，大脑位于最高点。必需有足够的压力才能保证有充足的血流入大脑。就像高层建筑的自来水供应一样，压力低，顶层缺水，压力过高又会使水管爆裂。自动调节的妙处在于不管血压有什么变化，颅内血流压力（叫灌注压）保持稳定。但这种调节有一定限度。

为了实现自我调节，在颈内动脉进入颅腔处有压力感受器，对微小的压力变化非常敏感。当全身血压有波动时，压力感受器可以通过反射来调节颅内血管阻力以维持颅内灌注压的稳定。颅内血流量与平均动脉压成正比，平均动脉压高，流入颅内的血液增加。又与颅内小动脉阻力成反比，即小动脉收缩，血流量减少，反之小动脉扩张，血流量增加。此外内分泌及大脑内传递信息的物质也参与自我调节。

但是自我调节有一定限度，即自我调节的范围是平均动脉压 42~150 毫米汞柱 (5.6~20kPa)。如果血压过高，平均动脉压超过 150 毫米汞柱 (20kPa) 则自我调节失效。这时进入颅内的血流量与平均动脉压成正比，因而血液大量涌入大

脑，可以达到颅内小动脉难以承受的程度，导致血液外渗形成脑出血。如果全身血压过低，使平均动脉压降至 42 毫米汞柱（5.6kPa）以下，此时进入颅内的血流量随平均动脉压的下降而成比例的减少，以致出现脑缺血。

了解这些自我保护机理，会对防治脑血管疾病有很大启发。以高血压来说，患了高血压不必忧心忡忡，并非血压稍高对大脑就有影响，因为大脑有自我调节功能。但也不可掉以轻心，如果饮酒无度，遇事不冷静易怒，都会造成血压突然增高，使平均动脉压超过自我调节的上限，有导致脑出血的危险。对高血压的治疗过分积极也会适得其反，使血压在短期内下降过快，使平均动脉压降到自我调节的下限以下，就有产生脑缺血的危险。因此老年人患了高血压应在医生指导下规则治疗，使血压保持平稳并稍高于正常水平才是最稳妥的。

预防脑血管疾病除了调整血压外还有很多方面应注意的，在下面的内容再逐一介绍。充分利用大脑的自我保护功能可以大为减少脑血管疾病的发生。很多百岁以上的老人并不天天吃补药，也不时时为自己的健康担心。恬淡而寡欲才是养生之道。

吴 逊

3 男左女右与中风有关系吗？

在临床工作中常遇到这样的问题：得了中风以后是不是男的为左侧瘫痪，女的为右侧？或者男的得了中风以后左半身瘫痪不容易治好，而女的则为右侧偏瘫难治。

问题的中心内容是男左女右的概念。男左女右是中国礼仪习俗中非常重要的内容，以左为上，以男为主。所以男左立而女右之。这种概念也延伸渗透到各方面。譬如看手相，男要看左手，女则观右手。婚礼时男在左而女在右。引伸到疾病就出现了上述问题。

仅就中风而言据国内外统计男女患病率差别不大，瘫痪在左在右也与性别无关。而左侧偏瘫及右侧偏瘫的出现率也没有明显差别。

是什么决定了瘫痪肢体的左或右呢？这得从大脑的结构谈起。有一个非常有趣而又令人迷惑不解的现象：人的大脑有左右两个半球，大脑是人一切活动最高级中枢，也支配运动机能。奇怪的是并非左侧半球支配左半身，右侧半球管理右上下肢，更不是两侧半球共同管理左右两侧上下肢。而是左半球支配右上下肢的活动，右侧半球支配左侧上下肢。不但人如此，所有脊椎动物都是这样，即称之为“交叉现象”。不但运动机能如此，对外界刺激的感受也不例外，左半球接受来自右半身的感觉信息，而左半身的感觉则传递到右侧半球。但是面部肌肉的运动大多数为双侧半球支配，这很容易理解，因为面部肌肉大多数是两侧同时运动的，在微笑时两侧口角稍稍向外，除非故意，没有人是一半脸微笑而另一半严肃不笑。当你向一侧看时都是两眼同时转向一侧，绝不会一眼向左，另一眼不动。更不可能一眼向右而另一眼向左。

肢体则不然，左右侧，上下肢完全可以单独动作。如骑自行车两下肢交替屈伸，必然需要一侧半球的单独支配了。可为什么要交叉支配，现在还没有满意的解释，交叉支配的优越性在那方面也不清楚。因为没有对比，还没有发现个别人或动物是同侧半球支配同侧肢体，所以无从比较其优劣。这