

MyMzes

名医

名 医 门 诊 丛 书

中 风

曹宏宇 贾志明 编著

江西科学技术出版社

北京科学技术出版社

门诊

MINGYI
MENZHEN
CONGSHU

中风

曹宏宇 贾志明 编著

MINGYI MENZHEN
CONGSHU
ZHONGFENG

江西科学技术出版社
北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中风/曹宏宇

—江西南昌:江西科学技术出版社

ISBN 7-5390-1442-3

I. 中 风 II. 曹宏宇

III. 血管疾病 IV. R·543

国际互联网(Internet)地址:

HTTP://WWW.NCU.EDU.CN:800/

中风

曹宏宇 贾志明编著

出版 发行	江西科学技术出版社 北京科学技术出版社
社址	南昌市新魏路 17 号 邮编:330002 电话:(0791)8513294 8513098
印刷	南昌市红星印刷厂
经销	各地新华书店
开本	850mm×1168mm 1/32
字数	80 千字
印张	3
印数	6000 册
版次	1999 年 3 月第 1 版 1999 年 3 月第 1 次印刷
书号	ISBN 7-5390-1442-3/R·324
定价	6.80 元

(赣科版图书凡属印装错误,可向出版社出版科或承印厂调换)

前

言

中风是由于脑部血管的病理改变引起的脑部疾病，是一种常见且日益受到重视的疾病。随着经济的发展，人民生活水平的提高，及生活方式的改变，中风发病率呈上升趋势。中风是人类死亡三大原因之一，据有关资料统计，中风在我国城乡均居各类死因的第二位，年发病率约为 $1\% \sim 2\%$ ，年死亡率约 $0.6\% \sim 1.2\%$ ，患病率在 5% 以上。全国每年新发病例约 130 万，每年死于中风者近 130 万，患病人数高达 500 万以上。

尽管中风死亡率高，致残率高，但广大群众对此方面的发病机理及有关方面知识还是缺乏了解，却连某些医务工作者也了解得不够深入，这就有必要加强对此病知识的宣传和学习。作者有鉴于此，总结了本人治疗中风的经验，参考了有关文献，撰写成此书。此书的特点是通俗易懂，深入浅出，对中风有关知识均作了介绍。本书对广大群众来说是一本很好的科普读物，对医务工作者来说，也是一本有份量参考书，希望本书的出版能为中风的防治作一点贡献。

由于编写此书时间仓促，本人水平有限，资料掌握得不够全面，错误和缺点可能存在，敬请读者批评指正。

编者

1998.11

HAJ88/13



曹宏宇，1928年生。1952年毕业于中国人民解放军第六军医大学六年制本科。历任内科住院医师、主治医师、讲师，1979年任副教授、副主任医师，1983年以后任主任医师、教授等职。长期从事内科临床医疗、临床教学工作。并承担硕士研究生的导师工作。对心脑血管性疾病有较深入的研究，是室性心动过电生理药理学早期研究者之一。曾任江西省医学会理事、江西省内科学会常委、江西省心血管学会常委及第1-2届副主任委员，中国生物医学学会心脏教授与心电生理分会委员。发表论文共百余篇，主要论文均为国际重要文摘或索引所摘录。曾获江西省医学优秀论文一等奖（1960-1983）。专著《临床急救》达50万字，已经再版。



贾志明，1944年2月出生，内科副主任医师。1969年毕业于上海第一医学院医疗系，学制6年。毕业后在江西医学院教学基地波阳县人民医院，一直从事内科临床和教学工作。1985年担任副院长至今，先后分管全院大内科和全院急诊抢救工作。有丰富的临床经验和较高的管理水平。发表论文多篇。



名 医 门 诊 丛 书

编 委

(按姓氏笔画为序)

王光超	池芝盛	孙定人	朱宣智
曲绵域	严仁英	陈清棠	张金哲
胡亚美	翁心植		

执行编委

陈 仁

目 录

- 1** 什么叫脑血管疾病..... (1)
- 2** 大脑半球的功能解剖学..... (1)
- 3** 小脑的解剖生理..... (2)
- 4** 脑血管和脑血液循环的生理功能..... (2)
- 5** 脑血管解剖特点与脑血管病发生的关系..... (3)
- 6** 椎基底动脉系统..... (4)
- 7** 大脑动脉环—Willis 环 (4)
- 8** 脑血管病的发病率与流行病学..... (4)
- 9** 什么人易患脑血管病..... (5)
- 10** 年龄与脑血管病有何关系..... (5)
- 11** 高血压、脑动脉硬化与脑血管病关系密切 (6)
- 12** 冠心病与脑血管病的关系..... (7)
- 13** 糖尿病与脑血管病..... (7)
- 14** 颈椎病能诱发脑血管病吗..... (8)
- 15** 高血脂症与脑血管病..... (8)
- 16** 脑血管病与遗传 (10)
- 17** 蛋白质对脑血管病的影响 (11)
- 18** 食盐与中风的关系 (11)
- 19** 吸烟和饮酒对中风发作的影响 (12)
- 20** 口服避孕药对脑血管病的影响 (13)
- 21** 性格与脑血管病的关系 (13)

22	胖或瘦与脑血管病	(14)
23	血压正常也会发生脑血管病	(15)
24	血瘀与中风	(15)
25	口眼歪斜就是中风吗	(16)
26	脑出血及严重后果	(16)
27	脑梗塞的原因和特点	(17)
28	心脏病与脑梗塞	(18)
29	蛛网膜下腔出血如何发生	(18)
30	什么叫“一过性脑缺血”	(19)
31	脑梗塞的发病机理	(19)
32	脑缺血和梗塞后的一系列变化	(20)
33	腔隙梗塞	(20)
34	青年人易患哪种脑血管疾病	(21)
35	脑血管疾病对老年人的威胁	(21)
36	患脑血管病可活得多久	(21)
37	脑血管病的预后	(22)
38	祖国医学对中风诊断治疗的经验	(23)
39	哪些因素可诱发脑血管病	(24)
40	气候变化与脑血管病的发作	(24)
41	情绪激动与脑血管病	(24)
42	疲劳过度和用力过猛与中风	(25)
43	饮食与脑血管病	(25)
44	体位变化与中风	(26)
45	诱发脑血管病的其他疾病	(26)
46	脑血管病——中风前的预兆	(26)
47	脑血管病发病前常见的预兆	(27)
48	祖国医学如何描述中风先兆的	(27)
49	一过性脑缺血发作是中风的警报	(27)

50	收缩期血压过高波动与脑血管病	(28)
51	头痛加剧是中风先兆吗	(28)
52	血压过低与半身不遂	(29)
53	肢体麻木与脑血管病	(29)
54	鼻出血与脑血管病	(29)
55	老年人突发眩晕与中风	(30)
56	老年人性格一反常态与中风先兆	(30)
57	中风能预测吗	(31)
58	脑血管病预测的意义	(32)
59	脑血管病预测的对象	(32)
60	预测脑血管病应从何处着手	(33)
61	易患脑血管病者的常规检测	(34)
62	脑血管病的危险因素	(36)
63	何谓血液流变学	(37)
64	血液流变学与脑血管病的关系	(38)
65	血液流变学与血瘀症	(39)
66	血液流变学协助预测脑血管病	(40)
67	血液流变学的各项指标	(41)
68	血液流变学检测结果的临义意义	(42)
69	血液高凝状态与脑血管病	(44)
70	血小板聚集与脑血管病	(47)
71	脑血流图与脑血管病预测	(48)
72	经颅超声多普勒检查与脑血管病	(49)
73	手指甲皱微循环检查的价值	(50)
74	脑 CT 和 MRI 诊断脑血管病	(51)
75	脑电图诊断脑血管病的应用	(53)
76	同位素检查对脑血管病的诊断意义	(53)
77	颈动脉杂音与脑血管病	(54)

78	脑血管病人与腰椎穿刺检查	(55)
79	用电脑预测中风患者	(56)
80	在家中如何抢救中风患者	(56)
81	抢救脑血管病人的主要原则	(57)
82	如何判断急性中风的病情轻重	(61)
83	急性中风患者的并发症	(62)
84	脑血管疾病急性发作时的药物治疗	(63)
85	脑血管疾病与手术治疗	(67)
86	脑血管疾病恢复期的家庭护理	(69)
87	脑血管疾病的后遗症	(70)
88	脑血管病康复期如何合理用药	(72)
89	改善脑代谢、促进脑循环药物如何选用	(72)
90	如何进行好脑血管病人的家庭康复	(74)
91	瘫痪病人如何进行综合性康复治疗	(74)
92	瘫痪病人如何进行功能锻炼	(75)
93	警惕脑血管病的复发	(77)
94	积极治疗高血压	(78)
95	何谓暂时性脑缺血发作	(79)
96	预防 TIA 是预防中风的关键	(80)
97	防治脑动脉硬化	(81)
98	脑中风合并糖尿病应注意什么	(82)
99	预防脑血管病的医学保护	(84)
100	预防脑血管病的综合性措施	(85)

1 什么叫脑血管疾病

由于脑部血管的病理改变(如动脉粥样硬化、栓子栓塞、血栓形成、痉挛或破裂出血等)、引起的脑部疾病称之脑血管疾病。临床上分为脑血管缺血性疾病和脑血管出血性疾病两种。前者主要包括短暂脑缺血发作,脑血栓形成和脑血管栓塞等病,后者主要指脑出血和蛛网膜下腔出血等疾病。脑血管病因起病突然,变化迅速,好象自然界的风一样,故俗称中风,又称“脑卒中”。

2 大脑半球的功能解剖学

人的大脑半球分左右两个,它是中枢神经最复杂,体积最大的部分。半球表面布满沟裂,将半球分为五叶,即额叶、顶叶、颞叶、枕叶、岛叶。半球内部由浅入深由大脑皮质、髓质、基底核及侧脑室四部分构成。大脑皮质是人体运动,感觉的最高中枢和语言、意识思维的物质基础。皮质不同部分,神经元的形态大小、密度和分层各异。其功能相对集中在某些特定的皮质区,如第一躯体感觉区,第一躯体运动区、视觉区、听区、味觉区、语言中枢等,若大脑半球某部位遭受损害,其相应的功能就会丧失或发生障碍。

如躯体运动区损伤,易发生肢体单瘫,而且以肢体远端障碍最严重。髓质有一个称内囊的部位,皮质运动纤维和感觉纤维均集中于此并在此通过。这些纤维是神经传导的物质基础,若内囊附近发生血管破裂,血肿阻断上述投射纤维,患者就会出现对侧半身感觉丧失、对侧半身瘫痪和对侧视野偏

盲,称“三偏症”。

3 小脑的解剖生理

小脑位于颅后窝,以三个粗大的纤维束与脑干相连,上面相隔小脑幕,与大脑半球相邻。

小脑大体可分三部分,左右两侧较大的称小脑半球,两半球间的狭窄部分称小脑蚓,小脑半球下面近枕骨大孔的部分较突出,称小脑扁桃体。

小脑的功能主要是调节肌紧张,维持身体平衡和协调随意运动。损之可出现小脑性共济失调。

4 脑血管和脑血液循环的生理功能

人脑功能复杂,新陈代谢旺盛,相应脑血管的分布非常丰富。脑重量不到全身体重的3%,但其血流量和脑的耗氧量却占全身血流量和全身耗氧量的20%。因此脑细胞对缺血、缺氧非常敏感。脑血流阻断5秒钟即可引起意识丧失,阻断5分钟可导致脑细胞不可逆的损害。正常人每分钟100克脑组织血流量为45~50毫升。要维持这样的血流,动脉收缩压最少需要55~60毫米汞柱。若血压过低,可引起脑供血不足。临床上当脑血循环部分发生故障时,患区脑组织可因缺血而引起坏死和软化,导致中枢功能障碍。可见,只有当脑血管保持良好的血液供应时,才能维持脑的正常功能。

5 脑血管解剖特点与脑血管病发生的关系

脑动脉主要来自颈内动脉和椎动脉。

颈内动脉海绵窦和前床突上段,临床上称虹吸部,是脑动脉硬化的好发部位,很容易产生梗塞。

大脑中动脉,是颈内动脉的延续,是供应大脑半球血液最大的一支动脉,也是最容易发生循环障碍的一支动脉。其起始段发出一排约十数支纤细的中央支,其中的豆纹动脉供应纹状体及内囊,在脑动脉硬化的病人极易破裂出血,临床表现为半身不遂症状。故豆纹动脉又有“出血动脉”之称。豆纹动脉的解剖特点是:①从大脑中动脉发出时呈直角状。②因其距离颈内动脉甚近,故豆纹动脉的血压与颈内动脉的血压相当,压力高,冲击性大,因此容易在此处破裂出血。

小脑后下动脉为椎动脉颅内段最大的分支,它和椎动脉一样,正常解剖变异甚多,所以有些小脑后下动脉血栓形成的患者,其临床表现与通常典型的病例有所不同。

脑底动脉环呈环形吻合,对脑供血有利,当脑底动脉环上某支动脉闭塞时,可由此提供侧支循环,然而脑底动脉环也有许多变异,如前后交通动脉某支缺失,某一支或一支以上动脉干发育不良。这种结构上的缺陷,使侧支循环的血流有较大的机械性阻力。另外,老年人在脑底动脉环的某一部分发生动脉硬化性狭窄也很常见。

6 椎基底动脉系统

椎动脉从锁骨下动脉发出后不久，便穿行第6颈椎至第一颈椎横突孔，向内弯曲经枕骨大孔进入颅腔，沿延髓腹侧面向前向内，在桥脑下缘，左右两条椎动脉汇合成一条基底动脉（通常将这段动脉合称为椎——基底动脉），支配脑的后半部，包括小脑、脑干、视丘后半部，枕叶和颞叶的一部分。其中主要分支有一小脑后下动脉，行程长且多迂曲，是脑血栓的好发部位。

7 大脑动脉环—Willis 环

脑底动脉环，又称 Willis 环。由脑底的前交通动脉，两侧大脑前动脉起始段，两侧颈内动脉，两侧后交通动脉，两侧大脑后动脉起始段前后左右互相吻合而成。借此大脑前、中、后动脉互相吻合，两侧颈内动脉系统与椎——基底动脉系统得以沟通。脑底动脉环的作用主要对脑血管供应起调节和代偿作用，当脑底动脉环上某支动脉闭塞时，可迅速从对侧得到血供，血液重新分配，以补偿缺血部分。

8 脑血管病的发病率与流行病学

脑血管病非常常见，它在我国城乡均居各类死因的第二位，占住院病人神经疾病的第一位，年发病率约 1‰~2‰，年死亡率约 0.6‰~1.2‰，患病率在 5‰以上。全国每年新发病例约 130 万，每年死于中风者近 130 万，患病人数高达 500 万

以上。缺血性脑血管病的发病率远较颅内出血为多，大量尸检资料表明脑梗塞、脑出血、蛛网膜下腔出血、脑栓塞的比例大致为 50 : 25 : 15 : 7。各个年龄组均有发病，但以中年人以上多见。50 岁以前男性发病明显多于女性，50 岁以后性别无明显差异。国内各地发病率差异较大，一般北方高于南方，东部高于西部，城市高于农村；脑出血冬季发病较多，夏季以脑梗塞多见。

9 什么人易患脑血管病

中老年人，尤其是有患脑血管病家族史者，先天性脑动脉瘤和脑血管畸形的人，心脏病患者，糖尿病病人，高血压、高血脂、动脉硬化症患者，肥胖超重，吸烟酗酒者等易患脑血管病。为避免中风病的发生，对可以治疗的原发病，应积极进行防治。

10 年龄与脑血管病有何关系

年龄对中风的发生有很大的影响，年龄越大，发生动脉粥样硬化和高血压的机会越多，从而增加中风的发生率。脑血管病虽然各个年龄组均有发病，且近年来呈年轻化趋势，但还是以中老年人多见。一般来说，脑出血发病以 55 ~ 65 岁为最多，脑梗塞却随年龄的增高而增加。中老年人的脑血管病总的是缺血性脑血管病居多。年轻人的脑血管病以出血性脑血管病占多数，尤其是蛛网膜下腔出血。

名

医

门

诊

脑动脉粥样硬化症是绝大多数脑血管病发病的病理基础。据专家研究,最早出现的病变是动脉内膜的深层有脂肪变性和胆固醇的沉积。沉积处有散在的或聚集的淡黄色,不规则的动脉粥样硬化斑,病变在动脉分叉处最早发生,而且比较严重,然后波及其他部位。受累动脉粗细不均,管腔变小而弯曲,内弹力层损害,中层变薄,这段受损的血管可以扩张,形成梭形动脉瘤,易破裂出血。另一方面,在受损的血管内,由于管腔狭窄,管壁粗糙不平,血管阻力增加,血流缓慢,也常发生脑供血不足或脑血栓形成。

高血压与中风有着密切的关系,是中风最重要的危险因素。据统计,中风在高血压病患者中,较常人多2倍以上。有资料表明,脑出血患者中,发病前有高血压者占45%;脑梗塞病人中有高血压者占70%。中风的危险度与血压高度(不论收缩压或舒张压)呈线性关系。若控制高血压可显著降低中风的发病率。如日本原来中风的发病率居世界第一位,由于在高血压的宣传和防治中做了很多工作,30年后,中风发病率降到了世界第10位。高血压病和动脉硬化也有密切的关系,高血压病时,由于血管内压力增高,血中脂质容易进入血管壁,而促进动脉粥样硬化症的发生和发展。而且高血压产生的心肾损害也是产生中风的病理基础。当高血压病与脑动脉硬化同时存在时,更容易产生中风。可见积极有效地预防和控制动脉硬化和高血压,是预防中风的重要措施。

12 冠心病与脑血管病的关系

冠心病和大部分脑血管病的病理基础都是动脉粥样硬化。所以二者的相关性更明显，冠心病的危险因素大都也是脑血管病的危险因素。临床发现约 30% 的中风患者有冠心病。冠心病心功能不全及心律失常可使血压下降，血流缓慢，造成脑血管缺血而诱发脑梗塞。冠心病心肌梗塞时产生的附壁血栓是造成脑栓塞的主要原因之一。房颤也可引起心源性脑梗塞，因为房颤能明显影响血液动力学的改变，易形成血液停滞，及心功能的心律失常，而且 40% 的房颤在其左心房中可发现附壁血栓，血栓易脱落形成栓塞，增加脑梗塞的危险性。急性心肌梗塞伴发脑梗塞的发病率各家报道不一，由 1.0% ~ 8.6% 不等。

13 糖尿病与脑血管病

糖尿病是一种常见的以糖代谢紊乱为主的全身性疾病，发病率较高，主要症状为多饮，多尿，多食，尿糖和血糖增高。由于血糖过多，脂肪过度分解，类脂质增加，酶功能不正常及维生素缺乏，这些代谢障碍可促进动脉粥样硬化的发生和发展。所以糖尿病患者往往并发动脉粥样硬化症，不仅发病年龄较早，而且动脉粥样硬化的程度也较重。有人统计，25% 的糖尿病人并发高血压病，8% 的糖尿病人可并发脑血管病，主要表现为脑梗塞，少数表现为脑出血。国内外大量资料都已认定，血糖升高是梗塞性脑血管病的主要危险因素，预防和控制糖尿病是防治动脉硬化、高血压病及中风病发生的重要一