

图解

中风病人

生活读本

原著 水上公宏

翻译 江钟立 贺丹军



告诉您

预防中风的基本生活常识

江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

图解中风病人生活读本 / (日)水上公宏著; 江钟立, 贺丹军译. —南京: 江苏科学技术出版社, 2004.1
ISBN 7-5345-3998-6

I. 图... II. ①水... ②江... ③贺... III. 中风-诊疗-图解 IV. R743.3-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 088001 号

图解中风病人生活读本

原 著 水上公宏
翻 译 江钟立 贺丹军
责任编辑 孙连民

出版发行 江苏科学技术出版社
(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)

经 销 江苏省新华书店
制 版 南京人民制版厂
印 刷 江苏新华印刷厂

开 本 787mm×1 092mm 1/20
印 张 7.5
字 数 160 000
版 次 2004 年 1 月第 1 版
印 次 2004 年 1 月第 1 次印刷
印 数 1—5 000 册

标准书号 ISBN 7-5345-3998-6 / R·735
定 价 20.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

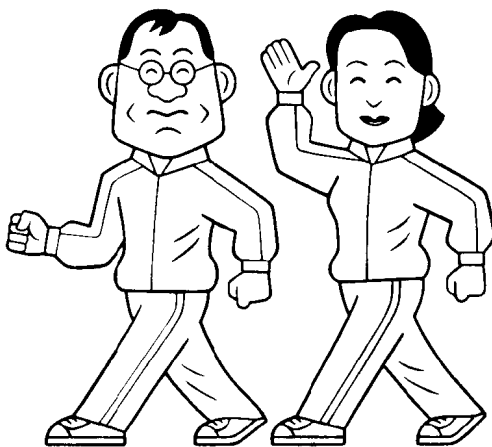
图解

中风病人 生活读本

原著 水上公宏

翻译 江钟立 贺丹军

审校 张前德 魏睦新



江苏科学技术出版社



序

脑死亡就意味着人的生命已经消失,所以,脑对于人来说是不可缺少的重要脏器。


脑中有大量的血管,这些血管为脑的活动提供必不可少的氧和营养物质。如果这些血管堵住了或是破裂了,就会引起“中风”,也叫“脑卒中”。


从1951年到1980年,中风的死亡率排在日本人疾病死亡率的第一位。目前日本人的疾病死亡率排名是:癌症、中风、缺血性心脏病。

是不是中风真的减少了?很遗憾,实际情况并非如此!随着人们寿命的增加,中风的门诊量也在不断增加,特别是脑梗塞的病人在增加。

因中风病倒的病人中,每4人就会有1人死亡。活下来的3人运气比较好,但也常常会留下半身麻痹、语言障碍等后遗症。所以,中风已经是我们每个人都必须面对的疾病了。

随着CT及核磁共振(MRI)等高端医疗检查仪器的运用,中风的诊疗水平迅速提高,脑神经外科手术已经是治疗中风的重要手段。





尽管中风的治疗技术已不断进步,但是中风的预防工作也还是十分重要。通过早期发现、早期治疗那些无症状性脑梗塞、无症状的脑动脉瘤等,就可以预防脑梗塞、蛛网膜下腔出血以及脑血管性痴呆等疾病的发生。目前正在大力普及的脑健康检查,就可以对预防中风发挥重要作用。

这本书就是为中风病人及他们的家属而编写的,但愿能对广大的普通读者也有所帮助。

水上公宏

图解中风病人生活读本●目录

第一章 中风是怎样一种疾病

一、脑和血管	10	多发性脑梗塞是老年痴呆的原因之一	18
脑的活动依靠血液的供应	10	六、脑出血	20
二、中风的种类	12	高血压状态下血管变得脆弱,当压力增高时	
中风是脑血管病变的总称	12	易发生破裂	20
脑出血是因为供应脑细胞的血管破裂出血	12	常在活动中发生头痛、呕吐,并很快出现意	
脑梗塞是由于脑细胞的血管被堵塞,血液无		识丧失	20
法到达	12	七、蛛网膜下腔出血	22
三、脑梗塞	14	常常是脑底动脉瘤突然破裂	22
脑血栓是因为血管逐渐变窄,症状也是逐渐		突然剧烈的头痛伴有呕吐,但没有瘫痪	22
出现的	14	如置之不理引起复发死亡率增高	22
脑栓塞是因血块飞出堵塞血管,常突发性		八、与中风相似的疾病	24
发作	15	脑肿瘤最初是由不明原因的头痛开始,逐渐	
四、一过性脑缺血发作	16	加重	24
一过性堵塞是指从数分钟到24小时为	16	高血压性脑病会引起失明,使用降压药物可	
三分之一的患者将来会发生脑梗塞	16	以治愈	24
四肢麻木或言语不流畅,碗筷会突然掉	16	慢性硬膜下血肿由外伤引起,容易与痴呆症	
五、无症状性脑梗塞	18	混淆	25
细小动脉硬化引起的无症状性腔隙性脑梗	18	烟雾病是儿童的中风,原因不明,多遗留	
不能忽视无症状性脑梗塞,因为它也是危		残疾	25
险的	18	这样的头痛要注意	26

第二章 中风的危险因子和最新的检查方法

一、中风危险因子的检查	28	三、脑的最新检查	32
除糖尿病和心脏病外,日常生活不节制也是		CT=X线断层摄影检查,能分层观察脑的横	
主要因素	28	断面的图像	32
二、这时要去脑外科	30	MRI=核磁共振断层摄影检查,可以改变角	
若有高血压、动脉硬化,即使小的症状也要		度,进行仔细观察	32
注意	30	SPECT=局部脑血流断层摄影,观察脑的血流	
中风发生时并非仅仅表现为头痛或跌倒	30	分布状态	33

四、其他检查和诊断	34
了解脑动脉硬化程度的颈动脉超声波检查	34
蛛网膜下腔出血时不可缺少的脑血管造影	34
了解受损部位和程度的神经学检查	34
五、脑健康检查	36
每 2~3 人中就发现 1 人有脑梗塞及其先兆	
症状	36
发现无症状的多发性脑梗塞,从而预防痴	
呆症	36

第三章 中风的发病

一、发病时的应急处理	42
发病后 6 小时以内防止脑出血死亡	42
出现意识障碍、剧烈的头痛应送脑外科医院	42
二、中风的外科治疗	44
脑出血时,开个洞将血肿吸出	44
蛛网膜下腔出血,用小夹子止血防止再次	
破裂	44
脑梗塞时,为预防大发作可进行手术	45
三、中风的内科治疗	46

第四章 康复与护理

一、什么是康复	50
必须重视提高患者低落的情绪	50
勉强或着急会起到相反的作用,良好情绪可	
以激励康复信心	50
冷静地接受康复后的有限能力	50
二、活动手和足的关节	52
身体不运动关节会僵硬、肌肉会萎缩	52
三、坐位动作是第一目标	54
进食、排泄变得容易,要防止长期卧床或痴呆	54

能够在早期发现小的脑动脉瘤或脑肿瘤	37
六、脑健康检查的实际情况	38
不需要特别的准备,MRI 检查时去除身上的	
金属物件	38
主要的检查项目和目的	38
现在是能够预防中风的时代	40
脑健康检查发现的异常几乎都是脑血管	
意外	40
脑血管障碍是老年性痴呆的原因	40

脑出血时,以治疗脑水肿为中心	46
脑梗塞时,防止血液凝固成块	46
蛛网膜下腔出血时,手术治疗前要预防再次	
出血	46
并发症的预防和治疗	47
住院期间家属的心得体会	48
倾听医生的解说	48
探视时要冷静,鼓励患者	48
重症监护病房内可以与患者交谈	48

四、依靠自己的力量移动	56
为了步行需要用脚支撑身体	56
动作要缓慢,防止体位性低血压	56
床和轮椅之间的移动	57
五、能步行时信心增强	58
使用拐杖、器械辅助,即可轻松步行	58
六、有进食、吞咽障碍时	60
不要介意饭菜泼出,按其本人的速度进食非	
常重要	60

有吞咽障碍时要制作一些易吞咽的食物	61	性失语	66
如果食物卡在喉咙里怎么办	61	失语症不是痴呆症,坚持康复治疗有恢复可能	67
七、排泄障碍	62	十、失语症的症状和交谈方式	68
中风患者有尿意时不能忍耐	62	分析各种各样的症状,语言治疗师的指导和咨询非常重要	68
排泄动作的康复	63	不要刺伤自尊心,制造宽松的交流环境	68
八、人浴和仪表	64	什么是作业疗法	70
入浴时要考虑细致,防止跌倒	64	使用手、脚和头脑的综合训练	70
仪表整理或穿脱衣服单手能够进行	64	把日常生活活动作为自身的作业训练	70
九、语言障碍的种类	66	利用兴趣爱好或娱乐活动提高训练效果	70
发音肌肉的神经受损,不能清楚表达语言的结构音障碍	66		
不能表达的运动性失语,理解力障碍的感觉			

第五章 出院后的生活

一、出院前的准备	72	不要随意中止服药或忘记服药,有问题时请与医生联系	80
出院后的准备要提前进行,决定主要的照料者	72	六、家庭内能够进行的康复	82
倾听专家的意见,家属尽可能在一起交流	72	康复的基本是生活活动,自己能够做的事自己做	82
二、防止长期卧床	74	可能的话去社区康复中心训练,本人以及照料者都可以得到情绪调节	82
如果长期卧床,会引起老年痴呆、褥疮等疾病	74	七、褥疮的预防和治疗	84
长期卧床使护理者的负担增大,最好能维持出院时的生活能力	74	褥疮一旦发生很难治愈,严重时生命危险	84
三、居住环境的改善	76	延长坐位时间来预防,勤检查,保持清洁	84
减少站立、下蹲动作,防止跌倒	76	八、家庭医生和再入院	86
四、日常生活的注意事项	78	随时向家庭医生汇报情况	86
血压测定和健康体检很重要,饮食清淡,防止便秘	78	需要再次住院时请与专家联系	86
由于抵抗力降低容易发生病情变化,不要麻痹大意	78	请重视心理护理	88
五、中风的用药及其注意事项	80	观察患者的心理变化	88
服用抗血液凝固的药物和活化脑细胞的药物	80	经常表扬,共同分享喜悦,同时注意护理者的态度和健康管理	88

第六章 预防中风的生活方法

- 一、高血压和中风 90
 高血压是危险因素,容易导致脑的动脉硬化 90
 有高血压家族史的人要注意,要定期检查 ... 90
- 二、动脉硬化和中风 92
 大血管发生粥样硬化,小血管发生动脉硬化 92
 出现自觉症状后为时已晚,消除各种危险因素是首要的 92
- 三、糖尿病和中风 94
 血液中葡萄糖过多会促进动脉硬化 94
 糖尿病由遗传或生活方式引起,应定期检查血糖 94
 控制饮食,根据医生的处方进行运动 94
- 四、心脏病和中风 96
 脑栓塞受心脏病的影响,心脏的血凝块可进入脑内 96
 防止动脉硬化和高血压,摄取抗凝食物 97
 拼命工作的人要注意,香烟会妨碍心脏的氧气供应 97
- 五、高血压的治疗原则 98
 首先检查血压以外的其他危险因素,采用一般治疗无效后再服用药物 98
 降压药的目的是稳定血压,但不要降压过低 98
- 六、高血压和动脉硬化的药物 100
 针对病因的药物可降血压 100
 可增加服药的种类而不是增加药物的剂量,防止副作用,提高疗效 100
 有动脉硬化或糖尿病时要根据不同的疾病合并用药 100
- 七、血压的测定 102
 应在情绪稳定的状态下测定血压,年龄加90是错误的 102
 定期测量血压作为治疗的参考依据,不要忽略详细的数据 102
- 八、冬季和夏季预防高血压的对策 104
 寒冷的刺激引起血压升高,突然的温差容易导致中风 104
 夏天出汗多使得血液浓缩,空调的冷气也是刺激因素 104
- 九、洗澡、上厕所 106
 长时间洗热水澡有害,将身体浸泡水中只露出颈部会增加心脏负担 106
 用力憋气血压会升高,忍耐是发病的诱因 106
- 十、缓解压力的对策 108
 高血压是应激障碍的一种,心理状态可以从血压上反映出来 108
 消除压力,转换心情,保持情绪放松非常重要 109
- 十一、工作、上班 110
 从起床到9点钟前,注意不要使血压迅速升高 110
 白天兢兢业业工作,夜间不要再加班 ... 110
- 十二、吸烟 112
 尼古丁收缩血管,一氧化碳引起血栓 ... 112
 吸烟引起舒张压增高,也是脑梗塞的危险因素 112
 戒烟是社会潮流,现在开始戒烟不算晚 112
 可到戒烟门诊接受指导 113
- 十三、饮酒 114
 限制酒量可以有效降压,饮酒量多的人血压高 114
 “百药之首”也要适量,日本酒1天100毫升 115
- 十四、运动的功效 116
 低强度有氧运动有降压作用,如快走、游泳、骑自行车 116
 持续运动可减少升压物质,每天1次、每

次 20~30 分钟	117
十五、运动的注意事项	118
避免突然用力运动,不要勉强参加团体 竞技运动	118
事先要接受医生的诊查,如身体不舒服就 休息	118

十六、危险的动作	120
稍微麻痹大意就会出事,要保持自己的 节奏	120
关于性生活	122
只要不过度的话不要担心	122
死亡的事件多数不是发生在夫妻之间	122

第七章 防止中风的饮食疗法

一、饮食疗法的基本常识	124
降低血压的根本是饮食疗法,食盐每天 8 克 以下是目标	124
肥胖时血压升高,必须保持营养平衡	124
防止便秘,动物脂肪摄入要适量	124
二、减盐的方法①	126
钠会增加血容量,使血管壁膨胀妨碍血 吃盐过多与胃癌发病有关,饮食清淡习惯 后也很鲜美	127
三、减盐的方法②	128
清淡饮食还是有味道的,亲自动手做菜 限盐	128
提高鲜度,采用多种烹饪方法	128
四、减盐的方法③	130
对意外多出的主食和小吃的含盐量也要保持 8 克以下	130
五、防止肥胖	132
减轻体重降低血压,不必担心降压药的副 作用	132
标准体重=身高 ² ×22,节制饮食是基本	132
六、蛋白质	134
减少脑出血的死亡,肉或牛奶很重要,可以 降低血压	134
大豆蛋白质是有益的,可有效地预防动脉 硬化	135

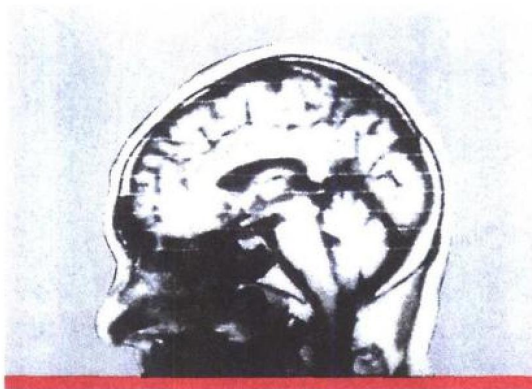
七、胆固醇	136
胆固醇是身体的构成成分,太少的话细胞膜 会变脆弱	136
一天 300 毫克左右适宜,肥肉、鸡蛋和内脏中 含量比较高	136
食物纤维和植物油能降低胆固醇	137
八、鸡蛋和牛奶	138
鸡蛋是最佳的营养平衡食品,一天吃 1 只属 于正常范围	138
牛奶可以补钙,可作为限盐饮食的原料	138
九、植物油和鱼脂肪	140
亚油酸可降低胆固醇,但氧化后有害	140
鱼中的 EPA、DHA 可防止血栓,但不要吃长 时间摆放的腌鱼干	141
十、蔬菜、水果、海藻	142
食物纤维素促使胆固醇排出体外,能有效地 预防便秘	142
钾可以帮助排钠,尽量吃烧煮的蔬菜	142
十一、日本型饮食	144
日本型饮食中蛋白质、脂肪、碳水化合物 平衡	144
以米为主,提倡高纤维、低盐分、适当吃 肉、吃八成饱	144
外出就餐的注意事项	146
注意盐分和脂肪,一日一餐为好	146

第一章

中风是怎样 一种疾病

中风又称脑卒中,是脑部血管发生的病变的总称,医学用语称之为脑血管疾病。脑血管疾病可分为脑出血和脑梗塞。随着近年来外科手术的进步和饮食条件的改善,死亡率正逐渐下降,但仍是当今最常见的疾病。

近年来猝死的原因之一是蛛网膜下腔出血,并已引起广泛的关注。另外,多发性脑梗塞等与老年性痴呆症的发病有密切的关系。本章将介绍中风是怎样的一种疾病,以及对大脑的解剖结构作一简单的介绍。



脑的活动依靠 血液的供应

为什么说中风是一种容易引起瘫痪、言语障碍等后遗症的疾病呢？这里简单地介绍一下大脑的结构组成。

人的大脑重量，在正常成年男性约 1 400~1 450 克，成年女性约 1 250~1 300 克。大脑有 140 亿个神经细胞，主管着从生命的活动到情感和理智的活动。

脑由大脑、小脑、脑干组成。

大脑根据其深度又进一步分为最外层的大脑皮质、中间的边缘叶以及最深层的大脑基底核。

大脑皮质位于脑的最表面，掌管智能活动。可分为右半球和左半球，根据所承担的功能不同，大脑皮质又分为额叶、顶叶、枕叶、颞叶。

边缘叶位于皮质以下，又称之为旧皮质，掌管着人类生来就有的本能和情绪反应。

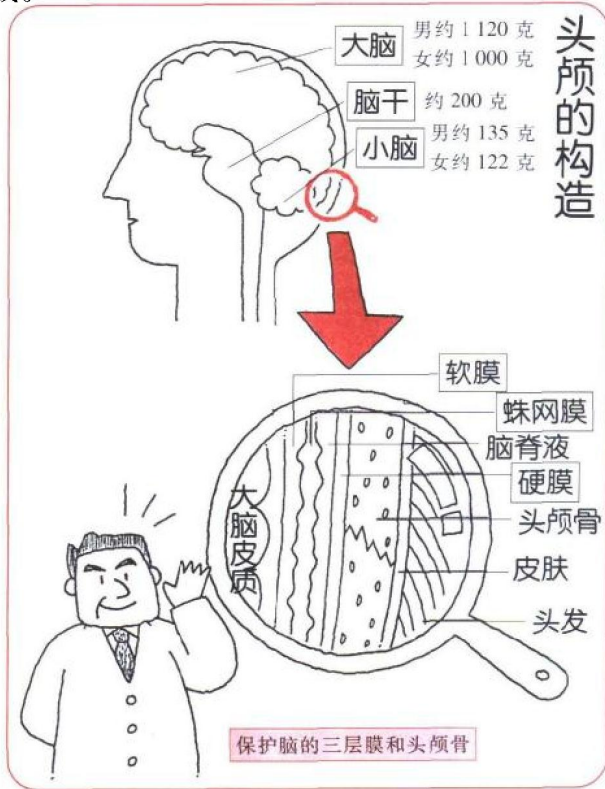
最深层的大脑基底核，约乒乓球大小，有被壳和丘脑，是大脑和中脑的中继站。

脑干由中脑、桥脑、延髓连向脊髓，可以向全身发布命令。尤其是延髓，是维

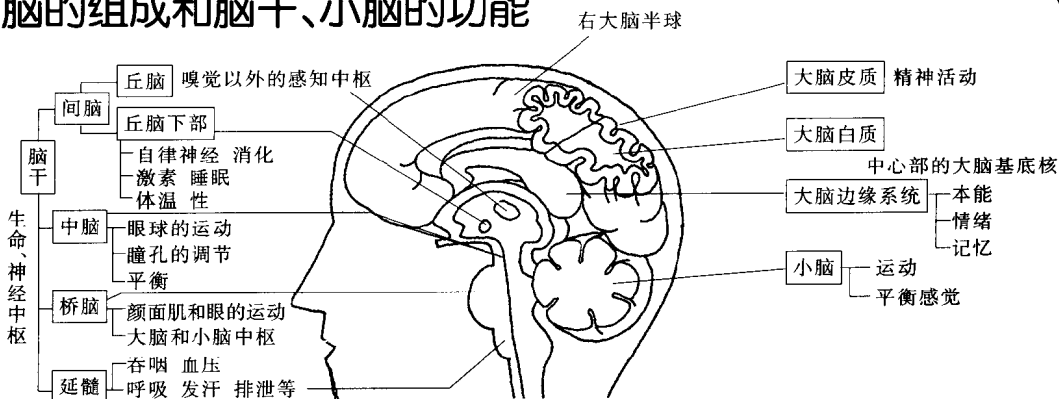
持呼吸和循环等生命活动不可缺少的中枢，如果脑干出了问题就会陷入脑死亡状态。

小脑是调节运动和动作的计算机，掌管着平衡感觉。

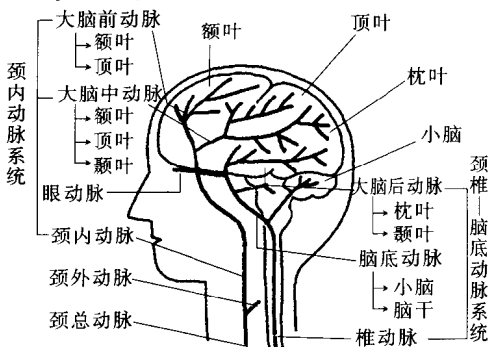
脑血管是向脑细胞输送氧气和供应营养的重要通道。血管在中途堵塞后就无法将营养运送到脑，引起脑细胞的死亡。受损伤细胞的数量越多，功能障碍越大，严重者会引起死亡。出血超过 15 毫升就会引起死亡。



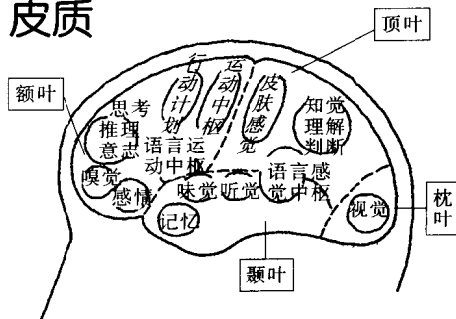
脑的组成和脑干、小脑的功能



围绕大脑的两条动脉系统



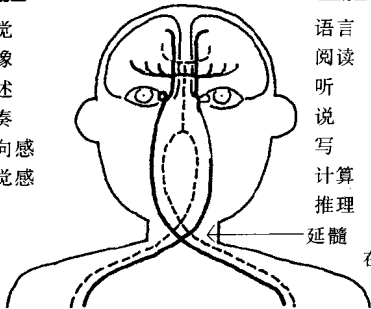
支配人的精神活动的大脑皮质



左、右大脑的作用及其支配

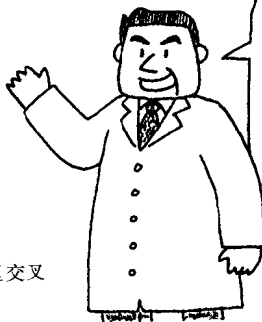
右脑

感觉
映像
描述
演奏
方向感
直觉感



左脑

语言
阅读
听说
书写
计算
推理



左侧大脑支配左眼和右半侧身体。右侧大脑支配右眼和左半侧身体。语言中枢位于左侧大脑。95%的人是右利手，左半球是优势位。

左侧大脑的血管堵塞时会出现不会说话，右半侧身体瘫痪。

二 中风的种类

血和蛛网膜下腔出血
血管堵塞为脑梗塞，血管破裂为脑出血

【 中风是脑血管病变的总称 】

所谓中风，用一句话来解释就是脑的血管病变的总称，医学术语称之为脑血管疾病。

脑内分布有大量的血管，为脑组织提供氧气和营养。一旦这些血管破裂或堵塞，氧气和营养物质就无法运送到病变区域，导致意识丧失、手脚瘫痪，有时甚至会引起死亡。这样的病变称之为中风或脑血管疾病。

中风又称为脑卒中，“卒”是突然的意思，“中”是击中目标的意思。过去把手脚麻痹瘫痪的状态称之为“中风”，是指遇到了“恶风”的意思，与“脑卒中”的意思相同。

中风虽然被认为是一种疾病，但实际上有很多的类型。根据发病的原因不同，大致可分为两类。一类是脑血管破裂引起的出血型，另一类是脑血管堵塞造成的脑血流减少型。

【 脑出血是因为供应脑细胞的血管破裂出血 】

将脑比喻成水田来看一下。脑血管破裂的类型就好比将水引入到水田的管子(血管)坏了，水流了出来，出现了稻子(脑细胞)被淹的情况。也称洪水型中风。

出血发生在头颅骨内称之为颅内出血，在脑组织中血液溢出，称之为脑溢血。

洪水型中风有脑组织内出血的脑出血，还有头颅骨内侧覆盖脑组织的蛛网膜下腔出血，称之为蛛网膜下腔出血。

【 脑梗塞是由于脑细胞的血管被堵塞，血液无法到达 】

所谓脑血管堵塞类型也可以将脑比喻成水田，由于输送水到水田的管子(血管)堵了起来，水就无法流到水田，使得稻子(脑细胞)干枯，即所谓缺水型中风。由于脑血管的堵塞，血液无法流通到脑细胞，脑组织变软，也就是以前称之为的“脑软化症”。

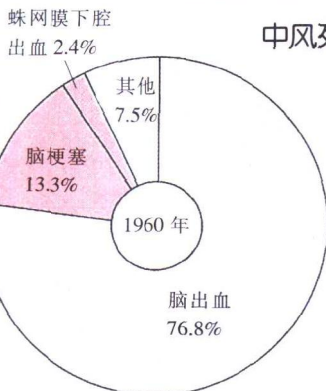
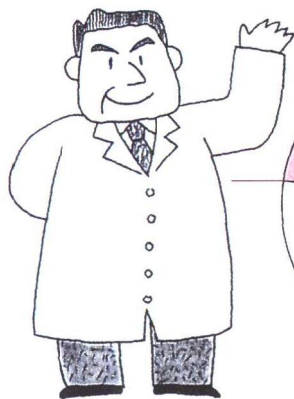
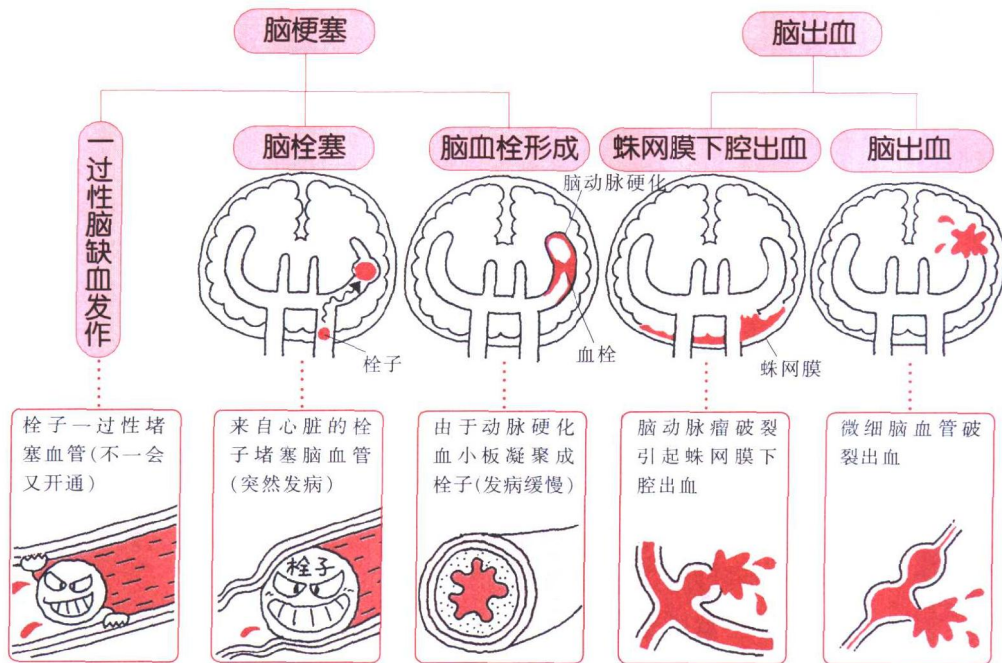
■ **脑血栓和脑栓塞** 脑梗塞也可根据原因分为两类，一类是脑血管因动脉硬化而致的管腔狭窄，血块逐渐堆积(血栓)乃至管腔完全堵塞，形成脑血栓；另一种来自心脏的血块(栓子)随着血流堵塞了狭窄的脑动脉导致脑栓塞。

■ **一过性脑缺血发作** 脑梗塞的另一种类型是一过性脑缺血发作，在极短时间内脑血管被堵塞，在2~3分钟内出现手脚麻痹、不能流利地说话，当血管再通后症状又缓解。由于血液供应差，很可能会再次复发，可以说是脑梗塞的预兆。

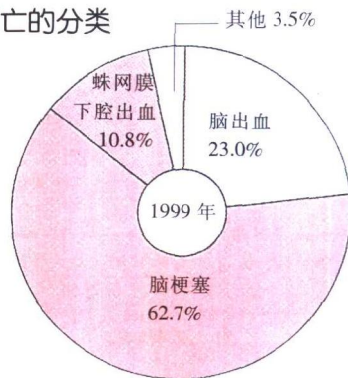
虽然脑卒中死亡率有所减少，但发病率并未见下降，由于容易残留后遗症，因此，预防发病是非常重要的。

中风是怎样一种疾病

中风的5种类型



中风死亡的分类



资料来自日本厚生省《人口动态统计》

脑梗塞发病率增加

三、脑梗塞

堵塞的脑栓塞
管腔逐渐变窄至堵塞的脑血栓，突然

【脑血栓是因为血管逐渐变窄，症状也是逐渐出现的】

脑梗塞有脑血栓和脑栓塞两种，从发病率而言，脑栓塞较多见。

■动脉粥样硬化血栓性梗塞和腔隙性梗塞

脑血栓性梗塞 脑血栓性梗塞是由于动脉硬化所致的脑血管内狭窄处血液有成分逐渐堆积至堵塞。脑内较粗的动脉血管因胆固醇等沉积发生动脉粥样硬化，血管内壁形成高低不平，引起血小板等血液成分的附着，形成血块。在欧美等国家，这种类型的粥样斑块状血栓性脑梗塞多见，表现出瘫痪、麻木等症状。

在日本，脑内较细的血管动脉硬化引起血管的坏死，加上高血压使得脑内细小动脉发生损伤变脆。以前，人们营养不好，造成血管变脆，易使细小动脉破裂引起脑出血。最近这类脑出

血减少，但是细小动脉内壁因高血压而受到损害，使得血小板凝集，发生脑梗塞，称之为腔隙性脑梗塞。

■症状 脑血流停止时，前面的脑细胞生存的途径被切断了，有幸的是脑血管有许多侧支（侧支循环即预备的血液循环通道）相通，虽然不太充分，但仍有血液流过，不出现急性症状。随着氧气和营养物质供应的逐渐减少，症状表现为阶段性的加重，一般数小时乃至3~4天逐渐恶化。

如果脑干部堵塞，可以导致死亡和植物状态的危险。根据梗塞的部位，尽管意识是清楚的，但是瘫痪或麻木症状逐渐加重，并作为后遗症而残留。也有睡眠中血压降低，血流受阻而出现症状的脑血栓，到早晨醒来才发现功能障碍。

腔隙性脑梗塞也有无自觉症状的，将留待在后面详细叙述。

脑血栓和脑栓塞的鉴别



初发症状	舌头不灵活、呕吐、手脚轻度麻木	偏瘫、言语障碍、意识不清
症状进展	缓慢，1~4天左右	急速。数秒钟或数分钟即出现症状
原因	脑动脉硬化、高龄、高血压	动脉硬化、心房颤动、心肌梗死、心脏瓣膜疾病

脑栓塞是因血块飞出堵塞血管,常突然性发作

原因 脑栓塞主要是因为心脏和颈内动脉等处的血块(栓子)随着心脏的跳动节拍飞出,堵塞脑血管所引起。多伴有心房颤动等心律不齐、心脏瓣膜疾病、心肌梗死等疾病,当心脏的

节律发生紊乱时,血液容易发生凝集,这种凝集的血块飞出造成的脑栓塞称为心源性脑栓塞。

栓子来自颈部的颈内动脉则称之为动脉源性脑栓塞。

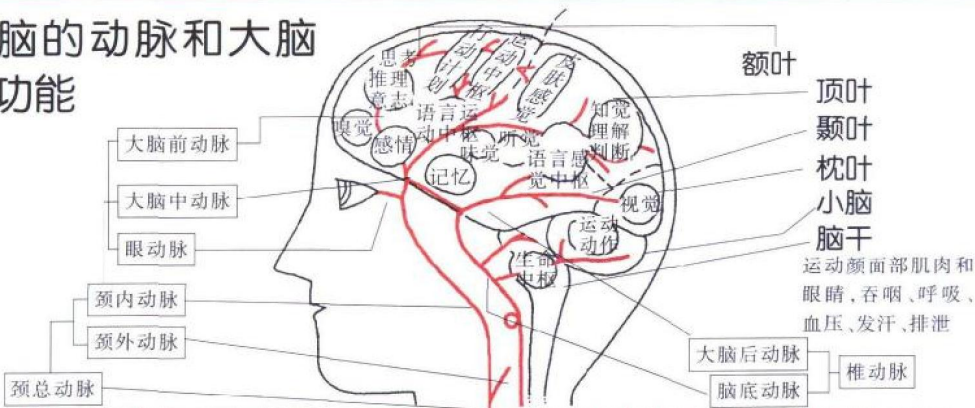
症状 脑栓塞是由于血管的急速堵塞,在数秒钟或数分钟内发生脑细胞的损害。常表现为意识的逐渐消

失或瘫痪症状的逐渐出现。

栓子可以向后面移动,这时导致血流再通。但是,由于血管受到了损伤,血液中的水分渗透到脑组织中,形成脑水肿。

脑水肿是指脑组织软乎乎地肿胀起来,如果压迫掌管呼吸等生命活动的脑干部位,使得脑干的生理活动消失,就会引起脑死亡。

大脑的动脉和大脑的功能



脑梗塞的主要症状



- 颈内动脉
 - 对侧下肢瘫痪, 精神症状, 排尿障碍
 - 对侧上肢瘫痪, 半身知觉障碍
 - 颜面和对侧上肢瘫痪, 麻木
- 大脑中动脉
 - 同侧偏盲
 - 左半球……失语、失计算
 - 右半球……左侧空间失认
- 椎动脉
 - 半身知觉障碍、麻木感
 - 眼球运动障碍
- 大脑后动脉
 - 记忆障碍, 同侧半盲
 - 左半球……失读失写
- 脑底动脉
 - 偏瘫, 两侧手脚麻痹
 - 站立不稳, 运动失调
 - 眩晕、吞咽障碍、舌头不灵活
 - 眼球运动障碍、脑神经麻痹