

老年病家庭康复丛书

中风的家庭康复

王东坡 杨 硕 张惕声 王在发 ○ 编著

3.3

3



贵州科技出版社

前 言

中风是一种世界性疾病,其分布之广、患病人数之多令人生畏。因此,它与恶性肿瘤、心血管疾病并列,被称为导致人类死亡的三大恶魔之一。即便是中风幸存者,绝大多数都留有不同程度的后遗症,如偏瘫、失语、甚至出现痴呆。这不仅使患者本人痛苦,而且给家庭及亲友、患者单位和社会带来压力和负担。目前,能够给中风后遗症患者带来恢复功能希望的当数康复医学。

康复医学是针对患者的功能障碍,帮助患者恢复正常说话、运动功能的一门新兴学科。现代康复医学的历史并不长,大约是在第一次世界大战开始出现,二战时期才真正兴起。在我国,康复医学的产生与发展有自己的特点。祖国医学在康复医疗方面曾做出过贡献,有许多宝贵的经验和独特的疗法,例如气功、按摩、针灸等等。这对我国中风病患者来说,是应该充分利用的有利条件。

作为现代医学体系,康复与预防、治疗是并列的组成部分之一。然而,现实生活中人们对康复医学的认识尚不足。据全国脑血管病防治办公室提供的资料,我国现有中风患者约500万~600万人,其中75%的人丧失劳动能力,65%的人需要他人护理照料生活,有16%的人长期卧床。多数中风病人

被救活后,出了院就不再接受治疗,只能年复一年、日复一日地坐在轮椅中。其实这些病人病情稳定后,如能及时进行康复治疗,帮助他们活动肢体,进行言语训练,他们还是可能避免残疾的。因此,普及康复医疗知识,为中风患者提供简便有效的家庭康复方法,是一项非常重要的工作,也是本书的编写宗旨。

中风是一种老年疾病。随着我国迈入老龄化社会,中风的发病率将越来越高。为了实现让更多的老年人安享晚年幸福的愿望,本书重点介绍了中风家庭康复的有效措施,其中尤以自然疗法为核心,结合现代康复手段,达到少花钱,易学会,见效快的目标。同时阐述了中风的一般知识及生活指导等内容。希望在21世纪到来之际,为中风患者及社会各界人士献上一本有价值的康复医学普及读物。

目 录

第一章 中风及家庭康复常识.....	(1)
第一节 中风的基本知识.....	(1)
一、中风的定义	(1)
二、中风和大脑的关系	(1)
三、中风种类	(2)
四、中风的发病因素	(3)
第二节 中风先兆与症状.....	(8)
一、中风先兆	(8)
二、不同部位脑出血的表现	(9)
三、无症状与不典型中风.....	(10)
第三节 中风的应急措施	(11)
一、家里发现中风病人后的措施.....	(11)
二、中风预后推测与治法的选择.....	(12)
第四节 中风的治疗	(13)
一、中风急性期的治疗原则.....	(13)
二、中风的特殊治疗方法.....	(14)
三、中风病人的心理治疗.....	(16)
四、中风的手术治疗.....	(17)
第五节 康复医学知识	(18)

一、康复医学的定义·····	(18)
二、康复医学的起源·····	(18)
三、康复医学的分类与家庭康复·····	(19)
四、对康复医学认识中的误区·····	(20)
第六节 中风的康复治疗·····	(21)
一、中风康复治疗的意义·····	(21)
二、中风康复治疗的内容·····	(21)
三、中风康复治疗的原则·····	(21)
四、中风各阶段康复治疗的重点·····	(23)
五、中风康复治疗过程中的注意事项·····	(24)
第二章 中风的家庭康复方法·····	(26)
第一节 训练康复法·····	(26)
一、训练康复法简介·····	(26)
二、训练方法·····	(27)
三、训练康复法的注意事项·····	(32)
第二节 体育康复法·····	(33)
一、体育康复法简介·····	(33)
二、体育康复法对中风的康复作用·····	(33)
三、中风病人体育锻炼的原则·····	(34)
四、体育康复方法·····	(34)
五、体育康复法的注意事项·····	(47)
第三节 自然疗养康复法·····	(48)
一、自然疗养康复法简介·····	(48)
二、自然疗养康复方法·····	(49)
第四节 饮食康复法·····	(54)
一、饮食康复法简介·····	(54)

二、饮食康复方法	(54)
三、饮食康复法注意事项	(104)
第五节 按摩康复法	(106)
一、按摩康复法简介	(106)
二、按摩康复基本手法	(107)
三、中风按摩康复方法	(113)
四、按摩康复法注意事项	(119)
第六节 针灸康复法	(120)
一、针灸康复法简介	(120)
二、针灸对中风康复的作用机理	(121)
三、针灸治疗中风的常用穴位	(122)
四、针灸康复方法	(123)
第七节 药物康复法	(130)
一、药物康复法简介	(130)
二、药物康复方法	(131)
第八节 情志康复法	(136)
一、情志康复法简介	(136)
二、情志康复方法	(137)
第九节 娱乐康复法	(140)
一、娱乐康复法简介	(140)
二、娱乐康复的原理	(140)
三、娱乐康复方法	(141)
第三章 中风病人的日常生活与护理	(147)
第一节 中风病人的生活起居	(147)
一、起居要点	(147)
二、四季起居与调养	(148)

三、中风病人的性生活	(155)
四、值得注意的脑危险时刻	(156)
第二节 中风病人的护理	(157)
一、中风病人护理要点	(157)
二、中风病人急性期的护理	(157)
三、中风病人出现高热时的护理	(158)
四、中风病人的口腔护理	(159)
五、中风病人的褥疮预防与护理	(160)
六、如何帮助中风病人洗澡换衣	(161)

第一章 中风及家庭康复常识

中风都是突然发生的。患者和家人在毫无准备的情况下,接受患病的现实,往往难以适应。因此,对中风及家庭康复常识的了解是很有必要的。本章着重介绍什么是中风?为什么会患中风?患了中风怎么办?这些都是开启中风家庭康复知识大门的钥匙。

第一节 中风的基本知识

一、中风的定义

中风一词源自中医,是指患者发病急剧,变化迅速,与自然界的风相似的一种疾病。现代医学认为,中风的发生是由于脑血管的病变所致,所以西医称之为急性脑血管疾病。中风的特点是突然偏瘫、失语、肢体麻木、口眼歪斜、甚至昏迷、二便失禁等。

二、中风和大脑的关系

大脑是人体的总指挥部。它指挥人体的全部功能,从复杂的思维、记忆,到简单的动作;从心脏有节律的跳动到吃喝

与排泄,无一不受大脑控制。大脑有很小的病变,都可以产生严重的后果。

正常人脑的平均重量为 1 300~1 500 克,仅占体重的 2%,但脑对血液和氧的消耗量却特别大。脑的血液灌注占心输出量的 20%。成人脑部每分钟血液量达 750~1 000 毫升才能供给维持脑正常机能所需的能量。如脑循环停止 6~8 秒,就会出现意识障碍。如脑循环停止 8 分钟,整个大脑的功能就会发生不可逆的丧失。脑功能丧失就意味着生命的终止。

中风的发生,主要是脑血管发生阻塞或破裂,影响大脑的供血。因此,中风对人类的健康和生命构成了严重的威胁,应当引起人们足够的重视。

三、中风种类

中风常见的类型有缺血性和出血性两种。缺血性中风是由于脑动脉本身的病变形成血栓。或其他部位形成的栓子(如动脉斑块或其他组织)随血液流动而堵塞在脑动脉,造成某血供区的脑血流中断,导致急性脑供血不足,使这部分脑组织发生坏死,丧失功能。这类中风占总数的 60% 左右,近年来发病率逐渐上升。缺血性中风除大面积脑血管堵塞外,相对来讲病情稍轻,多数不危及生命。但反复发作的缺血性中风可导致血管性痴呆等。另一种特殊类型的缺血性中风叫做一过性脑缺血,俗称“小中风”,发作时表现为脑的局部症状与体征,如一股无力、单眼失明,短暂眩晕等,发病时大多持续数分钟至数小时,最多在 24 小时内完全恢复,也不留后遗症,但可反复发作。据国内外资料显示,约 1/3“小中风”会发展成完全性中风,因此必须高度重视。

出血性中风包括脑出血和蛛网膜下腔出血,脑出血是脑血管破裂致脑实质内出血,又称脑溢血,不包括外伤性脑出血。脑出血多发生在50~70岁老年人,多数有高血压病史。蛛网膜下腔出血,一般分为外伤性与自发性两类。自发的蛛网膜下腔出血有的因先天性颅内动脉瘤破裂,可发生于青壮年。出血性中风由于近年来对高血压的防治而减少,约占中风病人总数的40%,不过一旦发生脑出血,往往病情严重,死亡率和致残率均较高。

四、中风的发病因素

中风的病因较多,总的可分成三类,即生活因素、疾病因素、个体因素。

(一)生活因素

1. 吸烟 吸烟可以引起多种疾病,其危害是众所周知的。烟草中含有100多种有害物质,研究表明,这些有害物质可以使血管痉挛、心跳加快、血压升高,还可以加速动脉硬化并促进血小板凝集,使血液凝固性和粘稠度增高,以致血液流动缓慢,这些都是发生中风的前奏,因此说吸烟为中风的发生创造了条件。

资料表明,烟瘾大、吸烟时间长、吸烟量大者,其中风的发病率比不吸烟者多3倍以上。因此吸烟是中风发病的因素之一,要健康长寿,最好戒烟。

2. 饮酒 酒的主要成分是乙醇。对酒的危害性虽存有一些异议,但总的来说,饮酒无度或经常饮用烈性酒,对人体各种组织细胞均有损害作用。尤其是在空腹时饮酒,可引起兴奋或抑制状态,血压升高,心率加快。在中风病人中,长期

大量饮酒者,是不饮酒者人数的1倍以上。饮酒已成为诱发中风的因素之一。

当然,对一个健康人来说,适量、间断喝一点低浓度的优质葡萄酒或药酒,有提神、助消化、暖肠胃和活血通络的作用。

3. 情绪激动 情绪是人类在进化过程中产生的,是人体对外界刺激所产生的反应。情绪好坏,直接影响到人的生命活动。情绪激动时可引起大脑皮质及丘脑下部兴奋,从而导致全身小动脉收缩痉挛、心跳加快、血压升高,血管薄弱处易发生破裂,引起脑出血。所以生气、吵架、恐惧、焦虑、兴奋、紧张、悲伤、嫉妒等均可诱发中风。所以平时应该增强自身修养,培养豁达平静的性格。

4. 饮食偏嗜 饮食习惯与中风的的关系十分密切。脂肪食物尤其是动物脂肪含有大量饱和脂肪酸,能使血中胆固醇、甘油三酯升高,加速了体内动脉粥样硬化的进程。摄入过多大米、白面等含糖较多的食物,可在体内转变为脂肪,使血脂升高,长期的高血脂可引起高血压、脑动脉硬化,导致中风。另外,摄入过多的食盐能使血压增高,血小板功能亢进,从而导致中风。所以世界卫生组织建议高血压病人每日摄盐量以3~5克为宜。

总之,高脂肪、高糖、高盐饮食是导致中风的因素之一。生活中应增加蛋白质、维生素类食品的摄入量。如多吃鱼、水果和新鲜蔬菜等。

5. 不良环境 生活环境的内容很丰富,包括社会环境、家庭环境、居住环境及心理环境等。生活环境的优劣直接影响到中风的发生和发展,并能影响其预后。如长期生活在强烈的噪音环境中或长期紧张地工作,体内儿茶酚分泌增加,出

现大脑皮层兴奋并扩散到整个人体,血压上升,容易导致脑出血;居住条件也是影响身心健康的因素,有的长期在楼房中居住,家庭之间缺少来往,中老年人,尤其在丧偶之后,常陷于孤单寂寞、精神抑郁的处境,久而久之,也可促使中风的发生;人们在工作环境中,难免出现各种困难,若在心理上引起冲突,造成一种无所适从、心烦意乱、情绪不定的心态时,可因脑血液循环发生改变,促发中风。

因此,要不断地改善不利的生活环境,并调整好各方面的关系,树立一种健康向上的生活情趣,在精神生活上应丰富多彩,多参加社交活动,促进脑细胞的活动,对预防中风及促进中风的康复都是有利的。

6. 自然因素 中风虽然一年四季均可发生,但发病率在不同季节是不同的。据有关资料介绍,中风的发病与气温、气压、湿度等均有密切关系。一般认为气温越低,中风的发病率越高。这是由于低温可使血管收缩,血压骤然升高,容易促发中风。所以在冬季 12 月、1 月、2 月中风的发病率和死亡率都较高。此外,阴天下雨、气温急剧下降、气压变化大时,或夏天气温高、气压低的闷热日子里,中风的发病率和死亡率都较高。所以应该加强冬季防寒保暖和夏季防暑降温。这样对预防中风发生有一定的作用。

在生活中,常有这样的事:一些老年人睡前还好好的,早晨一觉醒来,发现一侧肢体麻木不灵,有的甚至不能说话。经查发现是脑梗塞。为什么会这样呢?研究认为,在早晨人体血液凝固能力增强。并且人体经过长时间的睡眠,其间没有任何液体的补充,因而也增加了血液的粘稠度,使血液流动缓慢,所以老年人容易在清晨发生脑梗塞。为了减少发生脑梗

塞的机会,睡觉前喝些水有稀释血液的作用。

(二)疾病因素

1. 高血压 高血压是引起中风的首要危险因素,80%以上的脑出血病人都是由于高血压或动脉硬化破裂引起的,高血压患者与血压正常者发生中风的比例约为7:1,无论是出血性中风还是缺血性中风,血压与中风都呈正比关系,血压越高,中风机会越多,死亡率也越高。

2. 血压过低 当血压过低时,脑血管不仅不扩张,甚至发生脑血管痉挛,以致造成脑组织缺血、缺氧、梗塞。此外,血压低时,脑血液循环缓慢,血液中的血小板、胆固醇与纤维蛋白容易沉积,使血液粘度增高,形成血栓而发生中风。

血压过低时发生的中风大多是缺血性的,因此有动脉硬化的人,特别是老年人,应注意避免血压过低,高血压患者在降压治疗时,切忌降压速度过快过猛。所以,高血压与低血压的老年人都要预防中风的发生。

3. 心脏病 冠状动脉硬化性心脏病(冠心病)病人发生脑梗塞的机会比正常人高出5倍。冠心病引起心肌缺血、心律失常、心肌梗塞、心功能不全时,均导致左心排血量减少,易诱发缺血性中风。

心肌梗塞与缺血性中风关系更为密切,中风常发生在心肌梗塞恢复期的头2个月内。这是因为心脏血栓脱落造成的后果。另外,当心肌梗塞发生时,血压突然下降,血液处于粘稠高凝状态,极易发生脑梗塞。

心房纤维颤动的病人,中风的危险性也很大,病人血液瘀积于心房内易形成栓子,一旦脱落容易造成中风。

4. 糖尿病 糖尿病人多伴有动脉硬化,并且糖尿病人的

血液常呈高凝状态,血液凝固性和粘度增高,血小板功能改变,这些都是易形成脑血栓的因素,为中风的发病奠定了基础。所以糖尿病人应预防中风的发生。

5. 颈椎病 颈椎有七节,一般由椎体、椎弓、横突和上下关节组成。在两侧横突上有横突孔,孔中有椎动脉通过。若颈椎发生骨质增生,可以压迫到椎动脉,引起椎动脉狭窄或痉挛,造成脑部血流不足而产生头痛、头晕、恶心、呕吐、视力障碍、耳鸣,甚至出现行走中猝然跌倒的情况。

随着颈椎老化的逐渐进展,颈椎病能加重脑供血不足,可使脑血管中的血液流动速度更慢;血栓形成的机会增多,容易诱发中风。

6. 肥胖 肥胖也是一种病态,肥胖者内分泌与代谢较紊乱,并且胖人还常伴糖尿病、高血压、冠心病等,这些都是中风的危险因素。另外,经研究表明,腹部胖的人更易患中风。因此,防止肥胖对预防中风是有利的。

(三)个体因素

1. 年龄与性别 随着年龄的增长,动脉硬化的程度也越重,中风的发病率也趋向增高。70岁以上人的中风率是50岁以下人的20倍,缺血性中风多见于60岁以上的老年人,50~69岁老年人易患脑出血。

在中风病人中老年男性多于女性。可能是由于男性吸烟与饮酒者比女性多;男性从事体力劳动较多,突然用力可使血压升高,心跳加快,诱发中风。

2. 遗传因素 在中风病人中,其直系上代有中风的比正常人的发病率高2.5倍。经研究证明中风的遗传因素比较明显,亲属中有中风病者应注意预防。

第二节 中风先兆与症状

一、中风先兆

中风先兆是中风发病前表现出的各种征兆,它预示中风可能发生或即将来临。中风的先兆征象是多种多样的,有的出现在中风前1~3年,有的在发病前数分钟、数小时或数日内。据统计,约70%的中风病人发病前都会或多或少、或显或隐地感觉到一些先兆症状,只不过有时并不为病人所认识,忽略了人体对即将发生中风的报警。认识中风的先兆症状,及时进行防治,可以避免或减轻中风对身体造成的危害。常见的中风先兆有以下12种:

1. 头晕,特别是突然感到眩晕;
2. 头痛,与平日不同的头痛即头痛突然加重或由间断性头痛变为持续性剧烈头痛;
3. 肢体麻木,突然感到一侧脸部或手脚麻木,有的为舌麻、唇麻或一侧上下肢发麻;
4. 突然一侧肢体无力或活动不灵,时发时停;
5. 暂时的吐字不清或讲话不灵;
6. 突然出现原因不明的跌倒或晕倒;
7. 精神改变,短暂的意识丧失,个性的突然改变和短暂的判断或智力障碍;
8. 出现嗜睡状态,即整天的昏昏欲睡;
9. 突然出现一时性视物不清或自觉眼前一片黑蒙,甚至一时看不清物体;

10. 恶心呕吐或呃逆, 或血压波动并伴有头晕、眼花、耳鸣;

11. 一侧或某一肢体不由自主地抽动;

12. 鼻出血, 特别是频繁出现鼻出血。

应当说明的是, 上面这些征象并无特异性, 但凡平时有高血压、血脂高的老年人须防止中风的发生, 最好能及时诊断和治疗。

二、不同部位脑出血的表现

绝大多数脑出血患者有其共有症状, 即头痛、呕吐、昏迷及偏瘫等, 但因出血部位不同, 其临床表现亦各有特点。

1. 内囊出血 这是最常见的出血部位。其典型临床表现为三偏综合征, 即病灶对侧偏瘫、偏身感觉减退、偏盲。内囊出血病情多凶险, 易有消化道出血, 高热, 甚则昏迷。但若出血偏于内囊外侧, 侧症状多较轻, 少有意识障碍, 偏瘫也轻。

2. 丘脑出血 丘脑位于大脑半球内, 左右各一。如属一侧丘脑出血, 且出血量较少时, 表现对侧轻瘫、对侧偏身感觉障碍。若大量出血, 则出现呕吐频繁呈喷射状, 且有四肢瘫痪、双眼向鼻尖注视等症状。病情多危重, 预后不好。

3. 桥脑出血 桥脑是脑干出血的好发部位。早期表现为病灶侧面瘫, 对侧肢体瘫, 即面瘫与肢体瘫痪呈交叉性。如果出血量大, 则病人双侧面神经及双侧肢体均瘫痪, 一般是软瘫, 出现双侧瞳孔呈针尖样缩小、高热、昏迷、呼吸困难而不规则, 心率增快, 血压上升等, 预后不良。

4. 脑叶出血 人的大脑表面是神经细胞聚集的地方, 称为大脑皮质。皮质深面是神经纤维, 称为白质。脑叶的出血

就是白质出血。脑叶出血后,表现有头痛、呕吐、尿失禁、颈项强硬、偏身运动与感觉障碍、视野缺损等。症状及程度取决于出血的部位和出血量的大小,因为每个脑叶都有自己特定的神经功能。脑叶出血一般症状略轻,预后相对较好。

5. 小脑出血 若出血量少,常表现为先出现头晕,继则有剧烈头痛、频繁呕吐、走路不稳、口齿不清;如果出血量大,压迫延髓生命中枢,严重者可突然死亡。

6. 脑室出血 一般分为原发性和继发性,原发性脑室出血为脑室内脉络丛破裂出血,较为少见。继发性出血是由于脑实质出血破入脑室。临床表现为呕吐、多汗、皮肤发紫或苍白,发病1~2小时便陷入深昏迷、高热、四肢瘫痪或呈强直性抽搐、血压不稳、呼吸不规则等。

三、无症状与不典型中风

某些中风患者既无先兆,也无症状和体征,常常经颅脑CT或核磁共振成像检查时发现曾有过或已发生脑内出血或梗塞,这就是无症状中风。这一类中风多是由于病灶较小,无临床表现或表现很轻微,所以容易被患者、家属甚至医生忽视。若反复多次发作可产生多灶梗塞、血管性痴呆、假性球麻痹等。所以对于有脑血管家族史,有高血压病、高脂血症、糖尿病、心脏病的老年人,应定期检查,做到及早发现,早期治疗。

另外,尚有少数病人不表现偏瘫、失语等典型症状。如大脑额叶出血的病人仅表现为头痛,反应迟钝,命名性失语等。也有部分病人表现为单一上肢或下肢的麻木或乏力等。易被误诊为关节病变等,从而得不到及时、正确的治疗。因此,在