

明明白白
健康生活系列



脑卒中患者 健康生活



张竹青 编著

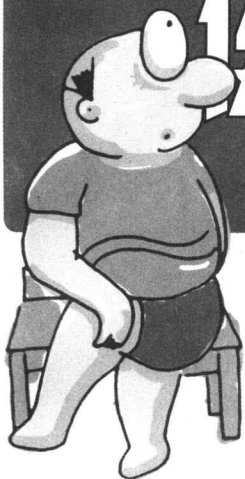


化学工业出版社
现代生物技术与医药科技出版中心

明明白白
健康生活系列

脑卒中患者 健康生活

张竹青 编著



(京) 新登字 039 号

图书在版编目 (CIP) 数据

脑卒中患者健康生活/张竹青编著. —北京: 化学工业出版社, 2005.5

(明明白白健康生活系列)

ISBN 7-5025-7088-8

I. 脑… II. 张… III. 中风-防治 IV. R743.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 050652 号

明明白白健康生活系列
脑卒中患者健康生活

张竹青 编著

责任编辑: 蔡红 闻丽娟 余晓捷

责任校对: 王素芹

封面设计: 胡艳玮

插图绘画: 杜东来

*

化学工业出版社 出版发行
现代生物技术与医药科技出版中心

(北京市朝阳区惠新里 3 号 邮政编码 100029)

购书咨询: (010) 64982530

(010) 64918013

购书传真: (010) 64982630

<http://www.cip.com.cn>

*

新华书店北京发行所经销

北京市彩桥印刷厂印装

开本 850mm×1168mm 1/32 印张 6 字数 137 千字

2006 年 1 月第 1 版 2006 年 1 月北京第 1 次印刷

ISBN 7-5025-7088-8

定价: 12.50 元

版权所有 违者必究

该书如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责退换

序

慢性疾病是现代社会的常见疾病。几乎每个这样的家庭都长期面临着诸如此类的问题：不得不经常去医院，没完没了的药物治疗以及只能治疗而不能治愈的现实。慢性疾病耗时、耗钱、耗力，患者常常因此变得沮丧，逐渐与朋友失去联系，并把自己看做家庭的负担，因而失去希望。

慢性疾病患者和他们的家庭都必须学会管理好他们的生活、处理好疲乏和疼痛、尽可能健康的生活，以减少疾病带给他们的影响，增强信心。这不仅需要药物和医学治疗，也需要运动疗法、心理治疗和社会交往。

这套书为慢性疾病患者提供了全面、实用的生物-社会心理的治疗方法。这些正是慢性疾病患者和他们家庭所需要的知识和信息。这套书用简单明了、日常化的语言以及相关的例子阐明了如何使生活更有意义。我祝贺作者们通过努力写出了这么优秀的一套书。我们都期望通过健康的方式改善我们的生活，慢性疾病患者也是如此。

贝维斯

香港复康会

世界卫生组织复康协作中心

Preface

Chronic diseases are now very common in our communities. There is hardly a family who does not have to face the long-term challenges of frequent hospital visits, medications and other interventions for conditions that can only be ameliorated but not cured. Chronic diseases are costly in terms of time, money and anxiety. All too often the person with chronic disease become increasingly depressed, lose contacts with friends, consider themselves a burden on their families and lose hope.

People with chronic disease and their families must learn to manage their own lives, coping with the fatigue and pain, and living healthy lives to slow the progress of the disease and increase their self-confidence. This means not only taking medication and undergoing medical care, but also leading physically, psychologically and socially healthy lives.

This book is an important step towards a comprehensive and realistic biopsychosocial approach to chronic disease management. People with chronic disease and their families first need information. This book is written in simple, everyday language, and uses relevant examples that make sense in respect to our daily lives. I congratulate the authors on their efforts to write this excellent book. We look forward to improved quality of life through healthy approaches even for those people who have chronic disease.

Sheila Purves

Hong Kong Society for Rehabilitation

World Health Organization Collaborating Centre

编者的话

急性脑血管病通常被称为脑卒中或脑中风，是影响人类健康的主要疾病。脑血管病目前在全球疾病的死因中居第3位。根据中国卫生部的统计，在全国主要城市中，脑血管病的死亡率居第2位，有的城市甚至是第1位，发病率高达125~180个/10万。全国现有脑卒中患者约600万，幸存者中，约有450万患者伴有不同程度的劳动能力或生活自理能力丧失，致残率高达75%，而且每年有195万新发生的脑卒中患者。如果每个患者住院费为5000元，每年的直接花费就是97.5亿元。再加上间接花费、生活功能丧失造成的损失及照顾患者的费用，每年脑卒中的经济损失将达几百亿元。

随着人口老龄化，脑卒中这一疾病带来的各种问题将日益加重，而人们对这一疾病的认知和了解程度仍非常有限。据美国最近的一项调查显示，38%的人不知道脑卒中发生在什么部位，92%的人不知道什么是一过性脑缺血发作，91%的人不知道突然出现平衡障碍、共济失调是脑卒中的危险信号。在传统的医疗模式下，医生关注的是新药物，把希望寄托在“灵丹妙药”上，但实际上并不存在这种药。要降低脑卒中的致残率，脑卒中的康复是十分重要的，而且应从疾病发生之时，即与临床治疗同步进行。1996年在美国心脏病学会脑卒中预防和康复专题研讨会上，专家们认为脑卒中的康复治疗应包括6个方面：①早预防、早发现、及时处理并发症。②训练最大限度的生活自理能力。③促进病人和家庭的适应性。④鼓励病人重返社区，预防继发性残疾。⑤提高病人的生活质量。⑥预防脑卒中的复发，以及与脑卒中

复发有关的疾病。

本书向读者介绍一些关于脑卒中的发病、预防、治疗的基础知识和简单易行、适合家庭的康复训练方法。旨在使读者懂得脑卒中是可以预防的，发病时积极地救治可减低死亡率和致残率，病后功能的恢复尚有很大潜力，只要以乐观的态度面对疾病，坚持不懈地运用正确的方法进行训练，就能真正地从生理上、心理上获得全面康复，使患者能以健康的心态和良好的体能重新融入家庭及社会生活的潮流中。

目 录

脑卒中的诊疗过程示意图	2
-------------	---

脑卒中的现场救治	3
----------	---

脑卒中的医院救治	4
----------	---

- | | |
|----------------|---|
| 1. 脑梗死急性期的治疗原则 | 4 |
| 2. 脑出血急性期的治疗原则 | 4 |

脑卒中的基础知识	5
----------	---

- | | |
|-----------------|----|
| 1. 脑卒中定义 | 5 |
| 2. 脑卒中的发病率、死亡率 | 5 |
| 3. 脑的动脉血液供应 | 5 |
| 4. 脑缺血对脑组织造成的后果 | 6 |
| 5. 脑卒中主要症状 | 6 |
| 6. 脑卒中的发生原因 | 6 |
| 7. 脑血栓形成 | 7 |
| 8. 脑栓塞定义 | 8 |
| 9. 腔隙性脑梗死定义 | 9 |
| 10. 脑出血定义 | 9 |
| 11. 蛛网膜下腔出血定义 | 10 |
| 12. 短暂性脑缺血发作定义 | 11 |

脑卒中的预防知识	12
----------	----

- | | |
|------------------------|----|
| 1. 导致发生脑卒中的危险因素 | 12 |
| 2. 高血压是发生脑卒中最主要的独立危险因素 | 12 |
| 3. 心脏疾病是发生脑卒中的重要危险因素 | 13 |
| 4. 糖尿病容易引起脑卒中 | 13 |

5. 短暂性脑缺血是脑卒中的危险信号	14
6. 血脂异常是脑卒中的危险因素	14
7. 饮食与脑卒中的关系	15
8. 吃盐过多与脑卒中的关系	15
9. 肥胖与脑卒中的关系	16
10. 情绪与脑卒中的关系	17
11. 饮酒与脑卒中的关系	17
12. 吸烟会增加脑卒中的发病率	18
13. 脑卒中的发生与年龄的关系	19
14. 脑卒中会遗传吗	19
15. 可诱发脑卒中的因素	20
16. 对脑卒中的干预十分有效	20
17. 脑卒中的三级防治	20

残疾的预防知识 22

1. 脑卒中的致残率	22
2. 预防残疾的关键问题	22
3. 脑卒中发生前的先兆	23
4. 脑卒中发生后的主要症状	23
5. 脑卒中容易复发	24
6. 预防脑卒中的复发	24
7. 定期输液能否预防脑卒中的复发	24

脑卒中的康复知识 26

1. 脑卒中后患者功能障碍的表现	26
2. 人的运动完成过程	26
3. 中枢性瘫痪与外周性瘫痪的区别	26
4. 偏瘫的表现	26
5. 异常运动模式的表现	27
6. 联合反应对患者的不良影响	27
7. 共同运动对患者的不良影响	27

8. 紧张性反射的表现	29
9. 非对称性紧张性颈反射对患者正常活动的影响 ...	29
10. 对称性紧张性颈反射对患者正常活动的影响	29
11. 紧张性迷路反射对患者正常活动的影响	30
12. 阳性支撑反射对患者正常活动的影响	30
13. 抓握反射对患者正常活动的影响	31
14. 肌张力过高的表现	31
15. 可导致肌张力增高的因素	32
16. 康复训练的目的	32
17. 康复训练原则	32
18. 康复对功能恢复的效果	33
19. 不要走进预防残疾的误区	33
20. 开始康复的时间	34

家属课堂

36

1. 家人的正确做法	36
2. 对患者的日常护理	36

肢体功能训练

38

(一) 急性期 (肌张力降低)	38
1. 判断患者处于急性期的依据	38
2. 康复治疗原则	38
3. 急性期患者正确的卧位姿势	38
4. 卧位时经常出现的错误体位	40
5. 患者常出现的肢体畸形的表现	41
6. 进行维持关节活动范围训练的重要性	42
7. 协助者在帮助患者活动时应注意的事项	42
8. 帮助急性期和痉挛期患者进行被动活动的方法 ...	43
9. 急性期和痉挛期患者进行主动辅助活动的方法 ...	49
(二) 痉挛期 (肌张力增高)	52
1. 痉挛期的表现	52

2. 痉挛期的康复治疗原则	53
3. 缓解痉挛期患者肌张力的方法	53
4. 痉挛期患者进行床上主动活动的方法	56
5. 痉挛期患者主动进行上肢和手的训练的方法	61
6. 痉挛期和恢复期患者进行上肢和手的复合动作 训练的方法	69
(三) 恢复期(肌张力趋于正常)	69
1. 判断患者已进入恢复期的标准	69
2. 恢复期的康复治疗原则	71
3. 恢复期患者进行手的精细动作训练的方法	71
(四) 慢性期(发病1年以上仍留有后遗症)	71
1. 慢性期的治疗原则	72
2. 慢性期患者发生废用性偏瘫上肢后的训练 方法	72
3. 训练脑卒中后的痉挛手的方法	72
4. 对患手进行管理的方法	72
基本动作训练	86
(一) 翻身	87
1. 患者独立翻身的基本条件	87
2. 练习翻身的方法	87
(二) 坐	90
1. 帮助患者坐起的方法	90
2. 患者自己完成卧位与坐位的转换方法	91
3. 正确的坐姿	94
4. 进行坐位的转移	96
5. 提高坐位平衡能力的方法	97
(三) 站	99
1. 完成坐位与站立的转换方法	99
2. 提高站立平衡能力的方法	103
(四) 走	105

1. 独立步行的先决条件·····	105
2. 步行前应做的训练·····	105
3. 进行步行训练的方法·····	112
4. 患者使用手杖或步行器行走的方法·····	116
(五) 上下楼梯 ·····	118
1. 上下楼梯的方法·····	118
2. 不能走路患者的活动方法·····	122
3. 患者上汽车的方法·····	123
4. 矫正足下垂的方法·····	123

日常生活活动能力的训练 126

1. 日常生活活动的内容·····	126
2. 进行日常生活活动训练的作用·····	126
3. 妨碍脑卒中患者进行日常生活活动的原因·····	126
4. 训练日常生活活动的原则·····	127
5. 独立进食的方法·····	127
6. 患者独立进行个人卫生的方法·····	128
7. 患者独立洗澡的方法·····	130
8. 患者独立穿衣服的方法·····	133
9. 患者独立如厕的步骤·····	138
10. 患者单手使用日常生活器具的方法 ·····	139
11. 患者从事家务活动的方法 ·····	140
12. 为患者营造便利环境 ·····	141

语言障碍的康复 144

1. 语言交流障碍·····	144
2. 语言康复的目的·····	144
3. 语言交流障碍的常见症状·····	144
4. 患者有语言障碍的检查方法·····	145

5. 失语症患者康复训练的原则	146
6. 听不懂别人讲话的康复方法	147
7. 语言表达困难的康复方法	149
8. 说话不清楚的康复方法	150

摄食—吞咽障碍的康复 152

1. 摄食—吞咽障碍患者的训练	152
2. 摄食—吞咽障碍患者的进餐方法	153
3. 防止患者摄食中误咽的方法	154

认知功能障碍的康复 158

1. 提高患者注意力的方法	158
2. 提高患者记忆力的方法	158
3. 提高患者解决问题的能力的方法	159

知觉障碍的康复 161

1. 身体失认及处理	161
2. 单侧空间忽略的表现及处理	162
3. 空间关系障碍的表现及处理	164
4. 失用症的表现及处理	165

继发障碍的康复 167

(一) 肩关节半脱位	167
1. 患侧肩关节容易半脱位的原因	167
2. 预防患侧肩关节半脱位的方法	167
(二) 肩痛	167
1. 预防和治疗患侧肩痛的方法	167
2. 避免引起患侧肩痛的方法	168
(三) 肿胀手	168
1. 预防偏瘫肿胀手的方法	168
2. 肿胀手的处理方法	169

(四) 骨质疏松	169
1. 脑卒中后容易并发骨质疏松的原因	169
2. 预防骨质疏松的方法	170

基本动作能力评定	171
----------	-----

日常生活活动能力评定	172
------------	-----

附：关节及关节活动示意图	173
--------------	-----

小资料——勇于面对现实

我曾是一位“脑出血”的患者，通过手术治疗，挽救了生命，但留下了严重的偏瘫。在急性期我就开始接受系统的康复治疗，8年来一直未放弃过康复训练。由于我得到了家庭和社会各方面的支持，保持了健康的心态与顽强的毅力，并运用了科学的训练方法，所以我获得了心理上 and 身体上真正的全面康复。尽管我的肢体功能没有完全恢复正常，但我可以像正常人一样独立生活，拥有一个幸福的家庭，现在已经恢复了全日工作。经历了艰辛而漫长的康复过程，我总结了一些亲身感受，并希望这些经验能对您战胜疾病和残疾有所帮助。

俗话说“有啥都好别有病，没啥都行别没钱”。任何人都都不愿意得病。得病往往使人情绪烦躁、焦虑、脾气暴躁、痛苦万分，甚至不愿配合治疗，无勇气活下去。然而我们必须正确面对这样的灾难，必须面对现实。否则，就会更加痛苦！其次，患者的亲属和医护人员应该尽可能给患者创造出轻松、愉快的环境和氛围。

患者本人一定要有“一不怕苦，二不怕死”的大无畏精神，按照科学的方法做治疗、做训练。万万不可一遇到点痛苦或治疗中的疼痛就龇牙咧嘴，甚至放弃治疗和功能训练。当然，这需要用毅力和意志作为生命的支点。

家人、同事和朋友要给大病初愈、刚刚回到家庭和社会的人以挚诚的关怀和爱护。久病初愈，各方面都需要适应。不单是生理机能方面的，更重要的是心理及对社会接纳等方面面的适应。不仅需要患者自身的调节适应，更需要全社会各个方面的关心爱护。家庭成员应尽量鼓励，避免语言的不良刺激。社会各界应该真诚接纳，而不是嫌弃患者。

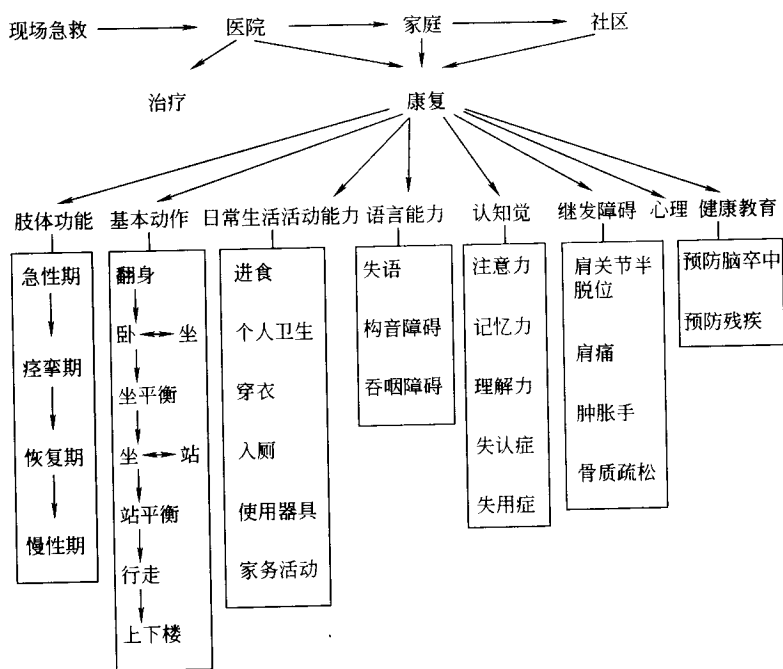
没有什么理由不珍惜健康，不珍爱生命！让我们以饱满的热情、大无畏的乐观精神去战胜磨难！去体验生命的真谛！让世界充满爱！让生命更有意义！

一名患者

2003年5月



脑卒中的治疗过程示意图



脑卒中的现场救治

突发脑卒中时的第一现场救治是十分重要的，直接关系到患者的预后（对创伤或疾病可能造成的后果的预测），处理不当将延误病情或使病情加重，留下严重的残疾。

① 首先应保持镇静。切忌惊慌失措，迅速拨打急救电话 120。

② 将患者抬到床上或顺势平放在地上（抬患者时，最好由两个人以上来完成，抬起患者的头、肩、腰、臀及腿，头稍高）。切忌拉起、扶起、扛起患者，这样会加重病情。

③ 保持呼吸道通畅。患者仰卧位，头、肩稍垫高，头偏向一侧，以便于口腔分泌物及呕吐物流出，解开衣领，取出假牙。如有痰液阻塞咽喉部，可用胶皮管插入咽喉部用吸引器吸出。

④ 有抽搐时，可用两根筷子缠上布放在上下牙之间，以防舌被咬伤。

⑤ 就近转送到医院，途中避免震动。患者身下应铺得厚一些，头部要专人保护，防止晃动。

⑥ 在确诊之前，切勿给患者乱用药。

⑦ 如果患者清醒，应安慰他，缓解患者紧张情绪。

