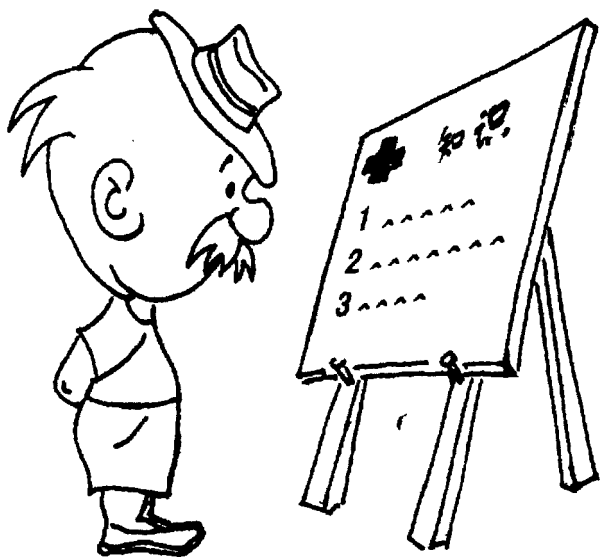




一般知识



健康需知识

医理是真知

✿ 什么是脑卒中

脑卒中是一种严重威胁人类健康和生命的常见疾病，又称中风、脑血管意外，是由于缺血或出血引起的急性局部、短暂或持久性的脑损害，通常指包括脑出血、脑梗塞、蛛网膜下腔出血在内的一组疾病。

脑卒中是脑血管疾病的一种类型。后者包括的范围更全些，除了脑卒中外，还有血管性痴呆、高血压性脑病、脑动脉炎等疾病。

✿ 脑卒中发病率如何， 有什么危害

随着经济的发展，人民生活水平的提高，以及传染病的良好控制，在许多国家，脑卒中已成为三大死亡原因之一。

有关资料表明，脑卒中在我国的死亡原因中居第二位，仅次于恶性肿瘤，北方一些城市已上升为第一位。我国的脑卒中发病率

约为 120~180/10 万，死亡率约为 60~120/10 万，也就是说，我国每年新发病例约 150 万，每年死于卒中者近 100 万，患病人数更是高达 500 万以上。幸存者中约 3/4 不同程度丧失劳动能力，重度致残者占 40%以上。

从上述数据中我们可以看出，脑卒中不仅发病率、死亡率高，并且致残率很高，严重降低了患者的生活质量，给社会、家庭带来极大负担。

脑组织的特点是什么

(1) 脑组织的耗氧、耗糖量大：大脑重约 1300~1500g，约占全身重量的 2%~3%，但它每分钟的血流量为 800~1200ml，占全身的 15%~20%，耗氧量、耗糖量分别占全身供给量的 20%及 25%。

(2) 脑组织内几乎没有氧及葡萄糖的储备：因为脑组织没有储备，所以一旦脑部血液供应发生障碍导致氧及葡萄糖的缺乏，就会迅速引起脑功能紊乱及脑组织破坏。在一般

常温时 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。

所以一旦发生脑组织的血液供应障碍（卒中），必须及早救治，否则将导致功能障碍。

脑部的血液供应是 如何分布的

脑部的血液供应分为两大系统：颈动脉系统和椎 - 基底动脉系统，两者之间由脑底动脉环相沟通。

颈动脉系统，又称前循环，供应眼部及大脑半球前 3/5 部分，当发生卒中时典型表现为偏瘫、感觉减退及视觉障碍，有时单肢瘫或失语；椎 - 基底动脉系统，又称后循环，供应大脑半球的后 2/5 部分以及小脑、脑干，当发生卒中时，最常见的症状为复视、构音障碍、吞咽困难和眩晕。

脑底动脉环，又称 Willis 环，是一环状动脉吻合，使两大动脉系统得以连通，它的

作用非常重要，对调节、平衡上述两大系统之间、大脑半球之间的血液供应以及当此环某处血管狭窄或闭塞时从对侧得到血供，保证大脑的血液供应极为重要。

脑卒中是怎样发生的

脑卒中系因血栓形成或栓子阻塞了脑血管、脑血管破裂等因素造成脑组织缺血、缺氧，致神经细胞变性、坏死而出现的一系列神经精神症状。

首先卒中好发于长期高血压、糖尿病、风湿性心脏病、房颤等高危人群，脑血栓形成多发生在睡眠或安静状态下，因夜间迷走神经兴奋高、心率减慢、血液流动变慢，易于发生脑栓塞，多于晨起时才被家人发现；而脑出血则多发生于活动状态下，情绪激动、生气、愤怒、高度兴奋时易发生脑出血，常有在麻将桌上发病的患者。表现为突然出现一侧肢体不能活动、跌倒在地、口角流涎、言语不清，甚至神志不清、大小便失

禁等。

对于老年人，睡前一杯水可稀释血液降低血栓形成；平时生活中要拥有一颗平常心，避免大悲大喜有益于长寿。

✿ 脑卒中的危险因素是什么

主要危险因素	其他危险因素
年龄	高脂血症
高血压	口服避孕药
性别	饮食
家族史	久坐的生活方式
糖尿病	肥胖
心脏病	周围性血管疾病
卒中史	高尿酸血症
短暂性脑缺血发作（TIA）	感染
颈动脉杂音	同型胱氨酸血症
吸烟	偏头痛
血细胞压积增高	种族
纤维蛋白原水平增高	季节和气候
血红蛋白病	A型个性
滥用药物，如可卡因	酒精消费

脑卒中的危险因素中

哪些是不可干预的

在脑卒中的众多危险因素中，年龄、性别、家族史以及种族是无法控制的。

(1) 年龄：年龄是卒中最强的单一危险因素，却是无法干预的。脑卒中的发病率、患病率及死亡率均随年龄增长而呈对数直线关系上升。大约 30% 的脑卒中发生在 65 岁之前，而 70% 在 65 岁之后。

(2) 性别：50 岁以前男性发病明显多于女性，50 岁以后没有明显的性别差异。

(3) 家族史：现在许多学者认为有关脑血管病的遗传因素属于多基因遗传，其遗传度受环境等各种因素影响较大。我国调查表明，直系亲属中有脑血管病史的人患脑卒中机会多，家族遗传因素有非常显著意义。

(4) 种族：大量资料表明，黑人脑卒中的发病率高于白人；亚洲（中国、日本等）的发病率高于欧美国家。

✿ 脑卒中的哪些危险因素 是可以干预的

最重要的可干预的危险因素是高血压，其次是吸烟、心脏病和高脂血症。卒中史或短暂性脑缺血发作（TIA）也是重要的可干预性危险因素。其他的因素包括糖尿病、酗酒、口服避孕药和肥胖、饮食、生活方式等。

✿ 高血压作为脑卒中的 危险因素有何意义

高血压是最重要的脑卒中危险因素。不论年龄和性别以及何种卒中类型，血压（无论收缩压或舒张压）与卒中的发生均呈正比相关关系。国内资料示卒中发病前有高血压病史者占 42.4%，发病后体检时血压增高者占 63.9%。血压增高均可增加发生脑出

血和脑梗塞的危险性。有效地治疗高血压可明显降低卒中的危险。

健康常识：高血压的标准：目前认为收缩压 140mmHg，舒张压 90mmHg 即诊断为高血压（需连续 3 天在不同的时间测量）。

✿ 心脏病与脑卒中的关系 是什么

国外有资料表明，75% 以上的卒中患者有心脏病史，15% 有心衰。各种心脏病尤其在伴发心律失常或心功能不全（心肌梗死）时，可由于心输出量减少、血压下降、血流缓慢，致低灌注性脑梗塞（即分水岭性脑梗塞）。风湿性心脏病、感染性心内膜炎患者，可因栓子脱落致脑栓塞。而在心脏病患者治疗中同样有发生卒中的危险性，如急性心梗溶栓治疗中可出现脑出血并发症，直接威胁病人生命。

积极治疗心律失常和心功能不全，可以

预防心源性卒中的发生。

✿ 糖尿病与脑卒中的关系 是什么

国内外大量资料都已认定，血糖升高是脑血管疾病的主要危险因素。糖尿病是一种以糖代谢紊乱为主的全身性疾病，发病率较高，主要表现为多饮、多食、多尿、体重减轻，尿糖和血糖升高，值得注意的是：目前典型的三多一少的症状已不多见，患者可仅表现为乏力、没精神、睡眠增多等症状，因其他疾病就诊时发现血糖升高。应引起老年人的重视。

糖尿病患者往往并发动脉粥样硬化，不仅发病年龄较早，而且动脉硬化的程度也较重。有资料表明，25%的糖尿病患者并发高血压病，8%的糖尿病病人可并发脑血管病，主要表现为脑梗塞，少数为脑出血。预防和控制糖尿病是防治动脉硬化、高血压病及卒中发生的重要措施。

✿ 什么是短暂性脑缺血发作， 临床表现是什么

短暂性脑缺血发作，俗称“一过性脑缺血”，简称“TIA”。是指一过性脑供血不足，导致供血区的局灶性神经功能障碍，出现相应的症状和体征。TIA好发于50~70岁，男多于女，起病突然，历时短暂。一般症状在5分钟内即达高峰，一次发作常持续5~20分钟，最长不超过24小时，并在24小时内完全恢复而无后遗症。但可反复发作。发作次数多则一日数次，少则数周、数月甚至数年才发一次。

TIA分为颈动脉系统TIA和椎-基底动脉系统TIA。

颈动脉系统TIA：以发作性偏侧或单肢轻瘫最常见，主侧半球病变常出现失语，有时也可出现偏身感觉减退或偏盲。

椎-基底动脉系统TIA：最常见的症状为阵发性眩晕，常伴有恶心、呕吐；有时可

出现走路不稳、复视、平衡障碍、吞咽困难等症状。

为什么说短暂性脑缺血 是卒中的先兆

短暂性脑缺血虽然症状轻，常被病人所忽视，但是在防治脑卒中的工作中，及早诊断和正确处理 TIA 已被普遍认为是一个关键性的重要环节。已有这种发作时，如未经适当的治疗而任其自然发展，则约有 1/3 的病人在数年内有发生完全性脑梗塞的可能（颈动脉系统 TIA 发作的频率一般比椎 - 基底动脉系统低，但发生脑梗塞的机会却较多）；约有 1/3 经历长期的反复发作而损害脑的功能；亦有 1/3 可能出现自然的缓解。因此医生们往往把 TIA 看成是卒中的先兆或危险信号。

特别提示：一定要对 TIA 提高警惕，及早接受治疗。

✿ 短暂性脑缺血是怎样发生的

短暂性脑缺血的发作是多因素的，最常见的几个原因包括：

(1) 脑内动脉粥样硬化斑块脱落形成的微脑栓塞，当栓子自溶或侧枝循环开放后，血流恢复，症状消失；

(2) 全身血压下降，特别是骤然下降，如高血压患者剧烈降压治疗时，结果引起脑的平均动脉压降低和脑血流量减少，发生TIA。

(3) 严重的颈椎骨质增生在转头时压迫椎动脉。

(4) 严重心律失常，心输出量减少致脑局部灌注量减少。

(5) 糖尿病、高血脂等易造成短暂性脑缺血发作。

(6) 脑血管痉挛。

✿ 短暂性脑缺血如何进行 治疗

(1) 首先去除危险因素，如治疗高血压、戒烟、禁止过度饮酒，治疗冠心病、心律失常、心衰等。

(2) 抗血小板药物：首选阿司匹林，急性发作时可用 300mg/d，2 周后改为 30~75mg/d。

(3) 抗凝血药物：当 TIA 发作频繁，持续时间较长时，可用低分子肝素 0.4ml 皮下注射，1~2 次/天。

(4) 手术治疗：如颈动脉有严重狭窄（超过 70%），可采用颈动脉内膜剥脱术或颈动脉支架成形术。

✿ 什么是脑血栓形成

脑血栓形成是缺血性脑血管病的一种

多发于 60 岁以上，约占脑卒中半数，特别是患有动脉粥样硬化者容易发生。常是由于血管壁本身病变引起的，致使血管狭窄或闭塞，从而使血管供血区受阻或中断，脑组织缺血、缺氧、软化、坏死而发病。

脑血栓形成一般起病较缓慢，从发病到病情发展到高峰，多需数十小时至数天。这种病常在睡眠中或安静时发生。一些病人往往睡前没有任何先兆症状，晨醒时发现偏瘫或失语，可能与休息时血压偏低、血流缓慢有关。但也有一些在白天发病的病人，常有头昏、肢体麻木无力及短暂性脑缺血发作等前驱症状。

脑血栓形成可发生在任何一段脑血管内，其死亡率较脑出血低得多，而且由于梗塞灶周围可以建立侧枝循环，大多数病人在一定时间内神经功能有不同程度的恢复。但大面积脑梗塞由于脑组织损害较重，病死率和致残率较高，常死于上消化道出血和肾功能衰竭等并发症。

什么是脑栓塞

脑血管被血流所带来的栓子阻塞而引起的急性脑血管病叫脑栓塞。可发生于任何年龄，但以 40 岁以下的青壮年多见，起病急骤，常于数秒至 2~3 分钟达高峰。

脑栓塞的栓子种类很多，心脏病是脑栓塞的最常见原因。风湿性心脏病、细菌性心内膜炎，当血流不规则或房颤时，附壁血栓容易脱落形成栓子，发生脑栓塞。非心源性栓子，较常见的是脂肪栓子和空气栓子，当长骨骨折或手术时，骨髓中的脂肪球进入血液，形成脂肪栓塞；气体栓子常见于胸部或颈部外伤、人工气胸、潜水员减压伤等。另外，肺静脉栓塞、脑静脉栓塞也是非心源性脑栓塞的原因，有的查不到栓子来源，称为来源不明的脑栓塞。