

<<中风病>>

图书基本信息

书名：<<中风病>>

13位ISBN编号：9787516300121

10位ISBN编号：7516300128

出版时间：2013-1

出版时间：钱秋海、薛一涛、倪青 军事医学科学出版社 (2013-01出版)

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<中风病>>

前言

“中风”是人们对急性脑血管病的惯用称法，它发病突然、急骤，病情变化快，表现症状多而杂，来势凶猛，与自然界中“风”的特点相似。

中风具有发病率高、死亡率高、致残率高、并发症多等特点，又称“三高一多”症，是严重威胁人类健康的疾病。

中风在过去20年里一直呈上升趋势，随着人民生活水平的提高，环境污染、气候变化、饮食习惯、烟酒嗜好及人口老龄化等社会问题的出现，中风的发病率越来越高，复发率也越发增多，我国的中风发病情况与世界平均发病率水平大体一致或稍偏高，属于中风高发地区之一，在我国人口死因中居第二位。

中风产生的根本原因主要是高血压和脑动脉硬化，再加上情志、饮食、劳累、外感等因素的诱发而突然发作，现行的各种治疗方法均不甚理想，给患者、家庭及社会带来极大痛苦和严重损失。

一直以来，我们都在试图提高广大读者对中风病的认识水平，这是因为患者对疾病的认识水平直接关系到疾病治疗的效果和健康的维护情况。

如果通过一本书的宣传和介绍，能够将中风病的相关知识和信息普及给大家，从而有助于这一常见病、多发病的及早发现、预防、诊治和康复，有助于减轻患者病痛，最大程度地恢复身心功能，减轻家庭和社会负担，将是我们作为医务工作者的莫大欣慰！

本书内容分识病篇、知病篇、治病篇、养病篇、防病篇五个部分，其中“识病篇”集中介绍了中风病的定义和一些基本疾病概念、早期征兆和典型的临床表现，以及一些最基本的鉴别诊断方面的内容，以期让读者具备初步辨识中风病的能力，抓住先机，及早发现和诊断中风病；“知病篇”简要介绍了中风病的病理机制、影响因素、具体分类、并发症、后遗症，以及预后等相关的重要常识，旨在让患者对中风病的来龙去脉有一个较为完整和系统的认识；“治病篇”介绍了各类中风病的主要治疗方法，包括药物、外科手术、中医药治疗等；“养病篇”则从饮食、起居、护理、康复锻炼等多个方面综合介绍了冠心病日常调护和养生的内容；“防病篇”主要针对中风病的高危人群以及日常生活习惯，对冠心病预防的相关知识和注意事项择要进行了介绍。

由于种种原因，未尽翔实之处，欢迎批评指正。

编者 2012年11月20日

<<中风病>>

内容概要

《健康进社区丛书:中风病》“识病篇”集中介绍了中风病的定义和一些基本疾病概念、早期征兆和典型的临床表现,以及一些最基本的鉴别诊断方面的内容,以期让读者具备初步辨识中风病的能力,抓住先机,及早发现和诊断中风病;“知病篇”简要介绍了中风病的病理机制、影响因素、具体分类、并发症、后遗症,以及预后等相关的重要常识,旨在让患者对中风病的来龙去脉有一个较为完整和系统的认识;“治病篇”介绍了各类中风病的主要治疗方法,包括药物、外科手术、中医药治疗等;“养病篇”则从饮食、起居、护理、康复锻炼等多个方面综合介绍了冠心病日常调护和养生的内容;“防病篇”主要针对中风病的高危人群以及日常生活习惯,对冠心病预防的相关知识和注意事项择要进行介绍。

<<中风病>>

书籍目录

第一章 识病篇 1.何为“中风” 2.给中风病画个全身像 3.生命警报——中风先兆 4.中风先兆之头痛 5.中风先兆之呕吐 6.中风先兆之眩晕 7.中风先兆之昏迷 8.中风先兆之肢体麻木 9.中风前奏——小中风 10.蛛丝马迹莫大意 11.脑出血部位巧辨识 12.“出血”“梗死”须辨别 13.“火眼金睛”识中风 第二章 知病篇 1.人之百病，莫大于中风 2.中风是如何发生的 3.中风是“老年病”吗 4.性别、遗传与中风 5.孕妇也会发作中风 6.癌症也可诱发中风 7.分门别类话中风 8.哪里在出血 9.脑出血到底有多可怕 10.解密“蛛网膜下腔出血” 11.蛛网膜下腔出血后的脑血管痉挛 12.带你认识缺血性中风 13.说说“小中风” 14.脑梗死知多少 15.脑梗死预后怎知道 16.摧残生命的中风并发症 17.经久难愈的中风后遗症 18.中风病有望能迅速康复 19.得了中风病也能长寿 第三章 治病篇 1.全面阻击脑出血 2.内外夹攻蛛网膜下腔出血 3.“小中风”治莫迟 4.脑梗死的治疗要点 5.发病莫惊慌，急救须得当 6.中风患者的抗“痛”之战 7.慎用血管扩张剂 8.“高压氧疗”治中风 9.体瘫心不“瘫”，医病先医“心”…… 第四章 养病篇 第五章 防病篇

<<中风病>>

章节摘录

版权页：激动时，脑出血可能性大，传统观念认为脑梗死常于安静状态下发病。

脑出血患者70%以上有高血压病史，且绝大多数在病初即有血压明显升高。

脑出血患者起病时，就有头痛、呕吐等颅内压增高的症状；大面积脑梗死颅内压增高出现相对较晚，多呈进行性加重。

脑膜刺激征，脑出血多见，而且出现得较早；大面积脑梗死一般不易查出，或出现较晚。

13. “火眼金睛”识中风除了各种临床表现，现代医学理化检查结果已成为中风病诊断不可或缺的重要依据。

这些检查措施就像是为医务工作者安上了一双双“火眼金睛”，能够观察到肉眼难以看到的疾病现象，收集到单纯依靠人力难以获得的大量真实准确的疾病信息，大大提高了中风病的诊断水平。

中风病的常规检查项目包括脑脊液检查、头颅CT检查、头颅核磁共振检查、脑血管造影、脑部B超检查、眼底检查以及脑电图等。

（1）脑脊液检查：脑脊液是通过脑室中的脉络膜分泌而生成的，再通过脑室孔，由脑室进入到椎管蛛网膜下腔，因此脑脊液可以通过腰穿的方法收集到。

如果收集到的脑脊液呈血性，则证明脑内或颅内有出血，使血液破入或渗入了脑脊液中；如果脑脊液在检查时发现大量红细胞，则证明血管的破裂直接发生在蛛网膜下腔，如先天性动脉瘤破裂就属于这一情况。

因此，腰穿的第一个目的就是为了解是否有出血及出血量的多少。

当血肿、梗死或水肿压迫了脑脊液的通路，或出血阻塞了其通路时，阻塞部位以上的压力会升高，而阻塞部位以下的压力不高，因此，腰穿的第二个目的是为了了解颅内压力的高低。

此外，腰穿也可用来检查有无颅内感染、肿瘤等。

对蛛网膜下腔出血患者，且出血量多，同时患者表现烦躁不安，医师也可放出血性脑脊液以缓解症状。

当前，CT等先进检查手段，对脑出血和梗死的诊断是没有争议的，但对蛛网膜下腔出血，特别是小量出血症状轻者，腰穿检查脑脊液还是必不可少的，因为轻微的蛛网膜下腔出血往往易被误诊为感冒、扭伤、落枕而不被引起重视，等到病情加重，往往为时已晚。

腰穿检查脑脊液对中风诊断是有帮助的，但在诊断已明确（如CT检查）者则不必再作，因为在操作过程中，特别是对意识不清的患者，由于不能很好地配合，易导致检查的偏差。

同时，如果患者有颅内高压，则腰穿有引发脑疝的危险，特别是怀疑有小脑出血或血肿者更应注意，最好不要作腰穿。

另外，如果患者有血小板减少性紫癜及其他血液系统疾病者，应事先告诉医生以便正确处理。

<<中风病>>

编辑推荐

《健康进社区丛书:中风病》内容分识病篇、知病篇、治病篇、养病篇、防病篇五个部分。

<<中风病>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>