

<<衣食住行与脑血管病防治>>

图书基本信息

书名：<<衣食住行与脑血管病防治>>

13位ISBN编号：9787536655386

10位ISBN编号：753665538X

出版时间：2002-4

出版时间：晏勇 重庆出版社 (2002-04出版)

作者：晏勇 编

页数：199

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>

<<衣食住行与脑血管病防治>>

前言

脑血管疾病又称“中风”、“脑卒中”或“脑血管意外”，其发病率、患病率、死亡率和致残率都很高，严重威胁人类的生命安全、身体健康和生活质量，是人类健康的“三大杀手”之一。根据世界卫生组织（WHO）2001年公布的统计资料，“中风”位居人类十大疾病“杀手”第二，仅次于冠心病，全世界至少有3000多万人患脑血管疾病，每年新增加中风病人1000多万人，每年有600多万人死于中风。

按此比例推算，我国13亿人口中每年有约200万人新患“中风”，至少有750万人受到“中风”的折磨，每年约有130万人死于“中风”。

而实际上我国的流行病学调查结果显示脑血管疾病的年发病率、患病率和死亡率均显著高于西方国家。

在我国城乡的许多地区，“中风”的发病率、患病率和死亡率远远超过癌症和心脏病而高居首位。

在老年人群中，脑血管疾病所致的死亡数已占各种死亡原因的首位。

在大中型医院神经科住院的病人中，脑血管疾病患者约占1/4~1/2，若包括急诊科的病例则比例还会更高。

中风患者存活者中3/4的病人有残废，其中42%为重度残废。

脑血管疾病不仅给人类健康、生命安全和生存质量带来严重的损害和威胁，而且给家庭、社会和国家带来巨大的经济支出，给病人和亲属带来沉重的精神负担。

近年来，世界范围内许多国家的脑血管疾病的发病率呈上升趋势，可能与膳食结构改变和社会竞争加剧、工作节奏加快、精神紧张等因素有关；但国外发达国家中脑血管疾病的死亡率却有明显下降趋势，如法国的脑血管疾病死亡率下降了30%，美国下降了54%。

目前我国虽无确切统计，但各大中型医院中脑血管疾病的死亡率与10年前比较也有较大幅度的降低。其原因很多，除了对脑血管疾病的诊断和治疗方法有显著改进外，最主要的是通过广泛开展的卫生知识宣传和健康教育，越来越多的人对脑血管疾病有了更多的认识 and 了解，并从“衣、食、住、行”各方面进行预防和干预治疗，特别是开展了对高血压病、糖尿病、高脂血症等危险因素的预防和早期治疗的结果。

然而，还有很多人对脑血管疾病的相关知识知之甚少或完全不了解，有的人已有“中风”的危险因素存在，如患高血压多年，经常头痛、头昏，但仍不就医，不测量血压，不正规服用抗高血压的药物，不戒除烟酒，不控制自己的情绪和脾气而常常狂喜或暴怒、焦虑或紧张，不注意作息时间甚至于通宵达旦地工作或娱乐，最终导致脑出血发生而丧命或留下终生残废；有的人甚至有过短暂性脑缺血发作仍不去医院检查，不服药，不注意饮食起居，终致脑梗塞而导致终生残废甚至丧命。

一般说来，脑血管疾病是可防可治的。

通过正确有效的预防，很多人因控制了危险因素后就可以不患脑血管疾病或延迟患脑血管疾病，或减轻中风的严重程度。

一旦患了脑血管疾病，如能尽快送医院治疗，也都能挽救生命；在中风的急性期如能给予积极的抢救治疗，进行正确的自然支持和脑保护，或积极控制和减少肺、心、泌尿系统等并发症，让病人渡过急性期，则可为其后的恢复创造条件。

在疾病的恢复期，如能尽早进行科学合理的康复训练和养治，也可完全康复或使肢体瘫痪、麻木、语言和精神残废程度降到最低。

但严重“中风”（如大量脑出血、大面积脑梗塞等）对人类生命的严重威胁，目前还缺少有效的手段；中风后由于缺血、缺氧引起的细胞和分子水平的多种多样的生化、病理异常变化目前多无相应的对策；即使保住了生命的病人其瘫痪肢体、语言功能的恢复，精神和智力的恢复等有的需经过漫长过程，有的甚至无复原的可能而造成终生残废。

这些病人身心损害、精神负担、家庭护理的重负和繁重的经济负担等可想而知。

因此，全社会都应了解脑血管疾病的严重危害，普及有关知识，积极防治脑血管疾病，而且必须把预防放在首位。

特别对高危人群，如中老年人群，有高血压、高血脂、糖尿病、肥胖等个体，除积极治疗和消除有关

<<衣食住行与脑血管病防治>>

危险因素外，还应从“衣、食、住、行”等全方位着手预防，防范于未然。

本书参阅了大量国内外文献，介绍了现代防治脑血管疾病的最新研究成果和技术，选材广泛。

写作上力求通俗生动，浅显易懂，融科学性、知识性、趣味性、实用性于一体。

深信大家阅读后，可以提高对脑血管疾病的了解，增加防治脑血管疾病的有用知识，以期达到有意识地预防和减少脑血管疾病的诸多危险因素对身体的损害，降低脑血管疾病的发病率，对保障身体健康、延年增寿有所裨益。

该书虽几易其稿，但因著作者水平有限，不妥之处恳请斧正。

在本书编辑出版过程中，得到了不少专家、学者的指导和帮助，谨此致谢。

作者 2001年9月于重庆医科大学附属第一医院

<<衣食住行与脑血管病防治>>

内容概要

《衣食住行与脑血管病防治》统一格式体例，分三篇即基础篇、未病预防篇、已病养治篇，阐述了脑血管疾病是可防可治的。

通过正确有效的预防，很多人因控制了危险因素后就可以不患脑血管疾病（中风）或延迟患脑血管疾病，或减轻中风的严重程度。

一旦患了脑血管疾病，如能尽快送医院治疗，也多能挽救生命；在中风的急性期如能给予积极的抢救治疗，进行正确的自然支持和脑保护，或积极控制和减少肺、心、泌尿系统等并发症，让病人度过急性期，则可为其后的恢复创造条件。

本书全面向广大群众介绍脑血管疾病（中风）的基础常识，诊断、预防方法和治疗原则；尤其是介绍蕴含在日常生活即“衣食住行”中的预防和治疗脑血管疾病（中风）的知识，是本病患者和易患者的实用参考书，也供相关医务人员参考。

<<衣食住行与脑血管病防治>>

作者简介

晏勇，重庆医科大学附属第一医院神经科教授、主治医师、硕士生导师，从事神经科的医疗、教学和科研工作多年，发表论文52篇。

<<衣食住行与脑血管病防治>>

书籍目录

出版者的话 前言1. 基础篇 1.1什么是脑血管疾病 1.1.1脑血管疾病的发病率和患病率 1.1.2
脑的血液供应 1.1.3脑血管疾病的发病机理 1.1.4脑血管疾病的临床分类 1.1.5几种常见脑
血管疾病的主要临床表现 1.1.6中医对脑血管疾病的论述 1.2脑血管疾病对人体的影响 1.2.1
脑血管疾病对身体运动的影响 1.2.2脑血管疾病对身体感觉的影响 1.2.3脑血管疾病对精神、
智力的影响 1.2.4脑血管疾病与癫痫发作 1.2.5脑血管疾病对消化系统的影响 1.2.6脑血管
疾病对心脏功能的影响 1.2.7脑血管疾病对循环系统的影响 1.2.8脑血管疾病对肺功能的影响
1.2.9脑血管疾病对泌尿系统功能的影响 1.2.10脑血管疾病对其他系统功能的影响 1.3脑血管疾
病的预后 1.3.1脑血管疾病的死亡率 1.3.2脑血管疾病的致残率 1.3.3脑血管疾病的复发2.
未病预防篇 2.1哪些人易患脑血管疾病 2.1.1血管壁病变 2.1.2血液成分改变和血液流变学异
常 2.1.3高血压人群 2.1.4心脏病人群 2.1.5糖尿病人群 2.1.6高脂血症人群 2.1.7吸
烟、酗酒、吸毒等不良嗜好人群 2.1.8不良生活方式人群 2.1.9服用大剂量避孕药物 2.1.10
无症状性颈动脉杂音 2.1.11卒中病史 2.1.12年龄 2.1.13性别 2.1.14种族 2.1.15遗传
2.2哪些因素易诱发脑血管疾病 2.2.1情绪变化及用力 2.2.2饮酒及饮食不节 2.2.3疲劳 2
.2.4感染 2.3如何用现代医学手段早期发现脑血管疾病 2.3.1血压检查 2.3.2血液生化检查
2.3.3脑脊液检查 2.3.4脑电图检查

<<衣食住行与脑血管病防治>>

章节摘录

书摘1.2.9脑血管疾病对泌尿系统功能的影响 脑出血、蛛网膜下腔出血、大面积脑梗塞等急性中风患者中,除因意识障碍而小便不能自控外,在意识清楚的某些中风患者可出现尿失禁或尿潴留。部分病人可发生泌尿系统感染,少数病人可发生急性肾功能衰竭。

某些中风患者如大脑前动脉闭塞、上矢状窦血栓形成等损害了旁中央小叶和扣带回等排尿中枢,使脊髓的低级排尿中枢(反射弧)失去了大脑皮质排尿中枢的抑制,而致膀胱逼尿肌张力增高,膀胱挛缩容量减少,稍有尿液即行排出,没有残余尿。

此类尿失禁又称高张力性膀胱尿失禁。

中风昏迷患者或并发于糖尿病性神经损害时,患者脊髓的低级排尿中枢(反射弧)受到抑制或损伤,致膀胱逼尿肌张力降低,收缩无力而致尿储留,膀胱松弛容量增大,残余尿量很多,故特别容易发生膀胱、输尿管或肾脏的细菌感染,此类尿失禁称为无张力或低张力性膀胱尿失禁,应正确导尿和控制膀胱感染。

有的病人在膀胱达到一定容量时,尿液就自行沿导尿管周围外溢,当流出一定量后又自行停止,而膀胱内始终保留有大量的残余尿量,此称为充盈性尿失禁。

有大部分病人膀胱张力正常,排尿中枢也未受损,但经常性尿床或尿裤,家属或陪伴叫其小便时患者不解,而刚刚把尿便器拿走时就解了,有的示意要解便,但把尿便器放很久病人也不解,这主要是由于患者语言功能或认知功能障碍所致。

临床上有相当数量的中风病人出现大便失禁或便秘,其性质与尿便障碍类似。

但便秘患者中大多数是与病后进食显著减少,终日卧床不起,生活规律被打乱,肠蠕动减少等诸多因素有关。

在脑出血、蛛网膜下腔出血、大面积脑梗塞时可能引起急性肾功能衰竭。

有人报道急性期中风患者发生急性肾功能衰竭可达11.2%,但与脑胃、脑心、脑肺等联合损害相比实为少见,而轻微的肾脏功能损害却较常见,如尿中常可见到红细胞、蛋白及管型等。

如果病人发病前已有高血压、糖尿病性肾脏病变,中风后肾功能损害肯定会进一步加重。

出现肾功能衰竭后脑血管疾病的死亡率显著增加。

急性脑血管疾病常伴颅内压增高,为控制脑水肿和高颅压而使用甘露醇等高渗性脱水剂。

该类药物抑制肾脏近曲小管对水、钠的重吸收,造成远曲小管水、钠及钾浓度升高,致肾小管一肾小球的反馈性滤过率下降及高渗物质对肾脏直接损害,可出现血尿,急性肾功能衰竭。

在可能有潜在性肾功能减退的老年患者,使用甘露醇时应特别注意观察尿量的变化,及时检查尿常规、尿素氮和肌酐,以便早期发现有无急性肾功能衰竭。

临床也可见对甘露醇过敏或使用不当(如剂量过大、时间过长)等导致肾脏功能损害甚至出现肾功能衰竭者,表现为少尿、无尿、血尿、蛋白尿及血尿素氮、肌酐等指标进行性升高。

1.2.10脑血管疾病对其他系统功能的影响 1.对血糖的影响 很多中风患者在发病的急性期出现血糖增高和葡萄糖耐量降低,其中大部分是应激性高血糖,另一部分是糖尿病患者,这二者的鉴别并不难。

糖尿病患者一般有糖尿病病史、血糖增高和糖化血红蛋白增高,其血糖增高如不经治疗可长期持续存在;而脑血管疾病患者的应激性高血糖持续时间较短,血糖增高多为短暂性,并随卒中的相对稳定及胰岛素抵抗的相对改善而逐渐缓解,且糖化血红蛋白水平正常。

急性脑血管疾病发病时不仅血糖增高,而葡萄糖耐量降低及血中胰岛素水平亦可增高,对胰岛素的敏感性和反应性降低,存在胰岛素抵抗现象。

这种应激性高血糖的发生是由于突发脑血管疾病的应激性刺激,体内神经内分泌系统被激活,有分解代谢作用的激素如儿茶酚胺、肾上腺皮质激素、胰高血糖素、生长激素等分泌增多,刺激肝糖原和肌糖原迅速分解,以及胰岛素抵抗等引起血糖增高。

在此种情况下,患者血糖虽高却不能被机体组织细胞充分利用,出现细胞外高血糖而细胞内能量缺乏的现象。

脑组织缺血缺氧再加上高血糖,会引起葡萄糖有氧代谢显著减少而无氧酵解增多,能量供应减少、乳

<<衣食住行与脑血管病防治>>

酸生成增多,加重细胞酸中毒和脑水肿,导致缺血性脑损害加重。

因此,对急性中风患者要常规检测血糖水平,对应激性高血糖的处理原则是积极治疗原发病和严格控制外源性葡萄糖输入即慎用糖水和含糖液体,如果治疗需用5%的葡萄糖或低分子右旋糖酐时,可加入相应量的胰岛素后输入。

对血糖增高显著者可用胰岛素治疗,以防止酮症酸中毒昏迷和高渗性昏迷。

对糖尿病患者应同时予以正规治疗。

2. 对水电解质和酸碱平衡的影响 急性脑血管疾病时,因神经内分泌功能紊乱,下丘脑—垂体—肾上腺轴调整机体的水、电解质等功能紊乱,或过度利尿脱水等,常引起水电解质紊乱和酸碱平衡失调,出现低血钠及低血钾、高血钠及代谢性酸中毒、呼吸性酸中毒或呼吸性碱中毒等。

水电解质紊乱和酸碱平衡失调会进一步加重卒中引起的脑损害,严重者可危及生命,应密切观察,早期发现和及时治疗。

3. 发热 发热是脑血管病患者急性期最常见的并发症之一,且病情越重、脑组织损害越严重、意识障碍越深,其发热的并发症越常见。

脑出血、脑室出血和蛛网膜下腔出血等出血性中风患者病程中约80%~90%有发热,缺血性脑血管疾病中约21%~40%有发热,其发热的原因主要有中枢性发热、感染性发热、吸收热和脱水热等。

当中风损伤下丘脑体温调节中枢时可引起中枢性高热、中枢性低热、中枢性体温过低和变温症(体温变化不定)。

有意识障碍和吞咽困难的患者,常有肺部感染,瘫痪重者常有泌尿道感染,护理不当可发生褥疮感染。

部分出血性脑血管病患者可有吸收热,多发生在病后3~10天,体温在38℃左右,无感染及丘脑损害的证据。

少数患者由于大量使用脱水剂或水分补充不足,血浆渗透压明显升高,脑组织严重脱水,使体温调节中枢功能障碍而致脱水热。

对中枢性高热的患者主要以物理降温为主,如用冰帽、冰毯等,也可用酒精擦浴,必要时用人工冬眠疗法。

对感染性发热应及时合理使用抗生素,并对泌尿道感染和褥疮感染进行积极地处理。

4. 下肢静脉血栓形成 急性脑血管病患者可因卧床而导致血流缓慢,因使用利尿脱水剂或由于疾病本身等原因均可造成血液高凝状态,下肢静脉穿刺损伤、给予抗生素及其他各种药物亦可导致局部的静脉壁损伤,容易导致下肢静脉血栓形成的发生。

静脉穿刺和输液后的血管,特别是患者在使用了20%的甘露醇溶液、50%的葡萄糖溶液、10%的氯化钾溶液和广谱抗生素等,可发生下肢血栓性浅静脉炎。

患者诉说有沿血管走行的局部红肿和疼痛,检查可触及到血管变硬形成的条索。

该类炎症反应持续1~2周后疼痛逐渐减轻,血管变硬堵塞而失去引流功能。

下肢深静脉血栓形成以左髂—股静脉血栓形成最为常见。

患者逐渐出现受累下肢的肿胀,由远端向近端发展迅速,不伴疼痛和颜色改变,压之可无凹陷,多见于脑血管疾病急性期卧床2~3周的患者,特别是伴有糖尿病、肥胖、血液粘滞度增高的患者。

根据受累肢体肿胀和静脉回流受阻的临床表现,肢体血流的超声波检查可明确诊断。

.....

<<衣食住行与脑血管病防治>>

媒体关注与评论

前言脑血管疾病又称“中风”、“脑卒中”或“脑血管意外”，其发病率、患病率、死亡率和致残率都很高，严重威胁人类的生命安全、身体健康和生活质量，是人类健康的“三大杀手”之一。

根据世界卫生组织(WHO)2001年公布的统计资料，“中风”位居人类十大疾病“杀手”第二，仅次于冠心病，全世界至少有3 000多万人患脑血管疾病，每年新增加中风病人1 000多万人，每年有600多万人死于中风。

按此比例推算，我国13亿人口中每年有约200万人新患“中风”，至少有750万人受到“中风”的折磨，每年约有130万人死于“中风”。

而实际上我国的流行病学调查结果显示脑血管疾病的年发病率、患病率和死亡率均显著高于西方国家。

在我国城乡的许多地区，“中风”的发病率、患病率和死亡率远远超过癌症和心脏病而高居首位。

在老年人群中，脑血管疾病所致的死亡数已占各种死亡原因的首位。

在大中型医院神经科住院的病人中，脑血管疾病患者约占1/4~1/2，若包括急诊科的病例则比例还会更高。

中风患者存活者中3/4的病人有残废，其中42%为重度残废。

脑血管疾病不仅给人类健康、生命安全和生存质量带来严重的损害和威胁，而且给家庭、社会和国家带来巨大的经济支出，给病人和亲属带来沉重的精神负担。

近年来，世界范围内许多国家的脑血管疾病的发病率呈上升趋势，可能与膳食结构改变和社会竞争加剧、工作节奏加快、精神紧张等因素有关；但国外发达国家中脑血管疾病的死亡率却有明显下降趋势，如法国的脑血管疾病死亡率下降了30%，美国下降了54%。

目前我国虽无确切统计，但各大中型医院中脑血管疾病的死亡率与10年前比较也有较大幅度的降低。其原因很多，除了对脑血管疾病的诊断和治疗方法有显著改进外，最主要的是通过广泛开展的卫生知识宣传和健康教育，越来越多的人对脑血管疾病有了更多的认识 and 了解，并从“衣、食、住、行”各方面进行预防和干预治疗，特别是开展了对高血压病、糖尿病、高脂血症等危险因素的预防和早期治疗的结果。

然而，还有很多人对脑血管疾病的相关知识知之甚少或完全不了解，有的人已有“中风”的危险因素存在，如患高血压多年，经常头痛、头昏，但仍不就医，不测量血压，不正规服用抗高血压的药物，不戒除烟酒，不控制自己的情绪和脾气而常常狂喜或暴怒、焦虑或紧张，不注意作息时间甚至于通宵达旦地工作或娱乐，最终导致脑出血发生而丧命或留下终生残废；有的人甚至有过短暂性脑缺血发作仍不去医院检查，不服药，不注意饮食起居，终致脑梗塞而导致终生残废甚至丧命。

一般说来，脑血管疾病是可防可治的。

通过正确有效的预防，很多人因控制了危险因素后就可以不患脑血管疾病或延迟患脑血管疾病，或减轻中风的严重程度。

一旦患了脑血管疾病，如能尽快送医院治疗，也都能挽救生命；在中风的急性期如能给予积极的抢救治疗，进行正确的自然支持和脑保护，或积极控制和减少肺、心、泌尿系统等并发症，让病人渡过急性期，则可为其后的恢复创造条件。

在疾病的恢复期，如能尽早进行科学合理的康复训练和养治，也可完全康复或使肢体瘫痪、麻木、语言和精神残废程度降到最低。

但严重“中风”(如大量脑出血、大面积脑梗塞等)对人类生命的严重威胁，目前还缺少有效的手段；中风后由于缺血、缺氧引起的细胞和分子水平的多种多样的生化、病理异常变化目前多无相应的对策；即使保住了生命的病人其瘫痪肢体、语言功能的恢复，精神和智力的恢复等有的需经过漫长过程，有的甚至无复原的可能而造成终生残废。

这些病人身心损害、精神负担、家庭护理的重负和繁重的经济负担等可想而知。

因此，全社会都应了解脑血管疾病的严重危害，普及有关知识，积极防治脑血管疾病，而且必须把预防放在首位。

特别对高危人群，如中老年人群，有高血压、高血脂、糖尿病、肥胖等个体，除积极治疗和消除有关

<<衣食住行与脑血管病防治>>

危险因素外，还应从“衣、食、住、行”等全方位着手预防，防范于未然。

本书参阅了大量国内外文献，介绍了现代防治脑血管疾病的最新研究成果和技术，选材广泛。写作上力求通俗生动，浅显易懂，融科学性、知识性、趣味性、实用性于一体。

深信大家阅读后，可以提高对脑血管疾病的了解，增加防治脑血管疾病的有用知识，以期达到有意识地预防和减少脑血管疾病的诸多危险因素对身体的损害，降低脑血管疾病的发病率，对保障身体健康、延年增寿有所裨益。

该书虽几易其稿，但因著作者水平有限，不妥之处恳请斧正。

在本书编辑出版过程中，得到了不少专家、学者的指导和帮助，谨此致谢。

作者

2001年9月于重庆医科大学附属第一医院

<<衣食住行与脑血管病防治>>

编辑推荐

《衣食住行与脑血管病防治》着重阐述脑血管疾病（中风）的预防保健措施以及具体的治疗方法，以期能对广大群众防病治病和促进健康有所帮助。

<<衣食住行与脑血管病防治>>

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>