FAMILY CAREGIVER ALLIANCE®
690 Market Street, Suite 600
San Francisco, CA 94104
(800) 445-8106
(415) 434-3388
传真：(415) 434-3508
电子邮件：info@caregiver.org
网址：www.caregiver.org

# 疾病常识

# 中风 (Stroke)

## 定义

中风是因脑供血中断而造成的脑损伤。中风原因可能是：

- **血栓形成：**脑或颈动脉逐渐变窄并最终阻塞，通常由胆固醇和脂肪沉淀物慢慢堆积所致。大约有 60% 的中风由血栓形成引起。
- **栓塞：**一种由凝块或「栓子」造成的脑或颈动脉堵塞。凝块可能是在体内其它地方（通常是心脏）形成然后再抵达脑部的血凝块，也可能是动脉内壁脂肪沉淀物脱落下来的小块。大约 20% 的中风由栓塞引起。
- **出血：**脑内或其表面动脉破裂。此类破裂可能由动脉瘤（动脉管壁上的薄弱区）或脑循环系统先天畸形引起。出血可以发生在脑组织本身，或在脑与其外面的保护膜之间都有可能出血。大约 20% 的中风由出血引起。

## 资料

中风仍是我国的第三大杀手。据国家中风协会（National Stroke Association）的统计，每年约有 730,000 美国人罹患中风——160,000 人因此死亡，570,000 幸存者永久性地改变了生活方式。据估计，目前美国有四百万名中风幸存者。

## 症状

一些中风在发作前会出现称为短暂性脑缺血发作的预警（TIAs）症兆。短暂性脑缺血发作导致脑内血流或通向脑的供血暂时中断。（中风是脑某一区域血流的永久性中止。）短暂性脑缺血发作或中风的预警症兆有：

- 面部、手臂、或腿部、尤其当发生在身体一侧时的麻木、无力或瘫痪。
- 单眼或双眼突然视野模糊或视力下降。
- 说话或理解简单语句困难。
- 失去平衡能力、头昏眼花或失去协调能力，尤其与另一预警症兆同时出现。
- 突然发生无法解释的、剧烈的局部头痛。

学会确认这些严重的预警症兆十分重要。虽然它们未必引起疼痛并可能很快消失，但它们是中风不久即将发生警示信号。一旦发觉此类症兆，请马上拨打 911！

## 后遗症

中风给幸存者造成的后遗症由中风的位置和程度决定。例如，大脑左半球中风会影响病人的交流能力和记忆力以及身体右侧的活动。大脑右半球中风会影响病人的空间定位和感知能力以及身体左侧的活动。通常，导致大范围脑组织受损的严重中风造成的后遗症就更多并且也更加严重。

尽管没有两个中风幸存者会经受完全相同的伤害或残障，但许多中风幸存者都会有一些相同的躯体、感觉和情绪上的症状，包括：

- **瘫痪**——通常在身体的一侧（发生中风的脑半球的对侧），包括面部和口腔。病人可能有吞咽困难。
- **视力问题**——病人可能无法聚焦，出现盲点，可能有周围视觉障碍或偏盲。

- **交流障碍**——失语症是指交流障碍的术语，包括说话、理解、阅读和书写困难。

- **情绪不稳**——无法控制和解释的哭喊、发怒或大笑。它们与病人的实际情绪状态没有联系。此类情景一般来得快，去得也快，并且逐渐消失。

- **抑郁症**——一种由生理和心理因素引起的自然反应。判定是否有中风后抑郁症及其严重程度的重要因素包括，以前的抑郁症史、中风位置和范围。

### 诊断

医疗技术的改善已经增强了医生精确诊断中风和评估大脑损伤程度的能力。但是，确认轻度中风并不总是容易的。因为其症状可能被病人及其家属误认为是衰老所致，或者可能与其它神经疾病的症状混淆。如前所述，任何中风预警症兆都需立即得到紧急鉴定。

### 治疗

如上所述，中风预警症兆需立即得到医学上的鉴定。紧急处理的一个原因是最近研究者已发现中风相关的脑损伤，会远远超出中风直接涉及的区域，并可能在最初 24 小时内恶化。研究者正通过测试中风后最初 6 小时内所服药物的脑保护效果，力图限制或防止继发性损伤。

中风发生时，必需住院以确定中风原因及治疗，并防止可能引起的并发症。一旦中风幸存者的病情稳定，神经缺陷不再发展，就应开始康复治疗。

康复治疗可以包括各个区域的强化再训练：运动、平衡、空间和身体知觉、大小便控制、语言、以及心理和情绪适应的新方法。中风康复计划需要许多专业保健人士的共同努力。

大约 80% 的中风幸存者有身体、知觉、和语言缺陷，这些可通过康复治疗得到帮助。许多人因为没有被介绍去康复治疗，或者因为他们所需要的服务未被政府或私人保险公司涵盖而未获得他们所需要的服务。社会工作者在对长期护理作特别的财务安排方面可以起到积极作用。

## 危险因素

几个危险因素会增加发生中风的可能性。这些因素分为可控制的（您可以改变）和不可控制（您无法改变）的。

## 可控制的中风危险因素

令人鼓舞的是，50% 的中风可通过药物和简单地改变生活方式加以预防。

- **高血压**：高血压就是血压持续高于 140/90。高血压伤害动脉壁，并可能增高血液凝固性，从而导致引发中风的凝块的形成。高血压使中风危险性增加两到六倍。

- **心房纤颤**：心房纤颤（AF）是一种特殊类型的心脏不规则跳动。有 100 多万美国人患有此病。在此种颤动中，心脏的左**心房**（心腔的左上部分）快速跳动，并且无法预测。正常情况下，心脏的四个腔室以每分钟约 60 至 100 次的相同节奏跳动。心房纤颤患者的左心房每分钟可能跳动 400 次。如果不加治疗，心房纤颤会使中风危险增加 4 到 6 倍。心房纤颤长期得不到治疗还会累及心脏，可能导致心力衰竭。

- **吸烟**：吸烟除伤害肺部外，还会损伤血管壁，加速动脉硬化，增加心脏负担，导致血压上升。吸烟使中风的危险增加一倍。但是只要今天停止吸烟，2 至 5 年内，中风的危险就会与从未吸烟的人相同。

- **高胆固醇和超重**：成年人胆固醇的最佳水平是 200 或低于 200。过多的胆固醇会沉淀在动脉壁上，并且最终因血栓形成而堵塞血管。超重会增加整个循环系统的负担，并且容易引发其它中风危险因素，如高血压。

## 不可控制的中风危险因素

虽然这些危险因素无法改变，但是仍可通过对可控制危险因素的努力，大大降低它们引起中风的危险。

- **年龄**：55 岁后，每增加十年，中风危险就上升一倍。
- **性别**：男性的中风危险稍高于女性。
- **种族**：非洲裔美国人的中风危险比其它大多数人种高一倍。
- **家族史**：有中风家庭史的人患中风的危险性更高。
- **糖尿病**：糖尿病所伴随的循环系统问题，即使血糖和胰岛素水平得到严格控制，也会使中风危险增加。

除了这些因素外，中风还与酗酒（尤其是暴饮）、红细胞升高、30 岁以上女性吸烟者使用高雌激素避孕药有关。但是压力与中风危险之间还没有显示出直接关系。

## 复发性中风

有中风史的人患复发性中风的危险将提高十倍。除了致力于可控制中风致病因素外，部分中风幸存者还得益于降低中风危险的处方药物。

## 推荐读物

***Stroke and Cerebrovascular Diseases: A Guide for Patients and Their Families,*** 1999, The Stanford Stroke Center, 701 Welch Road, Bldg. B, Suite 325, Palo Alto, CA 94304, (650) 723-4448.

***Brain Attack: Mapping Out Early Recovery From Stroke,*** Mary M. Castiglione 和 Cynthia Johnson, 1995, Pritchett and Hull Associates, 3440 Oakcliff Rd., NE, Ste. 110, Atlanta, GA 30340-3079, (800) 241-4925.

***Right Brain Stroke,*** Interactive Therapeutics, Inc. P.O. Box 1805, Stow, OH 4424-0805, (800) 253-5111.

***Recovering From a Stroke (Patient and Family Guide)*** 和 ***Post-Stroke Rehabilitation: Assessment, Referral, and Patient Management (Clinical Practice Guideline),*** U.S. Dept. of Health & Human Services, 1995, AHCPR Publications Clearinghouse, P.O. Box 8547, Silver Spring, MD 20907, (800) 358-9295.

***Family Guide to Stroke,*** Louis R. Caplan, et al., 1994, American Heart Association. the AHA Stroke Connection, (800) 553-6321.

***Stroke Survivors,*** William Berquist, Rod McLean and Barbara Koblinksy, 1994, Jossey-Bass Publishers, 350 Sansome St., San Francisco, CA, (415) 433-1767.

## 鸣谢

National Stroke Association (国家中风协会), 1999, *Stroke Facts: Brain Attack Statistics.*

American Heart Association (美国心脏协会)，1999, Stroke (Brain Attack).

资源

**家庭看护者联盟（Family Caregiver Alliance）**
**690 Market Street, Suite 600**
**San Francisco, CA 94104**
**(415) 434-3388**
**(800) 445-8106 （在加州）**
**网站：www.caregiver.org**
**电子邮件：info@caregiver.org**

家庭看护者联盟通过教育，研究，服务和宣传支持和帮助大脑损害成年人的看护者。

家庭看护者联盟信息交换中心覆盖与大脑功能受损相关的现代医学、社会、公众政策和护理问题。

对旧金山湾区居民，家庭看护者联盟直接对阿尔茨海默病、中风、创伤性脑损伤、帕金森氏病和其它造成成年人脑功能衰退疾病病人的看护者提供家庭援助服务。

**National Stroke Association (国家中风协会)**
96 Inverness Drive East, Suite I
Englewood, CO 80112-5112
(303) 649-9299
(800) STROKES
www.stroke.org

国家中风协会 (National Stroke Association) 为家庭、健康护理专业人员和其它关心和罹患中风的人士提供有关中风的教育、信息和医疗安排以及有关中风的研究。

美国心脏协会（The American Heart Association）和全国肢障儿童协会 （Easter Seal Society）经常赞助中风计划和中风俱乐部或全国中风援助团体。有关当地或地区性分会的更多信息，请联系：

**American Heart Association (美国心脏协会)**
全国中心
7272 Greenville Ave.
Dallas, TX 75231
(214) 373-6300
(800) 553-6321 （中风联系电话）
www.amhrt.org

**American Heart Association (美国心脏协会)**
California Affiliate（加州分会）
120 Montgomery St., Ste. 1650
San Francisco, CA 94104-4319
(415) 433-2273

全加州 25 个分会为当地中风幸存者及其家庭自助团体提供中风信息和医疗安排。请联系加州分会办公室，确认您当地的分会。

**National Easter Seal Society**
**（全国肢障儿童协会）**
230 West Monroe St., Ste. 1800
Chicago, IL 60606
(312) 726-6200
(800) 221-6827
www.seals.com

该协会的许多地方分会为中风患者康复和重返社会计划提供赞助。

*国家中风协会（National Stroke Association）的 注册护士 Thelma Edwards 审阅。家庭看护者联盟（Family Caregiver Alliance）与加州的资源中心合作撰写。该机构是为脑损伤成人的家庭和看护者提供服务的全国性资源中心系统。由加州精神健康部提供赞助。本翻译由旧金山老人服务办事处通过美国家庭看护者支持计划（National Family Caregiver Support Program）赞助。1999 年 9 月修订。* *© 版权所有。*