



中风全识

The  's of Health



Changi
General Hospital

什么是中风?

中风是指由于大脑供血血管堵塞或者爆裂而导致血液供应突然中断引发的疾病。患者的体征和症状取决于大脑损伤区域的位置和范围。

中风有哪些类型?

缺血性中风 / 脑梗塞

- 由脑部某一区域血管堵塞引起。
- 大小血管均可能发生堵塞。
- 堵塞发生的原因可能是动脉血栓或栓塞（颈部或心脏处形成的血凝块转移至大脑动脉而导致阻塞）。



出血性中风 / 脑出血

- 由脑部血管爆裂或破裂引起。相对于缺血性中风较为少见。
- 出血可能是脑实质出血（出血部位在脑组织）或蛛网膜下腔出血（出血部位在脑组织和覆盖脑组织的薄膜之间）。
- 引发出血的最常见原因是高血压。
- 少数情况下，出血的原因是动静脉畸形（AVM，血管异常连接）或动脉瘤（脑动脉血管壁上的异常膨出）。



什么是短暂性脑缺血发作(TIA)?

- 也叫“小中风”或中风预兆。
- 患者表现出的中风的体征和症状可持续几分钟至数小时。

TIA的机理



正常

血液可顺利流过顺畅的动脉

堵塞

斑块碎片和/或血液凝块堵塞动脉，导致大脑供血减少

堵塞清除

斑块或血凝块溶解或迅速破裂，大脑供血得以恢复。脑细胞恢复，并未造成永久性脑损伤

中风的风险能改变的因素有哪些？

1. 吸烟

吸烟会使吸烟者及其家人的中风风险提高**1.5至2.5**倍。停止吸烟可明显降低中风风险。戒烟五年后的吸烟者的中风机率会和非吸烟者相同。



2. 高血压

患有高血压且不加以控制会将中风风险提高**4**倍。如果血压长期处于**140/90mmHg**，应及时进行治疗。糖尿病患者的血压应低于**130/80mmHg**。

3. 糖尿病

患有糖尿病且长期不加以控制会损坏患者的血管和神经。糖尿病患者中风的风险是普通人的**1.5**倍。



4. 高胆固醇

高胆固醇会导致血管变窄，这会阻碍血液流向身体重要器官，包括大脑，从而增加中风风险。

5. 心脏跳动不规律

心律不齐患者的中风风险高达**60%至80%**。

6. 曾经中风或短暂性脑缺血发作

中风后一年内，再次中风的风险会提高**10%至12%**。此后，风险将逐渐减小。



7. 饮酒过量

平均情况下，女性每天饮用酒精饮料超过一份（大约30毫升烈酒、330毫升啤酒或120毫升红酒），或男性每天饮用酒精饮料超过两份，会导致血压升高，并可能引发中风。

8. 肥胖

肥胖是指体内堆积多余脂肪。它与各种中风的风险因素密切相关，如糖尿病、高血压和高胆固醇。



9. 极少走动的生活方式

极少走动的人患有中风的风险较高。每周应至少锻炼三到五次，每次30-60分钟。经常锻炼有助于减肥，也有助于预防和控制高血压、糖尿病和高胆固醇。

10. 滥用药物

滥用静脉注射药物会促发血管疾病；滥用口服药物，如安非他明，会增加交感神经反应，从而导致血压升高。



中风的风险不能改变的因素有哪些？

年龄

中风的风险会随着年龄的增加而增高。

性别

男性中风的风险会比女性高, 但女性绝经后中风的风险会和男性相同。

家族史

有家族成员在年轻时中风的人风险会更高。

中风的体征和症状是什么？

如果突然出现下列症状，您就有可能得了中风：

- 一边的脸部、手臂、腿部无力
- 一边的脸部、手臂、腿部麻痹
- 讲话不清、表达有困难
- 无法理解别人所讲的话
- 步态不稳或失去协调平衡能力
- 视力模糊或复视
- 吞咽困难
- 剧烈头痛且伴有恶心呕吐



脸部

脸部一侧是否下垂？



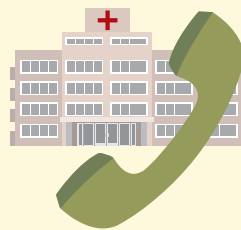
手臂

一只手臂是否无力？



说话

是否出现讲话不清、说话错乱？



时间

拨打995，立即去医院就诊。

如果患有上述任何症状，请立即就医。上述症状也可能是由其它疾病引起，仍需要进行治疗。

患了中风，应该怎么办？

立即拨打995，呼叫救护车。

中风的并发症

严重中风可能导致许多并发症：

感染

因为吞咽障碍或昏睡，食物或唾液可能会意外进入肺部并引发肺部感染（肺炎）。如果生殖部位未能保持良好卫生，可能会引发尿道感染。

褥疮

某些身体部位长期受压，可能会导致该部位皮肤破裂，从而引发褥疮。

脱水和营养不良

吞咽障碍或昏睡造成食物或水分摄入不足，从而导致脱水或营养不良。

便秘

患者液体或纤维摄入不足或不定时排便，都会引发便秘。

大小便失禁

中风患者可能患有大小便失禁。通常，昏睡或严重中风患者较为可能发生大小便失禁状况。

挛缩

不可逆收缩和肌肉纤维化导致四肢长期处于固定位置，从而导致挛缩。

心脏病

中风和心脏病的风险因素十分类似。因此，上述风险因素引发的脑部动脉堵塞也可能导致心脏动脉堵塞，从而引发心脏病。

再次中风

尽管采取药物治疗和控制风险因素，但是再次中风的风险仍然存在。

中风的诊断技术有哪些？

根据不同的中风类型和中风位置，医生可采用以下诊断技术：

脑部扫描

- **CT扫描**（电脑断层扫描）
可检测出血性中风和严重缺血性中风。
- **MRI/MRA**（核磁共振 / 磁共振）
可检测轻微中风，尤其CT扫描难以发现的脑干部位中风，而MRA可无创显示脑部血管。



血液测试

可检测风险因素，如糖尿病、高胆固醇和凝血问题等。



心电图(ECG) / 二维超声心动图

可检查潜在心脏病。

颈动脉和椎血管超声波

可检查向脑部供血的颈部主要血管。

计算机断层扫描颈动脉血管造影(CTA)

这是一种无创性诊断技术，可检查血管是否变窄，或可能导致中风的血管阻塞程度。



四血管造影

该技术是指将小管插入腹股沟，移至大脑水平，随后注入染料。该技术可提供更多的信息，可检测引发中风的血管异常的位置和严重程度。

如何治疗中风？

中风治疗手段如下：

血块溶解药物——重组组织型纤溶酶原激活剂 (rtPA)

用于可接受静脉溶栓治疗的患者。它是用来溶解血块的纤维蛋白溶解药物。



血液稀释剂（抗血小板药物，如阿司匹林，或抗凝血剂，如华法林）

该剂可以显著降低再次中风的风险，适用于治疗缺血性中风患者。

降胆固醇药物（“他汀类药物”）

该药物可显著降低中风风险。

降血压药

中风发病的最初24小时应避免服用该类药物。24小时后，根据患者住院期间的临床状况和血压读数，可以服用该类药物。

手术

手术仅可根据神经外科医生对患者病情评估来进行。手术治疗种类如下：

- **颈动脉内膜切除术(CEA)**
适用于颈部血管严重变窄患者
- **偏侧颅骨切除术**
仅适用于大面积梗死患者。根据患者的病情和神经外科医生的评估，神经外科医生可以切除患处颅骨
- **脑室外引流术(EVD) / 脑室腹腔(VP)分流术**
可减少过量的脑积水
- **动脉瘤夹闭术 / 栓塞术**
通过夹闭或将弹簧圈插入脑部血管的突出囊状处，以防止瘤体进一步扩大破裂

中风的住院治疗是怎样的？

根据患者恢复状况，住院时间可能维持2周或更长时间。

天数	治疗和监测	活动	营养
1-3	<ul style="list-style-type: none"> 患者将入住急性中风病房(ASU)或普通病房进行密切监测和治疗。患者的意识水平、心跳和血压将会受到监测 患者将从当天凌晨至早晨期间禁食，以便早晨测量患者的血糖和胆固醇水平 根据患者的中风类型，对患者进行药物治疗 根据患者的中风类型，对患者进行检查 	<ul style="list-style-type: none"> 如有必要，专职医疗人员（语言治疗师ST / 物理治疗师PT / 职业治疗师OT / 营养师 / 糖尿病护士 / 戒烟辅导员 / 医务社工）可能会参与患者的治疗和康复 	<ul style="list-style-type: none"> 根据吞咽测试或语言治疗师评估，患者将开始口食或鼻饲
4-6	<ul style="list-style-type: none"> 医生会告诉患者是否需要进一步的测试和其他必要的药物治疗 如有必要，患者将在医院康复部门接受治疗 	<ul style="list-style-type: none"> 由PT/OT/ST继续康复治疗 如有需要，应进行看护人员培训 	<ul style="list-style-type: none"> 继续口食 ST会重新评估鼻饲患者的吞咽安全
出院	<p>如果患者因急诊入院，病情稳定后可准许出院，患者将会：</p> <ul style="list-style-type: none"> 出院回家、在日间康复中心或樟宜综合医院(CGH)康复门诊继续进行治理 转移到社区医院做进一步的康复治疗或入住护理之家 	<p>患者应继续服用药物，经常锻炼，改变生活方式，遵循医嘱控制风险因素</p>	

出院后应注意哪些问题？

1. 按时吃药

药物治疗可提高生活质量，预防再次中风，提高生存率。请按医嘱服药。

药剂师应说明如何服用药物。患者需要知道药物名称、功效、服用次数和服用时间。

保存药物清单，就医时请携带清单。如正在服用补充剂、维生素或非处方药，请告知医生。

关于药物有任何疑问或问题，请联系医生或药剂师。未经医生同意，请勿自行停药。

医生所开药物可用于：

a) 预防中风

b) 控制血压

c) 控制糖尿病

d) 降低胆固醇

2. 调整饮食

避免食用胆固醇、饱和脂肪、反式脂肪、盐、糖和酒精等含量过高的食物。采用烤、煮、蒸等方法烹饪食物，避免油炸。多吃纤维食物、新鲜水果和蔬菜。

3. 经常锻炼

4. 戒烟

中风后吸烟会大大提高再次中风的机率。为达到戒烟的目的，可寻求家人、朋友的支持，或咨询戒烟门诊。您可联系：

樟宜综合医院(CGH)戒烟辅导

预约请拨打樟宜综合医院

(CGH)预约中心

电话: 6850 3333

健康信息中心(3楼)

健康促进局(HPB)

3 Second Hospital Avenues

Singapore 168937

电话: 6435 3954

传真: 6536 1277

网址: <http://www.hpb.gov.sg>

5. 控制酒量

药物分类	药物名称	药物功效	用药原因	常见副作用	注意事项及建议
抗血小板药物 	阿司匹林、 氯吡格雷、 双嘧达莫	抑制血小板凝结。	降低血块形成机率。	-	最好与食物同服。注意出血及挫伤的增加。
抗凝血剂 	华法令/ 香豆素、 达比加群、 利伐沙班	降低血液的凝血功能。	抑制血管内的有害凝血。阻止血块进一步变大或引起更为严重的问题。	-	服用此类药物的患者需经常进行血液测试。 此类药物无需血液测试。
降胆固醇类药物 	阿托伐他汀、洛伐他汀、普伐他汀、瑞舒伐他汀、辛伐他汀	降低体内胆固醇。保持动脉内斑块稳定。	降低低密度蛋白（“坏”胆固醇）和甘油三酸脂的含量。	-	服用此类药物的患者需注意其药效并观察肝脏对药物的适应程度。
血管紧张素转换酶抑制剂 	卡托普利、依那普利、赖诺普利、培哌普利、雷米普利	降低体内胆固醇。保持动脉内斑块的稳定。	用于治疗高血压、心脏病，预防中风。	干咳、头晕、口味变化。	无需额外补充钾。勿使用食盐代替品。

药物分类	药物名称	药物功效	用药原因	常见副作用	注意事项及建议
血管紧张素II受体拮抗剂(或抑制剂)(ARB) 	坎地沙坦、氯沙坦、替米沙坦、缬沙坦	拓宽血管，降低血流阻力。有助于提高心脏功能。	用于治疗高血压、心脏病，预防中风。	头晕、口味变化。	无需额外补充钾。勿使用食盐代替品。
受体阻滞剂 	阿替洛尔、比索洛尔、卡维地洛、美托洛尔、普萘洛尔、索他洛尔	降低心脏负荷及需氧量。降低血压和心跳速率。	用于治疗高血压、心律异常和胸痛。	疲劳、头晕、手脚冰凉、心跳缓慢、呼吸急促。	疲劳的副作用可随时间减退。如出现哮喘、昏厥或接近昏厥的状况，请咨询医生。
钙通道阻滞剂 	氨氯地平、地尔硫卓、硝苯地平	使血管放松。	用于治疗高血压、胸痛和心律异常。	头痛、脸红、头晕、心急、脚肿。	-

常见问题解答

Q 中风痊愈的机率有多大？

A 中风痊愈的机率因人而异，但大部分患者可在患病后3到6个月内痊愈。

一般情况下：

- 30 % 的患者恢复良好或痊愈。
- 30 % 的患者可部分痊愈。
- 30 % 患者恢复状况不佳。
- 10 – 20 % 的患者可能死亡，病情严重的患者死亡率较高。

Q 中风复发的机率有多大？

A 既往中风患者，一年之内复发的机率为 10%–12%，一年之后复发机率逐渐降低。

Q 是否有中风患者及护理人员的支持团体？

A 新加坡国家中风协会是全国性质的中风支持团体。该协会组织公众、中风患者及其家属进行研讨和各项活动。

电话: 6358 41380

电邮: sporensa@singnet.com.sg

网址: www.snsa.org.sg

Q 如有其它问题是否可以咨询？

A 樟宜综合医院提供“咨询护士”服务供您咨询有关健康方面的问题。该项服务由我院经验丰富的护士提供，并由我院医学专家及辅助医疗人员提供支持。该项服务不可代替医嘱或会诊。

如需该项服务，请登录我院网站<http://www.cgh.com.sg>，点击“咨询护士”提交您的问题。我们将在三个工作日内回复您的问题。

ⓐ 何时可以恢复驾驶？

A	组1 (1、2和3类驾照)	组2 (4、5类和职业驾照)
中风	<p>无后遗症的患者可在1个月后驾。</p> <p>严重视野受损或不协调症的后遗症患者不适宜驾车。</p> <p>轻微后遗症的患者，可在中风1个月之后接受驾驶评估康复测试（DARP）。如上述患者通过此测试，并经过医生的最后复查，便可恢复驾驶。</p>	<p>如同时满足以下条件，便可恢复驾驶：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 中风达1年以上 • 中风原因不是因为未经治疗的高风险因素引起，例如，严重颈动脉狭窄和动脉瘤 • 完全康复 • 通过驾驶评估康复测试（DARP） • 配合治疗 • 经过医生批准
短暂性脑缺血发作 (TIA)	<p>一次短暂性脑缺血发作：1个月之内无中风症状即可恢复驾驶</p> <p>多次短暂性脑缺血发作：6个月内无中风症状即可恢复驾驶</p>	<p>如同时满足以下条件，便可恢复驾驶：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 一次短暂性脑缺血痊愈后6个月以上；多次或脑干短暂性脑缺血痊愈1年以上 • 短暂性脑缺血发作的原因不是因为未经治疗的高风险因素引起，例如，严重颈动脉狭窄和动脉瘤 • 配合治疗 • 经过医生批准

2 Simei Street 3 Singapore 529889
电话: 6788 8833 传真: 6788 0933
Reg No 198904226R

如要预约和查询,
请致电樟宜综合医院预约中心
电话: (65) 6850 3333

樟宜综合医院预约中心经营时间:
早上8点半至晚上8点 (星期一至星期五)
早上8点半至中午12点半 (星期六和星期日)
公共假期休息

欲知详情, 请游览网站:
<http://www.cgh.com.sg>



Organisation Accredited by
Joint Commission International



A MEMBER OF
**EASTERN
HEALTH
ALLIANCE**

以上的资讯及内容在打印期间 (2014年2月) 全属正确。
本院没有义务把在任何情况下所修改过的内容通知民众。