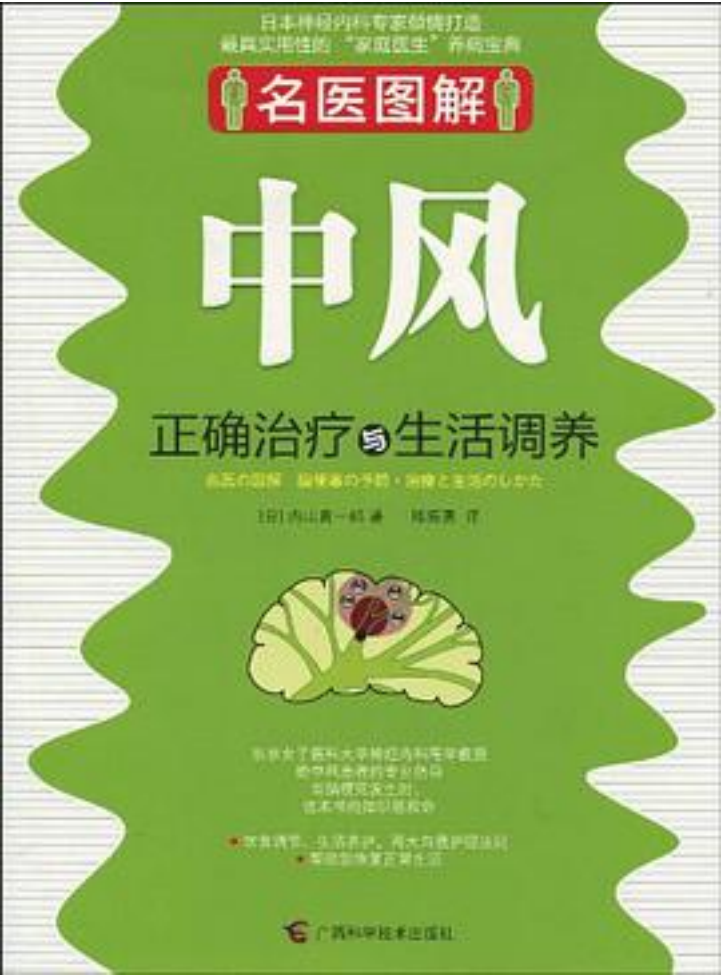


中风正确治疗与生活调养



[中风正确治疗与生活调养 下载链接1](#)

著者:内山真一郎

出版者:广西科技

出版时间:2010-7

装帧:

isbn:9787807634867

《中风正确治疗与生活调养》内容简介：虽然我们的生活条件越来越好，但始终也不能阻止疾病的发生。因为随着人类的发展，疾病也在不断演化，所以说任何人都很难逃脱

“生老病死”的自然法则。但是，现在的致病因素已经与以往大不相同，恶化的自然环境、现代社会的工作压力、暴饮暴食等不良的生活习惯等，使我们的健康受到极大的挑战，亚健康人群的比例也在不断上升。

学习中风后遗症康复知识，这对患者日后恢复正常生活是很有必要的。这是因为刚发病时的处理和治理，对后遗症的程度和病情有很大影响。充分了解中风(包括脑梗死等)这种疾病，预先掌握有关治理方法，那就是一根救命的稻草。此外，预防脑梗死复发，也是一个重要的课题。

《中风正确治理与生活调养》以预防、治理、防止复发脑梗死这三个方面为主干，通俗易懂地介绍了调理饮食和日常生活的要点，这些自己都可以控制；还介绍了咨询医生的治理相关问题，指导正确就医。

作者介绍:

内山真一郎，东京女子医科大学神经内科教授。历任日本脑卒中学会理事、脑健康检查学会会长等要职。

北海道大学医学系毕业，留学美国梅奥医学中心。专业为脑卒中学、血栓止血学、临床神经学。内山真一郎不但在大学医院从事诊疗工作，还开展旨在预防脑卒中的知识普及活动。

主要著作有：《脑卒中教材》《脑卒中学》《脑卒中，了解这点儿知识就不可怕了》《需要预先了解这些，脑梗死的预防及治理》。

目录: 序章 脑梗死并不是不可预防的 脑梗死发作并不是不能预防的 警惕脑梗死
曾发生过脑梗死前兆症状的人三分之一发展成脑梗死
防止真正的脑梗死的饮食疗法和药物疗法 第一章 脑梗死是怎样的一种疾病
中风最常见的是脑梗死 中风是因脑部血管异常而发生的神经功能障碍
预计未来中风患者人数还会不断增加 脑梗死患病的原因 动脉硬化的发展是诱因
不良生活习惯已经成为脑梗死的重要病因 什么样的人易患脑梗死
高血压是脑梗死全部类型的危险因素 老年人容易收缩压升高导致脑梗死
糖尿病使动脉硬化，是脑梗死的危险因素 高脂血症是脑梗死的重要危险因素
心脏病患者，特别是心房纤颤者需特别注意 肥胖(代谢综合征)者遭受脑梗死的风险
自然衰老和脑梗死的家族病史也是主因 酗酒吸烟被视为两大恶习
预防脑梗死，消除危险因素是关键 消除自身存在的危险因素 第二章
防止脑梗死的药物治疗及检查 治疗高血压是预防和防止脑梗死复发的重要措施
高血压是最大的危险因素 有效预防，收缩压应低于140mmHg，舒张压低于90mmHg
饮食疗法加降压药才是最有效的降压方法 养成在家里测量血压的习惯
通过治疗高脂血症防止动脉硬化 单靠调理饮食和生活，数值依然不降低时必须用药
根据严重程度制定治理计划 不同高脂血症的类型使用不同的药物
如果出现副作用必须咨询医生 治疗糖尿病对预防脑梗死是不可或缺的
任由高血糖持续，动脉硬化就会逐渐发展 控制标准是糖化血红蛋白A1c低于7%
糖尿病的治疗药物包括口服药和胰岛素注射剂 治疗心房纤颤对预防脑梗死也很重要
要防止心源性脑栓塞就不能放过心房纤颤 老年人要注意脉搏的状态
发现心房纤颤就必须做心电图检查 积极进行药物治疗防止脑梗死发病
避免过度疲劳、紧张就不会诱发心律不齐 借助脑健康检查早发现早治理
借助检查早期发现危险的状态 40岁以上、有危险因素的人要接受脑健康检查
发现异常就应开始积极治理 定期检查也是有效的预防手段 第三章
脑梗死突发时的治理方法 脑梗死发作时有可症状 有偏瘫、偏麻、言语功能障碍等
脑梗死发作时应该如何处理 脑梗死发作时的检查及诊断 采取抢救措施后开始检查
针对血压和脑水肿的措施至关重要 血液检查、心电图检查不可或缺

借助CT、MRI等影像检查发现脑梗死 借助颈动脉超声波检查了解动脉硬化
借助PWI发现脑部血流减少的部位 发病初期的治疗比什么都重要
急性期治疗对预后有很大影响 根据脑梗死的类型选择治疗方法 抗血栓疗法是基本方法
发病后3小时以内t-PA有效 针对脑水肿进行抗水肿疗法 还有使用脑保护剂的治疗方法
抢救位于梗死部分周围的半暗带 依达拉奉在发病后24小时以内使用
治疗就是与时间决胜负，越早治疗后遗症也就越轻
刚发病时还需要预防传染病和并发症 在急性期的治疗中需要家属提供信息
症状因梗死的部位而异 症状因梗死在脑部发生的部位而异
大多数是出现在身体左侧或右侧的偏瘫和偏麻 在偏瘫同侧出现半身感觉障碍
麻木和疼痛是难以治愈的后遗症之 言语障碍包括两大类 有时还出现眼部症状
有时难以识别物体和空间左侧 还常有关系到饮食和排泄的症状
有时发生抑郁症和夜间谵妄、失眠、痴呆症等症状 专栏
紧急情况下住院如何沉着应对第四章 康复治疗是恢复的关键 为什么需要康复治疗
旨在恢复身体功能，保证生活质量 康复治疗有3个时期，分阶段进行
康复治疗从刚发病时开始 急性期的康复在病床边开始 尽快开始康复治疗很重要
急性期的护理：防止手脚挛缩的被动运动 日常生活中所需基本能力的康复
关键是保持坐位能力 进入恢复期的康复之前先进行评估
恢复期的康复是改善功能的集中训练 物理治疗1 从病床上起来 物理治疗2 移动到轮椅上
物理治疗3 步行的康复 作业治疗1 胳膊和手的训练 专栏
可以躺着做的上肢肌力增强训练 作业治疗2 进餐的训练 言语障碍的康复
失语症和构音障碍的康复方法不同 开始恢复期的康复以前先确认功能
还必须促使患者具有病觉 治疗需要耐心，切忌焦躁不安 摄食和吞咽的康复
避免食物下咽时器官受到损伤 检查症状根据状态训练、护理
进餐是快乐的，也是重要的训练第五章 如何度过出院后的每一天
出院前调整好生活环境 尽量营造出能够生活自理的环境
生活本身就是康复，因此生活环境很重要 康复期间继续适合自己的治疗
出院后的康复，维持功能必不可少 废用综合征导致卧床不起
拒绝不活动的理由，消除一切不利因素
为了预防废用综合征，无论如何都要坚持康复治疗 谨防跌倒事故
卧室和浴室是跌倒的多发地带 挑选易于使用的家具，还要清理收拾房间
要想回归社会必须就业，实现经济上的独立 是否可以恢复工作应咨询医生、工作单位
还要了解如何就业 为了补偿治疗费用可利用残障金第六章 防止脑梗死复发
复发很容易比第一次更严重 复发同型脑梗死的病例居多
继续进行抗血栓疗法以防止复发 防止复发需要药物疗法和生活调理
防止血栓的药物包括抗血小板药和抗凝药 针对不同情况使用抗血小板药物
拔牙时也服用华法林 服用华法林期间注意避免摄取维生素K
为了预防复发应正确服用预防药物 严格管理危险因素 控制危险因素疾病
高血压利用降压药及饮食降压 有糖尿病的人饮食疗法很重要
高脂血症利用药物降低胆固醇 有心房纤颤的人必须进行抗血凝疗法
为了预防复发有时需要进行外科治疗 靠药物治疗无效时加以考虑
摘除动脉粥样硬化的颈动脉内膜切除手术 利用支架扩张动脉
利用搭桥手术把阻塞的血管连接到其他血管 没有症状至少每年也要接受1次检查第七章
通过饮食和日常生活防止脑梗死 调理要点1 戒烟是绝对条件之一
吸烟量越大发病率越高 吸烟除促进动脉硬化外还会升高血压
如果节烟不行，那就干脆戒烟 用尼古丁口香糖、尼古丁贴片，戒烟也快乐 调理要点2
仅限少量饮酒 酗酒是脑梗死的诱因 坚持适量饮酒的效果 酒也要算到热量当中
调理要点3 为了预防脑梗死要多做有氧运动 每天运动20~30分钟防止脑梗死
依据脉搏数控制运动强度 运动时注意气温、健康状态、补充水分 专栏
注意保持足够的运动量 调理饮食要点1 保持吃饭八分饱、控制体重
减肥特别是减少内脏脂肪就是预防 为了防止饮食过量要坚持理想能量值限制
为了保持营养平衡，进餐时坚持6：2：2的比例 为了长期坚持不能过于严格
调理饮食要点2 充分摄取维生素、矿物质 利用维生素C、B族维生素控制动脉硬化
帮助心脏工作和降低血压都需要钾 防止血管收缩镁也很重要
摄取维生素、矿物质需要食用多种食品 调理饮食要点3 摄取富含EPA、DHA的浅蓝色鱼

EPA不负众望能够发挥难以形成血栓的作用 DHA减少恶性胆固醇(LDL)
DHA预防痴呆症的效果也不负众望 调理饮食要点4 勤补充水分
感到口渴时就已经是轻度脱水了 比起绿茶和咖啡还是多喝白开水好
矿泉水选择硬度适宜的 高血压通过低盐食物和健康生活加以改善
过多摄取盐分可导致血压上升 以每天盐分摄取量低于6g为目标
钻研烹调方法，多做吃不腻的低盐食物 避免膳食纤维不足
也摄取有助于降低血压的矿物质 要预防和防止复发就不能让血压急剧上升
在日常生活中注意不要让血压波动 高脂血症的人食用低脂肪饮食
要降低胆固醇、甘油三酯就得防止饮食过量 胆固醇高的人要控制动物性脂肪
多摄取抑制胆固醇吸收的膳食纤维 甘油三酯高的人要控制甜点心、水果
饮酒导致甘油三酯高的人应严格控制饮酒量 浅蓝色的鱼降低胆固醇、甘油三酯
糖尿病患者要遵守热量限制 不能运动时就减少食量 要控制血糖值就得有规律地进餐
没有不能吃的食物，在限制范围内均衡进食
对于降低血糖和应对饥饿感来说膳食纤维最有效 要控制血糖就得在可能的范围内运动
· · · · · (收起)

[中风正确治疗与生活调养_下载链接1](#)

标签

科普

2011

评论

一本关于脑梗死（中风）的好书，家有老人，或者说自己到了30岁后都应该看看，日本人的书，很清晰有条理。

[中风正确治疗与生活调养_下载链接1](#)

书评

[中风正确治疗与生活调养_下载链接1](#)