

急性脑卒中：定义与病因

急性脑卒中，又称中风，是指由于脑部血管阻塞或破裂导致脑组织损伤的疾病。脑卒中可导致严重的身体残疾，甚至死亡。

脑卒中的病因包括血管阻塞、血管破裂和血管畸形等。脑卒中常见的病因包括高血压、高胆固醇、糖尿病、吸烟和肥胖。



by gdadgsd hrdhad

急性脑卒中的临床表现

意识障碍

患者可能出现意识模糊、昏迷、嗜睡等症状，严重程度不一。

感觉障碍

患者可能出现肢体麻木、疼痛、温度觉异常等，常见于偏侧肢体。

运动障碍

偏瘫、肢体无力、麻木、言语不清等，常见于一侧肢体，也可能出现双侧肢体受累。

语言障碍

患者可能出现表达障碍、理解障碍、失语症等，根据受损区域不同，表现形式也不同。

急性脑卒中的诊断流程

1

病史采集

详细询问患者发病情况、既往病史、家族史和用药史，以及可能诱发脑卒中的危险因素，如高血压、糖尿病、高脂血症等。

2

体格检查

重点评估患者的神经系统症状，包括意识、语言、运动、感觉、瞳孔大小和对光反应等，并进行心肺功能检查。

3

辅助检查

包括脑部影像学检查（CT、MRI），排除其他疾病，确定脑卒中的类型、部位和范围，并评估脑梗死面积和出血量。

4

实验室检查

进行血常规、凝血功能、血糖、血脂等检查，明确病因，排除其他疾病，并评估患者整体情况。

急性脑卒中的分类

缺血性脑卒中

缺血性脑卒中是由于脑部血管阻塞导致脑组织缺血坏死。这是最常见的脑卒中类型，约占所有脑卒中的 80%。

出血性脑卒中

出血性脑卒中是由于脑部血管破裂导致脑出血，压迫周围脑组织，引起神经功能障碍。它占有所有脑卒中的 20%。

急性脑卒中的院内急救措施



急救车转运

尽快将患者转运至有神经科急救能力的医院，并及时联系神经科医师。



评估生命体征

评估患者意识、呼吸、血压、心率等生命体征，并进行必要的生命支持措施。



影像学检查

尽快进行头部CT或MRI检查，以确诊脑卒中类型及病灶部位。



药物治疗

根据脑卒中类型及患者情况，进行抗血栓、降血压等药物治疗。

急性脑卒中的药物治疗

溶栓治疗

对于缺血性脑卒中患者，在发病4.5 小时内进行静脉溶栓治疗，可以有效地溶解血栓，恢复脑血流。

抗血小板治疗

对于缺血性脑卒中患者，抗血小板药物可以抑制血小板聚集，预防血栓形成。

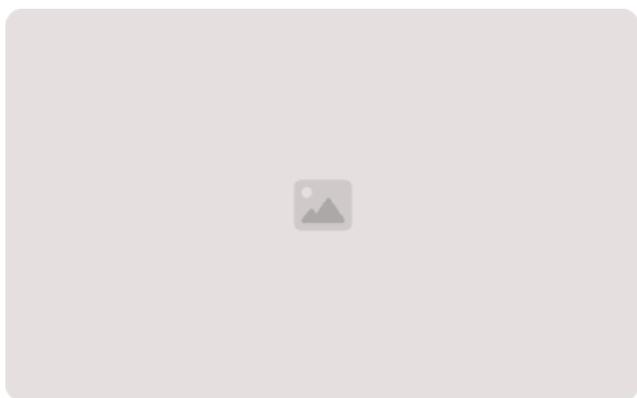
抗凝治疗

对于心房颤动等易发生血栓的患者，抗凝治疗可以预防脑卒中发生。

降压治疗

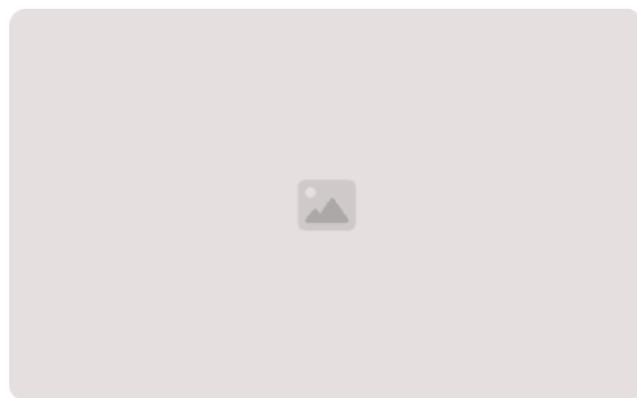
对于高血压患者，降压治疗可以降低脑卒中发生风险。

急性脑卒中的手术治疗



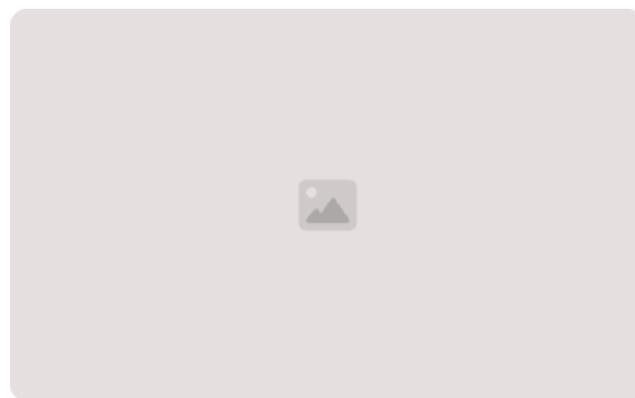
血管内治疗

包括血管内取栓术、动脉瘤栓塞术等，可快速恢复脑血流，减轻脑损伤。



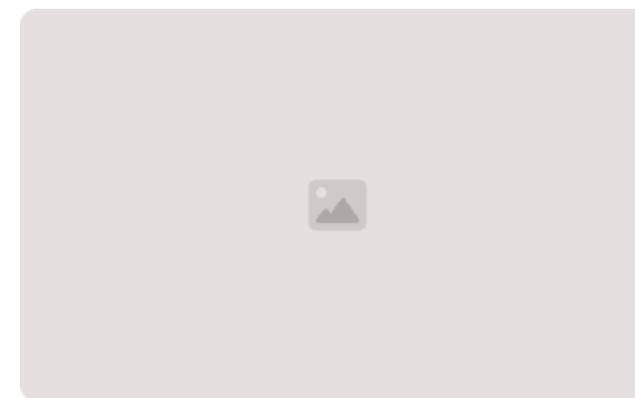
颅内血肿清除术

适用于大面积脑出血患者，减轻颅内压，改善脑功能。



颈动脉内膜剥脱术

适用于颈动脉狭窄患者，预防脑卒中发生。



脑血管搭桥术

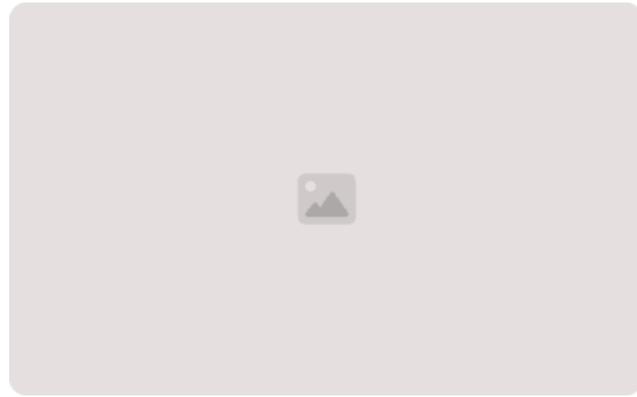
适用于脑动脉狭窄或闭塞患者，改善脑血供，缓解症状。

急性脑卒中中的辅助治疗



药物辅助治疗

一些药物可以辅助脑卒中治疗，例如抗血小板药物、抗凝血剂、血管扩张剂等，能够降低脑梗塞和脑出血的风险。



康复治疗

康复治疗包括运动疗法、言语疗法、职业疗法等，帮助患者恢复功能，提高生活质量。



呼吸支持

对于呼吸功能受损的患者，需要进行呼吸支持，例如氧气吸入、机械通气等，保证呼吸道通畅。



营养支持

脑卒中患者可能出现吞咽障碍、营养不良等问题，需要进行营养支持，例如鼻饲、胃造瘘等。

急性脑卒中的并发症预防



预防感染

保持良好的卫生习惯，避免交叉感染。注意口腔护理，预防呼吸道感染。



预防心血管并发症

控制血压、血糖和血脂，预防心律失常和心力衰竭。



预防肺部并发症

保持呼吸道通畅，避免肺栓塞，预防肺炎和呼吸衰竭。



预防神经系统并发症

积极治疗脑水肿，预防癫痫发作，避免认知障碍和抑郁症。

急性脑卒中的康复治疗

早期干预

脑卒中后尽早开始康复治疗，可以最大程度地提高患者的功能恢复。

个体化方案

根据患者的具体情况制定个性化的康复计划，包括运动、言语、认知、吞咽等方面的训练。

多学科协作

康复医师、护士、理疗师、言语治疗师、职业治疗师等专业人员共同参与，确保患者得到全面的康复治疗。

持续康复

康复治疗是一个长期过程，需要患者积极配合，并持续进行康复训练，以最大程度地恢复功能。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/327023063030006155>