

缺血性脑卒中的治疗

杜鹏

(保定市博野县人民医院 071300)

摘要：本文围绕缺血性脑卒中的治疗展开论述，涉及脑卒中的危害、缺血性脑卒中的表现、确诊方式以及营养脑神经的方法。一己之见，若有益于同仁点滴，则至为欣悦。

关键词：缺血性；脑卒中；治疗；营养；脑神经

一、脑卒中的危害

脑卒中，英文名字叫作“cerebral stroke”，俗称“中风”、“脑血管意外”（cerebrovascular accident, CVA），这是一种突发性的急性脑血管疾病，一般会出现两种情况：第一种情况就是脑血管突然产生破裂，导致大量出血；第二种情况就是脑血管发生阻塞，血流不畅，以至于流入大脑的血液缺乏，因此而引起脑组织的损伤。在医学上分为出血性卒中和缺血性卒中，缺血性卒中发病率较高，出血性卒中发病率相对较低，只占30%以内，缺血性卒中的发病率占脑卒中总数量70%左右，颈内动脉和椎动脉闭塞和狭窄也能够引发缺血性脑卒中。

近年来，我国脑卒中发病率呈现不断上升的趋势，根据资料显示，目前脑卒中患者逾1100万，并且每年新增患者达240万，每年都有110万患者不治而亡，脑卒中是造成我国国民死亡原因的首位。

在患者当中，这类病人一般都超过四十岁，而且大部分属于男性，严重的会导致死亡，出血性卒中的死亡率较高，根据大量的资料表明，脑卒中不仅仅成为我国第一位死因的原因，也造成了中国成年人残疾的第一个原因，脑卒中发病率高，死亡率高，致残率高，这三点严重地影响着病人的健康，虽然有各种各样的治疗手段，但是由于缺乏有效的根治。因此目前来说一致认为预防是最好的措施，在《黄帝内经》当中，古人一再申明，“上医治未病”，当疾病没有显现而提前预防，这样就会避免疾病的发生，把危险处于一个可控的范围。对于不同类型的脑卒中，各有各的治疗方式，高血压是导致脑卒中的重要可控危险因素，也就是说预防高血压，对高血压进行降压治疗，预防脑卒中的发病。应该广泛进行宣传，让全民认识到脑卒中的危害，树立脑卒中危险意识，能够认识到脑卒中的先兆症状，以便有效的真正的防治脑卒中。

二、缺血性脑卒中的表现

患者初期一般尚能保持清醒的意识，患病中期就会出现障碍，有的患者四肢瘫痪，并且出现昏迷状态，并伴随中枢性高热现象，有的患者有应急性溃疡，多数患者出现双视力模糊不清，有的患者出现复视现象，有的患者一侧肢体麻木，站立不稳，缺乏力量、行走困难，感觉障碍严重等等。有的脑卒中患者比较严重，会有感觉障碍、意识障碍，同时会有偏瘫，偏盲现象，失去语言能力，大小便失禁等。

在脑神经状态方面的表现，患者双眼向病灶一侧凝视，有的患者出现面瘫与舌瘫，有的患者出现假性延髓性麻痹，在进食过程中出现障碍。严重者会休克的表现，可发生脑疝死亡，会危及生命，除了传统的望闻问切以外，可以借助现代仪器对患者进行CT磁共振成像、脑血管造影等测定方式对患者进行确诊。

三、缺血性脑卒中的确诊方式

（一）头颅CT及MRI扫描

患者在发病初期进行头颅CT扫描，其关键在于排除脑出血，不过，脑梗死的早期CT无异常发现，起病二十四小时到二十八个小时后梗死区呈明显低密度改变，并无占位效应。不过，磁共振成像在发病后4小时就可以明确诊断。

（二）经颅多普勒检查

经颅多普勒主要是利用超声透过颅骨来检查颅内血管的一般情况，经颅多普勒可观测颅内动脉血管，检查是否有斑块以及是否存

在明显狭窄；可以检测血管畸形与否，患者是否存在动静脉瘘等；可以检测由于动脉硬化导致高阻型血管频谱改变；可以监测颅内压、患者是否有栓子等等，经颅多普勒为无创伤性检查，根据血流的速度和流向，可判定患者的脑血管有无闭塞与狭窄。

（三）脑血管检查

数字减影血管造影 DSA、CT 或 MR 血管成像可显示脑内大动脉的病变部位和性质，显示脑动脉狭窄、闭塞或扭曲部位和程度。

四、营养脑神经的方法

营养脑神经有很多的办法，大致分为药疗和食疗两种，对于病人来说，更简易的要属于食疗，安全无副作用。首先要选择吃一些新鲜类的水果，绿色蔬菜，此外还有大量的维生素和矿物质，这些营养成分对脑细胞的生长发育尤其是对病人脑细胞的修复，能提供诸多的营养，病人要多吃一些优质的蛋白类食品，通过营养合成细胞的必要营养。一些海类食物，也是病人优先的选择，因为海类食物不仅仅含有诸多的优质蛋白，而且里面所具有的生物碘，非常有利于脑细胞的修复和成长发育。此外，坚果类食品也是相当不错的选择，因为这些食品里面含有相当丰富的有益于脑细胞的矿物质，包括铁类，锌类，硒类，钙类等，通过食用都可以有效地对脑细胞进行营养补充。如果采用药物治疗，一定要遵医嘱，不可加大药量或随意减少药量，这样才能够起到一定的效果。可以采用B族维生素或者复合维生素B，甲钴胺等药。此外脑细胞水解物片治疗效果也相当不错，其它一些辅助类的药物，比如安神补脑液，养血安神片等，都是不错的选择，这些都对营养脑神经起到非常良好的作用。

此外，让患者安心静养，注意休息，防止压疮，一定要保证患者在的吸氧，保持患者呼吸道通畅，让患者树立自我保健意识在恢复期，注意功能性的锻炼，保持良好的情绪，树立战胜疾病的信心。

五、生物治疗手段

生物治疗勃然兴起，是药物治疗后的一个新兴治疗策略，造血干细胞应用于临床治疗血液病已经将近半个世纪，而关于非造血干细胞的临床应用却是几度沉浮，近几年，多潜能 BMSCs 的发现让干细胞治疗出现了希望，并方兴未艾，前景广阔，实践证明，BMSCs 在治疗脑缺血方面一枝独秀，并且目前尚未出现明显毒、副作用，不过，细胞治疗的长期安全性依然需要谨慎验证。

综上所述，缺血性脑卒中要进行早期的诊断与治疗，以期患者能够尽快地康复，并且在康复过程中以及以后，要注重锻炼，注重养生保健，防止疾病的复发。

参考文献：

- [1]索鸿江, 崔志杰. 缺血性脑卒中神经保护剂治疗的研究进展[J]. 山西医药杂志. 2015; 44(12): 1370-1373.
- [2]苗志娟, 等. 免疫炎症在缺血性脑卒中的研究进展[J]. 中风与神经疾病杂志. 2020; 37(1): 87-89.
- [3]中国脑卒中医疗质量评估(QUEST)协作组. 中国急性缺血性脑卒中治疗现状[J]. 中华神经科杂志. 2009; 42(4): 223-228.
- [4]左琨, 杨新春, 钟久昌. 急性缺血性脑卒中损伤机制及其治疗药物研究进展[J]. 药学进展. 2019; 43(8): 576-583.
- [5]胡挺, 孙瑞, 黄菲虹, 等. 缺血性卒中的炎症机制[J]. 国际脑血管病杂志. 2019; 27(1): 63-68.