

<<脑血管病饮食调控>>

图书基本信息

书名：<<脑血管病饮食调控>>

13位ISBN编号：9787502361761

10位ISBN编号：7502361766

出版时间：2009-4

出版时间：科技文献出版社

作者：杨玺

页数：186

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<脑血管病饮食调控>>

内容概要

本书以科普读物的形式就脑血管病的基本常识，脑血管病与饮食的关系，各种危险“伙伴”与脑血管病的关系，饮食调控可预防脑血管病，脑血管病饮食调控的原则和要求，脑血管病饮食调控的方法，脑血管病患者主要营养素的摄入，脑血管病的饮食选择及注意事项，脑血管病的分期及分型饮食调控，脑血管病后遗症的饮食调控，脑血管病的食疗及药膳，脑血管病合并其他危险“伙伴”的饮食调控，脑血管病的认识和防治误区等内容向读者做了详尽的阐述。

其内容新颖、系统、详细、实用，适合于广大群众，尤其是超重和肥胖症患者的阅读。同时，对于临床医护人员也具有一定的参考价值。

<<脑血管病饮食调控>>

书籍目录

一、脑血管病的基本常识 1. 大脑有何自述 2. 何谓脑血管病 3. 脑血管病的哪“两门六族” 4. 发生脑血管病有什么预兆 5. 脑血管病有哪些主要临床表现 6. 脑血管病诊断包括哪些内容二、脑血管病与饮食的关系三、各种危险“伙伴”与脑血管病的关系四、饮食调控可预防脑血管病五、脑血管病饮食调控的原则和要求六、脑血管病饮食调控的方法七、脑血管病患者主要营养素的摄入八、脑血管病的饮食选择及注意事项九、脑血管病的分期饮食调控十、脑血管病的分型饮食调控十一、脑血管病后遗症的饮食调控十二、脑血管病的食疗及药膳十三、脑血管病合并其他危险“伙伴”的饮食调控十四、脑血管病的认识和防治误区

<<脑血管病饮食调控>>

章节摘录

一、脑血管病的基本常识 1. 大脑有何自述 我是一个沉重的工作者，主人没有我一刻都不能活，假如我发生了故障，主人就会遇到很多麻烦，比如不能看东西、听不到声音、不能讲话。消失了他的味觉或嗅觉，皮肤的触感、痛感和对于温度的感觉也都可能消失，其他如记忆力、判断力等也都会大不如前，最明显的就是因运动障碍而引起半边脸及手脚的麻痹。总之，我是主人知觉、运动及精神人格的中心。

(1) 我的身世与外貌：如果你看过我的外貌，一定会大为失望，因为我长得并不帅，个子比主人的小帽还小，面色灰白而且有很多皱纹，数不清的血管纠缠在我的身上，从外面看到的我是两个半球形的东西，表面具有皱纹和纹沟，夹在两个半球中间的是一对各呈圆形的间脑，两条明显的大沟，中心沟和外侧沟将大脑分割成几个区域。

脑于是后大脑的底面向后下方延伸的柄状构造，由大脑底部开始，依序为中脑、桥脑、延脑三段，这样分是为了方便起见，其实他们没有明显的境界，延髓下面就连结脊髓，左右两个小脑半球则位于桥脑和延髓的背侧。

主人刚刚开始他的生命历程的时候，就是所谓的胚胎时期，我以一条中空管状（也叫做经管）的姿态出现。

后来这条管子的后半部保留原来的管状构造，成为脊髓；前半部肥大发育成三个部分，就是大脑、脑干和小脑。

当主人20岁时，我才发育成熟，这期间的发育受了两个环境因素的影响，首先我受到主人狭窄的头颅空间所限制，因此我的外表（大脑皮质）形成很多皱纹，增加了我的表面积；其次是主人的姿势，一些在地上爬的动物大脑和脑干连在一直线上，但两脚直立的主人，脑干却在大脑的底面弯曲，且向后下方延伸，这样才能使我觉得安稳。

(2) 我的城要：主人对我的保护很周到，我住的地方安全而舒服，总共有三重紧密、富有弹性的膜包围着我。

第一层和第二层膜中间还充满液体，以便预防外来的打击或碰撞发生震荡，还有我最外面是一个钢盔般、硬硬的头颅。

我的重量只是主人体重的2%，却能消耗主人一天需要氧气的1/5。

尤其是在婴儿，我消耗的氧气量特别多，几乎高到他所消耗的一半。

无论人们醒时、睡时或思考时，我所需要的氧气和糖分不会大变；又因为我自己没有贮藏糖分，我需要主人不断供给我糖分。

这些氧、糖分是用血液搬运来的，如果血流停止5秒钟，我的主人会昏倒；再继续下去几分钟，我就会受到不可恢复的损害了。

2. 何谓脑血管病 脑血管病是脑部血管疾病的总称。

好发于中老年人，常见的病因为高血压动脉硬化。

由于脑血管破裂，血液流入蛛网膜下腔者，称为蛛网膜下腔出血；血液流入脑实质内，则为脑出血。

由于脑血管狭窄、闭塞而致相应供给脑组织缺血、梗阻，症状持续不超过24小时者，称为短暂脑缺血性发作；症状重持续24小时以上者，称为脑梗死，包括脑血栓和脑栓塞。

临床表现有一定局限性神经症状，发生在一侧大脑半球者，有对侧三瘫，即对侧的偏瘫、偏身感觉障碍、偏盲症状，或同时有失语。

发生在脑干、小脑者则有同侧脑神经麻痹、对侧偏瘫或偏身感觉障碍，同侧肢体共济失调。

严重病例有头痛、呕吐、意识障碍，甚至发生脑疝或死亡。

我国急性脑血管疾病的发病率、死亡率明显高于冠心病，其中脑出血发生比例较高；而西方国家则相反，冠心病的发病率高。

究其原因，除种族、遗传、环境等因素外，饮食结构和营养因素的不同，是很重要的原因。

因此，纠正营养失调和进行饮食营养治疗是防治急性脑血管病的重要途径之一。

3. 脑血管病的哪“两门六族” 脑血管病是人们对脑部血管发生意外的俗称。

由于这类疾病发生突然、变化迅速，故谓之“脑卒中”。

<<脑血管病饮食调控>>

脑血管病可分为缺血性与出血性两类，称之为“两门”。

缺血性的包括脑梗死、腔隙性脑梗死、短暂性脑缺血发作和脑栓塞；出血性包括脑出血和蛛网膜下腔出血，称之为“六族”。

常见的脑血管病有以下几种：（1）动脉粥样硬化性脑梗死：动脉粥样硬化性脑梗死，也称为脑梗死。

表现为在休息或夜间睡眠中发病，可以有肢体活动不灵活，或言语不清，或感觉麻木等先兆症状，也可能无任何预兆。

（2）腔隙性脑梗死：是脑血管病的新成员，在CT问世之前很难确诊，其主要特点是病变多而小。病理基础是在高血压和动脉硬化的基础上，脑深部的微小动脉发生闭塞，引起脑组织发生缺血性病变。症状轻微为其又一特点，一般人仅有注意力不集中和记忆力下降等表现。

（3）短暂性脑缺血发作：又称“小脑血管病”，其病因与脑动脉硬化有关，是脑组织短暂性、缺血性、局灶性损害所致的功能障碍。

它多发生在有动脉硬化或高血压病史的老年人身上，主要表现是手中物品突然落地、单瘫、偏瘫、单眼视力障碍、眩晕、耳鸣及吞咽困难等，但均很快消失，持续数分钟至1小时，最长不超过24小时。短暂性脑缺血发作虽然病情轻，发作时间短，却常是脑梗死和脑出血的先兆，一旦发现，不可忽视，应及早就医，认真治疗。

（4）脑栓塞：该病的特点是起病急，发病后常有头痛、呕吐，神志不清等。根据堵塞的部位和受损的范围可出现相应的神经功能障碍，如面瘫、失语、偏瘫等。

患者常有风湿性心脏病、心肌梗死、慢性心房颤动以及动脉粥样硬化等病史。

（5）脑出血：长期的血压增高使动脉血管壁变薄，血管的结构变性、坏死，从而在高压下突然破裂出血。

由于出血的部位和出血量不同，出现的症状也不同，发病突然，血压很高，有头痛、头晕、呕吐、偏瘫、失语、感觉障碍和昏迷的表现，严重的很快进入昏迷状态。

（6）蛛网膜下腔出血：蛛网膜下腔出血是脑部表面血管破裂，血液流入蛛网膜下腔而造成的脑血管意外病变，发病极其急骤，以突然剧烈头痛、恶心、喷射状呕吐为主要特征，可有昏迷出现。在不同的年龄中引起的原因也不同，中青年主要病因是先天性动脉瘤或血管畸形，而老年人则主要为高血压和动脉硬化引起的。

4. 发生脑血管病有什么预兆 如果出现下面其中一种或几种症状，短暂反复发生时您要高度警惕了，这有可能是脑血管病的预兆，要及时到医院治疗。

（1）突然口眼喎斜，口角流涎，说话不清，吐字困难，失语或词不达意，吞咽困难，一侧肢体乏力或活动不灵活，走路不稳或突然跌倒。

这是由于脑血管病供血不足，运动神经功能障碍所引起的。

（2）突然出现剧烈的头痛，头晕，甚至恶心呕吐，或头痛头晕的形式和感觉与往日不同，程度加重，或由间断变成持续性。

这些征兆表示血压有波动，或脑功能障碍，是脑出血或蛛网膜下腔出血的预兆。

（3）面、舌、唇或肢体麻木，也有的表现眼前发蒙或一时看不清东西，耳鸣或听力改变。这是由于脑血管供血不足而影响到脑的感觉功能的缘故。

（4）意识障碍。

表现精神萎靡不振，老想睡觉或整日昏昏沉沉。

性格也一反常态，突然变得沉默寡言，表情淡漠，行动迟缓或多语易躁，也有的出现短暂的意识丧失，这也和脑缺血有关。

（5）全身疲乏无力，出虚汗，低热，胸闷，心悸或突然出现打呃、呕吐等，这是自主神经功能障碍的表现。

（6）突然发生眩晕。

眩晕是脑血管病先兆中极为常见的症状，可发生在脑血管病前的任何时段，尤以清晨起床时发生得最

<<脑血管病饮食调控>>

多。
此外，在疲劳、洗澡后也易发生。
特别是高血压患者，若1~2天反复出现5次以上眩晕，发生脑出血或脑梗死的危险性增加。

(7) 步态异常。

步履蹒跚，走路腿无力是偏瘫的先兆症状之一。
如果老年人的步态突然变化，并伴肢体麻木无力时，则是发生脑血管病的先兆信号。

(8) 哈欠不断。

人在疲倦、睡眠不足等情况下打哈欠是正常的。
如果没有以上原因存在的情况下，哈欠连天，这可能是由于脑动脉硬化日趋严重，血管内径越来越小，引起脑组织慢性缺血缺氧。
据临床报道，脑血管病患者有80%在发病前5~10天哈欠不断。
所以哈欠不断者，不可马虎！

(9) 鼻出血。

中老年人鼻出血是高血压患者即将发生脑血管病的警报。
经医学观察，排除外伤、炎症因素，高血压患者在反复鼻出血后1~6个月，约为50%的患者发生脑出血。
鼻出血不少是由血压不稳定引起的，不加预防则会增加脑血管病的机会，因此不能麻痹大意。

(10) 血压异常。

血压突然持续升高到200/120毫米汞柱以上时，是发生脑出血的先兆；血压突然降至80/50毫米汞柱以下时，是脑梗死的先兆。

(11) 其他先兆症状。

除上述先兆症状外，吞咽困难、突然出现半身麻木、疲倦、耳鸣等也是脑血管病的先兆表现。

<<脑血管病饮食调控>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>