

<<认识缺血性脑血管疾病>>

图书基本信息

书名：<<认识缺血性脑血管疾病>>

13位ISBN编号：9787802453876

10位ISBN编号：7802453879

出版时间：2009-10

出版时间：军事医学科学出版社

作者：张士刚，张利勇，朱建新 主编

页数：356

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>

## <<认识缺血性脑血管疾病>>

### 前言

缺血性脑血管疾病临床较多见，约占全部脑血管病患者的70%~80%。

是由于脑动脉硬化等原因，使脑动脉管腔狭窄，供应大脑的动脉【大动脉和（或）小动脉】完全或不完全梗阻，血流减少或完全阻塞，脑部血液循环障碍，引起脑组织缺血、缺氧，脑组织受损，导致脑功能障碍，甚至形成梗死灶而发生的一系列症状。

临床上常以猝然晕倒、不省人事，或伴有口眼歪斜、言语不利、偏瘫等为主要表现。

随着我国国民经济的快速发展，人们的生活条件和生活方式有了明显改变，人口老龄化日益加重，导致国民的疾病谱、死亡谱发生了很大的变化。

目前脑血管病已成为危害我国中老年人身体健康和生命的主要疾病。

而其中缺血性脑血管疾病的发病率也在逐年上升，其在脑血管病中的比例已经由20年前的55.8%上升到了81.6%，且仍在延续。

我国城市缺血性脑血管疾病的年发病率、死亡率分别为175/10万、92/10万；农村地区分别为148/10万、113/10万。

全国每年新发缺血性脑卒中患者约160万人。

这其中主要原因是生活习惯不良所致。

而缺血性脑血管疾病的致残率相当高。

据统计，在存活的缺血性脑血管病患者中，约有四分之三不同程度地丧失劳动能力，其中重度致残者约占40%，严重影响了广大患者的生活质量和身心健康，给国家和众多家庭造成沉重的经济负担。

## <<认识缺血性脑血管疾病>>

### 内容概要

本书系统介绍了缺血性脑血管疾病的基本常识和临床进展，详细阐述了缺血性脑血管疾病的病因、种类、临床表现、内科治疗、外科治疗等方面的专业知识，同时又着重描述了缺血性脑血管疾病患者的自我预防、自我康复、自我保健、生活习惯等与日常生活密切相关的基础知识。内容难易结合、图文并茂、丰富实用，基础知识浅显易懂，专业知识简明扼要，既可以作为广大缺血性脑血管疾病患者的保健用书，也可以作为各级医务工作者的参考用书。

## <<认识缺血性脑血管疾病>>

### 书籍目录

第一章 概述第二章 缺血性脑血管疾病的病因第三章 缺血性脑血管疾病的种类 第一节 短暂性脑缺血发作(TIA) 第二节 脑血栓形成 第三节 脑栓塞 第四节 其他缺血性脑血管疾病第四章 缺血性脑血管疾病的自我预防 第一节 日常生活与缺血性脑血管疾病 第二节 缺血性脑血管疾病的三级预防 第三节 天气与缺血性脑血管疾病 第四节 性别与缺血性脑血管疾病 第五节 年龄与缺血性脑血管疾病 第六节 肥胖与缺血性脑血管疾病 第七节 吸烟与缺血性脑血管疾病 第八节 饮酒与缺血性脑血管疾病 第九节 高血压与缺血性脑血管疾病 第十节 心脏病与缺血性脑血管疾病 第十一节 糖尿病与缺血性脑血管疾病 第十二节 高脂血症与缺血性脑血管疾病 第十三节 运动与缺血性脑血管疾病 第十四节 缺血性脑血管病患者的运送第五章 治疗缺血性脑血管疾病的常用药物 第一节 急性期的治疗药物 第二节 恢复期及相关疾病的治疗药物第六章 缺血性脑血管疾病的手术治疗 第一节 颈动脉内膜切除术 第二节 颅内-外动脉搭桥术 第三节 血管内介入手术 第四节 其他手术方式第七章 缺血性脑血管疾病的康复与保健

## &lt;&lt;认识缺血性脑血管疾病&gt;&gt;

## 章节摘录

脑细胞含有完整的糖酵解（EMP）酶系，已糖激酶活性约为其他组织的20倍。

但是即使最大程度地发挥糖酵解的作用也不能满足供能的需要，而必须依赖糖的有氧氧化。

所以氧的供给一刻也不能中断。

由于脑组织主要依赖糖的有氧氧化供给能量，而脑组织中又几乎无葡萄糖和氧的储备，脑的能量代谢几乎全部依靠血液供给，所以它对缺糖和缺氧均极敏感。

血糖下降50%即可致昏迷。

如果脑的血液供给减少至临界水平（约为正常值的50%）以下时，脑细胞的功能只能维持数分钟。

如血供未能及时得到改善，则将产生缺血性脑组织病变如脑梗死。

而中断脑的血流几分钟就可引起死亡。

临床上使用大剂量胰岛素做为治疗手段也可以引起昏迷。

胰岛素对脑的这种影响，现在认为是间接作用的结果，也就是因为胰岛素降低了血糖之故。

因为胰岛素是大分子物质，它不能透过血脑屏障，这和对其他组织或周围神经组织的作用不同。

在那些组织，胰岛素的作用可能主要是直接影响其对葡萄糖的摄取。

脑内ATP的水平甚高，它的合成和利用均很迅速。

据测定，脑内ATP末端磷酸基的半数更新时间平均只有约3s，脑组织的磷酸肌酸（CP）水平比ATP还要高，它可看作是ATP末端高能磷酸键的一种贮存形式。

在磷酸肌酸激酶（CPK）的催化下，ATP和CP可相互转变。

这是一个等能反应，因此在相互转变中不致于有能量的丢失。

脑中CPK活性较强，有利于能量的贮存和动用。

此外，脑组织中还有活性较强的肌激酶（myokinase），它可催化化学反应“ $2\text{ADP}=\text{ATP}+\text{AMP}$ ”。

此反应的意义在于“挖掘潜力”，即充分利用ATP中的两个高能磷酸键。

## <<认识缺血性脑血管疾病>>

### 编辑推荐

《认识缺血性脑血管疾病》是由军事医学科学出版社出版的。

<<认识缺血性脑血管疾病>>

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>