

必要性：脑卒中复发率高达 27%

重要性：增进卒中后功能恢复；减少残疾程度；减低复发率；提高脑卒中复发的耐受性

方法：控制脑卒中危险因素，抗高血压治疗、抗血小板聚集治疗和调脂治疗

专家认为，如何预防脑卒中复发（二级预防）的药物治疗主要应该从以下三个方面入手：

降压：高血压是脑卒中复发的主要因素

目标： <140/90 mmHg

原则：逐步达标、平稳降压

药物选择：

遵医嘱、个体化

优化联合

常用药物：

钙拮抗剂（CCB）、

血管紧张素酶抑制剂（ACEI）

血管紧张素 II 受体拮抗剂（ARB）

噻嗪类（利尿剂）

类别	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
理想血压	<120	<80
正常血压	<130	<85
正常高值	120-139	80-89
高血压I级	140-159	90-99
临界高血压	140-149	90-94
高血压II级	160-179	100-109
高血压III级	≥180	≥110
单纯收缩期高血压	≥140	<90

调脂：循证医学证明，对于非心源性卒中患者，LDL-C 降低 50%或者 LDL-C≤1.8mmol/l 时，能

显著降低脑卒中和心血管事件的风险。

- **他汀类药物**——辛伐他汀（舒降之，辛可）、瑞舒伐他汀钙（可定）、阿托伐他汀钙（立普妥，阿乐）。（TC/LDL-C 高）
- **非诺贝特（力平之）**——甘油三酯（TG）高
- **普罗布考（之乐）**——协同调脂、抗氧化、抗动脉粥样硬化

抗血小板聚集治疗：缺血性卒中后的患者，建议使用抗血小板药物治疗

- **阿司匹林**——经典抗血小板治疗药物，**抵抗现象严重**（30%），即不能抑制依赖血栓素的血小板功能，达到抗血小板聚集的效果（100-325mg/d）
- **氯吡格雷**——强效抗血小板聚集西药，疗效取决于 *CYP2C19* 基因类型，抗血小板聚集**效果不可控，价格也相对较高**（75mg/d）
- **双嘧达莫**——阿司匹林和氯吡格雷的常见辅助用药，可逆性抗血小板聚集，疗效有待进一步确认（50-100mg，tid）
- **西洛他唑**——环磷酸腺苷磷酸二酯酶 III 抑制剂（50-100mg，bid）
- **三七通舒胶囊**——植物来源的抗血小板聚集药物，作用位点更精准，药性更温和，有效避免胃肠道不良反应。（1次1粒，1天3次。）

抗凝治疗：如果患有心脏疾病（如房颤）或者曾经发生过缺血性脑卒中的患者，将可能接受抗凝治疗（如华法令），该治疗方案可帮助您减少因血栓栓塞而发生卒中的危险因素。同时，针对心脏病的病因处理原发疾病，并积极对症治疗。

运动：适当的进行体育活动是有益的。在身体和精神上，患者和家人都会感到受益颇多。同时，能降低发生心脏疾病和卒中的风险。采用何种运动和运动量取决于自身的身体状况和个人能力。推荐一天至少需要运动 30 分钟，但并不要求一次性完成。可将其划分成三次，每次 10 分钟或者划分为两次完成，每次 15 分钟。可向专业医务人员咨询采用何种运动方式和运动量最适合。

养成健康的生活习惯：即使服用了预防和治疗卒中的相关药物，您同时需要以帮助减少卒中和再发卒中的危险因素。生活习惯的改变包括：少食富含饱和脂肪的食物（如奶油制品和肥肉）、一周内吃两份鱼肉、限制盐分的摄入（每天少于六克）、多吃蔬菜（每天 400-500 克，种类丰富，搭配适当）和水果（每天 100 克），有证据显示，每天口服维他命能帮助预防卒中、少吃糖类和甜食、保持良好的体重、戒烟、减少饮酒，将饮酒量控制住最低的推荐量（男性<20-30 克/日，女性 15-20 克/日），适当运动，参与有益的社会活动。

