

中 / 风 / 后 / 遗 / 症 / 调 / 养 / 食 / 方

中风后遗症 调养食方

主编◎王惟恒 黄 芳

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

中 / 风 / 后 / 遗 / 症 / 调 / 养 / 食 / 方

中风后遗症 调养食方

主编◎王惟恒 黄 芳

出版发行 江苏科学技术出版社
网 址 <http://www.jspress.com>
集团地址 凤凰出版传媒集团(南京)
集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.phoenix.com.cn>
经 销 江苏省新华发行集团有限公司
印 制 南京奥能制版有限公司
印 刷 扬州市印刷有限公司

开 本 787mm×1 082mm 1/32
印 张 6.625
字 数 150 000
定 价 20.00 元
印 次 2008 年 4 月第 1 次
印 次 2008 年 4 月第 1 次

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中风后遗症调养食方/王惟恒主编. —南京:江苏科学技术出版社, 2008. 4

(调养食方丛书)

ISBN 978-7-5345-5951-8

I. 中... II. 王... III. 中风—后遗症—食物疗法—食谱 IV. R247.1 TS972.161

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 039071 号

中风后遗症调养食方

主 编 王惟恒 黄 芳
责任编辑 沈 志
责任校对 刘 强
责任监制 张瑞云

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)
网 址 <http://www.pspress.cn>
集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市中央路 165 号, 邮编: 210009)
集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>
经 销 江苏省新华发行集团有限公司
照 排 南京奥能制版有限公司
印 刷 扬中市印刷有限公司

开 本 787mm×1 092mm 1/32
印 张 6.625
字 数 150 000
版 次 2008 年 4 月第 1 版
印 次 2008 年 4 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-5951-8
定 价 15.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

风中数式

主 编 王惟恒 黄 芳
编 著 王赛赛 汪 文 范小苒
胡顺强 强 刚

主 编 王 惟 恒

国家出版集团
中国出版集团

前言

中风是中老年人的常见病、多发病,是对人类健康危害最大的疾病之一,具有发病率高、死亡率高、致残率高、复发率高以及并发症多的特点。近年来,由于诊疗水平的提高,中风的死亡率有所降低,但致残率仍居高不下,约 80% 的患者尚留有不同程度的功能障碍,即中风后遗症,给患者家庭和社会带来了沉重的负担。

中风包括脑出血、脑血栓形成、脑栓塞、脑血管痉挛以及蛛网膜下隙出血等病种,后遗症主要表现为肢体瘫痪,失语,口眼歪斜,吞咽困难,智能障碍(思维迟钝、联想困难、记忆减退),烦躁抑郁等。进行科学合理的饮食调养,是促进患者康复的重要方法。家中有了中风患者,一日三餐如何安排便成了一个极其重要的现实问题。如中风患者病情已稳定,但有不同程度的意识障碍、吞咽困难时,应服用易消化的流质饮食,如浓米汤、豆浆、牛奶、新鲜蔬菜汁和果汁等。若中风患者神志清醒,但进食时有时发生呛咳,则应给予糊状饮食,如蒸蛋羹、肉末菜末稠粥、肉末菜末烂面条、牛奶冲藕粉、水果等。中风患者康复期无吞咽困难,宜以清淡、少油腻、易消化的柔软膳食为主。应限制动物脂肪以及含胆固醇较高的食物,如蛋黄、鱼子、动物内脏、肥肉等,防止血中胆固醇浓度升高而加重动脉硬化。常吃些蛋清、瘦肉、鱼类和各种豆类及豆制品,以补充身体所需要的氨基酸。多吃新鲜蔬菜和水果,以提供充足的

維生素。多吃含碘丰富的食物,如海带、紫菜、虾米等,减少胆固醇在动脉壁沉积。

《中風后遺症調養食方》一书针对中風患者可能出现的种种情况,提供了各种简便易行而且行之有效的食方,对患者的日常饮食、药膳调治和家庭康复,都具有较强的实际指导作用。

愿中風后遺症患者早日康复!

王惟恒

2008年5月

目 录

上 篇

什么是中风？	(1)
中风的危害有哪些？	(3)
中医学是怎样认识中风的？	(5)
什么是脑出血？	(6)
高血压患者为何易发生脑出血？	(8)
血压不高就不会发生脑出血吗？	(9)
脑出血的早期信号有哪些？	(10)
脑出血的临床表现有哪些？	(11)
脑出血应急处理措施有哪些？	(13)
脑出血的治疗方法有哪些？	(14)
如何防止脑出血复发？	(16)
什么叫脑血栓形成？	(18)
脑血栓是怎样形成的？	(19)
脑血栓形成有何特点？	(20)
怎样应用阿司匹林抗血栓？	(21)
脑血栓形成有哪些治疗措施？	(23)
如何护理脑血栓患者？	(25)
如何防止脑血栓复发？	(26)
什么是脑栓塞？	(28)
脑栓塞与脑血栓形成有何区别？	(29)

脑栓塞康复治疗应注意什么？	(30)
什么是脑血管痉挛？	(32)
什么是蛛网膜下隙出血？	(33)
中风后的康复治疗要掌握哪些要点？	(34)
中风后为何要防止足下垂？	(36)
中风后康复锻炼要注意哪些问题？	(38)
饮食习惯与中风的发生有何关系？	(40)
如何通过饮食调养预防中风？	(43)
高血压对中风的发生有何影响？	(47)
如何通过饮食疗法降血压？	(48)
高脂血症对中风的发生有何影响？	(54)
如何通过饮食疗法降血脂？	(55)
糖尿病对中风的发生有何影响？	(61)
如何通过饮食疗法降血糖？	(62)
肥胖症对中风的发生有何影响？	(66)
如何通过饮食疗法减肥？	(68)
饮食调养对中风预后有何影响？	(71)
中风患者如何饮食调养？	(73)
中风患者一日三餐如何安排？	(74)
中风患者有何饮食宜忌？	(76)
脑血栓患者如何饮食调养？	(77)

中 篇

大蒜	(79)
洋葱	(83)
茄子	(86)
海带	(89)
香菇	(92)

黑木耳	(95)
荠菜	(98)
西红柿	(100)
香蕉	(104)
苹果	(108)
山楂	(111)
橘子	(116)
玉米	(118)
荞麦	(121)
大豆	(124)
黑豆	(128)
黑芝麻	(131)
兔肉	(135)
鹌鹑	(139)

下 篇

肢体瘫痪

肢体瘫痪的饮食宜忌	(143)
肢体瘫痪的调养食方	(145)
肢体瘫痪的家庭康复	(153)

失 语

中风后失语的饮食宜忌	(157)
中风后失语的调养食方	(158)
中风后失语的语言康复	(162)

(20)	口眼歪斜	耳木黑
------	------	-----

(80)	口眼歪斜患者的饮食宜忌	菜莴
	口眼歪斜的调养食方	
	口眼歪斜的家庭康复	

(111)	吞咽困难	熟山
-------	------	----

(111)	吞咽困难的饮食宜忌	干甜
	吞咽困难的调养食方	
	吞咽困难的家庭康复	

(128)	智能障碍	豆黑
-------	------	----

(121)	智能障碍的饮食宜忌	麻芝黑
	智能障碍的调养食方	
	智能障碍的家庭康复	

烦躁抑郁

	烦躁抑郁的饮食宜忌	
	烦躁抑郁的调养食方	
	烦躁抑郁的家庭康复	

上
篇

什么是中风？

提起中风，人们可谓是既熟悉又陌生。说熟悉，是因为大家都知道它是严重威胁中老年人健康和生命的疾病；说陌生，是因为人们对它缺乏全面了解，不识其“庐山真面目”。

其实，中风是急性脑血管疾病的统称，是以猝然昏倒、不省人事、口眼歪斜、语言不利、半身不遂为主要症状的一类疾病。患中风后，大部分患者都遗留左偏瘫、语言不利、肢体麻木、大小便失禁等后遗症。

因这类疾病起病急骤，来势凶猛，病情变化迅速，像自然界的风一样“善行数变”、“变化莫测”，古代医家称之为“中风”。因其发病突然，亦称为脑卒中或脑血管意外。

根据各种急性脑血管疾病发生的病因、病理及不同表现，一般把中风分为两大类。一类为出血性中风，也称出血性脑血管病，包括脑出血及蛛网膜下隙出血；另一类为缺血性中风，也称缺血性脑血管病，包括短暂性脑缺血发作（也叫一过性脑缺血发作）、脑血栓、脑栓塞及腔隙脑梗死等。

据国外统计资料，中风以缺血性多见，脑梗死占 59.2% ~ 85%，脑出血一般在 20% 以下。我国曾调查了 280 例中风患者，其中蛛网膜下隙出血占 3.9%，脑出血占 44.6%，脑血栓占 46.4%，脑栓塞占 2.5%，难以分型者占 2.9%。从上述资料可以看出，我国脑出血所占比例显然比国外高。

中风的根源是高血压、脑动脉硬化。由于脑血管壁的粥样硬

一旦发生中风,病情一般均较严重。经过积极抢救而幸存的患者,约有半数会出现不同程度的后遗症,如半身不遂、口眼歪斜、语言不利等。

中风的危害有哪些？

中风是威胁人类健康的常见病。近年来,中风与心血管病、恶性肿瘤已构成人类3大死亡原因。

中风的危害突出表现在“四高一多”。即:发病率高、死亡率高、致残率高、复发率高及并发症多。

(1) 发病率高

世界上每年中风的发病率平均约为200/10万。日本每年每10万人中就有290人发生中风。据流行病学统计资料分析,我国各地年均发病率为219/10万。推算下来,我国每年有近300多万人发生中风。该病主要发生于中老年人,其发病率从50岁开始有随年龄增高的趋势。随着我国人口老龄化程度不断增高,老年人比例逐渐增加、中风发病率会越来越高中。

(2) 死亡率高

据世界卫生组织对57个国家统计,有40个国家将中风列为前3位死亡原因。我国中风死亡率为116/10万,占全部死因的第二位。据推算,我国每年死于中风者约为130万以上,中风病死率约为45%。中风的死亡率随年龄增长而增加,年龄每增加5岁,中风死亡率约增加一倍。如果第二次复发,其死亡率要比第一次更高。

(3) 致残率高

中风最为可怕的特点是高致残率,一旦得病,或生命不保,或瘫痪在床,其危害甚至要超过癌症、心脏病等疾病。在我国,经抢救存活的患者中,50%~80%留有不同程度的致残性后遗症,如半身不遂、语言不利、智能减退、关节僵硬、挛缩等,甚至出现痴呆。其中约有75%的患者丧失劳动能力,有16%的患者长期卧床或住院,有66%的患者需人帮助料理生活,有10%~20%的患者可基

本痊愈。中风后遗症不仅给患者本人带来痛苦,也给家庭、社会带来压力和负担。

(4) 复发率高

据统计,经抢救存活的中风患者中,在5年内复发率达20%~47%,而以在1年内复发最为多见。如果忽视了高血压的控制、心脏病的治疗、脑动脉硬化的治疗及其他诱因的防范等,则中风复发的可能性更大。这是特别值得注意的。

(5) 并发症多

因中风后遗症患者抵抗力低下,易发生各种并发症,如肺炎、尿路感染、褥疮等。这些病症随时都威胁着患者的生命。

中医学是怎样认识中风的？

“中风”一词来源于我国两千多年前的中医学专著《内经》。那时，我们的祖先经常把人体的疾病表现与所观察到的自然现象联系起来，用比喻和类比的方法为疾病命名。由于这类疾病起病急骤，表现多端、变化迅速，如同自然界的风，起于顷刻之间、变于瞬息之时、拂云助浪、变化莫测，因此命名为“中风”。

《内经》中的“仆击偏枯”，即是中风症状最早的描述，意思是说，患者发生了突然跌仆、一侧肢体不能随意运动的症状。《时病论》指出：“中风之病，如矢石之中人，聚然而至也。”犹如“风性善行数变”，比喻其发病急，变化快。

《内经》还认识到本病的发生与体质、饮食有密切关系。《素问·通评虚实论》明确指出：“……仆击，偏枯痿厥，气满气逆，肥贵人，则膏粱之疾也。”这些论述验之于临床，基本是正确的。对中风病因病机认识，在唐以前多局限于从“外因”分析。《内经》认为：“风为百病之长，善行而数变，以其能统诸风；诸眩晕皆属于风，即无风不作眩也”。

《金匱要略·中风历节篇》说：“邪在于络，肌肤不仁；邪在于经，即重不胜；邪入于腑，即不识人，邪入于脏，舌即难言，口吐涎”。认为中风系风邪所致，所中部位不同，症状各异。

唐宋以后则产生“内风”之说。唐《外台秘要》认为中风乃因“失于养生”，风系内生。至金元时代，关于中风的病因有较多论述，如刘河间主张“心火暴盛”；李东垣认为“正气自虚”；而朱丹溪则认为是“湿痰生热”。

总之，阴阳平衡失调，阴虚而致肝阳上亢、火盛化风、气血上逆、痰浊阻窍，是导致中风的原因。

什么是脑出血？

脑实质内血管破裂出血,称为脑出血,俗称脑溢血。我们常说的脑出血,是指脑实质内的出血,因与高血压病有直接关系,故又称高血压性脑出血。这是中老年人常见的急性脑血管病,病死率、致残率均很高。

据流行病学调查,大约每年 10 万人中约有 24 人首次发生脑出血。本病的发生与高血压的关系最为密切,高血压患者发生脑出血的几率较高。脑出血的患者中有高血压者约占 80% ~ 95%。此外,少数脑出血是由于高血压以外的其他病因所引起,又称为非高血压性脑出血。由于高血压病引起的脑出血,称为原发性脑出血,其他原因(如外伤、血液病等)所致的脑出血,则称之为继发性脑出血。

脑出血的常见原因是高血压。由于长期的高血压,脑内小动脉形成粟粒样大小的瘤体扩张。在某些因素作用下,当血压突然升高时,微小动脉瘤就会破裂而发生脑出血。长期的高血压还可使脑小动脉内膜受损,脂质沉积,管壁脆性增强,更易破裂出血。脑动脉硬化、脑血管畸形也是脑出血的常见原因。凡是能使血压骤然升高的因素,如情绪激动、剧烈活动、饮酒过度、大用力等,都是脑出血的诱发因素。

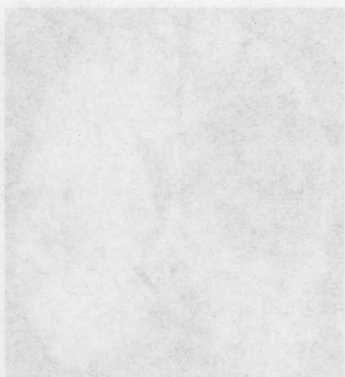
脑出血可以发生在脑实质的任何部位,可以单发,也可为多发。但大多数高血压、脑动脉硬化性脑出血多为单发。其好发部位为内囊、基底节,其次是外囊、额叶。脑干和小脑较少见。

脑出血发病多较突然,病程进展迅速。严重时,在数分钟或数小时内恶化。患者出现意识障碍、偏瘫、呕吐和大小便失禁,并可有头痛和血压升高。

脑出血的临床表现大致分为两种。① 全脑症状:多由脑出血、水肿和颅内压升高所致,表现为头痛、呕吐、嗜睡、昏迷等。

② 局灶症状:为血破入脑实质后所致的定位症状,如中枢性偏瘫、面瘫、失语及偏身感觉障碍。

由于出血量和出血部位不同,临床预后也不同。如果出血量较大,出血波及到脑室,可形成脑疝,或并发中枢性高热、应激性消化道出血,后果严重,死亡率较高。遇到上述情况要高度重视,积极进行抢救治疗,以降低病死率和致残率。



脑面神经出血出血

出血量是因出血的部位不同而不同。出血量较大,出血波及到脑室,可形成脑疝,或并发中枢性高热、应激性消化道出血,后果严重,死亡率较高。遇到上述情况要高度重视,积极进行抢救治疗,以降低病死率和致残率。