

常见病食疗粥汤大全

# 中风病

主编 李南夷

## 食疗粥汤



如何制作药粥药汤

食疗与药物治疗有何关系

中风病如何分期分型食疗

常见病食疗粥汤大全

# 中风病食疗粥汤

主编 李南夷

编著

李南夷  
陈恩妮

李南夷  
陈恩妮

平少娟  
徐炆清

江苏工业学院图书馆

藏书章

羊城晚报出版社  
· 广 州 ·

**图书在版编目 (CIP) 数据**

中风病食疗粥汤 / 李南夷等编著. —广州: 羊城晚报出版社,  
2004. 10

(常见病食疗粥汤大全)

ISBN 7-80651-357-4

I.中... II.李... III.①中风—食物疗法—粥—食谱 ②中风—食物疗法—汤菜—菜谱 IV. TS972.161

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 077176 号

**责任编辑** 吴江

张亚拉

**责任技编** 汤卓英

**封面设计** 宁娟

中风病食疗粥汤

ZHONGFENGBING SHILIAO ZHOUTANG

---

出版发行/ 羊城晚报出版社(广州市东风东路 733 号 邮编: 510085)

发行部电话: (020)87776211 转 3824

经 销/ 广东新华发行集团股份有限公司

印 刷/ 湛江日报社印刷厂(广东湛江市赤坎康宁路 17 号)

规 格/ 850 毫米×1168 毫米 1/32 印张 7.25 字数 183 千

版 次/ 2004 年 10 月第 1 版 2004 年 10 月第 1 次印刷

印 数/ 1~5 000 册

书 号/ ISBN 7-80651-357-4/R·109

定 价/ 13.00 元

---

版权所有 违者必究 (如发现因印装质量问题而影响阅读, 请与印刷厂联系调换)

## 《常见病食疗粥汤大全》编委会

**主 编** 李南夷（广州中医药大学）  
**副主编** 李岳夷（湖南省中医药学校）  
李 荣（广州中医药大学）  
邓少娟（广州中医药大学）

### 编 委（以姓氏笔画为序）

于扬文（广州中医药大学）  
吕 琳（第一军医大学）  
李穗晖（广州中医药大学）  
杨华伟（广州中医药大学）  
杨 智（中山大学医学院）  
张国华（广州中医药大学）  
陈 俊（中山大学医学院）  
陈恩妮（广州中医药大学）  
陈锐深（广州中医药大学）  
郭琤琤（中山大学医学院）  
徐灶清（广州大学医学院）  
曹 洋（广州中医药大学）  
葛 缅（中山大学医学院）

# 目 录

## 上编 诊疗常识

中风病是一种什么样的疾病 .....	3
中风病分为哪些类型 .....	4
引起中风的病因与危险因素有哪些 .....	5
脑部的血液供应有何特点 .....	8
中风是如何发生的 .....	9
中风有哪些临床表现 .....	10
中风常见并发症有哪些 .....	13
中风病的治疗应注意哪些方面 .....	14
中风病人应如何进行血压调控 .....	17
中医是如何认识中风的病因病机的 .....	18
中风病中医如何辨证论治 .....	20

## 中编 食疗概论

食疗与药物治疗有何关系 .....	23
药膳有何特点 .....	25
如何制作药粥药汤 .....	27
饮食与中风病有何关系 .....	29
中风病人的饮食要注意哪些原则 .....	30
中风病人如何利用中药“四气五味”配制粥汤 .....	33
中风病粥汤常选用哪些水果 .....	34
中风病粥汤常选用哪些蔬菜 .....	36

中风病粥汤常选用哪些肉类 ..... 41

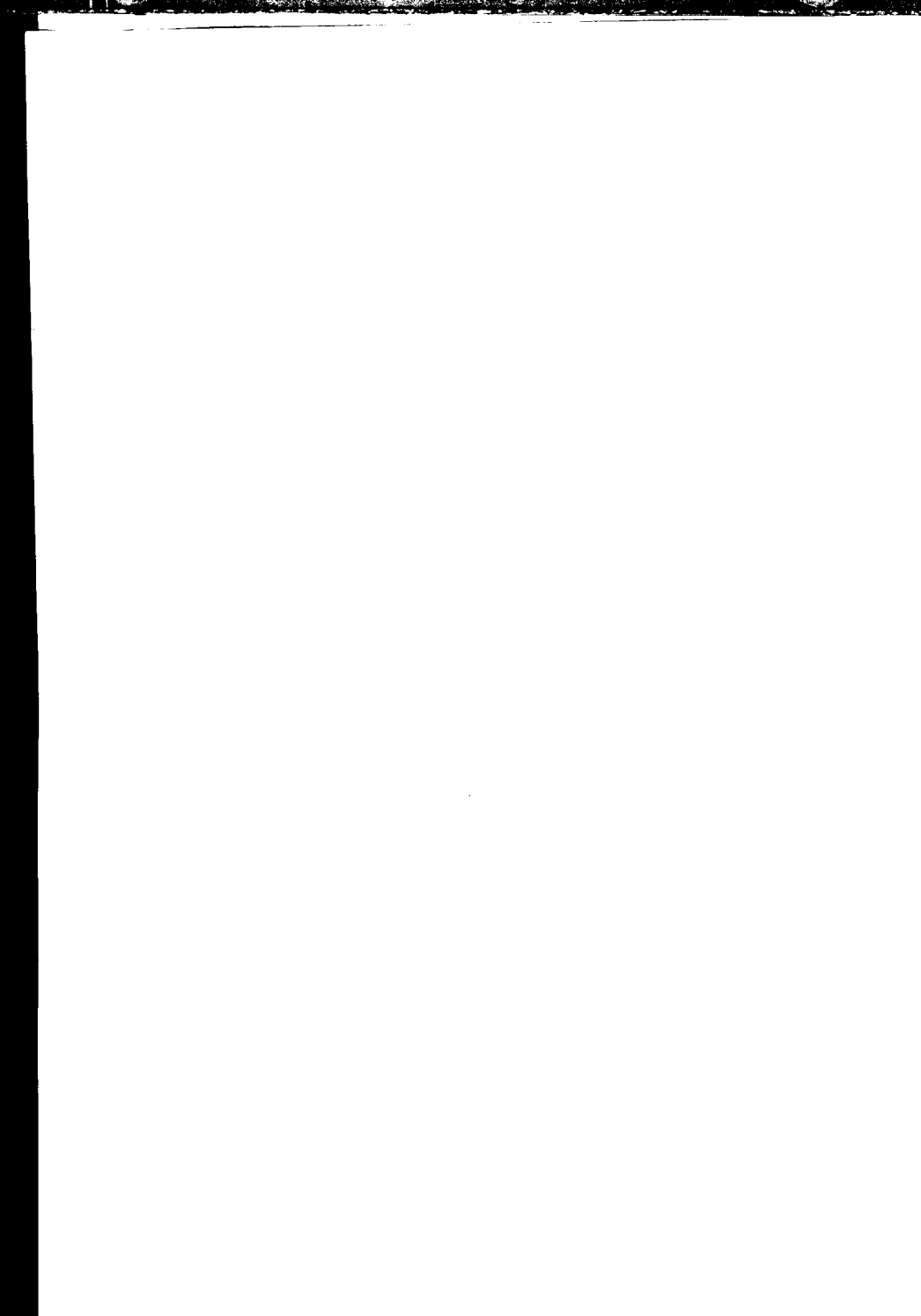
## 下编 粥汤谱

一、中风先兆的粥汤谱 .....	47
什么是中风先兆 .....	49
中风先兆的食疗粥汤有何特点 .....	49
中风先兆如何辨证分型用膳 .....	50
肝肾阴虚型中风先兆粥汤谱 .....	51
肝阳上亢型中风先兆粥汤谱 .....	53
风痰上扰型中风先兆粥汤谱 .....	58
气虚血滞型中风先兆粥汤谱 .....	59
二、中风急性期的粥汤谱 .....	64
中风急性期是指哪一段时间 .....	64
中风急性期的食疗有何特殊要求 .....	64
中风急性期如何辨证分型用膳 .....	65
中经络：络脉空虚，风邪入中型粥汤谱 .....	67
中经络：肝肾阴虚，风阳上扰型粥汤谱 .....	70
中经络：脾虚气虚，痰瘀互结型粥汤谱 .....	76
中脏腑闭证型粥汤谱 .....	79
中脏腑脱证型粥汤谱 .....	85
三、中风恢复期（后遗症期）汤粥谱 .....	88
如何理解中风恢复期与后遗症期 .....	88
中风恢复期与后遗症期的食疗有何特殊要求 .....	88
中风恢复期与后遗症期如何辨证分型用膳 .....	89
中风恢复期气虚血瘀型粥汤谱 .....	90
中风恢复期肝肾亏虚型粥汤谱 .....	107
中风恢复期痰瘀阻滞型粥汤谱 .....	146

四、中风合并高血压病粥汤谱 .....	151
中风合并高血压病如何辨证用膳 .....	151
中风合并肝阳型高血压病粥汤谱 .....	152
中风合并痰浊内蕴型高血压病粥汤谱 .....	161
中风合并肝肾阴虚型高血压病粥汤谱 .....	163
五、中风合并冠心病粥汤谱 .....	168
中风与冠心病有何关系 .....	168
中风合并冠心病如何辨证分型用膳 .....	169
中风合并冠心病心阳不足型粥汤谱 .....	170
中风合并冠心病气滞血瘀型粥汤谱 .....	178
中风合并冠心病痰瘀阻络型粥汤谱 .....	183
中风合并冠心病气阴两虚型粥汤谱 .....	186
六、中风合并糖尿病粥汤谱 .....	194
中风与糖尿病有何关系 .....	194
中风合并糖尿病的食疗有何特殊要求 .....	194
粥汤谱 .....	195
七、中风合并痴呆粥汤谱 .....	207
中风合并痴呆如何辨证施膳 .....	207
粥汤谱 .....	209
八、中风合并神经症粥汤谱 .....	218

上编 诊疗常识





## 中风病是一种什么样的疾病

中风病主要是指以突然昏倒、不省人事、半身不遂、口眼歪斜、言语不利、肢体麻木等为临床特征的一类疾病。因本病起病急骤，变化迅速，犹如自然之风飘浮往来，迅速多变，故古人名之为“中风”。

现代医学称中风为急性脑血管病，又称脑血管意外，或脑卒中。本病的发生是因为脑动脉或供应脑部血液的颈动脉或椎动脉的病变，引起脑局灶性血液循环障碍，如血管破裂出血，或血管闭塞不通，从而导致急性或亚急性脑组织损伤而发病，故称急性脑血管病。

中风病是临床常见的、多发的且严重的疾病之一。中风与心脏病、癌症一起被称为人类死亡的三大杀手，中风更居三者之首。有统计资料，因中风而死亡的占城市总死亡人数的 20.98%，农村 15.57%。在发病后 28 天内，有 15%~49% 的男性患者、18%~57% 女性患者死亡。中风除死亡率高以外，还有极高的致残率。大多数患者经积极的救治多能渡过死亡这一关，但却难以避免病残的厄运，半身不遂、语言障碍等后遗症使不少中风患者丧失了正常生活的能力，甚至长期卧病在床，吃喝拉撒均需家人帮助，不仅给患者造成身心痛苦，严重影响患者的生活质量，而且也给家庭与社会带来沉重负担。

中风虽是一个危重疾病，但也并不可怕。通过普及中风的防治知识，加深全民对中风的认识，重视预防，及时治疗，正确调养，高企的发病率、死亡率、致残率是可以降下来的。事实上，近几年中风的“三率”已经在下降。

## 中风病分为哪些类型

根据发病的病因与病理改变的不同，急性脑血管病一般分为如下几种类型：

□ **短暂脑缺血发作**。俗称“小中风”，它是指由于脑缺血引起的暂时性局灶性神经功能缺损，出现单个肢体乏力或半身不遂、口舌歪斜、语言障碍等，但症状迅速消失，在 24 小时内完全缓解，不留后遗症。本病常反复发作，每次发作的表现大致相同。其中 25%~50% 的病人将在 5 年内发生脑梗塞，故短暂脑缺血发作被认为是脑梗塞的先兆。及时诊断和治疗短暂脑缺血发作对预防脑梗塞有重要意义。

□ **脑梗塞**。又称脑梗死。它是由于脑血管的狭窄或闭塞，引起脑组织的急性缺血、损伤和坏死。根据发病原因及病变范围的不同，脑梗塞又可分为动脉血栓性脑梗塞、脑栓塞、腔隙性脑梗塞等。动脉血栓性脑梗塞，以往称脑血栓形成，在中风患者中最为常见，占脑梗塞的 50%~60%。它是由于脑动脉病变，血栓形成，使血管腔渐渐狭窄直至闭塞，而引起脑梗塞。脑栓塞则不同，其梗塞不是由于脑血管自身的病变，而是因为脑外的疾病，如心脏病所产生的栓子脱落，随动脉血流进入脑部，堵塞脑部血管所引起。但脑梗塞发生后，二者的临床表现大致是相同的。相对而言，腔隙性脑梗塞的梗塞范围小、部位深、临床表现轻，它是由于脑深部的小动脉闭塞引起的微小梗塞灶所致。

□ **脑出血**。是指各种因素引起脑内血管破裂出现的脑实质内出血。出血形成的血肿将压迫周围脑组织，使脑组织缺血、缺氧、水肿、损伤，直至坏死，引起相应脑组织功能障碍，而出现中风的临床表现。脑出血与动脉血栓性脑梗塞是中风的两个主要类型，均多见于老年人，尤其是有高血压病的患者。

□ **蛛网膜下腔出血。**是指脑表面血管破裂出血，血液直接流入蛛网膜下腔所引起的急性脑血管病。青壮年患者多是由于先天性脑动脉瘤或脑血管畸形破裂所致，老年患者则与高血压动脉硬化有关。蛛网膜下腔出血的主要表现是突然发生剧烈头痛、头晕、恶心、呕吐、颈项强硬，严重者出现昏迷、死亡。但一般没有半身不遂、口眼歪斜、言语不利、肢体麻木等中风症状，所以它与习惯所指的中风有所不同。

从中风的发病机理和病理特点而言，中风可概括为两类：出血性中风与缺血性中风，前者是脑血管破裂出血所致，后者是脑动脉狭窄闭塞所致。

### 引起中风的病因与危险因素有哪些

中风是如何发生的？它的发生与哪些因素有关？这是每一个关注中风的人都想知道的问题。然而这又是个复杂的、至今还没有完全探明的问题。根据目前科学研究的结果，中风的病因与危险因素涉及医学、生物学、社会学、心理学和环境科学等多种学科。有些是先天决定不能改变的，如遗传、年龄、性别等；有些是人们生活行为的方式，完全可以控制，如吸烟、饮酒；有些是家族因素和环境因素的结合，并且常可以治疗，如高血压等；有些是环境因素造成的，可以预防，如感染等；有些则主要与心理因素有关，如应激和 A 型性格等。其中较为重要并通过人们的努力可以防范的危险因素，主要有以下几方面：

□ **高血压。**高血压是中风最重要的、独立的危险因素，不论出血性中风，还是缺血性中风，其发病均与高血压有着密切关系，血压越高，发生中风的可能性越大。据研究资料，高血压患者发生脑梗死的可能是非高血压患者的 7 倍，在中风患者中，有 60%~70% 在发病前有高血压病史，其中大多数是血压长期升高又

未能得到有效控制的患者。随着血压的升高，中风发病后的危险程度，即致残与死亡的可能性也大大增加。高血压对脑血管的影响主要有两个方面：

——高血压可直接作用于颅内细小动脉，使这些小动脉发生变性，管壁变薄，形成微动脉瘤，动脉瘤破裂是脑出血的主要原因。

——高血压可通过机械性刺激和损伤较大动脉血管或大动脉血管的内皮细胞，使之发生粥样硬化，血栓形成，使管腔变窄，血流不畅甚或血管闭塞，导致脑梗塞。

□ **糖尿病**。糖尿病也是中风病的主要危险因素之一。据报道，临床上反复发作的缺血性中风患者中有 1/3 患有糖尿病，缺血性中风死亡患者中，糖尿病患者是非糖尿病患者的 2 倍。糖尿病不仅是中风的重要危险因素，而且还严重影响中风的预后。糖尿病患者存在的系列病理生理改变如动脉粥样硬化、血液黏稠度增高、血脂代谢异常等均可能成为中风的发病基础。如果糖尿病合并高血压，则中风的可能性更大。糖尿病患者发生中风有其特点，即缺血性中风多于出血性中风；易患多发性脑梗塞与腔隙性脑梗塞；部位多在椎-基底动脉系统；易反复发作。

□ **心脏病**。心脏疾病是中风病的重要危险因素，可以是独立的，与高血压病等无关。心源性脑栓塞是心脏病所致中风的主要类型。在心脏瓣膜病变、心内膜炎、心律失常（如房颤）时，心脏内壁容易产生附壁血栓，一旦血栓脱落，栓子随血流进入脑部，就可导致脑栓塞。除此以外，心肌梗死、心律失常、心力衰竭时，心输出量不足也可诱发缺血性中风。调查数据表明，在缺血性中风中 10%~20%是由于心脏病所致。

□ **心理因素**。自古以来，中医就特别注意心理情志失调的致病意义，进入 20 世纪下半叶，现代医学也从单纯的生物医学模式逐渐转向生物—心理—社会医学模式，有关心理因素对中风病

影响的报道越来越多。心理因素作为应激源，促使机体产生系列的应激反应，如惊恐、恼怒等可引起血压升高、心率增快、血糖升高、血液浓缩、肌肉紧张等。不良的心理因素导致中枢神经系统过度兴奋、交感肾上腺系统功能亢进、肾上腺皮质激素分泌增加，常常成为中风的诱发因素，尤其是高血压脑出血。

A 型性格的人较其他性格的人更容易因心理情志刺激而产生过度的应激反应。因此认为，A 型性格作为一种致病因素，对冠心病、中风来说，其重要性不低于年龄、饮食等因素。

□ 高脂血症。关于高脂血症与中风的的关系，不同的研究得出了不同的结果。美国专家经 18 年的观察，从 5209 例患者的研究中得出 60 岁以下的男性其高血脂与缺血性中风有明显关系的结论，指出血胆固醇处于低水平（ $<4.16$  毫摩尔/升）时可增加出血性中风的危险性，但高水平胆固醇（ $>5.72$  毫摩尔/升）与缺血性卒中死亡率又呈正相关。日本的一项研究表明，血脂水平与出血性中风可能呈负相关，但我国在 1989 年对 9000 人经 8~13 年前瞻性研究，未能证实血清胆固醇与脑血管病发病率有关。尽管如此，由于高脂血症是动脉粥样硬化的直接原因，后者又与中风尤其是缺血性中风的的关系密切，所以对预防中风而言，血脂过高总是不利的。

□ 口服避孕药。口服避孕药是缺血性中风的相对危险因素，它使发生缺血性中风的可能性提高了 9 倍，但对出血性中风的发病率没有影响。口服避孕药可使血管壁内膜增生，脂肪代谢和糖代谢紊乱，血液凝固性增高和血流缓慢，从而促使血管内血栓形成，导致中风。口服避孕药还可提高血压水平。因此，在服药期间一旦发生血压水平升高、偏头痛及短暂脑缺血发作等，应立即停药，特别是合并有其他危险因素时更应注意。

□ 吸烟。吸烟可增加中风的危险性，男性吸烟者发生缺血性中风的可能性比不吸烟者高出 3 倍。吸烟对人体的危害大致可

分为两种。一是可引起血液黏滞性增高；二是吸烟时吸入体内的烟碱引起血管收缩，甚至痉挛，血流阻力增大，促进动脉硬化的发生。吸烟诱发脑血管病的病理过程是渐进的，随着吸烟时间的积累，吸烟量不断增加而发展，当血液黏滞度增高并达到一定阈值，血管壁损害超过一定程度，机体丧失了自我调节的能力时，易致中风的发生，特别是与其他因素合并时，更显重要，因此鼓励戒烟是减少中风危险因素的措施之一。

□ 酗酒。少量饮酒并不能构成脑卒中的危险，但大量饮酒和慢性酒精中毒是脑卒中的重要危险因素，可诱发各类中风，尤其是出血性中风。

□ 高钠盐摄入。高钠盐摄入，即吃食盐太多，易诱发高血压，从而导致中风的危险性增加。近年对我国中风发病率的地理分布与食盐摄入量的调查结果显示，中风发病率呈北高南低的递降梯度，与相应地区人们食盐摄入量正好相平行，东北地区每日盐摄入量最高（平均每日 17 克左右），其中风的发病率也最高，两广地区的饮食偏淡，其中风的发病率也低。与钠盐不同，钙盐与钾盐对高血压中风有一定的保护作用，因此，低盐饮食，并适当补钾、补钙，可减少中风的危险。

## 脑部的血液供应有何特点

脑是高级神经中枢，是人体最为重要的器官之一，血液供应十分丰富。成人脑重仅占体重的 2.5% 左右，但血液供应却占心输出量的 15%，氧耗量占全身耗氧量的 20%，葡萄糖消耗量占全身消耗量的 75%。脑的功能活动虽然需要消耗大量的能量，但是脑组织自身的能量储备却甚微，完全依赖血液供应以维持其正常功能活动。一旦完全阻断脑部血液供应，6 秒钟内脑神经元代谢即受影响，10~15 秒内意识丧失，2 分钟脑电活动停止，持续 5~10

分钟，脑细胞就会产生不可逆的损害。因此，脑血流供应正常是脑功能正常和结构完整的首要条件。

脑组织具有完善的血液循环网络和调节机制，以保证脑组织在各种情况下都能获得足够的血液供应。如果某一动脉分支病变使相应脑组织血液供应减少，血液可通过网络的其他途径流入缺血区，及时消除局部的缺血与缺氧，这就是常说的“侧支循环”。侧支循环对于脑缺血虽有保护作用，但却是有限的，当脑组织急性缺血时侧支循环来不及建立，或缺血范围较大时侧支循环仅能改善缺血区周边组织的血液供应，病灶中心区脑组织依然因缺血缺氧而坏死，导致缺血性中风的发生。中风病治疗和调养的途径之一也是通过建立侧支循环来改善梗塞区的血液供应，缩小梗塞面积，促进脑功能的恢复。

## 中风是如何发生的

缺血性中风与出血性中风的发病过程有所不同。缺血性中风的病理过程较为复杂。脑栓塞是因为外来的栓子，如心脏的附壁血栓脱落，堵塞脑部动脉，引起脑缺血；脑血栓形成则是由于各种病因引起脑动脉粥样硬化，动脉粥样斑块使血管内径逐渐变窄，最终血管阻塞，导致脑梗塞。一旦形成脑梗塞，梗塞中心区由于缺血，脑组织坏死，形成不可逆的永久性损害，而其周边部位病变相对较轻，缺血性病变是可逆的，医学上称“缺血性边缘地带”或“缺血半暗带”。如能及时采取治疗措施，恢复血液供应，半暗带内神经细胞可以复活，恢复功能；如果未及时治疗或病情恶化，半暗带则可转化成中心坏死区的一部分。因此，临床上脑梗塞初期的病情常常是不稳定的，应该多加观察，积极救治。

脑出血多见于长期高血压的病人。由于长期高血压，脑实质内小动脉扩张形成微小动脉瘤，一旦血压骤升，引起动脉瘤破裂



导致脑出血。脑出血后形成脑内血肿，若出血量大，血肿对周围脑组织的压迫导致组织缺血缺氧和脑水肿。脑组织由坚硬的颅骨包裹，血肿与脑水肿极易导致颅内压升高，将脑组织挤向颅底的孔隙而形成脑疝，使呼吸循环中枢受损，导致死亡。故出血性中风的死亡率远高于缺血性中风。若出血量小，血肿周围组织受损水肿软化。2~3周后血肿逐渐缩小，周围水肿消退，囊内血块溶解为微黄色水样液体，软化坏死组织被纤维组织代替，形成中风囊。

不论是出血性中风或缺血性中风，都存在局灶性脑组织损伤，导致相应神经功能缺损，临床则表现出相应的神经定位症状与体征，如半身不遂或单个肢体的乏力、口角歪斜、偏身麻木等。神经系统存在神经交叉的特殊结构，高级中枢支配控制对侧肢体运动与感觉，即左侧大脑控制右侧肢体，右侧大脑控制左侧肢体。一侧脑梗塞或出血，将引起对侧肢体的瘫痪或麻痹，若病灶较小，病变可局限于单个肢体。

一般认为，脑细胞缺乏再生的能力，中风所致脑细胞坏死无法再生。但是脑组织具有一定的代偿能力，部分脑细胞损伤所致功能障碍可能通过其他脑细胞的代偿机制得到弥补。这也是我们强调中风患者要注重病后调养的原因。

### 中风有哪些临床表现

中风的临床表现个体差异很大，这主要与梗塞的面积或出血量、病变部位等有关。若梗塞面积大或出血量多，病情重，可能迅速进入昏迷，甚则死亡。而梗塞面积小或出血量少，病情轻，则可能仅有轻微的症状，或全无症状，且恢复较快。一般而言，中风大多起病突然，病前常无明显预兆，部分可能有头晕、血压不稳定等表现。中风以中、老年人为多，尤其是既往有高血压的