

·常见病防治与自我调养丛书·

中风的防治与自我调养

邹忆怀 编著

中国书籍出版社

·北京·

图书在版编目(CIP)数据

中风的防治与自我调养 / 邹忆怀编著 - 北京: 中国书籍出版社, 1997. 2

ISBN 7-5068-0513-8

I. 中… II. 邹… III. ①中风-防治②中风-康复 IV. R743.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(96)第 25435 号

责任编辑 刘颖丽

封面设计 李志国

※

中国书籍出版社出版发行

(北京市西城区西绒线胡同甲 7 号 邮政编码: 100031)

北京印刷一厂印刷 全国新华书店经销

※

787 毫米×1092 毫米 32 开本 5.625 印张 121 字

1997 年 6 月第 1 版 1997 年 6 月第一次印刷

印数: 1—5500 册 定价: 7.00 元

目 录

第一章 概 述	1
第一节 什么是中风病	2
第二节 中风病的发病情况	6
第三节 中风病的危险因素	9
第四节 中风病的发病原因	10
第五节 中风病的诊断与鉴别	23
第二章 中风病的预防	28
第一节 中医学对中风病预防的认识	28
第二节 西医学对急性脑血管病预防的认识	50
第三章 中风病的治疗与调养	57
第一节 中风先兆证的治疗与调养	57
第二节 中医学中风病的治疗与调养	62
第三节 西医学急性脑血管病的治疗	103
第四章 中风病常见合并症的预防、治疗及调养	119
第一节 肺部感染	119
第二节 褥 疮	121
第三节 消化道合并症	122
第四节 继发性癫痫	123
第五节 关节挛缩、僵硬与脱位	125
第六节 泌尿系感染	125

第七节 深静脉血栓形成·····	126
第八节 抑郁症·····	127
第九节 其 他·····	127
第五章 中风病的康复·····	130
第一节 急性期的运动康复·····	130
第二节 恢复期的运动康复·····	142
第三节 失语的康复·····	152
第四节 心理的康复·····	155
结语·····	157

附录:

附录 1 各类脑血管疾病诊断要点·····	158
附录 2 中风病中医诊断、疗效评定标准·····	162
附录 3 中风先兆证的诊断标准·····	166
附录 4 我国的膳食指南·····	168

第一章 概 述

中风病又称卒中(stroke),中西医对于本病有着较为相近的认识。中医学“中风病”的概念,大致相当于西医学“脑血管病”的范畴。而西医学“脑血管病”的概念则更加广泛。

以中国中医学会内科学会 1986 年泰安会议“中风病诊断、疗效评定标准”界定,中医学“中风病”的概念,相似于“脑血管病”中颈内动脉系统脑梗塞及脑出血。中医学“中风先兆证”则相似于西医学“短暂脑缺血发作”。

“中风先兆证”是中风病发病中的重要阶段,具有非常重要的治疗、预防意义,所以本书将专篇介绍。

西医学椎—基底动脉系统急性脑血管病,以眩晕、复视等为主要症状,不属于中医学“中风病”范畴,而应归入“类中风”范畴,但因为它与中风病发病、病机、治疗等基本相同,严格地说,它们同为一病而病变部位不同,所以作为“附篇”介绍。

西医学中“蛛网膜下腔出血”以头痛、呕吐等症状为主症,中医学归入“真头痛”范畴,病机、治疗与“中风病”有一定区别,所以不在本书介绍范围之内。

中风病是以突然昏倒、半身不遂、言语不清或不能言语、口舌歪斜、偏身麻木为主要症状。以半身不遂最为多见。

结合以下的情况,我们就可以基本作出中风病的诊断。

- (1)突然发病,发病后症状迅速加重,短时间内达到高峰。
- (2)年龄多在 50 岁以上。
- (3)头颅 CT 或 MRI 检查证实有梗塞或出血改变。

第一节 什么是中风病

一、中医学中风病的概念

(一)中风病的定义

中风病是在脏腑功能不足的情况下,由于劳倦内伤、忧思恼怒、嗜食厚味及烟酒等诱因的影响,引起脏腑阴阳失调,气血逆乱,直冲犯脑。风、火、痰、瘀阻滞脑窍,形成脑脉痹阻或血溢脑脉之外的病变。临床上以突然昏仆,半身不遂,口舌歪斜,不语或言语謇涩,偏身麻木为主要症状。并且具有起病急、变化快的特点。是多发于中老年人的一种常见病。

中风病起病急骤,变化迅速,病情凶险。病邪卒然而来,来势凶猛,且势不可挡。中医学认为,这是“风邪”致病,病人卒然而倒,就像“被风所中”,所以称本病为“中风病”。

脏腑功能不足是中风病发病的基础,而形成脏腑功能不足这种情况的基础,则主要是由于人的衰老。中国第一部医学经典著作《黄帝内经》中说:“年过四十,阴气自半”。人生的全过程是一个生、长、壮、老、已的过程,中、壮年之后,人体各脏腑功能逐渐减退,各脏腑的气、血、津、精逐渐减少,而且各脏腑间相互协调的功能也在减弱。正像我们常说的那样“正气存内,邪不可干”,“邪之所凑,其气必虚”,脏腑功能的逐渐衰退,形成了疾病发生的内在基础,这是老年人易患中风病的

根本原因。

劳倦内伤、嗜食厚味烟酒、忧思恼怒等不良的生活习惯、性格因素,影响而且损害了各相关脏腑的功能,直接影响了人体的正常功能,生成了内风、瘀血、痰浊等一系列病理产物。正常情况下机体通过脏腑功能的正常发挥,可以清除这些病理产物。但当机体内的脏腑损伤严重时,机体的代偿功能难以发挥,也就是机体失代偿的时候,阴阳失调,气血逆乱,上冲犯脑,就发生了“中风病”。

突然昏倒,半身不遂,口舌歪斜,舌僵言謇或不语,偏身麻木是中风病的五大主症。具体到每一个病人,往往不会是全部出现,比如很多情况下,以半身不遂为主要症状的最为多见。应该注意的是:一些突然出现的神经功能(如运动、感觉、语言、神志、智能等)的障碍,都要考虑是不是有中风病发生的可能。

中医学对于中风病最早的记载见于《黄帝内经》,书中记述了仆击、大厥、薄厥、偏枯、痲风等中风病不同阶段的临床表现。汉代医圣张仲景在他的著作《金匱要略》中首先使用了“中风”的病名,而且较为系统地论述了中风病的病因、病机、脉症和鉴别诊断等问题。“中风病”病名的认识自此之后趋向统一。历代医家都用“中风病”作为本病的病名。

当代中医学,应用现代先进的理论、技术,对中风病进行了更加标准化、系统化、全面深入的研究。高科技的诊断技术,如头颅CT、磁共振等检查方法,作为“望诊的延伸”,也成为中医学诊断的辅助方法之一,对中医学认识本病,起到了很好的促进作用。

(二)中风病的分期

根据中风病发病的进程,我们可以把中风病分为几个阶段。

1. 急性期:发病后两周以内,中脏腑者最长至1个月。
2. 恢复期:发病两周或1个月至半年以内。
3. 后遗症期:发病半年以上。

(三)中风病的证候分类

中风病可以分为中经络和中脏腑,主要区别在于是否存在意识障碍。

中经络:以肢体症状(偏瘫等)为主,没有意识障碍。

中脏腑:以意识障碍(如嗜睡、昏迷等)为主,还可以见到肢体瘫痪等症状。

附:类中风的概念

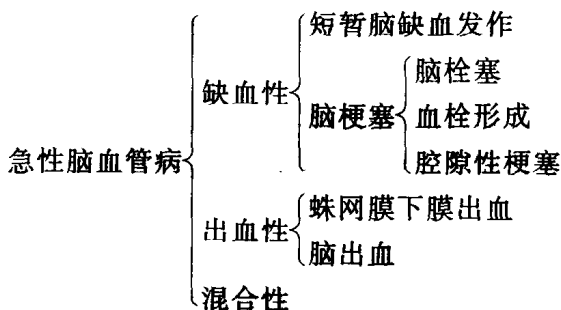
类中风病与中风病发病年龄、起病形式、诱发因素、基本病机大致相同。主要症状与中风病不同,这是二者的唯一不同。类中风病以眩晕为主症者最为多见,一些病人有复视、偏盲、喝水发呛、眼球运动障碍、面瘫、突然不识人等诸多症状。起病形势与病机转化和中风病基本相同,但病势更为凶险。因为本病同样起病迅速,“如中风邪”,而主要症状又与中风病略有不同,所以我们称之为“类中风”,相当于西医学急性脑血管病中椎—基底动脉系统病变。

二、西医学卒中(stroke)的概念

卒中(stroke)又称为急性脑血管病。是一种急性起病,脑部血液循环障碍所导致的神经功能缺损,表现为局灶性损伤。多见于中年以上病人,起病非常快,进展迅速,严重的还可能

出现意识障碍。

急性脑血管病的分类：



(西医脑血管病的诊断标准见附录 1)

随着医学影像学的迅速发展,脑血管病的诊断水平不断提高,脑血管病的发病情况呈现两种趋势。一种是轻型化的趋势,原因主要有两方面:一方面是对中风病的认识逐渐加强,充分了解了它的危害性,病人在轻型发作时就积极就诊求治;另一方面,医学检查手段的提高,使一些以前不易被诊断的轻型病例也可以被查出。这些原因使以前被忽视的许多轻型病例得到诊断并得到及时治疗。脑血管病发病的另一种趋势是椎—基底动脉化的趋势,也就是说,急性脑血管病发病的主要临床表现已不完全局限在偏瘫、失语等症状,很多病人可以表现出头晕、复视、吞咽困难等多种症状,这也与医学影像学发展、检查水平的提高密切相关。

脑血管病的治疗与预防,贯穿脑血管病发生、发展的全过程,具体地讲,就是脑血管病的三级预防方案。

一级预防的基本思想是“健康比生病或死亡更好”,要使全社会认识到健康的重要性和预防中风病发生的紧迫性。群

体预防的方法具有更大的优势和潜力,特别是当危险因子广泛存在于人群中时,群体的方法更为必需。群体预防的方法可降低整个人群的患病危险水平,以达到长期预防高危状态的目的。

二级预防着重于通过早诊断和早治疗来减少卒中较严重的后遗症。适用于诊断和治疗的早期阶段,这样就有机会延缓病情的发展。

三级预防的目的在于减缓疾病进一步发展或减少并发症,它是卒中治疗和康复医学的重要组成部分。其具体措施有:减轻卒中带来的有害影响,降低致残率,提高患者对长期残废的适应能力。

中风病的三级预防措施,可使个体的健康状况得到很大程度改善,减少中风病的发生,降低中风病的致残率,改善中风病人的生存质量。

第二节 中风病的发病情况

中风病是世界上许多国家和地区居民的主要死亡原因之一,因此国内外各方面专家、学者都非常重视脑血管病的流行病学研究。从全社会、整个人群的角度研究中风病的发病情况,即从整体角度探讨中风病的发病规律。

了解脑血管病的流行病学情况,便可以了解其好发年龄段、高发区域等问题。更重要的是,我们可以对中风病的发病规律有更多的认识。

我国脑血管的发病率为 109.74%/10 万/年。患病率为 245.58%/10 万/年,死亡率为 77.16%/10 万/年。也就是

说,以发病率为例,每年在每 10 万人中有 109.74 人发生脑血管病。以此推算,我国每年大约有 100 多万人发生脑血管病。而我国每年脑血管病的患病人数在 300 万人左右。发病率与患病率的区别在于,计算发病率选择在一段时间内(如 1986 年 1 月 1 日至 1986 年 12 月 31 日一年内)新发生(或死亡)的病例。而患病率的计算则应该选择这一段时间内所有新发生或已经发生的病例。

调查结果表明,我国脑血管病的发病、患病、死亡情况略低于世界平均水平。世界平均的脑血管病发病率为 200/10 万/年左右,患病率在 500~600/10 万/年左右,死亡率在 100/10 万/年左右。但我国的发病率情况比一些国家如菲律宾、墨西哥、波兰等国家要高。总的来看,我国脑血管病的危害程度在国际上属中等水平。

从地理分布和人群分布的情况分析,我国脑血管病的情况大致如下图:

分项	主要变化情况
纬度	随纬度的增高,发病率、患病率和死亡率均升高。从南向北逐渐升高。
经度	除位于 95° 以下最西部地区外,由西向东,发病、患病、死亡率均逐渐升高。
海拔	随高度上升,发病、患病率下降;但死亡率未见明显变化。
城乡	与全国水平相比,大城市明显高于农村。
性别	男性高于女性。
年龄	随年龄增长,发病、患病及死亡率均增长。

形成以上变化规律的原因,大致可以认为是以下的一些因素。我国东部地区人群生活水平较高,但正好相当于发达国家中风病发病率较高的低生活水平人群的程度,而我国西部不发达地区饮食条件不具备促使形成脑动脉硬化的条件。所以东部地区发病率略高。而城市和农村相比较,城市的发病率高於农村,与我国高血压病分布情况一致。分析认为,可能与饮食结构、精神紧张程度、体力活动多少等不同有一定的关系。而男性发病率高于女性则可能与男性人群中吸烟、饮酒的人数较多有关系。

同样的流行病学调查研究,在一些具体问题方面进行了探讨。比如说职业,调查了不同职业人员的情况并进行对比,对工人、农民、干部、知识分子、职员、其他 6 种职业进行分析,结果发现,在职的干部与仍在从事农活的农民之间有显著差异,前者发病率高于后者,而其他几组间的差别不显著,没有显示出差异。

从一年四季的发病情况分析,清明、秋分两个节气中发病人数显著增高,而立冬则略少,其他的节气则没有发现明显的差异。而从临床经验上看,春、夏季的发病人数相对较少,秋末天气变冷、秋冬交季及春节前后病人总是比较多。而一年四季中,气候突然变化时,比如突然变冷、突然闷热、突然天气阴湿的时候,医生们总会或多或少感觉到,脑血管病病人在增多。

从一天时间内的时辰变化来观察脑血管病的发病情况,将一天分为凌晨、上午、下午、晚上、白天、夜间 6 种时段进行对比观察,结果发现,发病以白天居多,而白天中尤以下午为

发病高峰时期。

对中风病的发病情况有一个初步的了解,我们就可以采取相应的措施。比如一些有可能发生中风病危险的病人,或已经发生中风病,需要防止复发的病人,在天气突然变化、或者季节更换的时候,尤其是秋冬交季或春节前后阶段,应更加注意调养。如果出现一些发病症状,如头晕反复发作、肢体发麻、力弱等情况时,应及时进行治疗。

第三节 中风病的危险因素

可能导致中风病发生的因素有很多,我们统称为中风病的危险因素。一般来说,中风病多是几种危险因素综合作用引起的。从临床医学和临床流行病学角度观察研究发现,以下因素与中风病的发病有直接关系。

如:年龄、遗传因素。一些相关的疾病因素更为重要,如动脉硬化、高血压、高脂血症、糖尿病、心脏病、血液系统疾病等。而一些不良的生活习惯,也是导致中风病发生的危险因素,如吸烟、酗酒、高盐饮食、高热量饮食、肥胖等。一些治疗方法,也可能产生导致中风病发生的危险性。如口服避孕药、心血管系统创伤性检查等。

多因素致病的情况使中风病危险因素的控制产生一定的困难。有一些因素是无法干预的,如年龄、遗传因素等。有一些因素难以避免,如药物和治疗性的检查(心血管系统创伤性检查)。但同样值得注意的是,可能导致中风病发生的一些主要危险因素是可以干预的。比如高血压、冠心病、糖尿病等,

坚持系统的治疗可以在一定程度上得到控制。而有一些因素是可以避免的,如生活习惯的许多方面问题,吸烟、饮酒、高脂肪和高盐饮食等。对于这些可控制因素的有效干预,我们可以使中风病的发病率、死亡率显著降低(详见第二章第二节)。

第四节 中风病的发病原因

中风病作为人类疾病中的重要疾病之一,它的发病原理、病机转化和疾病发展过程都十分复杂。而中医学、西医学对中风病都进行了长期的、深入而且广泛的研究,在这里我们将分别予以简单介绍。

一、中医学对中风病发病原因的认识

(一)中风病的病因

中医学认为:中风病的形成以内因为主,在正气渐亏,脏腑渐衰的基础上,肝风、火、痰、瘀、虚致病因素相互作用,阻滞经脉、清窍,导致中风病的发生。

中医学疾病分类以症状学为依据,不论是脑脉痹阻(脑梗塞),还是血溢脑脉之外(脑出血),只要出现中风病主症的情况,均归入中风病的范畴。而中风先兆症目前多认为是中风病发生前的一种情况。所以中医学对中风病的认识,是建立在整体观念中的认识,是一种更为直观的认识。

同时,中风病的病因复杂,而且多数情况是多种病因联合致病。所以在分析中风病病因时,我们分出原发病因和继发病因。原发病因是指一些导致中风病发生的原发因素,如正气渐衰,如劳倦内伤等。继发病因是指原发病因产生的一些

病理产物,如痰浊、瘀血等,产生之后留在体内,在中风病发病或进展的过程中,直接或间接地成为致病因素。

1. 原发病因

(1) 正气渐衰

《黄帝内经》里说:“年过四十,阴气自半。”人的生命过程呈现生、长、壮、老、已的规律,人过壮年之后,各脏腑的功能都会有不同程度的减退。在这个减退过程中,如果不能注意时时调护,就会产生疾病。脏腑之气渐衰,元气不足,脑脉失养,脾胃功能渐衰,那么后天之本失养,气血生化无源,而气血生化无源又造成不能上荣脑窍的结果。肝肾渐亏,导致精亏血少,而肾主骨生髓,其产生的后果是骨弱髓减,脑髓也随之不足。这一切因素,都成为中风病发生的基础原因。所有这些脏腑功能的减退,形成了中风病发生的“大环境”。而另外的一些因素如久病失养,或保养失当,都可能加速脏腑功能衰退的进程,产生虚风内动、血瘀脑脉等变化,导致中风病发生。

(2) 劳倦内伤

劳倦内伤是致病的重要因素。在中医学的概念中,劳倦的含义有三方面的内容。其一为“过劳”,也就是劳累过度。“劳则气耗”,包括劳心和劳力。过度禅思竭虑则易伤神,而现代社会高度的精神紧张和竞争的压力等情况,如果不能很好地自我调节,都会表现为“过劳”而致病。过度的体力劳动则伤人形体,《素问·宣明五气论》说:“久视伤血,久卧伤气,久坐伤肉,久立伤骨,久行伤筋。”比较具体地说明了过度的活动会伤及人的形体,举一反三,我们可以从这些话中认识到“过劳”对人体的伤害。

劳倦概念的第二个含义是“过逸”。过度的安逸舒适,同样对人体没有益处。既不劳动也不锻炼,可以导致气机运转缓慢,血行迟滞,筋骨柔弱,脾胃呆滞。痰浊水饮内生,阻在中焦则脾虚痰阻,出现消化系统症状;阻在脑窍,就发生了中风病。

劳倦概念的第三个含义是“房劳”。是指过度的性生活,纵欲无度。过度的房劳伤及肾精,而肾是先天之本,肾精亏耗则先天之本不足。一可加速衰老的进程,还会由于精亏而阴不敛阳,阴虚而阳亢,虚风内动。虚风挟痰浊瘀血上行,阻在脑窍就发生了中风病。

(3) 饮食不节

饮食原因致病在中风病的发病中所起的作用日益受到人们的重视。随着我国经济的发展,人们的生活水平在不断提高,饮食谱产生了很大变化。蛋白质、脂肪类食物的摄入量明显增加,而且从目前的情况看,超过了人体所需要的常规量。而很多人的饮食观念还没有改变,“吃饱、吃好”仍作为第一观念,“怎么好吃怎么吃”的观点还很流行,“想吃什么就吃什么”的想法依然很普遍,缺乏科学饮食的观念,大量摄入高脂肪、高热量饮食。如中医所说“过食肥甘厚味、辛辣炙煨之品”。大量的中风病人也就因此而出现。嗜食肥甘厚味、辛辣炙烤之品,或饮酒过度,均可伤及脾胃,脾胃运化失常,水谷不化,聚湿生痰,郁久化热,痰热内阻,或上扰清窍,或蒙塞心神,导致中风病的发生。

(4) 五志所伤、情志过极

怒、喜、思、悲、恐,此为五志。五志过极,可以伤及五脏。

正常人具有正常的情志变化特点。一般的发怒、喜悦等情绪变化是正常的,但如果暴怒不止或动辄易怒等过度的情志变化,就会伤损五脏的功能。暴怒伤肝,过喜伤心,过思伤脾。而此三脏的损伤与中风病的发生有较为重要的关系。其中暴怒伤肝尤为重要,怒则气上,肝阳化风,肝风内动,形成“内风”,是中风病发病的主要动因。而更为广泛的情志不遂的概念中,包括抑郁、所愿不遂或长期的精神负担很重等因素。这些情况同样可致肝气郁结,久郁则化火生风,肝风内动,而成“虚风内动”之象。

2. 继发病因

以上诸多的致病因素可不同程度地导致血运、水运的失常,从而形成中医学所说的“瘀血”和“痰浊”内停。当机体功能还没有严重损伤,具备一定的代偿能力的时候,这些瘀血和痰浊随时产生,随时就被清除。而当机体功能失调时,瘀血、痰浊等病理产物产生后不能消除,停留在体内,成为致病因素。

(1) 瘀血

脏腑之气渐衰,脾胃气虚,运化失常。气为血帅,帅血而行。气虚时推动无力,血液运行减慢,产生瘀血为气虚血瘀。而当肝气不舒时,气机郁滞,气滞血也难行,形成瘀血为气滞血瘀。如遇诱因,如肝阳暴亢,虚风内动,便挟瘀血上冲于脑,扰动清空,阻滞脑窍。

(2) 痰浊

痰浊的生成,根本原因也在脏腑之气渐衰,或因一些长期的疾病所致。脾失健运,水液运化失常,正常的水液不能正常