



东方保健  
系列

李昊 李俊 编著

# 家庭自然疗法· 中风



上海遠東出版社

东方保健系列

# 家庭自然疗法·中风

李 昊 李 俊 编著

上海遠東出版社

·东方保健系列·

## 家庭自然疗法·中风

---

编 著/ 李昊 李俊

责任编辑/ 盛月生

装帧设计/ 盛文刚

版式设计/ 李如琬

责任制作/ 晏恒全

责任校对/ 周立宪

出 版/ 上海远东出版社

(200336) 中国上海市仙霞路 357 号

发 行/ 新华书店上海发行所

上海远东出版社

排 版/ 南京展望照排印刷有限公司

印 刷/ 昆山市亭林印刷厂

装 订/ 昆山市亭林印刷厂

版 次/ 2000 年 12 月第 1 版

印 次/ 2000 年 12 月第 1 次印刷

开 本/ 787 × 1092 1/32

字 数/ 118 千字

印 张/ 7

印 数/ 1 - 8000

---

ISBN 7 - 80661 - 224 - 6

R·16 定价:8.80 元

# 出版说明

随着我国医疗制度改革的不断深化,养生保健已成为人们关注的热点,防病治病日渐深入社区和家庭。鉴此,我们专门约请著名医学专家与学者,及时编写了“东方保健系列”。

“东方保健系列”专为千千万万个家庭的实际需求而精心设计。专家们将丰富的临床经验与普通家庭的现实条件相结合,力求实用易行,安全有效,表达通俗平白,操作一目了然。

“东方保健系列”由“中草药家庭治疗”(10册)、“图解家庭按摩治疗”(12册)和“家庭自然疗法”(12册)三个子系列构成,将中华传统医学富有特色的精华融入现代家庭,为各种常见病、多发病及疑难杂症的治疗,提供既有效又经济的多种选择。

“东方保健系列”追求生命的真正健康,并不拘泥于有病治病。据世界卫生组织的一次全球性调查显

示：真正健康者仅占 5%，有病者占 20%，而 75% 的人处于一种似病非病，介于疾病与健康之间的亚健康状态。“东方保健系列”将帮助处于亚健康状态的朋友，建立健康的生活方式，提高家庭生活的质量，使自己真正健康，充满活力。

健康是现代人的共同追求。21 世纪，应该善待生命，善待自己，善待家人。“东方保健系列”愿成为家庭医疗保健的好顾问。

2000 年 12 月

# 目 录

## 第一章 总论

- 1 第一节 中风的基本常识
- 3 第二节 中风发病的五大特点
- 5 第三节 中风的主要危险因素
- 10 第四节 中风与脑血管
- 12 第五节 中风常见症状
- 15 第六节 中风的主要检查及其优缺点
- 17 第七节 中风患者的家属应注意的事项
- 22 第八节 中风自然疗法的重要性

## 第二章 中风的运动疗法

- 24 第一节 中风之运动疗法的好处
- 26 第二节 中风之运动疗法的最佳时机



- 27 第三节 中风患者进行运动疗法的注意事项
- 28 第四节 中风之运动疗法的基本方法
- 32 第五节 中风之运动疗法的分期
- 36 第六节 被动运动疗法
- 54 第七节 主动运动疗法
- 67 第八节 改善吞咽功能的方法
- 68 第九节 改善动作协调的运动方法
- 69 第十节 改善记忆的运动方法
- 70 第十一节 与运动疗法有关的一些问题

### 第三章 饮食疗法

- 76 第一节 中风患者的饮食原则
- 80 第二节 有益于中风患者的疗效食品和天然药物
- 101 第三节 中风患者的食谱和药膳
- 138 第四节 中风的百种食疗简便方法

### 第四章 心理疗法

- 152 第一节 中风的家庭心理疗法
- 153 第二节 中风对心理健康的危害
- 155 第三节 中风患者的心态
- 158 第四节 中风病人的心理呵护



- 162 | 第五节 中风患者心理康复的注意事项  
164 | 第六节 心理治疗的具体办法

## 第五章 其他自然疗法

- 179 | 第一节 针灸疗法  
188 | 第二节 刀挑疗法  
188 | 第三节 局部温浴疗法  
190 | 第四节 薰洗疗法  
191 | 第五节 按摩疗法  
194 | 第六节 捏脊疗法  
196 | 第七节 指针疗法  
198 | 第八节 拔火罐疗法  
201 | 第九节 药枕疗法  
208 | 第十节 敷贴疗法  
211 | 第十一节 梅花针疗法





中风,俗称“风瘫”,也称“脑卒中”、“脑中风”,就是医学上说的脑血管病。中风可不是一般的“小毛小病”,它是人们公认的一种常见而多发的“大病”。因为,它是人类死亡率最高的三大疾病之一,严重地危害着人类健康。不仅如此,中风的致残率也相当高,常给病人带来不尽的痛苦,给家属带来难言的麻烦。因此,如何正确认识中风,家属如何协助中风病人提高生活质量,缩短中风的康复疗程,是人们普遍关心的问题。

### 第一节 中风的基本常识

#### 一、中风发病的根源

中风是突然发病的脑部血液循环障碍,主要原因



是脑子里血管破裂出血,或者脑血管内有东西堵塞(如血栓形成、血块等),导致了该部分的脑组织缺血和损伤,引起突然昏倒,不省人事,或口角歪斜,半身瘫痪,二便失禁,说话含糊不清等现象产生。

## 二、中风的分类

中风的分类主要依据脑血管不正常的情况(是破裂出血还是被堵塞),一般分为两大类,即缺血性中风和出血性中风。缺血性中风是由于脑血管管腔狭窄,血栓形成或随血流带来的血块堵塞了血管,使血流完全闭塞,造成脑组织缺血损害,这种中风,约占中风总数的70%左右。出血性中风是由于高血压、脑血管硬化、脑血管畸形等导致脑血管破裂出血,使脑组织损害,此类脑出血包括蛛网膜下腔出血,约占中风总数的30%左右。

## 三、决定中风预后的因素

无论是中风病人,还是患者家属都对中风的预后,也就是疾病的好与坏相当关心。同样是中风,为什么有的人恢复的好,有的人恢复就比较差呢?这是因为决定预后的因素是多种多样的,不同原因导致的预后情况也各不相同。归纳起来大致有以下几种情况:

1. 病理机制不一样。如有的病人是因为脑出血,而有的病人却是脑缺血,一般来说脑出血的病人病情相对较重,预后较脑梗死差。



2. 病灶的位置不一样。如有的人病灶在脑干等生命中枢的地方,有的人病灶在脑部其他部位,前者危险性大,后一种情况危险性相对较小。

3. 病变的范围与程度不一样。如果脑中出血量大或者梗死的面积较大,其预后就差。

另外,治疗是否及时合理也会影响中风患者的预后。如脑梗死在发病6小时内,得到有效合理的治疗,往往预后较好,肢体功能恢复也会比较理想。

4. 有否并发症。有些预后较差的中风病人,往往合并其他系统的疾病,如循环、内分泌、呼吸等系统疾病,特别是有心力衰竭、感染、血糖高等情况,如得不到有效控制,常常影响中风病人的预后。

5. 运用康复手段是否及时有效。在中风病人病情稳定后应及早进行康复治疗,尤其在中风发病两个月内,如果采用各种有效的康复手段,对改善病人肢体及其他功能,有明显作用。

## 第二节 中风发病的五大特点

### 一、发病率高

世界卫生组织(WHO)的11个中心对第一次发生中风的病人进行随访,发现中风的发病率随年龄增长呈陡直上升。随着人民的生活条件改善,饮食结构的



调整,社会老年化程度日益提高,我国的中风发病率也逐年增高。据 1992 年中国脑血管病防治中心报道,我国中风发病率城市平均每年 180/10 万人,农村平均每年 110/10 万人。我们曾对上海市某地中风高发地区进行调查,发现其发病率每年高达 320/10 万人。

## 二、死亡率高

根据 WHO 脑血管病协作研究组对 57 个国家资料统计,有 40 个国家前三种人类死亡原因中包括中风。因中风致死的患者占 57 个国家总死亡率的 11.3%。我国是中风的高发区之一,是第二位死亡原因,因中风致死的占城市死亡总数的 20.98%,占农村死亡总数的 15.57%。

## 三、致残率高

资料表明,经抢救存活的中风患者中,50% ~ 80% 的病人会留下不同程度的致残性后遗症,给生活带来许多不便。常见的后遗症有半身瘫痪,讲话不清,关节僵硬、挛缩,智力尤其是记忆力的减退,甚至痴呆等。其中 75% 左右的病人丧失劳动能力,65% 左右的病人需要别人帮助料理生活,16% 左右的病人需长期卧床或住院治疗。

## 四、复发率高

据有关资料统计,中风经抢救存活的病人中在 5 年内约有 20% ~ 47% 的复发率,其中 1 年复发的病人



最多。如果不积极治疗高血压病、心脏病、糖尿病等基础疾病,并防止其他诱发因素,那么再次或多次中风的机会将大大增加。

### 五、并发症多

中风患者大多抵抗力较差,稍不注意很容易发生并发症,特别是长期卧床的病人,感染发生的机会很高,比如肺炎、尿路感染、褥疮等,如果防治不当,往往造成病情恶化,甚至死亡。

## 第三节 中风的主要危险因素

中风的危险因素多种多样,目前发现的大约 200 余种。比如高血压、动脉硬化、心脏病、糖尿病、生活习惯、年龄、性别、肥胖、饮酒、吸烟……其中最主要的危险因素是高血压、心脏病、糖尿病。有文献记载高血压患者较正常血压人群的中风发病率高 6 倍,高血压合并糖尿病患中风的危险 8 倍于正常人,当然高血压合并糖尿病、心脏病的患者发生中风的机会就更高了。因此,防治中风必须以上述三种主要危险因素为重点,兼顾其他常见的危险因素。

### 一、主要危险因素

1. 高血压病 高血压为中风最重要的危险因素,无论是对脑梗死和脑出血都是极其危险因素。中风





病人中有高血压史者占 60% ~ 70%。据有关资料统计,高血压病人中未经治疗的中风发病率比经过治疗的要高得多。脑出血的高血压患者要比脑梗死患者比例高,而脑出血的病死率明显高于脑梗死。高血压引起脑出血的原因是长期血压升高,使脑动脉血管壁增厚、硬化、管腔变细。当病人血压突然升高时,脑血管不能承受过高压,就容易破裂出血;或者脑部已经硬化的小动脉形成了粟粒样大小的微动脉瘤,当血压波动时,就容易造成微动脉破裂出血。高血压引起脑梗死的原因是高血压加速了动脉硬化过程,使动脉内皮细胞受到损伤,血小板容易在损伤处聚集,形成血栓。

2. 糖尿病 虽然糖尿病与脑出血关系不大,但它也是脑梗死的重要危险因素。糖尿病病人极容易发生脑动脉硬化,约 10% ~ 30% 中风病人有糖尿病。糖尿病病人体内的糖、脂肪、蛋白质代谢功能紊乱,引起血脂特别是胆固醇增加,容易发生动脉粥样硬化,血液呈高凝状态,血粘度高,血小板聚集功能增强,往往形成血栓,导致中风的发生。

3. 心脏病 心脏病对脑出血并没有显著的危险性,但对脑梗死来说,却是很重要的危险因素。大约有 75% 的脑梗死死亡患者伴有一种或几种心脏病。心脏病病人无论血压在何种水平,发生脑梗死的机会明显增高。这是因为动脉硬化以及脑血管痉挛和心脏附近

的附壁血栓脱落的缘故。最常见的心脏病有以下几种：① 冠心病：因为动脉硬化是全身性疾病，一旦冠状动脉发生硬化，脑动脉往往也有不同程度硬化，因此，容易发生中风。有资料表明：发生脑梗死的机会，有冠心病者比无冠心病者要高5倍。② 心肌梗死：心肌梗死的病人，第一个月内比较容易发生中风，主要原因是：急性心肌梗死时可反射性引起延髓血管痉挛，导致血循环缓慢，引起血栓形成而发生缺血性中风。据统计，急性心肌梗死有15%左右的患者可并发脑梗死。③ 房颤：此类心脏病人的中风发生危险性也很大。主要为心房附壁血栓脱落，随血液循环堵塞脑动脉，引起脑梗死。

## 二、其他常见因素

(1) 年龄与性别 中风与年龄有着密切关系，根据我们的调查总结，患病率随年龄的增长而升高，大约80%~85%中风病人年龄在50岁以上，特别是50~79岁之间的人中风的患病率、死亡率较高。40岁以下者患中风比较少，如果发生中风，一般与脑血管畸形破裂出血有关。中风的发病率、患病率和死亡率都是男性高于女性，男女之比约1.5:1。

(2) 气候因素 中风在一年四季均可发病，一般冬季多于夏季，气候交变时发病也较多。据我们观察中风死亡率与季节有一定的关系，一般12月份上升，





1~2月份达到高峰,以后逐渐下降,到7月份又出现一小高峰。原因可能为低温或高温可使血管舒张功能障碍,血流缓慢或血压突然变化。冬季干燥和夏季出汗多可引起血液浓缩,血粘度增高,特别是寒冷刺激,能使高血压、动脉硬化的人血压增高,容易诱发中风。我国东北地区中风发病率和死亡率最高,主要原因就是因为该地区气候寒冷所致。

(3) 生活习惯 ① 吸烟:吸烟对男性而言,对脑梗死的发病有较大影响。虽然对脑出血也有影响,但并不显著。其原因大致如下:长期吸烟可使高血压、动脉硬化者病情进一步加重,增加中风危险性;烟中有害物质到达血液,引起心率增快、脑子中血液循环不良;吸烟常引起血氧减少,脑部出现不同程度缺氧,也会增加中风的危险性。吸烟者比不吸烟者中风发病率高得多。吸烟量越大,吸烟持续时间越长,发生中风的危险性也就越大。② 饮酒:有关资料报道,饮酒者脑梗死的发生率比不饮酒者高,饮酒者可伴发致死性和非致死性的脑出血。特别是有高血压的人,饮酒常常促成中风的发生。其发病机制可能是饮酒会引起心律不齐和心壁运动异常,增加了中风的发生机会;饮酒能使血浆皮质醇、肾素、醛固酮等升高,促使血压也增高;饮酒会影响血小板的聚集性,增加脑梗死发生的危险性。③ 喜咸食:食盐量过高,易使体内钠水潴留,心





脑排血量增加,导致小动脉痉挛,形成高血压,而高血压是中风发病的最重要的危险因素。

(4) 生活环境 中风的发病与生活环境有一定关系。我们曾在上海某中风高发区调查,发现当地人口密集,居住环境较差,常常导致家庭及邻里之间的矛盾。精神长期紧张刺激,容易诱发血压的增高,增加中风的机会。

(5) 家族史 中风与家族史有密切的关系,如果两代亲族以内有中风或接受高血压治疗的人,其发生中风的可能性大大增加。中风有家族史的患病率比一般人要高3~4倍,说明中风有一定的遗传倾向。

### 三、重要提醒

1. 高血压是所有危险因素中最为重要的,预防中风和中风复发必须首先控制好血压。根据有关资料统计,无论脑出血或者脑梗死,也无论是男是女,中风最危险因素就是高血压。

2. TIA(即短暂性脑缺血发作)最常见的表现是突然发生的单侧上肢(或)下肢无力、活动不灵、瘫痪、肢体麻木、感觉减退或消失,可有不会讲话、不会记算等症状,常持续数秒至数小时,并在24小时内完全恢复正常。有类似发作史的人得脑梗死的机会是无TIA史人的13倍;得脑出血的可能性是正常人的4.6倍。有TIA史的人必须积极治疗并辅以有效的家庭自然疗法