



8.00元



自然疗法丛书

ZHONGFENG

中风

自然疗法

王强虎/编著

世界图书出版公司

作者简介

王强虎，副主任医师，1986年毕业于陕西中医学院，从事临床工作近20年，在国家级、省级刊物上发表论文20余篇，出版著作计近200万字。擅长于医学科普类书籍的写作，所出书籍得到市场的认同。作者曾用十余年时间致力于常见病的康复与研究，对“亚健康”、“健康与疾病”、“保健理论”等诸多方面有独特见解，主张运用多种保健方法预防疾病，提高健康水平，应用自然疗法是其主要主张之一。

作者在临床治疗方面，对常见病、多发病的治疗有明显疗效。1989年在国内首次提出应用“中医经筋理论”治疗慢性腰腿痛，并付诸于临床，治疗效果得到国内同行专家的肯定。1992年应邀参加北京·国际颈肩腰腿痛学术会议，其论文“调节经筋结聚法治疗腰腿痛”获得与会专家一致好评，并获大会优秀论文奖，至今其方法与理论还经常为国内医学期刊所引用。作者现为陕西省中医学会会员，多家公司健康顾问。

出版作品

《中老年健康有约——教您活到100岁》之《心理保健》《饮食保健》《房室保健》《运动保健》《长寿保健》；《家庭医生5元丛书》之《中风》等。

E-mail: am540@126.com



前 言

自然疗法是医学宝库中一颗灿烂的明珠，是经过长期医疗实践探索出来的行之有效的非药物治疗方法。它集中西医理论、民间医疗于一体，具有全科医学的优越性，对人体无毒副作用，被医学界称为“绿色医学”。它简单易学，不受约束，患者无须掌握高深理论，只要通过实践，即可达到治病疗疾的目的。

现代药物以其疗效显著、使用方便等特点主导着疾病的治疗，但药物治疗病的潜在的危害或多或少影响着人体健康。科学家们发现，药物不仅会导致各种药源性疾病，而且还有可能加重人体某些相关疾病。而自然疗法却突破了现代医学这一缺陷，强调对疾病进行整体调理，多病同治，即同一种方法治疗多种不同的疾病，特别是对久病未愈的慢性疾病有药物所不及的独特疗效。

更为重要的是自然疗法能开发调动人体自身潜能，将人体潜在的自控力和调节力转换为治病的动力，调整和增强人体自身免疫力，达到治疗疾病的目的，收到其他疗法所不及的治疗效果，还可为受慢性疾病折磨的人节省大量的治疗费用。鉴于种种益处，目前医学界有识之士已把眼光投入到自然疗法的研究上，而今自然疗法的各种方法已席卷全球，这门绿色医学正被越来越多的人

所认识和青睐。

这套丛书第一辑共计 8 册，分别是《糖尿病》《高血压病》《冠心病》《颈椎病》《中风》《肥胖》《病毒性肝炎》《失眠》。编写过程中，作者参阅了国内外最新的研究资料，吸收了最新的观点和科学技术，结合多年临床经验，对危害人们健康的常见病分册介绍，精当描述每种疾病的基础知识、常见信号、健康教育，详细阐述了每种疾病的心理、按摩、运动、饮食、拔罐、药枕、敷贴、沐浴、起居等自然疗法，便于读者早期发现、早期防治这些疾病，拥有健康体魄。

本丛书篇幅短小，内容分类独特，便于读者在不同场合寻找适合自身的疗法。文字通俗易懂而知识含量高，方法简便实用，取材便利，疗效确切，适合于慢性病患者及基层医务人员阅读。由于作者水平有限，书中如有不妥及错误之处，还望谅解指正，以期此书更加完美！

编 者

2005 年 5 月于西安

Contents 目录

○ Part 1 认识疾病

○ 疾病定义

└ 什么是中风 → 004

○ 疾病分类

└ 中风的分类与分期 → 006

○ 常见病因

└ 中风的常见病因 → 008

○ 治疗原则

└ 中风的临床治疗原则 → 014

○ Part 2 发现疾病

○ 疾病信号

└ 中风的报警信号 → 018

○ 临床表现

└ 中风的鉴别与基本特征 → 024

○ 早期发现

└ 哪些人须做中风预测 → 028

○ 检查方法

└ 中风患者的检查方法 → 030

Part 3 治疗疾病

心理篇

- 中风的心理疗法 → 036

居室篇

- 中风的按摩疗法 → 046
- 中风的起居疗法 → 052
- 中风的药枕疗法 → 064
- 中风的室内运动疗法 → 070

餐饮篇

- 中风的营养疗法 → 080
- 中风的食疗疗法 → 086
- 中风的药茶疗法 → 098
- 中风的药酒疗法 → 104
- 中风的药膳疗法 → 112
- 中风的饮水疗法 → 118

理疗篇

- 中风的针刺疗法 → 122
- 中风的艾灸疗法 → 126
- 中风的穴贴疗法 → 132
- 中风的刮痧疗法 → 136

- └ 中风的拔罐疗法 → 144
- └ 中风高压氧疗法 → 150

○ 附录

○ 健康教育

- └ 中风的综合预防法 → 156
- └ 中风的三级预防 → 170

丛书中所涉及药物，均请在医生指导下使用。

中风



自然疗法
8元丛书



Acquaint



认识疾病

Disease

- 疾病定义
- 疾病分类
- 常见病因
- 治疗原则

什么是中风

中风是中医学对急性脑血管疾病的统称。它是以猝然昏倒，不省人事，伴发口眼歪斜、语言不利、半身不遂或因昏倒而突然出现半身不遂为主要症状的一类疾病。患中风后，大部分患者都遗留偏瘫，语言不利、肢体麻木、无力僵硬和痉挛、大小便失禁等后遗症。中风包括西医的脑出血、蛛网膜下腔出血、脑梗塞、脑血栓、短暂性脑缺血发作等。中医将急性脑血管病称为中风，主要是由于这类疾病起病急骤，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”，古代医家类比而名为“中风”。因其发病突然，西医亦称为脑卒中或脑血管意外。

我国中风患病率为每 10 万人口中 429 ~ 620 例。以我国总人口数 13 亿计算，则中风病人约有 557 万 ~ 806 万人，数字十分惊人。每年新发完全性脑中风 120 万 ~ 150 万人，死亡 80 万 ~ 100 万人，中风后存活的病人，有 60% ~ 80% 有不同程度的残疾，而且有中风病史的病人，有 $1/4 \sim 3/4$ 可能在 2 ~ 5 年内复发，中风在我国不少地方已成为威胁中老年人生命的头号原因。即使经过积极抢救而幸存的患者，也有约半数会出现不同程度的后遗症，如半身不遂、口歪眼偏、讲话困难等。

中风在世界范围内的发病状况与我国基本相同，以美国为例，美国每年约有 50 万人发病，其中 15 万人死亡。存活者中需要医疗照顾的约 200 余万人。在亚洲，中风的发病率略低于欧美，可以说由于人类生存环境的改变，目前“中风”已经成为亚洲人的第二号杀手，每年有超过 200 万人死于中风。从以上数据可以看出，世界不同地区或不同种族，中风都已成为导致人类死亡和残疾的主要原因。况且中风发病率随年龄而增长，约 72% 的首次中风发生在 65 岁以上的老年人身上。目前我国已进入老龄化社会，所以了解中风有十分重要的意义。



中风的分类与分期

按照传统的中医理论，根据中风病情轻重可分为中络、中经、中脏、中腑四个类型。按照现代医学的观点，在临床上，中风多分为缺血性中风和出血性中风。

1. 中风的分类

(1) 缺血性中风 缺血的原因，可以是脑血管内血栓形成，阻滞了血供；也可以是血液内有栓子，在流动过程中把相应管径的血管塞住，造成局部缺血。前者我们称它为脑血栓形成，后者称为脑栓塞，两者都造成缺血性脑梗塞。缺血性中风主要见于动脉硬化性脑梗塞和脑栓塞等。

(2) 出血性中风 出血性中风常见于高血压性脑出血和蛛网膜下腔出血等。脑内血管破裂，出血在脑内，称为脑出血。脑浅表血管破裂，血液进入蛛网膜下腔，称为蛛网膜下腔出血。

另有两种情况：中风引起的脑局灶性功能障碍，持续时间短，最多不超过 24 小时，称为短暂性脑缺血发作，发病机制还不清楚，通常认为与缺血有关，无脑部病症的中风，往往在颅脑部影像学检查时，才发现脑部有中风

灶，这种中风被称为“静卒中”。

2. 中风的分期

中风发生后的不同阶段，由于患者临床表现不同，对医疗、护理的要求也各有不同。为便于医护人员进行治疗、教学和学术交流。目前，临床上根据中风患者病程长短，将中风分为四期：

(1) 中风急性期 指发病后 2 周之内。由于此期瘫痪的肢体肌张力下降，反射消失，不能维持自主性活动，故又称为软瘫期。其中发病后 1 周之内，病情变化较大，称之为中风急性期早期。这一时期的特点是病情不稳定，变化较多，治疗以挽救生命和控制疾病发展为主。

(2) 中风痉挛期 指发病后 2~4 周之间。此期的主要表现有联合反应、共同运动、紧张性反射、肌张力增高和痉挛状态。

(3) 相对恢复期 指发病后 5~6 个月。此期主要表现为分离运动、精细运动和速度运动。大多数中风患者，在此期内被治愈或明显好转，只有少数患者进入后遗症期。

(4) 中风后遗症期 指发病后 6 个月以上未痊愈，仍有运动障碍、感觉障碍、言语障碍、共济障碍、认知障碍等，此期后遗症恢复速度变慢，对后遗症的治疗主要以康复为主。

中风的常见病因

中医认为中风多由忧思恼怒、饮食不节、纵酒纵欲等原因，以致阴阳失调、脏腑失衡、气血逆乱而引起。

中风的病因复杂，主要因其他疾病而引起。中风可分为出血性脑中风和缺血性脑中风，前者主要是由高血压引起的，而后者则多由糖尿病、脑动脉硬化、高黏血症等引起。

1. 疾病因素

(1) 高血压病 高血压病人为什么易于发生中风呢？因为长期血压升高，可使脑动脉血管壁增厚、变硬、管腔变细，当病人血压骤升时，脑血管易破裂从而发生出血性中风。同时由于高血压可加速动脉硬化过程，动脉内皮细胞易受到损伤，血小板易在损伤处聚集，又容易形成缺血性中风。如果病人患有高血压而不治疗，或者是断断续续治疗，都易发生中风。但长期有效地控制高血压则能显著地降低中风的发生。

据统计，有高血压的中风患者比无高血压的中风患者多 7 倍。高血压是原因，中风是结果。高血压病与中风关系密切，不可分割，中风的发病是在原有高血压病

变基础上，血压进一步骤然升高所致，所以有高血压性脑出血之称。

(2) 糖尿病 据统计 10% ~ 30% 的脑血管病病人患有糖尿病。在 40 岁以上糖尿病患者中，脑动脉硬化的发生率比正常人多 1 倍，中风的发生比非糖尿病患者多 5 倍，在中风死亡患者中，糖尿病患者为非糖尿病患者的 2 倍多。糖尿病患者容易发生中风的主要原因是糖尿病引起血管的损伤，造成动脉硬化，而动脉硬化正是中风发病的最为重要的基础。



常见病因

糖尿病患者由于胰岛素分泌不足，引起糖、脂肪和蛋白质代谢紊乱，使葡萄糖转化为脂肪的作用减少，脂肪大量分解为甘油三酯和游离脂肪酸，胆固醇合成旺盛，血中胆固醇大量增加，促使动脉硬化形成。糖尿病病人的血液常呈高凝状态，血液凝固性和黏度增高，血小板功能改变，这些都是形成脑血栓的因素，为中风的发病奠定了基础。

(3) 动脉硬化 动脉硬化是指动脉管壁增厚，质地变硬，内壁变得毛糙，管腔变成迂曲。它的病理基础是动脉内膜深层脂肪变性和胆固醇沉积形成粥样硬化斑块，这些斑块向管腔内凸出，使管腔狭窄闭塞。就像自来水管一样，内层生锈，管径变小，流速下降，最终形成堵塞。一旦血流变慢或血液黏稠度增加，极易形成血栓而

· 小贴士 ·

医学家研究发现，人20岁时动脉硬化即可开始，30岁渐渐增多，40岁已经常见，50岁以后几乎恒定存在。可见脑动脉硬化是一个极其缓慢的进展性病变过程，所以，防治脑动脉硬化要从青年时期开始。