



家庭保健丛书

广东旅游出版社

Jiatingbaojiancongsu

孔炳耀 林岩 主编

中风

治疗与护理

ZHONGFENGZHILIAOYUHULI

中风作为中老年人的常见病、多发病，已成为危害健康和生命的重大社会问题。防治中风，应该是现代人必修的常识课。

本书系统地介绍了中风的病理及常见症状，

以及与日常生活中饮酒、吸烟、膳食、生活等的联系。

并从中西医结合的角度，介绍了药物治疗、针灸、食疗、心理调护、运动锻炼等多种防治措施。附录有治疗中风的常用中成药供读者参考。





家庭保健丛书

广东旅游出版社

Jiatingbaojiancongsu

中 风

治疗与护理

ZHONGFENGZHILIAOYUHULI

主编：孔炳耀 林岩

编著：林岩 吕雄 谭淑芳 李舒刚

图书在版编目 (CIP) 数据

中风治疗与护理/孔炳耀等编著. —广州: 广东旅游出版社, 2004.3

(家庭保健丛书)

ISBN 7-80653-468-7

I. 中... II. 孔... III. ①中风-治疗②中风-护理
IV. R743.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 096143 号

广东旅游出版社出版发行

(广州市中山一路 30 号之 1 邮编: 510600)

广东旅游出版社图书网

www.travel-publishing.com

邮购地址: 广州市合群一路 111 号省图批 116 室

联系人: 周向辰 邹亚洲

电话: 020-83791927 邮编: 510100

东莞市东印印刷有限公司印刷

(东莞市东城区下桥银铃街 8 号)

850×1168 毫米 32 开 8.75 印张 150 千字

2004 年第 1 版第 1 次印刷

印数: 1~7000 册

定价: 15.00 元

本书如有错页倒装等质量问题, 请直接与印刷厂联系换书。

序

中风作为常见病和多发病，已成为危害健康和生命的重大社会问题。由于社会的发展，我国人民生活水平不断提高，人均期望寿命现已接近发达国家水平，人口老龄化的速度正在明显加快，中风病对中老年人的威胁与危害显得日趋严重。近年的统计资料表明，脑血管病在全国死因顺序中已跃居第二位，北方一些地区上升为第一位。全国每年新发中风病例 130 万，死于本病约 100 万，存活的患病人数（包括已痊愈者）高达 500—600 万。中风的致残率很高，约 75% 的脑卒中存活患者留有不同程度的后遗症。它不仅给患者带来痛苦和生活不便，而且给家庭和社会带来巨大的经济负担和不良影响。中风病已经成为一个很大的公共卫生问题，所以积极开展防治研究，普及脑血管病专业知识，努力降低发病率、死亡率和致残率已是当务之急！

有文献资料表明，中医药（包括针灸）治疗中风病已有两千多年的历史。历代医家均认为中风病是疑、难、急、重症之一，到目前为止，仍未有特效的药物和治疗方法。因此，对中风病的治疗，中医主张以“未中者防中，已中者防复中”为原则，这种防中重于治的指导思想是符合实际的，而且是可行的。只要我们提高健康意识和一些医学常识，在日常生活中做好养生防变，防微杜渐的工作，就可以很大程度上降低中风发生的机会。

本书正是抱着普及有关中风病的医学防治常识，同时也希望医学界的同行们，一起克服只治不防的单纯医疗观念，将预防中风病的知识让广大群众所了解、所掌握。那么，我们提出的“降低发病率、死亡率和致残率”的目标，相信就有可能实现。

由于我们水平所限，错误或疏漏难免，诚恳希望广大读者提出宝贵意见。

作者

2004年1月于穗

目 录

中风治疗与护理

序

第一章 中风概念

- (2) 认识中风病
- (3) 中风有哪些危险因素
- (9) 中风的分类
- (19) 中医有关中风的认识

第二章 中风的常见症状

- (28) 半身不遂
- (29) 偏身麻木
- (30) 口眼歪斜与吞咽困难
- (31) 语言障碍
- (32) 头痛
- (33) 眩晕
- (36) 精神障碍
- (37) 意识障碍

第三章 特殊类型的中风

- (42) 妊娠与中风

目 录

家庭医疗保健系列

(46) 青年中风

(50) 儿童中风

(54) 癌与中风

第四章 饮食营养与中风

(58) 膳食结构与中风预防

(72) 合理膳食结构

(77) 无机盐、微量元素与中风预防

第五章 饮酒、吸烟与中风

(88) 饮酒与中风

(95) 吸烟与中风

第六章 中风的饮食疗法

(100) 膳食原则

(101) 把增高的血脂“吃”下来

(103) 辨证配餐

目 录

中风治疗与护理

第七章 气候变化与中风

- (110) 气温与中风
- (111) 湿度、气压与中风
- (112) 季节与中风
- (113) 气候诱发中风的可能机理及预防

第八章 夫妻生活与中风

- (118) 鳏寡孤独与中风
- (122) 性生活与中风

第九章 日常起居与中风

- (130) 睡眠与中风
- (137) 二便与中风
- (140) 娱乐与中风
- (143) 沐浴与中风

第十章 运动劳逸与中风

- (148) 运动对脑血管的影响

目 录

家庭医疗保健系列

(151) 有防治中风作用的运动项目

第十一章 精神情志与中风

(167) 精神情志是致病的原因之一

(168) 情志所伤与中风

(182) 中风后的情志变化

(188) 中风后的心理调治

第十二章 中风先兆

(204) 概述

(209) 高粘度血症的防治

第十三章 中风后遗症

(220) 关键的 6 小时

(224) 后遗症各期的康复要点

(248) 言语障碍的康复

第十四章 治疗中风病常用中成药

第一章

中风概念



认识中风病

中风，是比较通俗的说法，既简约又容易理解。也称为脑卒中或脑中风，现代医学定义为急性脑血管病变，系脑部或支配脑的颈部动脉病变引起的脑局灶性血液循环障碍。本病大多发生在中老年人，是老年人的常见病、多发病。由于高血压、糖尿病等基础性疾病的流行和发病率升高，本病近年来有年轻化的趋势。中风的共同特点为起病急骤，往往在短时间内脑部损害达到高峰，如患者幸存，脑神经功能恢复缓慢，且难以预计，多遗留有偏瘫、言语不利等后遗症。其发病率、病死率和病残率均较高，是人类三大死亡原因（脑血管病、心脏病、癌）之一。

在美国和其他工业化国家，中风是排在前三位的主要死因之一，美国每年约有50万人患中风，其中15万人死亡，在任何时候，都约有200万中风病人幸存。中风的发病率和死亡率随年龄的增长而增高，年龄在65岁以上者尤为明显。在美国，男性和黑人的脑血管病患率一般较高。

在中国不同地区脑血管病占死亡原因的第一位或第二位，我国近年来对中风的流行病学进行了多方而的研究，结果表明，其发病率城乡接近，而死亡率农村高于城市，以致患病率城市高于农村。我国人群总体中风的发病率约



半夜以前一小时的睡眠比凌晨三点后的睡眠更有价值。

为1%，高于世界各国，绝大多数在40岁以后发病，60~69岁年龄组最多，年龄每增加10岁，患病率增加1~3倍。因此，中风是对我国中年以上尤其是老年人威胁最大的疾病之一。

中风在地理分布上有明显差别，全国从北向南，患病率、发病率和死亡率逐渐减低，这种地理分布上的差别研究认为，可能与气候及温差有一定的关系。

死亡率在我国目前尚无全国性统计资料，世界大多数国家近于100/10万/年。1920年以来，中风在大多数国家的死亡率一直在下降，而我国的情况与此不同。研究认为，原因除诊断水平提高外，可能死亡率有实际的增加。中风在我国人群年龄、性别与民族中无论发病率、患病率、死亡率均随年龄的增长而增高，尤以55~75岁增高更为明显，说明50岁以上是中风的多发年龄。男女性别间无明显差异，在调查的各民族人口中中风发病率、患病率和死亡率亦无明显的差别。

有关中风的流行病学调查已经明确，在我国中风是致残、致死的主要疾病。

中风有哪些危险因素

虽然已经进行多年的研究，但中风病的病因至今尚未阐明，目前认为中风的危险因素有：高血压、肥胖、吸烟和饮酒、心脏病、饮水水质、遗传、食盐摄入量等。另外年龄也是一个重要的因素。

健康的最好药品是运动，长寿的最好补品是美好的心情。



一、致病因素

▲钠盐摄入量

因为钠盐的摄入量已被认为和高血压病有关，故一般认为高钠饮食也是中风病的危险因素。在西方国家，近30年来脑血管病的死亡率逐渐降低，有人认为是由于冰箱的广泛应用导致盐腌贮存食品大量减少，钠摄入量减少。如比利时1966年平均尿钠值为15.3克/24小时，而1979年下降为8.2克/24小时。

▲饮水水源

有些报告认为，脑血管病发病与饮用软水及酸性水有关。

▲药物

有的研究揭示，某些促进血小板功能和促进血栓形成的药物，可能是脑血管病的危险因素。在口服避孕药的妇女中，脑血管病的危险性较大，可能和避孕药物能促进血栓形成有关。同时，雌激素还有升高血压和血糖的作用。目前国外研究用阿斯匹林预防脑血管病，主要是考虑阿斯匹林是血小板聚集抑制剂，可以防止血栓形成。

▲吸烟

对吸烟和中风的关系目前尚无统一的认识。美国的研究表示吸烟和脑血管病有关，严重吸烟的男性，发生脑血管病的危险性几乎是不吸烟者的3倍，青年男性严重吸烟（每天多于20支）在任何血压水平时都比不吸烟者发生脑梗塞的危险性大2倍。在45~54岁、55~64岁、65~74岁三组男



长寿四步曲：心不烦，脸不板，嘴不贪，体不懒。

性吸烟者中，脑梗塞发病率分别是同年龄组不吸烟者的6.5倍、1.6倍和1.8倍。每日吸烟超过25支的妇女比不吸烟者发生出血性中风的危险几乎高10倍；年轻女性在口服避孕药的同时吸烟，发生缺血性中风的机会比一般人高7.5倍。对于吸烟为什么增加了脑血管病的危险性，有解释认为可能是由于吸入尼古丁后，可引起血压升高，从而增加了脑血管病的危险性；也有认为是吸烟可提高血小板的聚集性，从而引起血栓形成。当然，吸烟和脑血管病的关系有待进一步的观察和研究。

二、宿主因素

▲年龄

年龄因素在上一节中已有阐述，中风的发生、发展与年龄是正相关，即随年龄增高中风的发病率、患病率、死亡率均增高。

▲高血压

高血压是世界卫生组织确定的首要的中风诱因。不论何种年龄和性别，不论是收缩压还是舒张压增高，都与中风的发生率呈正比，而且高血压的作用持续发生于中年至老年。国外曾有研究发现，高血压与脑梗塞、脑出血均有关系，而与蛛网膜下腔出血无关。1987年我国进行的29个省市5814851人脑血管病学调查，发现高血压无论对脑梗塞还是脑出血均为危险因素。上海和青岛的调查报告显示，脑中风前有高血压病史者占60%~70%。另有资料表示，高血压患者中有20%~30%死于脑中风。日本和中国由于高血

一日三笑，人生难老；一日三恼，不老也老。



压患者多，所以脑出血的发生率居世界前列。近年的研究发现，无症状高血压患者的中风发生率比有症状（头痛、眩晕和失眠等）的高血压患者高出4倍，因而无症状高血压是更危险的中风诱因。

▲低血压

成人血压低于12/8kPa（90/60mmHg）即为低血压。低血压的老年人，血流缓慢，血液粘滞度高，易致脑供血不足和脑血栓形成。如不合理应用降压药物，可诱发高龄高血压患者发生脑梗塞。

▲血液高粘滞综合征

也称高粘滞血症、或高粘度血症、或高粘度综合征，是近几年来从血液流变学角度命名的临床上常见的一种并发症。是由一个或数个血液粘滞因素（红细胞比积、红细胞聚集、血小板聚集、红细胞刚性、血浆粘度等）升高而引起。据统计，大约60%的脑血栓形成在发病之前已具有上述一个或多个血液粘滞因素升高。

▲心脏病

伴有心脏病可增加中风的危险性，包括风湿性心脏病、缺血性心脏病（如冠心病）、急性感染性心内膜炎；尤其是伴发心律失常、心房纤颤等情况。临床发现，约有75%的脑中风患者合并心脏病，脑中风伴有心脏病者在30天内死亡的危险是无心脏病者的2.5倍；伴有冠心病或充血性心力衰竭的脑中风患者4年存活率下降三分之一；缺血性心脏病可造成30%的缺血性中风幸存者死亡。国外一项为期24年的随访观察发现，冠心病患者中风发生率是非冠心病者的3倍，



养生四难：名利不灭，喜怒不除，声色不去，滋味不绝。

而伴有心力衰竭者又是非冠心病者的5倍。心电图有左室肥大表现的高血压患者脑梗塞的危险性增加9倍。我国在1990年总结了1074例心脏病患者中脑中风的发病率为12.1%，认为心脏病发生脑中风最重要的因素是心房纤颤。

▲高脂血症

高脂血症又称高脂蛋白血症，是诱发中风的因素之一。世界卫生组织在1989年报告中明确指出，高脂血症是缺血性脑中风的危险因素。有研究发现，脑血管病患者的血脂增高，脑中风的发病年龄早于血脂正常者，提示了血脂代谢异常有使中风发病年龄提前的趋势。一般认为，动脉硬化是诱发中风的病理基础，动脉硬化是血浆脂质在动脉内膜浸润的结果，这些脂质主要来自血浆内的低密度脂蛋白（LDL）和极低密度脂蛋白（VLDL）。但血浆中的高密度脂蛋白（HDL）可抑制血管壁内皮细胞摄取低密度脂蛋白，并可将内皮细胞摄入的低密度脂蛋白清除掉，从而消除低密度脂蛋白和极低密度脂蛋白在血管壁内的滞留。近年的研究又发现，高密度脂蛋白和男性出血性中风之间有关系，高密度脂蛋白升高者出血性中风的危险性增高；而高密度脂蛋白降低者出血性中风的危险性降低，似有保护作用。然而对缺血性中风的的研究却相反，高密度脂蛋白升高对缺血性中风有保护作用，高密度脂蛋白降低似有增加缺血性中风的危险性。

▲糖尿病

糖尿病是世界公认的中风诱因。糖尿病患者患中风的危险性比没有糖尿病者高2.5~3.7倍，患糖尿病的妇女发生

养生五少：肝病少吃辛，心病少吃咸，胃病少吃辣，脾病少吃酸，肺病少吃苦。



中风的机率是普通人的5倍。平时约有10%的男性中风患者和14%的女性中风患者是由糖尿病直接引起的，还有50%的糖尿病患者又合并高血压，更容易发生中风。这主要是由于长时间的糖尿病可引起人体内的大血管发生动脉粥样硬化以及微血管病变，又可使血液的凝固性和血液粘度增加，因而易形成缺血性中风。国内有报道指出，糖尿病患者中风的发病年龄比其他人提早10年。较多的研究认为，糖尿病患者的脑出血发生率低，而脑梗塞发生率增高；糖尿病是腔隙性脑梗塞的诱发因素。近年来发现，无症状的隐性糖尿病也易引起中风，故也应引起重视。

▲肥胖

肥胖是高血压和糖尿病的主要危险因素，所以也是中风的危险因素。据日本一份对248名肥胖者12年的随访资料显示，发生脑梗塞者31人，发病率12.5%；而且1348名非肥胖者中，发生脑卒中96人，发病率7.1%。在对美国Evans县居民进行的研究发现，20岁以后体重增加发生脑血管病的危险增加，同时发现，体重增加与收缩血压、舒张血压的升高度正相关，可能说明了肥胖和脑血管病之间的关系。当然，也有一些研究认为肥胖与脑血管病之间并无关系，关键的问题是，肥胖是脑血管病的独立危险因素还是协同因素或伴随因素，还有待进一步的研究。

▲A型血型

通过大量的调查发现，A型血型者发生中风的较多。研究表明，A型血型脑血栓形成患者的血液中，凝血因子Ⅷ相关抗原、纤维蛋白原、胆固醇、甘油三酯均高于其他血型



养生九不：不生气，不着急，不偏食，不吸烟，不饮酒，不多欲，不过劳，不纵欲。