

中风病

防治要览

王永炎 著

中风病是严重危害人类健康的常见病，中医治疗中风病颇具特色，富有优势，随着中风发病的逐年增高，研究中风病的防治已经成为医界热点。

- 什么人容易得中风病呢？
- 中风病又有哪些临床表现呢？
- 中风病是怎样发生的？中医是怎样认识引起中风的病因、病理的呢？
- 假如得了中风病，在急性期、恢复期、后遗症期应该采取哪些中医药的方法进行治疗和调养呢？
- 中医对预防中风的发生又有哪些措施呢？

敬爱的读者，如果您很关心上面所提出的问题，那么本书将要介绍的中医对中风病的认识和防治调养的方法，也许对您有所裨益和帮助。



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

王永炎 著



中风病防治要览

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中风病防治要览/王永炎著. —北京:
人民卫生出版社, 2009. 1
ISBN 978-7-117-10596-5
I. 中… II. 王… III. 中风—防治 IV. R255. 2
中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 138807 号

中风病防治要览

著 者: 王永炎
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)
地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
邮 编: 100078
网 址: <http://www.pmph.com>
E - mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010-67605754 010-65264830
印 刷: 北京蓝迪彩色印务有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 850×1168 1/32 印张: 8.5
字 数: 215 千字
版 次: 2009 年 1 月第 1 版 2009 年 1 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 978-7-117-10596-5/R · 10597
定 价: 20.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

序



中风病是常病、大病。中医治疗中风病颇具特色，富有优势。随着中风发病的逐年增高，研究中风病的防治已经成为医界热点。

中国工程院院士、中国中医科学院名誉院长、中华中医药学会副会长、曾兼任内科分会和急诊分会主任委员王永炎教授，毕生致力于中医中风病的临证及科研、教学，深得学界赞誉，为中风病的防治呕心沥血，功不可没。

《中风病要览》面世于上个世纪 80 年代。对医者的临证启迪，对患者及其亲属的诊治信念，均具指导意义，故而深受读者好评与欢迎。付梓 20 多年后又增加了预防措施、研究进展、调护知识，更名为《中风病防治要览》，使该书更加全面系统，更加深入浅出，更加实用可读。其可贵及创新之处在于：

中风的病因学说以内因为主，内因中既有火、气、痰、湿，又有肝阳偏亢、瘀血阻络；中风的发病机理主要系风痰血瘀窜扰经脉，蒙塞心窍所致；中风病的中医诊断提倡病名、病类、证类三部分的综合；强调辨证论治、分期论治、分证论治。书中介绍了著者 9 条临床用药心得，综述了其对治法研究的新进展；总结提炼了针灸、推拿在中风病治疗中的有效方法。中风病论治的特色离不开整体综合，在食疗中坚持“辨证食治”，书中列出了多样对证食谱；体疗中倡导“功能恢复操”和“预防保健操”；意疗中应用“以其胜治之”心理疗法；首创了中风病“辨证施护”的护理规范；发掘了古今有效的外治方法；介绍了中风病的多种表现，讲解了“起居有常”、“疏调情志”、“节制饮食”、“中药针灸方术”等多种预防措施。

总观是书，内容详实，理论坚厚，说理简明，所据可靠，所论可行，是中医临床大家辛勤耕耘，刻苦钻研之结晶，在普及中风病的科学知识，在提升中风病的医疗防治水平，在深化中风病的临证研究等方面，均有示范和启迪作用，是一部难得的学术精品。

王永炎院士学识渊博，学风严谨，学习勤奋。他所倡导的“读经典，做临床”富含哲理，他所遵循的“包容处世”顺应潮流，在做学问和为人方面皆为我辈之楷模。承蒙学长抬举，让我作序，得以拜读大作，怀着崇敬、恭贺、学习之情，草以为序。

中国中医科学院主任医师

中华中医药学会心病分会主任委员



谨识于

京都崇厚堂 戊子初夏



前言



中风病居风、痹、疝、膈四大难证之首，具有发病率高、病残率高、死亡率高的特点，是一种常见病，所以中风病的预防、治疗与康复的研究是当今中医学界瞩目的重大课题。由于本病多发生于老年人，特别随着人口谱的变化，老年人增加，发病率也自然提高了，可以说任何中老年人都有罹患中风病的可能。因此，了解与掌握本病的预防、治疗、调摄、护理等有关知识，也就成为中老年人关心的一件事情了。

那么，什么人容易得中风病呢？

中风病又有哪些临床表现呢？

还有，中风病是怎样发生的？中医是怎样认识引起中风的病因、病理的呢？

假如得了中风病，在急性期、恢复期、后遗症期应该采取哪些中医药的方法进行治疗和调养呢？

中医对预防中风的发生有哪些措施呢？

……

敬爱的读者，如果您很关心上面所提出的问题，那么本书将要介绍的中医对中风病的认识和防治调养的方法，也许对您有所裨益和帮助。

中医对中风的认识，是经历了一个由浅入深的漫长的历史过程的。历代许多著名医学家对于中风病的症状表现、形成的病因和证候发展演变的规律都做过认真细致的观察和研究，在历代中医文献资料中记述了极其宝贵的预防和治疗本病的临床经验。历史上，古代医学家还有过多次学术争鸣，这就使人们对于中风病的认识更加深刻，对于中风病的预防、

治疗和调养的方法更加丰富。

近代在对中风病文献系统整理的基础上，做了大量的临床研究工作。通过对本病辨证论治规律的探讨，诊断标准、疗效评定标准的制定，单方验方的验证，预防护理调摄的观察总结，已在降低本病的发病率、病残率和病死率方面做出一定的成绩，出现了良好的趋势，为进一步深化研究奠定了基础。

笔者在三十多年来从事中风病临床研究的工作过程中，深深体会到，要想搞好本病的防治工作，需要有医生、患者及其亲属的密切配合，需要把三方面的积极性都充分地调动起来。为此目的，我们向读者，尤其是向本病的患者和他们的亲属，比较系统地介绍我国古代防治本病的知识和近代研究的成果及多种资料。希望通过大家的努力，掌握和运用好中医对本病的防治调养方法，为有效地预防本病的发生和提高本病的治疗效果，减轻病者的病痛，减少患者亲属繁重的负担，多做一些有益的工作。

笔者上个世纪60年代毕业于北京中医学院医疗系，留校从事中医内科临床十年，其间师从董建华先生学习5年，先专攻温热病与脾胃病并强化基本功。10年后董老师送我去协和医院进修神经内科与临床脑电图学约年余，其后与西医协作进入中风病科研领域。至80年代后，承蒙人民卫生出版社相邀编著百病疗养丛书《脑血管病》，总结中医中药防治脑血管病知识，书成后以其实用易懂颇受病家称许。又隔数年台湾同行相邀，经修订著成《中风病要览》，由台湾志远书局于1993年出版。

晚近北京市中医管理局设置《薪火传承项目》，拟由东方医院建研究室，其后中国中医科学院增设传承博士后工作站。于智敏、郭蓉娟、谢颖桢博士参与工作，经搜集来自社会的反馈与建议，拟在原有两本书的基础上补充完善编写。由于智敏

博士充实调修第四章预防，郭蓉娟博士增写第十二章类中风证治，谢颖桢博士补充附录一中风后并发痴呆与抑郁的防治。付梓面世后恳请同道批评指正与社会人士关注支持。

王永炎

2008年8月

目 录



第一章 概述	1
一、关于病证名称与定义	1
二、中风病大体相当于脑血管病	2
三、什么人容易得中风病	3
四、提高防与治的效果是临床研究的总目标	6
第二章 病因病机学说	10
一、病因学说的历史沿革	10
二、简述发病机理	14
三、近代对病因病机学说的新见解	17
四、“内风”的起源与实质有待深化研究	19
第三章 诊断与鉴别诊断	22
一、诊断	22
二、鉴别诊断	24
三、证候特点和病证分期的有关说明	25
四、病证规范研究的现实意义	27
第四章 预防	30
一、对中风先兆症状的观察	30
二、中风预防原则	33
三、一般性预防措施	34
四、中药、针灸等预防性治疗	49
第五章 辨证治疗	52
一、主证简析	52
二、辨证要点	56



三、治疗原则	58
四、分证论治	60
五、中络的辨证治疗	81
六、后遗症的辨证治疗	83
七、变证的治疗	89
八、治法研究的新进展	94
九、临床用药心得	100
第六章 针灸疗法	108
一、中经络的治疗	108
二、中脏腑的治疗	122
第七章 推拿疗法	128
一、常用的手法	128
二、手法补泻与适应证	144
三、治疗步骤与注意事项	146
第八章 饮食疗法	148
一、食疗必须以中医理论为指导，体现辨证论治精神	148
二、中风病饮食调摄的主要内容	151
三、中风病的食疗要求与辨证食治	155
第九章 体育疗法	160
一、功能恢复操	160
二、预防保健操	177
第十章 其他外治法	198
一、中风昏迷	199
二、中风不语	199
三、中风口眼歪斜	200
四、治中风手足不举	201

五、治中风眩晕泡脚方·····	202
第十一章 护理 ·····	204
一、中风病护理规范内容介绍·····	204
二、中风病护理规范的实施与体会·····	210
三、护理必须精心·····	214
第十二章 类中风证治 ·····	218
一、类中风概念溯源·····	218
二、类中风新概念提出·····	222
三、类中风病类诊断方案·····	224
四、类中风辨证论治·····	225
附录一 中风后并发痴呆与抑郁的防治 ·····	233
一、中风后痴呆的防治·····	233
二、中风后抑郁的防治·····	239
附录二 口僻 ·····	245
附录三 药食同源食品 ·····	248
附录四 附方汇编 ·····	255

第一章 概 述



一、关于病证名称与定义

历代文献所记载的关于中风病的名称繁多，这给病证规范的深入研究带来一定的困难。因此确定病证名称是研究本病之首务。故于1983年笔者提出：定中风为病名，指内中风，别称卒中。追溯在《灵枢·九宫八风》里所称击仆偏枯，《素问·通评虚实论》所称仆击偏枯，虽均属本病，但其病名不能全面反映中风病的主症，故不用。《医经溯洄集》所称真中风、类中风，《景岳全书》所称非风，这又与医家对病因学说的不同认识有关，故其病名也不用。明代楼英所著《医学纲目》中将本病称为卒中，此可作为别称。还有《诸病源候论》与《备急千金要方》记有风懿（或风瘕）、风痲、风痹等名称，可从属中风病作为证候名称。再者，汉代张仲景《伤寒论》书中所述太阳中风，是属于外感表证，与本书所论中风病名似同而实异。关于定中风为病名，通过众多中医专家比较广泛深入的研讨，业已趋向于统一。

目前给中风病下一个科学的完整的定义比较困难，然而确定较为明晰的外延还是必要的。笔者认为中风病是在脏腑气血不足的基础上，遇有劳倦内伤、忧思恼怒、嗜食烟酒厚味、气候骤变等诱因的作用，进而引起脏腑阴阳失调，气血逆乱在

脑，风火、痰浊、瘀血塞滞清窍，闭阻脉络等病理改变，具有起病急、变化快的特点，如风邪善行数变，以神志昏蒙、半身不遂、偏身麻木、口舌喎斜、舌强言謇或不语为主要临床表现，好发于中老年人的一类常见病。

二、中风病大体相当于脑血管病

脑血管病是西医病名，又有称为脑卒中的。它是由于各种原因，主要是由高血压和动脉硬化所引起的脑血管损害的一种常见疾病。这种病根据病变性质的不同，又可分为出血性脑血管病和缺血性脑血管病两大类，前者由于血管破裂出血而发病，后者是由于血管狭窄或堵塞而引起的，然而无论是哪一类，都常常表现出突然的意识障碍、半身不遂或言语不利等症状，病情严重的可以迅速恶化，甚至无情地夺去病人宝贵的生命。

中医是怎样认识脑血管病的呢？中医称这种病为中风。为什么称为中风，首先是看到了这种病具有起病急、变化多、发展快的临床特点，古代形容它发病之快犹如风之疾速，矢石之中的，意思是说起病的速度就好像暴风席卷大地那样的快，或像射出的飞箭中靶那样的急，确实因为起病的急速，常常使人感到突然。其次是从中医观察病情的角度，看到了这种病具有突然神志不清，重的表现为昏迷不醒，同时有半身不遂、或者有一侧肢体的麻木，口角喎斜，言语不利甚至丧失言语的功能，也有的病人虽然神志还清楚，但有半身不遂、偏身麻木等症状出现。中医就是根据起病的形式和症状的特点，把这种病称为中风病的。

面神经麻痹表现为口眼喎斜，多由感受外风所引起，古代曾将其归入中风病范围。本节所讨论的中风病明确为内中风，故将面神经麻痹所致的口眼喎斜称为“口僻”，或“吊线

风”，另附一节讨论。蛛网膜下腔出血，常以头痛为主症或为首发症状，多数患者不伴偏瘫，此应属于“头痛”、“头风”范围，可参照头痛的辨证论治加以处理。还应指出本节所讨论的中风病是以半身不遂、偏身麻木等为主要临床特征的，即是颈内动脉系统病变为主的脑血管病的范围。至于以椎-基底动脉系统病变为主的，表现为眩晕、行走不稳、肢体拘急痉挛、神志障碍等症的，同时又具有起病急的发病特点，则归入“类中”范畴，在本书最后一章讨论。近年来由于中风病后引起痴呆和抑郁发病的不断增多，有关防治需特别引起重视。在本书附一节增入相关内容。还有通过“CT”扫描、造影等检查证实为脑肿瘤，因侵蚀脑血管发为卒中的，其临床表现颇似中风病，而病情演变规律与预后与本病截然不同，所以不在本病范围。

三、什么人容易得中风病

统计学资料表明，在美国脑血管病的发病率占总人口的2.6%，占65岁以上人口的21%，在日本脑血管疾病占40岁以上人口的7.9%。据北京医院报道的一组脑出血的病例，共计95例中，40岁以下有6例占6.3%，40岁以上89例占93.7%，其中50~70岁者61例占64.2%。该院报道的另一组脑血栓形成的病例，共计314例中，40岁以下10例占3.2%，40岁以上304例占96.8%，其中50~70岁者210例占66.8%。另据北京中医药大学附属东直门医院报道的一组急性缺血性脑血管病的病例，共计220例中，40岁以下7例占3.2%，40岁以上213例占96.8%，其中50~70岁者139例占63.2%，全组220例的平均年龄为59.4岁。由此可见，脑血管病是中老年人最容易得的病，尤其以老年人为主。这是什么缘故呢？中医有这样一句话“年逾四十，阴气自半”。意

思是说，人过四十岁，血、气渐渐地衰弱了，或者说自然衰老的过程开始了，如果人过60岁则老化就更加突出，所以容易得病。元代的一位名医，叫王履，在他所著的《医经溯洄集》一书中说：“凡人年逾四旬气衰之际，或因忧喜愤怒伤其气者，多有此疾，壮岁之时无有也”。显而易见，年龄到40岁以上，由于身体的衰弱，加上情绪激动等诱发的原因，容易得中风病。

有人会提出，在中老年人当中，又是哪些人容易得中风病呢？根据我们在临床实践中所看到的，首先是久病体弱的人，如平素患有头晕、眼花、手足四肢麻木等症者，容易发生中风。此外，人到中年以后，如果不重视体育锻炼，不注意劳逸适度，由于人体气血失调也容易得病。正像明代医家张景岳所指出的：“凡此病者，多以素不能慎，或七情内伤，或酒色过度，先伤五脏之真阴……”。这里所说的素不能慎是指生活起居不规律，七情内伤是指喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志活动的过度，以致损伤人体，还有饮酒嗜好和性生活不节制，都能使五脏的津液、精血耗伤。由于五脏真阴的耗伤，在阴液少了以后，失去了对阳气的约制，造成阴阳失调的局面，就可以发生中风。清代医家沈金鳌在《杂病源流犀烛》中指出：“肥人多中风也”。素体肥胖的人为什么容易得病呢？中医认为胖人多有气虚痰湿盛的毛病。比如胖人自觉身体沉重、路走急了发喘、爱打瞌睡等表现都与气虚痰湿有关系。因为气帅血行，如果气虚了便可以影响血液的循环，另一方面由于体内有痰湿停留也能造成气血通行不畅的情况，这是因为气血功能的失调而导致中风病。

上面所讲，中老年人因气血虚弱、阴阳失调，或者是胖人均容易得病，那么在什么情况下容易发病呢？应该说中风的发病一般都有诱因，其诱因大体上有如下四种情况：

1. 情志因素 怒、喜、思、悲、恐是情志活动的表现，

中医又称为“五志”，五志过极便可引发中风，而暴怒又是最多见的诱因。暴怒可以伤肝，肝脏的病理性状态会使阳气突然上亢，气火冲逆，而且逼迫血液上涌，此时便可以发生昏仆不遂的中风病。例如一位老人70岁，因家务事与子女争吵，骤然暴怒以手拍案，在手刚刚落到桌子上时，老人便从椅子上溜倒在地，霎那之间即出现神志和运动的障碍，这就是暴怒诱发的卒中。至于忧思悲恐、情绪紧张都可以作为本病的诱因看待。

2. 劳累因素 这里所说的劳累包括用脑过度和体力过分的消耗以及房劳三个方面。中老年人过度劳累可以造成气虚，气虚以后推动正常血液循环的力量减弱，可因气虚血瘀而导致中风。还有中医认为“阳气者，烦劳则张”，此处是说人身阳气在烦劳的情况下其势愈张，“张”是弛张、伸张的意思，阳气伸张，易动易升，则容易发生气血逆上的证候，再则因烦劳过度能使筋脉膜胀（膜音：chén），进而可以暗伤肝血，血虚不能制约虚阳，虚阳扰动可以引发中风病。

3. 饮食不节 中老年人饮食以清淡为宜，如过分贪吃肥甘美味的东西，或者经常喝酒过多，或者饮食超过脾胃所能消化的限度，均可损害脾胃消化、运转的生理功能。中医认为脾胃运化力量的薄弱，可使体内有过多的水湿停留，聚积生痰，而痰湿郁阻进一步可以化热，这种内生的痰热则是产生中风的病因之一。在临床上我们常常看到贪吃酗酒的人，多数身体较胖。另一方面，饱食、饮酒尤其是酗酒的时候，最易诱发中风，这是因为饮食过饱、食滞可以生热化火；再则醇酒属于辛温的性质，辛即辣味，温属热性，辛温能助阳发散，喝酒过多则温热郁蒸，助阳化火，所以能够诱发中风。

4. 气候因素 中风在一年四季均有发病，但是根据我们的临床观察，似乎以节气交变时较多，尤其是以入冬骤然变冷或早春骤然转暖的时候发病最多。例如老年人在严冬季节来临

时，骤然感寒可以影响血脉的循行，致使气血失调而发病。而早春骤然转暖，中医认为春天是由厥阴风木主令，天气具有阳气升发的特点，此时如果是肝血不足的老年人，因受骤然变化了的春阳升发气候的影响，使血虚阳亢加重则易发生中风。此外，除了气温的异常，还有气压、湿度的异常，以及其他灾害性天气，都能促使中老年人发生本病。

四、提高防与治的效果是临床

研究的总目标

首先是广泛搜集历代医家对中风病候、证候、治法、方药、调摄等方面积累的丰富资料。一方面从中汲取宝贵的临床经验和各派学术思想，这对于开展临床研究具有重要的指导作用。另一方面，也看到了古人的不足，对中风病各类证候的发展、演变、预后、转归等方面，中医辨病的内容记述较少，其广度和深度都有待于今后做周密的观察和认真的总结。其次，在继承古人经验的基础上，对今人的经验，也应作系统的研究。如有的医者对所在单位 1958—1978 年收治的 600 余例中风病人进行了系统的回顾与分析，结果表明：由外风入中而发病者极少，按外风治效不佳；中风急症由痰热生风者多见，有用承气汤类治疗而获速效者；按西医闭塞性脑血管病由梗塞而发病，单一应用活血化瘀治法，疗效亦不满意。还有的医者通过不同流派名老中医对个案的会诊治疗，提示了中风病辨证途径与治疗方药等经验，为进一步研究中风病的辨证、治疗和预防，提供了重要的依据。总之，整理古今诊治经验，以为现代临床服务。

毋庸置疑，疗效最有生命力，提高诊疗水平，追求社会效益是临床研究的最终目标。中风病辨证论治的方法很多，既有按疾病分期进行治疗的（例如将中风病分为急性期和恢复期。