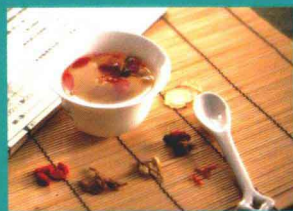


脑血管病

自然疗法

蔡 鸣
沈 越 主编



本书围绕着脑血管病患者及家属迫切需要了解的脑血管病防治知识，重点介绍了治疗脑血管病行之有效的

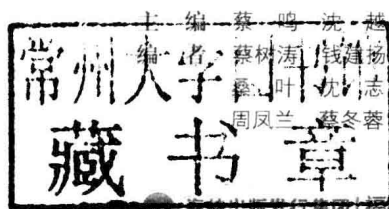
饮食疗法、药膳疗法、药茶疗法、针刺疗法、拔罐疗法、艾灸疗法、刮痧疗法、推拿疗法、贴敷疗法、心理疗法、运动疗法、中草药疗法、起居疗法等各种颇具特色的、简便易行的、疗效确切的自然疗法。



海峡出版发行集团 | 福建科学技术出版社
THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTION GROUP | FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

脑血管病

自然疗法



主 编 蔡 鸣 沈 越
编 者 蔡树涛 钱建扬
周凤兰 沈 志 蔡冬蓉

胡 楠 廖 雯
李瑶卿 沈维英
杨其仪 白 萍

海峡出版发行集团 | 福建科学技术出版社
THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTION GROUP | FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

脑血管病自然疗法/蔡鸣, 沈越主编. —福州:
福建科学技术出版社, 2011.12
(“绿土地快乐生活”丛书)
ISBN 978-7-5335-3866-8

I. ①脑… II. ①蔡…②沈… III. ①脑血管疾病—
自然疗法 IV. ①R743.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 197578 号

书 名	脑血管病自然疗法 “绿土地快乐生活”丛书
主 编	蔡 鸣 沈 越
出版发行	海峡出版发行集团 福建科学技术出版社
社 址	福州市东水路 76 号 (邮编 350001)
网 址	www.fjstp.com
经 销	福建新华发行 (集团) 有限责任公司
排 版	福建科学技术出版社排版室
印 刷	福州晚报印刷厂
开 本	889 毫米×1194 毫米 1/32
印 张	3.75
字 数	93 千字
版 次	2011 年 12 月第 1 版
印 次	2011 年 12 月第 1 次印刷
书 号	ISBN 978-7-5335-3866-8
定 价	8.00 元

书中如有印装质量问题, 可直接向本社调换

目 录

一、脑血管病的基础知识

- 什么是脑血管病/1
- 脑血管病如何分类/1
- 什么是急性脑血管病/2
- 什么是慢性脑血管病/4
- 脑血管病有何危害/5
- 脑血管病有哪些信号/6
- 哪些人易发生脑血管病/7
- 动脉硬化是脑血管病的危险因素吗/8
- 高血压病是脑血管病的危险因素吗/9
- 糖尿病是脑血管病的危险因素吗/9
- 肥胖是脑血管病的危险因素吗/10
- 吸烟是脑血管病的危险因素吗/10
- 酗酒是脑血管病的危险因素吗/11
- 经常运动能降低脑血管病的风险吗/11
- 脑血管病的发生与气候和时间有何
关联/12
- 情绪激动为何会引发脑血管病/12
- 短暂性脑缺血发作有何表现/13
- 什么是脑出血/14
- 什么是蛛网膜下隙出血/15

二、脑血管病的饮食疗法

- 脑血管病患者的饮食要注意什么/17
- 脑卒中病患者如何饮食调养/17

脑血管病性痴呆症患者如何饮食
调养/18

脑血管硬化患者如何饮食调养/19
适合于脑血管病患者的食疗方有
哪些/19

常吃苹果有助于预防脑卒中吗/21
常吃香蕉有助于预防脑卒中吗/22
常饮葡萄酒可以降低脑卒中风险吗/22
坚持补钙可以降低脑卒中风险吗/23

三、脑血管病的药膳疗法

什么是脑血管病的药膳疗法/24
脑卒中急性期患者如何选用药膳/25
脑卒中后遗症患者如何选用药膳/27
脑血管病性痴呆症患者如何选用
药膳/29

四、脑血管病的药茶疗法

什么是脑血管病的药茶疗法/31
药茶的种类和剂型有哪些/31
药茶的服法有哪些/32
脑血管病患者如何选用药茶/32
脑血管病性痴呆症患者如何选用
药茶/34



五、脑血管病的针刺疗法

- 什么是脑血管病的针刺疗法/37
- 如何针刺治疗脑血管病/38
- 如何头针治疗短暂性脑缺血发作/39
- 如何头针治疗脑血管病偏瘫/39
- 如何用新头针疗法治疗脑血管病/40
- 偏瘫患者如何针刺治疗/41
- 失语患者如何针刺治疗/41
- 口眼歪斜患者如何针刺治疗/41
- 四肢抽搐患者如何针刺治疗/42
- 如何用耳针治疗脑卒中后遗症/43

六、脑血管病的拔罐疗法

- 什么是脑血管病的拔罐疗法/45
- 拔罐的种类有哪些/45
- 拔罐的技法有哪些/46
- 脑卒中患者如何拔罐治疗/46

七、脑血管病的艾灸疗法

- 什么是脑血管病的艾灸疗法/50
- 艾灸疗法的种类有哪些/50
- 脑动脉硬化患者如何艾灸治疗/51
- 脑卒中后遗症患者如何艾灸治疗/52

八、脑血管病的刮痧疗法

- 什么是脑血管病的刮痧疗法/53
- 刮痧器具有哪些/53
- 什么是刮痧法/54
- 什么是提痧法/54

什么是擦痧法/55

什么是推痧法/55

脑卒中如何刮痧治疗/55

脑卒中后遗症患者如何刮痧治疗/56

九、脑血管病的推拿疗法

- 什么是脑血管病的推拿疗法/57
- 常用的推拿手法有哪些/58
- 脑血管病如何推拿治疗/60
- 脑出血早期患者如何推拿治疗/60
- 脑栓塞早期患者如何推拿治疗/63
- 脑卒中恢复期患者如何推拿治疗/61
- 脑卒中后遗症期如何推拿治疗/66
- 脑卒中患者如何指压治疗/71
- 脑卒中后遗症患者如何足部推拿治疗/73

十、脑血管病的贴敷疗法

- 什么是脑血管病的贴敷疗法/75
- 贴敷疗法有什么优点/75
- 贴敷疗法使用的剂型有哪些/76
- 使用贴敷疗法要注意什么/76
- 脑卒中患者如何贴敷治疗/77
- 脑卒中后遗症患者如何贴敷治疗/78

十一、脑血管病的心理疗法

- 什么是脑血管病的心理疗法/80
- 如何积极促进心理康复/80
- 如何增强战胜疾病的信心/81

如何做好脑卒中后遗症患者的心理
护理/82

心理因素对功能恢复有何影响/84

十二、脑血管病的运动 疗法

脑血管病患者为何要采用运动疗法/86

脑血管病患者何时康复锻炼最好/87

脑血管病患者如何康复锻炼/87

防治脑血管病可以做哪些小动作/90

偏瘫患者练走路有什么小窍门/90

脑卒中后遗症患者如何做肌力训练/91

脑卒中偏瘫者如何做健侧代偿性康

复/92

偏瘫患者怎样进行坐位训练/93

偏瘫患者怎样从坐位转到站立位/93

脑卒中患者如何做康复操/94

脑卒中患者如何做拍打操/95

脑卒中患者如何做健脑操/96

脑卒中后遗症患者如何练习自发动
功/96

十三、脑血管病的中草 药疗法

脑血管病如何辨证治疗/98

脑血管病如何分期治疗/99

如何调治脑血管病先兆/99

脑血管病急性发作时如何选用中

草药/100

脑梗死急性期如何调治/101

脑梗死如何辨证治疗/103

短暂性脑缺血发作如何辨证治疗/104

哪些中草药方剂可用于治疗脑动脉

硬化症/107

脑卒中后遗症如何辨证治疗/108

十四、脑血管病的药浴 疗法

什么是脑血管病的药浴疗法/110

脑卒中后遗症患者如何药浴治疗/111

脑卒中后遗症患者如何足浴治疗/113

一、脑血管病的基础知识

什么是脑血管病

脑血管病是一种危害人民健康，威胁生命，影响劳动力的常见病和多发病。在这类疾病中，以脑动脉系统疾病最常见，且好发生于40岁以上的中老年人，其病情特点是发病急、变化快、病情重、危险性大。由于脑的血液循环障碍直接影响脑组织，致使脑细胞发生功能紊乱或不可逆性病变。患者常出现头痛、头晕、呕吐、意识障碍，严重时可出现失语、偏瘫、大小便失控等症状和体征，重者可致死亡。

由于脑血管病来势较快，病势险恶，变化多端，犹如自然界的风一样“善行多变”，所以，古代医学家把这类病称为“中风”。而目前有些医生称此病为“卒中”，也是说这种病的发生较突然的意思。其中的“卒”即突然的意思，“中”则为得中。另外，这种病由于它的发生是脑血管意外地出了毛病，所以又叫脑血管意外。

脑血管病如何分类

脑血管病按其性质通常分为缺血性脑血管病和出血性脑血管病两大类。

1. 缺血性脑血管病：临床较多见，是由于脑动脉硬化等原因，使脑动脉管腔狭窄，血流减少或完全阻塞，脑部血液循环障碍、脑组织受损而发生的一系列症状。缺血性脑血管病主要包括短暂性脑缺血发作、脑血栓形成、脑栓塞等。

2. 出血性脑血管病：根据出血部位的不同，又分为脑出血和蛛网膜下隙出血。由于血管破裂，血液溢出，压迫脑组织，血液循环受阻，患者常表现脑压增高、神志不清等症状。



3. 混合性脑血管病：20 世纪 70 年代以来，由于 CT 和磁共振的广泛应用，临床上又发现一些出血和梗死并存的脑血管病，即混合性脑血管病。其出血与梗死灶常常是同时发生或者在 24 小时内相继发生，脑内的血肿与梗死病灶可以连在一起，也可以独立存在于不同部位。混合性中风患者往往因为长期的高血压，造成脑内小动脉变性坏死、微小动脉瘤形成，导致血管狭窄、血流缓慢，进一步发展则血管闭塞而出现脑梗死，动脉瘤也破裂出血，这就是脑内同时出现梗死与出血的基础。此外，脑出血后，由于血液的刺激使脑血管产生痉挛，脑组织缺血缺氧，进而出现梗死，导致混合性脑血管病发生。其病因和发病机制迄今尚不完全清楚，多认为高血压和动脉硬化是重要原因，并与其严重程度密切相关。

什么是急性脑血管病

脑血管病按其进程可分为急性脑血管病和慢性脑血管病两种。急性脑血管病包括短暂性脑缺血发作、脑血栓形成、脑栓塞、高血压脑病、脑出血和蛛网膜下隙出血等。

1. 短暂性脑缺血发作：有一些患者脑血管没有真正堵塞，只是暂时缺血，也可以造成一过性脑损害的症状，称之为短暂性缺血发作，俗称“小中风”。患者每次犯病的时间持续不久，通常是数秒钟、数分钟或数小时等，最长不超过 24 小时。往往因症状来得快，消失也快，恢复后不留任何后遗症而易被人忽视。实际上，短暂性脑缺血发作的症状虽轻，但后果严重，据统计，如不及时治疗，有 25%~40% 患者，在 5 年内将产生严重的脑梗死，而威胁患者生命。

2. 脑血栓形成：脑血栓形成多见于中老年人，无显著性别差异。它是由于脑血管壁本身的病变引起的。常见的病因是动脉硬化。由于脑动脉硬化，管腔内膜粗糙、管腔变窄，在某些条件下，如血压降低、血流缓慢或血液黏稠度增高、血小板聚集性增强等，

凝血因子在管腔内凝集成块，形成血栓，使血管闭塞，血流中断，从而使血管供血区的脑组织缺血、缺氧、软化、坏死而发病。

3. 脑栓塞：脑血管被血流中所带的栓子阻塞而引起的急性脑血管病叫做脑栓塞。由于栓子阻塞了脑血管造成血流中断，局部脑组织缺血、缺氧、软化、坏死，而出现相应的神经症状。这种病可发生于任何年龄，但以40岁以下的青壮年多见。起病急骤，常于数秒钟至2~3分钟达到高峰。脑栓塞的栓子种类很多，可有多种疾病所产生的栓子进入血液，阻塞血管而诱发。而心脏病是脑栓塞的最常见原因，较常见的非心源性的栓子是脂肪栓子和空气栓子。

4. 高血压脑病：高血压脑病是高血压病的一个严重并发症，患者突然持续血压升高，出现神志障碍、抽搐等脑系危象。这种病的发病机制和临床表现有别于缺血性和出血性中风，但又可继发梗死和出血；而且其本质仍是脑血管功能障碍的结果，所以本病也属脑血管病之一。

5. 脑出血：脑实质内血管破裂出血称为脑出血。不包括外伤性脑出血，多发生于中老年人，男性多于女性。脑出血的常见原因是高血压，80%以上的脑出血患者有高血压病史。由于长期的高血压，脑内小动脉形成粟粒样大小的瘤体扩张，在某些因素作用下，如血压突然升高，就会使微小动脉瘤破裂而发生脑出血。长期的高血压，还可使脑小动脉内膜受损，脂质沉积，透明样变，管壁脆性增强，更易破裂出血。此外，脑动脉硬化、脑血管畸形也是脑出血的常见原因。凡是能使血压骤然升高的因素如情绪激动、剧烈活动、饮酒过度、排使用力等，都是脑出血的诱发因素。

6. 蛛网膜下隙出血：脑部表浅血管破裂，血液流入蛛网膜下隙，称蛛网膜下隙出血。动脉瘤破裂为蛛网膜下隙出血的主要原因；某些脑血管畸形破裂也可发生蛛网膜下隙出血；位于脑浅表部位的肿瘤、血液病、脑膜炎等也可能发生蛛网膜下隙出血。



什么是慢性脑血管病

慢性脑血管病包括脑动脉硬化症、脑血管病性痴呆、脑动脉盗血综合征、帕金森病等。通常所说的中风，一般指的是急性脑血管病，发病急，常危及人的生命，因此，也易引起人们的重视。而慢性中风的病程长，易被人忽视。

1. 脑动脉硬化症：脑动脉硬化症是指脑动脉的管壁由于脂类物质沉积和内膜受损，血小板、纤维素等物质积聚在损伤的血管壁的内膜上，使管壁结缔组织增生，内膜粗糙，弹性减退，管腔狭窄，以致影响正常的血液循环和供氧，而引起临床症状。脑动脉硬化常发生于40岁以上的中老年人，男性多于女性，有高血压、糖尿病、高脂血症病史及长期吸烟、饮酒、精神紧张的人多见。由于脑部长期慢性供血不足，而引起大脑功能减退，主要是高级神经功能障碍，表现头痛、视物昏花、耳鸣、听力减退、肢体麻木，或困乏无力以及睡眠障碍等。患者早期以失眠为主，入睡较难，睡眠浅而易醒，到后期则表现为嗜睡。记忆力减退，特别是近事遗忘，患者对刚说过的话和做的事遗忘，记忆不起来。但对很早以前发生的一些事情尚能回忆。同时，患者往往思维反应迟钝，注意力不集中，生活懒散。到疾病后期，远记忆也有障碍。由于脑组织长期缺血缺氧，神经细胞退行性变化引起脑萎缩，可发生动脉硬化性痴呆，患者的理解力和判断力障碍，缺乏综合判断的能力，计算困难，精神涣散，工作效率低下，严重的患者吃饭不知饥饱，出外不知归途，以及二便障碍，生活不能自理。脑动脉硬化还可出现精神症状，表现烦躁、恐惧、抑郁、幻觉、错觉或妄想，说话颠三倒四，语无伦次，临床上称为脑动脉硬化性精神病。若病变损害两侧皮质脑干束，病变常表现假性球麻痹的症状，如饮水发呛，吞咽困难，声音嘶哑，肢体活动笨拙以及强哭强笑等。

2. 脑血管性痴呆：脑血管性痴呆是指脑血管损害引起痴呆的

总称。脑动脉发生粥样硬化会导致脑血液供应障碍。脑缺血常表现为头昏、记忆力减退、头痛、眩晕、晕厥等症状，严重时发生脑萎缩和引起痴呆，表现为智力下降、行动失常、性格改变等症状。

3. 脑动脉盗血综合征：较少见，它可发生在脑血管畸形、脑肿瘤以及脑梗塞急性期不适当的治疗时，局部脑组织血液被“盗窃”而产生一系列精神神经症状。如果“盗血”现象反复发作，症状严重，需采取动脉内膜切除术、血管内支架或血管重建术等。不宜使用扩血管和降血压药物，以防盗血加重。

4. 帕金森病：帕金森病是中老年常见的中枢神经系统疾病，表现为运动障碍、震颤和肌肉僵直。

脑血管病有何危害

脑血管病严重危害人民健康，对中老年人危害性更大。脑血管病的发病具有“四高一多”的特点，即发病率高、死亡率高、复发率高、致残率高、并发症多。

1. 发病率高：我国脑血管病发病率居世界第二位，每年新发病的脑血管病患者为 $(120 \sim 180) / 10$ 万，年患病率为 $250 / 10$ 万。据统计，该病主要发生于中老年人，其发病率从 50 岁开始有随年龄增加而增高的趋势。随着我国人口老龄化程度不断提高，老年人比例逐渐增长，脑血管病发病率也会越来越高。

2. 死亡率高：我国脑血管病死亡率为 $116 / 10$ 万，占全部疾病死因的第二位。据推算，我国每年死于脑血管病的人数约 100 万以上。而且脑血管病的死亡率随着年龄的增长而增高，年龄每增加 5 岁，脑血管病死亡率约增高 1 倍。另外，脑血管病存活者中几乎有一半的患者在 3~10 年内死亡。如果第 2 次复发，其死亡率要比第 1 次更高。

3. 致残率高：研究表明，患脑血管病经抢救存活者中，76% 致残，其中 40% 重残，10% 的患者卧床不起，需要他人长期照顾，



仅 20% 左右的患者经治疗完全恢复。多数存活患者都遗留有不同程度的致残性后遗症，如半身不遂，讲话不清，智力减退，关节僵硬、挛缩等，甚至出现痴呆。脑卒中后遗症不仅给患者带来痛苦，给家庭和社会也带来较大的压力和负担。

4. 复发率高：据统计，脑血管病经抢救治疗存活者中，复发率一般为 15%~30%，复发时间短者在数周内，长者 5 年以上，而在 1 年内复发的最多。如果忽视了对高血压的控制，忽视了心脏病、脑动脉硬化的治疗及其他诱发因素等，则脑血管病复发的可能性更大。

5. 并发症多：脑卒中后遗症患者抵抗力低下，易发生各种并发症，如肺炎、尿路感染、压疮等，这些随时都威胁生命。

目前脑血管病的治疗还没有特别有效的方法，降低脑血管病发病率和病死率的根本出路在于预防。

脑血管病有哪些信号

脑血管病患者一般会出现下列 5 种症状，如果周围人发现，应立即联系急救人员，周围人不要来回转动患者头部，应先松开患者衣裤，使患者去枕平卧。

1. 突然口眼歪斜，口角流涎，说话不清，吐字困难，失语或语不达意，吞咽困难，一侧肢体乏力或活动不灵活，走路不稳或突然跌倒。这是由于脑血管供血不足、运动神经功能障碍所引起的。

2. 突然出现剧烈的头痛，头晕，甚至恶心呕吐，或头痛头晕的形式和感觉与往日不同，程度加重，或由间断变成持续性。这些征兆表示血压有波动，或脑功能障碍，是脑出血或蛛网膜下隙出血的预兆。

3. 面、舌、唇或肢体麻木，也有的表现为眼前发矇或一时看不清东西，耳鸣或听力改变。这是由于脑血管供血不足而影响到脑的感觉功能的缘故。

4. 意识障碍，表现为精神萎靡不振，老想睡觉或整日昏昏沉沉。性格也一反常态，突然变得沉默寡言，表情淡漠，行动迟缓或多语易躁，也有的出现短暂的意识丧失，这也和脑缺血有关。

5. 全身疲乏无力，出虚汗，低热，胸闷，心悸或突然出现打嗝、呕吐等，这是自主神经功能障碍的表现。

上述症状不一定是每个患者均有表现，但只要有先兆症状出现，就要特别警惕。此时，应让患者保持安静，及时卧床休息，避免精神紧张，尽量少搬动，最好就地治疗。必要时，应在患者平卧的情况下送医院诊治。

哪些人易发生脑血管病

以下这些人群容易发生脑血管病：

1. 高血压病患者：据统计，80%以上的脑血管病患者患有高血压病，发生脑血管病的概率要比一般人高4~5倍。以出血性脑血管病居多。

2. 糖尿病患者：因糖和脂肪代谢紊乱，导致脑动脉硬化。据统计，1/3的脑血管病患者有糖尿病史，发生脑血管病的概率比正常人高5倍。

3. 心脏病患者：特别是冠心病患者，由于心功能不全，脑循环血量减少，再加上心壁血栓组织极易脱落，导致栓塞而发生脑血管病。

4. 脑动脉硬化患者：由于血管脆性增加，脑部供血不足，易使管腔堵塞而发生脑血管病。据统计，70%的脑血管病患者有动脉硬化。

5. 脾气急躁的人：这些人个性强，好争辩，易冲动，常使脑血管处于紧张状态，负荷加重。因此发生脑血管病的危险性比一般人高。

6. 有脑血管病家族史的人：流行病学调查表明，脑血管病有



一定的遗传倾向，故有脑血管病家族史的人比一般人更易发生脑血管病。

7. 吸烟饮酒多的人：研究认为，烟、酒均对脑血管有损害作用，吸烟饮酒的量越大，发生脑血管病的危险性越高。

8. 血液黏稠度增高者：长期血黏度增高会导致血流缓慢，流量减少，血小板聚集，易使血栓形成而诱发脑血管病。

9. 邻近大血管有病变者：受邻近血管压迫，脑部供血就会不足，易引起缺血性脑血管病。

10. 胆固醇水平过低者：研究发现，血胆固醇过低也是导致脑血管病的危险因素。主要是脑动脉壁的脆性增加，易于破裂出血。

11. 有短暂性脑出血发作者：这些人常突发的剧烈头痛、恶心欲吐、视物模糊、四肢麻木、颜面潮红等，往往是脑血管病发生前的警报。

动脉硬化是脑血管病的危险因素吗

脑动脉硬化症指由脑动脉粥样硬化、小动脉硬化、玻璃样变性等脑动脉壁变性、脑功能障碍、精神障碍及脑局部损害等一系列脑损害的表现。动脉粥样硬化可以发生在心、脑、肾、四肢及肠系膜等任何部位动脉。如果脑动脉发生动脉硬化，血管弹性减退或消失，脑血管管腔变窄，血流速度变慢，脑供血不足，继而造成脑细胞营养不良、代谢障碍，或狭窄管腔造成脑梗死，或硬化血管破裂造成脑出血。

我国 20 岁左右的人口中主动脉弓已经有硬化斑，50 岁以上的中老年人几乎不可避免地有或轻或重度的动脉粥样硬化。动脉粥样硬化特定的易发人群一是 50 岁以上的中年人，男性发病率是女性的 2 倍以上，女性发病往往在绝经期后。二是脑力劳动者，尤其工作压力大、长久处于紧张状态、性格急躁、竞争性强、工作过久、不注意休息、强制自己获得成功的 A 型性格者，他们是动脉硬化

症的高发人群。三是常进食高热量、高脂肪、高盐、高糖食品，以及少食蔬菜、水果，机体缺乏维生素 C 及某些微量元素的人群。四是肥胖者，尤其是体重迅速增加者，家族中有年轻时就患动脉硬化者。

动脉粥样硬化形成原因复杂，且其发生和发展又是一个渐进的过程。研究认为，形成原因众多，其中血脂异常、高血压、吸烟被认为是该病的三大危险因素。

高血压病是脑血管病的危险因素吗

高血压是卒中最重要的一個危险因素。脑血管病 80% 是由高血压病引起的。高血压患者发生卒中的危险性是正常人的 4~6 倍，即使患者血压轻度升高，也会增加卒中的危险性。高血压可加速动脉粥样硬化的发展，引起全身细小血管痉挛，长时间血管痉挛，可使血管壁缺氧而发生变形，并逐渐增厚，使管腔变窄、弹性减退。如果再加上其他因素，如高血脂、高血糖、血黏度高等，则会加速血栓形成，还易形成微小动脉瘤。某些部位的脑血管走向较陡直，易破裂，易发生脑出血。

糖尿病是脑血管病的危险因素吗

糖尿病患者脑动脉硬化发生率较正常人高 5 倍，发生脑动脉硬化的时间早、程度重。糖尿病患者脑血栓发病率比正常人多 21 倍。脑血栓偏瘫患者中有糖尿病的占 10%~30%，约 10% 的男性和 14% 的女性糖尿病患者日后会患脑血栓，可见糖尿病也是诱发脑血栓的独立危险信号。

正常成人空腹血糖为 3.9~6.0 毫摩尔/升。任意时间血浆葡萄糖超过 11.1 毫摩尔/升或空腹血糖超过 7.0 毫摩尔/升可诊断为糖尿病。

高血糖和低血糖对人体都有损害。糖尿病通过多种途径损害脑



血管的管壁，长期慢性高血糖可以损害大血管和微血管，导致弥漫性缺血性损害，局部脑血流下降。脑毛细血管内皮细胞因糖代谢障碍而出现肿胀和坏死。使血黏稠度增高，血脂代谢紊乱，大量的脂肪被分解成三酰甘油和游离脂肪酸，而对血管有保护作用的高密度脂蛋白胆固醇降低，导致高脂血症，加速动脉硬化的进程。

当血糖降低时，患者将随着血糖降低的程度出现乏力、昏厥、意识不清或昏迷等神经功能紊乱的症状，严重者甚至死亡。

糖尿病患者脑细胞代谢紊乱、血管壁损伤、血液高凝状态等都是引起动脉粥样硬化、脑缺血缺氧及脑梗死的原因。糖尿病并发脑血管病，症状较重，且用药反应不好，治疗效果不佳。糖尿病也是脑梗死复发的重要原因。

肥胖是脑血管病的危险因素吗

从食物中摄取的热量超过活动热量，那么，体重就会增加而导致肥胖。资料表明，肥胖者发生脑血管病的机会比一般人高出40%，突然死亡率是一般人的1.86倍。

肥胖者多伴有内分泌紊乱，血中胆固醇、三酰甘油含量增高，高密度脂蛋白降低，容易发生动脉硬化。肥胖使心脏和血管的负担加重，与高血压的关系非常密切。肥胖者也容易患心脏病和糖尿病，后两者都会使患卒中的危险性增加。

成年人体重指数超过24或男性腹围超过85厘米，女性腹围超过80厘米，就属于肥胖。体重指数=体重(kg)/身高²(m)，正常值在20~24。

吸烟是脑血管病的危险因素吗

吸烟容易引起以下危害：尼古丁造成血管壁损害，这是动脉硬化、血栓形成的病理基础。吸烟可使神经末梢及肾上腺释放肾上腺素及去甲肾上腺素，促进血小板聚集、黏附性增强和使小动脉收

缩、血流阻力增加而阻断血流。吸烟使动脉内皮间隙加大，有利于大量脂蛋白和胆固醇进入动脉内膜下层，沉积并形成粥样斑块。红细胞变形能力降低，聚集性增加，可造成缺氧、代谢性酸性产物增加、红细胞黏度增高、全血黏度增加，使血流缓慢。碳氧血红蛋白高达 10%~15%，使红细胞运送氧的能力下降。吸烟可导致血管收缩、血压升高。吸烟可导致心肌损害，并进一步损害脑血管。

因此，尽早戒烟是预防脑血栓形成的重要措施之一，切勿等到发生脑血栓后再戒烟。

酗酒是脑血管病的危险因素吗

饮酒对脑血管疾病的影响，与饮酒量有关。研究发现，少量饮酒（每天 100 毫升以下），可使血清高密度脂蛋白增高，皮肤血管扩张，导致平均收缩压和舒张压均降低。增加冠状动脉血流量，改善脑循环血量。对降低和预防脑血管病有重要意义。中量饮酒可使脂质代谢异常，脑功能损害，TIA 及缺血性脑血管病发病率增加。大量饮酒是卒中的危险因素，可使血清胆固醇、三酰甘油、低密度脂蛋白增高，脑血流量降低，纤溶能力下降，并能增加血小板聚集性，激活凝血过程，使血脂浓度增高，血管张力和通透性异常改变。酒还能增加心肌收缩力，加快心率，促使血流加快和升高血压，刺激脑血管平滑肌，使血管痉挛，从而促发脑血栓形成。酗酒者脑血管疾病的发病率是普通人的 4~5 倍。酗酒对促发脑血管疾病来说与高血压、吸烟和糖尿病有同等危险。

经常运动能降低脑血管病的风险吗

人体内的脂肪含量有随年龄增加而增加的趋势，经常性的体育锻炼可以将这种脂肪增加的趋势降低到最低水平。研究证明，体育锻炼和动脉粥样硬化之间呈负相关，适量的运动可以降低动脉粥样硬化水平。