

青

高 / 血 / 压 / 调 / 养 / 食 / 方

高血压 调养食方

主编◎窦国祥

江苏科学技术出版社

调 高 / 血 / 压 / 调 / 养 / 食 / 方

高血压 调养食方

主编◎窦国祥

江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

高血压调养食方 / 窦国祥主编. —南京: 江苏科学技术出版社, 2005. 6

ISBN 7-5345-4540-4

I. 高... II. 窦... III. 高血压—食物疗法
IV. R247.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 045031 号

高血压调养食方

主 编 窦国祥
责任编辑 沈 志

出版发行 江苏科学技术出版社
(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)

经 销 江苏省新华书店
照 排 南京奥能制版有限公司
印 刷 宿迁市包装印刷有限公司

开 本 850 mm×1168 mm 1/32
印 张 11
字 数 267 000
版 次 2005 年 6 月第 1 版
印 次 2005 年 6 月第 1 次印刷
印 数 1—5 000 册

标准书号 ISBN 7-5345-4540-4/R·874
定 价 20.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

前言

高血压是引起冠心病、心肌梗死、心力衰竭、肾功能衰竭及脑卒中的主要原因。我国现有高血压病患者 1.6 亿,发病人数还在逐年增加。严峻的现实要求我们尽快普及防治高血压病的医学知识。

引起高血压的原因虽多,但饮食不节是最重要因素之一。防治高血压的方法虽多,但饮食合理有节,是最基本的方法。本书上篇讲解诊治高血压病的相关知识,下篇列举有降压作用的食物 46 种,提供食方 650 多首,详细介绍了高血压病的饮食调养方法,以求对读者有所帮助。

本书以实验研究及临床验证为依据,力求科学、实用。希望读者、学者多提宝贵意见。

窦国祥

写于东南大学附属中大医院

主 编	窦国祥					
副主编	窦 勇					
编 著	申九兰	沈 颖	沈 沂	杨 茗		
	钱 江	季 闽	季 闽	居文正		
	胡津丽	胡素丽	陆 英	马国新		
	窦国琴	窦 虹	钱美伶			

目 录

上 篇

什么是血压？	1
什么是高血压？	2
人体自身是如何调节血压的？	2
怎样测量血压？	3
自测血压时应注意什么？	3
什么是基础血压？什么是偶测血压？	4
什么是动态血压？有哪些意义？	5
常用血压计有哪几种？如何选择使用？	6
测量血压时为何会发生误差？	6
哪些因素可引起人体的血压波动？	7
引发高血压的危险因素有哪些？	8
多吃盐为什么可使血压升高？	9
情绪与高血压有什么关系？	10
饮茶对血压有哪些影响？	10
A 型性格的人为何易患高血压？	11
糖尿病为什么容易引起高血压？	11
有哪些药物可使血压升高？	11
什么是直立性高血压？	12
中医的“肝阳上亢”是指什么？	12

中医的风证是指什么？	13
中医所说“痰浊”与高血压关系如何？	13
高血压一般属于中医的哪些病证？	13
中医认为哪些脏腑与高血压发病有关？	14
高血压患者有哪些主要症状？	15
高血压患者需要做哪些基本检查？	15
高血压患者尿液检查有何异常？	16
高血压的诊断标准是什么？	17
高血压最新的分类是什么？	17
何为轻、中、重度高血压？	18
高血压病的分期是指什么？	19
高血压的主要危害是什么？	20
老年性高血压有哪些特点？	21
儿童和青少年高血压有何特点？	22
何谓急进型恶性高血压？	23
何谓高血压脑病？	23
何谓高血压的“三高”、“三低”？	24
高血压性心力衰竭有哪些表现？	25
为什么高血压与冠心病往往同时并存？	25
高血压患者为什么容易中风？	26
高血压为何容易引起脑出血？	27
高血压为何容易引发脑梗塞？	27
高血压患者为什么要检查眼底？	28
中医认为高血压病的发病原因是什么？	28
中医对高血压病如何辨证分型？	29
常见的继发性高血压有哪几种？	30
慢性肾盂肾炎为何会伴有高血压？	30
嗜铬细胞瘤高血压有哪些特点？	31

多囊肾为何可引起高血压?	32
什么是妊娠高血压综合征?	32
高血压的一般治疗原则是什么?	33
什么是高血压的非药物治疗?	34
药物降压的治疗原则是什么?	34
血压降到何种水平较为合适?	35
治疗老年性高血压应注意哪些方面?	36
老年性高血压在用药上要注意些什么?	37
少儿高血压如何治疗?	39
青年高血压如何治疗?	40
何谓高动力心脏综合征?	41
妊娠期高血压如何选择药物治疗?	41
老年高血压患者如何选择药物治疗?	42
常用降压药物有哪些?	44
使用降压药后头晕、心悸是怎么回事?	46
短效、中效、长效降压药各有什么特点?	47
何时服降压药物效果最佳?	48
其他常用降压药物有哪些?	49
降压药物与哪些药不宜合用?	50
高血压患者如何合理联合用药?	50
血压突然升高时怎么办?	51
服药效果不明显会有哪些原因?	52
伴有糖尿病的高血压患者如何用药?	53
哪些降压药物对性功能有影响?	53
脑血管病患者伴高血压时如何治疗?	54
高血压的中医疗法有哪几种?	54
中医如何辨证治疗妊娠高血压?	55
治疗高血压的常用中成药有哪些?	55

限盐对降血压有作用吗？	57
戒烟对降压治疗有哪些好处？	57
控制饮酒对降低血压有什么好处？	58
含钾食品对降血压有何好处？	58
含钙食品对降血压有何好处？	59
高血压患者怎样进行饮食调理？	61
什么是合理膳食口诀？	63
高血压患者如何辨证施食？	64
高血压患者是否可以进补？	65
高血压患者怎样过好性生活？	66
高血压患者外出旅游要注意什么？	66
什么是高血压的一级预防？	67
什么是高血压的二级预防？	68
老年高血压患者在生活上有何禁忌？	69

下 篇

降压食物

无花果	70
灰菜	76
芦笋	79
芹菜	84
花生	90
荠菜	99
茶叶	107
柿子	112
茼蒿	123
莼菜	127

荞麦·····	131
蚕蛹·····	134
海蜇·····	137
海藻·····	141
猕猴桃·····	144
啤酒花·····	149
萝卜·····	152
番茄·····	175

降压药食

山楂·····	182
火麻仁·····	192
决明子·····	196
杏仁·····	203
海带·····	215
佛手·····	223
胖大海·····	227
枸杞子·····	231
栀子·····	248
莱菔子·····	253
桑叶·····	257
莲子心·····	262
紫苏子·····	266
葛根·····	270
野菊花·····	275
酸枣仁·····	281

降压新资源食物

山茱萸.....	285
车前子.....	289
地龙.....	293
地骨皮.....	298
牡丹皮.....	302
杜仲.....	306
沙苑子.....	314
侧柏叶.....	318
萆薢.....	321
益母草.....	325
桑白皮.....	329
白果叶.....	333

上
篇

什么是血压?

什么是血压? 血压是血液在血管内流动时对血管壁所产生的压力。血压分为动脉压和静脉压,平时我们所说的血压是指动脉压。动脉压又分收缩压与舒张压。当心脏收缩时,血液流入大动脉,冲击动脉管壁。这时的动脉压力最高,称为收缩压;当心脏舒张时,动脉内压力降至最低点,称为舒张压。收缩压与舒张压之间的差值,称为脉压。脉压平均为 20~40 毫米汞柱(4~5.3 千帕)。

- 血压:120/80 毫米汞柱
- 收缩压:120 毫米汞柱
- 舒张压:80 毫米汞柱
- 脉压:40 毫米汞柱

血压通常以毫米汞柱(mmHg)表示。近年来我国实施法定单位。血压的法定计量单位为千帕(kPa)。目前处于过渡阶段,临床上两种单位仍并存使用。可在毫米汞柱数值后加括号,括号内用千帕数值表示。

- 千帕与毫米汞柱换算公式
- 1 毫米汞柱=0.133 3 千帕
- 1 千帕=7.501 毫米汞柱

什么是高血压？

当收缩压 ≥ 140 毫米汞柱(18.7 千帕),和(或)舒张压 ≥ 90 毫米汞柱(120 千帕),则称为高血压。尤其是舒张压,如达此标准,不论收缩压如何,均视为高血压。也有舒张压正常而收缩压达到上述水平者,称收缩期高血压。

高血压的现象主要见于高血压病,称为原发性高血压。该病是最常见的心血管疾病,不仅患病率高,且可引起严重的心、脑、肾并发症,是脑卒中、冠心病的主要危险因素。

高血压亦可见于其他疾病,如肾脏疾病、肾上腺皮质和髓质肿瘤、肢端肥大症、甲状腺机能亢进、颅内压增高等。

人体自身是如何调节血压的？

人体的血液压力并不是固定不变的,它常常随着人们的饮食、起居、脑力活动、体力活动及情绪变化而自我调节。例如在睡觉时,大脑和肌肉处于休息状态,人体消耗的能量相对减少,随之而来的是心跳、呼吸次数减少,血液流动变慢,血压也降到一天的最低值。早晨起床之后,一天的新生活开始了,新陈代谢活跃起来了,为适应这种变化,人体的心跳、呼吸变快,血流加快,血压也随之升高。

有人做过实验,24 小时最大血压差值可达 40 毫米汞柱。睡醒时,血压值可立刻上升 20 毫米汞柱左右。这种突然的变化,当然会给人体带来一定的影响。有专家认为,冠心病猝死多发生于清晨,可能与这些因素有一定关系。人们在不同的状态下,血压变化幅度也不一样。例如谈话时,血压可上升 10%。婴儿啼哭、学生朗读、演员歌唱时,血压可上升 20%。劳动或体育运动时,血压(尤其是收缩压)可上升 50% 以上。

人的血压之所以会发生这些波动,主要是由于心脏、血管运动

神经及血液中的去甲肾上腺素对血压进行调节的结果。通过不断调节,可达到新的平衡。

怎样测量血压?

测量血压的方法:常用的血压表有水银柱血压计,现在还有可直接读数的电子血压计。测量前应先检查血压计有无破损。水银柱血压计的水银必须足量,刻度管内的水银凸面应正好在刻度“0”处,标尺必须垂直,还要看水银是否溢出。若使用电子血压计,指针起点应在“0”处,还要检查电源是否充足等。一般不推荐使用手腕式或指套式电子血压计。

测量血压前须休息片刻。坐位、卧位均可,露出一侧上臂至肩部,衣袖太紧者应脱下,伸直肘部,手掌向上放平。血压计应平放在桌上或床上,与被测者的心脏位置平行。操作者先驱除袖带内的气体,再松紧适宜地在被测者肘窝上3厘米处缠绕好。戴上听诊器、肘窝部摸到肱动脉搏动后将听诊器放上,并关紧气门,快速充气,待触知桡动脉搏动消失后再加压30毫米汞柱。然后匀速稳定地放气(放气速度为2~3毫米汞柱/秒),使水银柱或指针下降。当听到第一声搏动时,水银柱或指针所指的刻度,即为收缩压。继续放气,搏动声突然变弱或消失时,此时水银柱顶端或指针所示的刻度即为舒张压。一般取两次读数的平均值为该次测压的血压值,并记录好测量日期、时间、地点和活动情况。

自测血压时应注意什么?

要注意以下几点:

(1) 测量血压时,袖带的宽窄要适合,太窄则测得血压值可偏高,反之则偏低。一般婴幼儿用6~7厘米宽的袖带,学龄期儿童用9~10厘米宽的袖带,成人用12厘米宽的袖带。不要混用,否则测得的血压不准。

(2) 缠绕袖带时,注意松紧要适度。缠绕太紧测得血压偏低,太松则偏高。

(3) 上臂位置放置不要高于心脏水平,否则可使测得的血压值偏低。相反,上臂低于心脏水平,则测得的血压值则偏高。

(4) 血压计要定期检查,以保持其准确性。并应放置平稳,切勿倒置或震动。

(5) 打气不可过猛。用后驱尽袖带内的空气,卷好。橡皮球须放于盒内固定位置,以防损坏仪表。

(6) 如果是为了诊断高血压,则测压时间不能固定。应多测几次,从早晨到晚间就寝各时间的血压都要测。

(7) 如果是为判断降压治疗的效果,则应该在每天同一时间测量血压。

(8) 首次就诊发现血压升高者需要测双侧上肢血压,并予以记录。以后可固定测量血压值较高一侧的上臂血压。对血压升高的年轻人,最好还要测量其下肢血压,但现在大多数不做这项检查。每次测压必须连续两次或两次以上,以平均值做记录。至少有3次不同日期的偶测血压超过正常者,方可确诊为高血压。在1次测压后应将气囊完全放空,安静两分钟后再次测量。放气缓慢,要在搏动音消失后,继续听到20毫米汞柱(2.7千帕)时才算测压结束。

什么是基础血压? 什么是偶测血压?

当受测者身体、精神及代谢都处于静息状态时(如清晨刚醒而未起床的时刻),测到的血压值为基础血压。而在没有任何准备的情况下测得的血压称之为偶测血压,例如在门诊、体检或普查时所测得的血压。

测基础血压当然好,基础血压的高低与预后有密切关系。但临床上还是以偶测血压为多。事实上,高血压患者绝大多数也都

是在偶测血压时发现的。偶测血压的高低,与患者眼底改变、心肌肥厚和心脏扩大的程度,呈显著的正相关。因此,只要注意了环境及休息时间等因素,重复数次偶测血压后取其平均值,对心血管病的诊断还是有价值的。

什么是动态血压? 有哪些意义?

使用动态血压记录仪测定一个人昼夜 24 小时内每间隔一定时间的血压值,称为动态血压。

动态血压监测(ABPM),有直接法(动脉内)和间接法。目前采用非侵入性的间接法较多。有袖带式动态血压记录仪和指套式动态血压记录仪两类。ABPM 在治疗上有以下的指导意义:

(1) 选择治疗方案。凡血压昼夜节律消失的高血压患者,有较大的发生脑卒中的危险,并易加重左心室肥厚的发生、发展,同时有较高的心血管疾病的发生率及死亡率(心脏猝死、心肌梗死)。这些事件常发生在清晨血压升高时。因此,决定治疗方案时,一方面要控制高血压“晨峰”现象,另一方面要恢复其已紊乱的血压昼夜节律。

(2) 正确选用降压药。可根据血压高峰与低谷时间,选择不同作用时间的降压药物,调整服药时间,增强疗效,减少不良反应。例如 β 受体阻滞剂(如倍他乐克、博苏等)、 α 受体阻滞剂(如短效的哌唑嗪,长效的多沙唑嗪等)、交感神经抑制剂,可明显降低夜间血压, β 受体阻滞剂对降低夜间血压尤佳。钙拮抗剂(如硝苯地平、尼群地平等)或利尿剂,对日夜血压的影响近似。又如夜间血压下降率[夜间血压下降率% = (白昼均值 - 夜间均值)/白昼均值] > 10%,或夜间血压能够降到正常的高血压患者,可选用起效稍快的抗高血压药物。如果患者血压 24 小时持续升高,或夜间血压下降率小于 10% 者,治疗时可选用长效降压药物,或睡前加用一次降压药物,以保证 24 小时的降压效果。

(3) 确定血压是否已经控制。

(4) 减少不良反应与血压过度降低。BAPM 可显示抗高血压治疗是否超过了安全范围,在直立、运动或休息时血压是否过度降低。防止多次给药或使用长效降压药有可能引起的夜间血压明显降低(尤其是舒张压),以防诱发心肌缺血与梗死。

(5) 评价治疗效果。

常用血压计有哪几种? 如何选择使用?

常用血压计有以下三种:

(1) 水银柱式血压计。其准确性和可靠性均较高。使用时水银必须足量,刻度管内的水银凸面应正好在刻度“0”处,标尺必须垂直。使用完毕后一定将血压计向右倾斜 45 度,使水银全部进入水银壶内,然后将开关关好,切勿使水银漏出。玻璃管上端的出气孔不能堵塞,否则气囊加压后,水银柱上升反应迟钝,这样测出的血压就会有误差。

(2) 气压表式血压计。形如钟表,用表头的机械动作来指示压强,其余部分与水银柱式血压计相同。使用气压表式血压计,至少应每 6 个月和水银柱式血压计校准 1 次。

(3) 电子血压计。电子血压计轻巧,携带方便,可自动测量血压。但受条件影响较大,如周围噪音、袖带位置、移动及摩擦等因素影响,有时难以估计其正确性。在测血压时,一定要尽量避免客观因素的影响。

测量血压时为何会发生误差?

测量血压尽管简单,但一定要安静,认真。常见测量血压有误差的原因,有以下几种:

(1) 测量血压缺乏耐心。正确的方法是测压前至少应让患者休息 30 分钟,然后测血压。第 1 次测完后,应静息 2 分钟,在同一