

“三高”的危害性不仅是病症本身对身体的损伤，还有其并发症给人体带来的影响。合理的膳食习惯、科学的饮食方法，是防治“三高”非常有效的措施。



给“三高”人群的健康吃法

吴玉梅 于富荣 主编



化学工业出版社
生物·医药出版分社



给“三高”人群的 健康吃法

吴玉梅 于富荣 主编



化学工业出版社
生物·医药出版分社

· 北 京 ·

“三高”是高血压病、高脂血症和高血糖症的简称，在我国都属于高发病症。“三高”的危害性不仅是病症本身对身体的损伤，还有其并发症给人体带来的危害，对这些疾病和并发症的预防和治疗就成为备受关注的问题。目前，大部分“三高”患者在防治过程中主要依赖于药物。其实，合理的膳食习惯、科学的饮食方法，也是“三高”病症非常有效的防治措施。本书以“食疗”为主，对防治“三高”的科学“食疗”方法进行了具体介绍，并提供了丰富的食谱和药膳谱方，是一本“三高”患者及其家人不可或缺的实用性参考书。

图书在版编目(CIP)数据

给“三高”人群的健康吃法 / 吴玉梅，于富荣主编。

北京：化学工业出版社，2010.5

ISBN 978-7-122-07937-4

I. 给… II. ①吴… ②于… III. ①高血压-食物疗法
②高脂血症-食物疗法③高血糖病-食物疗法 IV. R247.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第041519号

责任编辑：邱飞婵

文字编辑：王新辉

责任校对：宋 玮

装帧设计：春天书装工作室

出版发行：化学工业出版社 生物·医药出版分社

(北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011)

印 刷：北京云浩印刷有限责任公司

装 订：三河市前程装订厂

720mm×1000mm 1/16 印张15 字数234千字 2010年6月北京第1版第1次印刷

购书咨询：010-64518888 (传真：010-64519686) 售后服务：010-64518899

网 址：<http://www.cip.com.cn>

凡购买本书，如有缺损质量问题，本社销售中心负责调换。

定 价：29.80元

版权所有 违者必究



本书编写人员

主 编 吴玉梅 于富荣

编写人员 (以姓氏笔画为序)

于凤莲 于国锋 于富荣 于富强

王春霞 王银锁 刘 梅 刘莹莹

关小雪 吴玉梅 周 婷 赵 彦

贾华敏 曹烈英 鹿 萌 傅卫卫

近些年来，随着人们生活水平的提高、生活节奏的加快，高血压病、高血糖症、高脂血症——“三高”的发病率逐年上升，严重危害人们的身体健康。然而不少患者由于对“三高”的认识不足，或谈病色变，或不在乎，有时会造成病情加重，或者引发其他疾病，甚至威胁生命。因此，人们应积极学习有关“三高”的医学知识，树立正确的健康观念，做到既不轻视，也不过分恐慌。

目前，大部分“三高”患者在防治过程中，都主要依赖于药物。其实，合理的膳食习惯、科学的饮食方法，也是“三高”病症非常有效的防治措施。因为“三高”由多种内外因素诱发，饮食不当是其原因之一，食物“惹的祸”用食物来补救是科学养生保健所应遵循的原则之一。而且，食物不仅可以补充人体所需营养物质，还能改善患者体质，提高机体对抗疾病的能力，从而起到防病治病的作用。更重要的是，食物具有的独特属性在某些方面甚至还能起到药物所不能起到的作用。除此之外，食物原料随手可得，制作方法和食用方法简单，没有副作用，受到更多患者的喜爱。

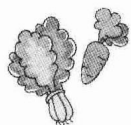
当然，用饮食防治“三高”必须长期实行合理的饮食控制，做到食物与药物相结合，但很多患者对饮食疗法并不了解，很容易陷入误区，一旦吃的不正确或者吃错食物，不但无法远离“三高”，有时反而会加重病情。

鉴于此，我们特编写了本书。本书共分为三部分，分别为远离高血压的吃法、远离高血脂的吃法和远离高血糖的吃法。每一部分都包含疾病基本常识、饮食调养常识、调理食谱、调理药膳四方面内容。鉴于大多数患者对调理食谱和药膳的需求是多方面的，因此，编者用大量的篇幅，针对性地精选了主食、菜肴、汤粥、茶饮、酒类、药膳、药饮七大类食谱，努力为患者及其家人提供食物调理方面的选择余地，是“三高”患者及其家人不可或缺的实用性参考书。

由于编者水平所限，疏漏、不足之处在所难免，恳请广大读者朋友批评指正。

编者

2010年3月



第一篇

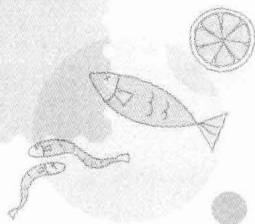
远离高血压的吃法 /1

第一章 高血压的基本常识 /2

- 高血压的定义 /2
- 高血压的分类 /2
- 高血压病的症状 /5
- 高血压的病因 /7
- 高血压的危害 /9
- 高血压自测要领 /10
- 积极预防高血压 /13

第二章 高血压的饮食调养常识 /13

- 定时定量，每餐七成饱 /13
- 适当摄入低脂、优质蛋白质 /14
- 常吃蔬菜保平安 /15
- 餐桌上的“降压药” /16
- 鱼类脂肪可降压 /24
- 牛奶不是“升压药” /25
- “硬水降压”才是硬道理 /27
- 正确饮茶降血压 /28
- 补充维生素应定量 /29
- 有效地控制盐的摄入量 /31
- 健康使用植物油 /32
- 高热量让你血压高 /33
- 高胆固醇食物不可取 /34
- 远离高嘌呤食物 /35
- 远离咖啡的“诱惑” /36



吃药前后切勿饮酒 /36

拒绝盲目进补 /37

第三章 高血压患者的调理食谱 /38

主食类 /38

粥类 /44

汤、羹、煲类 /49

菜肴类 /56

茶饮类 /62

酒类 /67

第四章 高血压患者的调理药膳 /68

药膳类 /68

药饮类 /75



第二篇

远离高血脂的吃法 /79

第五章 高血脂的基本常识 /80

高血脂的定义 /80

高脂血症的分类 /81

高脂血症的症状 /82

高脂血症的病因 /84

高脂血症的危害 /87

检查血脂前的注意事项 /88

重视儿童高脂血症 /89

第六章 高血脂的饮食调养常识 /90

制定合理的饮食结构 /90

饮食要随季节变化 /92

不同症状，不同饮食 /92



采用正确的烹调方式/94
晚餐不宜过荤、过甜/95
餐桌上的“降脂药”/96
常吃膳食纤维食物，“卷走”血脂/100
多吃富含维生素C和维生素E的食物 /100
常饮茶，忌咖啡 /101
正确吃肉好处多 /102
不要拒绝进食鸡蛋 /104

第七章 高血脂患者的调理食谱 /105

主食类 /105
粥类 /112
汤、羹、煲类 /118
菜肴类 /124
茶饮类 /131
酒类 /135

第八章 高血脂患者的调理药膳 /137

药膳类 /137
药饮类 /141

第三篇



远离高血糖的吃法 /145

第九章 高血糖的基本常识 /146

高血糖的定义 /146
高血糖症的类型 /147
高血糖症的症状 /149
高血糖症的病因 /151

高血糖症的危害 /152

血糖的自我监测 /154

第十章 高血糖的饮食调养常识 /157

严格计算每日热量 /157

餐桌上的“降糖药” /158

掌握灵活的进餐方法 /162

常吃含钙、镁、铬等微量元素的食物 /163

适当食用甜味剂 /165

控制饮食不是饥饿疗法 /167

不能只控制主食，不控制副食 /167

不要限制饮水 /169

避免盲目禁食水果 /169

不能一味迷信粗粮 /170

糖尿病食品和保健品不是“灵丹妙药” /171

限制饮酒 /171

第十一章 糖尿病患者的调理食谱 /173

主食类 /173

粥类 /180

汤、羹、煲类 /185

菜肴类 /193

茶饮类 /201

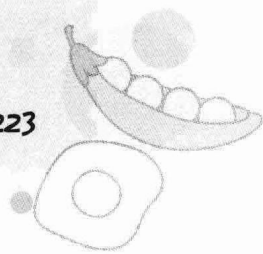
酒类 /204

第十二章 糖尿病患者的调理药膳 /205

药膳类 /205

药饮类 /218

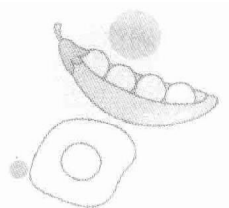
附录A 常见食物的营养元素含量表 /223



第一篇

远离高血压的吃法

近20年来，高血压的发病率呈逐年上升的趋势，特别是由高血压引发的心脑血管疾病的死亡率已排到了所有疾病死亡率的首位，严重地危害了人们的健康和生命。追寻高血压病的发病根源，除了遗传因素外，与不健康的饮食习惯也有密切关系。因此，高血压病患者只有正确了解高血压病的基本常识，从饮食上积极调理、科学搭配，明确什么该吃，什么不该吃，什么需要有节制地摄入，才能从根本上远离“高血压”。





第一章

高血压的基本常识



高血压的定义

在了解高血压的定义之前，首先要弄清楚什么是血压。血压就是血液在血管内流动时对血管壁产生的压力，可分为动脉血压和静脉血压两种，通常所说的血压是指动脉血压。

动脉血压又包括收缩压和舒张压，是心脏在收缩和舒张时，血液对血管壁产生的压力。血压的单位通常用千帕（KPa）或毫米汞柱（mmHg）表示。以16/10.6千帕（120/80毫米汞柱）为例，16千帕或120毫米汞柱表示收缩压，10.6千帕或80毫米汞柱表示舒张压。当收缩压和舒张压维持在不超过135/85毫米汞柱水平时，血压为正常；如果血压超出了这个正常的水平界限，达到140/90毫米汞柱时，就称为高血压。

但是，由于人体血压受到血管壁张力、体循环阻力等诸多方面因素的影响，以及血压本身在人生气、激动、饱餐、做梦、运动、性生活、大便、吸烟等状态下具有一定的波动性，因此在判断是否患有高血压病时，必须经过多次的血压测量，才能确诊。



高血压的分类

中、西医根据不同的病理特征及临床表现，对高血压病进行了不同的分类，以便于对症治疗。常见高血压病分类主要有以下几种。

1. 按血压水平分类

为了避免给患者造成恐慌，1999年WHO取消了之前对高血压Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ期或



轻、中、重度的分类方法，而采用1级、2级、3级的分类方法。据此我国于2005年也重新修订《中国高血压病防治指南》，根据血压水平的高低将血压分为正常、正常高值及高血压（表1-1）。

表1-1 按血压水平对高血压的分类

类别	收缩压/毫米汞柱	舒张压/毫米汞柱
正常血压	<120	<80
正常高值	120~139	80~89
高血压	≥140	≥90
1级高血压	140~159	90~99
2级高血压	160~179	100~109
3级高血压	≥180	≥110
单纯收缩期高血压	≥140	<90

如果患者的收缩压与舒张压分属不同的级别时，则以较高值的分级为准。此外，除了高血压可分级别外，单纯性收缩期高血压也可按照收缩压水平分为1级、2级、3级，每一级都有不同数值，在此就不重复叙述了。

2. 按靶器官损伤程度分类

靶器官是指某种药物或疾病产生的不利影响所针对的器官。例如，肾炎针对的器官是肾脏，肝炎针对的器官是肝脏。由于高血压会对人体的心、脑、肾等器官造成损伤，因此根据不同的靶器官损伤程度也可以将高血压分为三期（表1-2）。

表1-2 按靶器官损伤程度对高血压的分类

分期	表现
一期	器官无器质性改变的表现
二期	至少有下列一个器官损害表现： ① 左心室肥厚， ② 眼底视网膜动脉普遍或局限性狭窄
	微蛋白尿、蛋白尿、血肌酐浓度轻度升高〔如血肌酐106~177微摩尔/升（ $\mu\text{mol/L}$ ）或1.2~2.0毫克/分升（mg/dl）〕，超声或放射检查发现动脉粥样硬化斑块
三期	出现器官功能及病理损害的临床表现
	心脏：心力衰竭、心绞痛、心肌梗死



续表

分期	表现
三期	脑：缺血性或出血性脑卒中、短暂性脑缺血发作、高血压脑病、血管性痴呆
	眼底：视网膜出血、渗出或视盘水肿(这些特征是恶性高血压或高血压急性期的表现)
	肾脏：血肌酐浓度 <177 微摩尔/升($\mu\text{mol/L}$)(2.0毫克/分升)、肾衰竭
	血管：主动脉夹层、症状性动脉阻塞病

3. 按病因分类

西医根据病因将高血压病分为原发性高血压病和继发性高血压病两类。

(1) 原发性高血压病：是指发病机制尚未完全明了，临床以体循环动脉压升高为主要表现的一种疾病。动脉压升高主要是由于外周小动脉阻力增高所致，可伴有不同程度的心排血量和血容量增加。根据相关医院的临床数据，原发性高血压病占高血压病患者的95%以上。

(2) 继发性高血压病：是指由于患者患有的某些明确疾病引发的血压升高。也就是说继发性高血压病是这些疾病的一个症状或体征，如妊娠高血压、肾性高血压、嗜铬细胞瘤等。其中大多数可随着疾病的治愈不药而愈，或者得到好转。

4. 中医的辨证分类

根据中医学的相关理论，高血压也可以分为肝阳上亢型、冲任失调型、阳亢风动型、痰浊上扰型和瘀血阻络型五种。

(1) 肝阳上亢型：多见于高血压病早期。这种高血压病的形成通常是由于长期恼怒，导致肝气郁结化火造成的。高血压病患者除了血压偏高外，还具有眩晕耳鸣、面潮红、目赤、头目胀痛、急躁易怒、腰膝酸软、失眠多梦等肝阳上亢症状。

(2) 冲任失调型：多见于妇女更年期，往往是由各种刺激造成的肝气郁结和年龄增加所引发的肾气虚衰而导致。

(3) 阳亢风动型：多见于高血压病晚期，或者高血压病变化过程中由于剧烈刺激而引发的病情突变。这种类型的高血压病通常是因机体长期阴阳失调、阴虚阳亢或强烈刺激、气候变化等造成的。

(4) 痰浊上扰型：主要出现在高血压病的变化过程中，多见于高血压病后期。这种高血压病通常是机体阴阳失调、水液代谢障碍等，导致聚湿生痰，痰浊长期内



阻则郁久化火，致使痰火上扰而引起高血压病。

(5) 瘀血阻络型：多见于高血压病的变化过程中和高血压病后期。这种高血压病通常是因为肝郁气滞血行不畅，致使脏腑阴损阳亏，无力推动血气运行，导致痰气郁结、内阻脉络而形成。



高血压病的症状

高血压病的症状往往因人而异，初期通常无症状或症状不明显，仅会在情绪波动较大、神疲体倦时才出现血压升高的现象。此时，一旦患者得到充足休息，血压就会逐渐恢复正常，因此往往会被患者所忽视，以至于错过了最佳的治疗时间，使病情加重，出现各种不适症状和不良反应。常见的临床症状如下。

1. 头晕、头痛

头晕、头痛是高血压病患者最常出现的症状。

(1) 头晕：可分为突发性头晕和持续性头晕两种。突发性头晕往往发生在突然蹲下和站起时，持续性头晕则可出现在任何时段。无论是突发性头晕还是持续性头晕都会造成人体的不适感，影响患者的正常生活起居、工作、学习和思考，严重的还会导致患者对周围事物失去兴趣。

(2) 头痛：高血压性头痛通常是由于血压升高使血管舒缩功能失常而引发的，一般发生在早晨睡醒后。但患者在起床、吃饭和活动之后，这种疼痛会有所缓解。与一般头痛不同，由高血压引起的头痛，疼痛部位多出现在太阳穴和后脑，患处会产生持续性的钝痛感或搏动性胀痛，严重的还会在颈后产生搏动的感觉。

2. 烦躁、心悸、失眠

高血压病患者一般都比较敏感，容易受到外界刺激，易焦躁，情绪起伏较大。同时，由于高血压会引起大脑皮质功能紊乱以及自主神经失调，因此患者还会出现入睡困难、早醒、多梦以及心悸的症状。

3. 注意力不集中、记忆力减退

虽然早期高血压病患者没有明显的改变，但是一旦病情加重，患者就会出现注意力不集中和记忆力减退的情况，具体表现为：对旧事记忆如新，而对近期发生的事记不清。



4. 肢体麻木

高血压病患者常常会出现手指、脚趾麻木，有小虫子在皮肤上爬行的感觉，以及项背部肌肉紧张、酸痛，严重者还会有手指不灵活、乏力、跳痛、抽筋症状，如果不及时治疗极有可能引发脑卒中（中风）。

5. 出血

由于高血压病可导致动脉硬化，因此，血压升高时容易造成血管破裂而出血，所以高血压病患者可出现鼻出血、结膜出血、眼底出血和脑出血等症状，但这种出血症状相对其他症状来说出现的频率并不高。

而按照中医的辨证分类，高血压病的临床表现通常有以下几种。

(1) 肝阳上亢型：头疼目胀、眩晕、口苦、心烦易躁、面红耳赤、耳鸣、睡眠不安、舌苔黄厚。

(2) 冲任失调型：头痛、眩晕、腰膝酸软、面赤汗出、心烦易怒、少寐、月经不调、舌质红。

(3) 阳亢风动型：剧烈头痛、眩晕、目胀耳鸣、胸中热痛、心中烦热、面色如醉、恶心呕吐、肢体不利、口眼歪斜，甚至出现突然晕倒、半身不遂。

(4) 痰浊上扰型：头痛、眩晕、头重、食少多寐、胸闷恶心、心悸、口眼歪斜、肢体麻木、突然昏厥、喉中痰鸣、舌苔厚腻、脉多弦滑。

(5) 瘀血阻络型：头痛经久不愈，痛处固定如针刺，并伴有眩晕、健忘、心悸失眠、胸闷不舒、心痛时痛处固定如针扎、口眼歪斜、半身不遂、舌质青紫暗及瘀斑等症。

温馨提示

不管患者出现上述哪种症状，都应及时前往医院进行检查确诊，并根据具体情况进行针对性的治疗，以降低高血压病对靶器官的损害，预防高血压并发症带来的危险。另外，高血压病患者的表现症状与血压升高水平并无绝对关联，所以高血压病患者不能单纯以症状的轻重来判断血压的高低，更不能擅自选用药物、改变服用剂量。



高血压的病因

现代医学研究表明，人体的血压不但受到自身心脏、血管、血液的影响，还会受到年龄、性别、职业、体重、饮食、遗传、精神心理状态以及社会环境等方面的影响，大多数学者认为这些因素均会导致人体中枢神经系统和内分泌体液调节功能紊乱，是引发高血压病的主要原因。

就目前的医学研究发现，以下因素对高血压病的形成有极其重要的影响。

1. 血流动力学因素

形成血压的三大因素是：血管中的血液量、血管的收缩状态和心脏每分钟向血管射出的血液量。这三种因素只要有一种出现异常，就会对血压造成影响。

2. 血管内皮细胞功能障碍

正常情况下，血管内壁衬有一层很薄的内膜，它具有调节血管收缩、舒张，推动血液流动的功能。如果人体血管内皮细胞出现功能性障碍，血管的弹性和张力就会下降，血液的推动力减弱，血液循环阻力增加，从而导致血压升高。

3. 血管肥厚

研究证明，小血管的管壁厚度会影响其顺应性、弹性和扩张性。长时间的血管收缩会引起血管壁肥厚，引发血压升高。

4. 盐代谢异常

经专家研究证明，盐的代谢与高血压的发生密切相关，盐摄入量越多，血压水平就会越高。因此我国北方人比南方人患高血压病的概率更高。

5. 吸烟或饮酒过多

研究发现，每日饮酒达78毫升的人，患高血压病的概率是不饮酒者的2倍。喝酒之所以会引起血压升高，是因为酒中的成分会造成小动脉持续收缩，使管壁变厚、逐步硬化，不利于血液循环，对血压造成不良影响。

烟草中含有的大量尼古丁不但会刺激心脏和肾上腺，还会释放大量的儿茶酚胺，儿茶酚胺可加速心脏的跳动速度，使血管收缩，致使血压升高。因此长期吸烟的人不但极易患小动脉硬化，还会因为血胆固醇和低密度脂蛋白浓度增加，加速动脉粥样化进程，最终引发高血压病。



6. 高胰岛素血症

人体中的胰岛素具有合成血管壁蛋白质的作用，胰岛素过量时会使血管壁加厚，造成交感神经活性增强、钠盐潴留，从而增加血管压力，引发高血压。因此高胰岛素血症也是引发血压升高的一个重要因素。由于肥胖患者通常患有高胰岛素血症，肥胖人群的高血压病发危险是正常人的8倍。

此外，肥胖人群由于体内脂肪组织远多于正常人，因此血液循环的需求量大，再加上大量脂肪囤积导致的小动脉硬化，造成血液循环阻力增加，使心脏长期处于高强度的工作状态，最终导致左心室肥厚，引起血压升高。

7. 交感神经系统兴奋性增高

临床医学研究发现，当交感神经系统作用于心脏的 β 受体时，就会使心率加快、心肌收缩力增强、增加心排血量，从而使血压升高。

8. 遗传因素

研究表明高血压病具有一定的遗传性，通常表现为子女与父母的血压极为相似，如果父母的血压正常，那么子女患高血压病的概率相对较小；如果父母中有高血压病患者，那么子女患高血压病的概率会明显增加。

不过，由于高血压的遗传基因有主基因和副基因之分，因此只有携带主基因者才会随着年龄的增长自行发病；携带副基因者除非因为其他疾病引发，否则不会自行病发高血压。

9. 肾素-血管紧张素系统过于亢奋

人体存在着多个调节血压的激素内分泌系统，其中以肾素-血管紧张素系统最为重要。如果肾素-血管紧张素系统过于亢奋，就会分泌大量具有刺激血管强烈收缩作用的物质，致使血压升高。此外，这种具有刺激性的物质还会使血管壁增生肥厚，间接导致高血压的发生。

10. 情绪影响

人类的各种激动情绪，无论是大喜大悲，还是愤怒、沮丧，都会引起调节血压的高级自主神经中枢紊乱，使血液中儿茶酚胺等物质浓度增高，促使小动脉痉挛收缩，最终引起血压升高。

在众多情绪中，由于精神紧张引发的血压升高最为常见。临床诊断发现，长期从事脑力劳动、工作繁忙、紧张、注意力高度集中、体力活动少的人群通常存