



ZHONGNIAN NANXING
JIANKANG ZHONGGAO

中年男性 健康忠告

主编 钱存荣

内 容 提 要

中年男性是家庭生活的支柱,是社会建设的栋梁,同时中年男性也处在生理心理变化的多事之秋。如何在事业、家庭、健康等诸多方面找到最佳途径,获得完美人生是每个中年男性的愿望。按照世界卫生组织的划分标准:45~59岁的人群为中年,中年男性身体会发生哪些变化?容易出现哪些健康危机?如何做好预防工作?本书将为您一一解答。本书从心脑血管、呼吸、消化、泌尿生殖系统等中年男性易于患病的脏器,用通俗易懂的语言和案例介绍了各系统疾病的发生、发展和转归,读完本书,您会改掉许多不良生活习惯,更好地以健康的身体、良好的心态享受美好人生。

图书在版编目(CIP)数据

中年男性健康忠告/钱存荣主编. -北京:军事医学科学出版社, 2010.9
ISBN 978-7-80245-536-8

I. ①中… II. ①钱… III. ①男性:中年人-保健-基本知识 IV. ①R161.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 145271 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)66931051,66931049,63821166

编辑部:(010)66931039,66931127,66931038

86702759,86703183

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmssp.cn>

印 装:北京市顺义兴华印刷厂

发 行:新华书店

开 本:710mm×1000mm 1/16

印 张:9.5

字 数:147 千字

版 次:2010 年 9 月第 1 版

印 次:2010 年 9 月第 1 次

定 价:19.80 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换



中年男性健康忠告

紧张与疲劳。

2. 处事乐观,态度积极,乐于承担责任,事无大小,不挑剔。
3. 善于休息,睡眠好。
4. 应变能力强,能适应外界环境的各种变化。
5. 能够抵抗一般感冒和传染病。
6. 体重适当,身体匀称,站立时,头、肩、臂的位置协调。
7. 眼睛明亮,反应敏捷,眼睑不易发炎。
8. 牙齿清洁,无龋齿,不疼痛;牙龈颜色正常,无出血现象。
9. 头发有光泽,无头屑。
10. 肌肉丰满,皮肤有弹性。

好了,您已经知道本书是写给中年阶段的男性朋友。下面,为了您的健康,也为了您的亲人、朋友的幸福生活,请继续聆听对中年男性朋友的健康忠告吧!



不可不知的高血压病	12
■ 半身不遂度余生	12
■ 什么是高血压	12
■ 您是哪种类型的高血压	13
■ 定期监测血压好处多	13
■ 量体裁衣治疗高血压	14
■ 像打持久战一样服用降压药	14
■ 预防中风的新服药方法	15
■ 什么是良性饮食习惯	15
揭开高血压药的面具	16
■ 常用的抗高血压药	17
■ 长期用药的副作用	18
■ 预防抗高血压药的不良反应	18
腰带越长,寿命越短	21
■ 您是肥胖的人吗	21
■ 您的理想体重是多少	21
■ 为什么您会肥胖	23
■ 肥胖可能带来的危害	24
■ 如何防治肥胖症	24
告诉您一个真实的胆固醇	26
■ 什么是胆固醇	26
■ 胆固醇家族的成员	26
■ 胆固醇是好是坏	27
■ 不能掉以轻心	27
■ 何时检查胆固醇	28
■ 每天吃多少胆固醇呢	28
■ 十种降低胆固醇的食物	28
糖尿病是排在第三位的健康杀手	29
■ 您有“三多一少”吗	30
■ 没有“三多一少”是糖尿病吗	30

■ 糖尿病治疗的“五驾马车”	30
■ 走出糖尿病的误区	31
不要上演“死亡四重奏”	32
■ 肥胖是“死亡四重奏”的序曲	32
■ 代谢综合征的病因	33
■ 代谢综合征的危害	34
■ 代谢综合征的防治	34

忠告二：远离黑色魔爪

夺命鬼——肺癌	37
■ 肺癌是最严重的癌症之一	37
■ 什么样的人易患肺癌	38
警惕肺癌的早期信号	40
■ 肺部早期信号	41
■ 肺外早期信号	41
■ 香烟要您的命	42
■ 不戒烟就不是大男人	43
■ 教您分步戒烟法	43
偏爱“麻辣烫”警惕食管癌	44
■ 食管长什么样	45
■ 食管癌是怎么回事	45
■ 引起食管癌的危险因素有哪些	46
■ 如何早期发现食管癌	47
胃癌是瞄准中年男性的杀手	48
■ 您的饮食偏好与胃癌的关系有多大	48
■ 日本人胃癌发病率下降了	49
■ 常食瓜果蔬菜可预防胃癌	49
排便不畅应警惕结肠癌	50

■ 您认识肝脏吗	69
■ 怎样预防病毒性肝炎	69
■ 如何防治酒精肝与脂肪肝	71
■ 当心药物性肝炎	71
■ 呵护肝脏五字诀	72
■ 得了肝炎吃什么	73

急性胰腺炎背后的故事 74

■ 致人于死地的急腹症	74
■ 常发生在饱餐或酒后	75
■ 为何胰酶要吃掉自己的胰腺	75
■ 劝君少进一杯酒	76

胆道中游弋的幽灵——胆结石 77

■ 胆囊怎么会有石头	77
■ 好动的和安静的	78
■ 多种多样的胆石	79
■ 饮食不合理是病根	79
■ 会吃也能治疗结石	80

忠告四：疏通“水源”，呵护“性”福

泌尿道中的拦路虎——尿路结石 82

■ 哪里跑来的拦路虎	82
■ 南方高于北方，男性多于女性	83
■ 六大高招防尿路结石	83
■ 得了尿路结石怎么办	84

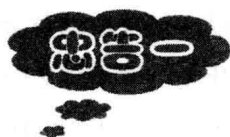
沉重的心理负担——前列腺炎 86

■ 性生活和生殖力被剥夺了吗	86
■ 不死的癌症	86
■ 细菌性和无菌性	87
■ 易发人群有哪些	88
■ 如何早期发现	89
■ 热水坐浴疗效好	89



中年男性健康忠告

■ 中年男性脱发	126
■ 其他	128
您在亚健康的行列中吗	129
■ 什么是亚健康	129
■ 亚健康有危险吗	130
■ 您是亚健康的人吗	130
■ 怎样扫除亚健康	132
您的体质能打多少分	133
您进入老年了吗	135
您感到疲劳吗	136



保持您的心血管清洁

在您尚未出生时,它就已经启动,而且不知疲倦地伴随着您走完人生旅程。它就是本章要谈到的生命象征:心脏以及它的传输系统——血管。

让我们共同检视自身的心血管系统是否健康,它的清洁度如何,有无造成不良事件的可能,并且学习相关的保养常识吧。

猝死引发的震撼与三思

2007年6月23日,大家熟悉的著名相声演员侯耀文在北京昌平沙河玫瑰园别墅家中猝死,终年59岁。

2004年4月8日,爱立信(中国)有限公司总裁杨迈猝死在健身房的跑步机上,终年54岁。

2001年7月31日,青岛啤酒集团总经理彭作义在青岛海滨游泳时心脏病发作不幸去世,终年56岁。

当您阅读至此,一定为这几位中年男性的猝死而深感震惊。或许您还会产生这样的疑问:什么是猝死呢?为什么中年男性容易发生猝死呢?又是什么原因导致他们猝死呢?

下面,就让我们一起来探究这些疑问。

■ 过度疲劳的人是在追求死亡

什么是猝死呢?猝死是指平素看来健康或病情已基本恢复或稳定者,突然发



■ 八成猝死者被冠心病夺命

根据医学统计资料显示,每年有 30 万~60 万患者出现心源性猝死。心源性猝死患者中由于冠心病引发的占 80%,甚至比这个比例还高。根据我国 20 世纪 90 年代末以后的统计资料来看,我国发生心源性死亡的患者每天有 7 000 人左右,占有死亡人数的 50%。

心血管专家认为猝死是有先兆的,部分患者在猝死前有精神刺激和(或)情绪波动,有些出现心前区闷痛,并伴有呼吸困难、心悸、极度疲乏感,有些表现为急性心肌梗死伴有室性早搏。

冠心病是猝死最常见原因,其导致的猝死也被认为是在原有心脏病基础上产生的,非直接外因引起的突然发生的意外死亡,其直接原因是在动脉硬化的基础上,发生冠状动脉痉挛、斑块破裂或微循环栓塞,引起心肌急性缺血所致。有些患者可能即将发生心肌梗死,但梗死尚未形成,患者就已经猝死。

因此,要对付猝死,首先就得找根源,保护好自己的心脏。看来预防冠状动脉粥样硬化尤为重要。那么,如何预防冠心病呢?

第一,增强定期查体及治病意识,及时发现及治疗各种心脏病。

第二,合理膳食。膳食总热量不要过高,以维持正常体重为度;避免食用含饱和脂肪酸过多的动物性脂肪,如肥肉、动物肝、脑、肾等内脏;严禁暴饮暴食,提倡清淡饮食,多食富含纤维素和植物蛋白的食物。

第三,戒烟限酒。提倡不吸烟,不饮烈性酒或大量饮酒。

第四,适当运动。参加适当的体力劳动和体育活动,对预防肥胖、锻炼循环系统的功能和调整血脂代谢均有裨益,也是预防血管动脉硬化的一项积极措施。

第五,合理安排工作和生活。生活要有规律,保持乐观、愉快的情绪,避免过度劳累和情绪激动,注意劳逸结合,保证充分睡眠。

■ 猝死的魔爪伸向哪些人

如果您是一位偏爱食用咸味、高胆固醇饮食者,或者有吸烟嗜好等不良生活习惯者,或者体态属于肥胖人群,小心!您已经步入心血管病的易感人群行列,猝死的魔爪正悄悄地靠近您。

步入心血管病易感人群的人,不但要预防四高,即高血压、高血糖、高血脂、高体重,还要戒烟限酒,定期进行专门的心肺功能检查,排除或治疗潜在的心血管疾病。

猝死通常悄然而至,且来势迅猛,防不胜防。专家们认为猝死虽然没有明显先兆,但事前或多或少都曾有一些表现。据 1/4 的猝死者家属回忆,在死亡当日这些人会有特别疲劳的感觉,以及心绞痛、心悸或呼吸困难等症状。这些猝死者在猝死前往往突然面无血色、大汗淋漓、血压下降、心律紊乱,这些常常都是猝死的预兆。当事人如果忽视了这些信号而不立即治疗,最终就会以丧失生命为代价。

■ 怎样对猝死者施救

由于猝死可以随时随地发生,学习一些包括体外心脏按摩和人工呼吸等急救知识,对挽救猝死者具有重要意义。不少人发现猝死患者发病后的第一时间都是打电话叫 120,由于没有急救常识,往往错过 4~6 分钟的最佳急救时间,等医生赶到时,患者已经一命呜呼,即使是高明的医生也无力回天。

目前在大多数国家,从目击者发现患者发生心脏骤停到专业急救人员赶到现场为患者除颤的时间平均为 9 分钟。专家认为,发生在医院外的心脏猝死患者,在心跳停止 4~6 分钟内能得到人工呼吸和体外心脏按摩,可以明显提高救治率。

因此,一旦发现猝死患者,应及时进行合理的现场心肺复苏:胸外心脏按压与口对口人工呼吸,一边抢救一边派人打急救电话。

(贾建华 王晓杰)

五道防线抵抗心血管病

我们常说的心血管疾病是指心脏病、高血压、高脂血症等,其病因主要是动脉硬化。所谓动脉硬化是指动脉血管内壁有脂肪、胆固醇等物质沉积,还伴随着纤维组织的形成与钙化等病变。这种病变发生在心脏冠状动脉时就形成了冠心病,如果治疗不及时,患者会出现心绞痛、心肌梗死,甚至猝死。

从正常动脉到无症状的动脉粥样硬化、动脉血管狭窄形成,需要十余年到几十

害而无一利；第二，管住嘴，病从口入，传染病从口入，非传染病也是从口入。日常生活中要注意控制饮食，减少脂肪酸、胆固醇、食盐、酒精摄入、减轻体重；第三，加强身体锻炼，多走路。

第二个基本点，要抓住预防干预的时机。引起肥胖、糖代谢异常的原因非常清楚，就是缺少运动和饮食过量，热量摄取过多，以及饮食结构不合理。抓住预防干预的时机体现了疾病预防的前移，不要等得了糖尿病和心血管病再去预防。另外，在这个阶段改变生活方式是最有效的，成本效益最为合理。

■ 第二道：防事件

这条防线就是要保持动脉粥样硬化斑块的稳定，预防血栓形成，预防急性冠状动脉综合征和脑卒中等可能致残、致死的严重事件。

发生心肌梗死、脑卒中等严重事件的基础是出现“不稳定斑块”及其破裂后引发的不同程度血栓，前面说过，半数以上事件并无先兆而突然发作，目前尚无预测手段。对于斑块稳定的患者来说，临床表现为稳定性心绞痛，防事件是保证其斑块继续稳定，不向不稳定的方向发展；对于不稳定斑块患者来说，临床表现为不稳定性心绞痛或急性心肌梗死，要促使其向稳定转化，防止患者发生心肌梗死及脑卒中。

防事件的核心是两个“防”，第一是用他汀类药物构筑一条调脂防线，这会使原来稳定的斑块更稳，原来不稳定的斑块向稳定转化。他汀类药物除降脂作用外，还具有附加的稳定斑块作用，即通过改善血管内皮功能、抗炎和抗栓促使斑块稳定。第二是抗栓，最便宜、最有效的抗栓药是阿司匹林肠溶片，预防用量为80~100 mg，每日1次，口服用药。

■ 第三道：防后果

一旦发生急性冠状动脉综合征等严重事件，应当及早识别，及早干预，挽救心脏，挽救生命。

这里要送大家一句警言：“有胸痛上医院。”冠心病最常见的表现为胸痛，急性心肌梗死半数以上无先兆，而以突发的胸闷、胸痛为表现。从血栓形成到血管供应的心肌组织坏死，动物学实验是1小时，人最迟是6~12小时。所以心脏科

■ 第五道：防心衰

由于早期干预的成功,使越来越多的心梗、脑卒中患者存活下来。慢性心衰是从心肌梗死逃出后 10 ~ 15 年的一个常见归宿。因为慢性心衰预后差,花费巨大,已成为全球最沉重的医疗负担。

目前,对慢性心衰有很多新的治疗方法,药品相对便宜,但住院费用高,因为慢性心衰的病程相对较长。临床倡导对这类患者进行院外、社区管理。慢性心衰的用药需逐渐调整剂量,需要相对固定的医生负责个体化的系统治疗过程。在大医院应建立心衰门诊,为每一位患者建病例档案,与社区的电子病历形成联网,设家庭病历,对每位患者病情实施监控,将治疗费、住院费控制在最低水平。这种家庭病房的模式在许多发达国家做得很好,如丹麦,早期医院很多,后来养老院多了起来,再后来医院和养老院都少了,其原因是随着保健意识的增强,一些慢性心衰的重病患者回归社会,回归家庭。

在此,再次忠告大家,养成健康的生活习惯对改善生命质量有重要意义。为此,我们要接受医生的建议,定期进行血压、血糖、血脂等方面的检查;不吸烟,适当运动,合理饮食。

最后,送您一首防治心血管病的饮食歌:

控制饭量,素食为主;蔬菜瓜果,姜蒜蘑菇。

燕麦海菜,豆类鱼类;肉禽蛋奶,宜少而精。

降低血脂,方法不少;吃七分饱,效果最好。

营养全面,热量均衡;饮食合理,益寿安宁。

(石 军 季 芳)

心态失衡诱发心血管病

统计数据表明,自改革开放以来,深圳已有近 3 000 人倒在自己的办公桌前,平均年龄 52 岁。北京一份追踪了 10 年的知识分子健康调查显示,他们的平均寿命从 10 年前的 58 ~ 59 岁降至 53 ~ 54 岁,比第二次全国人口普查时北京市



平均寿命低 22 ~ 39 岁。

■ 知识阶层心态失衡者增加

据目前临床统计的数据,知识阶层心理疾病的发病率高而就诊治疗率低,心态失衡者增加。在校大学生、研究生、大型企、事业单位的白领和领导阶层例如企业家等因种种原因而自杀的数量呈逐年上升趋势,据了解每年约有 35 万人因为抑郁症自杀成功。

为什么知识阶层出现心态失衡的比例增加,为什么心态失衡者容易患上心血管疾病呢?

■ 不良生活方式是罪魁祸首

医学专家认为,心血管系统疾病的发生有多种原因,包括遗传和代谢、饮食习惯、生活方式以及社会心理因素等。

然而引发知识阶层心态失衡和心血管疾病的罪魁祸首是错误的生活理念,以及由此而带来的不良生活方式。不良生活方式的主要是,饮食无节制、生活不规律、运动不参加、心理疾病不理睬,进而导致如高血压、脑血管病、心血管病、糖尿病、抑郁症等生活方式疾病的高发趋势。

近年来大量资料证实抑郁症、焦虑症、性格因素及人格特征、社会孤立和慢性生活压力等 5 种主要社会心理因素与心血管病密切相关。流行病学显示,重度抑郁症与心脏病发病呈正相关。现代医学研究还证明,临床上常见的高血压、冠心病、癌症等 80 多种疾病都与心态失衡有关。

■ 为什么心态失衡能诱发疾病

当您因某种原因心态失去平衡时,通过大脑皮质和边缘系统就会引起各种情绪反应,如紧张、恐惧、郁闷等。情绪反应包括心理和躯体两个部分,情绪的心理体验包括人们熟悉的各种情绪状态,愤怒、恐惧、抑郁和喜悦等。情绪变化的躯体表现一般比较固定,如心率与血压上升、心肌耗氧量增加,周围血管阻力增加、肌肉血流量增加。这些不良情绪如果过于强烈或长期受到压抑而得不到疏导,就会使人的整个心理状态失去平衡,体内生理生化过程就

生高血压。

1999 年世界卫生组织规定：

高血压是收缩压 ≥ 140 mmHg 和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg。

收缩压在 130 ~ 139 mmHg 和(或)舒张压在 85 ~ 89 mmHg 时血压属于偏高状态。

理想血压是收缩压 < 120 mmHg 和舒张压 < 80 mmHg。

■ 您是哪种类型的高血压

如果患有高血压,医生会告诉您是属于那种类型。一般将高血压分为两大类,即原发性、继发性。

原发性高血压致病原因尚不完全清楚,也叫高血压病。它是一种以动脉血压升高为特征,伴有血管、心脏、脑和肾功能性或器质性异常改变的全身疾病。根据统计,有 90% ~ 95% 的高血压患者属于原发性高血压,原发性高血压是心血管疾病中最常见的一种慢性病。目前很难根治,但可以被控制。

尽管原发性高血压的病因还不十分清楚,但专家提示可能与下列因素有关:遗传、摄盐量、吸烟、超重、酗酒、缺乏锻炼、精神紧张。

继发性高血压的血压升高有明确的病因,占 5% ~ 10%。这种高血压可能是由肾脏疾病、内分泌疾病,如肾上腺肿瘤或增生和其他原因导致。

■ 定期监测血压好处多

目前高血压病已发展成为严重危害人们健康的疾病之一。许多患者因缺乏应有的自我保健知识,不注意定期监测血压,往往会导致病情加重或引起严重并发症。

一般情况下,高血压患者在血压升高时,常会感到头晕、头痛、乏力等,但有些患者由于长期存在高血压或血压波动较大的情况,会逐渐适应高血压状态,头晕等症状并不明显。因此,应在医生的指导下定期检测血压,按时服药,避免在某些诱因的促发下,发生心、脑、肾等严重并发症,甚至危及生命。

据报道,因高血压导致脑出血的占 70%,其中没有定期检测血压者占 8 成。由此可见,高血压患者平时定期监测血压是多么重要。



■ 量体裁衣治疗高血压

治疗高血压就像您去裁缝店订制衣服一样,适合您身材的衣服才是最好的。所以,治疗高血压最好的方法是在固定医生的指导下,实行全方位的跟踪治疗,针对不同的个体差异,配以个性化的辅方,才能获得满意疗效,也可以大幅降低治疗费用。

对于高血压患者凭经验服药,凭自己的感觉、想象决定服药或者邻居、同事吃什么药就随着服什么药则是有百害而无一利的。殊不知高血压治疗讲究个性化原则,频繁调换医生,意味着患者频繁调换降压药。原来您可能只服用一种降压药,这是经过几次门诊之后,医生已摸索出适合您病情的剂量,而且取得了很好的疗效。如果经常更换降压药物,那就要不断摸索剂量,反复调整。只能在实践中找到适合您的降压药和有效剂量。

■ 像打持久战一样服用降压药

医学发展至今,对高血压病还没有彻底根治的办法,如果患了高血压病,需要长期服药治疗。因此,患者应像打“持久战”一样服用降压药。

目前,降压药很多,常用的有:利尿降压剂、钙拮抗剂、血管紧张素转换酶抑制剂及血管紧张素Ⅱ受体阻断剂、肾上腺素受体阻滞剂等。每位医生依据患者血压水平、年龄、性别、有无并发症等个体特点,选择不同的降压药。

高血压的药物治疗要采取阶梯疗法,先用一种降压药,逐渐增加种类和药物剂量。以往对降压药的要求只是能够理想地降压就行,现在认为这还不够,在降压的同时,还应具有保持心脏功能、肾脏功能、肺功能等良好的作用。因此,近年来血管紧张素转换酶(ACEI)、钙阻滞剂等新型降压药及其换代产品应运而生。这些药对心脏有良好的作用,且副反应较少。剂型改进后长效(缓解、控释)品种也日趋增多。

高血压的治疗原则最重要的有两条:个性化和坚持用药。患者如何服药,应由固定的医生根据患者病情及治疗反应进行综合考虑,并在治疗实践中逐步找到个性化的最佳方案。对患者来说,最重要的是坚持服药。有的患者症状消失或血压一降,立即停药。结果在不长时间后血压又升高,还要再使用药物降压。这样

不仅达不到治疗效果,而且由于血压较大幅度的波动,会引起心、脑、肾发生严重的并发症,如脑溢血等。

正确的服药方法是服药后出现血压下降,可采用维持量,继续服药;或者在医生的指导下将药物进行调整,而不应断然停药。定时服用降压药,自己不随意减量或停药,防止血压反跳。

■ 预防中风的新服药方法

研究表明,高血压病患者的血压在清晨醒后变化最大,有的可以在数分钟之内上升 15 ~ 37.5 mmHg,中午过后,血压会自行下降。这种血压变化规律致使患者容易在早晨和夜间发生脑卒中。即早晨容易发生脑出血,而夜间则容易发生脑缺血。因此,传统的每日 3 次服药方法没有考虑患者的血压变化规律,只是一味地考虑降低血压,结果使清晨时的血压控制不理想,而下午和夜间常使血压偏低。

新的服药方法是每天清晨醒后一次性服药,这样做可以有效地防止清晨醒后的血压剧烈变化,使血压处于比较平衡的状态,因此效果较好。在固定的医生指导下,制定个性化的正确服药方法,力求平稳地控制血压。

■ 什么是良性饮食习惯

高血压病患者的饮食习惯非常重要,关系到维持血压平稳、预防突发脑血管急症以及提高生命质量和延长寿命。因此,高血压患者应当注意培养良性的饮食习惯。什么是良性的饮食习惯呢?简单地说,就是合理地进食一日三餐,用易行的食疗法辅助您降压。

第一,要控制能量的摄入。提倡吃复合糖类,如淀粉、玉米,少吃葡萄糖、果糖及蔗糖,这类糖属于单糖,易引起血脂升高。

第二,限制脂肪的摄入。烹调时,选用植物油,多吃海鱼,海鱼含有不饱和脂肪酸,能使胆固醇氧化,从而降低血浆胆固醇,还可延长血小板的凝聚,抑制血栓形成,预防中风。此外,海鱼中还含有较多的亚油酸,对增加微血管的弹性,预防血管破裂,预防高血压并发症有一定的作用。

第三,适量摄入蛋白质。高血压病患者每日蛋白质的摄入量为 1 g/kg 为宜。



每周吃 2~3 次鱼类蛋白质,可改善血管弹性和通透性,增加尿钠排出,从而降低血压。如高血压合并肾功能不全时,应限制蛋白质的摄入。

第四,多吃含钾、钙丰富而含钠低的食品,如土豆、茄子、海带、莴笋等。含钙高的食品有牛奶、酸牛奶、虾皮。少吃肉汤类食物,因为肉汤中含氮浸出物增加,能够促进体内尿酸增加,加重心、肝、肾脏的负担。

第五,限制盐的摄入量。高血压患者每日食盐的摄入量应逐渐减至 6 g 以下,即普通啤酒盖去掉胶垫后,一平盖食盐约为 6 g。这里指的摄盐量包括烹调用盐及其他食物中所含钠折合成食盐的总量。适当减少钠盐的摄入有助于降低血压,减少体内的钠水潴留。

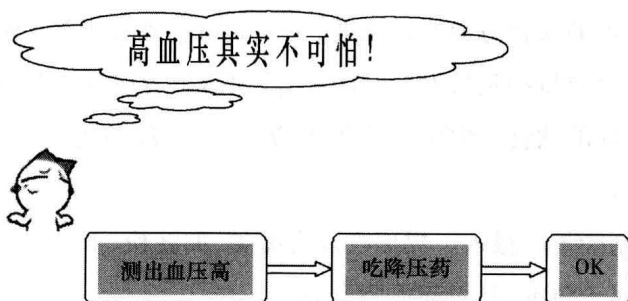
第六,多吃新鲜蔬菜、水果。每天吃新鲜蔬菜不少于 8 两,水果 2~4 两。

第七,适当增加海产品摄入。如海带、紫菜、海鱼等。

(赵慧娟 蒋 谨)

揭开高血压药的面具

看看周围的人,我们会发现,高血压已经成为一种很普遍的疾病。有一些人想当然的认为:



事实真是如此么?

答案是否定的。