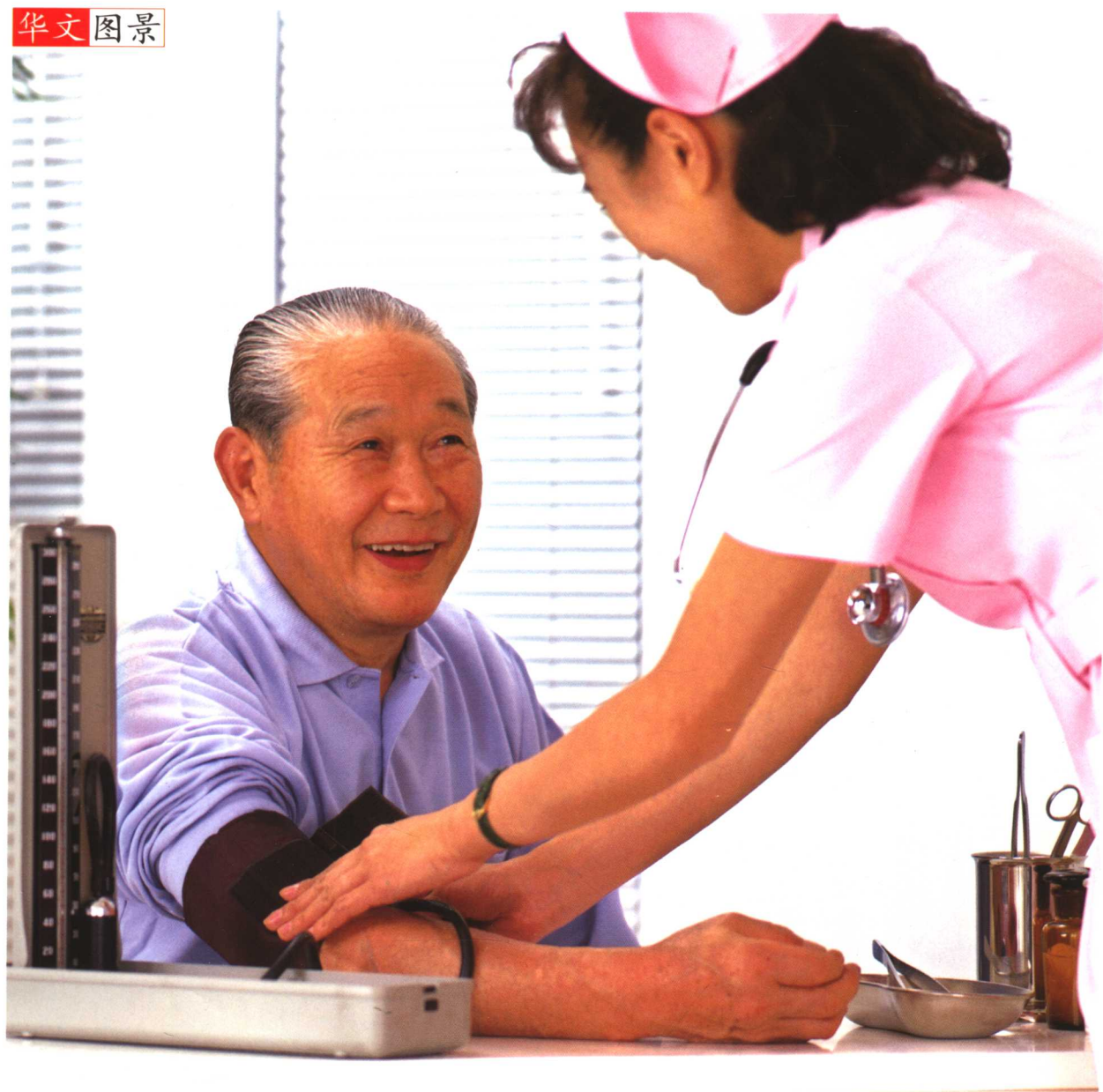


华文图景



高血压病调养指南

李刘坤/凌泽奎/李颖 著

 中国轻工业出版社

华文图景

高血压病调养指南

李刘坤 / 凌泽奎 / 李颖 著

图书在版编目(CIP)数据

高血压病调养指南 / 李刘坤 / 凌泽奎 / 李颖著. —北京: 中国轻工业出版社, 2007.2

ISBN 978-7-5019-5791-0

I. 高... II. 李... III. 高血压—防治 IV. R544.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 156499 号

高血压病调养指南

责任编辑: 李 妍 责任终审: 滕炎福
责任校对: 郎静瀛 责任监印: 胡 兵

出版发行: 中国轻工业出版社 (北京东长安街 6 号, 邮编: 100740)

印 刷: 北京恒信邦和彩色印刷有限公司

经 销: 各地新华书店

版 次: 2007 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

开 本: 787 × 1092 1/16 开 印张: 10

字 数: 156 千字

书 号: ISBN 978-7-5019-5791-0/TS · 3371 定价: 28.00 元

读者服务部邮购热线电话: 010-65241695 85111729

传真: 010-85111730

发行电话: 010-85119845 65128898 传真: 010-85113293

网址: <http://www.chlip.com.cn>

Email: club@chlip.com.cn

如发现图书残缺请直接与我社读者服务部联系调换

60954S2X101ZBW



前言

高血压病是发病率、死亡率、致残率极高的心血管疾病。随着人们生活水平的普遍提高和工作压力的日益加剧,其发病率也呈明显上升趋势,已成为严重威胁人类健康和生命的主要疾病之一。仅以我国为例,目前已有本病患者1.6亿,平均每3个家庭就有1个高血压患者;每年约有150万人死于高血压及其相关疾病,其死亡率高居心血管病的首位;每年因本病并发的脑卒中患者近200万人,而幸存的脑卒中患者中,75%的人不同程度地丧失了劳动力,甚至生活完全不能自理,给家庭和社会造成了极大负担。因此,加强对本病的防治极为重要。

然而,令人遗憾的是,迄今为止,人们还普遍对本病缺乏深入的了解,未能采取积极的防治措施。即使已有高血压病的患者,真正知道自己患病的人还不到50%,而坚持治疗者不到25%。不少患者,应该服药,却不愿服药;或不难受不服药,或不按病情科学服药。特别是大多数的患者根本不懂日常如何调养,单纯依赖药物治疗。这些都大大影响治疗效果,致使血压得到有效控制者还不到5%。可见,加强对本病的防治,仅仅靠医生的努力是远远不够的,必须向大众广泛宣传有关的知识,增强全民的防患意识,才可收到事半功倍之效。尤其是高血压病患者,只有掌握防治本病的主动权,学会自我调养,积极配合治疗,才能有效地控制血压,减少并发症,降低死亡率和致残率。

有鉴于此,我们根据多年的临床经验和体会,编写了《高血压病调养指南》一书,在简要阐述有关高血压病病因、诊断、中医辨证论治知识的基础上,重点介绍了高血压病自我调理的原则和方法,包括精神调养法、饮食调养法、运动调养法、按摩调养法、起居调养法等。这些调养方法看似简单,却行之有效,高血压病患者若能持之以恒,认真实行,定会受益。





定价：28.00 元



定价：32.00 元



定价：28.00 元



定价：22.00 元



定价：22.00 元



定价：32.80 元



定价：29.80 元



定价：22.00 元



定价：38.00 元



定价：20.00 元



定价：25.80 元



定价：25.80 元



定价：25.80 元



定价：22.00 元



定价：22.00 元



定价：25.80 元

邮购须知

一、邮局汇款

1. 收款人地址：北京市东长安街6号中国轻工业出版社发行部
2. 收款人姓名：读者服务部收
3. 邮编：100740
4. 请务必用正楷准确填写汇款人详细地址、姓名、邮编和联系电话，确保您能及时收到图书
5. 汇款人附言栏内请注明您所购图书的书名、定价、册数（如需发票请注明）

二、银行汇款

1. 开户行：工商银行北京东长安街支行

2. 账号 020005341 901 441 4793

3. 开户名称：轻工业出版社发行部

4. 请汇款后将汇款凭单复印件、收件人名称、地址、邮编、订购图书的书名、联系电话一并传真至 010-85111730

三、其他

1. 特别注意：每份订单加收 5.00 元邮挂投递费
2. 如询问优惠促销详情请致电：010-65241695 010-85111729 或登录 <http://www.chlip.com.cn> 查询

华文图景

总 策 划：蒋一谈

总 监 制：王恒中

文字作者：李刘坤 凌泽奎 李 颖

图片提供：全景正片

图片统筹：华文图景

图文编辑：文 华

设计协助：

设计总监：阿 壮

美术编辑：张 瑶

目 录

知识篇 / 1

认识高血压病 / 2

什么是血压 / 3

血压的表示形式及测量单位 / 3

正常血压值 / 4

高血压 / 4

高血压病与症状性高血压 / 5

导致高血压病发生的因素 / 6

高血压病的主要临床表现 / 11

高血压病的常见并发症 / 12

中医对高血压病因病理的认识 / 14

辨证选验方 / 16

治疗肝火亢盛型的验方 / 18

治疗阴虚阳亢型的验方 / 20

治疗肝阳上亢型的验方 / 21

治疗阴阳两虚型的验方 / 22

治疗肝肾阴虚型的验方 / 23

治疗痰湿内蕴型的验方 / 24

治疗命门火衰型的验方 / 25

治疗心脾两虚型的验方 / 25

治疗气滞血淤型的验方 / 26

治疗风痰阻络型的验方 / 27

治疗风火中络型的验方 / 27

治疗风寒中络型的验方 / 28

治疗血虚中风型的验方 / 28

治疗中脏腑脱症型的验方 / 29

合理用成药 / 30

治疗肝火亢盛型的中成药 / 31

治疗阴虚阳亢型的中成药 / 32

治疗肝阳上亢型的中成药 / 32

治疗肝肾阴虚型的中成药 / 33

治疗痰湿内蕴型的中成药 / 34

治疗命门火衰型的中成药 / 34

治疗心脾两虚型的中成药 / 35

治疗气滞血淤型的中成药 / 36

治疗风寒中络型的中成药 / 36

治疗中脏腑阳闭型的中成药 / 36

治疗中脏腑阴闭型的中成药 / 37

调养篇 / 39

高血压病调养原则与禁忌 / 40

患者的自我调养 / 41

调养的注意事项 / 43

精神调养法 / 49

保持良好的精神情绪 / 50

摆脱和转化不良情绪 / 52

调神降压气功 / 53

饮食调养法 / 63

调养原则 / 64

降压饮食 / 67

降压药膳 / 89

运动调养法 / 104

运动调养的作用 / 105

适合高血压患者的运动 / 106

高血压患者要注意劳逸适度 / 112

按摩调养法 / 115

针对高血压病的按摩穴位 / 116

不同类型高血压病的辨证选穴 / 117

稳压降压按摩法 / 117

起居调养法 / 124

调整起居顺应四时 / 125

调整睡眠 / 127

选择适宜的着装 / 133

营造舒适的居室 / 135

日常行为注意事项 / 136

其他调养法 / 138

艾灸法 / 139

外敷药物降压法 / 143

腹部热敷 / 144

浴足法 / 145



知识篇



认识高血压病





什么是血压

血压是指血管内流动的血液对血管壁产生的压力。也可以说，血压的形成是血流动力和外周阻力相互作用的结果。血流动力大小主要取决于心脏收缩力的强弱和输出血量的多少；外周阻力大小主要与小动脉口径、血管弹性、血液黏稠度等因素有关。血流动力和外周阻力均大，则血压容易偏高；血流动力和外周阻力均小，则血压容易偏低；只有血流动力和外周阻力协调适度，才能维持正常的血压。这就像水泵通过水管向高楼供水一样。水泵泵出去的水作用于水管壁，就会形成一定的压力。水泵力量较大，水管出口较小，就会使水管内的压力偏高；水泵力量较小，水管出口较大，就会使水管内的压力偏低。水管内压力偏高，容易造成水管的损坏；压力偏低又难以将水送至要求的高度。可见，动力和阻力二者的协调，对维持正常的压力是至关重要的。

人体的血管有动脉和静脉之分，因此血压又有动脉血压和静脉血压的不同。我们常说的血压实际上是指循环中的动脉血压，而且一般指上肢肱动脉的血压。在一个心动周期中，动脉血压会随心室的收缩和舒张而有波动，故动脉血压又有收缩压和舒张压之分。心室收缩时，将

血液输入动脉，动脉血压开始升高，其所达到的最高值称为收缩压；心室舒张时，动脉血压开始下降，其所达到的最低值称为舒张压。

血压的表示形式及测量单位

根据西医临床习惯，动脉血压的表示形式是：收缩压/舒张压。即收缩压在前，舒张压在后，不可将二者位置颠倒。

关于血压的测量单位，以往，我国一直使用毫米汞柱表示，简写为 mmHg。而目前为适应国际科技交流的需要，则将血压测量单位改为千帕，简写为 kPa。二者换算关系如下：



1mmHg $\approx$ 0.133kPa

1kPa $\approx$ 7.5mmHg

如测得一患者的血压为165/90毫米汞柱,换算成千帕,即为 $165 \times 0.133/90 \times 0.133 \approx 22/12$ 千帕。

若测得血压为18/12千帕,换算成毫米汞柱,即为 $18 \times 7.5/12 \times 7.5 \approx 135/90$ 毫米汞柱。

另外,需要说明的一点是,虽然我国早已规定千帕为血压测量单位,但目前大多数的临床医生和广大患者仍习惯使用毫米汞柱来表示。为照顾广大读者的习惯,本书所述的血压测量单位仍以毫米汞柱为主。

正常血压值

所谓正常血压值,是指正常人在安静时的血压值。正常血压值不是固定的一个点,而是有一定的波动范围。如我国正常成人安静时的血压值:收缩压约为90~130毫米汞柱,舒张压约为60~90毫米汞柱。

血压的正常值受年龄、性别、体位、运动、情绪等因素的影响,会有所变化。如从年龄来说,初生儿的血压最低,收缩压平均仅为50~60毫米汞柱,舒张压平均仅为30~40毫米汞柱;随着年龄的增长,血

压也逐渐升高,至成年期达到成人的血压正常值;由成年期至老年期,血压也随年龄增长而稍有升高。从性别来说,青壮年男子血压较女子稍高,但至老年时,男女血压差别很小。从体位来说,站立时血压高于坐位时血压,坐位时又高于卧位时血压。情绪激动或精神紧张,体力劳动和运动时,进餐后,吸烟、喝茶或饮酒后,血压均可稍有升高,而安静睡眠时,血压则比清醒时稍低。此外,有的人左右上肢的血压也可能不等,但一般相差不超过10毫米汞柱。

正常的血压是心脏正常向全身组织器官供血的保证,是维持人体健康和生命的必要条件。若血压过低,会使身体许多脏器得不到充足的血液供应,导致功能低下,甚至功能衰竭而危及生命。若血压过高,很容易造成心脏负担过重,或导致血管破裂出血,如脑出血等,同样也会危及生命。因此,注重维持正常的血压对于健康和生命来说是至为重要的。

高血压

从理论上说,凡血压值超过正常者即为高血压。由于正常人的血压受多种因素影响而有所变化,因此,临床上高血压的



诊断标准一直比较混乱。1999年,世界卫生组织高血压专家委员会确定,收缩压等于或高于140毫米汞柱,舒张压等于或高于90毫米汞柱,二者有一项经核实(非同日另次核实,或三次检查有两次符合此标准;非同日检查确有困难时,也可同日内间隔1小时以上复查核实),即可确诊为高血压。对曾有高血压病史,三个月以上未经治疗,再检查血压正常者,不确诊为高血压;若一向服药治疗,再检查血压正常者,仍确诊为高血压;对有疑问的患者,可在停药一个月后复查再做诊断。

高血压病与症状性高血压

高血压是一种常见的临床表现,80%~90%原因未明,10%~20%由其他疾病引起。原因未明而以血压增高为主要临床表现者,称高血压病,又称原发性高血压;而由其他疾病(如肾脏疾病、内分泌疾病等)引起者,称症状性高血压,也称继发性高血压,即高血压继发于某些疾病,是这些疾病的症状之一,而且可有可无,可为暂时性,也可为持久性,随这些疾病的病情变化而变化。高血压病与症状性高血压的治疗原则有所不同。高血压病



的治疗原则重在控制血压,而症状性高血压的治疗原则重在治疗各种引起高血压的疾病。因此,当患者出现高血压时,首先应当仔细检查引起高血压的原因,只有在排除各种原因引起的症状性高血压后,才能诊断为高血压病。

近几十年来,大量事实证明,高血压病对人类健康、生命和社会的危害越来越严重。首先,它具有发病率高、死亡率

高和致残率高的“三高”特点。从其发病情况看，高血压病不仅是我国的常见疾病，而且也是世界性的常见疾病。目前，全世界约有十亿患者，其发病率之高，远非其他疾病可比。根据世界卫生组织有关资料记载，近年来，欧美国家成人（35~64岁）高血压病患病率已超过20%。美国男性高血压病患病率为23.5%，芬兰更高达45.3%。我国高血压病患病率从20世纪80年代以来，呈明显的上升趋势。1979~1980年，根据对全国15岁以上共4012128人进行的高血压抽样调查资料分析，我国人群高血压病患病率为7.73%，其中确诊为高血压病的为4.85%，临界型高血压病为2.88%。1991年又在全国进行了抽样调查，共调查950356人，结果发现高血压病患病率达11.88%，其中确诊为高血压病的为6.62%，临界型高血压病为5.26%。特别是从20世纪90年代以来，我国平均每年新增高血压病患者高达300多万。本世纪初我国的高血压病患病率已达27.2%，赶上了欧美国家的发病水平。目前我国已有该病患者1.6亿，也就是说，平均每3个家庭或每10个人中就有1个高血压患者。

从死亡率来看，目前，心血管病几乎是人类三大致死疾病之首，而高血压病的致死率，又占心血管病的首位。据有关部

门测算，近年来，我国每年约有150万人死于高血压及其相关疾病。

从致残率来说，近十几年来，我国每年由高血压病导致的脑卒中患者近200万，而现幸存的600万脑卒中患者中，75%的人不同程度地丧失了劳动力，有的甚至生活不能自理。这不仅使患者深受其苦，而且也给家庭和社会造成了极大负担。

其次，我国的高血压病患者，特别是近年来广大农村的患者，还严重地存在着知晓率低、服药率低、控制率低的“三低”特点。不少农村患者直至发生脑卒中之前，还不知道自己患有高血压病，有的甚至都没有量过血压。不少专家预测，随着我国人口老龄化进程的加速、生活节奏加快、饮食结构西化等因素的影响，今后一段时期内，我国的高血压病发病率、死亡率、致残率仍将继续增高。

由此可见，高血压病的危害绝不可等闲视之，大力普及高血压病的防治和调养知识，应该是全社会重视的大事。

导致高血压病发生的因素

目前，虽然医学界对于导致高血压病发生的根本原因仍不太清楚，但大多数学



者认为其发生是多原因、多因素综合作用的结果,即与遗传因素、职业和环境因素、肥胖、摄盐过多、年龄因素、长期饱食、饮食过精、大量吸烟或饮酒、精神刺激等因素密切相关。

遗传因素

大量调查资料表明,原发性高血压病具有明显的家族史,其比例高达40%~60%。双亲血压都正常的子女,高血压病的发病率只有3%;而双亲血压都高于正常水平的子女,高血压病患病率为45%;单卵双生兄弟的高血压相关系数可高达55%。这充分证明高血压病发病与遗传因素有着非常密切的关系。另外,动物实验发现,大鼠可有自发性高血压,这也提示高血压病存在遗传因素。

职业和环境因素

由于人类从事的职业不同,致使本病的发病率具有明显的差异。经常从事注意力高度集中和精神紧张而体力活动又比较少的职业人员(如会计、司机、电报员、高空作业等工作),其发病率较从事其他职业的人员明显增多。对视觉、听觉形成慢性刺激的环境,也可以成为血压升高的影响因素。因此,城市高血压病的患病率高于农村。



肥胖

一般来说,体型肥胖的人易患高血压病。甚至有些人素来体型较瘦,但在患了高血压病之后,也逐渐变成了肥胖体型。据国外有关文献报道,血压和体内脂肪指数有着密切的关系,体内脂肪越多,血压越高。其主要原因是肥胖者的周围组织对胰岛素摄取和利用葡萄糖的敏感性下降,产生胰岛素拮抗,机体为了维持正常代谢,代偿性地分泌过多胰岛素,导致高胰岛素血症,后者可以通过体内钠潴留和交感神经兴奋等机制,导致高血压病。

摄盐过多

高血压病的发生和发展与日常饮食中食盐的摄入量有密切关系。每日食盐摄入量超过7克以上者,其患病率明显偏高;而每日食盐摄入量为6克以下者,则不易发