



主任医师教你吃



饮食调养

高血压

福建科学技术出版社



主任医师教你吃

● 林志鸿 谢良地 编著 福建科学技术出版社

高血压



图书在版编目 (CIP) 数据

高血压饮食调养 / 林志鸿, 谢良地编著. —福州: 福建科学技术出版社, 2003.9
ISBN 7-5335-2205-2

I. 高... II. ①林.. ②谢... III. 高血压—食物疗法 IV. R544.105

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 056446 号

- 书 名 高血压饮食调养
作 者 林志鸿 谢良地
出版发行 福建科学技术出版社 (福州市东水路 76 号, 邮编 350001)
经 销 各地新华书店
排 版 福建新华印刷厂
印 刷 福建新华印刷厂
开 本 850 毫米×1168 毫米 1/36
印 张 4
插 页 2
字 数 87 千字
版 次 2003 年 9 月第 1 版
印 次 2003 年 9 月第 1 次印刷
印 数 1—6, 000
书 号 ISBN 7-5335-2205-2/R-478
定 价 9.80 元

书中如有印装质量问题, 可直接向本社调换



发现高血压的历史仅有 106 年，但在过去的 100 年里，高血压却夺去了数以亿计的生命。如今，心脑血管病成为人类健康与生命的第一杀手，高血压是心脑血管病的三大元凶之首。有道是“民以食为天”，随着经济的发展、科学的进步、文明的建设，多数人已是温饱无忧。然而，面临物质富足后的不知所措和身体健康知识的贫乏，百年前“病从口入”的传染病少了，而新时代的富贵病，仍然还是“病从口入”。

起死回生是神医，故华佗流芳百世，但受益者屈指可数；治病救人是仁医，故白衣尊为天使，受人敬重。讲预防治未病是上医，未必会家喻户晓，但受益者众，也是功德无量。

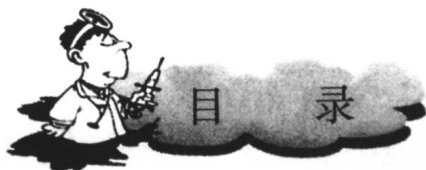
此稿始于三年前，因攻读学位而中断，得益于林志鸿博士一臂之助，终能付梓。冀有益于众多高血压患者起居饮食，能够长寿享受人生，健康为国出力，则值吾百十个夜晚与周末

之时。愿这小册子能为众多高血压患者的健康
“烧得一柱好香”。

感谢福建科学技术出版社的支持，感谢诸
多友人的鼓励。

谢良地

2003年7月5日于福州



一、高血压的基本常识

(一) 高血压的发生	1
(二) 高血压的分型	2
(三) 高血压病发生的原因	3
1. 血流动力学因素	3
2. 血管肥厚	3
3. 遗传因素	4
4. 高胰岛素血症	4
5. 细胞膜转运或结合能力缺陷	4
6. 肾素血管紧张素系统功能增加	4
7. 交感神经系统兴奋性增高	5
8. 血管内皮细胞功能障碍	5
9. 盐代谢异常	5
(四) 高血压常见的临床表现	6
1. 头晕	6
2. 头痛	6
3. 烦躁、心悸、失眠	6
4. 其他症状	6
(五) 高血压的诊断标准及分级、分期	7

1. 高血压的诊断标准和分级	7
2. 高血压的分期	8
(六) 高血压的危害	8
(七) 高血压需要做哪些检查	9
1. 心电图和超声心动图检查	9
2. X线及其他检查	9
3. 尿常规及肾机能检查	10
4. 眼底检查	10
5. 血液生化检查	10
6. 腹部B超	10
7. 其他	10
(八) 高血压的药物治疗	11
(九) 高血压的非药物治疗	14
(十) 高血压的治疗目标	16
(十一) 高血压的自我保健	17

二、高血压的饮食调养

(一) 饮食调养在高血压治疗中的重要作用	19
(二) 各种营养素对高血压的影响	20
1. 碳水化合物对高血压的影响	20
2. 脂肪对高血压的影响	20
3. 蛋白质对高血压的影响	20
4. 各种矿物质对高血压的影响	21
5. 维生素对高血压的影响	21
(三) 高血压饮食调养的原则	21
1. 控制热能和体重	22
2. 限盐	22

3. 补充优质蛋白质	22
4. 控制膳食脂肪	22
5. 多吃富含维生素的食物	23
6. 保证膳食中钙的摄入充足	23
(四) 高血压的饮食调养方法	23
1. 两句话	23
2. 改善高血压病人的膳食结构	24
(五) 高血压饮食调养中控制盐的作用	27
(六) 高血压病人食物的选择	29
1. 高血压病人食物选择原则	29
2. 高血压患者的食品宜忌	30
3. 降血压食品	31
(七) 学会做菜, 调节生活	32
(八) 高血压病人的饮食调养方案	33
1. 体重正常的高血压病人饮食方案	33
2. 高血压病人健康食谱	34
3. 高血压病人日常食谱	35
4. 高血压病人周末、节日食谱	36
(九) 高血压食疗方	38
1. 高血压食疗便方	39
2. 高血压食疗粥谱	39
3. 高血压食疗菜谱和饮料	42

三、高血压并发症及其特殊情况的饮食调养

(一) 高血压合并高脂血症的饮食调养	48
1. 高血压合并高脂血症的饮食调养原则	48
2. 高血压合并高脂血症的饮食调养方案	48

3. 高血压合并高脂血症的食物加工制作方法	50
4. 高脂血症病人的蔬菜谱	51
5. 高血压合并高脂血症的食疗方	52
6. 高血压合并高脂血症的三餐食谱举例	53
(二) 高血压合并冠心病、心肌梗死的饮食调养	53
1. 高血压合并冠心病、心肌梗死的饮食调养原则	53
2. 高血压合并冠心病的食物选择	54
3. 高血压合并冠心病的三餐食谱举例	56
4. 高血压合并冠心病的食疗方	57
(三) 高血压合并心力衰竭的饮食调养	60
高血压合并心力衰竭的饮食调养原则	60
(四) 高血压合并糖尿病的饮食调养	62
1. 高血压合并糖尿病的饮食调养原则	64
2. 高血压合并糖尿病的饮食调养目的	65
3. 高血压合并糖尿病的饮食调养方案	65
4. 不同热量的高血压合并糖尿病食谱	65
5. 高血压合并糖尿病及其他病变的食谱推荐	69
6. 高血压合并糖尿病的药膳食疗	71
(五) 高血压合并脑中风的饮食调养	74
1. 高血压合并脑中风的饮食调养原则	74
2. 高血压合并脑中风的饮食选择	75
3. 中风的饮食调养方案	76
4. 中风的药膳食疗	77
(六) 高血压肾病的饮食调养	79
1. 高血压合并肾功能衰竭的饮食调养原则	80
2. 高血压合并肾功能衰竭的饮食调养方案	81
(七) 高血压合并高尿酸血症的饮食调养	84

1. 高血压合并高尿酸血症的饮食调养原则	84
2. 高血压合并高尿酸血症伴痛风的饮食调养目的	85
3. 高血压合并高尿酸血症伴痛风的食物选择	86
4. 高血压合并高尿酸血症伴痛风的饮食调养方案	87
(八) 高血压合并肥胖的饮食调养	88
1. 高血压合并肥胖的饮食调养原则	89
2. 高血压合并肥胖的食物选择	89
3. 高血压合并肥胖的饮食调养方案	90
4. 高血压合并肥胖的减肥食疗方	91
(九) 妊娠高血压的饮食调养	93
1. 妊娠高血压的防治	93
2. 妊娠高血压的饮食营养要求	94
3. 妊娠高血压的饮食调养要点	95
(十) 老年人高血压的饮食调养	96
1. 老年人高血压的标准	96
2. 老年人高血压的特征	96
3. 老年人高血压的营养素需要量	97
4. 老年人高血压平衡膳食的构成	99
5. 高血压的老年人膳食应遵循的原则	102

四、高血压饮食调养的相关问题

哪些食物可以降压	105
维生素C能降低血压吗	106
高血压病人如何减少胆固醇和饱和脂肪酸的摄入	106
蛋白质与高血压的关系	107
靠控制饮食减肥能降血压吗	107
限制盐的摄入能降低血压吗	108

补钾对高血压病人有何好处	109
高血压病人为什么要限制食用高嘌呤类食物	109
鱼油能防止高血压病人得冠心病吗	110
高血压病人可以吸烟吗	111
高血压病人可以饮酒吗	112
高血压病人可以喝茶吗	113
高血压病人可以喝咖啡吗	115
喝牛奶对高血压病人有好处吗	116
高血压病人吃哪些蔬菜有利于降压	118
补钙对高血压病人有什么好处	119
高血压病人能进补吗	121
多吃苦瓜可降低高血压和高血糖吗	122
高血压患者早晨要补充水分吗	124
多吃味精会引起高血压吗	125

附 录

表一 常用食物成分表	126
表二 平衡膳食宝塔建议不同能量的各类食物参考 摄入量 (克/日)	132
表三 食品中嘌呤含量分类	133
表四 常用食物嘌呤含量 (mg%)	134

一、高血压的基本常识

（一）高血压的发生

血液在血管内流动时对血管壁所产生的一种压力称为血压。人的血管分为动脉和静脉，因此血压也有动脉血压和静脉血压之分。我们常说的血压是指动脉血压，通常是用血压计在肱动脉上测得的数值来表示。由于心脏间断收缩和舒张，血管内的压力总在不断变化，因此，动脉血压就有收缩压和舒张压之别。收缩压是指心脏在收缩时血液对血管壁的侧压力，通常把心脏在收缩时达到的最高压力定为收缩压；舒张压是指心脏在舒张时血液对血管壁的侧压力，通常把心脏在舒张时达到的最低压力定为舒张压。收缩压和舒张压之间的压力差就是脉压差。

大多数人的血压在一天中会呈现一定规律的变化，在早晨 6~8 点，由于觉醒反应造成的神经兴奋和激素分泌，血压明显升高，是一天中血压最高的时间，整个白天的血压都处于相对较高的水平，午饭后的休息时间血压有所下降，下午 4~6 点血压又上升，是一天中第二个血压高峰，以后呈缓慢下降趋势，夜间 0~3 点熟

睡时处于最低谷，以后又呈上升倾向。把 24 小时的血压数值画在坐标图上，可以清楚地显示正常人 24 小时血压生物钟图，呈双峰-双谷形状。高血压患者的血压也有类似的昼夜波动变化，不同的血压高度和不同病情的高血压患者的这种血压生物钟图的形态有所不同。

高血压病是以动脉血压增高为主的临床症候群，是老年人常见疾病之一。

我国高血压治疗指南把高血压定为：未服治疗高血压药情况下，收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和/或舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ ，如果在不同一天 3 次测定的血压都达到上述标准，就可以确定为高血压。

原先许多人认为年龄大一些，40 岁以上的人血压可以高一点。这种说法没有根据，是错误的。新的标准采用一刀切的办法。凡是 15 岁以上成年人血压达到上述标准的，即可认为是高血压。

(二) 高血压的分型

高血压分为原发性高血压和继发性高血压两种。血压高最常见的就是高血压病，又称为原发性高血压。所谓原发性，就是目前还不明确到底是什么原因引起的高血压。

继发性高血压是指由于某些明确的原因诱发或伴随的高血压，比如慢性肾炎、多囊肾、泌尿系统结石、肾脏结核、肾脏肿瘤、糖尿病肾病、肾动脉狭窄、嗜铬细胞瘤、醛固酮增多症、皮质醇增多症、甲状腺功能亢进

或低下、妊娠高血压、多发性大动脉炎、主动脉瓣关闭不全、各种原因导致的心功能不全等。这些疾病在高血压患者中只占少数，它们各自有自己的特殊表现。它们共同的特点是都有血压升高。血压高仅仅是继发性高血压的一个表现。多数继发性高血压和原发性高血压较容易通过一些简单的检查加以区别。但在有些情况下，二者的区分有一定困难，需要进行一些比较复杂的检查才能鉴别。对继发性高血压的治疗是以针对病因治疗为主的。

（三）高血压病发生的原因

我们平常所说的高血压是指原发性高血压，亦称高血压病，占高血压患者的90%以上。高血压病的发生原因目前还不明了，以下因素在起重要作用，各种原因在不同病人身上所起的重要性不同：

1. 血流动力学因素 形成血压的三大因素是：①血管中的血液量。②血管的收缩状态。③心脏每分钟向血管射出的血液量。凡是能影响这三大因素的任何变化都会影响血压，导致高血压的可能。

2. 血管肥厚 研究证明，未经治疗的年轻高血压病人皮下小血管的管壁厚度明显大于正常血压的人，管腔的面积小于正常人。父母有高血压病，本人虽无高血压，血管壁也不增厚，但对收缩血管的物质的反应已经增强。长时间的血管收缩，可引起血管壁肥厚，进而产生高血压。高血压病人的血管肥厚，既是高血压病的发生原因，又是高血压病人日后发生高血压心脏病、脑中

风和肾脏损害的基础。

3. 遗传因素 高血压病和遗传因素有密切的关系。60%高血压病人发生高血压与遗传因素有关。目前已经明确，高血压是个受多个基因控制的遗传性疾病。遗传和高血压发病有关的证据如下：①高血压病人的血压与一级亲属的血压正相关，父母的血压与亲子的血压呈明显正相关。父母之间血压，父母与收养子女之间的血压相关不明显。单卵双生儿的血压比双卵双生儿血压相关更加明显。②已经培养出纯种遗传性高血压大鼠。③含有盐敏感基因大鼠，在8%高盐饮食条件下，30天迅速发生高血压，并且因高血压而死亡。④肾素基因。给缺乏肾素基因的大鼠胚胎导入小鼠肾素基因，可以生出高血压大鼠，血压高达200~260mmHg。⑤对高血压有影响的基因，目前已发现上千种。但是，它们和高血压的关系还不肯定。

4. 高胰岛素血症 高血压常见于肥胖病人，而肥胖病人特点之一就是高胰岛素血症。胰岛素使血管壁蛋白质合成，血管壁肥厚，使交感神经活性增强，钠盐潴留。

5. 细胞膜转运或结合能力缺陷 高血压病人先天性细胞膜上的钠泵缺陷，结果导致细胞内碱化、细胞内游离的钙增多、血管收缩加强、启动细胞增殖基因、平滑肌细胞增殖肥大，最终血管肥厚。

6. 肾素血管紧张素系统功能增加 体内存在多个调节血压的激素内分泌系统。其中较为重要的是肾素血管紧张素系统。这个系统的功能亢进，就会使得强烈收缩血管的物质——血管紧张素产生过多。它除收缩血管促进血压升高之外，还可以使血管壁增生肥厚，促进左心

室肥厚。

7. 交感神经系统兴奋性增高 体内多个系统脏器的功能，包括心血管系统的心脏和血管功能，受植物神经系统的调节。植物神经包括交感神经和副交感神经。交感神经系统活性增强使心搏出量增加、心率（HR）加快、心肌收缩力增强、阻力血管收缩、血中收缩血管物质增加促使血压增高。

8. 血管内皮细胞功能障碍 正常情况下，血管内面衬着一层很薄的内膜-内皮细胞。它对血管的收缩舒张功能起调节作用，高血压时，内皮细胞合成收缩血管物质增加，舒张血管物质分泌减少，血管舒张能力受损，收缩功能增强，使血管经常处于收缩状态。

9. 盐代谢异常 目前有很多证据说明，盐分的代谢和高血压的发生密切相关：①人群中盐的摄入量与血压水平正相关；西藏自治区人均每天食盐摄入量为15克，他们高血压的发病率为25%。②尿中钠盐排泄量与血压有相关性。③注射调控盐代谢的激素可致高血压。④利尿排钠可以降血压。⑤限盐可以降压。⑥高血压的患者和动物，其细胞膜上控制盐分进出细胞的酶功能异常。⑦补钙、补镁、补钾有降压作用。

总之，高血压的发病机制复杂，各因素之间存在着交互作用。目前科学家对高血压发病机制的研究，还处在盲人摸象的水平。只有把多个盲人所摸大象的不同部位进行抽象整合，才能构筑完整的大象形象。只有了解多种致高血压原因，并分析他们之间的相互作用，才可能对高血压的发病有一全面的认识。每个高血压病人对不同药物反应不同，可能是由于导致和维持血压高的主

要原因不同。因此,治疗高血压病,也不能千篇一律。

(四) 高血压常见的临床表现

高血压病的症状,往往因人、因病期而异。大部分高血压病人没有任何症状和不适,特别是早期多无症状或症状不明显,偶于体格检查或由于其他原因测血压时发现。其症状与血压升高程度并无一致的关系。有些人血压不太高,症状却很多,而另一些病人血压虽然很高,但症状不明显,常见的症状有:

1. **头晕** 头晕为高血压最多见的症状。有些是一过性的,常在突然下蹲或起立时出现,有些是持续性的。头晕是病人的主要痛苦所在,其头部有持续性的沉闷不适感,严重的妨碍思考、影响工作,对周围事物失去兴趣,当出现高血压危象或椎-基底动脉供血不足时,可出现与内耳眩晕症相类似症状。

2. **头痛** 头痛亦是高血压常见症状,多为持续性钝痛或搏动性胀痛,甚至有炸裂样剧痛。常在早晨睡醒时发生、起床活动及饭后逐渐减轻。疼痛部位多在额部两旁的太阳穴和后脑勺。有些人表现为颈部僵硬感。

3. **烦躁、心悸、失眠** 高血压患者性情多较急躁,遇事敏感,易激动,心悸、失眠较常见,失眠多为入睡困难或早醒、睡眠不实、噩梦纷纭、易惊醒。

4. **其他症状** 眼花、耳鸣、手麻、腰酸、腿软、鼻出血也是高血压的常见症状。

高血压除了血压高和上述症状之外,还可以出现天