

【谢英彪 主编】

高血压病患者

吃什么

普及食疗知识

介绍食补经验

引导科学营养

促进健康长寿

杨家强 等编著



出版社



图书在版编目 (C I P) 数据

高血压病患者吃什么/杨家强等编著. —南京: 河海大学出版社, 1999. 7

(饮食与健康丛书; 第2辑/谢英彪主编)

ISBN 7—5630—1370—9

I. 高… II. 杨… III. ①高血压—防治—基本知识②高血压—食物疗法 IV. R544.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 23113 号

河海大学出版社出版发行

(南京市西康路1号 邮编:210098)

南京金阳彩色印刷厂印刷

江苏省新华书店经销

1999年8月第1版

1999年8月第1次印刷

开本 787×1092 毫米 1/32

印张:7.375 插页:2

字数:180千字

印数:1~6000册

定价:10.00元

《饮食与健康丛书》(第二辑)

编委会

主 编 谢英彪

副主编 杨家强 王天宇 张 骝

编 委 张 伟 胥京生 史锁芳

叶纪平 鞠兴荣 樊 莹

马 勇 戴国强 薛博瑜

龚仕明

丛书总策划 吴劭文

前 言

通过食物及药食兼用品来解除病痛,防治疾病,强身延年,是人们的迫切愿望。化学药物的毒副作用及现代病、富贵病、医源性疾病和药源性疾病的大量涌现,使人们要求“回归大自然”的呼声日益高涨。随着医疗体制的改革,简便价廉而灵验的食疗方法越来越受到人们的欢迎,“吃什么”、“怎样吃”成了寻常百姓关心的热门话题。然而,自古以来,食疗方法大多为医生所掌握,普通家庭和寻常百姓对各种疾病的食疗知识了解甚少,所以本丛书第一辑有关养生保健方面的《健脑益智吃什么》、《驻颜美容吃什么》、《防癌抗癌吃什么》、《延年益寿吃什么》出版后,深受读者欢迎。为了满足广大读者希望通过食疗治病保健的迫切需求,我们又组织了有关专家编著了《饮食与健康丛书》(第二辑)。

本丛书以不同的病种分册,共 15 册,包括《糖尿病患者吃什么》、《高脂血症患者吃什么》、《高血压病患者吃什么》、《冠心病患者吃什么》、《中风患者吃什么》、《癌症患者吃什么》、《哮喘病患者吃什么》、《肝病患者吃什么》、《胃病患者吃什么》、《贫血患者吃什么》、《骨质疏松症患者吃什么》、《关节炎患者吃什么》、《不孕不育患者吃什么》、《性功能障碍患者吃什么》、《妇女病患者吃什么》,形成了一个较大的系列。每一分册按照病种的不同,包括“基本知识”和“食疗方法”两部分内容。“基本知识”部分包括发病情况(流行病学)、发病原因、诊断方法、理化检查、中医认识、西医认识、治疗措施、饮食原则、

食物禁忌等;“食疗方法”涉及到了茶、酒、粥、汤、羹、点心、菜肴和药膳等内容。所列食疗方从食物或药物的原料采购到制作都适合一般家庭,并以来源广泛、价廉物美、制作简便、口感良好、疗效确切、安全可靠为列选标准,对一些虽具有补养作用,但来源稀少而价格昂贵的食物、药物,包括受国家保护的野生动植物,一概不予选用,以便使广大读者都能看得懂、学得会、用得上,从而满足东西南北中不同地域的普通家庭的食疗需求。

参加本丛书撰写的有关专家,根据前贤和自身丰富的临床食疗经验及大量的现代最新科研成果,以通俗易懂、深入浅出的语言介绍了几千种有较大选择余地的食疗方、食疗菜肴、食疗药膳,突出了知识性、科学性和实用性,以期帮助患有常见病的读者在大饱口福的同时,战胜病魔,恢复健康。在此,我们衷心祝愿广大读者平安康乐,生活幸福!

谢英彪

1999年5月

目 录

高血压病的基本知识

高血压病患者何其多	(1)
人体血压的生理作用	(3)
高血压病的患病因素	(5)
形形色色的高血压病	(11)
高血压病是无形杀手	(14)
高血压病的早期诊断	(17)
高血压病的中医分型	(23)
老人高血压病的特点	(25)
家庭自测血压有学问	(29)
高血压病患者的饮食原则	(31)

高血压病患者吃什么

降压佳蔬——芹菜	(33)
清凉降压蔬菜——菊花脑	(37)
“降压草”——荠菜	(40)
“菜中皇后”——洋葱	(44)
降压调味品——葱	(48)
辛热的降压品——大蒜	(52)
富含维生素的降压菜——芦笋	(55)

心血管病患者之友——茄子	(59)
水中的降压蔬菜——莼菜	(63)
果蔬兼用妙品——番茄	(67)
苦味降压菜——苦瓜	(72)
药食兼优的降压品——山药	(76)
高钾低钠蔬菜——冬瓜	(80)
降压佳豆——豌豆	(84)
消暑降压上品——绿豆	(88)
廉价降压品——玉米须	(92)
降压花卉——槐花	(95)
夏天降压的水生植物——荷叶	(98)
清热解暑瓜果——西瓜	(102)
降压鲜果——香蕉	(106)
大宗降压水果——苹果	(110)
凉性的降压佳果——柿子	(114)
心脑血管病患者益友——山楂	(118)
益寿降压干果——核桃仁	(122)
富含芦丁的干果——红枣	(127)
美味降压食品——黑芝麻	(132)
降压食用菌——香菇	(136)
降压止血佳品——黑木耳	(140)
“菌中明珠”——银耳	(144)
降压藻——海带	(147)
降压汤羹佳肴——紫菜	(151)
降压健康食物——腐竹	(155)
高钙降压水产品——虾皮	(158)
高锌降压海鲜——牡蛎	(161)

降压饮料——茶叶·····	(165)
降压明目花卉——菊花·····	(170)
平肝清火佳品——罗布麻叶·····	(175)
降压解痉妙品——葛根·····	(179)
降压药膳好材料——天麻·····	(183)
降压降脂的种子——决明子·····	(187)
不耐久煎的降压药——钩藤·····	(191)
益寿降压品——何首乌·····	(195)
“仙人草”——灵芝·····	(199)
降脂降压新秀——绞股蓝·····	(203)
延年降压上品——枸杞子·····	(207)
温性的降压药——菟丝子·····	(211)
降压茶的好原料——夏枯草·····	(214)
更年期高血压病良药——淫羊藿·····	(217)
降压树皮——杜仲·····	(221)
血压的双向调节剂——黄芪·····	(225)

高血压病的基本知识

高血压病患者何其多

高血压病已成为当今世界五大疾病之一,不能再把它视同一般的慢性病。高血压病是人群中患病率很高的疾病,据世界卫生组织(WHO)报告,在澳大利亚、日本、新西兰、美国,曾进行过人群调查,成人确诊为高血压病者占 8%~18%。我国学者报告,1991 年我国对 15 岁以上标准化人口高血压病的普查结果表明,高血压病患病率为 11.88%,而且每年新增高血压病患者约 350 万左右。以此推算,我国的高血压病患者已逾 1 亿。以北京市为例,高血压病患病率 1959 年为 7.44%,1979 年为 13.66%。1991 年,北京市对全市 18 个区县 45558 人进行高血压流行病学调查,结果为:临床高血压标准化患病率 9.26%,确诊高血压标准化患病率 10.46%,高血压总患病率为 19.72%。根据这一比例,北京市目前有高血压病患者 211 万以上,这是一个多么惊人的数字呵!

据我国多省市心血管流行病和人群防治协作会议透露,近十年来,全国高血压病、脑卒中、冠心病发病率急剧上升,全国现有高血压病患者不少于 1 亿,全国每年死于心血管病的人数不少于 200 万。中国科学院院士、中国高血压联盟名誉主席吴英恺教授指出,1980 年与 1991 年两次全国高血压抽样普查表明,高血压病患病率在十年间由 7.7% 上升至

13.6%，几乎增长了1倍，经常需要门诊和医院治疗的心血管病人估计在1000万以上，很多科技专家、生产能手因脑出血、心肌梗塞等病而英年早逝，引起全社会的极大关注。上海市卫生部门前不久向人们提示了全民预防保健的重点，特别强调指出，循环系统疾病（主要是心血管疾病如高血压病、动脉粥样硬化症、脑卒中、冠心病）、肿瘤（即各种癌症）、呼吸系统疾病（包括肺结核和肺癌在内），仍是市民健康的三个最大“杀手”。

高血压病已成为首当其冲的疾病，对生命构成严重的威胁。在您的身边，已有越来越多的心血管事件正在或即将发生，我国《原发性高血压的社区综合防治研究》课题正全面、有序地进行着，历时三年，将于2000年全部完成。调查结果说明：在我国无论是城市还是农村，成人高血压患者均超过1/3人群。潜伏有患病危险的人也占1/3人群，此两项加在一起，可以说人群半数以上的人受到高血压病的严重侵袭。调查结果还表明：尽管重度和极重度的高血压患者仅占高血压病患者的1/10以下，但是在我国有50%的患者在此次普检之前并不知道患有高血压病，他们对自己的病症未曾采取过任何治疗措施。而且，有高血压病的患者中，几近90%以上未得到满意的控制，许多人直到出现并发症才就医。

在北京举行“高血压防治学术研讨会”的专家呼吁，普及高血压知识已刻不容缓。专家们指出，对于高血压病的治疗，降压不再是唯一目的，最终目标应是减少心血管并发症的发生及死亡的危险。应把有关知识通过媒介、举办科普活动、开展讲座等方法告诉群众，即交给12亿人民一把防治高血压病的金钥匙。

人体血压的生理作用

现代医学所定义的血压,是指血液在血管内流动时对血管壁的侧压力。

血压的产生来自血液循环,早在 2000 多年前,我国古代医家就有所认识。我国最早的医籍《内经》中就有精辟的阐述:“诸血者皆属于心”,“清者为营,浊者为卫”,“营在脉中,卫在脉外,营周不休、五十而复大会。阴阳两贯,如环无端。”这是对血液循环的朴素唯物论的描述。

到了 17 世纪 20 年代,英国医生哈维应用生物显微技术,发现了血液循环的形态解剖的全部过程。他曾计算过 1 小时内血液通过心脏的量,表明它超过一个普通人的全身重量。据此,他断定血液是在体内环行的,否则就没法解释大量血液是从哪里产生出来的。他经过多年的精心实验研究,于 1628 年出版了《动物心血运动的解剖研究》一书,从而确立了已为现代医学肯定的血液循环学说。

现代医学研究告诉我们,血液循环系统是由心脏与血管两部分构成的,心脏是血液循环的动力器官,是血液循环的“中心”,如同“唧泵”,由心脏肌肉的节律收缩产生动力,也就是说,产生将血液向前推进的压力,从而使人体内的血液由心腔排出,沿着大动脉、小动脉流到全身各个部位,再经由毛细血管,沿静脉返回心脏,如此而环流不息。因而,心脏搏动一旦停止,血液循环就中断。心脏每搏动 1 次,表现为 1 次收缩和 1 次舒张,心脏收缩时,将血液从心室射入动脉,心脏舒张

时,把静脉血引吸回流到心房,再把血液由压力低的静脉送至压力高的动脉中去。

血压的生理作用在于,动脉保持一定水平的压力,使血液循环运行正常,维持机体健康的生命状态。心脏收缩时,含有营养成分和氧气的新鲜血液被挤压到动脉内并沿着血管向前流动,具有弹性的血管也相应地扩张,从而使血液动力得到一定的缓冲而不致于过高;心脏舒张时,虽然停止了对血液的挤压,但是由于动脉血管的弹性回缩,仍可压迫血液继续向前流动。血液就这样靠心脏收缩产生了动脉的收缩压,靠动脉血管回缩而维持了一定的舒张压。由于一定水平的血压的持续存在,才促使血液不停顿地、连续地流向压力较低的全身毛细血管,把营养成分和氧气带给机体的各个器官和组织。

由此可知,动脉若没有一定的压力(即血压),血液就不会在全身正常流动,人体各器官和组织也就得不到必需的营养物质。对人体来说,血压过低或过高,都会产生不利影响,甚至会出现临床症状。血压过低时,机体组织(尤其是大脑、心肌等)因缺血、缺氧而发生头昏、头晕、视力模糊、心悸乏力、共济失调,严重时还会出现晕厥、休克。血压过高时,人们会感到头痛、头晕、头胀、耳鸣、眼花、心悸、失眠等症状,若不及时进行治疗,常可在多年后逐渐影响心、脑、肾等器官,以致引起冠状动脉病变、高血压性心脏病、脑动脉硬化、脑溢血等。

高血压病的患病因素

高血压病的患病因素是多种多样的,近年来的研究发现,除了年龄、性别对血压有影响外,体重、饮食习惯、精神心理状态、社会职业以及遗传素质等,都是引起高血压病的重要因素。在认识高血压病的发病机制上,中、西医有许多共通的地方,这对有效地防治高血压病具有重要的指导意义,现简要分述如下。

一、中医对高血压病病因的认识

中医认为,本病多因长期精神紧张,忧思恼怒,机体阴阳平衡失调,或嗜食肥甘,烟酒过度所致,亦可与遗传因素有关,其主要表现有以下几类。

1. 情志失调,肝火上炎

长期精神紧张,抑郁恼怒,肝气郁结,郁久化火,肝火上炎,临床多见头痛、头晕、目眩、面赤等症。

2. 劳伤肾亏,肝阳上亢

或劳伤过度,或年老体衰,肾水不足,或肝火郁久,耗损肝肾之阴,均可致肝肾阴虚。水不涵木,则肝阳上亢,多见头晕、耳鸣、腰酸、手足心热等症。肾水不足,不能上济心阴,心火炎上,则心悸、心烦、失眠。病久阴损及阳,导致阴阳两虚,则多兼见畏寒肢冷。

3. 饮食失节,痰浊内蕴

嗜酒肥甘,膏粱厚味,及饥饱劳倦,脾胃郁伤,健运失司,

聚湿生痰,痰浊内蕴,清阳不升,可致本病,多见眩晕、胸闷等症。痰浊阻塞脉络,心血瘀阻,则胸痛、胸闷。

二、西医对高血压病病因的认识

西医对高血压病的诊断有明确的标准,对其病因也有多方面的认识,不仅有流行病学调查资料,而且还有相当数量的实验研究报告。西医认为:高血压病与饮食结构、生活习惯密切相关,例如长时期膳食不当、肥胖、抽烟、酗酒、性格暴躁、缺乏适当运动等,都会导致高血压病的产生。现简要介绍几类,如能有效地控制以下重要环节,则可明显地降低或减少高血压病的发病率。

1. 遗传因素的影响

目前多数人认为高血压病是一种多因子遗传性疾病,有学者报道,高血压病患者的成人兄弟姐妹中 65% 可患高血压病,其中单卵双生子比其他亲属间血压相关性更高。而且,又与环境因素有关,如果父母都有高血压病,其子女在相同或相似的环境中生活,高血压病发生率可高达 46%。

2. 膳食和营养的影响

膳食是影响血压高低的重要因素,膳食成分与血压的关系极大,膳食不当会直接诱发高血压病。

(1) 钠盐摄入过量

现代医学研究资料表明,过量的钠在循环系统中能使血压升高。人体的钠来源主要取自于食盐(即氯化钠, NaCl)。钠能吸引并保持血液中的水分,人体生理所需的钠,最低限量约为 200~250 毫克/每升,相当于 650 毫克食盐,即 0.65 克食盐。调查研究中发现,一般人的食盐消耗量每天约为 10~15 克,这实际已超过生理需要量的若干倍。临床研究资料表

明:降低食盐的摄入,能使高血压病患者的血压降低。根据世界卫生组织(WHO)调查,我国人群日均摄钠量每增加 1 克,平均收缩压增高 0.267 千帕(2 毫米汞柱),舒张压约增高 0.227 千帕(1.7 毫米汞柱),对此,人们已引起了广泛的关注和重视。

(2) 缺铬

动脉粥样硬化症与高血压病被认为是两种姐妹病,常相伴发生。现代医学研究证实:大、中动脉粥样硬化(包括小动脉在内),其动脉壁可发生许多变化,如动脉内膜和中层变厚,胶原、弹性蛋白、脂质和钙含量增加,内膜表面不规则和内膜下间隙的细胞浸润。上述病理改变可导致大(以及中、小等)动脉变硬、弹性减退、舒张顺应性下降。因此,无论心输出量正常或降低,随年龄增长,其收缩压均逐步升高,脉压差增大,从而导致(逐步形成)高血压病。

药理研究结果表明:缺铬是导致动脉粥样硬化的主要原因。有资料报道,在一些以粗粮为主食,即常吃粗面粉、吃蔗糖不多的国家,动脉粥样硬化就比较罕见。

现代实验研究报告还指出:当铬的补偿足够充分时,动脉粥样硬化的症状会明显地改善,病情也会中止发展。美国知名科学家 H·A·施罗德大声疾呼:要避免动脉粥样硬化——(包括伴同发生的高血压)糖尿病综合症,最有效的方法是预防。多食粗粮、粗面粉,少吃精米、精面粉;多食用含灰分高的原糖(如红糖等),少吃精制糖(如白糖等),可避免机体缺铬。

(3) 高镉

高血压病是美国和其他一些国家最常见的慢性病之一,又是某些(但不是所有的)原始地区中最罕见的疾病之一。这个现象已引起了科学家们的严重关注。在所进行的动物实验

研究中,科学家们发现,只有给镉喂饲的那些动物出现了与人的高血压完全一样的症状,即心脏扩大、肾血管病变、血压升高以及动脉粥样硬化的病情加重等。研究中还发现,镉积聚在人和大鼠的肾脏、动脉和肝脏内,在这些组织中镉干扰着某些需要锌的酶系统。镉对肾组织比锌更有亲和力(即比锌有更大的亲和力),因而能置换锌,这样就改变了依靠锌的那些反应。而且,镉也能被血管结合。研究结果肯定:肾脏内镉含量与锌含量的比例变化是引起原发性高血压病的一个直接原因。实验研究中还惊人地发现,给大鼠注射一种对镉的专一性很强的螯合剂(即与镉结合的能力强于与锌结合的螯合剂),可以从大鼠肾脏中除去一部分镉,代之以锌。经过这样的处理后,高血压就能在一个晚上治愈。

过于精制的食品与食物、通过镀锌铁管(白铁管)的自来水、污染的空气等是高镉的主要来源。正是这样,日积月累,经年而聚,人们以自己的健康代价接受高镉对人类的扼杀。值得庆幸的是,我国政府有关部门已着手实施保障人民健康的益寿工程。以上海为例,自1997年下半年开始,所有新建住宅、楼群等建筑中,一律废弃使用镀锌铁管(白铁管),而代之以对人体无害的强力塑胶合成管,对于已建的住宅、楼群,也将分区、分片、有计划、有步骤地实施此项设备的更新,阻断自来水中的高镉来源。毫无疑问,这将会对提高人们的生命质量产生深远的影响。

(4) 钙的缺乏

现代医学研究资料表明,钙是控制高血压的一种重要营养剂。有学者在研究报告中指出,降低日常膳食中钙的摄入量,会引起高血压。该学者使用计算机,对10372人作营养成分与血压关系的研究,这些人的年龄范围为18~74岁。结果

表明,降低膳食中钙、钾、维生素 A 和 E 的摄入,都能引起血压的升高,且一贯低钙的膳食,是造成高血压的重要原因。研究中还发现,膳食中含钙量高的一组,他们的血压最低。

(5)脂肪摄入过多

高血压病与肥胖有密切联系,在膳食中脂肪过多摄入也会引起血压升高。动物药理研究报告表明:脂肪能使红细胞粘附在一起,从而使它们在通过血管时产生很大的阻力,而且,过量的脂肪也会使血压控制机制产生变化。当摄入的脂肪量降低后,血压也就会下降。

3. 不良生活习惯的影响

(1)嗜烟

现代医学研究发现,吸烟与不吸烟者的高血压患病率有显著差别。吸一支烟后有时收缩压可增加 1.33~3.33 千帕(10~25 毫米汞柱),每分钟心搏可增加 5~20 次。有学者研究发现,对血压影响最大的是尼古丁,它可以兴奋血管运动中枢,引起小动脉血管痉挛、血管壁脂肪沉积,并使小动脉收缩,从而增加血流阻力,导致血压升高。有关报道还表明,纸烟的烟雾也含有相当多量的镉,其中大部分被摄入体内。对于血压不稳定的非高血压病人(如临界高血压),吸烟后其收缩压有时竟可以上升 4 千帕(30 毫米汞柱)。

值得高度警惕的是,吸烟者极易发生恶性高血压,其危险性为不吸烟者的 3 倍。

(2)酗酒

近年来国内外的研究表明,经常饮酒超过一定限度时,可致血压升高。美国学者通过长期观察得出的结论是:每日饮酒精 32~34 克以上者,其收缩压较不饮酒者高 0.667 千帕(5 毫米汞柱),舒张压高 0.267 千帕(2 毫米汞柱)。由此可见,