

不是癌症的癌症

高血压饮食禁忌

GAOXUEYA YINSHIJI
YUYANFANG

与验方

张春◎主编

高血压是一种经常被人忽视而又常见的慢性病，它不是癌症但却胜似癌症，它的产生和发展与不良的生活方式（不合理的膳食结构、超重肥胖、睡眠不足、长期精神紧张、酗酒、缺乏运动）密切相关。



甘肃科学技术出版社

高血压饮食禁忌与验方

主 编：张 春

副主编：杨 晶 刘 凯 雍雅伟

甘肃科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

高血压饮食禁忌与验方/张春主编. —兰州: 甘肃科学技术出版社, 2013. 7

ISBN 978 - 7 - 5424 - 1826 - 5

I. ①高… II. ①张… III. ①高血压—食物疗法②高血压—验方—汇编 IV. ①R247. 1②R289. 5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 157861 号

责任编辑 刘 钊

装帧设计 林静文化

出 版 甘肃科学技术出版社 (兰州市读者大道 568 号 0931-8773237)

发 行 甘肃科学技术出版社 (联系电话: 010-61536005 010-61536213)

印 刷 北京山华苑印刷有限责任公司

开 本 700mm × 1000mm 1/16

印 张 13

字 数 223 千

版 次 2014 年 4 月第 1 版 2014 年 4 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5424 - 1826 - 5

定 价 25.00 元



目 录

第一章 高血压现状

什么是血压	1
什么是高血压	2
我国人群高血压患病率及其变化趋势	2
我国人群高血压流行的一般规律	4
我国人群高血压发病的重要危险因素	5
我国高血压患者的知晓率、治疗率和控制率	7

第二章 高血压与心血管风险

血压与心血管事件的关系	8
诊断高血压以及观察降压疗效手段	9
诊室血压监测方法和要求	9
动态血压监测方法和指征	11
家庭血压如何监测	12
各种血压参数与心血管事件的关系	12
我国人群高血压与心血管风险关系的特点	13

第三章 高血压的诊断性评估

如何检查高血压病史	14
高血压患者如何进行体格检查	15

高血压患者如何进行实验室检查	15
如何评估高血压患者靶器官损害	16

第四章 高血压分类与分层

高血压如何按血压水平分类	18
高血压如何按心血管风险分层	19

第五章 高血压诱发的其他疾病

冠心病	21
脑血管病	21
高血压心脏病	22
高血压脑病	22
动脉硬化	23
心力衰竭	23
肾功能不全	23
脑出血	24

第六章 高血压治疗案例

案例一：揭晓高血压的谜底	25
案例二：中医药治疗高血压	27
案例三：患者和高血压的战斗史	27
案例四：经验方治疗高血压	29
案例五：辨证治疗高血压	31
案例六：原发性高血压病从阳虚论治	32
案例七：高血压病辨治五法	33

第七章 特殊人群高血压的处理

老年高血压的临床特点与流行现状	37
老年高血压如何诊断	38



老年高血压如何治疗	38
儿童高血压特点和流行现状	39
如何诊断儿童高血压	40
如何治疗儿童高血压	40
妊娠高血压患病情况与定义	41
妊娠高血压降血压治疗的策略	42
妊娠合并高血压如何处理	42
妊娠合并高血压降压药物的选择	43
高血压伴脑卒中的治疗	44
急性脑卒中的血压处理	45
高血压伴冠心病降压治疗的目标水平	46
伴稳定性心绞痛的高血压治疗	46
伴不稳定性心绞痛和非 ST 段抬高心肌梗死的高血压治疗	47
伴 ST 段抬高心肌梗死的高血压治疗	47
高血压合并心力衰竭的治疗	48
高血压伴肾脏疾病的治疗	49
高血压合并糖尿病的治疗	50
代谢综合征诊断和治疗	51
外周血管病的降压治疗	52
难治性高血压筛查和处理	52
什么是高血压急症和亚急症	53
如何处理高血压急症	54
如何处理高血压亚急症	55
如何处理围手术期高血压	56

第八章 高血压的防治

高血压如何防治	58
什么是高血压的全人群防治策略	59
高血压易患因素有哪些	59

高血压易患人群的防治策略	60
怎样发现高血压	60

第九章 高血压饮食起居常识

食物是最好的药物	61
食疗削减药物副作用	62
高血压患者营养原则	63
高血压患者宜分型“食补”	64
高血压病人的食品宜忌	64
防治高血压从限盐做起	65
“五味”搭配预防高血压	66
高血压患者要少吃味精	67
高血压患者不能当素食主义者	67
高血压患者多喝脱脂牛奶	68
高血压怎样吃鸡蛋	69
高血压患者怎样吃油	70
高血压患者吃什么蔬菜好	71
高血压患者多吃含钾高的食物	71
预防高血压高血脂要“镁”食	72
预防高血压多吃醋	73
酒能升血压还是降血压	74
大量饮酒会使血压升高	75
红葡萄酒也会升高血压	75
空腹喝酒易患高血压	76
高血压患者尽量忌酒	77
高血压患者的春季饮食宜忌	77
高血压患者饮食“五味”巧搭配	78
高血压患者少吃甜食	79
高血压患者少吃动物脂肪	79



高血压患者膳食中的五点注意	79
高血压患者餐桌上的健康五色	80
预防高血压饮食口诀	80
高血压患者的六种吃法	80
微量元素防止血压高	82
根据四季调整起居时间	83
高血压患者早晨需补水	84
高血压患者的饮水守则	85
高血压患者远离四种水	86
高血压患者忌饮水过多或过少	87
喝茶可减少高血压的发生	88
高血压茶疗妙法	89
紧缩腰围管住血压	91
运动养生, 高血压患者健康首选	92
高血压患者运动养生五大原则	92
高血压患者运动量判断六标准	94
高血压患者“温和运动”有益健康	95
高血压患者运动原则	96
选择合适运动	96
心理因素可导致高血压	97
高血压患者日常心理调节	98
控制情绪稳定血压	99
高血压患者有益食物芹菜	100
高血压患者有益食物洋葱	101
高血压患者有益食物芦笋	103
高血压患者有益食物冬瓜	104
高血压患者有益食物苦瓜	106
高血压患者有益食物菠菜	108
高血压患者有益食物茄子	109
高血压患者有益食物番茄	110



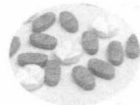
高血压

饮食禁忌与验方

高血压患者有益食物蘑菇	111
高血压患者有益食物黑木耳	112
高血压患者有益食物香菇	114
高血压患者有益食物银耳	115
高血压患者有益食物鱼类	116
高血压患者有益食物海带	117
高血压患者有益食物香蕉	117
高血压患者有益食物苹果	118
高血压患者有益食物西瓜	120
高血压患者有益食物猕猴桃	122
高血压患者有益食物山楂	122
高血压患者有益食物大枣	124
高血压患者有益食物豌豆	125
高血压患者有益食物玉米	125
高血压患者有益食物大蒜	126
高血压患者应远离烟草	126
补钙与服降压药是否矛盾	127
高血压患者起居	129
高血压病注意事项	137
高血压患者九种危险时刻	137
按摩足部涌泉穴可活血降压	139
高血压患者心理疗法	140
高血压患者自我防护	147
防治高血压八项注意	147
降压药要长期服用	148

第十章 高血压食疗验方

高血压食疗原则	150
有益于降压的食物	151



对高血压初期尤其有效的食疗方法	151
控制和预防高血压的食疗方	160
推荐的食疗方	162
民间高血压食疗方	165
专家推荐降血压血脂药膳	172
民间治高血压的偏方	175
治疗高血压成功的偏方	176
降压药食同用验方	178
实用验方	181
芹菜治高血压的食疗方	185
民间治高血压验方	187
其它治疗高血压的偏方	189
民间中医药验方	191

附录

清肝泻热验方	197
民间验方一	198
民间验方二	198



第一章 高血压现状

(你应该了解的高血压)

► 什么是血压

血压是血液在血管内流动时，作用于血管壁的压力，它是推动血液在血管内流动的动力。心脏如同人体内的一个“泵”，心脏收缩时会将血液泵向血管内，对血管壁产生一定的侧压力，就形成血压，包括收缩压（俗称高压）和舒张压（俗称低压），依靠这种压力向全身各组织器官供氧及输送营养物质。通常以毫米汞柱（mmHg）表示。

人体的循环器官包括心脏、血管和淋巴系统，它们之间相互连接，构成一个基本上封闭的“管道系统”。正常的心脏是一个强有力的肌肉器官，就像一个水泵，它日夜不停地、有节奏地搏动着，这种搏动使血液在循环器官内川流不息。血液在血管壁产生一定的压力。当心室收缩时，血液从心室流入动脉，此时血压对动脉的压力最高，这时的血压成为收缩压，也就是我们平常所说的“高压”；心室舒张时，动脉血管弹性回缩，血液仍慢慢继续向前流动，但血压下降，大动脉内的压力最低，此时的

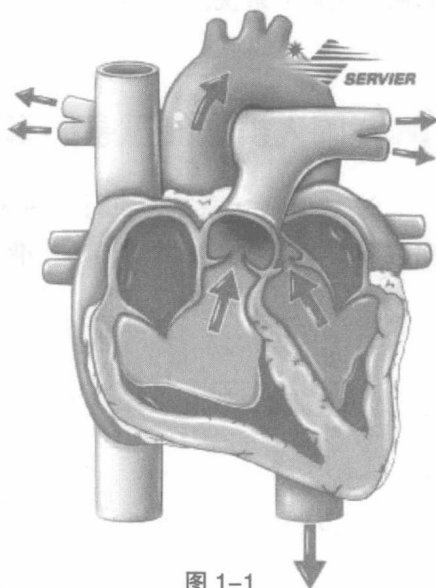


图 1-1



高血压

饮食禁忌与验方

压力称为舒张压，也就是我们平常所说的“低压”。通常，我们所说的“血压”指的是动脉血压，如肱动脉、颈总动脉、股动脉等处的动脉血压，这几处血压大致接近主动脉血压，可以间接地反映大动脉血压的数值。图 1-1。

什么是高血压

高血压：是一种以动脉压升高为特征，可伴有心脏、血管、脑、肾等脏器功能性或器质性改变的全身性疾病。

诊断标准：非药物状态下 3 次或 3 次以上，非同日血压测量平均值：收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ ，舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。

血压高的表现：高血压的发现往往有偶然性，大多数是健康体检或患其他疾病时发现高血压。一般无明显不适，即使有如头痛、头晕，也因为较轻不引起病人注意或重视。图 1-2。

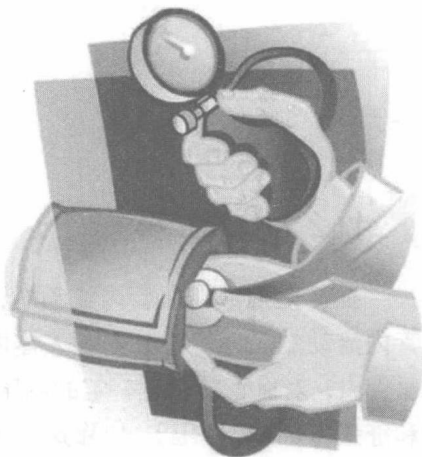


图 1-2

我国人群高血压患病率及其变化趋势

过去 50 年，我国曾进行过四次大规模高血压患病率的人群抽样调查。各次调查的总人数、年龄、诊断标准及患病粗率，见图 1-3，图 1-4，表 1-1。

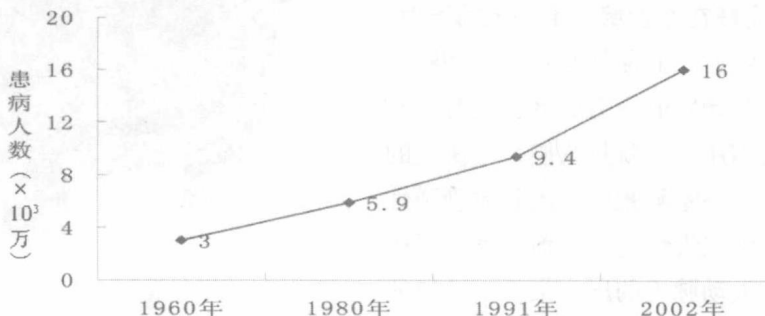


图 1-3



虽然各次调查的规模、年龄和诊断标准不尽一致，但基本上较客观地反映了我国人群 50 年来高血压患病率的趋势。根据 2002 年调查数据，我国 18 岁以上成人高血压患病率为 18.8%，估计目前我国约有 2 亿高血压患者，每十个成年人中就有 2 人患有高血压，约占全球高血压总人数的 1/5。

表 1-1 我国四次高血压患病率调查结果

年份	调查地区	年龄	高血压诊断标准	调查人数	高血压人数	高血压患病粗率(%)
1958~1959	13 省、市	≥ 15	不统一	739 204		5.11
1979~1980	29 省、市、自治区	≥ 15	≥ 160/95mmHg 为确诊高血压，140~159/90~95 mmHg 之间为临界高血压	4 012 128	310 202	7.73
1991	30 省、市、自治区	≥ 15	≥ 140/90mmHg 及两周内服用降压药者	950 356	129 039	13.58
2002	30 省、市、自治区	≥ 18 (≥ 15)	≥ 140/90mmHg 及两周内服用降压药者	272 023	51 140	18.8 (17.7)

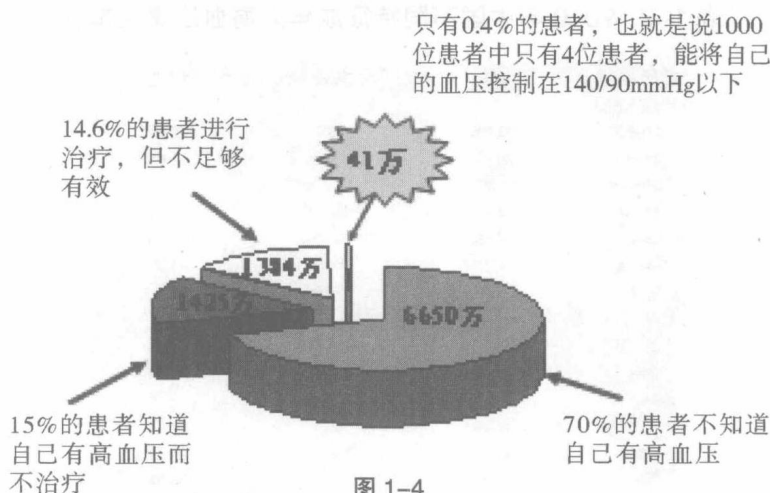


图 1-4



在我国高血压人群中，绝大多数是轻、中度高血压（占 90%），轻度高血压占 60% 以上。然而，我国人群正常血压（ $<120/80\text{mmHg}$ ）所占比例不到 1/2。血压正常高值水平人群占总成年人群的比例不断增长，尤其是中青年，已经从 1991 年的 29% 增加到 2002 年的 34%，是我国高血压患病率持续升高和患病人数剧增的主要来源。估计我国每年新增高血压患者 1000 万人。

我国人群高血压流行的一般规律

通常，高血压患病率随年龄增长而升高；女性在更年期前患病率略低于男性，但在更年期后迅速升高，甚至高于男性；高纬度寒冷地区患病率高于低纬度温暖地区，高海拔地区高于低海拔地区；与饮食习惯有关，盐和饱和脂肪摄入越高，平均血压水平和患病率也越高。

我国人群高血压流行有两个比较显著的特点：从南方到北方，高血压患病率呈递增趋势，可能与北方年平均气温较低以及北方人群盐摄入量较高有关；不同民族之间高血压患病率也有一些差异，生活在北方或高原地区的藏族、蒙古族和朝鲜族等患病率较高，而生活在南方或非高原地区的壮族、苗族和彝族等患病率则较低，这种差异可能与地理环境、生活方式等有关，尚未发现各民族之间有明显的遗传背景差异。表 1-2。

表 1-2 2010 年中国不同特征成年人高血压患病情况

特征	男性	女性	合计
年龄（岁）			
18~24	12.2%	7.0%	9.7%
25~34	20.4%	10.6%	15.6%
35~44	30.9%	22.3%	26.7%
45~54	42.4%	41.7%	42.1%
55~64	55.6%	58.6%	57.1%
65~74	67.2%	70.0%	68.6%
≥ 75	71.4%	73.9%	72.8%
城乡			
城市	37.6%	31.8%	34.7%
农村	33.9%	31.8%	32.9%
地域			
东部	39.1%	33.2%	36.2%
中部	35.3%	32.8%	34.1%
西部	29.2%	28.5%	28.8%



▶ 我国人群高血压发病的重要危险因素

● 高钠、低钾膳食

人群中，钠盐（氯化钠）摄入量与血压水平 and 高血压患病率呈正相关，而钾盐摄入量与血压水平呈负相关。膳食钠/钾比值与血压的相关性甚至更强。我国 14 组人群研究表明，膳食钠盐摄入量平均每天增加 2g，收缩压和舒张压分别增高 2.0mmHg 和 1.2mmHg。

高钠、低钾膳食是我国大多数高血压患者发病最主要的危险因素。我国大部分地区，人均每天盐摄入量 12~15g 以上。

● 超重和肥胖

身体脂肪含量与血压水平呈正相关。人群中体重指数（BMI）与血压水平呈正相关，BMI 每增加 3kg/m^2 ，4 年内发生高血压的风险，男性增加 50%，女性增加 57%。我国 24 万成人随访资料的汇总分析显示， $\text{BMI} \geq 24\text{kg/m}^2$ 者发生高血压的风险是体重正常者的 34 倍。身体脂肪的分布与高血压发生也有关。腹部脂肪聚集越多，血压水平就越高。腰围男性 $\geq 90\text{cm}$ 或女性 $\geq 85\text{cm}$ ，发生高血压的风险是腰围正常者的 4 倍以上。

随着我国社会经济发展和生活水平提高，人群中超重和肥胖的比例与人数均明显增加。在城市中年人群中，超重者的比例已达到 25%~30%。超重和肥胖将成为我国高血压患病率增长的又一重要危险因素。

● 吸烟与饮酒

据统计。在与吸烟有关的死因中，心血管疾病大约占 33%，肺癌占 28%，呼吸系统疾病占 22%，除肺癌以外的其他癌症至少占 7%。这提醒我们：吸烟者更多的是死于心血管疾病，而不是肺病。

过量饮酒是高血压发病的危险因素，人群高血压患病率随饮酒量增加而升高。虽然少量饮酒后短时间内血压会有所下降，但长期少量饮酒可使血压轻度升高；过量饮酒则使血压明显升高。如果每天平均饮酒 > 3 个标准杯（1 个标准杯相当于 12g 酒精，约合 360g 啤酒，或 100g 葡萄酒，或 30g 白酒），



高血压

饮食禁忌与验方

收缩压与舒张压分别平均升高 3.5mmHg 与 2.1mmHg，且血压上升幅度随着饮酒量增加而增大。

在我国饮酒的人数众多，部分男性高血压患者有长期饮酒嗜好和饮烈度酒的习惯，应重视长期过量饮酒对血压和高血压发生的影响。饮酒还会降低降压治疗的疗效，而过量饮酒可诱发急性脑出血或心肌梗死发作。

精神紧张

长期精神过度紧张也是高血压发病的危险因素，长期从事高度精神紧张工作的人群高血压患病率增加。

遗传

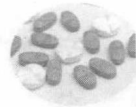
流行病学研究提示高血压发病有明显的家族聚集性。双亲无高血压、一方有高血压或双亲均有高血压，其子女高血压发生几率分别为 3%、28% 和 46%。

其它危险因素

高血压发病的其它危险因素包括缺乏体力活动等。其它心血管病危险因素也可导致高血压，如血脂异常、糖尿病等。图 1-5。



图 1-5



► 我国高血压患者的知晓率、治疗率和控制率

高血压患者知晓率、治疗率和控制率是反映高血压流行病学和防治状况的重要指标。根据我国两次较大规模高血压患者知晓率、治疗率和控制率抽样调查（见表 1-3）以及 15 组人群 1992 ~ 2005 年期间三次调查的变化，我国高血压患者总体的知晓率、治疗率和控制率较低。近年来，经过全社会的共同努力，高血压知晓率、治疗率和控制率有进步趋势，但仍分别低于 50%、40% 和 10%。农村低于城市；男性低于女性；经济欠发达地区低于较发达地区。图 1-6。

表 1-3 我国两次高血压患者知晓率、治疗率和控制率调查

地区	年份	年龄 (岁)	调查人数	高血压 人数	高血压知晓 率 (%)	高血压治疗 率 (%)	高血压控制 率 (%)
30 省市	1991	≥ 15	950 356	129 039	26.3	12.1	2.8
30 省市	2002	≥ 18	272 023	51 104	30.2	24.7	6.1

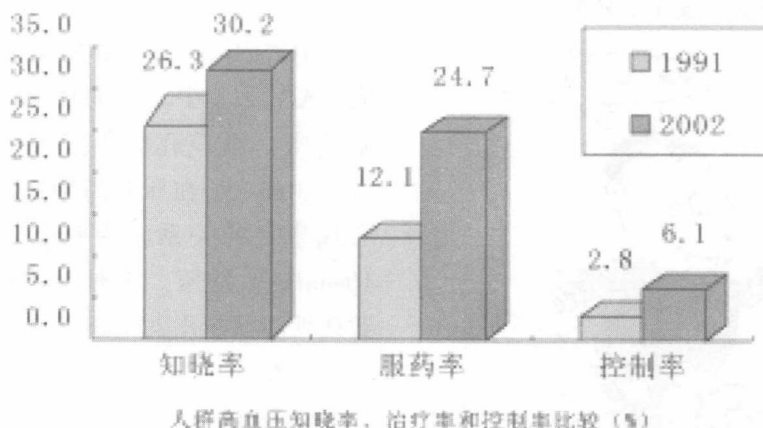


图 1-6