



**决明子：**  
清肝明目，  
降压通便

**葛根：**  
解肌退热，  
生津降压



李明哲 主编

# 很灵很灵的中药方， 血压问题一扫光

专家解读高血压，调整血压一本通



赠光盘

HENLINGHENLINGDEZHONGYAOFANG  
XUEYAWENTIYISAOGUANG



**夏枯草：**  
清肝泻火，  
散瘀降压

**野菊花：**  
清热解毒，  
利咽止痛



**杜仲：**  
补肝肾，强  
筋骨，降压



辽宁科学技术出版社

LIAONING SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

很灵很灵的**中****药****方**,

血压问题一扫光

(赠光盘)

李明哲 主编

辽宁科学技术出版社  
· 沈阳 ·

## 图书在版编目(CIP)数据

很灵很灵的中药方, 血压问题一扫光 / 李明哲主编. — 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2016.10  
ISBN 978-7-5381-9887-4

I. ①很… II. ①李… III. ①高血压—中药疗法 IV. ①R259.441

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第164703号

---

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路25号 邮编: 110003)

印刷者: 沈阳百江印刷有限公司

经销者: 各地新华书店

幅面尺寸: 170 mm × 240 mm

印 张: 11.5

字 数: 300千字

印 数: 1~3000

出版时间: 2016年10月第1版

印刷时间: 2016年10月第1次印刷

责任编辑: 寿亚荷

封面设计: 翰鼎文化/达达

版式设计: 袁 舒

责任校对: 徐 跃

---

书 号: ISBN 978-7-5381-9887-4

定 价: 38.00元(赠光盘)

联系电话: 024-23284370

邮购热线: 024-23284502

邮 箱: syh324115@126.com

主 编 李明哲

副主编 冷玉杰 王 哲 赵 堃 刘 畅 王 波

编 委 沈晓庆 武紫微 柳越冬 刘 月 孙 瑜

王 晶 刘晓晨 张雯雯 高城翰 聂 茸

鹿 娟 陈艳萍 于晓羽 韩晓晴 何继勇

制 作 刘美思 刘立克 林 玉 张 宏 苏 涵

张献文 王 欣 张婉春 刘 实 李 洋

王 阳 周 伟 秦国鹏 李晓华 张 野

无论是收缩压还是舒张压，只要一方高就是高血压。

在测量血压时，会用“135/85 毫米汞柱”这样的方式来表示，数字大的为收缩压，数字小的为舒张压。

所谓 1 毫米汞柱的单位血压是指利用水银血压计进行测量时，推压 1 毫米水银柱（水重量的 13 倍）所需的压力。血压为“135 毫米汞柱”时，指的是能够将水银柱推升 135 毫米的压力。

# 前言

## PREFACE

在临床中，有很多偏方和验方流传至今，也是祖国传统医学的宝贵资源。大部分偏方、验方都采用天然药物，既能入药，又能作为食材，并且所包含的药味数不多，只有一味或几味药就能调节人体机能，有一定治疗和预防疾病的作用。很多偏方、验方简单易行，深受广大群众欢迎。本书中大量药方均取材于可药食同用的常见中药材，力求以最廉价易取的药材、最简单的加工方式、最多元的调理方案取得最佳的治疗效果。

高血压是一种常见病、多发病，可引起严重的心、脑、肾损害，是脑卒中、冠心病、心力衰竭等致命疾病的导火索，严重威胁人类健康。高血压初期一般不会有明显的自觉症状，往往容易被忽视。长此以往，病情渐渐恶化。当高血压发展到严重阶段、患者自己有所察觉时大多已引起并发症。所以，一旦检查结果提示血压偏高，一定要给予重视，尽快采取改善措施。据报道，约90%的高血压是遗传与环境等因素交织而发病的原发性高血压。因此，尽量消除引起血压升高的每一个不良生活方式是治疗的根本。

本书介绍了可自己进行改善血压的方法以及药物治疗方法，其中还涉及中医治疗高血压的特色疗法，适合高血压患者日常保健和调理身体的需求。配有光盘，光盘中介绍了常用食物食谱与饮食宜忌的内容。希望广大读者能够灵活地利用本书来控制自己的血压。由于个体体质和患病情况的差异，选用偏方、验方不能生搬硬套，应该灵活掌握。需要到医院进行正规治疗的患者也应遵从医生拟定的治疗方案，以免延误病情。

由于笔者水平所限，书中疏漏在所难免，望批评指正。

李明哲



# 目录 CONTENTS

## 第一章 高血压知识必读..... 1

什么叫血压，血压是怎样形成的.....	1
影响血压的因素有哪些.....	1
血压的生理功能.....	2
血压是怎么调节的.....	2
测量血压的方法.....	4
高血压的定义及分类.....	4
过多摄取食盐是导致高血压的最主要因素吗.....	6
肥胖会增加罹患高血压的风险吗.....	6
过量饮酒会使血压上升吗.....	8
咖啡因也会造成血压上升.....	8
压力过大与高血压.....	9
什么是C型高血压.....	9
什么是H型高血压.....	10
什么是杓型高血压.....	11
导致继发性高血压的疾病有哪些.....	11
高血压的分期.....	13
高血压的危险分层.....	14
高血压的发病机制.....	15
高血压的病理改变.....	17
高血压的主要表现.....	19
高血压主要并发症.....	20
持续高血压状态的危害.....	22
高血压患者应做哪些检查来确诊.....	22
哪些疾病应该与高血压做鉴别诊断.....	23

什么是白大衣高血压和隐性高血压	24
高血压药物治疗的目的和目标	25
高血压的非药物治疗	25
高血压药物治疗的原则	26
常用的抗高血压药物与应用	29
降压药选用贴士	33
常见抗高血压药物的不良反应	34
药物的副作用也会造成血压上升吗	35
如果血压突然上升怎么办	36
紧急时刻有哪些应对措施	37
高血压患者应了解治疗药物信息	37
降压过程中的注意事项	38
降压目标及应用方法	38
如何预防高血压	39
家庭血压监测的重要意义	39
家庭血压监测方法	40
测量血压的原理	41
如何使用水银血压计	42
如何使用电子血压计	42
影响血压测量结果的因素	43
动态血压监测	44
高龄后血压差值会增大	44
要注意妊娠期高血压	44
什么是年轻型高血压	44
从临床指南看高血压药物治疗原则	45
低血压的危害	46
中医如何辨证高血压	47
中医对高血压的病因有哪些认识	47
怎样控制饮食中的能量,使营养达到均衡	53
高血压的饮食禁忌	55

## 第二章 快速降血压小偏方 ..... 60

高血压按摩疗法	60
高血压泡脚疗法	74





高血压拔罐疗法	78
常用降压食物	84
常用降压中药	96
高血压患者食谱	99
高血压患者食疗茶饮	114
高血压中药验方	119

### 第三章 高血压其他疗法 135

针灸疗法	135
耳针疗法	137
耳压疗法	138
敷贴疗法	140
梳头疗法	145
心理疗法	145
音乐疗法	150
书画疗法	151
赏花疗法	152
气功疗法	153
运动疗法	153

### 第四章 高血压生活调护 155

生活环境宜清静	155
保证充足有效的睡眠	156
日常生活中应注意衣带宽松	157
体位改变时注意动作缓慢	157
清晨起床宜饮水	158
坚决戒烟	158
饮酒要适量	159
注意减肥	160
保持大小便通畅	162
需防范厕所里发生的意外	163
沐浴时要注意的事项	164
主动消除压力	166
按时测量血压	167

忌盲目用中药材进补.....	167
忌长时间看电视.....	168
忌持重物.....	169
高血压患者的春季保健.....	169
高血压患者的夏季保健.....	170
高血压患者的秋季保健.....	171
高血压患者的冬季保健.....	171
高血压患者同样能长寿.....	172
女性高血压患者慎服避孕药.....	173
高血压要预防为主.....	173

# 第一章 高血压知识必读

## 什么叫血压，血压是怎样形成的

血压分为动脉压和静脉压。我们通常所说的血压是动脉压，指的是血液流经动脉时，对血管壁所产生的侧压力，是心脏射血和外周血管阻力相互作用的结果。

心脏和血管组成循环系统，心脏是血液循环的主要动力器官，心肌能产生收缩的动力，使血液由心腔排出，血管就是血液运行的“高速公路”，血液沿着大动脉、小动脉到达全身各个器官，营养成分和氧气也随着血液的流动供应给全身组织器官。由于血液对血管产生较大的压力，使得具有弹性的血管相应扩张，缓冲了血管内的压力。心脏舒张时，血液由毛细血管沿着静脉返回心脏，虽然心脏停止了对血液的挤压，但动脉血管的弹性回缩，能迫使血液积血向前流动。同时，血液在密封的血管内流动时，因受血管壁的摩擦和外周小口径血管的阻挡，不能畅通无阻。因此，血管内的血液一方面有心缩动力和管壁回缩力的推动，必须向前流动；一方面又有血管内种种阻力阻挡，使它不能顺利前进。这两种力量相互对抗，迫使流动的血液对管壁施加压力，就这样形成了血压。

血压有舒张压和收缩压两种，心脏收缩期间，动脉血压上升所达到的最高值，我们称之为收缩压；心脏舒张期间，动脉血压所达到的最低值，我们称之为舒张压。一定水平的血压是维持机体正常生命活动、代谢的必要条件。

## 影响血压的因素有哪些

凡是能影响心输出量和血液循环外周阻力的各种因素都能影响动脉血压，循环系统的血管充盈度也能影响动脉血压。

**心脏功能状态：**当交感神经兴奋或其他刺激引起心率加快，心室收缩力增强时，便可增加心输出量。相反，迷走神经兴奋等因素可抑制心脏活动，使心输出量降低。

**阻力血管收缩状态：**阻力血管收缩决定了总外周阻力的大小。当血管因交感神经兴奋或受血管紧张素Ⅱ等缩血管物质刺激而收缩时，可使总外周阻力明显增高。

**血管充盈度：**它可以通过两个环节影响血压：①循环血量的增加提高了循环系统平均充盈压，后者使静脉回心血量增加，心输出量增多。②心输出量的增加使流经组织的血量增加。通过外周血管的自身调节机制，使血管收缩，外周阻力升高。因此，循环血量相对于循环系统容量的增加具有升高血压的作用。当静脉发生收缩时，可将其贮存的血液释放出来，使循环血量增加。

**食盐：**高盐摄入因水钠潴留而使血压升高，而低盐饮食有利于降压，利尿剂也是通过降低体内钠含量而产生降压作用。

**肥胖：**随着体重的增加，体内血液容量也随之增加，心脏必须加倍努力才能把血液送至各血管，同时使血压升高。

**饮食：**饮食搭配不当可致高血脂，高糖饮食使体重增加，低钾、低镁饮食也对控制血压不利。

**药物：**一些药物也能使血压升高，如避孕药、激素、非甾体类抗炎药、某些抗抑郁药、抗肿瘤药等。

**气候：**天热时血压可稍下降，寒冷时血压升高。

**其他：**吸烟、过量的酒精不仅使血压升高，还能增加热量引起体重增加。强声、强光、冷刺激、疼痛等能兴奋交感神经，使血压升高。膀胱胀大时血压升高，排尿后血压下降。

## 血压的生理功能

血压的生理功能在于使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。血压稳定是推动血液循环和保持各组织、器官得到足够血液灌注的重要条件之一。只有全身各组织、器官得到充足的血液灌注，其生化代谢和生理功能才能正常运行。

血压过低或者过高对人体都是不利的。血压过低会影响重要器官如脑、心脏的血液灌注，而发生组织缺血、缺氧，出现头昏、乏力，甚至晕厥；血压过高若长时间不治疗，会带来一系列心、脑、肾并发症。

## 血压是怎么调节的

### 1. 血压上升的原理

从心脏流出的血液量增加和末梢血管阻力的增加都会导致血压升高。例如，剧烈运动使心率加快，心率加快是因为运动使肌肉细胞消耗了大量的氧气和养分，需要更多的血液来补充。这时，心脏就会增加排血量来满足身体的需要。心脏排血量

的增加就会导致血压升高。

又如，气温很低或因压力导致精神紧张时，末梢血管收缩，血管的阻力会变大，而心脏为了保持排血量就会加强泵血，从而导致血压升高。与此相反，在睡眠等安静的时候，由于身体不需要大量血液供应，所以心率就会减慢，血压也会相应地下降。在不同的情况下，为了满足身体不同活动的需要，血压会相应地上升或下降。

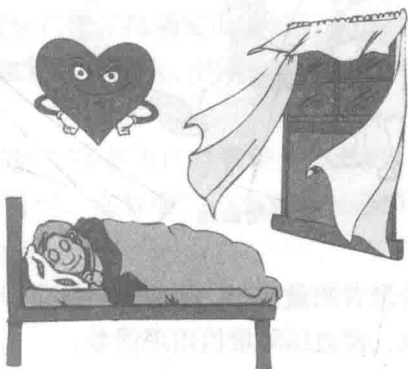


剧烈运动时心跳加快

## 2. 血压有赖于自主神经系统调节

心脏的活动在自主神经系统调节下处于动态平衡状态。自主神经由交感神经和副交感神经两个相辅相成的系统组成。两者均受下丘脑血管运动中枢的控制，在动态平衡中维持血压的相对稳定。

人在运动、兴奋或工作、做家务时，交感神经发挥主要作用，血压上升；晚上休息时，副交感神经发挥主要作用，血压下降。所以，血压在一天中不停地变动。血压暂时上升，而后又恢复正常，这也是自主神经发挥作用的结果。



静卧、睡眠时血压下降

## 3. 激素在自主神经调节中发挥重要作用

在自主神经的调节作用中，有多种激素参与。例如，由于活动或压力使交感神经兴奋时，肾上腺素和去甲肾上腺素这两种激素的分泌量就会增加。两者都由肾上腺髓质分泌，都具有升高血压的作用。随着两者的分泌量增加，心率就会加快，心脏输出的血液量也会随之增加，这种现象被称为“ $\beta$ 作用”（心排血量增加）。

另外，小动脉会通过收缩来调节血液的流量，这种现象被称为“ $\alpha$ 作用”（末梢血管阻力增大）。

$\beta$ 作用主要在全身运动时发挥作用； $\alpha$ 作用则像开大或关小水龙头一样调整血液流量，发挥将血液输送到急需部位的作用。在它们的作用下，血管内的压力上升时，血压就会升高。

## 4. 肾与血压升高密切相关

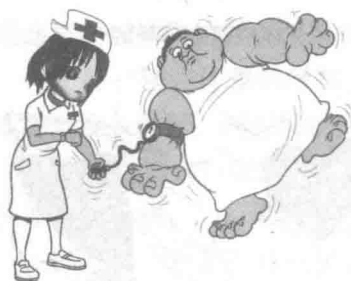
肾是过滤血液中多余水分和代谢产物的排泄器官，它与血压升高密切相关。

首先，如果肾动脉的血液循环出现障碍，身体就会分泌肾素。受其影响，心率加快，末梢血管收缩，便会引起血压升高。

其次，肾还具有调节体内电解质浓度的作用，如果摄取了大量盐分，为了稀释其浓度，肾便会减少排除水分。这样，全身的血液循环总量增加，心排血量也会增加，从而引起血压升高。

高血压患者的肾排泄钠盐的功能比较弱，为了弥补这个缺陷，身体通过升高血压来加强钠盐的排泄，这也是造成高血压的原因之一。

## 测量血压的方法



学会测血压

测量血压虽是一项较简单的技术，但若操作不规范，所测血压数值与实际血压相比也常出现误差，不能客观真实地反映患者的血压情况。那么，造成血压误差的常见原因有哪些呢？

### 1. 不按标准测量血压

按世界卫生组织专家的建议，测量血压前应让患者先休息几分钟，然后再测量。而且隔几分钟后，再复测血压，如此反复3次，才能确定可供临床参考的血压值。而现在很少有人这样“不厌其烦”地

给患者测量血压，多是“一锤定音”，因此，很难排除许多因素干扰血压所造成的假象，使血压测量值出现误差。

### 2. 偏离听诊点太远

许多测压者在捆好袖带后，并不是仔细触摸动脉最强搏动点，然后再放听诊器头，而是大概找个听诊位置。因为偏离听诊点，听到的血压变音，由此做出的诊断就难免不出误差。听诊器的体件一定不要插到袖带里，而要在袖带下缘2厘米左右，否则，测量出来的血压也是不准确的。

### 3. 袖带减压过快

按规定应在阻断血流听不到动脉搏动音后，再缓缓放气减压，使水银柱徐徐下降，读数应精确到2毫米汞柱。而许多测量血压者，放气减压太快，使水银柱迅速下降，判断误差至少也有6~8毫米汞柱。他们认为血压正常范围本来很宽，似乎没有必要那么精确，事实上，正常与非正常的临界值也就是几毫米汞柱。

归根结底，操作不规范是血压测量产生误差的一个主要原因，必须予以重视并克服，才能有助于血压的控制。血压测量得越准确，对治疗产生的作用越大。

## 高血压的定义及分类

高血压是一种慢性病、多发病，也是一种病情不断进展的疾病。据有关数据显示，中国高血压的患者数已经达到2亿左右，并且高血压发病率在逐年上升。1991

年的疾病普查显示, 15 岁以上人口高血压患病率约为 11.8%, 据此估计全国约有 1 亿人患高血压。本病的发病率城市高于农村, 北方高于南方, 脑力劳动者高于体力劳动者, 高原少数民族地区患病率较高。男女之间无明显差别。原国家卫生部曾经在 2008 年对我国地区居民疾病两周患病率做过抽样调查, 其中高血压的患病率为 31.4%。因此, 高血压已经成为我国一个重要的公共卫生问题。

高血压主要分为原发性高血压和继发性高血压两种。原发性高血压占高血压患者总数的 95%。原发性高血压是指没有明确的原因所致的高血压, 但也有专家认为原发性高血压是在一定的遗传背景下由于多种后天因素使血压的正常调节机制失常所致, 这些因素包括高钠的摄入、精神神经因素、肥胖、吸烟、大量饮酒等。继发性高血压是指血压升高为某些疾病的一种临床表现, 有明确而独立的病因, 约占高血压的 5%。继发性高血压又称为症状性高血压, 是指由于某些确定的疾病引起的血压升高。这些疾病主要包括有肾实质性高血压、肾血管性高血压、内分泌性高血压、妊娠期高血压、糖尿病性高血压等。

高血压不仅仅是血压异常性疾病, 更重要的是异常高血压已经被证实与致残、致死率极高的心脑血管疾病密切相关, 可以增加脑卒中、动脉瘤、心力衰竭、心肌梗死和肾脏损害的危险性。

此外, 高血压还有下列特殊类型:

### 1. 恶性高血压

恶性高血压发病急骤, 多见于中青年, 表现为血压显著升高, 舒张压  $\geq 130$  毫米汞柱, 还可出现头痛, 视力减退, 视网膜出现出血、渗出和视神经乳头水肿。肾脏损害明显, 表现为蛋白尿 (24 小时尿蛋白可超过 3 克)、血尿及管型尿, 并迅速发生肾功能不全。病情进展迅速, 如不给予及时治疗, 预后不佳, 可因肾衰竭、急性脑血管病或心力衰竭而死亡。

### 2. 高血压危象

在高血压过程中, 由于交感神经活动亢进, 血中儿茶酚胺增高导致全身细小动脉发生暂时性强烈痉挛, 血压明显升高, 出现剧烈头痛、烦躁、眩晕、心悸、气急、多汗、恶心、呕吐、面色苍白或潮红及视力模糊等症状。严重者可出现心绞痛、肺水肿或高血压脑病。血压以收缩压显著升高为主, 也可伴有舒张压升高。发作历时短暂, 控制血压后病情可迅速好转, 但易复发。

### 3. 高血压脑病

主要表现为血压尤其是舒张压突然升高, 患者有严重头痛、呕吐和意识障碍, 轻者仅有烦躁、意识模糊, 严重者发生抽搐、昏迷。也可有一过性失明、失语、偏瘫等表现。发生机制可能为血压急剧升高, 超过了脑血管自动调节的极限, 脑血管被动性扩张, 脑灌注过多, 血管内液体渗入脑血管周围组织, 引起脑水肿及颅内高压。



## 过多摄取食盐是导致高血压的最主要因素吗

食盐摄取过量会对血压产生很大的影响。如果食盐摄取过量，其主要成分钠就会在细胞内蓄积下来，每个细胞肿胀后血管壁就会变厚，如果血管壁变厚 10%，血压就会上升 1.5 倍。

另外，如果体内的钠含量增加过多，肾脏便来不及对其进行排泄，血液中的钠浓度就会升高，机体为保持血钠浓度的恒定，血液中的水分就会增多，其结果是导致在体内循环的血液量增多。循环血液量增多，心脏为使血液流动顺畅，相应地就需要给血管施加的压力提供更多的动力，从而使血压升高。同时，由于钠增加过多，交感神经活跃，血管会在交感神经的刺激下收缩，进一步导致血压上升。

科学地摄取食盐是非常重要的，一定不要过量。但是，以中国为例，从营养调查的结果看，中国人平均一天的食盐摄取量为 11.2 克，而欧美人平均一天的食盐摄取量为 6~7 克，可以看出中国人的食盐摄取量相对较高。

调查数据显示，男性平均一天的食盐摄取量为 12.0 克，女性为 10.5 克，男性明显多于女性。男性在 40~49 岁年龄段平均一天的食盐摄取量为 12.7 克，50~59 岁年龄段为 13.4 克，60~69 岁年龄段为 13.5 克，从 40 岁开始到 60 岁，盐分的摄取量明显增多。由于食盐摄取过多是造成高血压的首要原因，所以一定要加以注意，对食盐日摄取量加以限制。

有的人即使食盐摄取不多血压也会升高，也有人摄取较多的食盐血压也不会上升。我们把容易受盐分影响的人称作“盐敏感性人群”，其特征便是钠容易在体内蓄积而造成高血压。根据对世界 32 个国家进行调查和研究发现，吃盐越多血压相应就越高。因此，高血压患者一定要注意控制每天的食盐摄入量。

## 肥胖会增加罹患高血压的风险吗

肥胖与高血压密切相关。肥胖度越高，血压上升的程度越大。从前有很多人是由于盐分摄取过量而造成高血压，而最近尤其是男性，与肥胖相伴的高血压有逐年增加的趋势。

常见的肥胖有以下半身蓄积脂肪为主的皮下脂肪型肥胖和以腹部为中心的内脏周围蓄积脂肪为主的内脏脂肪型肥胖，其中与血压上升密切相关的是内脏脂肪型肥胖。

因为肥胖会造成血液量增加，随着心脏输出量的增加，血压亦会上升。另外，肥胖还会使人体需要更多的胰岛素。胰岛素可在肾脏内将钠进行重吸收，致使钠在体内蓄积，所以也会造成血压升高。

同时，胰岛素的增加会提高交感神经的兴奋性，进而分泌更多使血压升高的激



素，并且会使动脉硬化进一步恶化。总之，肥胖可从多方面促使血压升高。

在世界范围内使用的肥胖判定标准是BMI (Body Mass Index, 体重指数)。BMI以体重和身高为依据，中国卫生部门做出了适合中国国情的规定，认为BMI在18.5~23.9为正常范围；BMI在24.0~26.9时，为肥胖前期；BMI在27.0~29.9为I度肥胖；BMI $\geq$ 30为II度肥胖；BMI $\geq$ 40为III度肥胖。在所有年龄层人群中，肥胖者所占的比例都有所增加，30~60岁的男性中BMI超过27的人约30%。

如果BMI超过27，不仅会引起高血压，而且罹患糖尿病、高脂血症等其他生活方式病的概率也会升高。有研究表明，BMI为22时罹患疾病的概率是最低的，可以将BMI等于22时的体重视为理想体重（标准体重）。BMI超过27的人要尽量达到减肥目标。

肥胖度越高，血压也会升得越高。相反，减肥后的体重越接近标准体重也越能够预防高血压。肥胖者如果体重减少1千克，血压大约会相应降低1毫米汞柱。很多肥胖的高血压患者只要消除肥胖，血压会随之降低。

想要达到减肥的目的，规律的饮食、生活和适当的运动习惯是不可或缺的。肥胖不仅是进食过量在作祟，还有容易导致肥胖的饮食习惯的影响。要彻底摒弃不良的饮食习惯，采用营养均衡的饮食并积极地锻炼身体。

肥胖的人大多会进食过量。要知道自己吃多少才不会造成热量过剩，根据与活动量相适应的热量来适量摄取，在其范围内均衡饮食来维持适当体重。

如果运动所消耗的热量超过饮食所摄取的热量，人就不会发胖。相反，如果摄取热量多于消耗热量，那部分多余的热量就会在体内蓄积下来。也就是说，进食过量会导致肥胖。

一天的必需热量因人的活动量而异。主要在办公室工作的人与从事体力劳动较多的人相比，每天的必需热量当然要少。例如，标准体重为60千克的在办公室工作的人，一天的摄取热量应在6270~8782千焦。而标准体重相同的从事体力劳动的人则为7527~8782千焦。如果摄取热量超过了与活动量相适应的热量，当然会导致肥胖。

很多人认为，即便知道了适当的日摄取热量，但“每顿饭都进行计算是很困难的”，“饮食限制太麻烦了，很难坚持下去”。如果觉得自己所摄取的超过了适当的日摄取热量，那么一天的进食量就要相应减少。836千焦的热量约为1碗米饭或1个包子所含有的热量。这种程度的减量相对比较容易做到。

另外，为了能够了解自己有哪些不良的饮食习惯，就要每天测量体重并记录下来，这一点是非常重要的。通过对体重的检查，很容易找到其中的原因。要了解那些可使自己陷入肥胖状态的饮食行为并对这些饮食习惯进行改善。