

防治心血管病的飲食

冯德 编著

中国食品出版社



R462
FD

107250

防治心血管病的饮食

冯 德 编著

中国食品出版社

内 容 提 要

本书是专为心血管病患者及其家属而撰写的一本防治“心血管病”的饮食调配图书。作者多年从事文化工作。从青年起即不幸染患了心血管疾病，且被个别专家判了“最多只能活五年”的“有期死刑”。后来由于作者对疾病的正确对待，在尊重科学规律、认真负责的医护人员的耐心治疗及指导下，作者运用辩证唯物主义观点和医药科学原理，认真总结自己突破“有期死刑”的理论极限而取得战胜疾病的经验。又参考国内外有关资料，而编著成本书。其目的在于提醒患有心血管疾病的患者，对于人类寿命危害极大的心血管疾病，既要在战略上藐视它，又要在战术上重看它。这样就能够赢得时间，获得健康。这种处处坚持两点论的精神，象一条红线贯彻在本书首尾。

本书首先叙述了心血管病的发病机制，继而介绍了行之有效的合理饮食制度，各种营养素对心血管病的影响、常用食物与心血管病的关系、适合于心血管病的菜肴、治疗心血管病的药膳食物及适合于心血管病患者的饮料等七部分。所述内容，通俗易懂、取材方便、操作简单、便于推广、见效迅速、具有广泛的实用性、普及性及科学性。因此，不仅心血管病患者应当人手一册，而且对广大读者及专业医务人员和业余爱好者，都有一定的参考价值。

防治心血管病的饮食

冯 德 编著

*

中国食品出版社出版

(北京广安门内湾子)

新华书店北京发行所发行

燕山印刷厂印刷

*

开本787×1092毫米：1/32 6.7印张 146千字

1987年4月第1版 1987年4月第1次印刷

印数：1—10000册

ISBN 7—80044—031—1/TS·032

统一书号：15392.068

定价1.30元

前 言

身体是革命的本钱。只有有了健康的体魄，才可能有饱满的精神和充沛的精力，从而为社会做出有益的贡献。

根据科学家长期研究的结果证明，人的天年应在120~150岁。然而，事实上绝大多数人的寿命都远远没有达到这个水平。即使在人口平均寿命较高的日本国也不过70岁多一点。我国人口的平均寿命是65岁左右，其中女性是69.5岁。这就是说，人类的平均寿命只有天年的一半。对人的寿命威胁最大的要数心血管疾病了。根据北京市的统计，1978年全市人口中前三位的死因顺序是：心脏病、脑血管病、恶性肿瘤，其中心脏病占28.74%，脑血管病占24.33%，恶性肿瘤只占12.84。而且在死于心脏病和脑血管病者中，大多数人又都患有高血压病。由此足见，心血管疾病是健康的大敌，对人类生命威胁最大，不可轻视。

引起心血管病的因素是错综复杂的，既有社会的、环境的因素，又有物质的、精神的原因。在我们国家里，党和政府对于心血管病的防治极为关注，采取了多种有效措施，在心血管病的防治中已经并将进一步取得可喜的成就。我们可以满怀信心的说：优越的社会主义制度，安定团结的社会环境，日益提高的物质和文化生活，日新月异的科学技术的进步，所有这些，都为心血管疾病的防治提供了有利的条件。因此，我们强调充分认识心血管疾病对人类生命的严重威胁

的同时，不必要对它产生恐惧心理。事实证明，恐惧心理所带来的后果，并不比麻痺来得小。总之，既要在“战略”上藐视它，又要在“战术”上重视它。

如果说：社会治安的有效措施是“综合治理，本标兼治”，那么，这一社会学范畴的理论何尝不能运用于同心血管病作斗争的实践呢？换句话说，对心血管病的防治，也要“综合治理，本标兼治”。诸如药物治疗、手术治疗、精神疗法、体育疗法、饮食疗法等等。从某种程度上来说，在上述各种疗法之中，饮食疗法占有极其重要的地位，或曰是各种疗法的前提和基础。一方面它既是人类赖以生长、发育、活动的物质基础，另一方面如果调节不当，也有引起疾病的副作用。古云“病从口入”，就是这个道理。因此，无论是医生、患者、家属、社会，都应十分重视饮食在防治心血管病中的积极和消极这两个方面的作用。

本书试图从理论与实践的结合上来阐述防治心血管病的饮食疗法的意义及其作用。

由于囿于个人所处的局限性，因此，对所阐述之内容难免有它的片面性。敬请读者和心血管病患者及朋友们批评指正。

编著者

目 录

一、概 述.....	(2)
1. 什么是心血管病	(2)
2. 什么是冠心病	(4)
3. 什么是动脉粥样硬化	(5)
4. 动脉粥样硬化是怎样形成的	(7)
5. 什么是高血压病	(10)
二、心血管病患者的合理饮食制度.....	(15)
1. 提倡清淡	(16)
2. 食不厌杂	(16)
3. 未饱先止	(18)
4. 注意饮水	(20)
5. 适当限盐	(21)
6. 应当忌酒	(23)
7. 必须戒烟	(24)
三、各种营养素对心血管病的影响.....	(27)
1. 蛋白质	(29)
2. 脂 肪	(36)
3. 碳水化合物	(39)
4. 维生素	(42)
5. 化学元素	(48)
四、常用食物与心血管病的关系.....	(55)
1. 粮 食	(55)

2. 油 脂	(59)
3. 肉 类	(62)
4. 蛋 品	(64)
5. 蔬 菜	(66)
6. 果 品	(75)
7. 糖 类	(81)
8. 茗 茶	(84)

五、适合于心血管病患者的菜肴.....(93)

烧牛蹄筋 家常公鸡 雪花母鸡 花椒嫩鸡 烘淡
 糟鸡 三杯子鸡 珍珠三鲜 荷叶鸭子 鸭泥面包
 糖醋鲤鱼 鸡汤鱼卷 松鼠黄鱼 荷包鲫鱼 鱼蓉
 奶羹 糖醋带鱼 干烹虾仁 炒大白菜 糖醋白菜
 拌白菜心 奶油白菜 豆干拌菜 栗子白菜 笋
 焖白菜 笋茹白菜 冬茹白菜 口蘑白菜 肉片白
 菜 肉丝白菜 肉烩三丝 肉炒两丁 双丁豆腐
 肉炒三件 香肠白菜 牛肉白菜 双丝白菜 鸡脯
 双丁 鸡肉白菜 鸡拌双丝 砂锅白菜 虾米白菜
 牛肉油菜 鸡片油菜 虾片油菜 虾子油菜 糖
 醋卷心 柿椒卷心 蕃茄牛肉 虾米卷心 香干芹
 菜 肉丝芹菜 荤素三丝 牛肉芹菜 红黄两件
 火腿花菜 拌西红柿 肉末红柿 红柿牛肉 蛋炒
 红柿 素拌茄泥 素酱茄子 荤素双丝 素烧土豆
 肉炒两片 肉炒三片 黄烧牛肉 素烧萝卜 香菜
 萝卜 肉片萝卜 炒荤素丝 糖醋莴笋 拌莴笋片
 肉炒蒜苗 虾炒蒜苗 荤素三样 素炒菠菜 素拌
 菠菜 酱拌菠菜 虾皮菠菜 虾皮冬瓜 肉片冬瓜

羊肉冬瓜 鸡块冬瓜

六、治疗心血管病的药膳食物……………(144)

大蒜 芹菜 香菜 荠菜 莼菜 刺菜 竹菜 蕺菜
菠菜 海菜 马兰 菊花 茵蒿 灰条 灵芝
木耳 梧桐 莠子 茶叶 海藻 葛根 豆薯
荸荠 首乌 党参 黄精 玉竹 茭白 竹类 红
花 玉兰 槐花 菊脑 酒花 蒲黄 松黄 蕃茄
豌豆 蚕豆 绿豆 玉米 五味 小麦 莲藕
荞麦 枸杞 日葵 山楂 葫芦 西瓜 桃子 香
蕉 洋挑 柿子 桑椹 食醋 家鸡 麝香 鲍鱼
淡菜 蚕蛾 蜂蜜

七、适合于心血管病患者的饮料……………(183)

菊花饮 参果饮 瓜茄饮 参莲饮 红白饮 双耳
饮 西瓜饮 青箱饮 罗麻饮 玉竹饮 玉须饮
双桔饮 菊茶饮 蜜茶饮 枸杞饮 豆汁饮 桑椹
饮 柿汁饮 山楂饮 米醋饮 桑竹饮

八、附 录……………(192)

1. 每份菜的营养标准及适应症
2. 每日膳食中营养素供给量
3. 常用食物营养成分表
4. 常用食物胆固醇含量表
5. 各种水果的含糖量(附水分和VC)
6. 几种水果中的维生素含量(mg/100g)
7. 几种水果中有机酸含量
8. 乳和乳制品营养成分表(每公斤: 1000克)
9. 常用催眠镇静药物的作用

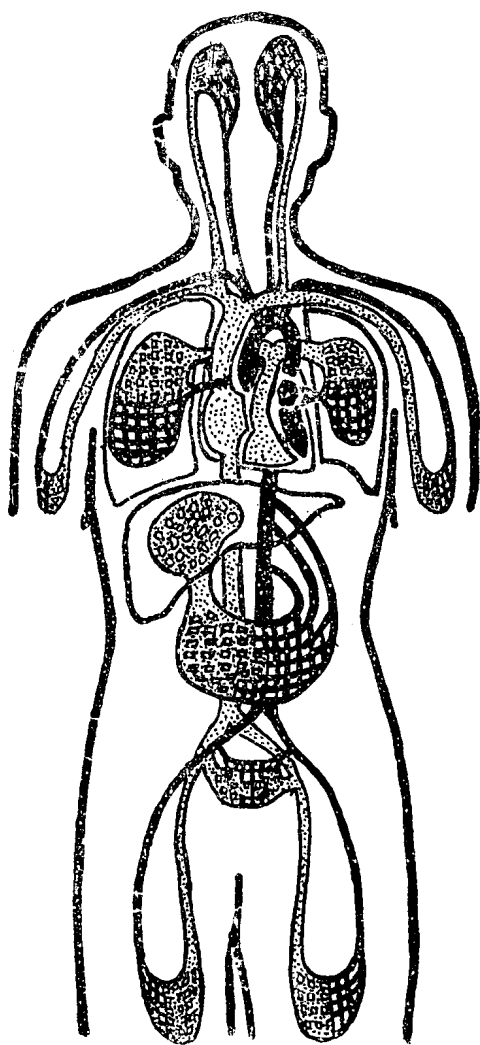


图1—1 血液循环示意图

一、概 述

1. 什么是心血管病

简而言之，所谓“心血管病”，即泛指以心脏和主动脉为主要代表的循环系统疾病的简称。通常包括冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)、高血压病、脑动脉硬化病等。

心脏，是人体极为重要的器官。心脏在人的一生中昼夜不停地跳动着。一旦心脏停止跳动，人的生命也就结束了。血液的循环，是由于心脏有规律的收缩和血管壁的弹性而形成的。一个健康成年人的心脏，每一分钟内有节奏地收缩50~100次。心脏的每一次收缩，都能把60~70毫升的血液挤压到主动脉里去；主动脉再把血液供给通向头部、躯干、四肢中去的分支动脉；这些动脉逐渐扩展延伸到身体的各个部位直达末梢，而且越来越细，最细的血管称为毛细血管。确切地说，心脏血管系统是一个独立的而又没有出口的脉管网络。假如把人体内大大小小的血管连结起来，那么它的总长度可达15万公里，可以绕地球赤道四圈。人体内的器官和组织若要进行一定的生理机能活动，就必须不断地获得充分的营养。凭借着心脏的收缩挤压和血管壁的弹性作用，血液把各种需要的营养成分输送到各器官和组织中去；血液本身则藉着循环系统，贯通全身的动脉、毛细血管和静脉之助，输送到全身各个部位。最后，静脉把这些器官和组织中流出的

血液重新收集起来，送回给心脏。血液从心脏输出，在血管里流动的时候，对血管壁产生一定的压力。这种压力被称为“血压”。当血液直接从心脏进入主动脉时，血压的波动即压力最大，这被称为最高血压，医学上称之为“收缩压”；接着心脏收缩运动结束，血液亦中止进入主动脉，再因血液已流入较小的动脉和毛细血管，于是大动脉的血压便开始迅速降低，而在心脏重新进行收缩以前变成最小即最低血压，医学上称之为“舒张压”。

和其他器官一样，随着年龄的增长和别的疾病的影响，心脏功能逐渐减退，动脉的弹性和平滑机能降低，血压往容易由偏高继而形成恒定的高度，即为高血压病。反过来说，高血压病的形成和存在，又将有导致心脏病变和动脉的粥样硬化症的趋势。老年人心脏功能的改变，主要表现为心肌颜色逐呈深褐色；心包外的脂肪增多；心内膜逐渐增厚，供应心肌营养的冠状动脉发生硬化。连接心脏左心室的主动脉，由于弹力纤维的减少，纤维组织的增加，导致弹性减低而发生动脉硬化。动脉硬化的结果，会引起主动脉扩张屈曲，使主动脉瓣的关闭功能减退。这时，左心室一方面要接受来自左心房的血液；另一方面还要接受由主动脉逆流而来的血液。主动脉逆流的血液量越多，心脏舒张的动脉内的压力就越低。在多数情况下，随着年龄的增长，心脏收缩的压力也有所增加，而脉压差（即收缩压与舒张压之间的压差）增大。这是老年人血压的特点。同时，控制心脏跳动的传导系统，也会出现退行性改变。

由于上述心血管状况的改变，引起心脏功能减退，心排量降低，冠状动脉的血流量亦随着年龄的增长而减少。因

此，心脏的血流量在通常情况下除维持全身循环的基本需要外，储备能力较低。一旦发生危急情况，其反应能力趋差。比如发生急性心肌梗塞、肺炎、痢疾等疾病时，就可能出现心脏功能不全，即心力衰竭。

2. 什么是冠心病

冠心病，是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称。心脏本身所需要的氧气和营养物质，是通过动脉血液来供应的。向心脏供应血液的动脉叫做冠状动脉。冠状动脉有三个主要分支：左侧的冠状动脉下降到左心室下降支；围绕着左心房及部分左心室的回旋支；以及冠状动脉右支。一旦这三支动脉发生了动脉粥样硬化病变，使管腔变得狭窄甚至完全堵塞时，供应心脏的血流量就会减少或停止，对心脏供应的氧和营养物质也就减少或停止，因而会出现一系列症状，这就叫冠心病。

正常人的心肌耗氧量和供血量，是通过神经、内分泌的调节保持平衡的。冠心病患者在一般轻度活动时，心肌的耗氧量和供血量还可能维持平衡。但在运动、兴奋、饱食等情况下，心跳就会加快，心肌的收缩加强，血压可能上升，心脏的负担因而加重。这时，心脏的耗氧量增加，而管腔已经狭窄的冠状动脉的供血量却不能相应的增加，于是心脏就会因缺氧而产生心绞痛。动脉管腔由于发生了粥样硬化病变，可能完全堵塞或较长时间地处于痉挛状态，也会导致血流的阻塞，若是没有其他血管代替供血（医学上称侧支循环），那么由这支冠状动脉供血的部分心肌就会因较长时间的缺血而

发生坏死，这就是通常所指的急性心肌梗塞。患冠状粥样硬化症时，由于管腔狭窄，长期供血不足，还会使心肌发生萎缩退化，引起心跳不规则，或心脏扩大，收缩力减退，从而引起心功能不全。还有少数冠心病患者，因部分心肌缺血产生的心电，较正常心肌的心电不稳定，会突然发生严重的心律失常，以致心脏停止有效的跳动。如若不能及时发现，并及时进行复苏治疗的抢救，就会造成突然死亡，医学上称之为“猝死”。综上所述，冠心病可表现为心绞痛，心肌梗塞，心律不齐，心功能不全，以致发生心跳骤停而猝死。

通常人们对于癌症的恐惧心理比较重。其实对人类生命威胁最大的并非癌症，而是心血管疾病。有资料表明，在世界人口死亡率中，属于心血管病者约70%，占第一位。这倒不是说心血管疾病是不治之症，只是说它的发病率远比癌症高得多，尤其在老年人中患心血管疾病的机会更多，加上人们对它的严重危害认识不足，又缺乏及时而又系统的治疗所致。越来越多的事实证明，只要早期发现，并能正确对待，治疗得当，特别是饮食保健措施有力，那么，心血管病患者的人寿天年是可延长的，无须惊慌失措。恰恰相反，恐惧心理对心血管疾病是有害无益的。有关精神因素对心血管疾病的影响，将在另外章节详谈。

3. 什么是动脉粥样硬化

要搞清楚什么是动脉粥样硬化，问题还应从头说起。如我们在上一节中已经讲到的那样，动脉是指主动脉和分支动脉而言。血液由心脏排出，在血管里流动循环，贯输全身，

供应机体一切器官和组织以营养。打个通俗的比喻,这好比人类利用江河溪沟之水作为交通和灌溉之用是同样的道理。大动脉(主动脉及其分支)从左心室发出,是使血液流向各脏器和组织的导管。大动脉逐渐分成为很细的分支,这些分支的管壁则随着动脉口径逐渐菲薄,末端叫毛细血管。机体各脏器的生理活动所必须的营养物质及血液里所含的氧气,很容易渗透血管壁,进入脏器和组织中。而脏器中的废物和二氧化碳,则沿着相反的方向渗透到毛细管壁而进入血液中。废物及二氧化碳初时循着毛细静脉自脏器中排出。毛细静脉又逐渐汇合成为粗大的静脉,把超过作用的血液向心脏右半部送回。静脉血流入右心房,再流到右心室,从右心室再压入肺部。血液在肺部进行气体交换,吸入从空气中取得的氧气并排出二氧化碳,然后流回左心房,再到左心室,又重新通过主动脉和分支动脉及毛细血管贯输全身。因此,医学家们把循环系统中的这两种功能不同的脉管称之为动脉和静脉。动脉使血液流出心脏;静脉则使血液流回心脏。功能不同,同样重要,互相依存,相辅相成。

前面我们已经分清了心脏、动脉、静脉整个大循环的轮廓,现在有必要和可能再来表述一下动脉的构造及其病变,这对防治心血管病是非常必要的。简单地说来,人体的动脉分为三层:内层、中层、外层。动脉的内层处于血流的直接影响之下,而中层和外层之间的弹力纤维最为发达,在动脉的周围形成致密的膜。动脉的内膜上会有脂质物的沉积,看上去就好象在动脉膜上撒上了一层煮烂了的粥粒,向血管腔壁内突出,表面粗糙,高低不平,发展到晚期还有钙化斑块,变的很硬,所以医学上称为“动脉粥样硬化”。它的危害性主

要在于侵犯主动脉、冠状动脉、脑动脉等。

4. 动脉粥样硬化是怎样形成的

对于这个问题，国内外的医学家们虽然经过上百年来积极探索，但至今还没有取得完全一致的看法。但是，有两点已逐渐一致：一是在发生动脉硬化的年龄概念上，已经打破了过去那种认为只有老年人才患动脉硬化和老年人不可避免地均患动脉硬化症的陈旧观点。大量事实证明，不少中年人甚至青年人也常患有动脉硬化症；而有些老年人直到寿终都不曾发现有动脉硬化。有些老年人的动脉硬化也并非突然发生，往往在他青壮年时期就已发生了导致动脉硬化的基础。二是对于动脉硬化症的看法有了很大的共同点。早先总认为动脉硬化是不治之症。现代科学的进步成果，日趋明显地鼓舞起人们为战胜或减轻动脉硬化对人类生命威胁的信心(图1—2)。

根据国内外有成就的医学家不断探索得出的结论表明，从总体上来说，动脉硬化的根本原因多为高级中枢活动失调所致。具体地说来，表现在以下方面：

脂质代谢失调 人的血液中，含有一定比例的胆固醇、甘油三酯、磷脂和游离脂肪酸。在正常范围以内的条件下，这些类脂质是维持人体生理功能活动所不可缺少的。有的统计资料说，在西方国家人们所摄入的营养中，脂肪占总热量的40%，而我国一些地区却只占15%；西方国家健康人的血清胆固醇含量平均为200~230mg%，而我国健康人的血清胆固醇含量平均为130~165mg%。如果胆固醇和甘油三酯

具有以下两种或三种因子的人在六十五岁前，每两人中就可能有一人出现心脏病发作：

- 1 胆固醇含量高
- 2 血压高
- 3 糖尿病
- 4 肥胖
- 5 吸烟
- 6 遗传情况不利
- 7 极少参加体育活动
- 8 吃饭过饱的习惯



图 1—2 导致动脉硬化生成的因素

的浓度升高，而且又在较长时期内恒定在超出正常值以上的水平，那么，对动脉硬化的发病关系就很大。在正常情况下，血液中的大部分脂质可由动脉内膜渗透到动脉壁，再由

动脉外膜的淋巴管排出去，并不沉积在动脉壁内。当人们患有高血脂症时，就意味着人体对血脂的调节功能发生了故障，或曰失调。因此血液中胆固醇和甘油三酯的浓度升高。由此可见，脂肪代谢功能失调在动脉硬化发病规律中占有不容忽视的重要地位。

血栓及血液凝固性的影响 科学实验发现，由于动脉硬化病患者血液凝固性比正常人为高，因此易于形成血栓，以后在机化过程中才有脂质沉积，于是逐渐形成动脉粥样硬化斑块。医学家们发现，纤维蛋白在血管内膜形成一层薄膜，它不断地沉积，不断地移动。一旦这层薄膜在“形成与破坏”之间的平衡失调，即可使血管壁的完整性遭到破坏，便有可能促使动脉粥样硬化斑块的形成。

内分泌调节作用 科学家对动物实验的结果表明，雌性激素可以预防动脉粥样硬化斑块的形成，或者能减轻已经形成的斑块；卵巢激素也可以降低血清胆固醇的含量。此外，脑垂体激素、甲状腺激素、肾上腺皮质素都可以影响脂质的代谢。

血液动力学的改变 高血压患者往往并有动脉粥样硬化。据报道，在发生冠状动脉硬化性心脏病以前有25~75%的患者有高血压病史，而在一般人中只有2~11%有高血压病。冠心病及心肌梗塞患者合并有高血压者竟高达69~93.6%，而在40岁以上的男性大面积普查中，高血压发病率仅为15%左右。这说明高血压可能促使动脉粥样硬化形成。此外，动脉粥样硬化早期如发生在血管分支处，其形态呈“V”字形，这也表明与血液的冲击度有关。从局部血管的创伤与动脉粥样硬化的关系来看，说明病变与血液动力学的改变有