

常见病药膳丛书

冠心病

食疗食谱

丛书主编→赵建民 主编→金洪霞 乔玉双 杜惠真



山东友谊出版社

冠上苑

食疗菜谱

CHINA'S DIETARY THERAPY RECIPES



CHINA'S DIETARY THERAPY RECIPES

冠心病

食疗食谱

丛书主编→赵建民 主编→金洪霞 乔玉双 杜惠真

山东友谊出版社

图书在版编目(CIP)数据

冠心病食疗食治食谱/金洪霞,乔玉双主编. — 济南:
山东友谊出版社, 2004. 12
(常见病药膳丛书)
ISBN 7-80642-840-2

I. 冠... II. ①金... ②乔... III. 冠心病 - 食物疗
法 - 食谱 IV. TS972.161

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 137855 号

常见病药膳丛书

冠心病食疗食治食谱

丛书主编 赵建民

主 编 金洪霞 乔玉双 杜惠真

出	版:山东友谊出版社
地	址:济南市胜利大街 39 号 邮编:250001
电	话:总编室(0531)2098755 2098756 发行部(0531)2098035(传真)
发	行:山东友谊出版社
印	刷:青岛新华印刷有限公司
版	次:2004 年 12 月第 1 版
印	次:2004 年 12 月第 1 次印刷
规	格:850mm×1168mm 32 开本
印	张:4.75
插	页:2
字	数:190 千字
书	号:ISBN 7-80642-840-2
定	价:9.50 元

(如印装质量有问题,请与出版社总编室联系调换)

总序

食养食治与药膳食疗是中华民族珍贵文化遗产的一部分,它来自于数千年广大人民群众生活经验的积累,对于防治疾病、养身保健、延年益寿等具有多方面的作用,而且实践证明是行之有效的。近年来,随着我国广大人民群众生活水平的迅速提升,人们对自身的健康水平的要求也越来越高,药膳开始成为人们用以强身健体、滋补养生、防治疾病、延年益寿的重要途径之一。

根据传统的中医理论和现代医药科学的科研成果表明,合理的调节日常饮食或适当食用药膳,对于治疗许多慢性病、老年病以及由于饮食结构的改变引起的“现代文明病”具有非常好的效果。然而,由于一般的家庭对药膳的治疗原理、治病效果、配伍方法,以及烹制方法了解得不是很全面,所以许多人在运用时不是对药膳无从下手,就是盲目食用,对食用者带来许多不便,甚至具有一定的危害性。为此,我们应山东友谊出版社之约,编写了这套《常见病药膳》丛书,将一些适合于运用饮食调理与药膳食疗的慢性病分册加以介绍,每册列举百余种对该种病既有明显治疗效果,又适合于一般家庭制作的日常饮

食与药膳菜肴、面食、点心、粥羹、饮品等食谱,为广大慢性病患者提供这方面的参考咨询,也为一般的家庭提供运用营养配餐与药膳菜点制作相关的技术指导。

需要指出的是,对于患有各种慢性病的患者,饮食调理与药膳食疗仅仅是治疗疾病的一种辅助性手段,特别对于病症较为严重的患者,更应该以就医治疗为主,饮食调理与药膳食疗为辅,这种关系是不能颠倒的。

本丛书的编写人员有的是医务工作者,有的是烹饪工作者,也有的是两者相结合的。但总体来说,由于编写者的知识水平与信息视野所限,书中难免存有疏漏之处,敬请广大读者予以批评指正。

赵建民

2004年10月于济南无鼎食斋

目 录

第一单元 冠心病辨证分析	1
一、冠心病病理简要分析	2
1. 什么是冠心病 /2	
2. 冠心病的发生、发展过程 /3	
3. 冠心病的临床表现 /4	
4. 导致冠心病发生的因素 /5	
二、冠心病营养膳食原则	9
1. 低食盐 /10	
2. 低食糖 /10	
3. 低脂肪 /11	
4. 高蛋白蛋 /12	
5. 高维生素 /12	
6. 高钙 /13	
三、传统中医食疗分析	14
1. 日常饮食疗法 /14	
2. 药膳食疗原则 /16	
四、冠心病的饮食宜忌	19
1. 冠心病的饮食相宜 /19	
2. 冠心病的饮食禁忌 /20	
第二单元 防治冠心病的有益食物	23
一、玉米	24
二、红薯	25
三、燕麦	27
四、牛奶	28
五、大豆与豆制品	30
六、竹笋	32
七、生姜	33
八、芹菜	35
九、黑木耳	37
十、银耳	38
十一、大蒜	39
十二、空心菜	41

十三、韭菜	43	十七、豆芽	48
十四、卷心菜	44	十八、海带	50
十五、红小豆	45	十九、茄子	51
十六、芝麻	46	二十、萝卜	52
第三单元 食疗食治食谱		55	
一、日常饮食食谱		56	
1. 海带排骨	/56	23. 炸茄盒	/70
2. 烩三鲜	/57	24. 海米烧茄子	/71
3. 锅煽豆腐	/57	25. 素什锦	/72
4. 清蒸木耳豆腐丸	/58	26. 炒二冬	/72
5. 肉丝黄豆汤	/59	27. 扒鲜蘑菜心	/73
6. 蒜茸海米黄瓜	/59	28. 口蘑烧茄子	/74
7. 金钩挂银条	/60	29. 菠菜白玉汤	/74
8. 海带烧冬瓜	/60	30. 翡翠三丝	/75
9. 海米烧白菜	/61	31. 海米扒油菜	/76
10. 白菜豆腐丸子	/62	32. 笋虾菠菜	/76
11. 海米炆芹菜	/62	33. 酥海带	/77
12. 冬笋炒肉丝	/63	34. 椿芽豆腐	/78
13. 黄豆芽炖排骨	/64	35. 氽鲫鱼汤	/78
14. 炒素三丝	/64	36. 豆腐蒸包	/79
15. 豆腐皮拌茼蒿	/65	37. 芝麻馒头	/79
16. 兔肉萝卜丝汤	/66	38. 素卤炆锅焖面	/80
17. 山楂绿豆芽	/66	39. 萝卜丝饼	/81
18. 三鲜汤	/67	40. 苦菜水饺	/82
19. 黄白豆腐	/68	41. 黑豆面卷	/82
20. 醋熘白菜	/68	42. 虾皮卷心菜饼	/83
21. 炸萝卜丸子	/69	43. 烙韭菜饼	/84
22. 辣炒萝卜菜	/69	44. 糯米大枣粥	/84

- | | |
|-----------------|----------------|
| 45. 海鲜疙瘩汤 /85 | 53. 黄瓜酿鸡肉 /90 |
| 46. 荞麦糊粥 /86 | 54. 哈密瓜兔丁 /91 |
| 47. 芝麻冬瓜粥 /87 | 55. 冬菜豌豆 /91 |
| 48. 鲜地瓜叶粥 /87 | 56. 香菇芹菜 /91 |
| 49. 冬瓜面疙瘩 /88 | 57. 荷叶鸭 /92 |
| 50. 海带山药粥 /88 | 58. 红小豆煨鲤鱼 /93 |
| 51. 胭脂豆腐 /89 | 59. 蒜香鲫鱼 /93 |
| 52. 鸡翅黄豆鹌鹑蛋 /90 | 60. 干贝芦笋 /94 |

二、药膳饮食食谱 ----- 94

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. 当归墨鱼 /94 | 21. 兔肉汤 /108 |
| 2. 天麻鲤鱼 /95 | 22. 猪胰淡菜汤 /109 |
| 3. 莲子鳗鱼 /96 | 23. 双耳汤 /110 |
| 4. 虫草金钱龟 /96 | 24. 开元寿面 /110 |
| 5. 怪味海带 /97 | 25. 川芎鲢鱼汤 /111 |
| 6. 豆腐海带 /98 | 26. 当归腰片粥 /112 |
| 7. 烩双菇 /99 | 27. 菜根银耳汤 /112 |
| 8. 决明茄子 /99 | 28. 生地粥 /113 |
| 9. 陈皮兔肉 /100 | 29. 猪胰海参汤 /113 |
| 10. 沙锅冬瓜肉 /101 | 30. 枸杞雏鸽汤 /114 |
| 11. 苦瓜豆腐汤 /102 | 31. 银耳冬瓜羹 /114 |
| 12. 黄瓜肉片汤 /103 | 32. 猪胰玉米须汤 /115 |
| 13. 河蚌豆腐汤 /103 | 33. 白果花生章鱼粥 /116 |
| 14. 鲤鱼山楂鸡蛋汤 /104 | 34. 石斛粥 /116 |
| 15. 原味沙锅猪心 /105 | 35. 生地黄芪猪胰汤 /117 |
| 16. 川贝田七鸡蛋 /106 | 36. 玉竹粥 /117 |
| 17. 玉竹猪心 /106 | 37. 斛苓沙参猪骨汤 /118 |
| 18. 猪胰止渴汤 /107 | 38. 枸杞豆腐汤 /118 |
| 19. 豆腐菱角粥 /107 | 39. 胡萝卜鲍鱼粥 /119 |
| 20. 山药面粉粥 /108 | 40. 芹菜粥 /120 |

- | | |
|-----------------|------------------|
| 41. 丝瓜疙瘩汤 /120 | 51. 瓜蒌薤白半夏粥 /125 |
| 42. 酸枣仁粥 /121 | 52. 豆浆粥 /125 |
| 43. 首乌粳米粥 /122 | 53. 玉竹煎 /126 |
| 44. 淡菜粳米粥 /122 | 54. 西洋参茶 /126 |
| 45. 山楂粳米粥 /122 | 55. 荷叶菖蒲饮 /127 |
| 46. 丹参大枣粥 /123 | 56. 柿叶山楂茶 /127 |
| 47. 黑芝麻粳米粥 /123 | 57. 乌龙茶 /127 |
| 48. 荠菜粳米粥 /124 | 58. 首乌茶 /128 |
| 49. 海带粳米粥 /124 | 59. 银杏叶茶 /128 |
| 50. 菠菜粳米粥 /125 | 60. 苦丁茶 /129 |

第四单元 营养配餐食单 131

- | | |
|----------|-----|
| 一、春季一周食单 | 132 |
| 二、夏季一周食单 | 134 |
| 三、秋季一周食单 | 137 |
| 四、冬季一周食单 | 139 |

后记 142

YAOSHAN
药膳

第一单元

冠心病辨证分析

一、冠心病病理简要分析

1. 什么是冠心病

冠心病是人们比较熟悉的一种老年性常见病，冠心病的全名是冠状动脉粥样硬化性心脏病。

那么，什么是冠状动脉呢？所谓冠，就是指戴在头上的帽子。冠状动脉，是指围绕在心脏一圈的动脉血管，就像戴在心脏上的帽子的帽檐，所以称为冠状动脉。

冠状动脉对于心脏来说，是非常重要的构成部分，它所起的作用主要是为心脏提供营养成分，为心脏能够进行正常的收缩、舒张提供血液，提供心脏跳动的动力。就像汽车发动机的运转，是通过一根输油管将汽油输送给发动机，利用汽油燃烧时所产生的动力，来推动发动机的正常运转。发动机的这根输油管就相当于人体心脏的冠状动脉。

那么，什么叫粥样硬化呢？说得通俗一点，人体正常的冠状动脉就像一根崭新的输油管，管子的内壁表面是光滑的，血液在血管内是畅通无阻的。但如果血液里有很多杂质，如胆固醇等脂质类物质的存在，就会慢慢地逐渐在血管壁上沉积，使血管的内壁膜逐渐变得厚了起来，甚至会出现不同程度的隆起，形成许多凹凸不平的黄色斑块。血液中胆固醇等脂质类物质及其他杂质越多，血管上出现的斑块就会越多越大，发展到严重的程度可以发生坏死、软化、崩溃，最终与脂质混合在一起，就形成了外形像糜烂的小米粥一样的组织，再加上血管内钙质的沉淀附着，就会使血管壁变得越来越硬，所以就称为动脉粥样硬化。这就像自来水管一样，长年水的流动，水中的杂质逐渐堆积在水管壁上，形成了水垢，加上水管本身氧化后出现的锈斑，就使水管的



管腔变得越来越小,发展到严重的程度还会出现堵塞。

如果人体冠状动脉粥样硬化使血管的管腔变窄或堵塞,心肌的血流量就会逐渐减少,甚至得不到足够的血氧供应,心脏不能正常工作,这在临床医学上来说就是得了心脏病。由于这种心脏病是冠状动脉粥样硬化所引起的,所以就称为冠状动脉粥样硬化性心脏病,简称冠心病。

2. 冠心病的发生、发展过程

冠心病的发生与发展是一个循序渐进的缓慢过程。首先是冠状动脉发生粥样硬化病变,冠状动脉粥样硬化病变的形成是一个非常复杂的过程,受到各种各样因素的影响,而且各种因素之间的相互作用又是错综复杂的。尽管目前关于冠状动脉粥样硬化的形成机制还不是特别清晰,有各种各样的学术假说,如脂质浸润学说、血栓形成和血小板聚集学说、单克隆抗体假说等,但总的说来冠状动脉粥样硬化的发生发展过程大致如下:

(1)由于各种致病因素引起的血浆脂质水平升高或冠状动脉内皮发生了某些变化,血浆脂质进入动脉内膜并逐渐沉积在内膜下间隙;

(2)血液中的单核细胞易同血管内皮细胞发生黏附,并通过内皮细胞间隙进入血管内皮下,此时单核细胞的功能也发生了变化,能摄取内皮下沉积的脂质而转化为巨噬细胞,后者通过其细胞膜上的特殊受体摄入大量脂质而形成泡沫细胞;

(3)随着大量泡沫细胞的形成和增多,动脉内壁上开始形成粥样硬化斑块,表现为血管内膜上初起的脂质条纹,内含大量泡沫细胞;

(4)进一步的发展是血管平滑肌细胞受沉积脂质的影响以及斑块局部产生的细胞因子和生长因子的影响开始增殖,并向血管内膜方向迁移,同时平滑肌细胞的增殖使动脉壁增厚并发生纤维化,动脉粥样斑块便趋于成熟;



(5)成熟的斑块内含有大量脂质、泡沫细胞、淋巴细胞、增殖的平滑肌细胞以及基质成分。一般的硬化斑块上有内皮覆盖,斑块较大时表面可出现裂隙和溃疡,从而继发血栓形成,导致血管局部狭窄或阻塞,引起该血管支配部位的心肌组织缺血缺氧,触发心绞痛或心肌梗死。

3. 冠心病的临床表现

冠心病在西方发达国家是发病率、死亡率最高的疾病之一。据统计,随着我国居民生活水平的提高,冠心病的发病率也在逐步提高,其平均发病率为 6.49%,而且随着人均平均寿命的延长和生活水平的不断提高,发病率还有逐年增高的趋势。

冠心病在临床上主要表现为心绞痛、心律不齐和心肌梗死。

首先,让我们来看一看心绞痛是怎么回事。典型的心绞痛是在人们活动或劳动过量,身体处于比较劳累或情绪激动时发生的。因为,劳累过度和情绪激动时,冠状动脉就会发生收缩,使血管的管腔变得更加狭窄,血液流通困难或受阻,从而引起心脏不同程度的疼痛。疼痛的部位在胸部或在心窝的上方,可放射到左臂内侧。有的感觉胸部就像压了一块石板,有的胸部闷胀得使人发慌,有的紧缩感好像被人捏住了心脏,也有的像针刺刀割样疼痛。这种心绞痛的症状一般会在 1~5 分钟内消失。如果患者口含硝酸甘油片 1~2 分钟即可得到缓解。这就是通常所说的冠心病心绞痛。

心绞痛有时还会牵涉到身体的其他部位,称为牵涉痛。牵涉痛发生的部位如下:

- (1)胸骨后,并放射到左臂内侧、小鱼际及左手 4、5 指;
- (2)颈部、右臂、双臂及下脘;
- (3)肩胛区或肩部。

如果在各种体力活动加强时,在上述某一部位出现疼痛,即使只发生在右臂,也应引起重视。有明显的牵涉痛,有时比胸前



心脏区域疼痛更有诊断价值。

其次,再来看一看什么是心肌梗死。心肌梗死,一般是由于冠状动脉的分支脉管被阻塞,血液流动受阻或不通,这支动脉所营养的心肌缺血缺氧,就会发生局部坏死,从而使心脏产生剧烈的疼痛,其部位主要在胸部。传统中医学所说的“不通则痛”就是这个道理。疼痛时有使人难受的压迫感,有透不过气来的窒息感,好像就要断气似的。疼痛的持续时间比心绞痛长,即使患者口含硝酸甘油片也不能得到明显的缓解。严重的可出现心脏乱跳的心律失常,或心力衰竭(心悸、气喘、水肿)和休克(昏迷、手脚冰冷、冷汗淋漓、血压降低,或测不到血压),甚至使人猝然死亡。

4. 导致冠心病发生的因素

事实证明,冠心病对人类生命的危害极大,至今被西方发达国家称为“第一杀手”。这对于热爱生活、热爱生命的人们来说,是不能容忍的。因此,必须严格加以控制。

一般来说,要想有效地控制冠心病,并最终降服这个威胁人类生命健康的凶恶杀手,首先的问题是要消除引发冠心病及其生存的条件,也就是要有效地控制引起冠心病的病因。

引起冠心病的病因可能有很多,诸如长期生活紧张,心情抑郁,缺少运动锻炼,过分劳累,过分安逸,恣食大肥大肉、甘甜厚味,吸烟酗酒等等。其中最重要的原因是饮食失调。因此,从某种意义上说冠心病是吃出来的疾病。

就拿我国来说,过去由于人们的生活水平较低,吃得不好,饮食质量较差,营养摄入量明显不足,特别是脂厚肥腻的食品摄入较少,所以发病率较低。例如在1957~1978年间我国冠心病平均发病率仅为1.66%,而从20世纪80年代以后逐渐升高,达到了如今的6.49%。这说明随着生活水平的不断提高,饮食的质量越来越好,“三高”食物日益增加,出现了营养过剩或营养不



平衡的状况,冠心病的发病率就相应增加。因此,可以说过去冠心病只找那少数有钱的富贵人家,而如今人人都有患上冠心病的可能性。

大量的病理、临床、流行病学研究证实,许多因素均可以使冠心病的发生,被称之为冠心病的危险因素或冠心病的病因及易患因素。在了解冠心病的有效预防之前,大致了解冠心病的发病病因,将有助于更好地对冠心病进行预防。

冠心病的易患因素包括年龄、性别、体重、家族遗传、血浆胆固醇含量、血压、吸烟、口服避孕药、糖耐量、体力活动以及性格特征等等诸多方面。除一些非人为控制因素如性别、家族遗传外,高易患因素包括高胆固醇、高血压及吸烟。其他如糖耐量减低、肥胖、缺乏体力活动、性格和精神因素等被称为一般易患因素。

针对高易患因素进行预防,从1968年到1978年的10年间,30~74岁的美国人冠心病死亡率下降了21%。实践证明:高胆固醇血症、高血压及吸烟肯定与冠心病的发生有密切关系。

(1) 高胆固醇

世界众多国家的研究几乎都证明血浆胆固醇与冠心病的患病率及死亡率有肯定的相关性。它们的主要依据为:

- ① 粥样斑块以胆固醇沉积为核心;
- ② 动物喂饲高胆固醇可产生实验性动脉粥样硬化;
- ③ 家族性高胆固醇血症能早年发生冠状动脉疾病和心肌梗塞;
- ④ 流行病学调查发现冠心病人群的血浆胆固醇浓度比无冠心病人有显著升高,而且浓度越高患冠心病的危险性越大;
- ⑤ 在老年冠心病患者中可以没有胆固醇升高,但高密度脂蛋白却降低,而后者正是血浆胆固醇被清除的运载工具;
- ⑥ 高甘油三酯血症并不是一个独立的易患因素,使用药物降低血浆甘油三酯,并不能减少冠心病的发生。



(2) 高血压

无论是收缩压或舒张压增高,都可以促进冠心病的发生,但在血浆胆固醇浓度低于 4.1mmol/L (160mg/dl) 时,则血压高低与冠心病的发生之间无明显关系。说明高血压对动脉粥样硬化的危害是在胆固醇升高的基础上产生的。

研究证明:高血压主要通过血液的湍流对血管内皮细胞的损伤,使胆固醇沉积在血管损伤处形成粥样斑块。另外,高血压对女性的危害高于男性。而在老年人中,收缩压的升高则较为重要。

(3) 吸烟

在对美、英、加拿大及瑞典等发达国家 1.2 亿人群的调查中,发现吸烟者的心血管发病率及死亡率比不吸烟者增加了 1.6 倍,血浆胆固醇较正常为高者能促发心肌梗塞和心源性猝死,且与每天吸烟支数有关。而吸用低焦油、低尼古丁纸烟能否有效降低对心血管的危险性,尚有待于进一步研究证实。但少吸烟或戒烟可以减轻对心血管的损害却是肯定的。

(4) 糖耐量减低

在糖尿病的患者中,冠心病的患病率,心肌梗塞发生率及死亡率远较无糖尿病患者高而且使发病的时间提早。在 20 岁以后发病的糖尿病病人中,有半数死于冠心病。糖尿病病人中冠心病的发病率为 $45\% \sim 70\%$,而其他人群冠心病的发病率则为 $8\% \sim 30\%$ 。即使仅有糖耐量降低,男性冠心病的发病率也增加 1 倍,女性增加 2~3 倍。

(5) 肥胖

过去一向认为肥胖者易患冠心病,但对于判断肥胖的标准各地是不一样的。简单地采用超体重的方法虽然容易划分,但在许多情况下体重超标准并不只是由于脂肪沉积所引起的,肥胖与冠心病之间没有特定的相关性。但肥胖者却常常合并有高血压、糖尿病、高脂血症等与冠心病密切相关的疾病。