

全国社区健康教育丛书

健康向导

——社区常见疾病知识宣教与

膳食营养指南

吴修荣 梁传芳 主编
王军玲 孙伯英

主编

常见
疾病
咨询



图书在版编目(CIP)数据

健康向导:社区常见疾病知识宣教与膳食营养指南 / 吴修荣等主编. —北京:科学普及出版社, 2004.6

(全国社区健康教育丛书)

ISBN 7-110-05928-6

I. 健 ... II. 吴 ... III. 常见病—诊疗—基本知识
IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 048724 号

科学普及出版社出版

北京市海淀区中关村南大街 16 号 邮政编码:100081

电话:010-62103210 传真:010-62183872

科学普及出版社发行部发行

北京玥实印刷有限公司印刷

*

开本:850 毫米×1168 毫米 1/32 印张:8.75 字数:226 千字

2004 年 6 月第 1 版 2004 年 6 月第 1 次印刷

印数:1—5 500 册 定价:20.00 元

(凡购买本社的图书,如有缺页、倒页、
脱页者,本社发行部负责调换)

《健康向导》编委会

主 编 吴修荣 梁传芳 王军玲 孙伯英

副主编(按姓氏笔画为序)

马运芳	马振芝	王秀玲	王 浙
王祥芝	朱启娥	刘新玲	孙秀侠
孙素芬	李凤兰	杜常华	杨传娥
宋继兰	张元云	郑昌炼	赵 静
侯成云	曹传凤	蒋贵兰	魏华伟

编 委(按姓氏笔画为序)

王凤侠	田 娟	任泽凤	刘 丽
刘 敏	许 平	孙中莉	孙晋英
李 丽	李 君	李明艳	杜传荣
杜金凤	杨立然	杨长伟	杨思凤
吴远玲	宋均英	宋 静	苏 琳
张红博	陈西伟	周传云	赵月霞
胡海燕	胡晋真	郝 魁	高素芝
高裕慧	郭文娟	郭 杰	郭 惠
徐丽娟	殷玉兰	颜廷芬	

责任编辑 贾凤坡

封面设计 照 心

责任校对 何士如

责任印制 安利平

前 言

健康是人生之本,是人生的最大财富。没有健康的身体,一切将无从谈起。

随着社会的发展和物质生活水平的提高,人们的生活节奏不断加快,生存压力不断加大,应运而来的各种疾病尤其是社区常见疾病迅速增多。因此,人们对健康状况的关注也越来越多,为了适应大众的健康需求,我们组织了一批业务精良、经验丰富的护理专家,在广泛阅读国内外大量护理文献资料的基础上,编写了这本《健康向导》。

本书分为上、下两篇。上篇为社区常见疾病防治,对社区常见的15种疾病和5种常见的传染病,从基本知识、心理调适、合理膳食、活动与休息、用药指导、自我管理及忠告等七个方面,做了系统而通俗的介绍;下篇为膳食营养指南,对人们日常生活中比较困惑的问题给予了较为详尽的答案。

为了达到普及社区常见疾病防治知识的目的,我们本着科学、实用、通俗的原则,以普通大众为阅读对象,力求深入浅出、通俗易懂、操作性强。但是,人与人之间的个体差异较大,即使患同种疾病,具体治疗方案也不尽相同,因此,读者在应用本书所涉及的处方药时,一定要在您的治疗医生指导下使用。

本书在编写过程中,承蒙各级领导及有关方面专家悉心指导,枣庄日报社印刷厂姜虹先生给予大力支持与帮助,在此一并致谢!

由于我们的水平有限,更由于医学科学的飞速发展,书中错误和不妥之处在所难免,敬请广大读者和同仁批评指正。

编 者

2004年4月

目 录

上篇 社区常见疾病

高血压·····	(1)
冠心病·····	(25)
慢性心功能不全·····	(41)
脑血管疾病·····	(46)
糖尿病·····	(64)
甲状腺功能亢进症·····	(100)
肥胖病·····	(119)
胆囊炎与胆石症·····	(127)
消化性溃疡·····	(135)
病毒性肝炎·····	(143)
高脂血症·····	(151)
脂肪肝·····	(162)
肾脏疾病·····	(165)
急性肾炎·····	(165)
慢性肾炎·····	(168)
慢性肾功能衰竭·····	(170)
肾盂肾炎·····	(175)
慢性支气管炎·····	(178)
支气管哮喘·····	(192)
慢性肺源性心脏病·····	(208)
流行性腮腺炎·····	(215)

霍乱·····	(217)
传染性非典型肺炎·····	(220)
流行性乙型脑炎·····	(223)
细菌性痢疾·····	(226)

下篇 膳食营养指南

人体营养素的作用及食物来源·····	(229)
日常食物主要营养素的组成及含量·····	(244)
参考文献·····	(272)

上 篇

社区常见疾病

高 血 压

一、基 础 知 识

(一) 血压

血压是指血液在血管中流动时对血管壁所产生的压力。人体的血管分为动脉、静脉和毛细血管,因此血压分为动脉压、静脉压和毛细血管压,我们常说的血压是指人体循环中的动脉血压。正常人动脉血压的形成与心脏的收缩力、循环中的血容量、动脉管壁的弹性、血管的外周阻力以及血液黏稠度有关。动脉血压可分为收缩压和舒张压。当左心室收缩时,动脉内的压力最高,我们称之为收缩压(高压);当左心室舒张时,动脉内的压力最低,我们称之为舒张压(低压)。收缩压减去舒张压叫做脉压,也叫压差。动脉血压可表示为:收缩压/舒张压,血压的单位是 kPa(千帕)或 mmHg(毫米汞柱), $1\text{ mmHg}=0.133\text{ kPa}$, $1\text{ kPa}=7.5\text{ mmHg}$ 。正常成人安静时,收缩压为 $12.0\sim18.6\text{ kPa}$ ($90\sim140\text{ mmHg}$),舒张压为

8.0~12.0 kPa(60~90 mmHg), 脉压为 4.0 ~ 5.3 kPa (30~40 mmHg)。儿童的血压计算公式为:收缩压(mmHg) = 80 + 年龄×2,舒张压 = 收缩压×2/3。

(二)影响血压的因素

人体的血压并不是一个固定不变的值,正常的血压可以随着年龄、性别、体重、情绪、季节及其他生理状况的变化而变化。

1. 血压与年龄 一般人在孩童时期血压较低,随着年龄的增高血压也会逐渐增高,通常当一个人外在的体格已近定型时血压也渐趋稳定,此后收缩压便维持在 120 mmHg 上下,这也就是成年人的正常血压值。随着年龄增大,血管会渐渐失去弹性而出现老化的现象,于是血压便逐渐增高,50 岁以后血压可达 130 mmHg 上下,过了 60 岁血压可达 150 mmHg 上下。但是血压并不是随着年龄的增长无限制地增高,一般年龄每增加 10 岁,血压增高 10 mmHg,应视为正常。为了预防血压不正常,要及早留心自己的血压与健康状况。

2. 血压与性别 50 岁以前,同一年龄的男女血压相比较,男性的血压要比女性高 10 mmHg,这是因体格差异造成的。50 岁以后,由于更年期的影响,卵巢激素分泌不平衡或自主神经异常,感情上的障碍等因素,女性的血压略高于男性。

3. 血压与体重 同样年龄的成年人,体格较小的人较体格高大的人血压低,据资料统计,肥胖人的高血压发病率是体重正常者的 2~3 倍。因此,如果能有效地减肥,就可以使血压下降。

4. 血压与情绪 当人体受到突然的精神刺激时血压就会升高,精神刺激会导致中枢神经系统分泌肾上腺素类的物质,使全身的血液重新分布,这时皮肤和四肢的血管收缩,以减少这些部位的血液供应,增加回心血量及心脏的血液供应,保证应激状态下重要脏器的血液循环,此时血压就会升高,当精神刺激消除,情绪稳定后人体即可恢复原来正常的状态。

5. 血压与季节 血压对冷热温度的变化有敏感的反应,寒冷时血管收缩血压升高,炎热时血管扩张血压则下降。一般来讲,一年四季中,冬季是血压最高的季节,夏季则是血压最低的季节,而在春秋两季,血压是不会有有多大变动的。

(三)高血压与高血压病

世界卫生组织(WHO)规定:成人收缩压在 21.3 kPa(160 mmHg)或以上,或舒张压在 12.7 kPa(95 mmHg)或以上,称为高血压。血压值在正常血压与高血压之间,即收缩压在 18.8~21.2 kPa(141~159 mmHg)之间,舒张压在 12.1~12.5 kPa(91~94 mmHg)之间,称为临界高血压。临界高血压是常见的一种情况,以后患高血压病的是正常血压者的 2 倍,所以临界高血压的人应该监测控制自己的血压,尽量使血压降低到正常范围,以减少高血压发病的机会。如果您连续三次不在同一天测量血压,其数值都超过正常范围,此时应及时到医院去就诊。

人们常常把高血压和高血压病混同起来,认为只要发现高血压就是高血压病,或者简单地把高血压病称为高血压。实际上高血压仅仅是一个症状,不算是一个独立的疾病,可由多种疾病引起。由于某些疾病如肾脏疾病、内分泌疾病、血管病变、颅内病变等而引起的以高血压为主要症状之一的疾病,称症状性高血压或继发性高血压,较少见,仅占高血压发病率的 5%。高血压病则是指其余 90% 以上的以高血压作为主要临床表现而病因不明者,也称为原发性高血压。它是一个独立的疾病。高血压病病因极为复杂,发病机理并不完全明确,以血压升高为主要临床特点。目前认为其发病是由于外界环境和内在因素的各种不良刺激,引起患者长期的、强烈的、反复的精神紧张、情绪激动、内分泌紊乱,导致大脑皮层兴奋与抑制过程失调,皮层下血管收缩中枢功能发生紊乱,血管收缩中枢及交感神经兴奋性增强,使全身小动脉收缩,外周阻力增高而造成的。另外,原发性高血压与家族遗传、性格、饮食习

惯、患者的职业、是否肥胖等因素有密切的关系。

早期高血压的患者可表现有头痛、头昏、头胀、失眠、健忘、耳鸣、眼花、记忆力下降、烦躁、乏力、心悸等症状,其轻重与血压增高程度可不一致。约半数患者可无明显症状,只是在体格检查或因其他疾病就医时才发现自己患有高血压;少数患者直至发生心、脑、肾等器官的并发症时才明确高血压病的诊断,所以为了您的健康您要定期监测血压以了解您的血压状况。如果您连续三次不在同一天测量血压,其数值都超过正常范围,应及时看医生,积极了解自己的病情,掌握非药物治疗的方法,认真执行药物治疗方案。

临床上根据病情将高血压分为三期:Ⅰ期:血压达到确诊高血压的水平,临床上没有心脑肾并发症的表现。Ⅱ期:血压达到确诊高血压的水平,并有下列各项中的一项者:①X线、超声波、心电图或超声心动图检查有左室肥大;②眼底检查有视网膜动脉变窄或动脉硬化;③出现蛋白尿或血肌酐轻度升高。Ⅲ期:血压达到确诊高血压水平,合并有下列各项中的一项者:①脑血管意外或高血压脑病;②左心衰竭;③肾功能衰竭;④眼底出血、渗血或视神经乳头水肿。

(四)常做相关检查项目

1. 一般检查 包括体格检查、常规化验检查、胸透或X线拍片、心电图等,检查的目的是为了了解高血压是否缓解、药物的效果以及有无出现并发症等,一般每3~6个月查一次,病情异常时及时检查。体格检查是指医生全面了解患者的病史、病情变化、症状、用药情况、测量血压的数值及对身体各个部位进行物理检查等。化验检查包括血尿的检查,其中尿液的检查主要检查有无红细胞、管型,有无蛋白、尿糖,尿比重等,其目的是了解肾脏的功能是否正常;血生化检查血液中电解质、血糖、血脂、肝肾功能等,可以了解长期服用降压药物对肝肾功能的影响,有无心脑血管疾病的其他危险因素;胸透或X线拍片可以了解心脏是否有变化、动

脉是否硬化；心电图检查可以了解高血压对心脏的影响，有无心肌的肥厚、心律失常或心肌缺血情况；眼底检查可以客观地了解高血压的病情、分期，以便对症治疗。检查颈部有无血管杂音，颈静脉怒张或甲状腺肿大，腹部血管杂音及肿块，周围动脉搏动等，以排除继发性高血压。有条件的高血压患者，可进一步选做以下检查：①24小时动态血压监测，此检查不仅能真实地反映各时间点的血压状况，而且能揭示高血压患者血压波动特点及昼夜变化规律，有助于筛选临界高血压及轻度高血压；②超声心动图检查能帮助了解心脏的结构和功能。根据以上检查结果，医生可以了解病情，确定正确的治疗方案，早期预防可使高血压的发病率减少55%，早期治疗高血压又可以使脑卒中、心肌梗死的发病率再下降约50%。

2. 特殊检查 高血压患者做特殊检查是为了进一步查清高血压的发病原因，了解由于高血压导致的身体各个脏器的损害程度，需要做哪些检查由医生根据患者的具体情况而定。如当常规检查发现你血糖超出正常水平，怀疑有糖尿病的可能时，会建议你做葡萄糖耐量试验，以确定是否合并糖尿病；当你的血压居高不下，怀疑是由于嗜铬细胞瘤引起的高血压时，会建议你做血、尿儿茶酚胺及代谢产物的生化测定，做B超或CT、核磁共振显影，检查是否有肿瘤存在，如有肿瘤，是原发性的还是转移的；当医生怀疑你可能出现冠状动脉硬化时，就会建议做冠状血管造影、超声心动图检查；当医生怀疑你是由于原发性的醛固酮增多症引起的高血压时，就会建议你测定血液中的钾、醛固酮、血浆肾素活性的含量，做肾上腺放射核素摄影或CT、核磁共振显影等。

(五)治疗原则

高血压治疗的原则及根本目的在于为患者提供有针对性的医疗处方、健康指导及心理疏导，良好地控制血压及其并发症乃至相关疾病的发生发展，使高血压的致残率及死亡率降低至最低水平。

对于Ⅰ期高血压,如果症状不明显,可以先使用非药物治疗,如降低体重、限制烟酒、限制食盐、参加体育活动、调整生活节奏、减轻精神压力。采用上述方法症状仍明显的,除使用上述非药物治疗的方法以外,可以使用镇静药物,每天临睡前,口服安定 5 mg 促进睡眠,能够解除中枢神经系统的紧张状态,大多数的患者经镇静休息后,再配合药物和其他辅助治疗,血压即可恢复正常,如果效果仍不满意,可以加用小剂量的钙离子拮抗剂或合并使用利尿剂治疗。对Ⅱ期高血压,可以使用Ⅰ期高血压治疗的方法,如效果不好或不显著时,可采用多种小剂量降压药物联合应用,联合用药能提高治疗效果,减少每种药物的使用量,减少副作用,使血压平稳地下降。Ⅲ期高血压的患者主要脏器如心脑肾等已经受累,部分脏器的功能失去代偿能力,治疗时不仅要治疗高血压,还要注意合并症的治疗,尽量减少降压药物的副作用,结合患者具体情况,进行有针对性的治疗,保持血压的稳定,延缓或阻止并发症的发展。

大多数的高血压患者在确诊以后,经过门诊医生的检查,结合药物和非药物治疗,能够将血压控制在正常范围则不需住院治疗。但对血压较高、诊断不明或自觉症状明显、经使用降压药物效果不明显者需住院治疗,Ⅱ、Ⅲ期高血压患者、高血压急症患者或有严重的并发症的患者需住院治疗。住院治疗只是临时的,经过一段时间的治疗,其血压得到基本控制或病情基本稳定后,就可以出院。抗高血压治疗是一场持久战,要高度重视、坚持不懈,所以出院后的遵医行为和自我管理至关重要。

二、高血压病的预防

高血压病是一种常见病、多发病,是一种病程进展缓慢的疾病。目前,高血压病发病率呈逐年上升的趋势,因高血压而致的心脑肾并发症正威胁着人们的健康,使越来越多的患者致残、致死,

实践证明只有早预防才是根本。因此,如能在高血压发生前,采取有效的预防措施,对降低高血压病的发病率是极为重要的,可使高血压病发病率下降 50% 左右。高血压的发病原因现在虽然还没有完全明了,但已经确知许多因素与高血压病密切相关,预防高血压就应针对这些相关因素来采取可行的措施。

(一)改进膳食结构

限制食盐摄入过多。生理学的研究证实,多摄入食盐可以使血压升高,盐进入人体后会分解成为钠离子,饮食中摄入的盐分增加,造成过多的钠离子在人体内滞留,一方面引起循环血量增多血压随之升高,另一方面细胞外液中的钠离子增多,细胞内外的钠离子浓度差变大,细胞外液中的水分进入细胞内,出现细胞内水肿,由于细胞水肿而造成小动脉壁的肿胀,继而动脉管壁变狭窄,外周阻力增加,更加重了心脏和肾脏的负担,进一步引起排钠的障碍,从而使血压增高。根据中国预防医学中心的调查,我国人群平均每人每天食盐摄入量为 13.5 g,与世界卫生组织推荐的 6 g 以下相比显然是太高了。目前,世界卫生组织已经将限制食盐摄入量作为高血压一级预防措施之一。在限盐的同时,控制碳水化合物和脂肪的摄入,保证适量蛋白质和纤维素的摄入,增加膳食中钾的摄入量,多食蔬菜和水果,对预防高血压是有益的。

(二)防止肥胖

肥胖已被证明是血压升高的重要因素。有关文献报道,体重每增加 12.5 kg,收缩压可上升 10 mmHg,舒张压上升 7 mmHg,肥胖者高血压病患率是正常体重者的 2~3 倍,因此,控制及减轻体重是预防高血压的有效措施。防止肥胖的关键是一方面避免从膳食中摄取过多的热量,另一方面加强运动,消耗多余的热量。

(三)戒烟限酒

烟中的尼古丁能使人体组织释放儿茶酚胺,交感神经异常兴奋,导致心跳加快、血压升高,因此应从保护生命的认识高度去努

力戒烟。少量饮酒对血压一般没有影响,但大量的饮酒肯定会促使血压上升,有高血压家族史者和肥胖者应坚决戒酒。

(四)劳逸结合,坚持锻炼

高血压病以脑力劳动者较多,而从事体力劳动或经常进行运动锻炼的人患病较少,因此一定要坚持适当的运动。经常参加适当的运动,可以增强体质,提高中枢神经系统的机能,促进血液循环,有利于消除大脑的疲劳,防止血压升高,所以要预防高血压就必须养成运动的好习惯。

(五)保持心理平衡

一般认为,长期的心理压抑或强烈的精神刺激是高血压病发病的相关因素之一。由于长期或反复的情绪不稳,导致大脑皮层兴奋与抑制过程失调,皮层下血管收缩中枢功能发生紊乱,血管收缩中枢及交感神经兴奋性增强,全身小动脉收缩,外周阻力增高,从而可导致血压升高。因此,为了您的健康,一定要精神愉快、心情舒畅,保持良好的心理状态。

三、心理调适

没有一个高血压病患者是可以通过很短时间的治疗痊愈的。由于高血压病的治疗是一个长期的过程,因此会随之带来一些问题,如药物治疗需长期坚持,患病后对工作学习会产生影响,可能合并很多并发症,带来沉重的精神负担,这些对高血压病患者是无形的压力。有的患者整日忧心忡忡,精神紧张,使交感神经处于紧张状态,血管收缩,从而造成血压久治不降,甚至形成恶性循环,所以日常生活中您要注意心理调适,通过调心、调息、调身,达到心静、气和、体松的状态,使血压趋于稳定。当您自觉有心理压力存在时,可以试用下述方法排除:①发泄情绪:当您心理有压力时,应该和亲人、朋友、同事或领导表明自己的状态和观点,寻求他人的帮助和理解;②转移情绪:您可以有意识地做些能够分散自己注意

力的事情,如看电视、听音乐、做些家务劳动、画画、唱歌、逛街、郊游、参加体育活动等等;③尝试心理咨询:您可以借助于专业心理医生的帮助,专职的心理医生会根据您的具体情况,为您提供个性化的心理咨询和心理治疗。这样就可以帮助您从极大的心理压力下解脱出来,减轻您的心理负担,缓解压力,从而达到降低血压的目的。

四、合 理 膳 食

高血压的发生和饮食密切相关,对于那些已患高血压者,平衡合理的膳食就显得尤为重要。

总的饮食原则是:低热量、低脂肪、低胆固醇、低盐饮食,多食富含纤维素的饮食,多吃蔬菜、水果及海产品等。

(一)控制总热量

食物经过人体的消化吸收转变为热量,用来供应机体各个器官的需要。人体每天所需要能量的70%由糖类供应,因此适量地摄入糖类是人体所必需的,但如果摄入过多就会产生不良的影响。过多的糖类消耗不完,可以转变成脂肪在体内堆积,导致肥胖。据资料统计,肥胖者的高血压发病率是体重正常者的2~3倍,研究还发现,高血压合并肥胖者发生心血管疾病的危险性更大。高血压或正常血压的肥胖者,如果采取有效的减肥措施就可以使血压下降。热能的供给量为每日每千克体重25~30 kcal,理想体重(kg)=身高(cm)-105,超过理想体重10%为超重,超过20%为肥胖,因此饮食中的糖分不宜过多,除控制主食的摄入量外,还应注意少吃零食,如各种糖果、含糖饮料、果汁等。

(二)控制脂肪量

脂肪应占总热量的20%~25%,食物中有的含脂肪高,有的含脂肪低。如摄入脂肪过多,则体内的血脂就会升高,血液中的脂类物质增多将沉积于血管壁,促进动脉硬化;如果摄入脂肪过少,

则体内的血脂就低,供不应求,为保证自身需求,机体就会动员糖类迅速转化为脂肪满足需要,随着糖类的大量消耗,使人产生饥饿感反而增加了进食量,使总热量不易控制。因此高血压患者应进食适量的脂肪,但尽量少食用动物脂肪和动物内脏及油炸食品。日常食用的低脂食物包括:动物类如瘦肉、鸡肉、鱼肉、兔肉、鸽子肉、虾肉等;植物类如各种蔬菜水果、干果类、多种豆类及其制品;能降低血液中胆固醇的食物如胡萝卜、芹菜、绿豆芽、豆腐及其他豆制品等;能降低人体血浆脂类的食物有各种菌类和菇类,如香菇、蘑菇、黑木耳、银耳等;能抑制血液中脂类形成的食物如紫菜、海带、海蜇、海虾等。

(三)控制盐的摄入量

钠盐与高血压的关系非常密切。流行病学调查分析表明,饮食的食盐量与高血压的发生有关。例如,我国北方地区人群高血压的发病率比广西和福建地区明显升高。又如在控制了体重指数、平均饮酒量等因素后,人体日均摄盐量越高,血压随年龄上升的速度越快,两者呈正相关关系。世界卫生组织规定:在高血压的低盐饮食中,盐分的摄入量每天应在2~5 g为宜,这些盐是指一天所有食物中盐的总量。那么怎样帮助高血压患者选用低盐饮食呢?①避免高盐食物的摄入:尽量少吃腌制的食物如咸菜、咸蛋、咸鱼、咸肉等,少吃加工好的熟食如罐头、香肠之类;②选用低盐调味料:低盐酱油只有普通酱油中1/2的盐分,但品尝其味道与普通酱油并无太大的区别,另外味精的选用也应是低盐类的;③采用单独用盐的方式:第一种方法:在做菜时,把盐的总量放在其中的一个菜中,其他的菜用醋或糖来调理,不用盐,这样您就能在一个菜中品出所需要的味道。第二种方法:将一餐中所需要的盐分单独放在一个小盘中,而烹调时不再放盐,用餐时再蘸取即可;④选用盐以外的调味品,如在烹调时加些醋或糖,或者加入少量的辣椒,不仅盐分的摄入减少还能刺激人的食欲。

(四) 适量肉类的摄入

肉类的主要成分是蛋白质和脂肪,这两类物质是人体营养所需要的三大营养素中的两种。蛋白质是制造血液、肌肉、激素及酵素不可缺少的成分,可并不是只有肉类含有蛋白质,大豆及其制品、米、面中同样含有蛋白质,但是这些蛋白质都是植物性蛋白质,相对于动物性蛋白质,氨基酸的含量较少且比例不恰当,人体吸收率较少,如果限制肉食可能会造成严重的营养失调。因此,若是单纯性的高血压病,没有肾脏的疾患,就应摄取适量的蛋白质以供身体的需要,维护健康。由于蛋白质进入人体后,就会被分解吸收,代谢后的废物由肾脏排出,当肾功能失调时,排泄就不完全,为防止部分代谢废物存留在体内,肾性高血压或高血压病伴有肾功能不良时应该限制肉类食物的摄入量。另外,在食用肉类的时候,由于肉中含有蛋白质和脂肪,而脂肪中的胆固醇是促进动脉硬化的物质,多食用肉类体内的胆固醇含量就会增加,因此当高血压患者合并有动脉硬化的时候,也应控制肉类的摄入量。

(五) 保证纤维素的摄入

纤维素是一种多糖类的物质,主要存在于蔬菜、水果和豆类食物中。它本身并不是人体所需要的营养物质,但它在人体消化过程中有自己的作用。它的主要作用就是增加粪便的体积,刺激肠蠕动,使粪便快速排除,防止高血压患者因便秘而出现意外。含纤维素较多的食物有萝卜、豆芽、大豆、甘薯、绿叶菜、苹果、香蕉等。

五、活动与休息

(一) 活动

活动可以改善血液循环,提高心血管的功能,调节大脑皮质的机能,使血管得到扩张,促使血压下降,活动还可以促进脂肪的代谢,帮助胆固醇的运转和消化,有利于防止动脉粥样硬化的发展。通过活动可以降低体重,控制肥胖,从而亦可以使血压下降。另外