

高血压病患者最想知道的养生之道

高血压 生活宜忌与 调治

关小雪 主编



经济管理出版社
ECONOMY & MANAGEMENT PUBLISHING HOUSE

日常饮食宜忌
思想认识宜忌
休闲娱乐宜忌

日常生活与工作宜忌
诊疗宜忌

运动锻炼宜忌

高血压病患者最想知道的养生之道

高血压 生活宜忌与 调治



关小雪 主编



经济管理出版社
ECONOMY & MANAGEMENT PUBLISHING HOUSE

图书在版编目(CIP)数据

高血压生活宜忌与调治/关小雪主编. —北京:经济管理出版社, 2010. 1

ISBN 978—7—5096—0867—8

I. ①高… II. ①关… III. ①高血压—防治
IV. ①R544. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 234858 号

出版发行: 经济管理出版社

北京市海淀区北蜂窝 8 号中雅大厦 11 层

电话: (010) 51915602 邮编: 100038

印刷: 徐水宏远印刷有限公司

经销: 新华书店

组稿编辑: 陆雅丽

责任编辑: 陆雅丽

技术编辑: 黄 铄

责任校对: 陈 颖

720mm×1000mm/16

18.5 印张 333 千字

2010 年 5 月第 1 版

2010 年 5 月第 1 次印刷

定价: 36.00 元

书号: ISBN 978—7—5096—0867—8

· 版权所有 翻印必究 ·

凡购本社图书, 如有印装错误, 由本社读者服务部

负责调换。联系地址: 北京阜外月坛北小街 2 号

电话: (010) 68022974

邮编: 100836

序

随着城市化进程的加速，生活水平的日益提高，人们的生活、工作压力也随之增加，大多数人都处在精神紧张、情绪波动大的状态下。加上快节奏的生活和常年养成的不良生活以及饮食习惯，使患“富贵病”的人群不断增加。而最常见的高血压病，已经在不经意间成为严重危害身心健康，使人猝然毙命的“隐形杀手”。但是，目前我国高血压病仍处在知晓率不到 50%、服药率不到 12.5%、控制率仅为 2.9% 的“三低”状况。很多患者由于认识不够，造成诊断、治疗不及时，最终导致高血压病情急剧恶化。更有甚者，直到出现了严重的并发症才知道自己患有高血压病。而日益增加的高血压病并发症死亡率，也给患者及其家人带来无可弥补的伤害。因此，如何正确认识、对待、治疗高血压病也就成了高血压病患者及其家属日益关心的问题。

本书着眼于实用，从高血压病的形成、临床表现，到日常生活需要注意的“小事”，再到如何防治，系统而全面地引导读者正确地认识高血压，让读者既能引起足够的思想重视，又不会产生思想负担。本书旨在使读者从衣、食、住、行的宜忌认识中培养形成良好的习惯，防高血压病于未然，治高血压病于科学。本书还结合传统中医学学术理论，为患者提供多种简单易行的中医理疗方法，使高血压病的治疗达到“中西合璧”的最佳效果。为高血压病的日常防治提供帮助。

编者

2009.11

目 录

上 篇 高血压患者的生活宜与忌

一、心理认识的宜与忌	3
(一) 宜	3
1. 了解什么是高血压	3
2. 了解高血压的病因	4
3. 认识高血压病的临床表现	6
4. 重视高血压的危害	7
5. 积极防治高血压	9
6. 进行良好的自我心理调节	9
(二) 忌	10
1. 患了高血压而不知	10
2. 轻视无症状高血压	11
3. 忽视高血压增高的先兆	11
4. 得了高血压后不采取预防治疗措施	13
5. 放任坏习惯	13
6. 认为老年高血压患者不能长寿	15
7. 产生消极、绝望的情绪	15
8. 抑制哭泣和叹息	16
二、日常饮食的宜与忌	16
(一) 宜	17
1. 掌握饮食原则	17
2. 掌握配餐原则	18
3. 早起一杯温开水	19



4. 多喝硬质水	20
5. 多食鱼类	20
6. 经常饮茶	21
7. 科学食用植物油	23
8. 使用不同的香辛料	24
9. 常食醋, 食好醋	25
10. 常饮牛奶	26
11. 常吃降压食物	27
12. 掌握常见食物中的营养元素含量	41
(二) 忌	53
1. 为了降压降营养	53
2. 盲目节食减肥	56
3. 盲目进补	57
4. 过量饮酒	58
5. 常喝浓茶	58
6. 过量饮咖啡	59
7. 过食植物油	59
8. 摄入过多的盐与味精	60
9. 大量食用高嘌呤类食物	60
10. 摄入高热量食物	63
11. 摄入高胆固醇食物	64
三、日常生活与工作的宜与忌	64
(一) 宜	65
1. 保持起居环境的舒适	65
2. 衣着要宽松	66
3. 用温水洗漱, 常梳头	67
4. 保持规律的起居	68
5. 中午小睡	68
6. 睡前泡脚	69
7. 保持充足的睡眠	69
8. 进行有节制的性生活	70
9. 适度日光浴	71
10. 工作张弛有度	72

11. 注意三个“半分钟”和三个“半小时”	73
(二) 忌	73
1. 长期卧床休息	73
2. 被子太厚、枕头过高或过低	74
3. 忽视上厕所的隐患	75
4. 忽视夜间危险	76
5. 忌开车	77
6. 高血压患者洗浴五忌	77
7. 穿高领服装	78
8. 后仰洗头	78
9. 随意吹空调	79
10. 长间接听手机	79
11. 搬重物	80
12. 在高温环境下作业	80
13. 用力过猛	80
14. 久坐或久立	81
四、运动锻炼的宜与忌	81
(一) 宜	82
1. 认识适当运动的益处	82
2. 运动前检查身体	82
3. 经常散步	83
4. 经常慢跑	84
5. 坚持踩鹅卵石	85
6. 打太极拳	85
7. 做高血压病防治操	86
8. 适当爬楼梯	86
9. 利用健身球降压	87
(二) 忌	88
1. 进行剧烈运动	88
2. 不做热身及缓和运动	88
3. 清晨锻炼身体	89
4. 晨练三忌	90
5. 冬泳	90



6. 迷恋高尔夫	91
五、休闲娱乐的宜与忌	91
(一) 宜	92
1. 爬山	92
2. 放风筝	92
3. 经常垂钓	93
4. 听舒缓、优美的音乐	93
5. 跳舞	94
6. 养花	94
7. 写字、绘画	95
8. 看轻喜剧、娱乐节目	95
9. 唱卡拉 OK	96
(二) 忌	96
1. 长时间看电视、上网	96
2. 长时间下棋	97
3. 打麻将成瘾	97
4. 看球赛过度兴奋	98
5. 扭秧歌	99
六、诊疗用药的宜与忌	99
(一) 宜	100
1. 了解高血压应做的常规检查	100
2. 明确高血压的治疗目标	101
3. 学会判断假性高血压	101
4. 清楚继发性高血压的临床表现	102
5. 合理选用降压药	102
6. 掌握高血压病及其并发症急救处理方法	104
7. 定期到医院复诊	104
8. 正确测血压	105
9. 经常测血压	106
10. 清晨醒后服药	106
11. 联合用药	107
12. 清楚不同类型高血压病的临床表现	107
(二) 忌	108



1. 滥用滴鼻净	108
2. 服用避孕药	109
3. 服用可使血压升高的药物	109
4. 凭感觉服药	110
5. 血压正常后停药	111
6. 睡前服药	111
7. 高血压病老年患者治疗四忌	112
8. 拒绝服用具有副作用的药物	112
9. 漠视脑部病变症状	113
10. 漠视心脏病变症状	113
11. 漠视眼底检查	114
12. 忽视妇女绝经后高血压	115
13. 忽视中风前兆	115
14. 忽视妊高症	116
15. 忽视尿毒症	116

下 篇 高血压患者的调治

一、高血压患者的饮食调治	121
(一) 主食类	121
(二) 菜肴类	137
(三) 粥糊泥	186
(四) 汤羹膏	198
(五) 茶酒饮	222
(六) 药膳类	234
二、高血压患者的中医调治法	263
(一) 按摩	263
1. 按摩原理	263
2. 自我按摩的注意事项	264
3. 自我按摩五方	265
(二) 拔罐	266
1. 拔罐原理	266
2. 拔罐的器具	267



3. 拔罐的注意事项	268
4. 拔罐五方	269
(三) 敷贴	270
1. 敷贴原理	270
2. 敷贴剂型	271
3. 敷贴的注意事项	271
4. 敷贴五方	272
(四) 药枕	274
1. 药枕原理	274
2. 药枕的种类	275
3. 关于药枕的注意事项	275
4. 药枕五方	276
(五) 药浴	277
1. 药浴原理	277
2. 药浴的种类	278
3. 关于药浴的注意事项	278
4. 药浴五方	279
 附录 中医调治常用穴位表	 282
 参考文献	 283

上篇

高血压患者的生活宜与忌





一、心理认识的宜与忌

研究发现，健康的心理状态对疾病的预防和治疗起着至关重要的作用。专家认为，高血压病患者要保持健康的心理状态，首先就要对高血压病有正确的认识和判定，从心理上排除对高血压病的轻视和恐惧，这样才能有效地进行防治。

（一）宜

1. 了解什么是高血压

高血压病是目前最常见的心血管疾病之一，要积极地预防和治疗，就应该正确地了解、认识高血压病。

要了解高血压病，首先要知道什么是血压。血压是人体生命的三大征象之一，是血液在血管内流动时对血管壁产生的压力和推动血液在血管内流动的动力。血压根据血管的不同可分为动脉血压、毛细血管血压和静脉血压。日常生活中测量的血压是动脉血压，也就是从大动脉（如肱动脉）上测得的血压值。

动脉血压又分为收缩压和舒张压。当心室收缩时，血液从心室流入动脉所产生的压力称为收缩压，此时血液对动脉的压力最大，因此也叫做“高压”；而当心室舒张时，动脉血管会产生弹性回缩，此时血液在体内的流动速度减慢，对血管壁的压力降低，血压也随之下降，此时的压力称为舒张压，也叫做“低压”。

国际上血压的计量单位是千帕（kPa）和毫米汞柱（mmHg）。它们之间的换算标准是， $1\text{kPa}=7.5\text{mmHg}$ ， $1\text{mmHg}=0.133\text{kPa}$ 。按照世界卫生组织（WHO）1999年最新公布的血压标准，正常成年人（18岁以上）的理想收缩压应低于120mmHg，理想舒张压应低于80mmHg；正常收缩压应为130mmHg，正常舒张压为82mmHg。也就是说在通常情况下：

正常人的理想血压应该在80~120mmHg，而正常血压应该在85~135mmHg。



当人体的收缩压在 130~139mmHg, 舒张压在 85~89mmHg 时为正常高限, 也叫做临界高血压。此时需要多次测量才能判定是否患有高血压。

而当血压达到 90~140mmHg 时, 即为高血压。

同时, 为了避免给患者造成恐慌, WHO 还取消了之前对高血压 I、II、III 期或轻、中、重度的分类方法, 采用新的标准, 即:

收缩压达到 140~159mmHg, 舒张压达到 90~99mmHg, 为 1 级高血压;

收缩压达到 160~179mmHg, 舒张压达到 100~109mmHg, 为 2 级高血压;

当血压达到 110~180mmHg 时, 即为 3 级高血压。

2. 了解高血压的病因

现代医学研究表明, 人体血压不但受到自身心脏、血管、血液的影响, 还会受到年龄、性别、职业、体重、饮食、遗传、精神心理状态以及社会环境等方面的影响。然而迄今为止, 高血压病的真正发病机理却仍不能确认, 大多数学者都认为人体的中枢神经系统和内分泌的体液调节功能紊乱是引发高血压病的最主要原因。

高血压病分为原发性和继发性, 继发性高血压是一种临床医学的症状, 这种高血压症状通常由急性肾炎、慢性肾炎、甲状腺机能亢进等疾病引发, 是一种伴随症状, 因此也被称为症状性高血压。而我们通常所说的高血压在医学上被称为高血压病, 也叫原发性高血压, 它临床表现为动脉血压升高, 并随着病情的加重, 还会引发其他器官的病变, 如高血压性心脏病、心力衰竭、肾功能衰弱以及脑溢血等。

就目前的医学研究发现, 以下因素对高血压病的形成有极其重要的影响:

(1) 血流动力学因素

形成血压的三大因素是: ①血管中的血液量。②血管的收缩状态。③心脏每分钟向血管射出的血液量。

(2) 血管内皮细胞功能障碍

正常情况下, 血管内壁衬着一层很薄的内膜, 它具有调节血管收缩、舒张, 推动血液流动的功能。当人体血管内皮细胞出现功能性障碍时, 血管的弹性和张力就会下降, 使血液的推动力减弱, 使血液循环阻力增加, 从而导致血压升高。

(3) 血管肥厚

研究证明, 小血管的管壁厚度会影响它的顺应性、弹性和扩张性。长时间



的血管收缩会引起血管壁肥厚，引发血压升高。

(4) 盐代谢异常

经过专家研究证明，盐分的代谢和高血压的发生密切相关，盐摄入量越多，血压水平就会越高。因此我国北方人要比南方人患高血压的几率更高。

(5) 吸烟或饮酒过多

研究发现，每日饮酒达 78 毫升的人患高血压病的几率是非饮酒者的 2 倍。这是因为饮酒会造成小动脉持续收缩，使管壁变厚，并逐步硬化，从而导致血压升高。

而烟草中含有的大量尼古丁会刺激心脏和肾上腺，释放出大量的儿茶酚胺，这种物质会加速心脏的跳动速度，使血管收缩，致使血压升高。因此长期吸烟的人不但极易患动脉硬化，还会因为血胆固醇和低密度脂蛋白浓度增加，加速动脉粥样化的进程，最终引发高血压病。

(6) 高胰岛素血症

人体中的胰岛素具有使血管壁蛋白质合成的作用，当胰岛素过量时就会使血管壁加厚，造成交感神经活性增强、钠盐潴留，从而增加血管压力，引发高血压。因此高胰岛素也是引发血压升高的一个重要因素。因为肥胖患者通常都患有高胰岛素血症，因此肥胖人群的高血压的病发危险是正常人的 8 倍。

此外，肥胖人群由于体内的脂肪组织远高于正常人，因此血液循环的需求量较大。再加上大量脂肪囤积导致的小动脉硬化，造成血液循环阻力增加，使心脏长期处于高强度的工作状态，最终导致左心室肥厚，引起血压升高。

(7) 交感神经系统兴奋性增高

临床医学研究发现，当交感神经系统作用于心脏 β 受体时，可使心率 (HR) 加快、心肌收缩力增强，增加心排出量，从而使血压升高。

(8) 遗传因素

研究表明高血压病具有一定的遗传性，通常表现为子女与父母的血压极为相似，如果父母的血压正常，那么子女患高血压病的几率就相对较小；如果父母中有高血压患者，那么子女患高血压病的几率就会明显增加。

不过，由于高血压的遗传基因有主基因和副基因之分，因此只有携带主基因者才会随着年龄的增长自行发病；而携带副基因者除非因为其他疾病引发，否则一般不会自行并发高血压。

(9) 肾素血管紧张素系统功能增加

人体存在着多个调节血压的激素内分泌系统，其中以肾素血管紧张素系统最为重要。如果肾素血管紧张素的功能过于亢奋，就会大量分泌具有刺激血管



强烈收缩作用的物质，致使血压升高。此外，这种具有刺激性的物质还会使血管壁增生肥厚，间接导致高血压的发生。

(10) 情绪影响

人类的各种激动情绪，无论是大喜大悲，还是愤怒、沮丧，甚至连紧张都会引起调节血压的高级植物神经中枢紊乱，使血液中茶酚胺等物质浓度增加，促使小动脉痉挛收缩，最终引起血压升高。

临床诊断发现，长期从事脑力劳动，工作繁忙、紧张、注意力高度集中、体力活动少的人群通常存在职业精神紧张的特点。长期的精神紧张会迫使周围血管收缩，并分泌出过量的肾上腺素、多巴胺和胰岛素，这些物质会直接影响血管的收缩和心跳频率，致使血压升高。因此，精神紧张的人群也是一个高血压病的易患人群。

(11) 缺少钙质

据近年来的研究发现，人体钙含量也会对血压产生影响。当人体缺钙时，血管壁就会发生松弛，导致尿钾过量排泄，使人体内的钾离子含量降低，对细胞膜造成损伤，导致动脉硬化。此外，当人体缺钙时，钠离子的含量就会相对增加，从而导致血压升高。因此，缺钙人群患高血压病的几率也明显高于正常人。

(12) 年龄因素

通常来说，老年人盐分的摄入量较多，而机体的排钠能力又相对较差，因此体内的钠离子含量通常较高；再加上由于代谢功能的衰弱，部分老年人会出现脂肪堆积及向心性肥胖症、较高的肾上腺素水平和高于常人的动脉粥样硬化程度等症状，这些都会导致血压升高，因此老年人患高血压病的几率远远超过其他年龄段的人群，使年龄成为高血压的一个诱发因素。

3. 认识高血压病的临床表现

对于高血压病患者来说，病情在不同的阶段会有不同的临床表现症状，充分认识这些表现症状就能及早发现高血压病，并有针对性地进行治疗，这对高血压病的防治具有至关重要的作用。

我国在 1979 年修订了高血压病临床分期标准，三级高血压的临床表现分别为：

1 级：患者的血压达到确诊高血压水平，舒张压大部分时间波动在 90～100mmHg，休息后能够恢复正常，临床上无心、脑、肾并发症表现。

2 级：血压达到确诊高血压水平，舒张压 100mmHg 以上，休息后不能降至正常，并会伴有以下 1 种或多种症状：X 线、心电图或超声心动图检查，有



左心室肥大的征象；眼底检查，见有眼底动脉普遍或局部变窄；蛋白尿的（或）血浆肌酐浓度轻度升高。

3级：血压达到确诊高压 110~120mmHg；并伴有以下 1 种或多种症状：脑血管意外或高血压脑病；左心衰竭；肾功能衰竭；眼底出血或渗出，有或无视乳头水肿。

此外高血压病患者通常会出现以下症状：

(1) 头晕、头痛

头晕、头痛是高血压病患者最常出现的症状。

头晕可分为突发性和持续性两种。突发性头晕往往发生在突然蹲下和站起时，而持续性头晕则会出现在任何时段，无论是突发性还是持续性头晕都会造成人体的不适感，严重影响患者的正常生活起居、工作、学习和思考，严重的还会导致患者对周围事物失去兴趣。

高血压性头痛通常是由于血压升高使血管的舒缩功能失常而引发的，一般发生在早晨睡醒后，但患者在起床、吃饭和活动后，这种疼痛就会有所缓解。与一般头痛不同，由高血压引起的头痛，部位多出现在太阳穴和后脑勺，患处会产生持续性的钝痛感或搏动性胀痛，严重的还会在颈后产生搏动的感觉。

(2) 烦躁、心悸、失眠

高血压病患者一般都比较敏感，容易受到外界的刺激，容易产生焦躁、情绪起伏较大的现象。同时，由于高血压引起大脑皮层功能紊乱以及植物神经发生失调，还会导致患者出现入睡困难、早醒、多梦以及心悸的症状。

(3) 注意力不集中、记忆力减退

虽然早期高血压患者没有明显的变化，但是一旦病情加重，患者就会出现注意力不集中和记忆力减退的情况，具体表现为：对旧事记忆如新，而对近期发生的事记忆不清。

(4) 肢体麻木、出血

高血压病患者常常会出现手指、脚趾麻木、小虫子在皮肤上爬行以及项背部肌肉紧张、酸痛的现象；严重者还会有手指不灵活、乏力、跳痛、抽筋的症状，如果不及时治疗极有可能引发中风。

此外，由于高血压病会导致动脉硬化，因此，当血压升高时容易造成血管破裂出血的现象，所以高血压病患者还会出现鼻子出血、结膜出血、眼底出血和脑溢血等症状，但这种出血症状相对其他症状来说出现的频率并不高。

4. 重视高血压的危害

高血压病是一种慢性疾病，通常在 1 级和 2 级时，病变症状并不十分明