

◎常见病自然疗法丛书◎

丛书主编 谢英彪



高血压病 自然疗法

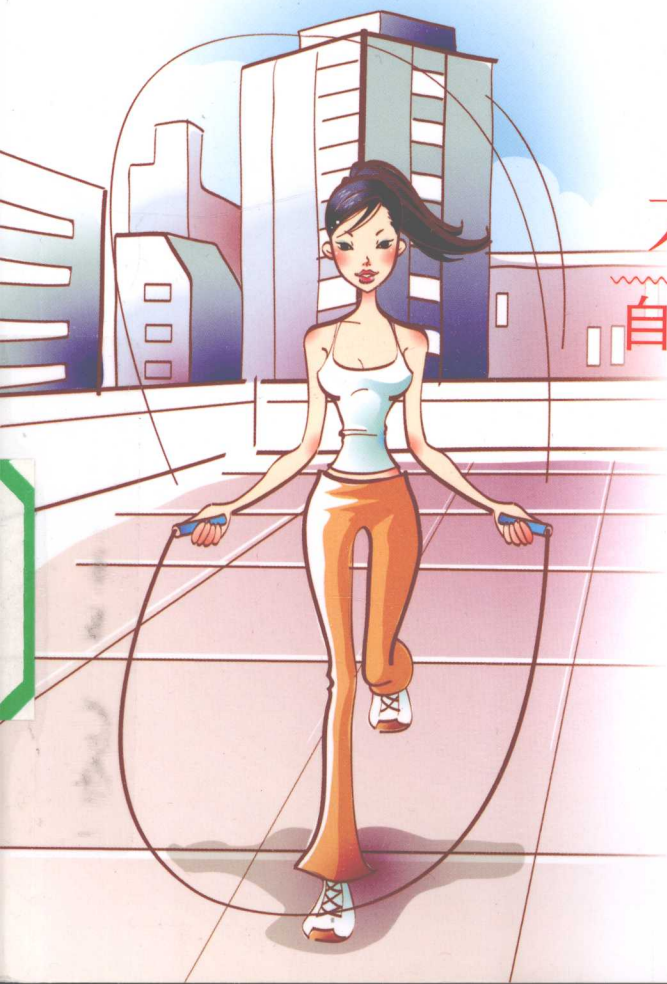
不吃药的
自然养生妙方

畅销
升级版

主编 麦燕琼 谢英彪

凤凰出版传媒集团

江苏科学技术出版社



◎常见病自然疗法丛书◎

丛书主编 谢英彪



高血压病 自然疗法

主编 麦燕琼 谢英彪

编者 黄志坚 周琮棠



凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

高血压病自然疗法/麦燕琼主编. —南京:江苏科学技术出版社, 2010.1

(常见病自然疗法丛书)

ISBN 978-7-5345-7038-4

I. 高… II. 麦… III. 高血压-自然疗法 IV. R544.105

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第218976号

常见病自然疗法丛书

高血压病自然疗法

主 编 麦燕琼 谢英彪
责任编辑 傅永红 刘蓉蓉
责任校对 郝慧华
责任监制 张瑞云

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009)
网 址 <http://www.pspress.cn>
集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009)
集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>
经 销 江苏省新华发行集团有限公司
照 排 南京展望文化发展有限公司
印 刷 扬中市印刷有限公司

开 本 890 mm × 1240 mm 1/32
印 张 6
字 数 160 000
版 次 2010年1月第2版
印 次 2010年1月第1次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-7038-4
定 价 17.00元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

《常见病自然疗法丛书》编委会

主 编: 谢英彪

编 委: (按姓氏笔画为序)

孔 薇	史锁芳	刘 飞	吴学苏
吴湛仁	李合理	李春源	麦燕琼
花 戎	张建华	陈红锦	周琮棠
顾 宁	陶 晨	程朝晖	彭伟明

P 序 言

PREFACE

人与自然是统一的,人起源于自然,依靠于自然,发展于自然,归结于自然。人类作为自然界的产物及其组成部分,其生理功能和病理变化不断受到自然界的影响和自然法则的支配,自然界的千变万化直接或间接地影响着我们的健康。所以,我国最早的医籍《黄帝内经》中提出了“天人合一”的观点。人类为了生存,在与大自然搏斗中发现和创造了种种利用自然来治疗疾病的方法,逐步形成了食物疗法、药膳疗法、茶酒疗法、动植物疗法、体育疗法、按摩疗法、推拿疗法、针灸疗法、耳压疗法、拔罐疗法、磁场疗法、足部疗法、药浴疗法、药敷疗法、药贴疗法、刮痧疗法、心理疗法、起居疗法、音乐疗法、舞蹈疗法、书画疗法、花卉疗法、日光疗法、空气疗法、泥土疗法、泉水疗法、森林疗法、高山疗法、热沙疗法等具有特色、简单易行、方便实用、疗效确切的自然疗法。所谓自然疗法,我认为就是除了外科手术、放射疗法、化学合成药物以外的无创伤、无痛苦的自然治疗方法,它的内容丰富多彩,蔚为大观,并形成了一门横跨预防医学、临床医学、康复医学的应用医学学科。

随着生物医学模式向生物—心理—社会医学模式的转变,合成药物毒副作用的危害及现代病、富贵病、医源性疾病和药源性疾病的大量涌现,人们要求“回归大自然”的返璞归真的呼声日益高涨,自然疗法已经引起世界人民的极大关注和重视。目前,自然疗法在欧洲、美洲及亚洲的许多国家和地区颇为盛行。美国和澳大利亚成立了自然疗法学院,日本有自然疗法学会,东南亚国家及中国的港澳台地区有中华自然疗法世界总会,中国台湾省也成立了自然疗法学会,并创办了《自然疗法》杂志。南京于1997年5月率先成立了南京自然医学会。2007年,世界自然医学总会在南京成立。

中国是自然疗法的发源地,曾为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡



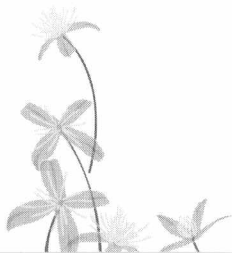


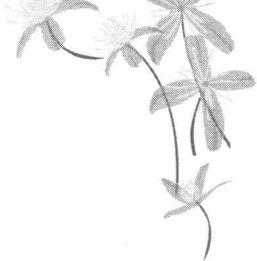
献,作为炎黄子孙、中医的传人,发掘、普及和提高中华自然疗法的历史重任便责无旁贷地落在我们肩上。南京中医药大学第三附属医院名医馆主任医师谢英彪教授是一位学验俱丰的中医专家,也是一位知识渊博的自然医学专家,早在1998年,他就邀请了一批自然疗法专家,在江苏科学技术出版社主编了《常见病自然疗法》丛书,推出了《高血压病自然疗法》等12本单病种的自然疗法著作,在全国开创了单病种自然疗法著作的先河。书中所介绍的各种自然疗法,有继承前贤的经验,也有编著者长期的实践经验,内容翔实,简单易行,疗效确切,融科学性、知识性、实用性于一体,文字通俗易懂,内容深入浅出,适合城乡广大群众阅读和选用。该丛书出版后深受读者青睐,已重印十余次,并于2003年被中国台湾培根出版社购买版权,出版发行后,深受读者欢迎。为了满足广大读者与时俱进、知识更新的需求,谢英彪教授再次组织了一批自然医学专家,对该丛书进行了修订,补充了有关常见病自然疗法方面的新知识、新成果、新观念、新疗法,并增补了《肾病自然疗法》《肥胖症自然疗法》《痛风自然疗法》《便秘自然疗法》《骨质疏松症自然疗法》5个分册,这样便涵盖了临床的常见病、多发病。

修订后的这套丛书,所介绍的常见病、多发病自然疗法均为近年来经临床验证行之有效的办法。病人在病情稳定或尚未痊愈时,可以此作为辅助治疗和康复的重要手段,若病情严重或不稳定时,必须在医生直接指导下综合治疗。

愿本书能成为广大读者的良师益友。

中国香港中医药发展有限公司主席兼总裁
中医药发展国际董事会董事兼秘书长
中国香港城市大学中医药学术委员会主席
中国香港首家中医康复护养院总裁 成钰瑛





目 录

Part 1

高血压病的基本知识	1
（一）血压的生理作用	1
（二）高血压病的症状	3
（三）高血压的分类	5
（四）高血压病的诊断	9
（五）高血压病的病因	11
（六）高血压病的中医分型	15
（七）老年人高血压病的特点	17
（八）高血压病的危害	20
（九）高血压病的预防	22
（十）家庭怎样自测血压	27

Part 2

食物疗法	31
（一）饮食原则	31
（二）常用降压食物	33
（三）降压食疗验方与菜谱	42

Part 3

药茶疗法	51
（一）药茶的种类与剂型	51



(二) 药茶的服法与禁忌	52
(三) 药茶疗法的降压机理	54
(四) 降压药茶验方	56

Part 4

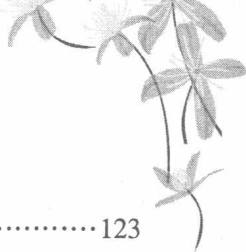
药膳疗法	65
(一) 药膳疗法的特色	65
(二) 配制降压药膳的常用药物	66
(三) 降压药膳验方	73

Part 5

体育疗法	81
(一) 体育疗法的特点	81
(二) 体育疗法的降压机理	82
(三) 散步运动	83
(四) 慢跑运动	84
(五) 降压体操	85
(六) 体育疗法的注意事项	93

Part 6

太极拳疗法	94
(一) 太极拳疗法的要领	94
(二) 太极拳疗法的降压机理	95
(三) 简化太极拳二十四式	96



Part 7

健身球疗法	123
（一）健身球疗法的手旋转锻炼方法	123
（二）健身球疗法的降压机理	126
（三）健身球疗法的注意事项	127

Part 8

针刺疗法	129
（一）十四经脉及常用穴位	129
（二）针刺疗法的降压机理	131
（三）针刺降压的操作方法与取穴	132
（四）针刺疗法的注意事项	132

Part 9

推拿疗法	134
（一）推拿疗法的常用手法	134
（二）推拿疗法的降压机理	139
（三）推拿治疗高血压病的方法	140
（四）自我推拿降压保健操	141
（五）推拿疗法的注意事项	143

Part 10

足部外治疗法	144
（一）足部与经络脏腑的关系	144



(二) 足部按摩疗法	145
(三) 足踩鹅卵石疗法	145
(四) 足浴疗法	146
(五) 足敷疗法	148

Part 11

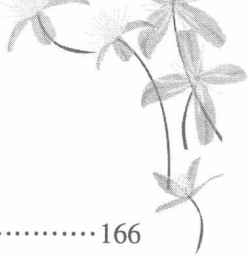
温泉疗法	151
(一) 温泉的种类	151
(二) 温泉疗法的降压机理	152
(三) 温泉疗法治疗高血压病的方法	152
(四) 温泉疗法的注意事项	153

Part 12

药枕疗法	154
(一) 药枕的种类	154
(二) 药枕的制作	155
(三) 药枕疗法的降压机理	155
(四) 降压药枕验方	156

Part 13

刮痧疗法	161
(一) 刮痧疗法的分类	161
(二) 刮痧疗法的降压机理	163
(三) 刮痧疗法治疗高血压病的方法	164
(四) 刮痧疗法的注意事项	165



Part 14

心理疗法	166
（一）传统心理疗法的分类	166
（二）高血压病的心理疗法	167

Part 15

起居疗法	169
（一）起居疗法要点	169
（二）高血压病起居疗法中的几个问题	170

Part 16

娱乐疗法	174
（一）音乐疗法	174
（二）舞蹈疗法	177
（三）书画疗法	179
（四）花卉疗法	180



Part 1

高血压病的基本知识



小资料

据估算,全国现有高血压病患者接近2亿。1980年与1991年两次全国高血压抽样普查表明,高血压患病率在10年间几乎增长了1倍。经常需要门诊和医院治疗的心血管病患者估计在1 000万以上,很多科技专家、生产能手等人才因脑出血、心肌梗死等病而英年早逝,引起全社会的极大关注。由于高血压病而引起的脑卒中患者每年约150万人,其中70%丧失劳动力,甚至从此终生卧床,给患者、家庭和社会带来沉重负担。我国于1999年开始改用新的诊断标准,旨在警示人们应尽快放弃不良生活方式。



(一) 血压的生理作用



现代医学所定义的血压,是指血液在血管内流动时对血管壁的侧压力,用血压计在肱动脉上测得的数值来表示,以毫米汞柱(mmHg)或千帕(kPa)为单位。平时说的血压包含收缩压和舒张压。收缩压是指心脏在收缩时血液对血管壁的侧压力;舒张压是指心脏在舒张时血液对血管壁的侧压力。



小贴士

医生记录血压时,如为120/80毫米汞柱,则120毫米汞柱为收缩



压,80毫米汞柱为舒张压。按国际单位血压表示为“千帕”,换算的方法:1毫米汞柱=0.133千帕,那么120/80毫米汞柱相当于16/10.6千帕。

血压的产生来自血液循环,早在两千多年前,我国古代医家就有所认识。在有文字记载的我国最早的医籍《内经》中就精辟地阐述:“诸血者皆属于心。”“清者为营,浊者为卫,营在脉中,卫在脉外,营周不休,五十而复

大会。阴阳两贯,如环无端。”这是对血液循环的朴素唯物论的描述。

到了17世纪20年代,英国医生哈维应用生物显微技术,发现了血液循环的形态解剖和血流的全部动态过程。他曾计算过1小时内血液通过心脏的量,表明它超过一个普通人的全身重量。据此,他断定血液是在体内环行的,否则就没法解释大量血液是从哪里产生出来的。经过多年精心的实验研究,他于1628年出版了《动物心血运

动的解剖研究》,从而确立了现代医学肯定的血液循环学说。

血液循环系统是由心脏与血管两部分构成的,心脏是血液循环的动力器官,是血液循环的“中心”,如同“唧泵”,由心脏肌肉的节律收缩产生动力,也就是说,产生将血流向前推进的压力,从而使人体内的血液由心腔排出,沿着大动脉、小动脉流到全身各个部位,再经由毛细血管,沿静脉返回心脏,如此而环流不息。因而,心脏搏动一旦停止,血液循环就中断。心脏收缩时,将血液从心室射入动脉;心脏舒张时,将静脉血吸引回流到心房,把血液由压力低的静脉送至压力高的动脉中去。

血压的生理作用在于使动脉保持一定水平的压力,使血液循环运行正常,维持机体健康的生命状态。心脏收缩时,含有营养成分和氧气的新鲜血液被挤压到动脉内,并沿着血管向前流动,具有弹性的血管也相应地扩





张,从而使血液动力得到一定的缓冲而不至于过高;心脏舒张时,虽然停止了对血液的挤压,但是由于动脉血管的弹性回缩,从而压迫血液继续向前流动。血液就这样靠心脏收缩产生了动脉的收缩压,靠动脉血管回缩而维持了一定的舒张压。由于一定水平的血压的持续存在,才迫使血液不停顿地、连续地流向压力较低的全身毛细血管,把营养成分和氧气带给机体的各个器官和组织。因此,动脉若没有一定的压力(即血压),血液就不会在全身正常流动,人体各器官和组织也就得不到必要的营养物质。血压过低或过高,对人体都是不利的。血压过低时会因组织(尤其是大脑、心肌等)缺血、缺氧而发生头昏、头晕、视力模糊、心悸乏力、共济失调,甚至晕厥、休克;血压过高时,人们会感到头痛、头晕、头胀、耳鸣、眼花、心悸、失眠等症状,若不及时进行治疗,常可在多年后逐渐影响心、脑、肾等器官,以致引起冠状动脉病变、高血压性心脏病、脑动脉硬化、脑出血等。



小贴士

我国的高血压病有以下特点:①脑力劳动者高于体力劳动者。②北方地区高于南方地区。③城市高于农村。④家族史明显,有高血压家族史者高于无高血压家族史者。⑤高盐饮食者高于低盐饮食者。⑥有烟酒嗜好者高于无烟酒嗜好者。⑦身体超重者高于正常体重者。⑧长期从事精神紧张工作者高于其他工作者。



(二) 高血压病的症状



高血压病,发病后有时在相当长的期间内(有的可达10年以上),完全处于无症状或自己不知觉的状态,往往在一般健康体检中或因其他疾病就诊时无意中发现血压增高。高血压病患者的症状与血压升高程度并无一致的关系,有的人血压很高,并无症状;有的人血压检测不太高,症状却十分明显。有的人在降压治疗之前并无明显症状,应用降压药血压下降以后,反而出现症状或症状加重。现代临床研究的资料表明,高血压





病早期多无症状或症状不明显,晚期症状多与不同程度的动脉粥样硬化有关,而且,是否发生动脉粥样硬化,其早期临床上也没有明显的界限。

由于高血压病是一种可持续一生的病症,只有及早发现,并采取有效的防治措施,才能阻断、控制病情的发展,并逐步改善机体的状态,使其保持在较高的健康水平上,所以,重视高血压病的临床表现是至关重要的。高血压病的临床表现可分为缓进型(即一般型)与急进型两大类。急进型较少,国内统计资料表明在5%以下,如不加注明,均指一般型(缓进型)高血压病的临床症状表现。一般型高血压病的症状:早期有类似神经官能症征兆,如头痛、失眠、烦躁、健忘、耳鸣等,如不测血压,易造成误诊;病发早期的高血压病,也只是在精神紧张、情绪波动或过度劳累后有轻度或暂时性的升高,如果祛除病因或在较好休息后血压即可下降。

随着病情的发展,血压可逐步升高,并趋向持续,此时血压的波动幅度很小。相当一部分患者常会出现头晕、头胀、耳鸣、健忘、失眠、多梦、心悸、乏力、工作或学习时思想不集中等。有的患者经过治疗,血压已降至正常,但头晕、头重、头痛、失眠等症状没有减轻,还可出现体力减退,如明显的乏力、体力活动不能持久等。

当高血压病发展累及内脏器官、出现血管障碍时,就出现特殊的、必须要高度注意的症状,其中以心脏、脑、肾脏等症状为主,且多为高血压病中、晚期征兆,其表现为病程中有时症状可突然加剧,伴有血压升高、心动过速,以及脑血管、冠状动脉或其他血管的暂时性强烈痉挛,引起剧烈头痛、视力模糊、心绞痛、气急、手足麻木、短暂的失语、偏瘫、咳嗽、潮式呼吸等症状,形成所谓高血压病危象。原发性高血压病并发有下列病症者,均预后不佳:

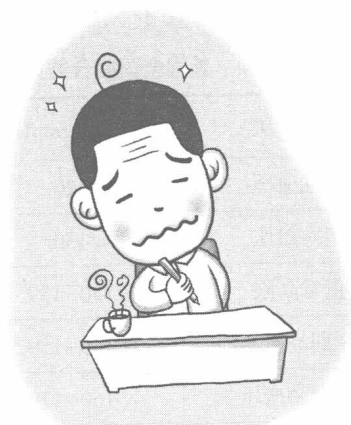
- (1) 舒张压持续在120毫米汞柱(16千帕)以上。
- (2) 脑出血或高血压脑病。
- (3) 心脏显著增大或有左心衰竭。
- (4) 肾功能衰竭。
- (5) 重度视网膜病变,包括眼底出血或渗出、视神经乳头水肿。

高血压病患者死亡原因以心力衰竭与脑血管意外最为常见,少数



患者因发生尿毒症而死亡。

一般说来,高血压病(从最初症状出现)发展到脑卒中平均年限为13~14年,发展成冠心病平均年限为5~10年。因此,要充分重视高血压病的临床症状,经常或定期检测血压,采取非药物或药物等方法治疗,有效地控制高血压,可使心脑血管病发病率下降50%左右。



常会出现头晕、头胀、耳鸣、健忘、失眠、多梦、心悸、乏力、工作或学习时思想不集中等。



小贴士

1998年,卫生部为提高广大群众对高血压危害的认识,动员全社会都来参与高血压预防和控制工作,普及高血压防治知识,决定将每年的10月8日定为“全国高血压日”。



相关链接

什么是高血压病的“三高三低”

“三高”:①患病率高。达11.26%(接近2亿人)。②危害性高。致残率高,死亡率高。③增长趋势高。人口老龄化,危险因素增加,认识严重不足。

“三低”:①知晓率低。高血压病患者中只有35.6%知道自己患有高血压。②治疗率低。高血压病患者中只有17.1%进行治疗。③控制率低。高血压病患者中只有4.1%坚持服药并将血压控制在正常范围内。

(三) 高血压的分类

高血压的分类方法很多,可以按血压水平分类。1997年美国高血压预防、检出与治疗全国联合委员会第六次报告(JNC VI)制定了血压分



类标准,成人(≥ 18 岁)血压分类分期见表1-1。

表1-1 美国全国联合委员会关于成人高血压分类标准(JNC VI)

分 类	收缩压(mmHg)		舒张压(mmHg)
最佳血压	< 120	和	< 80
正常血压	< 130	和	< 85
正常高限	130~139	和(或)	85~89
1期高血压	140~159	和(或)	90~99
2期高血压	160~179	和(或)	100~109
3期高血压	≥ 180	和(或)	≥ 110

1993年,世界卫生组织(WHO)已规定高血压的标准为:收缩压 ≥ 140 毫米汞柱(18.7千帕)和(或)舒张压 ≥ 90 毫米汞柱(12.0千帕)。1999年,世界卫生组织根据全球范围的高血压研究成果及高血压防治中的实践经验总结,经过反复研究,第4次修改并确定了新的高血压诊断分级标准,见表1-2。

表1-2 1999年WHO/ISH对血压水平的定义和分类

	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
理想血压	< 120	< 80
正常血压	< 130	< 85
正常高限血压	130~139	85~89
1级高血压(轻度)	140~159	90~99
亚组: 临界高血压	140~149	90~94
2级高血压(中度)	160~179	100~109
3级高血压(重度)	≥ 180	≥ 110
单纯性收缩期高血压	≥ 140	< 90
亚组: 临界收缩期高血压	140~149	< 90

注: 当一个受检者的收缩压和舒张压处在不同的类别时,取较高一个类别。