



家藏天下

三高人群康复养生

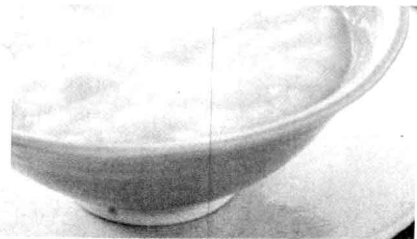
关爱全家人的身心健康 ■ 缔造新生命的快乐成长 ■ 引领优质生活的时尚指南 ■ 开创完美的阅读空间 ■ 做您身边的健康顾问 ■ 为您答疑解惑常伴身边



SANGAO RENQUN KANGFU YANGSHENG

三高人群 康复养生

王 JIANKANGZHONGGUO



SANGAORENQUNKANGFUYANGSHENG

 哈尔滨出版社

图书在版编目(CIP)数据

三高人群康复养生 / 崔钟雷主编. — 哈尔滨: 哈尔滨出版社, 2010.8

(家藏天下)

ISBN 978-7-5484-0182-7

I. ①三… II. ①崔… III. ①高血压-保健②高血脂病-保健③糖尿病-保健 IV. ①R544.1②R589

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 092986 号

书 名: 三高人群康复养生

主 编: 崔钟雷

副 主 编: 王丽萍 范秀楠 冯 雪

责任编辑: 韩伟锋 关 健

责任审校: 陈大霞

装帧设计: 稻草人工作室 

出版发行: 哈尔滨出版社 (Harbin Publishing House)

社 址: 哈尔滨市香坊区泰山路 82-9 号 邮编: 150090

经 销: 全国新华书店

印 刷: 北京朝阳新艺印刷有限公司

网 址: www.hrbcbbs.com www.mifengniao.com

E-mail: hrbcbbs@yeah.net

编辑版权热线: (0451) 87900272 87900273

邮购热线: (0451) 87900345 87900299 87900220 (传真) 或登录蜜蜂鸟网站购买

销售热线: (0451) 87900201 87900202 87900203

开 本: 889×1194 1/16 印张: 13.5 字数: 170 千字

版 次: 2010 年 8 月第 1 版

印 次: 2010 年 8 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5484-0182-7

定 价: 19.90 元

凡购本社图书发现印装错误, 请与本社印制部联系调换。服务热线: (0451) 87900278

本社法律顾问: 黑龙江佳鹏律师事务所



foreword 前言

在物质生活越来越丰富的今天，人们在追求物质基础的同时，更加向往获得身体的健康和内心的安宁。的确，让自己拥有健康，让自己保持健康，是一件幸福的事。而让自己和家人生活得快乐、健康，则是每个人送给自己和家人最好的礼物。

怀着这样美好的愿望，我们特地编写了这套《家藏天下》丛书。她像是一位益友，在你身体不舒服的时候，只要牢记她的叮嘱，必定可以使你重新绽放笑颜；她像是一位智者，将她所知道的养生知识倾囊相授，让你为自己的健康负起责任来，树立起“关爱生命，远离疾病”的观念，并且在追求长寿的道路上获益良多；她更像是一位常住家中的私人医生，随时随地为你的健康出谋划策，保证健康常伴左右。因为有了她的存在，家庭主妇再也不必劳苦于厨房之中，学会书中的妙招就能轻松搞定；因为有了她的存在，读者朋友可以通过自我按摩，从此远离亚健康；因为有了她的存在，新手妈妈不再无助，书中的喂养知识和智力开发方法可以让宝宝茁壮成长；因为有了她的存在，中年人可以健康常在，老年人可以笑口常开。

罗丹曾说，生活中不是缺少美，而是缺少发现美的眼睛。生活的美千姿百态、绚丽缤纷，只要你细心观察，用心体验，平淡繁杂的生活就能变得井井有条、情趣丰富。我们衷心地希望读者能在《家藏天下》丛书中感受到生活的一种从容之美。

目录

Contents

上篇 高血压病人群康复养生

- 第一章 高血压的诊断与用药 10
- 第二章 高血压患者的治疗和养护 49
- 第三章 高血压患者的膳食指南 73

中篇 高脂血病人群康复养生

- 第一章 高脂血病的诊断与用药 100
- 第二章 高脂血病患者的治疗和养护 114
- 第三章 高脂血病患者的膳食指南 122

下篇 糖尿病人群康复养生

- 第一章 糖尿病的诊断与用药 148
- 第二章 糖尿病患者的治疗和养护 157
- 第三章 糖尿病患者的膳食指南 167

第一章

上篇高血压病人群康复养生

高血压的诊断与用药



一、认识高血压

什么是高血压 10

高血压的类型 10



二、高血压的形成与危害

形成高血压的因素 11

高血压的危害 12

高血压患者的临床症状 13

高血压的常见并发症 14



三、高血压的诊断方法

常规仪器及检测诊断 20

诊断标准及分类 22



四、高血压患者的自测

测量血压仪器的种类及用法 22

适宜自测血压的时间 23

自测血压的正确步骤 24

自测血压须注意的问题 25



五、合理的用药原则

谨遵医嘱用药 25

高血压患者的用药原则 25

降血压药物的更换原则 26

适宜服用降压药物的时间 27



六、降血压药物的种类及用法

中成药 29

中药单方 30

中药复方 33

西药 36

复方降压药 43



七、应对各级高血压的常见药物

中西药配伍宜忌表 44



八、如何缓解药物带来的不良反应



第二章

上篇高血压病人康复养生

高血压患者的治疗和养护

一、中医外部治疗法

贴敷	49
刷浴	50
梳头	51
洗脚及足浴	52
敲打足底	53
温酒暖身法	54

户外自然浴法	63
--------	----

高尔夫球运动	65
--------	----

三、高血压患者的起居养护

生活起居保健	66
适宜的生活习惯	66

四、高血压患者的心情养护

保持心平气和	69
适度哭泣利血压	70
情绪激动易染病	70
不宜抑制叹息	71
不要有绝望心理	71
祛除忌妒心理	71
多向知心朋友倾诉	72

二、运动疗法

高血压患者的运动原则	55
高血压患者运动的注意事项	56
步行运动	57
传统养生运动	59
简易医疗体操运动	62

第三章

上篇高血压病人康复养生

高血压患者的膳食指南

一、高血压患者的饮食安排

日常饮食原则	73
日常饮食安排	74
食物与降压西药的配伍禁忌	76

三、降血压药膳

四、降血压药酒方剂

二、降血压食谱

五、降血压药茶方剂

第一章



中篇高脂血症人群康复养生

高脂血症的诊断与用药

▶ 一、认识高脂血症

高脂血症的类型 100

▶ 二、高脂血症的危害

高脂血症的危险性 101

高脂血症的临床症状 102

高脂血症的常见并发症 103

▶ 三、合理的用药方案

高脂血症的用药方案 105

老年人使用降血脂药物的原则 107

几种经济实用的降脂药 107

▶ 四、高脂血症及常见并发症用药

高脂血症常用药 108

高脂血症并发高血压病用药 108

高脂血症并发糖尿病用药 111

第二章



中篇高脂血症人群康复养生

高脂血症患者的治疗和养护

▶ 一、高脂血症外部治疗法

磁性疗法 114

指压疗法 114

▶ 二、高脂血症患者的起居养护

日常生活要有规律 117

戒烟 118

限酒 120

第三章



中篇高脂血症人群康复养生

高脂血症患者的膳食指南

不同类型高脂血症者的配餐特殊性 126

▶ 一、高脂血症患者的饮食安排

日常饮食原则 122

日常饮食安排 123

合理膳食搭配口诀及营养计算 124

▶ 二、降血脂食谱

▶ 三、降血脂药膳

第一章



下篇糖尿病人群康复养生

糖尿病的诊疗与用药

▶ 一、认识糖尿病

什么是糖尿病	148
糖尿病的类型	148
糖尿病的危害	149

▶ 二、合理的用药方案

糖尿病患者的用药方案	150
几种经济适用的降糖药	151
解析胰岛素及应用	152

第二章



下篇糖尿病人群康复养生

糖尿病患者的治疗和养护

▶ 一、中医外部治疗法

药浴疗法	157
------	-----

▶ 三、易筋经运动

▶ 二、运动疗法

糖尿病者的运动原则	158
-----------	-----

▶ 四、真气运行法

第三章



下篇糖尿病人群康复养生

糖尿病患者的膳食指南

▶ 一、糖尿病患者的饮食安排

日常饮食原则	167
日常饮食安排	169
饮食信号灯	170

▶ 三、降糖药膳

▶ 四、降糖药茶方剂

▶ 二、降糖食谱

附录

▶ 不可不知的中医术语 194

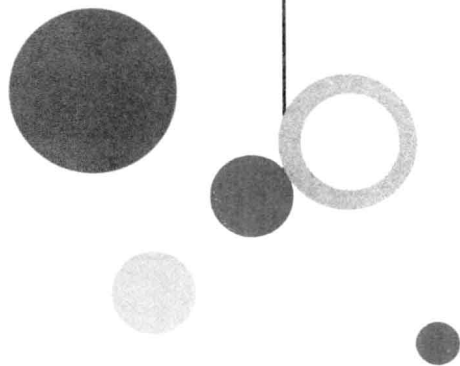
▶ 常见食物营养成分表 203

上篇

高血压病人 群康复养生

高血压病作为以动脉血压升高为主要症状的临床综合征,其发病原因目前尚未完全查明。引发高血压的原因多种多样,常见的因素有:遗传因素、年龄因素、性别因素、地域因素等。

血压升高是由于致病因素长期积累导致的。患上了高血压,想要降压需要一个漫长的过程。所以高血压患者对每一个生活细节都需要注意,并且需要做到持之以恒,方能平稳地降压。



第一章 高血压的诊断与用药

一、认识高血压

什么是高血压

医学上将血管内血液流动时对单位面积血管壁的侧压力称为血压。一般测量血压时会产生两个数值：当心脏收缩时，血液会从心脏排出，动脉内的压力达到最高，此时测量的数值称为“收缩压”，也可称为“高压”；当心脏舒张时，心肌将变得松弛，心室射血停止，动脉的管壁恢复弹性，此时测量的数值称为“舒张压”，又被称为“低压”。按照中国高血压联盟采用的分类标准，将18岁以上成人的血压按不同水平可分为：理想血压为16.0/10.7kPa(120/80mmHg)；正常血压为<17.3/11.3kPa(130/85mmHg)；正常高值为(17.3—18.5)/(11.3—11.9)kPa((130—139)/(85—89)mmHg)；高血压为18.7/12.0kPa(140/90mmHg)。

“kPa”(kpa 斯卡)是标准的国际单位表示法，它的换算方法为：1mmHg=0.133kPa，如果一个正常人的标准血压值为120/80mmHg，则可换算为16.0/10.7kPa。

分 类	收缩压 kPa (mmHg)	舒张压 kPa (mmHg)
理 想	< 16.0 (120)	< 10.7 (80)
正 常	16.0—17.2 (120—129)	10.7—11.2 (80—84)
正常高值	17.3—18.5 (130—139)	11.3—11.9 (85—89)
1 级高血压(轻度)	18.7—21.2 (140—159)	12.0—13.2 (90—99)
2 级高血压(中度)	21.3—23.9 (160—179)	13.3—14.5 (100—109)
3 级高血压(重度)	≥ 24.0 (180)	≥ 14.7 (110)
单纯性收缩期高血压	≥ 18.7 (140)	< 12.0 (90)

高血压的类型

高血压可分为原发性高血压和继发性高血压两大类。

① 原发性高血压即高血压病，主要临床表现为动脉血压的升高，这种情况约占高血压人群的90%以上，目前为止还没有完全查明发病机制，只能排



除了其他疾病导致的高血压后才可以确诊。

② 继发性高血压即症状性高血压,是由全身性疾病引发的,这种高血压的发病原因明确,高血压仅仅是这种疾病的症状之一,病愈后高血压症状也就自然消失了。最常见的是由肾脏疾病、内分泌疾病引发的高血压,其次是肿瘤、脑部炎症、外伤引发的高血压。

另外,某些药物也可造成血压升高。例如一些女性服用避孕药,就会造成血压升高;停用避孕药,就可以使血压恢复正常。

高血压患者的症状与血压的高低并非成正比的关系。有些病人血压不太高,却有很多的症状;而其他一

些病人的血压虽然很高,但症状却不十分明显。

作为当今人类最常见的疾病之一,全世界约有 10 亿人患有高血压,我国约有 1 亿高血压病患者。更为严重的是,高血压的发病率在全球有逐年增高的趋势。很多人患了高血压以后,由于没有症状而尚未察觉,还有很多人因症状不明显而置之不理或疏于治疗,但高血压病对人类生命的威胁和损害却时刻存在,所以,高血压也被称为人类健康的“无形杀手”。

二、高血压的形成与危害

形成高血压的因素

高血压作为以体循环动脉血压增高为主要症状的临床综合征,其发病原因目前尚未完全查明。引发高血压的原因多种多样,常见的因素有:

① 遗传因素。通过研究发现,高血压与遗传有一定关系,许多学者认为这种高血压属于多基因遗传。通过流行病学调查表明,双胞胎的高血压患病率会明显增加,特别是单卵双生的双胞胎。通过对高血压患者家庭调查发现,如果父母都患高血压,其子女患上高血压的概率高达 45%;相反,如果父母两个人的血压均正常,其子女患上高血压的概率仅为 3%;事实证明,原发性高血压与某些先天



性遗传基因有关。

② 年龄因素。无论你是男性还是女性,平均血压值都会随年龄增长而增高,其中收缩压的增幅会比舒张压明显。在幼年期或青年期血压偏高的人,随着年龄的增长,血压增高的趋势会更加明显。

③ 性别因素。大多数情况下,男性高血压患病率高于女性,特别是在35岁之前,35岁以后女性患高血压的概率及血压升高幅度会超过男性,具体原因至今尚未清楚,这可能与女性妊娠、孕期及产后的饮食习惯和内分泌变化有关。

④ 地域因素。处于不同地区人群的血压水平也不尽相同。我国北方大部分地区人群收缩压平均数值比南方地区高,高血压患病率也比较高,原因可能与生活方式、饮食习惯、气候条件等有关。不同种族之间人群的血压水平差异,排除上述因素外,还可能和遗传因素有关。

⑤ 职业因素。从事紧张工作和脑力劳动的人群患高血压的概率比体力劳动者高,城市居民患高血压的概率比农村居民要高,而且城市居民的高血压发病年龄也比农村居民小,这些可能与精神心理因素、生活紧张度和所从事的社会职业有关。

⑥ 精神心理因素。精神刺激、精神紧张、经济条件、文化素质、噪声等

都可使血压水平增高。

⑦ 饮食因素。营养因素及饮食习惯与高血压调节均有着十分密切的关系,摄入过量的钠盐、饮酒过量、长期饮用咖啡、膳食中缺乏钙、饮食摄取的饱和脂肪酸过多而导致的不饱和脂肪酸与饱和脂肪酸比值降低,都能够使人的血压升高;而在经常食用鱼类的地区,人们的血压水平往往比较低。

⑧ 肥胖因素。肥胖是诱发高血压的一个十分重要的危险因素,肥胖的人高血压患病率是体重正常者的2~6倍。肥胖症、高血压症、高胰岛素血症、低高密度脂蛋白血症和高甘油三酯血症往往是同时存在的。

⑨ 吸烟因素。吸烟不仅是诱发冠心病的危险因素,它还会使人体血压升高。烟草中含有较高的烟碱和微量元素镉,吸食过多会使体内的血压升高。

高血压的危害

高血压分为缓进型和急进型两种,临床所见的大部分是缓进型。缓进型高血压早期通常没有明显的不适感,可能有头晕、失眠、头痛、注意力不集中、记忆力减退、乏力、心悸、烦闷等症状出现。后期症状主要由心、脑、肾的病变情况所决定。

① 对脑的危害。高血压引发的脑血管严重病变属于脑血管疾病的

一种,主要包括短暂性脑缺血发作、在动脉硬化的基础上并发的脑血栓以及脑溢血。

② 对心脏的危害。由高血压所引发的心脏病变被称做高血压性心脏病,因为高血压能够快速促进动脉的粥样硬化,一些患者会同时并发冠心病,导致心绞痛、心肌梗死等。

③ 对肾的危害。高血压患者肾功能会处于代偿阶段,一开始并不会产生明显的泌尿系统症状;当肾功能开始减退时,会出现多尿、夜尿的现象,尿检中可发现少量红细胞、蛋白、管型(一种由蛋白质凝聚成的微小条状物);当肾功能明显衰退时,在尿中会发现大量管型、蛋白和红细胞,最后导致尿毒症的产生。

④ 对眼的危害。高血压患者早期会出现视网膜动脉痉挛、动脉变细,动脉硬化并呈银丝状症状;高血压患者晚期会有眼出血及产生渗出物的现象,甚至会出现视神经乳头水肿,高血压还会造成眼底出血,甚至失明。

急进型高血压也被称做恶性高血压,病情发作便会迅速发展或经过很长时间的积累后突然恶化。舒张压长期停留在 $17.3\sim 18.7\text{kPa}$ ($130\sim 140\text{mmHg}$)以上,在数月至 $1\sim 2$ 年内出现心、脑、肾等部位的病变,常见的症状为视力模糊,严重的会导致失明,而且很容易产生高血压性脑病,

同时伴随心衰、肾衰,最后产生尿毒症,危及患者的生命。

高血压患者的临床症状

高血压病在临床表现、合并症等方面,都会产生许多明显的症状,对这些症状表现进行仔细观察,会对识别高血压病产生很重要的帮助。

① 面目潮红。绝大多数的高血压病患者都会出现面目潮红,并且经常伴有以下症状表现,如情绪不稳、急躁易怒、口中苦涩等。传统中医理论认为这是由于郁怒伤肝、肝郁化火、情志不和或久病伤肾、水(肾)不足以涵木(肝),导致肝阳上亢、浮于面部,而出现的面红目赤。一些老年高血压



病患者,由于久病阴损及阳、阳衰于下,虚阳浮越,便会使面目潮红。

② 腰酸耳鸣。传统中医理论认为,肾为水脏,主骨骼生精髓,年老体衰或久病伤肾、损耗肾阴,使得精血无法濡养筋骨,会出现腰脊酸痛、肢体萎弱的症状。肾开窍于耳,耳窍失聪便会产生耳鸣。肾阴亏耗是高血压病患者常见的病理机制,所以耳鸣不聪、腰脊酸软的现象很常见。

③ 头晕、头痛。作为高血压病的首要症状之一,头晕与头痛的发病原因和病理机制是肝、肾二脏功能的失调。身体阳盛的人,肝阳偏亢。长期肝气郁结、郁怒不畅、风动火升上扰清窍、郁而化火会导致头晕头痛的产生。此外,先天肾精不足、年老体衰、纵欲过度、久病伤肾等情况,亦会使得肾精亏损、清窍失养、不能生髓充脑,从而产生头晕头痛的现象。一部分体形肥胖的早期高血压病患者,产生头晕头痛的原因还与痰湿中阻有关,许多高血压病患者的头晕头痛还可由淤血引发。淤血还可以在原来病理变化的基础上,进一步导致元神之府失养而加重头痛眩晕。

高血压的常见并发症

① 高血压与糖尿病。众所周知,高血压病与糖尿病均是危害人类健康的常见病。医学家们为了弄清两者之间的关系、揭示其中的秘密,进行

了大量的观察研究。通过研究发现高血压患者群中,有许多患者的血浆胰岛素水平和血糖水平比正常人群要高。同时,医学家发现一个与高血压病和糖尿病都产生关联的因素,叫做“胰岛素抵抗”。所以,高血压与糖尿病都聚集在“胰岛素抵抗”这块“土地”上。这里所说的胰岛素抵抗,是指机体外周组织细胞因素对胰岛素的敏感性降低,使其无法降低血糖。胰岛素分泌过多会使患者患上高胰岛素血症,成为身体健康的隐患。它能促使交感神经兴奋、血管阻力增大、心率加快、动脉变硬变窄、血脂增高,



又能够让细胞内钙离子浓度增加,对使血压升高的物质敏感,从而诱发高血压。由于患者的体内有对胰岛素的抵抗,使得胰腺难以承受长期高负荷的重压,最终累垮,功能逐渐减退直至衰竭,从而无力分泌胰岛素来调控体内的血糖,进而引发糖尿病。

高血压病与糖尿病一旦合并发作,相互影响,所产生的后果将更加严重。二者并发时不仅加大了治疗上的难度,而且加速和加剧了心脑血管疾病的并发症。因此,形容糖尿病合并高血压为“雪上加霜”,一点也不过分。与非糖尿病患者相比,糖尿病患者患高血压的概率是其 2.5~3 倍。糖尿病高血压患者心、脑、肾的被损害程度远大于单纯患有高血压和单纯患有糖尿病的患者。为此,一些医学学者把 35%~75%糖尿病患者产生的心血管和肾脏并发症,归咎于高血压病。相反,高血压患者同时患有糖尿病时也会使血压升高的程度加重,从而使心、脑、肾等重要脏器的并发症加速、加剧。这两种病都与冠心病的发生有着密切的关系。

② 高血压与冠心病。当动脉产生粥样硬化时,血液供应就会严重不足。这种可怕的病变最早产生于心脏供血的“命脉”——冠状动脉。由于冠状动脉产生粥样硬化,冠状动脉产生的痉挛及形成的血栓就会使冠状动

脉的管腔变得狭窄或造成堵塞,使供应心肌的血液流通不畅,从而导致心肌缺血、供氧不足,引发心脏病,这种心脏病被称为冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病),又称缺血性心脏病或冠状动脉性心脏病。冠心病可以分为五种类型,即隐匿性或无症状性冠心病、心肌梗死、心绞痛、心肌硬化和猝死(指自然发生、出乎意料的突然死亡)。世界卫生组织规定:发病后 6 小时内死亡者为猝死。其中以心肌梗死和心绞痛最为常见。当具有营养心肌功能的冠状动脉发生硬化时,管腔狭窄便会引发心肌供血不足,患者便会产生心绞痛。在这个基础上还可能继发血栓,堵塞管腔从而导致心肌梗死。典型的心绞痛症状为阵发性心前区闷痛,并且经常放射到右臂内侧和左肩,饱餐或活动后症状会加重,口含硝酸甘油或休息能缓解症状。心肌梗死的症状则比较严重,心前区疼痛经久不能缓解,并且伴有心律不齐、产生恐惧感,口服硝酸甘油并没有治疗效果,病发严重时患者会大汗淋漓。

③ 脑中风。脑中风是人们经常提到的脑血管病,还可称为脑卒中或中风。脑中风可分为两大类:一类由高血压病引发的脑血管破裂出血,称为出血性中风,医学上叫做出血性脑血管病,如蛛网膜下腔出血、脑出血

(脑溢血)等;另一类是由脑动脉硬化和高血压病引发的脑中风,医学上叫做缺血性脑血管病,也可称为缺血性中风,如脑梗死、短暂性脑缺血发作和脑血栓形成等。

a.脑出血。高血压病的首要并发症便是脑出血,在脑出血患者中,高血压病患者的死亡率是正常血压患者的死亡率的10倍。患高血压病时,脑动脉会产生硬化,失去原有的弹性,当血压突然升高时,脑血管壁就会因承受不住突然增大的压力冲击而发生破裂,造成脑出血。另外,在已经硬化的脑动脉血管处可能会形成像小米粒一样的微动脉瘤。如果血压突然比平时升高许多,例如患者的情绪变得异常激动或劳累过度时,动脉瘤就有可能破裂而引起脑出血。这种病的发病速度较快,可导致严重头痛、恶心呕吐、神志不清甚至昏迷。由于出血部位的差异,可能会出现口角歪斜和偏瘫等症状。

b.脑梗死或脑血栓形成。在脑动脉硬化和高血压病的基础上,硬化的脑血管管壁增厚,管腔变得狭窄,管壁内膜变得粗糙不平,血小板很容易黏附及聚集其间,甚至引起血液黏度增高或凝血,让血流减少、血流速度变慢或发生堵塞而导致脑梗死,或者硬化的斑块脱落造成脑栓塞。患者的病情一般会比脑出血轻,而且病情发

展缓慢。血栓和梗死的部位不同可能会导致失语、偏瘫、感觉障碍等,症状严重的患者可发生脑血管坏死出血。

c.短暂性脑缺血发作(也称小中风)。这种病经常在颅外动脉(包括颈内、颈外和椎动脉)硬化的基础上,使得血管发生痉挛或形成微小血栓。很多患者的症状为不敢睁眼,出现阵发性头晕伴随眩晕,有时出现短暂肢体轻瘫、失语和视觉障碍,但很快能自行恢复。以上症状反复发作会导致脑软化甚至脑梗死。

④ 脑损害。大脑是人体的“最高司令部”,医学上将其称为“中枢”。血液则好比是粮食和水。成年人脑的重量约为1400克,占自身体重的2%~3%,但脑的需氧量却占人体总需氧量的1/5。而且大脑对氧和葡萄糖的储存几乎没有,所以唯有连续不断地将血液输送到脑部,才能使大脑的正常功能得到维持。如果血流不畅、中断甚至血管破裂,到达脑部的养分便会减少甚至中断。这时,神经细胞的功能便会出现“故障”,甚至在几分钟内死亡,此时大脑对身体失去控制,原本由大脑指挥的身体器官也失去控制并导致一些相应症状的出现。

脑是高血压病损害的一个重要的人体器官,其对脑部的损害集中表现在对脑血管的破坏上,所以把由此引发的疾病叫做脑血管病(又称脑中