



北京健康促进会健康教育规划图书
中国医师协会高血压专业委员会指定科普



专家讲解

ZHUANJIAJIANGJIE
GAOXUEYA
ZHIYAOSHANSHILIAO

高血压之药膳食疗

主编 武强 李智
主审 范利 赵连友

—— 健康饮食 健康血压

专业知识，百姓也能

看懂；

制膳方法，患者也会掌握；

防治策略，

医师也可参考；

在医学图书中独具

“专业通俗、医患通用”

的风格。

是一部最新的权威性高血压食疗手册，

是一本医师和患者都能使用的参考书。



专业通俗版
医患通用书



第四军医大学出版社



北京健康促进会健康教育规划图书
中国医师协会高血压专业委员会指定科普



专家讲解

ZHUANJIAJIANGJIE
GAOXUEYA
ZHIYAOSHANSHILIAO

高血压之药膳食疗

——健康饮食 健康血压

主 编 武 强 李 智

主 审 范 利 赵连友

副主编 李玉军 申雪琴 刘文成 尹建敏

陈 曦 徐卫刚

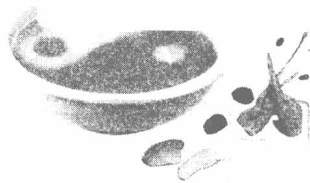
编 者 (按拼音排序)

蔡 军 陈 曦 郭豫涛 李 靖

李 智 李玉军 刘文成 申雪琴

武 强 徐卫刚 尹建敏 张 皓

赵 峰



第四军医大学出版社·西安

图书在版编目 (CIP) 数据

专家讲解高血压之药膳食疗——健康饮食 健康血压 / 武强, 李智主编. —西安: 第四军医大学出版社, 2011.7

ISBN 978-7-5662-0032-7

I. ①专… II. ①武… ②李… III. ①高血压—食物疗法—食谱 IV. ①R247.1 ②TS972.161

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第134257号

专家讲解高血压之药膳食疗——健康饮食 健康血压

主 编 武 强 李 智

责任编辑 富 明

执行编辑 汪 英

出版发行 第四军医大学出版社

地 址 西安市长乐西路17号 (邮编: 710032)

电 话 029-84776765

传 真 029-84776764

网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>

印 刷 蓝田立新印务有限公司

版 次 2011年9月第1版 2011年9月第1次印刷

开 本 710×1000 1/16

印 张 18.25 彩插2页

字 数 270千字

书 号 ISBN 978-7-5662-0032-7/R·882

定 价 36.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



内 容 简 介

NEIRONG JIANJIE

全书共四篇，从“最新”到“实用”，以“通俗”求“通用”，系统讲解了高血压的常识、防治策略和饮食防治方案。

第一篇“众者应学之问”介绍了血压的常识、高血压的危害和防治现状。

第二篇“患者发病之因”系统探讨了高血压的致病原因，尤其是饮食因素在高血压发病中所起到的作用，目的是让读者从“致”和“防”两个角度，了解饮食对健康的双向作用。

第三篇“医者防治之道”详细讲解了高血压防治策略、非药物干预措施，重点介绍了预防高血压的合理膳食。针对国人“吃胖了、吃咸了、喝过了”等导致高血压的饮食习惯，提倡“食在药先”的预防观点，并对现代饮食预防高血压的方法进行了介绍。

第四篇“食者健康之膳”是本书的重点内容，用“择之以食，当之以药”和“施之以膳、疗之以效”两章分别介绍了降压的常用食物、中药以及经典食疗药膳。日常所食，可当药用！从营养特点、药用价值、饮食禁忌、食用方法等方面重点介绍了具有降压效果的常用食疗药膳及其实用制做方法。



没有哪个病，会有如此之多的恶名——2.0亿患者的“中国第一病”、15秒杀1人的“无声的杀手”、心脑血管病的“第一危险”、威胁人类的“首位死因”；没有哪个病，会受到如此之高的“礼遇”：世界为之成立联盟，各国为之设立节日，全人类为之设置三道防线。它，就是高血压！20世纪50年代末我国学者喊出“让高血压低头”的口号，至今五十年已过，也没有真正实现。目前我国高血压患病人数高达2.0亿，患病率、致残率、死亡率居“三高”而不下，而我们防治高血压的知晓率、治疗率、控制率处“三低”而不强。中国正面临高血压危机，这绝不是危言耸听，而是盛世警钟！《专家讲解高血压之饮食防治和食疗药膳》付梓出版是我国高血压防治工作中一件非常有益之事。

解放军总医院武强博士长期从事老年心血管临床医疗工作，经验丰富；中国中医科学院西苑医院李智医生，对食疗药膳有所研究。近年来他们重视疾病防治工作，致力科普教育，笔耕不辍，出版多部专著，深受读者喜爱和通道好评。此书是他们历时多年积累、总结和提高，精心合著、不断修改完善而成。承邀审稿、作序，作为同道，深感荣幸。审阅过程也是学习过程，既能体会编著者在学术方面科学严谨的态度，又能感受到写作风格上的清新文风。感受有四：

第一、从“理论”到“实践”，提倡“食在药先”，呼吁饮食预防。理论来源于实践，故不空洞晦涩；实践有理论指导，故不盲目随意。本书从基本常识入手，帮您认识高血压危害。从“致”和“防”两个角度，剖析饮食对血压的双向作用。针对国人“吃胖

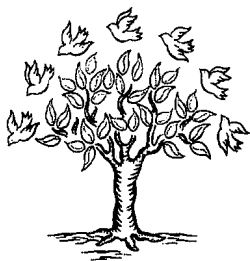
了、吃咸了、喝过了”等日益严重的高血压的三大饮食因素，提倡“食在药先”的预防观点。

第二、从“策略”到“方法”，提出“食当药用”，介绍降压饮食。策略有方法支撑，更为科学合理；方法有策略引领，更为实用可行。本书从防治策略、合理膳食、降压食物以及食疗药膳四个方面，教会读者用饮食防治高血压。重点介绍了近百种“取之易得，食之方便”的降压食物，包括常用蔬菜、水果、谷物、肉类等的营养特点以及食用方法；另外，还根据辨证论治原则，对每种类型高血压的临床表现和特点进行了详细描述，并提供了食疗药膳方，包括大众普及方和辨证分型方。

第三、从“通俗”求“通用”，提倡“专业通俗”，达到医患通用。本书多采用通俗的语言对医学专业知识既做出精准描述，又生动形象。各章内容新颖、重点突出，既独立成文，又一脉相承、相互关联。既利于专业医生记忆并应用，又便于普通患者理解与学习。内容专业，医生能参考；语言通俗，百姓能读懂。科学地应用食疗药膳，与心理、行为和药物相结合，取长补短，相辅相成，效果更佳，在如今我国老百姓“看病贵和看病难”的情况下具有重要的现实意义。这是一部最新的权威性高血压食疗手册，这是一本医师和患者都能使用的参考书。

编者们的不单纯为“药医”所局限，而从饮食的角度关注高血压的防治，依据饮食因素对高血压影响，提倡“食在药先”的预防观；根据食物的营药用价值，推广“食当药用”的食药说。他们对饮食与高血压的关系进行了深刻的思考和总结，探索出现代高血压的饮食治疗之路，精神可嘉，成果可喜。特此，向广大高血压防治从业医师和高血压患者推荐。是为序！

中国医师协会高血压专业委员会 赵连友 范利



QIANYAN

严峻的现实已经唤起越来越多的人重视高血压防治工作，高血压防治关键在于百姓预防意识和医生诊疗水平的双重提高。让更多的人认识高血压病这一“国病”，对其危害有所惊，对其危险有所醒，对其防治有所知，是医务工作者以不容辞的责任。

“悟其道，而明其理；知其法，故取其效”。

莫让人们死于无知！

防治高血压，首先我们必须正确地认识它！现代医学对高血压的研究不断进展，我们不但需要温故，而且需要知新。系统研究高血压致病因素，尤其是不良饮食因素有助于我们对高血压本质的认识。现今，伴随食品日益丰富的同时，很多人并没有养成良好的饮食习惯，“吃胖了、吃咸了、喝过了”是导致高血压最常见三大饮食因素，其危险性也越来越突出。

愿做上医治未病！

唐代医学家孙思邈认为“上医医未病之病”现代医学已经证实合理膳食正是高血压病一级预防所必需的“四块基石”之一。营养是否平衡，膳食是否规律的后果截然不同。针对国人的饮食现状，提倡“食在药先”的现代预防观具有十分重要的现实意义。“健康饮食、健康血压”。合理膳食是健康生活方式基础，是高血压综合防治中重要的内容。高血压病的饮食预防就是摒弃致病饮食、提倡健康饮食。对面临高血压病诸多危险因素的朋友，我们要主动当“上医”，去医“未病之病”，指导人们养成健康的饮食习惯，教会人们合理的膳食方法，帮助人们冲出高血压病危险因素的重重包围，用“吃”是能预防高血压的。

学会开食疗处方。

医食同源，源远流长。三千多年前的周朝，宫廷医生分为疾医、疡医、兽医和食医等四科，首推“食医”。现代营养学和中医学证实，很多种取之易得，食之方便的食物，如蔬菜、水果、谷物、肉类等都具有治疗高血压的作用。治疗高血压病的食疗药膳更是人类同高血压病长期斗争中积累的宝贵经验。祖国医学认为高血压有肝阳上亢、阴虚阳亢、肝肾阴虚、阴阳两虚和痰湿壅滞等分型，每型临床表现各异。可以根据中医辨证论治和“四因”施膳原则选择高血压患者的食疗药膳。科学地选择食疗药膳方，用“吃”去治高血压！

基于广大患者和专科医生高血压防治需要，我们倾心编写出这本“专业通俗版”、“医患通用书”，为您详细讲解高血压饮食预防和食疗药膳。希望本书能达到“一看就懂，一懂就用，一用就灵”的效果，让医生和病人相互配合，重视饮食预防和食疗药膳，积极防治高血压病，爱己爱家，利国利民，何乐而不为？！

参编作者有中国解放军总医院老年心内科郭豫涛，解放军总医院国际医学中心申雪琴、陈曦、尹建敏、赵峰，解放军总医院医疗处李靖，解放军三零六医院门诊部刘文成，总政治部机关门诊部保健科徐卫刚，海军司令部直属工作部卫生处李玉军，海军钓鱼台干休所蔡军，陕西武警总队医院心脏中心孙静以及我的研究生龙梅，感谢他们的通力合作和辛勤劳动。

承蒙中国医师协会高血压专业委员会主任赵连友教授、副主任委员范利教授审校并作序。二位名家的意见和建议实属金玉良言，万分珍贵。

由于作者水平所限，内容难免有疏漏错误之处，诚请同道和读者批评指正。

解放军总医院国际医学中心 武 强

中国中医科学院西苑医院 李 智



第一篇 众者应学之问

第一章 “温之以故，知之以新”——基本的血压常识

血压常识	002
血压测量	007

第二章 “醒之以危，警之以害”——清醒的危机意识

从有益到有害——高血压认识50年	014
高血压的严重危害	017

第二篇 患者发病之因

第三章 “分之以类，析之以因”——全面的病因分析

现代医学对高血压病因的分析	026
传统医学对高血压病因的认识	031

第四章 “进之以食，出之以病”——致病的饮食因素

“吃”出了问题	035
“吃”出了高血压	042

第三篇 医者防治之道

第五章 “防之以方，治之以法”——现代的防治策略

高血压现代防治策略	050
走出高血压防治误区	062

第六章 “健之以饮，康之以膳”——防病的健康饮食

营养平衡——搭建健康饮食金字塔	071
膳食规律——养成健康饮食好习惯	081

第四篇 食者健康之膳

第七章 “择之以食，当之以药”——常用的降压食物

食物降压原理	086
降压食物介绍	091

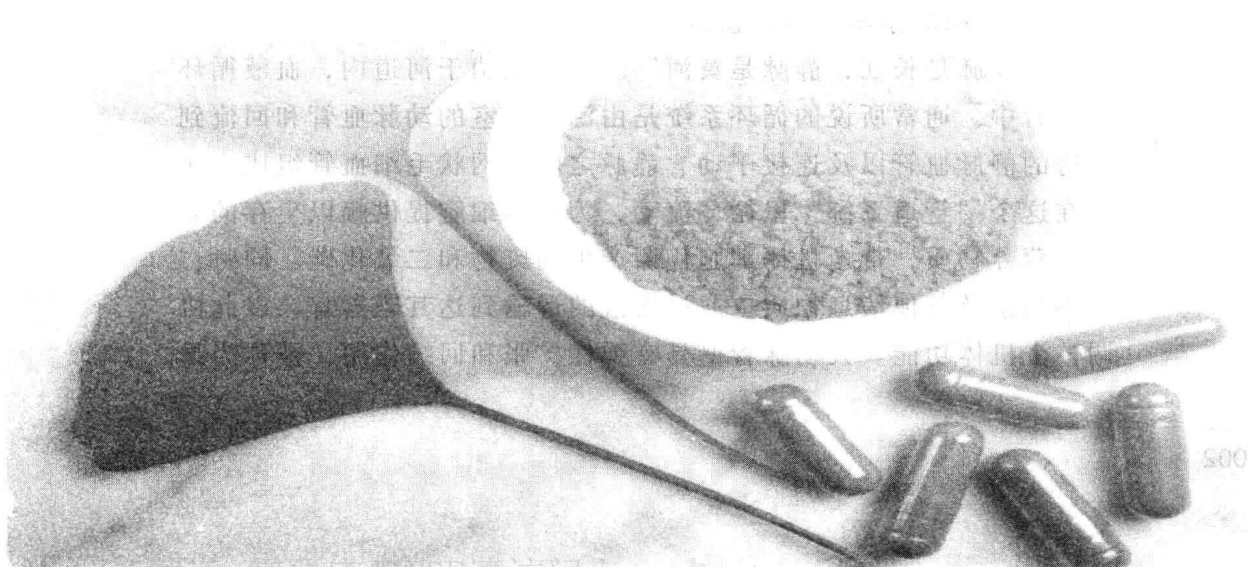
第八章 “施之以膳，疗之以效”——经典的食疗药膳

食疗药膳的基础知识	131
食疗药膳的原则	157
高血压的辨证施膳	169
高血压食疗方	175
高血压药膳方	229

附 录 各种食疗药膳含钠量一览表	280
------------------------	-----

第一篇

众者应学之间



血压、体温、脉搏、呼吸是人体的四项生命体征。

许多人对血压可能只是一知半解。随着现代医学对血压研究的进展，要更好地掌握关于“血压”的问题，既需要温故，又需要知新。

第一章 “温之以故，知之以新” ——基本的血压常识

血压是怎样形成的？血压波动有哪四大规律？人体又有什么神奇的机制来调节血压呢？

【 血压常识 】

血压的形成和组成

血压的形成

1. “循环系统”——血流的管道

“动脉是长江，静脉是黄河”。河水流淌于河道内，血液循环于血管中。通常所说的循环系统是由源自心室的动脉血管和回流到心房的静脉血管以及连接于动、静脉之间的网状毛细血管组成。血液在这个“管道系统”里循环流动，为机体细胞提供赖以生存的氧气和营养物质，带走机体细胞代谢产生的废物和二氧化碳。同时，许多激素及其他信息物质也通过血液的运输到达其靶器官，以此协调整个机体功能。大动脉管壁具有弹性扩张和回缩作用，被称为弹

性贮器血管；小动脉和微动脉对血流具有阻力，被称为外周阻力血管。这些血管在形成和维持血压过程中都起到重要作用。

2. “管壁侧压”——血压的概念

海浪拍打海岸，河水冲击河床。血管内血液对于单位面积血管壁产生的侧压力，就是血压。血压有动脉血压、静脉血压和毛细血管血压之分。一般所说的血压是指动脉血压。因为在大动脉中血压落差很小，故通常在上臂测得的肱动脉压代表主动脉压。血压的单位通常用国际单位千帕（kPa）和通用单位（mmHg）。

3. “血管充盈”——血压的基础

水囊中盛水越多压力越大，血压也是一样。血液充盈是血压形成的前提，而充盈程度取决于循环系统的容量和循环系统的血量。在正常情况下，循环血量和循环容量是相适应的，循环系统充盈程度即充盈压变化不大。如果循环血量增多或循环容量缩小，则充盈压升高；反之，如果循环血量减少或循环容量增大，则充盈压降低。

4. “心脏收缩”——血压的动力

水泵用来泵水，心脏用来泵血。心脏是个强有力的肌肉器官，日夜不停地搏动，有节律地收缩和舒张，为血压的形成提供了原动力。

5. “血管回缩”——血压的维持

心室舒张时，半月瓣关闭，射血停止，被扩张的弹性贮器血管发生弹性回缩，势能转化成动能，将在心缩期贮存的那部分血液继续推向外周。由于弹性贮器血管的作用，使左心室间断射血变为动脉内连续血流；另一方面，使每个心动周期中动脉血压波动的幅度远小于左心室内压波动的幅度。

血压的组成

1. “高压和低压”——血压的成分

通常所说的心跳是“一步两动”，每个心动周期这“一步”包括心脏收缩和心脏舒张“两动”。动脉血压随着心脏的收缩和舒张而发生高时低的周期性波动，引起动脉血管搏动，这就是脉搏。心室收缩时，血液射入动脉，主动脉压急剧升高，动脉扩张，

在收缩中期达到的最高值为收缩压，即常说的“高压”。心室舒张时，主动脉压下降，动脉弹性回缩，继续推动血液前进，在舒张末期形成的最低值为舒张压，也就是常说的“低压”。收缩压（高压）和舒张压（低压）的差值称为脉压。收缩压：舒张压：脉压=3：2：1。一个心动周期中每一个瞬间动脉血压的平均值，称为平均动脉压，代表左心室实际每搏做功，大约等于舒张压加1/3脉压或（收缩压+2×舒张压）/3。

2. “心输出量”——影响收缩压

“充足的回心血量和有力的心肌收缩使收缩压坚挺”。心脏每次收缩排出的血液量，即心脏每搏输出量，取决于心肌收缩力和静脉回心血量，一般为60~80毫升。当每搏输出量增加而外周阻力和心率变化不大时，收缩压明显升高，舒张压升高不多，故脉压增大。反之，当每搏输出量减少时，收缩压降低，脉压减小。可见，收缩压的高低主要反映心脏每搏输出量的多少。

3. “外周阻力”——影响舒张压

“狭小的血管和黏稠的血液使舒张压升高”。小动脉和微动脉对血流具有阻力作用，血流阻力主要由血管口径和血液黏滞度决定，与血液的黏滞度成正比，而与血管半径的4次方成反比。如果心输出量不变而外周阻力增大，则心舒期时血液向外周流动的速度减慢，心舒期末存留在主动脉中的血量增多，故舒张压升高，而收缩压升高不如舒张压升高的明显，故脉压减小。可见，外周血管阻力的大小影响着舒张压的高低。

4. “心率快慢和血管弹性”——影响脉压

（1）心率快慢：心率加快而每搏输出量和外周阻力都不变时，由于心舒期缩短，在心舒期内流至外周的血液就减少，故心舒期末主动脉内存留的血量增多，舒张期血压就升高，收缩压的升高不显著，脉压较心率增加前减小。相反，心率减慢时，舒张压降低幅度大于收缩压降低幅度，故脉压增大。

（2）血管弹性：由于主动脉和大动脉的弹性作用，动脉血压波动幅度明显小于心室内压的波动幅度。老年人的大动脉管壁硬化，

主动脉的直径和容积增大，而可扩张性减小，弹性功能受损，对血压波动的缓冲作用减弱。因此，每个心动周期中动脉血压的波动幅度明显增大，脉压增大，引起老年单纯收缩性高血压。

血压的波动和调控

血压的波动

“海水朝朝朝朝朝朝朝落，浮云长长长长长长消”。大海有着数不完的潮起潮落，天空有着看不尽的云长云消。血压也存在类似的潮汐现象，不同时间的血压往往不同，有时差异很大。这是为什么呢？其原因是血压随着机体生理节奏或外界环境的变化而呈现明显的波动性，这种现象被称为血压的变异性。血压的变异性一般有瞬时变异、昼夜变异、季节变异及年龄变异四大规律。

1. 几分钟内的波动——瞬时变异规律

瞬时变异是指血压在几秒钟到几分钟内的波动。

（1）运动引起血压的瞬时变异：人体的血压水平与运动量成正相关。运动量增大，其血压值也相应升高。在肌肉张力不变而长度发生变化的等张运动（如匀速跑步等）时，收缩压明显升高；而在肌肉长度不变而张力发生变化时的等长运动（如举重、拉力等）时，收缩压及舒张压均升高。不同运动强度使血压升高的幅度也不一致：例如谈话时，血压可上升10%；婴儿啼哭、学生朗读、演员唱歌时，血压可上升20%；劳动或运动时收缩压可上升50%以上；剧烈运动，收缩压有时可上升20mmHg，而舒张压则略微上升，运动停止后，血压又很快回复到原先的水平。

（2）体位引起血压的瞬时变异：正常人的血压随体位不同而有所变化，立位时高，坐位次之，卧位时低。站立时，主要是舒张压略微上升，以维持头部和大脑的血液供应。老年人由于体内的压力感受器和血液循环调节功能减退，在从卧位突然起床或从坐位突然站立时，血压下降明显，可出现体位性低血压，又称直立性低血压。

2. 24小时的波动——昼夜变异规律

正常人如果处于正常的生活节奏中，血压24小时呈“双峰单谷”或“双峰双谷”趋势波动：清晨开始呈上升趋势，于上午8:00—10:00时达到第1高峰；然后轻度下降，于12:00—14:00时呈现午间谷，于下午16:00—18:00时可再次轻度升高，出现第2高峰；从18:00时起开始缓慢下降，夜间睡眠时血压可降低20%左右，称为夜间谷，夜间0:00—3:00时处于最低谷。血压昼夜峰谷压差达40~50mmHg。

3. 一年内的波动——季节变异规律

血压随四季更替而有所变化，一般秋冬季血压呈升高趋势，而春夏季血压呈下降趋势。

(1) 秋冬凉寒、血压偏高：秋冬寒冷时节，人体内的肾上腺素水平升高，使体表血管收缩以减少热量散发；又使心率加快、心输出量增加。从而导致血压升高。气温每降低1℃，收缩压升高1.3mmHg，舒张压升高0.6mmHg。冬季与夏季相比，收缩压一般高12mmHg，舒张压一般高6mmHg。常有一些高血压患者在秋冬季因寒冷刺激，血压急剧上升而诱发脑卒中、急性心肌梗死。

(2) 春夏炎热、血压偏低：春夏时节，天气炎热，体表血管舒张以增加热量散发，加之出汗使血容量相对减少，导致血压降低。一些高血压患者，如在夏天没有适当调整和减少降压药物用量，容易发生低血压。

4. 一生中的波动——年龄变异规律

动脉血压随年龄的增长而逐渐升高，收缩压的升高比舒张压的升高更为显著。

(1) “预示未来”的儿童血压：新生儿的收缩压仅为40mmHg左右，出生后第一个月内，收缩压很快升高，到第一个月末约可达到80mmHg。以后，收缩压继续升高，到12岁时约为105mmHg。幼年时基础血压水平高低和以后随年龄血压上升幅度之间存在正比关系，即原来血压偏高者以后上升快，偏低者上升慢，甚至降低。因此说“儿童血压预示未来”。

(2) “先快后慢”的青年血压：青春期为收缩压较快上升期，男性17岁时收缩压可达120mmHg。青春期以后为血压缓慢上升期，收缩压随年龄增长而缓慢升高；从35岁起，年龄每增加5岁收缩压上升4mmHg，舒张压增加约1.5mmHg；至60岁时，收缩压约140mmHg，舒张压约80mmHg。

(3) “容易波动”的老年血压：老年人血压特别容易波动，即使是精神上的微小刺激也可使血压升高。原因是动脉硬化使血管弹性降低，不能很好地适应心脏排血量的变化。一般来说，女性在更年期前动脉血压比同龄男性低，更年期后动脉血压升高。

【 血压测量 】

血压测量的原理和方法

血压测量的原理

河道通，则河水流畅；河道狭，则河流湍急。血液循环也是如此。在通畅光滑的血管内，血液流动通常是节律均匀、悄无声息的；但血液通过狭窄的血管时，则会形成涡流，发出震动和声音。人体血压的测量就是根据这个原理：袖带充气后压迫测量部位的血管，导致血流阻断，然后排放袖带中的气体，使血液再次流动，根据血液再次流动时发出的声音或产生振动的变化来判定动脉血压。水银柱血压计通过听诊声音变化判断血压，电子血压计通过振动波形变化判断血压。

血压测量的方法

1. 血压测量的工具

(1) 水银柱式血压计：通常被认为是临床测量血压的金标准，