

常见慢性病防治食疗方系列丛书



# 防治 高血压 的降压食疗方

郭力王毅 主编



中国协和医科大学出版社

常见慢性病防治食疗方系列丛书

# 防治高血压的**降压**食疗方

主编 郭 力 王 毅

编 者 (按姓氏笔画排序):

于 涛 王红微 刘艳君 齐丽娜  
孙石春 李 东 何 影 张 彤  
张 楠



 中国协和医科大学出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

防治高血压的降压食疗方 / 郭力, 王毅主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2017. 9

ISBN 978-7-5679-0598-6

I. ①防… II. ①郭… ②王… 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 (2017) 第 093542 号

### 常见慢性病防治食疗方系列丛书 防治高血压的降压食疗方

---

**主 编:** 郭 力 王 毅

**策划编辑:** 吴桂梅

**责任编辑:** 李 宜

---

**出版发行:** 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260431)

**网 址:** www.pumcp.com

**经 销:** 新华书店总店北京发行所

**印 刷:** 中煤 (北京) 印务有限公司

---

**开 本:** 710×1000 1/16 开

**印 张:** 11

**字 数:** 180 千字

**版 次:** 2017 年 9 月第 1 版

**印 次:** 2017 年 9 月第 1 次印刷

**定 价:** 36.00 元

---

ISBN 978-7-5679-0598-6

---

(凡购本书,如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题,由本社发行部调换)

## 前 言

高血压病是严重威胁人们健康和生命的常见病、多发病，早期没有特别明显的症状，但随着病情在缓慢的进程中不断发展，可引起许多严重的并发症，如心力衰竭、脑卒中、心肌梗死等，所以也称为“沉默的杀手”。由于其致病原因复杂，目前国内外尚无根治的成功办法。但是，高血压病也并非不治之症，医学研究发现，我们日常生活中经常食用的一些蔬菜、瓜果、谷物等，都有很好的降压作用，长期食用会取得意想不到的治疗效果。

如果能巧妙地将有降压作用的蔬菜瓜果，经科学搭配和烹制，制成一道道香甜可口的美味佳肴，就能够使高血压病患者在享用美食的同时，又能起到食疗的效果。而且，通过持久的饮食调养，可逐步改善患者的血管功能，增强心肌收缩力，提高动脉管壁的张力和弹性，使血压稳定在一个正常的水平。然而，食疗方法大多为医生所掌握，寻常百姓对各种疾病的食疗知识了解甚少。因此，尽快普及营养科学知识，及时指导人们建立健康、文明、科学的生活方式是当务之急，本书就是为此而编写的。

本书详细地介绍了高血压病的基础知识和患者的饮食原则，科学系统地介绍了高血压病患者适宜食用的粥、羹、菜肴、汤、汁以及茶饮方等食用方。对每一个饮食方的原料、制作、用法、功效都做了详细的阐述，并配有精美的图片，既见效，又安全。

本书融知识性、实用性、科学性和趣味性为一体，为高血压的防治提供了行之有效的思维方法和食疗防治知识。

本书作为家庭常用书籍适用于所有关注自身健康的人群。

由于编者水平有限，书中难免存在疏漏或未尽之处，恳请广大读者批评指正。

编者

2017年8月





# 第一章 高血压病的基础知识

## 第一节 什么是高血压病

### 一、什么是高血压

什么是血压？血压是血液在血管内流动时，作用于血管壁的压力，它是推动血液在血管内流动的动力。由于血管分动脉、毛细血管和静脉，所以，也就有动脉血压、毛细血管压和静脉血压。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，因此也叫作“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，也叫作“低压”。

国际上血压的计量单位是千帕（kPa）和毫米汞柱（mmHg）。千帕的计数方法误差大，影响数量的准确性，科研中主要使用毫米汞柱。我们也习惯用毫米汞柱来计量血压。千帕和毫米汞柱的换算标准是：1千帕=7.5毫米汞柱，1毫米汞柱=0.133千帕。

目前，我国采用的是1999年世界卫生组织（WHO）和国际高血压学会推荐的高血压诊断标准，具体规定如下：在未服降压药的情况下，非同日3次测量上臂血压，收缩压 $\geq 140$ 毫米汞柱和（或）舒张压 $\geq 90$ 毫米汞柱，即为高血压。

收缩压为130~139毫米汞柱，舒张压为85~89毫米汞柱，为正常高值。正常高值是指处于正常血压与高血压之间的一种状态，一旦高于正常高值，就成为高血压。

诊断高血压时中，必须多次测量血压，至少有连续三次收缩压或舒张压的平均值超过140毫米汞柱或90毫米汞柱，才能确诊为高血压，仅一次血压升高不能确诊。

### 二、高血压病的常见症状

高血压病的症状较为复杂，往往因人而异。高血压病早期多无症状或者症状不明显，一般在体格检查或由于其他原因测血压时发现。有些人血压不太高，症状却很明显，而有些人血压虽然很高，但症状不明显。常见的症状有：

#### 1. 头痛

头痛是高血压病最常见的症状。高血压头痛有以下几个特点：疼痛部位通常在后脑部，或两侧太阳穴部位；痛状呈跳动性，程度较为厉害，颈后部可有搏动的感觉。

有的患者也可以出现头部的沉重感或者是压迫感。这种症状在早晨起床之后较

为明显，在洗脸或者吃完早饭之后会有一些缓解，剧烈运动时又会加重。

## 2. 头晕

头晕也是高血压病的常见症状。有的人经常头晕失眠，到医院检查之后才发现是高血压。高血压病患者感觉头晕，脑子里面嗡嗡响，还会出现失眠、焦虑、烦躁，无法集中注意力。

## 3. 心悸

心悸，就是患者心中发慌、感觉心脏跳动不安的一种症状。心悸分为两种，一是由于外部环境的刺激所引起的心慌、心跳叫“惊悸”；二是由于内部因素如气血不足所引起的叫“怔忡”。惊悸在高血压初期较为常见。

## 4. 烦躁、心慌、失眠

大多数高血压病患者性情较为急躁，遇事容易激动。有的患者早期出现睡眠障碍，但不一定在一次就诊时就发现血压不正常，需多次反复测量才能确定。睡眠障碍包括3种情况：①入睡困难，早醒，多梦，梦幻等；②睡眠时对周围环境的微小刺激特别敏感，如光亮、声响、睡眠环境改变等；③有时似睡非睡，达不到真正的休息效果。

## 5. 手脚麻木

有一些高血压病患者，常会有手指麻木和僵硬感，也有的在手臂皮肤上出现如蚂蚁爬行的感觉，或双下肢对寒冷特别敏感，走路时腿部疼痛明显。部分患者由于颈背肌肉酸痛、紧张，常被误诊为肌肉劳损、风湿痛等。这些现象的存在，是因为血管收缩或动脉硬化，肢体或肌肉供血不足而致。

## 6. 注意力不集中，记忆力减退

早期多数不明显，但随着病情发展而逐渐加重，主要表现为注意力容易分散，不能集中；记忆力减退，很难记住近期发生的事情，而远期记忆力不受影响。

## 7. 健忘、耳鸣

高血压引起的耳鸣通常是双耳耳鸣，持续时间比较长。高血压病患者过了初期之后，很可能会出现健忘、耳鸣的状况。记忆力衰退，耳朵里面出现响声。这些状况一方面是高血压、血管硬化、脑部供血不足引起的，另一方面可能与神经衰弱有关。

## 8. 肾脏病变

长期高血压可导致肾小动脉硬化，还可出现尿频、蛋白尿等症状。

## 9. 出血

其中以鼻出血较为多见，其次是眼底出血、结膜出血、脑出血。

## 10. 肌肉酸痛

很多高血压病患者会出现颈部、背部肌肉酸痛紧张，无法舒展的情况，还会经

常被误诊为神经炎、风湿痛等等。这些症状都是由于血管收缩或者动脉硬化导致的。

### 三、高血压的分类

#### 1. 按病因分类

(1) 原发性高血压：其发病机制还不完全明了，主要在排除了其他疾病导致的高血压后才能诊断为原发性高血压。原发性高血压也叫高血压，约有90%的高血压病患者归属于此类。

(2) 继发性高血压：是指继发于其他疾病或原因的高血压，血压升高仅是这些疾病的一个临床表现。继发性高血压也是指有着明确病因的高血压。引起继发性高血压常见的原因有：肾脏病变、大血管病变、妊娠高血压综合征、内分泌性病变、脑部疾患和药源性因素。

#### 2. 按病程的缓急和病情发展情况分类

(1) 缓进型高血压：其突出特点是病情进展缓慢，血压升高慢，且波动范围不大。一般情况收缩压小于180毫米汞柱，舒张压小于120毫米汞柱。缓进型高血压早期多无症状，偶尔体检时发现血压增高，或在精神紧张、情绪激动或劳累过后有头晕、头痛、眼花、耳鸣、失眠、乏力、注意力不集中等症状，可能是高级精神功能失调所致。不过缓进型高血压的病程很长，对于心、脑、肾的损害是一个缓慢的过程，短期内不会引起严重的并发症，可以通过一两种降压药物控制血压到正常范围。缓进型高血压也被称为良性高血压。

(2) 急进型高血压：其突出特点是病情进展急骤，属于高血压急症的范围。少数高血压病患者在疾病发展过程中或在某些因素作用下，短期内病情急剧恶化，血压明显升高。一般情况下收缩压会超过200毫米汞柱，舒张压超过120毫米汞柱。急进型高血压不仅会引起严重的头痛、头晕、视物模糊甚至失明，还会引起心、脑、肾的严重并发症。急进型高血压也被称为恶性高血压。

#### 3. 按病患的年龄分类

(1) 儿童高血压：主要是由于遗传因素、肥胖、高盐饮食、饮酒吸烟和噪声污染等原因引起的，而且多表现为继发性高血压。

(2) 更年期高血压：最主要是由于脾气暴躁导致体内肾上腺素等分泌过多引起的，同时也与不良饮食习惯有一定关系。

(3) 老年人高血压：比较普遍，发病率达到40%~45%。老年人高血压在临床上的表现为血压波动较大，特别是收缩压，高峰值在早上6点到晚上10点，容易发生直立性（也称体位性）低血压，要避免在短时间内大幅降压，以免发生心力衰竭，合并其他的慢性病。



#### 四、高血压的水平分类

根据我国 2010 年《中国高血压防治指南（修订版）》规定的血压水平分类和定义，详见表 1-1。

表 1-1 血压水平分类和定义

分类	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)
正常血压	<120	和	<80
正常高值	120~139	和 (或)	80~89
高血压	≥140	和 (或)	≥90
1 级高血压 (轻度)	140~159	和 (或)	90~99
2 级高血压 (中度)	160~179	和 (或)	100~109
3 级高血压 (重度)	≥180	和 (或)	≥110
单纯收缩期高血压	≥140	和	<90

注：当收缩压和舒张压分属于不同级别时，以较高的分级为准

#### 五、高血压的危险分层

高血压按心血管风险分层，根据血压水平、心血管危险因素、靶器官损害、临床并发症和糖尿病，分为低危、中危、高危和很高危 4 个层次。

表 1-2 高血压患者心血管风险水平分层

其他危险因素和病史	血压 (mmHg)		
	1 级高血压	2 级高血压	3 级高血压
无	低危	中危	高危
1~2 个其他危险因素	中危	中危	很高危
≥3 个其他危险因素，或靶器官损害	高危	高危	很高危
临床并发症或合并糖尿病	很高危	很高危	很高危

注：3 级高血压伴 1 项及以上危险因素；合并糖尿病；临床心、脑血管病或慢性肾脏疾病等并发症，属于心血管风险很高危患者。

## 六、高血压的易患人群

高血压和其他病症一样，也有易发人群，见表 1-3。

表 1-3 高血压的易患人群

高血压的易患人群	致病因素
吸烟的人	香烟是健康的敌人，科学家通过调查发现，吸烟不仅可以引起肺癌、慢性支气管炎等呼吸系统的疾病，而且也是高血压、脑卒中、冠心病的主要危险因素。烟雾中含有一氧化碳、尼古丁等有害物质，吸入人体之后，会引起动脉内膜损伤和动脉粥样硬化，另外还会增加血液的黏稠度和血流阻力，从而使血压升高
有高血压家族史的人	遗传基因被认为是引发高血压的一个重要原因，现代研究表明，在高血压患病因素中，遗传因素约占 30%。有高血压家族史的人，又有不良嗜好或受不良的刺激，容易发生高血压。调查表明，双亲若一方有高血压，则子女患病率会高出 1.5 倍；双方都有高血压，则子女患病率会高出 2~3 倍，约 60% 的高血压病患者有家族史
超重和肥胖的人	衡量一个人的体重是否合适的标准之一是体重指数。体重指数是通过体重除以身高的平方计算出来的。正常情况下，中年男性为 21~24.5，中年女性为 21~25 超重和肥胖是高血压发病的重要因素。通过体质指数（BMI）我们可以更好地控制高血压。据调查，体重指数每增加 1，则 5 年内确诊的高血压病患者数增高 9%。随着生活水平的提高，中国人群的平均体重均值以及超重率有着逐渐增高的趋势 还有一个指标就是腰围。如果一个男性的腰围超过了 90 厘米，女性的腰围超过了 85 厘米，再加上体重也超过正常范围，那么他患高血压的概率要比那些指标都正常的人高一些
经常大量饮酒的人	研究表明，大量饮酒会使血压升高，同时使冠心病、中风的发病率和死亡率增加。例如，过度饮酒很可能导致血管严重痉挛，从而引发急性心肌缺血。因此，提醒大家，千万不要大量饮酒

续 表

高血压的易患人群	致病因素
压力过大的人	精神压力是高血压的一大诱因。一个人长期处于精神紧张状态或常受精神刺激或性格急躁等，都容易引起高血压的发生或者血压波动。长期精神紧张的情况主要有两种，一种是用脑过度造成的紧张，如脑力劳动者；另一种是因为职业关系需要高度集中注意力，如司机。轻松快乐地生活、发展有益身心的爱好，营造和谐舒畅的生活环境，有助于维持正常的血压
中老年人	通常情况下，血压会随年龄增长而升高。随着年龄的增长，大动脉血管弹性变差，因而收缩压随之增高；持久的高血压又会使动脉壁损伤和变化，加重动脉硬化，二者互为因果关系，因此老年人容易发生高血压
有不良饮食习惯的人	研究表明，膳食中平均每人每天摄入食盐每增加 2 克，收缩压和舒张压分别增高 2.9 毫米汞柱和 1.2 毫米汞柱。此外，膳食中含钙量不足也可使血压升高，而且当膳食中钙含量较低时，可能促进钠升高血压的作用。有调查显示，平均每人每天摄入动物蛋白质热量每增加 1 个百分点，高压以及低压可分别降低 0.9 毫米汞柱和 0.7 毫米汞柱。因此在生活中，饮食宜清淡，同时要摄入足量的钙和适量的动物蛋白质

## 七、高血压的危害

高血压病为最常见的心血管疾病，不仅患病率高，而且可引起严重的心、脑、肾等并发症，是脑卒中、冠心病的主要危险因素。高血压对心、脑以及肾靶器官的危害性，可概括为大心、小肾以及脑卒中，大心即左心室肥厚和心脏扩大，小肾是肾萎缩，脑卒中是脑出血和脑血栓等。根据我国对于高血压致死原因的研究，发现 74% 死于脑循环障碍，22% 死于心功能不全，4% 死于肾功能不全。因此，高血压病的心脑血管并发症，目前已成为威胁我国居民生命的头号杀手。

高血压病并发的脑损伤，包括脑出血、脑血栓以及脑供血不全，是我国高血压病患者致死、致残的主要原因。根据相关报道，现在脑卒中（中风）患者 500 余万，与高血压相关的一种危急情况为高血压脑病，它多发生于急进型或者恶性高血压等血压急剧严重增高时，常见的临床表现有剧烈头痛、意识模糊以及嗜睡，多伴有恶心、呕吐，视力障碍等。



高血压病为冠心病最重要的危险因素之一，与正常人比，它使冠心病发病的危险性增加5倍。法国的一项研究结果显示，老年高血压病患者发生冠心病的比例，比正常血压的老年人高3倍以上。据国内相关报道，我国现有心肌梗死患者200余万，现有冠心病患者1000余万，这是一种非常严峻的潜在性危害。高血压时，心脏排血时所遇到的阻力增加，心脏工作的负荷加重，承担向全身动脉系统喷射血液的左心室肌肉即会代偿性增厚，以加强收缩力量，用以克服加大的阻力，时间长了，就会出现左心室肥厚。高血压病患者，左心室肥厚一旦出现，急性心肌梗死和猝死的风险会显著增高，无论男性还是女性患者均是如此。若不能及时有效地控制血压和病情的进展，心脏就会由肥厚转为扩张，最终可造成心力衰竭。所以，心力衰竭是高血压病的严重并发症，其5年存活率只有60%。

长期血压升高，可引起负责供应肾脏血液的肾小动脉硬化，使得可正常工作的肾脏组织越来越少，最终造成肾脏萎缩和肾衰竭。衰竭的肾脏，不能有效地排出体内的代谢产物和有毒、有害物质，结果就会出现严重的尿毒症。

高血压病影响人的寿命，尤其是老人的寿命，血压越高，则影响就越明显。有学者报道，对60~69岁高血压病患者随访调查发现，收缩压<140毫米汞柱者则10年间的死亡率为50%，而收缩压>200毫米汞柱者的死亡率为88.5%；舒张压<90毫米汞柱者则10年间的死亡率是9.1%，而舒张压>110毫米汞柱者的死亡率达100%。

## 八、高血压的中医分型

高血压病属于中医“眩晕”“头痛”“肝风”“肝阳”等病的范畴，可出现眩晕、头痛、头胀、心悸、耳鸣、烦躁、腰酸、腿软、失眠、健忘等症状。在诊断上，中医与西医不同，中医多以疾病的主要症候命名，如头痛、眩晕等病名涉及的范围相当于西医称的高血压病。高血压病日久可累及心、脑、肾等脏器，涉及心脏而致的心力衰竭属于中医“喘证”“心悸”；当导致心绞痛、心肌梗死等病症时，分属于中医的厥心痛和真心痛，两者总称为“胸痹心痛”；当高血压病累及脑，出现局灶性血栓或出血，中医统称中风。根据病情的不同又分为中经络、中脏腑等证型（中经络者指突然出现半身不遂、口眼歪斜、语言不利、吐字不清等症状，中脏腑者指突然出现神志恍惚、突然晕倒、半身不遂、舌强不语等症状）。

中医学对高血压的辨证分型有多种方式，最常用的是以脏腑、八纲、病因、病机、病名相互结合的分型方式。认为病之本是阴阳失调，病之标是内生之风、痰、瘀。因此，从实用、方便、易于掌握应用的观点出发，将其分为肝阳上亢型、肝肾阴虚型、阴虚阳亢型、阴阳两虚型、痰浊内蕴型、瘀血阻络型、无症



状型7种证型。

### 1. 肝阳上亢型

一般见于Ⅰ期高血压病，主要表现为血压值高于正常，头目胀痛，眩晕耳鸣，心烦易怒，面部潮红，口苦口干，失眠多梦，便秘尿赤，舌质红，苔薄黄，脉弦数。

### 2. 肝肾阴虚型

多见于Ⅱ期高血压病，在Ⅰ期及Ⅲ期高血压病中也可见到，主要表现为血压值高于正常，头晕目眩，头痛，目涩、视物模糊，健忘失眠，耳鸣如蝉，腰膝酸软，咽干口燥，手足心热，遗精盗汗，肢体麻木，舌质干红，苔薄少，脉弦细或细数。

### 3. 阴虚阳亢型

常见于Ⅱ期高血压病，主要表现为血压高于正常，头痛头晕，目眩耳鸣，劳则加重，失眠多梦、健忘，腰膝酸软，五心烦热，面红口干，心悸易怒，舌质红，苔薄少或薄黄，脉弦细或弦细数。

### 4. 阴阳两虚型

多见于Ⅲ期高血压病，主要表现为血压明显高于正常，病程相对较长，精神萎靡，头晕目眩，心悸怔忡，动则气急，畏寒肢冷，腰酸腿软，面浮肢肿，夜间尿多，阳痿早泄，失眠多梦，舌质淡，苔薄白，脉弦细无力。

### 5. 痰浊内蕴型

在Ⅰ期、Ⅱ期和Ⅲ期高血压病中均可见到，患者体形多肥胖，主要表现为血压值高于正常，眩晕、头痛或头重如蒙，胸闷脘痞，体倦多寐，纳呆恶心，时吐痰涎，舌质淡，苔白腻，脉弦滑。

### 6. 瘀血阻络型

多见于Ⅲ期高血压病，在Ⅰ期、Ⅱ期也可见到，主要表现为血压高于正常，头晕，头痛如针刺，心悸健忘，精神不振，胸闷或痛，四肢麻木，面或唇色紫暗，舌质紫暗或有瘀斑，苔薄少，脉弦涩或有结代。

### 7. 无症状型

多见于Ⅰ期高血压病，患者自述无明显不适之感觉，仅测血压高于正常，舌质红或淡红，苔薄少或薄白，脉弦细或弦滑。

## 九、高血压病患者自我生活调理

有人说，得了病一半靠医生，一半靠自己，这话很有道理。尤其是慢性病，自我调理、发挥主观能动性更是不可缺少的重要环节。高血压属于慢性病，患者在日常生活中至少应注意以下几点。

### 1. 饮食清淡

高血压病患者不宜吃得过咸，因为盐（主要成分是氯化钠）里面含有钠，过多的钠可引起人体内水分滞留，增加血容量，加重心脏负担，使血压升高。因此，高血压病患者原则上都要吃得清淡一些。此外，要多吃蔬菜和易消化食物，尤其是富含钾的食物，少吃富含脂肪的食物，特别是动物脂肪和内脏，以防止发胖和促进动脉粥样硬化。

### 2. 心情舒畅

俗话讲，“笑一笑，老变少”。实践证明，心情开朗、乐观的人较长寿。高血压病患者应尽量减少情绪波动，这对保持血压相对稳定，减少并发症的发生具有重大意义。

### 3. 劳逸结合

有劳有逸、动静结合是健康长寿的保证。对于高血压病患者来说，合理休息（包括精神上的休息）是十分重要的。老年人身体内各脏器都已处于不同程度的衰老状态，更应注意休息。尽量争取午休，晚上早一点睡觉。晨起最好能散散步，若能到公园里呼吸一下新鲜空气，打打太极拳或练练气功，对降低血压和保持血压稳定很有好处。

### 4. 常测血压

家庭最好自备血压计，每天最好早晚各量一次血压，以便根据血压适当调整药物剂量，保持血压相对稳定。一般来说，把血压控制在收缩压为 140~150 毫米汞柱、舒张压为 90 毫米汞柱以下，已基本上达到要求。

### 5. 节食减肥

对于肥胖的高血压病患者，减肥的最好办法是节制饮食，控制热量摄入，特别是要严加控制对动物脂肪的摄入。只要持之以恒，多能把体重降至正常水平。不少高血压病患者通过减肥就能把血压降至正常水平。

### 6. 坚持服药

有些高血压病患者服药时常常“三天打鱼，两天晒网”，记起来就服一粒降压药，或者有症状时服药，一旦头痛、头胀等症状减轻就停止服药。殊不知这种不正规的治疗方法危害极大，它会造成血压病情的发展，甚至诱发严重并发症。而降压药只能控制血压，一旦停药，血压会再次升高。所以，高血压的治疗必须持之以恒。

如果能做到以上几点，又能听从医生的指导，那么，高血压是完全可以控制的。

## 第二节 防治高血压的日常饮食

### 一、高血压病患者的饮食原则

#### 1. 减少食盐摄入量

有证据表明，如果能限制盐的摄入量，不仅可使降压药物的剂量减少，还可提高降压药物的疗效，大大减少降压药物的不良反应。因此，无论是预防高血压还是治疗高血压，限盐都是有益的。

钠的过多摄入对老年人心血管和血液黏度十分不利，对高血压病更是一个致病因子。一般患者每日摄盐量应限制在 6 克以内，不要大于此限值，老年人每日摄盐量应限制在 4 克左右，对降低及稳定血压大有裨益。

#### 2. 改善膳食中的钾/钠比（即“K 因子”）

良好的 K 因子应  $\geq 3$ ，只有 K 因子保持在 3 以上，才能够使身体各器官、组织发挥良好的功能。研究报告表明，当 K 因子降低到 3 以下，甚至到达 1~1.5 时，高血压病的患病率就大大增加。一般植物的钾/钠比均在 20 以上，K 因子  $\geq 10$  的食物对高血压病都有较好的防治作用。适当增加膳食中钾的摄入，或者在烹调时用钾盐代替钠盐，以及适当增加新鲜水果的摄入，均能降低血压。

#### 3. 节制饮食

避免进餐过饱，减少甜食，把体重控制在正常范围内。对老年高血压病患者，应依据本人工作及生活情况按标准算出摄入热量的值，再减少 15%~20%。

#### 4. 保证钙的充足

高钙饮食是控制高血压病的有效措施之一。钙有“除钠”作用，可保持血压稳定。高血压病患者每天补充 1000 毫克钙，连用 8 周，就可以使血压明显下降。

#### 5. 避免进食高热量、高脂肪、高胆固醇的“三高”饮食

适当限制饮食中的蛋白质供应量，每天每千克体重蛋白质的供应量应在 1 克以内。可以常吃豆腐及豆制品、豆芽、瘦肉、鱼、鸡等食物，若无高脂血症，每日可吃 1 个鸡蛋。

#### 6. 戒烟限酒

高血压病患者戒烟可以减少心脑血管并发症的危险因子；严格控制饮酒，如若少量饮用，日饮用量必须在 50 毫升以内，要绝对禁止酗酒。

#### 7. 饮食宜清淡，主食中宜多吃粗粮、杂粮

多吃维生素含量丰富及膳食纤维多的新鲜蔬菜和水果；平时饮茶宜清淡，忌浓



茶、浓咖啡，辛辣调味品少吃。

主食中宜多吃粗粮、杂粮，如糙米、玉米等，少吃精制米、精制面粉；在烹饪中宜选用红糖、蜜糖，少用或不用绵白糖、白砂糖。这样可不断补充机体缺乏的铬，并改善和提高锌/铜比值，阻止动脉粥样硬化及减少铜的积聚，对高血压病的防治十分有益。

## 8. 科学饮水

合理补充水分，对于高血压病患者来说极其重要。因为水分摄入过少会导致血容量不足、血液浓缩，血液黏稠度增高，容易诱发脑血栓的形成。但也不是喝水越多越好。如果喝水过多，有可能造成水钠潴留，加重心脏、肾脏的负担，会使血压升高。

科学的饮水方法是：每天早晨喝一杯温水，补充一夜的水分蒸发，预防血栓的形成，还能预防便秘；晚上临睡前再喝一杯水，稀释血液。高血压病患者要少量多次饮水，每次不要超过 200 毫升，每天饮水量以 1200~1500 毫升为宜。

## 二、高血压病患者四季饮食原则

### 1. 春季饮食

(1) 宜“省酸增甘，以养脾气”。宜多食银耳、牛奶、山药、木耳、薏米，以清肝养脾；少食或不食生冷食物。

(2) 春季干燥，需要补充维生素，适宜多食应季蔬果，如香椿、莴苣等。

### 2. 夏季饮食

(1) 控制膳食中的脂肪及过多的谷类主食摄入。

(2) 盐减少到每日 4 克左右。

(3) 增加含钾、钙丰富的蔬果和豆制品。

(4) 增加鱼类、禽类等富含优质蛋白质且脂肪含量较低的动物性食物。

(5) 每天饮 250 克牛奶，每周吃鸡蛋不超过 4 个。

(6) 最好不饮白酒，每人每日饮酒量不超过 20 克。

### 3. 秋季饮食

(1) 切忌盲目进补：高血压病患者要结合自身特点以清补平补为主，选择一些既有降压功效，又含丰富营养的食物，如银耳、山药、莲子、燕麦、百合、芹菜等，有助于增强体质。

(2) 忌过量进食：秋季饮食要注意适量，不能因为好吃、有营养或爱吃而放纵食欲、大吃大喝。

(3) 避免过食油腻：饮食中可以适当多选用高蛋白、低脂肪的禽类、鱼虾类和



大豆类制品，其中的不饱和脂肪酸和大豆磷脂既可养生又可降压。

(4) 宜食用的蔬果：宜常吃山楂、柚子、苹果、香蕉、猕猴桃、梨、柑橘、柿子、菠萝及西葫芦、胡萝卜、番茄、茄子、冬瓜、萝卜、土豆、藕、洋葱、绿叶蔬菜、海带、紫菜、香菇、木耳等富含钾离子的蔬果，可对抗钠离子升高血压的作用，同时还能生津润燥、益中补气。

(5) 多食黑木耳：秋季高血压病患者容易血黏度高，最好常吃黑木耳，黑木耳有降低血黏度、降低血脂的功效，常吃能使血液不黏稠，不易患脑血栓，也不易患冠心病。

### 4. 冬季饮食

(1) 有头昏头晕目眩、口干心烦、面红目赤、耳鸣、腰酸、舌红、脉细数等症的高血压病患者，属虚热体质，宜选用甲鱼、冬虫夏草、龟板、西洋参、枸杞子、牛膝等补阴药，也可服用龟鳖丸，既有益于降低血压，缓解头晕、目眩、耳鸣等症状，又能增强体质，促进康复。

(2) 高血压病患者不可随意服用人参、鹿茸等具有温热、升散特性的补气壮阳药，这样不仅对降血压无益，反而会加重病情。

(3) 气虚的高血压病患者切勿服用峻烈的补气壮阳之品，而应以补阴为基础，采用药性平和的补气方剂进行缓补。

(4) 若常感胸闷、苔腻不化的高血压病患者，应慎用补药。最好在医生指导下，先服用具有健脾化湿及祛痰等功效的中药调理，待上述症状缓解或基本消失后，再酌情选服补药。

## 三、高血压特殊人群的饮食原则

### 1. 老年高血压病患者的饮食原则

(1) 控制膳食脂肪：食物脂肪的热能比应控制在 25% 左右，最高不应超过 30%。食用油宜多选用植物油，如：橄榄油、葵花子油、花生油、大豆油、茶花子油等。其他食物也宜选用低饱和脂肪酸、低胆固醇的食物，如蔬菜、水果、全谷食物、鱼、禽、瘦肉及低脂乳等。少吃肥肉及各种动物性油脂，控制动物脑、鱼子等高胆固醇食物的摄入。

(2) 控制热能和体重：肥胖是高血压病的危险因素之一。超过正常体重 25 千克的肥胖者，其收缩压可高于正常人 10 毫米汞柱，舒张压高 7 毫米汞柱。所以，控制热能摄入、保持理想体重是防治高血压的重要措施之一。

(3) 限盐：有轻度高血压或有高血压病家族史的人，其食盐摄入量最好控制在每日 5 克以下，对血压较高或合并心衰者摄盐量更应严格限制：每日用盐量以 1~2