

制作简单/食疗为本/贴近生活/轻松地看/简单地学/明白的吃

健康是第一财富 预防胜于治疗



保健医生



高血压 食疗食谱

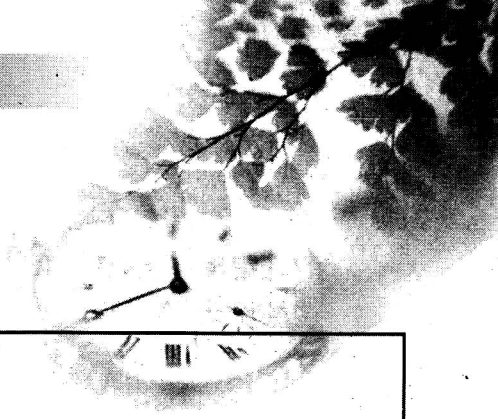
GaoXueYaShiLiaoShiPu

告诉你

找到自己得以享受一生的
健康区 (THE ZONE)
一种保持身体最旺盛的状态。
在生活里,你可以食无禁忌,
却健康超前。

倾心打造适合于高血压患者的四季食疗最佳方案。明明白白地吃,轻轻松
松地做,健康快乐每一天。

远方出版社



高血压

食疗食谱

GAO XUE YA SHI LIAO SHI PU

德 汉 东 海 主 编

远 方 出 版 社

责任编辑：奇铁英 陈莎莎
装帧设计：冬 野

保健医生 高血压食疗食谱

出版发行：远方出版社
社 址：呼和浩特市新城区老缸房街 18 号 邮编：010010
经 销：新华书店
印 刷：北京经纬印刷厂
开 本：850×1168 1/32
字 数：260 千字
印 张：11
印 数：1—5000
版 次：1993 年第 1 版
印 次：2003 年 11 月第 5 次印刷
ISBN 7-80595-007-5/R·1
本册定价：20.00 元

远方版图书，版权所有，侵权必究。

· 远方版图书，印装错误请与印刷厂退换。

出版前言

中华药膳,是中医药学的重要组成部分,是祖国医学丰富治疗法的主要内容,充分显示传统中医学的特色和优势。

中华药膳是药物和食物有机结合的产物,即具有药物的防病治病作用,又有着中华美食的色、香、味、形,即可作为药物,又可作为食物,即能祛病疗病,又能保健强身,延年益寿,在临床医学、保健方面得到广泛应用,在民间更具有广泛的使用基础。近年来保健食品、保健药品的开发,也是以药膳、食疗为基础的。

中华药膳,历史悠久,源远流长。自古有“药食同源”之说,我国最早的一部药物学专著《神农本草经》,记载了即为药物、又是食物的许多品种,如薏苡仁、大枣、芝麻、葡萄、山药、核桃、百合、莲子等,并记述了其功效。最早的医学著作《黄帝内经》即有药膳方剂,如乌鲔骨丸,即以麻雀卵、鲍鱼配合茜草、乌鲔骨治疗血枯病。汉代伟大的医学家张仲景非常重视药膳的作用,创造了多种药膳方剂,如其所创制的当归生姜羊肉汤,至今使用广泛,用以治疗老人体虚效果显著。隋唐时期已有专门的食疗药膳专著如《食医心鉴》。著名医家孙思邈在其《千金要方》中列有“食治”专篇,强调“夫为医者,当须洞晓病源,知其所犯,以食治之,食疗不愈,然后命药”,并指出:“食能排邪而安脏腑,悦神爽志,以资血气”,他还创制了许多著名的药膳方剂。

中华药膳的整理,开发,研究,近年来方兴未艾。为了满足医学工作者,临床医疗的需要,为了满足人们防病健身,自我疗养之需要,我们编撰了家庭饮食保健系列丛书,把治疗内、外、妇、儿科

常见病、疑难病症的药膳方剂,全面搜集,详加分类整理,以病症为纲,药膳方剂为目,全面系统、提高与普及相结合,治疗与防病相结合。此系列共 20 余册,计有防治肾脏疾病、肝胆疾病、糖尿病、血液疾病、呼吸疾病、心血管疾病、胃肠疾病、脑病、肿瘤、更年期综合症、肥胖症等。是目前最为全面、系统的保健药膳专著。

高血压病是一种顽固性疾病,并能引起严重的并发症。

高血压是中老年人的常见病、多发病,随着人民生活水平的提高,社会竞争的激烈,这种疾病有发病率增高、年龄趋前的现象。对于早期、轻型的病人,药膳疗法可作为首选疗法之一,既可免去打针吃药之苦,又能通过平常饮食,起到防病治病的作用;对于必须服用降压药物的病人,药膳疗法也可作为一种基础的辅助治疗,往往可以起到减轻症状、缩短病程和加快体质康复的作用。

我们怀着对祖国医药、饮食文化的敬仰和对人类生命的珍爱完成了这套丛书,愿以此书的出版对中华民族五千年来医药、饮食文化的继承和人类生命质量的提高贡献一分绵薄之力。

由于编者水平有限,书中错误难免,诚望在该书问世之后得到专家们的赐教和关注者的反馈,以求来日的丰富与完善。

编 者

2003 年 8 月

概 述

高血压与高血压病

高血压和高血压病的发病率伴随着人类的发展而呈上升趋势,从儿童到青年,从中年到老年的生活质量和生命时限均受到它的严重影响,故这类疾病日益引起了社会人群与医学界的极度关注。

高血压和高血压病,虽然都是血压超过正常值的结果,但血压升高并不能等同于高血压病,或者把高血压病简称为高血压,因为高血压和高血压病是两种不同的概念。

高血压只是一个症状,在尚未导致身心其他器官如心、脑、肾损害时,此时则不称为高血压病;同时高血压在不是一种独立性疾病时,它仅是一种独立的症状出现在诸多的疾病之中,如急慢性肾炎、肾盂肾炎、甲状腺机能亢进、嗜铬细胞瘤、柯兴综合征、原发性胆固醇增多症、妊娠期等,都有可能出现血压升高。在医学上,我们称它为继发性高血压或症状性高血压,这是因为它继发于其他疾病之中。

高血压病是在因有血压升高之后而使身心产生一系列的其他症状,通常以心、脑、肾3个脏器为损害对象,使这些脏器发生功能性或器质性的改变,如高血压性心脏病、肾功能不全、脑溢血等并发症。这种高血压病称为原发性高血压。

高血压与高血压病,正因为病理原因不同,所以在预防与治疗以及饮食起居等方面都有原则上的区别,那就是继发性高血压的防治原则是积极治疗原发病,只要原发病得到了控制或治愈,那么血压升高的症状也会随之恢复正常。而高血压病则不然,要积极

地治疗高血压,控制血压的逐渐升高,才能有效地防止因高血压而导致的并发症。

临床上一般规定,收缩压在 18.7kPa(140mmHg)或以下,舒张压在 12.0kPa(90mmHg)或以下,又非低血压者,这就是正常血压;血压值介乎正常血压与高血压之间,其血压值为:收缩压在 18.8—21.2kPa(141—159mmHg)和舒张压在 12.1—12.7kPa(91—95—mmHg)之间,就是临界高血压;一旦超过了这个血压值,临床上就可以确诊为高血压,即收缩压达到或超过 21.3kPa(160mmHg)和舒张压达到或超过 12.7kPa(95mmHg)时。

就血压升高这个单独症状而言,临床上可分为三类:一是轻型高血压(又称一时性高血压或高血压前期)。1980 年世界卫生组织规定其血压值为:舒张压在 12.0—13.9kPa(90—104mmHg)之间,且无靶器官损害者。二是中度高血压,指舒张压等于或大于 14.0kPa(105mmHg),小于 15.3kPa(115mmHg)的高血压。三是重度高血压,其血压值是指舒张压大于 15.3kPa(115mmHg)的高血压。中、重型高血压患者虽早期不一定都有靶器官损害,但若血压长期得不到控制或未经正规治疗者,也常会伴有靶器官损害。

高血压病与高血压的分类有着原则上的区别。因为高血压病已经是一个独立病种存在。1979 年我国修订的高血压病临床分期标准,根据临床表现分为三期。一期:血压已达到确诊的高血压水平,即舒张压大部分时间在 13.0kPa(90—110mmHg)之间,休息后能恢复正常,临床上未出现心脏、脑、肾并发症。二期:血压达到确诊高血压水平,舒张压超过 13.3kPa(100mmHg)以上,休息后能降至正常并有下列各项之一:①X 线、心电图或超声心动图检查有左心室肥大的征象;②眼底检查,见有眼底动脉普遍或局部变窄;③尿蛋白或血浆肌酐浓度轻度升高。三期:血压达到确诊高血压水平,舒张压超过 14.7kPa—16kPa(110—120mmHg),并有下列各项中的一项以上:①脑血管意外或高血压脑病;②左衰竭;③

肾功能衰竭;④眼底出血或渗血,有或无视乳头水肿。

高血压病的发病机制目前还不完全清楚,但从发病人群中的最主要的是:

1. 遗传关系:人群调查证实,高血压与遗传有较大相关因素,父母亲血压均正常者,其子女患高血压的概率仅在3%,父母亲一方患高血压者,其子女患高血压的概率是28%,而父母亲双方都患高血压者,其子女患高血压的概率是45%。这种遗传主要出现在原发性高血压的患者中。

2. 劳动性质:不同性质的劳动者,高血压的发病率有较大差异性,有关资料显示,以脑力劳动为主者,高血压的发病率为7.78%,体力劳动者则相对较低,只有4.68%,而长期从事神经高度紧张的职业,如司机、售票员,其高血压患病率高达11.3%。

3. 肥胖体型:体重超过标准值的肥胖人,其高血压的患病率高于正常体重者的2—4倍,这些高血压患者在体重明显减轻后,其血压也随之下降。

4. 饮食偏嗜:如果说遗传是诱发高血压的先天因素,那么饮食中的长期偏嗜,则是后天导致高血压的主要因素,肥胖、高脂血症在生活习惯上与饮食的长期偏嗜有关,而且食钠盐过多导致高血压的概率很高。研究人员发现,北极的爱斯基摩人与太平洋一些岛上的土著居民,每天进食的盐分很少,在那里几乎找不到高血压病人;我国凉山彝族居民食盐量也较少,高血压的患病率处在全国最低水平;西藏拉萨的藏族居民因有饮盐茶的生活习惯,其高血压患病率居全国之首。

5. 药物因素:某些药物有促使血压升高的相关因素,如女性避孕药、激素(强的松、地塞米松)、消炎止痛药中的消炎痛以及中药中的麻黄、甘草等。

6. 性别年龄:在原发性高血压的患者中,性别的比值是女性高于男性,这可能与女性妊娠和更年期内分泌变化有关;老年人高于

中青年,这与年龄的不断老化导致脑及小动脉硬化程度的不断增高有关。

综上所述,我国高血压的流行特点是:高血压的患病率,有高血压家族史者高于无高血压家族史者;肥胖者高于不肥胖者;高盐饮食习惯者高于低盐饮食习惯者;脑力劳动者高于体力劳动者;特别职业者高于普通职业者。值得高度注意的是,饮食观和饮食习惯的正确与否对高血压的患病相关重要,尤其是对已患上高血压病的人,树立正确的饮食观,改变偏食、多食的生活习惯非常必要。

高血压与高血压病的饮食原则

中医学理论对高血压防治有其深入的研究和丰富的经验积累。辨证施食,异质配膳,是降低高血压患病率,减少高血压并发症,提高高血压病患者生活质量,延长高血压病人生命时限的主动措施。

高血压和高血压病人在饮食调理上应该掌握如下原则:

一是建立整体良性生活习惯。不正常的生活习惯和不合理的饮食摄入对血压升高影响最大。对此,在高血压早期,患者注重调整自己的生活习惯,合理掌握食物的正常摄入,对控制血压的持续升高十分必要。从整体上建立一组良性的生活习惯,例如,控制经常性的情绪激动,保持稳定的心态平衡;革除长时间的劳动操作,保证正常的休息时间,特别是建立正常的睡眠生物钟;建立合理的饮食观,不偏饮食,同时限制食盐,控制烟、酒,做到以非药物治疗控制血压的升高。

二是以低盐、低脂为膳食主导。国内外调查资料表明:人群摄入食盐(氯化钠)量越多,血压水平越高,从我国研究的情况来看也证实了这一点,即北方人食盐的摄入比南方人多,因此北方人高血压的发病率比南方人高,呈现南低北高趋势。再是大多数高血压病人的脂质呈紊乱状态,检测表明,高血压病人血中的胆固醇和甘

油三酯的含量均比正常人高,而高密度脂蛋白、胆固醇含量则较低。同时还发现,众多的高脂血症患者也常合并高血压,这就说明高脂血症与高血压病显示因果关系,但孰因孰果尚,不十分清楚。如果立足高血压的角度来认识,可以肯定,持续上升的高脂血症发病率是促使高血压发病率持续上升的一大因素。所以,高血压病人必须从早期开始限制食盐的摄入(食盐每天控制在5克以下),同时保持低脂饮食(节制蛋黄、鱼籽、肥肉、动物内脏),这不仅对高血压的防治非常重要,而且对维持正常体重或减肥都有较好的效应。

三是以两补一增一减为膳食原则。鉴于高血压形成的诸多因素与饮食物的性质关系密切,所以在日常食谱中除了低盐、低脂以外,还得注重两补(补钾、补钙)、一增(增加优质蛋白)、一减(减少多余热量的摄入),预防肥胖。补钾的目的是利于排钠,降低交感神经的升压反应。我国的传统烹调方法容易使天然的钾类物质丢失,所以膳食中主张多食新鲜蔬菜和水果,如菠菜、香蕉、橘子等含钾较多的食物。钙如果在膳食中不足可促使血压升高,钙剂的主要来源是动物性食品,尤其是奶制品,其次是豆制品。优质蛋白质一般指的是动物蛋白质和豆类蛋白质。目前多项研究表明,我国人群蛋白质摄入量基本接近正常,但蛋白质的质量都较低,而蛋白质的质量和高血压脑卒中发病率高有关。检测中证实,质差的蛋白质主要是必须氨基酸的含量较低所以,防治高血压,应增加优质蛋白质的摄入量。肥胖也是诱发高血压的重要因素,肥胖的主要原因是因为进食量多和运动量少,多余的热量以脂肪的形式在体内储存。当体重超过标准体重20%以上时,就形成了肥胖症。预防和控制肥胖主要是控制主食谷类的摄入量,避免“营养”过剩,其次是增加运动量,促进新陈代谢,以保持热量的出入平衡,使血压恒定在正常范围内。

四是以一戒一少为防治高血压恶化的核心。高血压的病理变

化主要是血管的损害,烟雾中的尼古丁被吸入人体后,可通过损害动脉血管内皮细胞,使血管产生痉挛,导致血压升高。与此同时,高血压形成以后,如果继续吸烟,会降低抗血压治疗对冠心病的预防作用。因此,高血压患者务必彻底戒烟。酒对高血压的影响是,酒精导致血管对多种升压物质的敏感性增加,从而导致血压升高。特别注意的是,烈酒的危害性更大,已形成高血压危险因素的患者,戒酒是刻不容缓的事。然而,酒除了有弊的一面以外,其促进血液循环,消除体内脂肪,可以说对高血压是有益的。因此,对过去有饮酒习惯的人,在严格控制饮用量的前提下,可少量饮用一些有益于健康的葡萄酒和针对病状的药酒,特别是中风后遗症、冠心病患者可适当选用某种药酒,并将量控制在最低限度。特别需要注意的是,无论在何种情况下,烈性酒是绝对不可饮用的。

高血压与高血压病的饮食宜忌

防治高血压和高血压病的饮食宜忌的制定,要以中医的基本理论和辨证施治为指导,既考虑食物性味的对症,又考虑患者口感的愉悦;既遵循总原则的指导,又根据不同年龄和个体差异而灵活掌握。

饮食谱的总原则是:

1. 宜清淡素食,忌肥腻厚味。日常生活应以清淡饮食为主,配以低脂肪、低胆固醇的食物,如鱼类、瘦肉、兔肉、羊肉。
2. 宜多维生素,忌高胆固醇。维生素含量较高的食物,能降低胆固醇。胆固醇含量高的食物,主要来源于动物,如各种动物肉、骨髓、黄油、肝、心、脑、肾、蛋黄、鱼籽、鱼肝油及螃蟹等。
3. 宜低盐高钾,忌辛辣烈性。平时的食盐量应控制在3—5克/日,同时少吃酱菜、榨菜、盐茶、皮蛋等含钠盐高的食物。对辛辣烈性物少食或不食为好,如过多的辣椒、胡椒、公鸡、狗肉等辛温之性味,特别是烈性酒必须禁戒。对于香蕉、西瓜、苹果、山楂等含钾

较多的食品可以多吃一些,保持钾、钠的平衡状态。

4. 宜多植物油,忌多动物油。对高血压病人提倡多食植物油,少食动物油,其主要原因是,动物油内含有较高的饱和脂肪酸和胆固醇,这些物质如长期积蓄在人体中,会使人体器官加速衰老而导致血管硬化。血管硬化又是引起冠心病和脑卒中的重要原因。因此,动物油控制在日常饮食油量中的 $1/4$ 即可。植物油如豆油、菜籽油、花生油、玉米油等,含有大量的不饱和脂肪酸,不饱和脂肪酸进入人体后通过转化,能起到扩张血管、防止血凝固,进而降低血压的作用。同时,还能起到预防动脉粥样硬化的发展,抑制血栓形成,调整胆固醇代谢,促进胆固醇氧化,生成胆酸,并可与胆固醇很好地结合,形成不饱和脂肪酸和胆固醇酯,利于胆固醇的转送和代谢。

5. 宜控制饮食,忌饮食过饱。控制饮食量,不宜暴饮暴食,这对于肥胖与超标准体重者和老年高血压患者尤为重要。无节制的过饱饮食是加速肥胖进程的重要因素。老年人消化机能逐渐减退,饱食后的食物消化需要大量的血液集中到消化道,这样容易造成心脑血管供血不足而导致中风。

目 录

高血压与高血压病	(1)
高血压与高血压病的饮食原则	(4)
高血压与高血压病的饮食宜忌	(6)
高血压病患者家常食谱	(1)
主食	(1)
玉米红枣饭	(1)
荞麦绿豆饭	(1)
玉竹豌豆饭	(2)
胡萝卜莲肉饭	(3)
荷叶粳米饭	(3)
大豆粳米饭	(4)
玉竹燕麦片	(5)
山萸红柿饼	(5)
淮山芝麻糊	(6)
地龙鸡蛋饼	(7)
芝麻藕粉糊	(7)
橘红米粉糕	(8)
冰糖香白莲	(8)
菜肴	(9)
蚌肉炒丝瓜	(9)
天麻蒸鱼头	(10)
芹菜炒香干	(10)
奶油黄芽白	(11)
荸荠炒肉片	(12)

凉拌马齿苋	(13)
萝卜拌香菜	(13)
西红柿炒蛋	(14)
苦瓜炒兔肉	(15)
兰头拌海带	(16)
灵芝牛肉干	(16)
清炒西瓜皮	(17)
烂肉焖芹菜	(18)
洋葱炒肉片	(18)
菊茉炒鸡片	(19)
竹笋烧海参	(20)
糖醋红番茄	(21)
香芹醋花生	(22)
醋蕴大蒜头	(22)
鲜酿番茄肉	(23)
糖醋番茄蛋	(24)
虾仁烘蛋清	(25)
冬笋野鸡片	(26)
麻仁酥斑鸠	(27)
花生米鸡丁	(28)
冬笋烩香菇	(28)
椒盐紫茄夹	(29)
酸炒萝卜丝	(30)
糖醋白藕片	(31)
冬瓜炒肉末	(31)
肉末焖豆腐	(32)
泥鳅钻豆腐	(33)
莴笋红椒肉	(34)
板栗香丝瓜	(34)
荷叶粉蒸鸡	(35)
大蒜茄子煲	(36)
韭菜炒猪肝	(37)
番茄炒虾仁	(38)

银芽炒兔丝	(39)
天麻蒸全鱼	(39)
天麻炖乳鸽	(40)
绞股蓝炖乌龟	(41)
天麻焖鸡块	(42)
菊花煲鸡丝	(42)
杞焖虾仁	(43)
山楂煨笋黄	(44)
二决牡蛎炖丝瓜	(45)
枸杞党参焖田鸡	(46)
杜牛腰仲花	(47)
双钩灵芝焖乌鸡	(47)
双草凤尾鱼	(48)
山楂肉片	(49)
茺蔚猪肝煎	(50)
玉竹茄子煲	(51)
葛根芦笋煲牛筋	(52)
腐竹葫芦双瓜皮	(52)
莲子百合煲瘦肉	(53)
野鸭蒸蒜杞	(54)
山楂洋葱肉	(55)
地龙凤爪	(56)
天麻鸭掌	(56)
半夏天麻鸡	(57)
参芪桂皮鱼	(58)
巴戟羊肉块	(59)
胡桃炖鹿肉	(60)
大蒜炖墨鱼	(60)
菊麻鱼	(61)
芪络炖鳝鱼	(62)
参归猪蹄筋	(63)
首乌寄生焖鸡丝	(63)
参母焖鲫鱼	(64)

天麻焖海参	(65)
海参炙龟板	(66)
风通木耳肉	(67)
地竹老鸭	(67)
二天焖鲤鱼	(68)
紫菜莼肉黄花鱼	(69)
二参牛杜煲	(70)
双麻煨羊头	(71)
二子焖山兔	(72)
松黄菊花蛋	(72)
归芪炖牛肉	(73)
山楂红柿蛋	(74)
杞子炒苦瓜	(75)
枸杞炒猪肝	(76)
山楂炖羊肉	(76)
附子炖乌龟	(77)
首乌焖水鱼	(78)
红白焖野兔	(79)
羹 汤	(80)
花鲫鱼汤	(80)
二豆红枣饮	(80)
三鲜降压汤	(81)
大枣木耳汤	(81)
大枣冬菇汤	(82)
山楂白糖方	(82)
天麻鱼肚汤	(82)
天麻炖兔肉	(83)
天麻猪脑羹	(83)
木耳柿饼汤	(84)
牛筋花生羹	(84)
牛筋杜仲汤	(84)
牛膝降压汤	(85)
双耳汤	(85)

双菇竹荪汤	(86)
玉米须龟汤	(86)
石决明鲍鱼汤	(86)
石决明煲牡蛎肉	(87)
生地煲蟹汤	(87)
白木耳冰糖鹌鹑蛋	(88)
冬瓜煨草鱼	(88)
冬瓜海带虾米汤	(88)
发菜豆腐丸	(89)
芋枣山药泥	(89)
芝麻核桃蜜糊	(90)
西瓜子汤	(90)
百合芦笋汤	(91)
当归羊肉羹	(91)
当归砂仁排骨汤	(92)
向日葵花托红枣汤	(92)
冰糖银耳	(92)
冰糖炖木耳	(93)
红枣汤	(93)
花生蚕豆汤	(94)
花椒番茄汤	(94)
花旗参响螺汤	(94)
芹菜苦瓜汤	(95)
芹菜根炖蛋	(95)
芹菜大枣降压汤	(96)
杜仲夏枯草瘦肉汤	(96)
豆腐猪血丝瓜汤	(96)
牡蛎煎	(97)
牡蛎香菇汤	(97)
牡蛎夏枯草瘦肉汤	(98)
补髓汤	(98)
茉莉银耳	(99)
罗布麻三丝汤	(99)