

Gaoxueya Ziran Liaofa

高血压 自然疗法

李秀才◎ 编著



人民軍醫出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

Gaoxueya Zhen Linshu

高血壓

自然疗法

中医治疗方案

中医治疗方案

高血压自然疗法

GAOXUEYA ZIRAN LIAOFA

编 著 李秀才

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

高血压自然疗法/李秀才编著. —北京:人民军医出版社,
2009. 4

ISBN 978-7-5091-2555-7

I. 高… II. 李… 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 024942 号

策划编辑:杨磊石 文字编辑:王久红 责任审读:余满松

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927292

网址:www.pmmmp.com.cn

印、装:北京国马印刷厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:8.25 字数:209 千字

版、印次:2009 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~5000

定价:22.00 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

高 血 压

高血压是一种常见病、多发病。相关统计资料显示，目前我国高血压患者已经超过1亿人，而且每年还新增高血压患者300万人以上。对大多数患者来说，高血压是一种无声无息的疾病，它在不知不觉中损害着人们的动脉血管、肾脏、心脏等重要脏器。研究证明，高血压是引起冠心病、心力衰竭、脑卒中、肾衰竭的最重要危险因素。因此，科学防治高血压已经迫在眉睫、刻不容缓。

高血压是一种生活方式性疾病，其发病与遗传、营养、不良情绪刺激、不良生活习惯以及不合理的生活方式有关。目前，尽管药物治疗仍然是治疗高血压的主要手段，但药物疗法在治疗疾病的同时所导致的种种不良反应，也逐渐被人们所重视。因此，回归自然，重视自然疗法在防病治病中的作用已经成为人们的普遍共识，也正在成为21世纪人们防治疾病和自我保健的重要手段。

所谓自然疗法是以自然物质或方法作用于人体，以充分激发或调理人体生命活力来防治疾病的一种治疗方法。常用的饮食疗法、推拿疗法、运动疗法、刮痧疗法等都属于自然疗法。自然疗法不仅价格低廉，简便易行，而且没有副作用，对于轻、中度高血压患者是首选和基础的

治疗方法。

本书阐述了防治高血压的各种自然疗法，这些疗法简便易行，通俗易懂，疗效可靠，可以作为预防和治疗高血压病的一种基本治疗方法。当然，自然疗法只是防治高血压诸多疗法中的一种，对于急、重、危症高血压患者，或者血压不稳定、经常伴有头晕、头痛的高血压患者以及合并有严重心、脑、肾及血管并发症的高血压患者，还是应当及时到医院就诊或者住院进行系统的观察治疗。

高血压病属于终身治疗性疾病，目前尚无根治此病的良方妙药，随着病程的延长和病情的发展会严重危害患者的身体健康。本书所介绍的防治高血压的各种自然疗法，寓饮食、运动、娱乐及各种防病保健手段于一体，不仅可以增强体质，控制血压，还有延缓病情发展的作用，为高血压患者的康复提供了切实可行的有效途径。让患者掌握祛病强身之法宝，摆脱疾病困扰之折磨，是我的心愿，也是我编写此书的目的。

本书既总结了本人 20 余年来高血压防治的临床心得，又参阅了大量公开发行的文献资料，在此对相关作者表示衷心的感谢。书中若有疏漏或不妥之处，敬请读者批评指正。

李秀才

2008 年 12 月于青岛

目 录

第 1 章 基本知识	(1)
第一节 基本概念	(1)
第二节 病因及发病机制	(4)
第三节 临床表现及诊断标准	(12)
第四节 分类、分期与临床类型	(16)
第五节 中医对高血压的认识	(20)
第 2 章 饮食疗法	(23)
第一节 概述	(23)
第二节 降压天然食物	(26)
第三节 有效食疗药膳方	(46)
第 3 章 饮茶疗法	(66)
第一节 茶叶的化学成分与药理作用	(66)
第二节 降压机制	(67)
第三节 注意事项	(68)
第四节 茶疗验方	(69)
第 4 章 禽蛋疗法	(82)
第一节 概述	(82)
第二节 常用禽蛋疗法处方	(82)
第三节 注意事项	(85)
第 5 章 药枕疗法	(87)
第一节 概述	(87)



高血压自然疗法

第二节	降压机制	.....	(87)
第三节	常用药枕验方	.....	(88)
第6章	运动疗法	.....	(95)
第一节	概述	.....	(95)
第二节	降压机制	.....	(96)
第三节	常用运动疗法	.....	(97)
第四节	注意事项	.....	(114)
第7章	心理疗法	.....	(116)
第一节	概念	.....	(116)
第二节	降压机制	.....	(116)
第三节	高血压患者心理障碍的类型及心理治疗方法	.....	(117)
第四节	心理调养	.....	(122)
第8章	起居疗法	.....	(124)
第一节	基本要求	.....	(124)
第二节	注意事项	.....	(126)
第9章	刮痧疗法	.....	(129)
第一节	降压机制	.....	(129)
第二节	刮痧部位及操作方法	.....	(130)
第三节	注意事项	.....	(132)
第10章	推拿疗法	.....	(134)
第一节	高血压的中医分型及临床表现	.....	(134)
第二节	降压机制	.....	(135)
第三节	常用穴位及手法	.....	(135)
第四节	注意事项	.....	(146)
第11章	指压疗法	.....	(147)



第一节	概念及作用机制	(147)
第二节	常用手法及操作要领	(147)
第三节	指压方法	(149)
第四节	注意事项	(151)
第 12 章	沐浴疗法	(156)
第一节	概述	(156)
第二节	常用沐浴疗法	(159)
第 13 章	手部外治疗法	(169)
第一节	概述	(169)
第二节	常用穴位	(170)
第三节	常用手部外治疗法	(171)
第 14 章	足部外治疗法	(173)
第一节	概述	(173)
第二节	足敷疗法	(174)
第三节	浴足疗法	(179)
第四节	足部其他自然疗法	(185)
第 15 章	敷贴疗法	(189)
第一节	降压机制	(189)
第二节	具体方法	(190)
第三节	注意事项	(194)
第 16 章	娱乐疗法	(196)
第一节	概述	(196)
第二节	常用娱乐疗法	(196)
第 17 章	其他自然疗法	(207)
第一节	梳头疗法	(207)
第二节	磁穴疗法	(210)



高血压自然疗法

第三节	耳穴疗法	.....	(213)
第四节	艾灸疗法	.....	(217)
第五节	食醋疗法	.....	(219)
第六节	刷治疗法	.....	(222)
第七节	拔罐疗法	.....	(224)
第八节	熏洗疗法	.....	(227)
第九节	体针疗法	.....	(230)
第十节	气功疗法	.....	(240)
第 18 章	高血压的预防	.....	(247)
第一节	概述	.....	(247)
第二节	预防策略	.....	(248)

第1章 基本知识

第一节 基本概念

本节主要讲述血压、高血压这两个基本概念。

一、血压

所谓血压(blood pressure)是指血管内的血液对血管壁的侧压力。通常我们所说的血压是指动脉血压,是血液流经动脉时,对血管壁所产生的侧压力,其测量标准过去以毫米汞柱(mmHg)为单位,现在以法定计量单位千帕(kPa)来表示。 $1\text{mmHg} = 0.133\text{kPa}$ 。动脉血压的形成是在循环系统平均充盈压的基础上,由心室射血能力与外周阻力相互作用的结果。简单地说,血压等于心排血量与外周阻力的乘积。

血压有收缩压与舒张压之分。所谓收缩压是指在心脏收缩射血期间,动脉血压上升所能达到的最高值;所谓舒张压是指心脏舒张期间,动脉血压降低所能达到的最低值。一定水平的收缩压和舒张压是维持机体正常生命状态所必须具备的基本条件。如果收缩压太低,大脑、肾脏等人体重要脏器就得不到充分的血液供应,就会因缺血缺氧而危及生命;如果舒张压太低,心肌组织就会发生缺血缺氧、营养障碍而发生心力衰竭。

影响动脉血压形成的因素主要有:①心脏每搏量。心脏每搏量增大,收缩期射入大动脉内的血液量增加,收缩压增高,对舒张压影响不大。②心率。心率增快,舒张期缩短,舒张期内流至外周的血液减少,舒张压升高,收缩压变化不明显。③有效循环血容



量。充足的循环血容量产生合适的体循环充盈压，才能维持血压的稳定。④外周阻力。外周阻力的增加主要影响舒张期内血液向外周流动，使舒张压增高。一般情况下，舒张压的高低反映血管外周阻力的大小。⑤主动脉和大动脉的弹性储血作用。由于主动脉和大动脉的容量和弹性，在收缩期储存部分血液，在舒张期依靠其弹性（势能）将剩余的血液射入外周动脉。老年人由于大动脉管壁硬化，弹性储血作用减弱，所以老年人血压升高以收缩压升高为主，而舒张压不升高，甚至会出现降低。

血压的调节受多种因素的影响，主要取决于心排血量和体循环的外周血管阻力的大小。平均动脉血压等于心排血量乘以总外周阻力。心排血量随着体液容量的增加，心率的增快以及心肌收缩力的增强而增加。总外周阻力则与血管的舒缩状态、血管壁的顺应性、血液的黏稠度以及阻力小动脉结构的改变有关。例如，阻力小动脉继发的血管壁增厚，会使外周阻力持续升高；血管壁的顺应性降低，会使收缩压升高，舒张压降低；一氧化氮、缓激肽、心房钠尿肽、前列环素等物质的作用会使血管扩张，阻力降低；而血管紧张素、内皮素-1 等物质则使血管收缩，阻力升高。血压的急性调节主要通过压力感受器及交感神经活动来实现；而慢性血压调节则主要依靠肾素—血管紧张素—醛固酮系统及肾脏对体液容量的调节来实现。如果调节机制失去平衡，则易导致高血压。

二、高血压

高血压(hypertension)是以体循环动脉压增高为主要表现的临床综合征，是最常见的心血管疾病。高血压的定义是指体循环动脉收缩压和(或)舒张压的持续升高。正常血压和高血压的划分并无明确界限，高血压的水平也是根据临床及流行病学资料人为规定的。目前，我国采纳国际上统一的标准，即收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和(或)舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 即诊断为高血压。根据血压增高的水平，可进一步分为高血压第1、2、3级(表 1-1)。



表 1-1 血压水平的定义和分类(WHO/ISH)

类别	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
理想血压	<120	<80
正常血压	<130	<85
正常高值	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
单纯收缩期高血压	≥140	<90
亚组: 临界收缩期高血压	140~149	<90

注:当收缩压和舒张压分别属于不同分级时,以较高的级别作为标准

以上诊断标准适用于男女两性成人。而且上述高血压的诊断必须以非药物治疗状态下两次或者两次以上非同日多次重复血压测定所测得的平均值为依据。偶然测得一次血压增高不能诊断为高血压,必须重复和进一步观察。

高血压可分为原发性高血压和继发性高血压两大类。有不到5%的高血压病人,血压升高只是某些疾病的一种临床表现,血压升高有明确的病因,这种高血压被称为继发性高血压(secondary hypertension)。比较常见的继发性高血压的病因有:①肾实质病变;②肾动脉狭窄;③嗜铬细胞瘤;④原发性醛固酮增多症;⑤库欣综合征;⑥主动脉缩窄。而95%以上高血压患者的病因不明确,或者说引起血压升高的确切病因不清楚,被称为原发性高血压(primary hypertension),这种类型的高血压也就是平常我们所说的高血压病。本书述之高血压均指原发性高血压(高血压病)。高血压患者除了可以引起与血压升高有关的症状外,长期血压升高还是多种心血管疾病的重要危险因素,并且影响心、脑、肾等重要脏器的功能,最终可导致重要器官的功能衰竭,甚至使人致残、致死。因此,高血压被称为危害人类健康的“无声杀手”。



第二节 病因及发病机制

高血压病因尚未完全阐明，目前认为是病人在一定的遗传背景下，由于后天多种环境因素作用而使正常的血压调节机制失代偿所致。

一、与高血压发病有关的因素

尽管高血压的确切病因尚未完全阐明，但研究表明下列因素与高血压发病相关。

(1)遗传因素：多数高血压研究学者认为遗传是成年人高血压发病的一个重要的因素。我国有关统计表明，父母双方血压都正常，其患高血压的概率是3%；父母双方之一有高血压者，其患高血压的概率是25%；父母双方都患有高血压者，其患高血压的概率可高达45%。尽管高血压发病与遗传有关，却又不同于其他经典的遗传病，如血友病等。换句话说，即使高血压病患者的子女中存在发生高血压的倾向，即存在基因变异，也未必将来都患高血压。因为，高血压属于生活方式相关性疾病，它一方面受遗传因素影响；另一方面又受环境因素影响，包括生活习惯、社会因素、气候环境、噪声污染等。而且，环境因素在原发性高血压的发病中起着比遗传因素更为重要的作用。即使有遗传基因变异的人，如果能很好地控制不良生活方式，也可以不发生高血压，或者推迟高血压的发生。对于有高血压病史的父母，为了子女的健康，应当督促子女养成科学的生活习惯，做到合理膳食(低盐低脂)、适量运动、戒烟限酒、心理平衡。因为这些是保证健康的基石。

(2)饮食因素：研究表明，饮食因素在原发性高血压发病过程中也占有重要地位。高血压的发生与过量食盐有关。钠有升高血压的作用，钾有降低血压的作用；饮食中缺铬、缺钙，饮用水中含镉量过高等也与高血压发病密切相关。在日常膳食中，摄入不饱和



脂肪酸多、摄入饱和脂肪酸少的人群，高血压的发病率较低；反之，摄入饱和脂肪酸多，摄入不饱和脂肪酸少的人群，高血压的发病率较高。

(3)吸烟饮酒：吸烟会使心脏搏动加速，血管收缩，血压升高。长期大量吸烟（例如，每天吸烟 20 支左右），血压会显著高于不吸烟者；如果长期大量吸烟，则会使其全身大、中、小血管壁弹性降低，硬度增加。统计资料表明，吸烟者的高血压发病率显著高于不吸烟者。

酗酒是导致高血压、脑卒中的主要危险因素之一，少量饮一些葡萄酒、黄酒对人体有一定好处，可以活血通脉，扩张血管。长期饮酒超过一定限度时，可导致血压持续性升高而患高血压。所以，要戒烟限酒。

(4)高血脂、肥胖：高血脂是高血压的危险因素之一，它悄然无声、日积月累地损害着人们的心脏、大脑、肾脏和血管，最终导致脑卒中（又称中风）及心力衰竭、肾衰竭。高血脂常与高血压并存，高血压病人中血脂异常者占 23%。所以，为了远离高血压，人人都应当关心自己的血脂水平，远离高血脂。

肥胖被称为“百病之源”。体重每减轻 1 千克，血压就下降大约 1 毫米汞柱。要预防高血压的发生，首先要预防肥胖。肥胖者高血压发病率远高于体重正常或体重较低者。所以，要远离高血压，必须时刻关注自己的体重，要远离超重和肥胖。

(5)年龄因素：高血压的患病率随年龄的增大而增高。40 岁以上者高血压患病率比 15~39 岁的人群高 3.4 倍。人在 40 岁以后，血压有逐渐升高的趋势，而且以收缩压的升高更明显。

(6)糖尿病：糖尿病和高血压都属于生活方式疾病。大约有 40% 的糖尿病患者同时患有高血压；大约有 10% 的高血压患者同时患有糖尿病。所以，糖尿病也是发生高血压的一个危险因素。因为，高血压和糖尿病往往都有一个共同的病理基础——“胰岛素抵抗”。



(7)心理因素：不良心理可以导致高血压。要远离高血压，就要重视性格修养，重视心理健康。面对压力要保持良好的心理状态和健康的生活方式。现在社会竞争激烈，工作节奏加快，生活压力加大，容易产生心理不平衡。这种不平衡的心理是导致成年人血压升高的重要原因。

(8)环境因素：城市人群中高血压的发病率高于农村；脑力劳动者、工作环境噪声大，或者从事注意力高度集中的工作者，高血压的发生率比一般人要高。科学研究也证明，环境因素尤其是噪声持续作用于人体，是引发高血压的重要因素之一。

太平洋的所罗门群岛，巴西北部的赤道热带雨林地区的居民都未遭受高血压的侵扰。生活在这些地区的土著居民几乎没有高血压患者。但这些人一旦迁入大城市生活后，血压就会明显升高。

这种情况也见于我国，例如，我国四川凉山彝族地区，15岁以上人群中，高血压患病率仅0.34%；居住在四川，云南交界处几乎与世隔绝的彝族人群中，几乎无高血压患者。这些地区人口稀少、空气新鲜、噪声低、环境优美。但居住在人口密度大，空气污染重，而且噪声较大的城市，高血压的患病率却很高，例如，有人对上海市15万居民及国外某市20万职工进行调查，发现在高度紧张的精神状态和嘈杂的工作环境中工作的职工，高血压患病率为10%。而在农村生活的农民仅为2.3%。由此可见，外界环境是诱发高血压的重要因素之一。

除此以外，高原和高寒地区的居住环境也是诱发高血压的重要因素之一。我国高血压流行病学统计资料表明：高血压发病率呈现城市高于农村和山区，北方地区高于南方地区，高原高寒地区高于其他地区，内陆地区高于沿海地区的趋势。

从环境因素与高血压发病的关系来看，人与环境密不可分。因此，人类要回归大自然，治病要首先采用纯天然疗法的观点是非常正确的。

(9)性格因素：医学研究发现，高血压、冠心病、精神病等与心



理、性格及社会关系紧张密切相关。A型性格者易患高血压。大约有2/3的高血压患者具有这种性格特点。A型性格的人主要表现为好胜心强、雄心勃勃，急躁而又缺乏耐心，行动敏捷，遇事不够冷静，易发怒，凡事都急匆匆。

为什么具有A型性格的人易患高血压和冠心病呢？研究发现，持续的心理紧张和暴躁的性格，容易激动发怒等，使人体内的肾上腺素、去甲肾上腺素、多巴胺和胰岛素的分泌明显高于正常人。这些物质能使人神经系统兴奋，心动过速，血管收缩，血压升高。持续性的血管收缩，容易使人患高血压和冠心病。

(10)精神因素：医学研究发现，精神因素是引起高血压的一个重要原因。凡长期从事注意力高度集中，精神紧张而又体力活动较少的职业，高血压的发病率就高。例如汽车司机、教师、消防队员、飞机驾驶员等，由于精神经常处于紧张状态，高血压的患病率较高。

据史料记载，第二次世界大战期间，列宁格勒市长期被敌军围困，城市居民日夜警备，惊恐交集，精神长期处于高度紧张状态。这一时期，市民患高血压的人显著增加。事实证明，人的精神因素与高血压发病有密切的关系。

从生理学的角度来看，精神因素直接影响中枢神经的活动和机体的内分泌调节功能。例如，突如其来的精神刺激，会使人惊恐，会使人心动过速，面色苍白，血压骤升。这是一种全身性应激反应。如果某种原因使人长期处于精神紧张状态或者经常遭受精神刺激，那么，正常的生理过程就会转变成异常的病理过程，引发高血压。

因此，高度重视和尽力克服精神紧张因素，消除不良情绪对人体的不良作用，对于防治高血压具有十分重要的积极意义。

二、发病机制

1. 遗传学说 高血压有群集于某些家族的倾向，提示其发病