

外的太陰和厥陰兩個過程，學人們對於這兩個過程的症狀群，就有深入探討其綜合徵的必要了。

讀到這裏，從事西方醫學的醫者，會覺得症狀不過是疾病的表象，不一定可靠，醫病還要根據實驗室診斷；值不得重視甚麼「太陽病」、「太陰病」？殊不知，醫者治病，首先接觸的就是症狀，病家的主訴也是症狀。在學人們沒有將症狀、症狀群的機理，作出分類、分型的肯定以前，從業員臨病，當然無法依據症狀、症狀群下斷。但學人們如將症狀、症狀群的機理，作出分類、分型以後，從業員初診時，即可下斷，即可對症下藥；豈不方便許多。而且如不率先將六經傳變的症狀群，和應激學說的綜合徵掛鈎，傷寒論百餘方劑，在應激學說的學療中，也難以充份應用和深入研究。

讀到這裏，從事中國醫學的醫者，也會覺得，醫學屬於應用科學，我們有六經分型的症狀群，我們有百試百驗的方和藥，祇要醫好疾病、能斷生死，管他甚麼綜合徵？殊不知，古代扁鵲，就以洞悉臟腑積結的診斷成名；內經也有渴望微觀、深感窘迫的表示（請參考「素問」第八「靈蘭秘典」篇）。先賢們在無法顯微的窘境之下，惟有面對症狀群痛下苦功，根據經脈解剖結構推理，做出「非特異性」的太

陽症、太陰症等症狀群類型，以加惠後人，誠然難能可貴。今天既然有了顯微工具，內經渴望微觀的日子已經來臨，自必將中國醫學導入微觀，以符合古人的願望。切實的說，即便將微觀所見，作為「六經症」說理的用途，作為「症治學」說理的用途，也是應該從而研究的了。

回顧兩千年來，我國漢代和大秦（東羅馬）、波斯、印度等國交通以後，醫術方面、相互之間，交換了不少的藥物與療法。醫學方面，第一次在西方文藝復興之初，曾經接受我國內經討論血流的啓示，由「動作解剖」衍出輝煌的生理學（請參閱：今賢李約瑟著「中國之科學與文明」）；第二次，就是當代西方整體觀的應激學說，和我國六經傳變學說的概念相同。但願通過這兩種極具深度的病傳週期學說之溝通，能打破我國醫壇咬文嚼字、臨淵羨魚的僵局，以宏揚我國「經方」的療理，使全球病家得以服用王道之中藥；以揭示我國醫學的真相，使西方同好得以合力發掘其寶藏，並逐漸全面接合中西醫學，以奠定「世界醫學」的基礎。

六十五年正月於台中知不足齋



林秀媛

一、前言

台灣近年來由於科學的日新月異，社會的欣欣向榮，人民的生活水準日益提高，醫療衛生日漸進步，死於傳染病的人數漸漸減少，但由於平均壽命的延長，使得中年以後出現的慢性疾病漸增，而“hypertension”也在無形中威脅著人類的生命。根據一九七五年美國心臟協會估計，美國患高血壓的病人約有二三〇〇萬，而該會相信：知道他們自己得病者却不到半數，更壞的是，知病而請醫生控制血壓者只有1/2，且其中只有1/2得到適當治療；其餘的高血壓患者很可能送命！最近榮總和台大心臟科醫師亦曾呼籲國人注意高血壓的病變。長期高血壓所引起之心臟病和腦血管病，高居台灣地區十大死亡原因之首位，據衛生機關統計，每十萬人中有六五人死於這兩種病；以台灣地區總人口推算，每天約有三〇多人因高血壓而喪生。不過，高血壓並非絕症，醫藥們也許無法治癒癌症，但現代的醫藥已經可以有效地控制高血壓；希望藉此能使各位格外地重視這個威脅生命的兇手。

二、何謂高血壓？

按個人年齡、性別、體重為依據，凡增加動脈管內壓超過正常標準者謂之。依W. H. O. 的規定：血壓低於90/50 mmHg者叫低血壓，血壓低於140/90 mmHg的叫理

高血壓

與

飲食治療

想血壓，血壓介於140—160/90—95 mmHg稱為可疑性高血壓，血壓高於160/95 mmHg者才叫高血壓。不過一般在診斷上，舒張壓較收縮壓來得有價值。

三、高血壓之起因與預防

目前控制高血壓的能力雖已提高，醫師仍不能明確的肯定引起高血壓之原因。有些高血壓是由腎臟病引起的，有些則因主動脈變狹引起，還有少數由於腎上腺有親絡母細胞瘤（pheochromocytoma）或其他的腫瘤，因而過度產生某種高血壓的控制有關之荷爾蒙。但所有的高血壓病人中，有上列狀況的不過5%。研究員們認為：種族、遺傳、體型肥胖、情緒緊張、飲食習慣等，大致與高血壓之起因息息相關。

所以，基於以上原因，為預防高血壓，應遵守下列原則：

1. 定期量血壓，以早期發現症狀早期治療。美國心臟協會呼籲：病人和他們的醫師應重視高血壓症，標語上說：「你有沒有高血壓？只有你的醫師知道。」
2. 避免過於勞心，以輕鬆愉快的心情來做事。情緒激動易導致功能性血管痙攣而使血壓上升，雖事後血壓下降，但最後會停一個比以前的水平上。
3. 確保「理想體重」，養成飲食不過量的習慣。因為增加一磅脂肪的組織，必須有一英



里長的微血管來營養，則血液量也相應的增高，無形中心臟必須加重工作，把較多的血液送過較廣的血液循環。正常體重的測法：

男性：身高公分減 102，等於正常體重。

女性：身高公分減 111，等於正常體重。

凡是得數在士 5% 以內的都算是理想體重
4. 多作活動，切勿激烈運動。散步是最好方法，因而有人建議中年以上最好每天走 3000 步，更何況有句諺語說「飯後一百步活到九十九」。

5. 建立「淡食為佳」的觀念：不酗酒，最好戒煙，高麗參可刺激神經，加速心跳與升高血壓，凡是有心臟病或高血壓者應避免食用。

四、臨床症狀及合併症

輕度與中度的高血壓患者，有的發病初期並無任何不適的現象，有的情緒上顯得憂鬱不安，對於任何平常事件均以嚴重態度處理，有的則會發生頭暈、耳鳴、腦脹、容易疲倦及心悸等病狀，但是最常見的早期典型症狀是晨間起床時感覺後腦不適或脹痛，這時最好去量量血壓，檢查是否與此有關。

當血壓升高到達一定的嚴重程度，並經過相當時間，便可能發生下列的後果：

1. 腦血管疾病：高血壓患者如有一側肢體發麻、抽搐、或暫時性的功能失調，便可能是「中風」的預兆，一個人在休息後，發生半身不遂或中風不語，常是「腦血管阻塞」的現象

；如於酗酒或情緒激動後，突然失去知覺，呈現昏迷狀態，則多為「腦出血」的後果。由此可知，老年人都應定期實行眼底檢查，並測眼底血壓，以直接明瞭顱內壓和血管的狀態。

2. 心臟血管疾病：

患者如工作勞累，行走過急，或上樓梯時，突感胸骨下發悶，有窘迫感或灼痛感及臂部疼痛不適等，但稍休息後就消失；這些都是「心絞痛」的徵兆。至於突發急劇而持久性的胸痛，全身流冷汗，面色蒼白，昏厥或休克等，則可能是「心肌梗塞」的結果。如果有心悸、氣急或睡到半夜突覺心間空氣足，乃是有輕度「心臟衰弱」的緣故。

3. 腎臟衰竭：

在一種「雞生蛋」的狀況下，高血壓也能減少流過腎臟的血液，從而減低腎臟排泄人體廢物的機能，最後腎本身也可能會受損。患者常顯尿夜次數增多，或小便量銳減，尿檢呈蛋白尿及血尿素氮 (BUN) 增加。

4. 惡性高血壓及高血壓性腦病：

惡性高血壓患者多有中度或重度視力減退現象。「高血壓性腦病」則會出現昏迷或暫時性神經失調之現象。

五、飲食治療

(a) 重要性：

如今醫師們對高血壓的治療，很少施行外科手術，一交感神經切除術；多採用內科與飲食



治療相提並進。高血壓猶如糖尿病、消化性潰瘍、腎臟病、肝臟病等慢性疾病，對付這些慢性病除了須遵守醫生的指示服藥治療外，在生活上飲食上更要隨時注意。如果能用食物來配合藥物治療，那麼痊癒和根除的機會就可以增大；即使不能根除這種疾病，在注意飲食的輔助下，也可以防止它逐漸演變成不可收拾的局面

(b) 飲食計劃

飲食治療中對於食物的選擇，如果限得太過精細，禁忌太多，可能會使患者對食物發生神經質的過敏心理，對飲食一事，不但不覺得是一種享受，反而會覺得是一種被壓迫的苦難；因此，在飲食計劃中只要注意到下列各點：

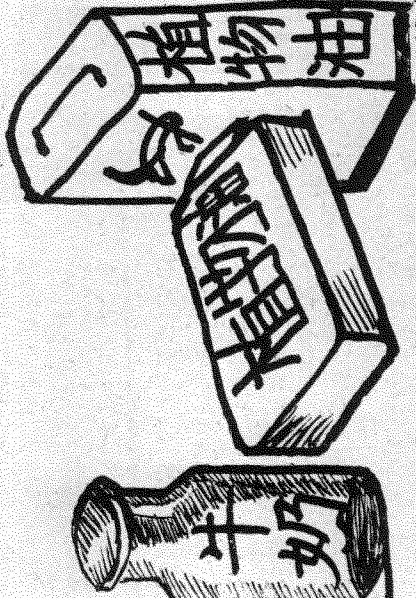
1. 魚類及各種肉類：選脂肪少的部位，每天大約 80 gm 就夠了。國人的食物一向偏重澱粉質而缺少蛋白質，因此，適度食用魚肉，可獲得良好的蛋白質供應。

2. 豆腐和大豆製品：大豆含蛋白質極高，況且豆腐是很容易消化的食品，對於上了年紀的人最合適。若純用大豆作菜，每天要攝取約半小碗才夠用；若用豆腐作菜，則每天吃一塊像手掌一般大小的就夠了。

3. 蛋類：既便宜又營養，為各食物之冠。每天半個或每週三至四個。

4. 奶類：使用脫脂奶每天一至二杯，雖一杯牛乳含有 120 mg 的鈉 (對高血壓似有妨礙)，但不必放棄牛乳，要用得適當就是了。

5. 蔬菜、水果：每天的攝取量，應比健康



正常的人略多，至少應有 600 gm，以補充維他命。又因高血壓患者多屬肥胖型，為維持適當的體重，三餐中米飯或麩食等吃到八分飽即可，而以此代之。

6. 油類：應避免吃動物性油而以植物油為主，如紅花子油、沙拉油等。一日以大匙一匙半的量為宜。因植物油含有很多「高度非飽和脂肪酸」，能夠促進體內醇固醇的排泄。

7. 鈉鹽：依病情而定，嚴重者嚴格限制，每天約 200—500 mg，甚至採無鹽飲食。

一般中度患者，鈉量每天約可給 2—3 gm (包括食鹽、醬油及其他調味品與食品中的總和量)；一茶匙的食鹽等於 5 gm 的鹽份，一湯匙的醬油等於 3 gm 的鹽份)。而美國醫師賴拉博士曾說：「鈉鹽是生命的水劑，它把水分留在人體，擴大體液的體積，這等於是增加血壓」；況且，食鹽的口欲是培養出來的，尤其你的家族中若有高血壓、中風、心臟病等病史的患者更應注意。食譜上最好避免泡菜、醃菜及其他鹽漬蔬菜等加工食品，而以自然新鮮食物為佳。烹調時多利用醋涼拌蔬菜，營養分既高亦可減少鹽和醬油。要切記：飲料中之乳製品汽水、可口混合飲料、啤酒等皆含極高的鈉！

依照食物中鈉量的不同，茲附表如下：

食物	含鈉量 (mg)
牛奶一杯	120
蛋類一個	25
肉類一兩	25

公 衛

專 欄

醫藥學苑廿七期

- 9 蔬菜半碗
- 2 水果一份
- 0 油脂一茶匙
- 5 五穀類一份

總而言之，高血壓患者依以上原則，每天所計劃之食譜，其營養素的供給約含熱量 1500—2000 Cal，蛋白質 20 gm，脂肪 5 gm，碳水化合物 400 gm，鈉鹽則按病情加以調節變化。菜單舉例如下：

早 餐

- 土司麵包（塗植物黃油）
- 牛奶一瓶
- 雞蛋半個
- 水煮四季豆一小碟

午 餐

- 白米飯
- 炒鮮魷魚二兩
- 芹菜炒豆乾一份
- 包心菜素湯
- 香蕉一根

晚 餐

- 小米白米合煮的飯
- 涼拌蘿蔔絲略加海蜇
- 黃燻鴨腿三兩
- 素炒菜花一份
- 蕃茄豆腐湯
- 柳橙一個

(C)有助降壓的兩種飲料：

- 1 鮮芹菜打成汁去渣。常喝這種鮮芹菜汁，

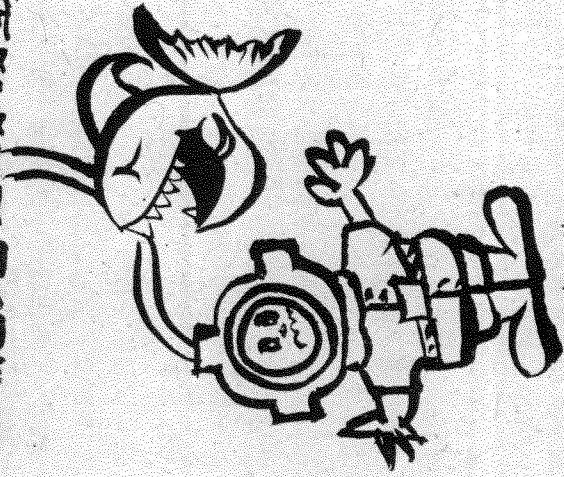
有降低血壓的佳效。

2 剝取洋葱表面乾去的皮十多片，煮水當茶飲，久服也有降壓之功效。

六、結論

「預防勝於治療」，綜合上述各注意要點，於平時，在家裏推行「飲食調節」，相信一定能夠減少高血壓的威脅。匆促成筆，或有不全之處，盼多批評指教。

來一次 拒絕死亡的行動



快來
檢查你的血壓

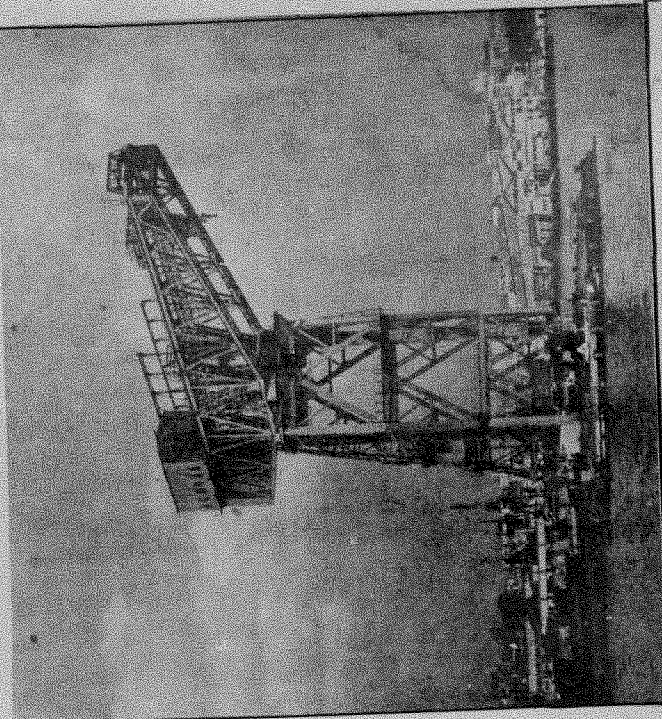


家庭計劃

醫院管理



台灣地區 公害先驅計劃 防治



自來水



能否生飲？