

肝脏病

饮食疗法

吴 婷 林志辉 编著

 海峡出版发行集团 | 福建科学技术出版社
THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTING GROUP | FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

合理饮食，不但能防病，也能治病强身。

本书将告诉您饮食治疗的方法，提供合理的饮食方案，给予切实可行的饮食指导，让您在品尝美食的同时，轻松地防病治病。

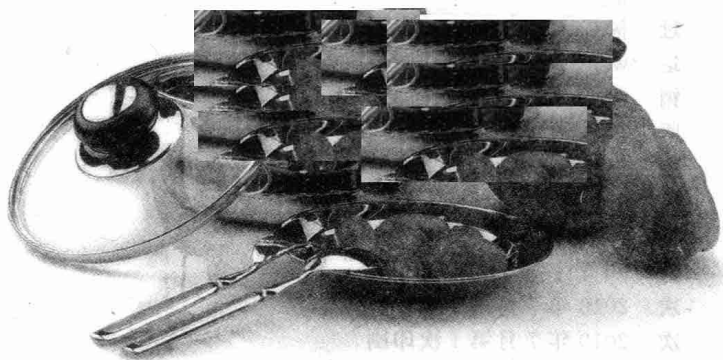


“新农家文化生活”丛书

肝脏病

饮食疗法

吴 婷 林志辉 编著



海峡出版发行集团 | 福建科学技术出版社

THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTING GROUP

FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

肝脏病饮食疗法/吴婷, 林志辉编著. —福州:

福建科学技术出版社, 2010. 7

(新农家文化生活丛书)

ISBN 978-7-5335-3667-1

I. ①肝… II. ①吴…②林… III. ①肝疾病—食物
疗法 IV. ①R575.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 080402 号

- 书 名 肝脏病饮食疗法
“新农家文化生活”
- 编 著 吴 婷, 林志辉
- 出版发行 海峡出版发行集团
福建科学技术出版社
- 社 址 福州市东水路 76 号 (邮编 350001)
- 网 址 www.fjstp.com
- 经 销 福建新华发行 (集团) 有限责任公司
- 排 版 福建科学技术出版社排版室
- 印 刷 福州晚报印刷厂
- 开 本 889 毫米×1194 毫米 1/32
- 印 张 4.25
- 字 数 90 千字
- 版 次 2010 年 7 月第 1 版
- 印 次 2010 年 7 月第 1 次印刷
- 书 号 ISBN 978-7-5335-3667-1
- 定 价 10.00 元

书中如有印装质量问题, 可直接向本社调换

Foreword

前言

肝脏是人体最大的腺体，不但是重要的消化器官，也是重要的代谢器官和防御器官，具有多种代谢功能。它在碳水化合物、脂肪、蛋白质、维生素、激素等物质的代谢中均起着重要的作用。一旦肝脏发生病变，功能受到损害，必将影响营养物质的代谢，给人体健康带来严重的影响。我国是一个人口大国，也是肝病大国，历史上曾由于种种原因造成病毒性肝炎、血吸虫性肝硬化、肝癌等肝病的高发病率。近年来，随着人民群众生活水平的提高和饮食结构的改变，脂肪肝、酒精性肝病等的发病率也有逐渐增高之势，使肝脏病成为危害大众健康的重要问题。

由于肝脏病的发生、发展与饮食卫生、饮食习惯、饮食结构等都有密切关系，各种营养素的供给量是否适当，不仅直接关系到肝功能的恢复，而且还会影响全身营养状况，因此如何做到合理、健康的饮食，已成为肝脏病患者以及广大群众共同关心的话题。为此，我们根据常见肝脏病的特点，介绍有关肝脏疾病的基本常识以及肝脏疾病的饮食疗法原则和方法，并推荐一些不同肝病的具体饮食方案和食谱范例，希望对广大肝病患者有所裨益。在日

常生活中，通过掌握合理的饮食疗法，达到防治肝脏疾病的目的，并提高生活质量。

编 者

2010 年 4 月

Contents

目录

一、肝脏病的基本常识

(一) 肝脏的结构与功能	(1)
1. 肝脏的结构	(1)
2. 肝脏的功能	(4)
(二) 肝脏病常见症状和体征	(6)
(三) 常见的肝脏疾病	(9)
1. 病毒性肝炎	(9)
2. 中毒性肝病	(14)
3. 酒精性肝病	(16)
4. 脂肪肝	(17)
5. 肝硬化	(20)
6. 原发性肝癌	(22)
7. 慢性乙肝病毒携带者	(22)
(四) 肝脏病的检查手段	(25)
1. 肝脏病的实验室检查	(25)
2. 肝脏病的超声诊断	(31)
3. 肝脏病的CT检查	(32)
4. 肝脏病的磁共振成像	(33)
5. 肝脏病的其他检查	(33)

二、肝脏病的饮食原则

- (一) 肝脏病的合理饮食 (35)
 - 1. 肝脏病饮食治疗的重要性 (35)
 - 2. 各种营养素在肝脏病中的作用 (36)
 - 3. 肝脏病的饮食营养原则 (40)
 - 4. 肝脏病的饮食疗法原则 (41)
 - 5. 肝脏病的饮食种类 (44)
- (二) 肝脏病患者食谱含量的计算 (46)
 - 1. 全日所需热量的计算 (47)
 - 2. 三大要素供给量的计算 (48)
 - 3. 肝脏病患者每日进食量的分配 (49)
 - 4. 全日所需食物量计算——食品交换份法 (49)
 - 5. 食谱设计的原则和技巧 (52)

三、常见肝脏病的饮食疗法

- (一) 急性肝炎的饮食疗法 (58)
 - 1. 饮食原则 (58)
 - 2. 食物的选择 (61)
 - 3. 膳食计划 (62)
 - 4. 饮食制作 (63)
- (二) 慢性肝炎的饮食疗法 (69)
 - 1. 饮食原则 (69)
 - 2. 膳食计划 (70)
 - 3. 饮食制作 (71)
- (三) 中毒性肝炎的饮食疗法 (78)
 - 1. 饮食原则 (78)
 - 2. 饮食制作 (78)

(四) 脂肪肝的饮食疗法	(81)
1. 饮食原则	(81)
2. 食物的选择	(83)
3. 饮食的预防	(84)
4. 膳食计划	(84)
5. 饮食制作	(86)
(五) 肝硬化的饮食疗法	(90)
1. 饮食原则	(90)
2. 食物的选择	(92)
3. 膳食计划	(93)
4. 饮食制作	(95)
(六) 原发性肝癌的饮食疗法	(100)
1. 饮食原则	(100)
2. 饮食制作	(101)
(七) 慢性乙肝病毒携带者的饮食疗法	(103)

四、肝脏病及其饮食疗法的相关问题

1. 什么是“乙肝两对半”、“大三阳”、“小三阳”	(106)
2. 乙肝病毒携带者是如何染上乙肝病毒的 ..	(107)
3. 乙肝病毒携带者在日常生活中应该注意哪些问题	(108)
4. 乙肝病毒携带者的家庭成员应注意什么 ..	(110)
5. 婚恋期如何预防乙肝	(110)
6. 接种乙肝疫苗后不产生抗体该怎么办	(111)
7. 为什么慢性乙肝需要抗病毒治疗	(112)
8. 肝功能正常的乙肝病毒感染者需要治疗吗	(113)

9. 治疗慢性乙肝的药物有哪些	(114)
10. “保肝药”和“转阴药”对慢性乙肝患者有 效吗	(114)
11. 乳制品有保肝作用吗	(115)
12. 吃“肝”能补肝吗	(116)
13. 卵磷脂与肝脏保健有关吗	(116)
14. 乏力和食欲差与病情轻重有关吗	(117)
15. 肝脏病患者可以饮茶吗	(118)
16. 肝脏病患者需要多吃糖吗	(118)
17. 肝脏病患者要戒烟酒吗	(119)
18. 为何说肝脏病患者饮用酸奶比鲜奶好	(119)
19. 肝脏病患者适当多吃鱼有什么好处	(120)
20. 肝炎患者为什么要补充多种维生素	(121)
21. 肝脏病患者如何从饮食中补充维生素	(121)
22. 肝脏病患者为什么忌饱食	(122)
23. 脂肪肝患者吃什么好	(122)
24. 肝脏病患者合并妊娠时应注意什么	(123)
25. 患肝炎的母亲能给婴儿哺乳吗	(123)
26. 溃疡病患者患肝炎后饮食上应注意哪些问 题	(124)
27. 病毒性肝炎并发脂肪肝患者的饮食应注意 哪些问题	(125)
28. 肝炎合并糖尿病的患者如何安排饮食	(125)
29. 肝硬化就是肝病的晚期吗	(126)
30. 肝硬化患者如何补充蛋白质	(127)
31. 肝硬化合并腹水的患者为何要控制食盐量	(128)

一、肝脏病的基本常识

(一) 肝脏的结构与功能

1. 肝脏的结构

肝脏是人体消化系统中最大的消化腺，位于右季肋区和腹部上区，仅有小部分在左季肋区（图 1、图 2）。肝脏

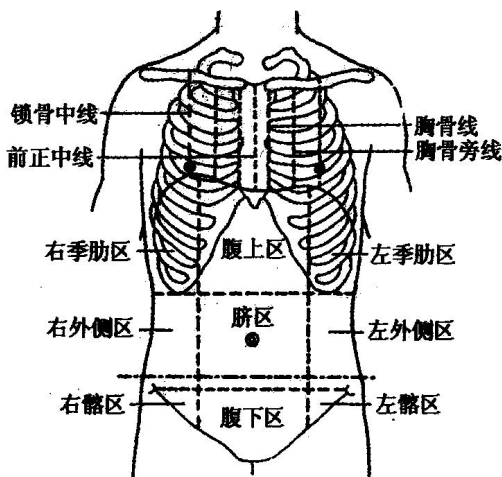


图 1 胸腹部的标志线及分区

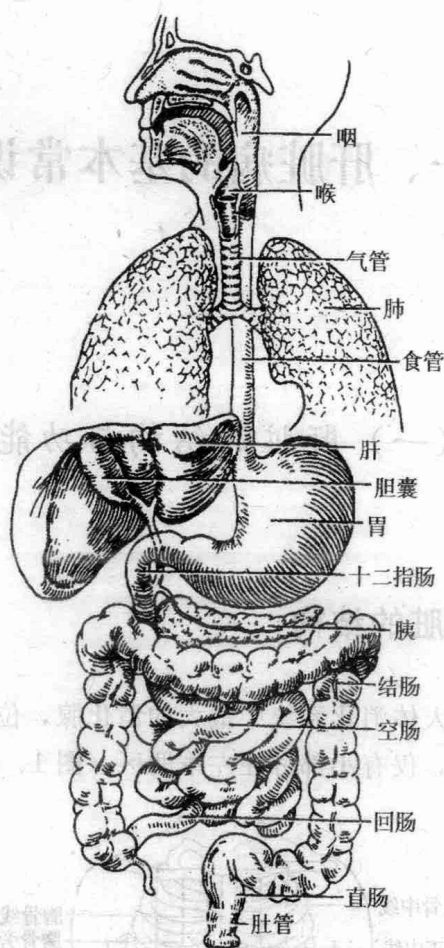


图2 消化系统模式图

的位置会随呼吸、体位及体型的改变而略有不同。柔软的肝脏大部分由肋骨保护，不容易受到伤害。肝脏的外形为不规则的楔状（图3），表面呈红褐色，质软而脆，平均大小为25厘米×15厘米×16厘米。成人肝重1200～1600克，为体重的1/50。肝脏表面由灰白色的致密结缔

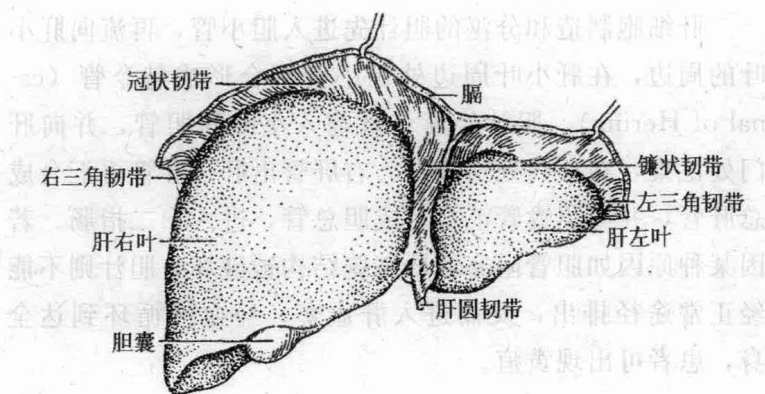


图3 肝

组织构成的肝包膜包裹。肝包膜从肝门随血管淋巴管延伸入肝内，反复分支，形成肝内的主要支架，并将肝实质（肝细胞）分隔成无数小单元，医学上称之为“肝小叶”。

肝小叶是组成肝脏的基本结构和功能单位。切开肝脏，我们在切面上可以看到无数个比针尖略大的小红点，这就是肝小叶。在显微镜下，每个肝小叶之间有少许纤维组织分隔。小叶中央有一条血管叫中央静脉，其周围的肝细胞有秩序地呈放射状排列，仿佛车轮的辐条，这种条索状结构称为肝索。组成肝脏的肝细胞是维持肝脏各种生理功能的主要部分，成人肝脏的肝细胞数可多达 25 亿个。

肝脏的血液供应十分丰富，它同时接受肝动脉和门静脉的血液，也就是说它拥有两套“灌溉系统”。研究发现，肝脏的血液供应 $\frac{1}{4}$ 来自肝动脉，它主要供给肝脏所需的氧气，是肝脏的营养血管；另 $\frac{3}{4}$ 来自门静脉，由胃、肠、脾、胰等脏器静脉汇集而成，进入肝脏，分支到每个肝小叶，把来自消化道的各种营养和有害物质输入肝脏，经肝脏加工处理后，进入全身循环。



肝细胞制造和分泌的胆汁先进入胆小管，再流向肝小叶的周边，在肝小叶周边处胆小管汇合形成赫令管（canal of Hering）。胆汁经赫令管输入小叶间胆管，并向肝门处汇集，在肝门处形成左、右肝管出肝。肝管再汇合成总肝管，并与胆囊管汇合形成胆总管，进入十二指肠。若因某种原因如胆管阻塞或肝细胞结构被破坏，胆汁则不能经正常途径排出，反而进入肝血窦，经血液循环到达全身，患者可出现黄疸。

2. 肝脏的功能

人体的肝脏宛如一个功能强大的超级“综合化工厂”，在人体的生命活动中占有十分重要的地位。它参与机体许多重要物质的合成、制造、加工、转化、储存，还具有免疫、防御、解毒等功能。一方面，从消化道吸收进入体内的物质以及储存在体内的物质，往往需要经过肝脏的加工、转化，才能变成与生理活动有关的物质，以供应各组织器官的需要。另一方面，肝脏具有生物转化功能，能使吸收进入体内的和体内代谢过程中所产生的毒物或废物，转变为无毒或毒性较小、易溶于水的物质，然后由胆管或其他途径排出，以保护我们的身体。据研究，肝脏的功能达1 500余种之多，可以简要概括成以下几个方面：

（1）制造胆汁：胆汁是重要的消化液，由肝细胞制造后，经由肝管输送到胆囊保存。当进食含脂肪食物时，胆囊发生收缩，将胆汁经由胆总管排入肠道，与食物混合，帮助消化和吸收脂肪及脂溶性维生素等物质。当胆汁的排出发生障碍时，其中的胆红素就会倒流进入血液，使皮肤、黏膜、巩膜发生黄染，医学上称为黄疸。这种情况可

见于各种肝炎、胆管结石等疾病。

(2) 影响糖代谢：糖类又称碳水化合物，是人体能量的主要来源。肝细胞能把从消化道吸收来的糖转变成肝糖原，贮存在肝脏，作为机体的能量储备。机体饥饿或运动时需要能量，消耗大量血糖，这时肝细胞又能把肝糖原重新分解成葡萄糖，进入血液，维持血糖的正常平衡。肝细胞还可以通过一系列的化学变化，将机体内的非糖成分如氨基酸、脂肪、乳酸等转变为糖原或葡萄糖，这叫糖的异生，是血糖的来源之一。因此，肝脏是维持机体血糖稳定的重要器官。当肝功能不全如暴发性肝炎时常发生低血糖。

(3) 影响蛋白质代谢：我们食入的各种蛋白质，不能囫圇吸收入机体，必须在消化道经过分解，成为氨基酸后被吸收，经门静脉随血液进入肝脏，在肝细胞的作用下，再重新合成人体需要的蛋白质，也就是具有各种功能的、人体自己的蛋白质，如人血中的白蛋白、免疫球蛋白、纤维蛋白、凝血酶等。90%以上的人体蛋白质是由肝细胞合成的。肝脏每天可合成约 50 克的蛋白质，此外肝脏还能储存多种蛋白质，故肝脏在维持血浆蛋白与全身组织蛋白间的动态平衡中起重要作用。当肝脏严重受损时，白蛋白合成降低，可引起浮肿和腹水。其他蛋白质的合成减少也会造成机体各种功能的紊乱，包括免疫力的下降、凝血功能障碍等。

(4) 影响脂肪代谢：肝脏在脂肪的消化、吸收、分解、合成及运输等代谢中也具有重要的作用。如肝脏分泌的胆汁中的胆酸盐可以乳化脂类，使食物中的脂肪形成极细小的乳糜，促进脂肪的消化和吸收。肝病时常伴有胆汁合成的障碍，可出现消化不良、脂肪泻等。从消化道吸收



的脂肪（主要是甘油三酯），也必须在肝脏内进行同化，即转化成人体自己的脂肪，然后转运至脂肪组织内储存。饥饿时，储存的脂肪又可被动员到肝脏及其他组织进行分解代谢，产生能量。另外，肝脏还能利用糖和某些氨基酸合成脂肪、胆固醇和磷脂。

（5）影响维生素、激素的代谢：肝脏在维生素、激素代谢中也具有重要作用。脂溶性维生素（如维生素 A、K、D 等）的吸收必须有肝脏分泌的胆汁酸盐参与，肝功能异常可造成这些维生素的缺乏，从而产生一系列的症状。

人体内许多激素（如雌激素、雄激素、肾上腺皮质激素、胰岛素等）的灭活主要在肝脏内进行。肝硬化患者由于肝脏灭活激素的能力下降，常出现男性患者乳腺女性化、性欲减退，女性患者月经不调等症状。

（6）解毒：体内物质代谢产生的各种终末产物及由外界进入体内的各种异物、毒物、药物，或从肠道吸收来的非营养物质，在肝脏内通过氧化、还原、水解、结合等生物转化，更容易溶解在水中而从粪便或尿液中排出体外。因此，肝脏又是我们身体的“清道夫”。肝病患者饮酒、服药时较一般健康人更易发生中毒或产生副作用。肝硬化晚期肝功能衰竭，许多毒物不能降解、排出，对大脑产生毒性作用从而发生肝昏迷。

（二）肝脏病常见症状和体征

患肝脏病时会出现各种各样的临床表现，不同的肝脏

病将产生不同的不适症状，但大多数患者会有以下症状和体征，需引起注意并及时到医院就诊进行相关检查，以免延误病情。

(1) 食欲减退，恶心厌油：这是大多数肝脏病患者都有的症状，尤其是黄疸型肝炎病人表现更严重。肝脏是人体内最大的“化工厂”，参与人体内的一切代谢过程。其中分泌胆汁是重要功能之一，胆汁中的胆盐对脂肪的吸收、消化起着重要作用。患肝病后，由于各种因素造成肝细胞被大量破坏，分泌胆汁的功能降低，从而影响脂肪的消化，故而厌油食。而且患肝病时胃肠道充血、水肿，蠕动减弱，胃肠功能紊乱，也影响到食物的消化与吸收，加之代谢产物不能由肝脏来解毒，刺激中枢神经系统，故导致食欲减退、恶心、厌油腻等症状。

(2) 疲乏无力：这是肝脏病特别是肝炎病人发病的早期表现之一。病人往往说不清楚何时起病，其表现也不相同，轻者不爱活动，重者卧床不起，连洗脸、吃饭都不爱做。尽管经充分休息，疲劳感仍不能消除，严重者好像四肢与身体分离似的。其原因是由于病人食欲不振，消化吸收障碍，导致人体能量不足；其次是由于肝细胞被破坏，使肝脏制造和储存糖原减少；另外由于缺乏维生素、电解质紊乱及肝细胞被破坏引起血中胆碱酯酶减少，影响神经、肌肉正常功能，从而出现说不出的全身乏力感。

(3) 尿黄：黄疸型肝炎病人都有尿黄的症状。初起尿色淡黄，逐日加深，浓如茶色或呈豆油状，继而皮肤及巩膜发黄。正常情况下，人体的红细胞寿命是 120 天，被破坏的红细胞会释放出血红蛋白，经过一系列的分解代谢，变成黄色物质叫胆红素。由于肝细胞被破坏，影响胆红素的代谢，使胆红素进入血液的量增多，经尿液排出体外较



平时增加，故尿色加深。尿的颜色越黄，说明肝细胞被破坏越严重；病情好转则尿色逐渐恢复正常。

(4) 发热：急性黄疸型肝炎早期常有发热，多在 $37.5\sim 38.5^{\circ}\text{C}$ ，高热者少见，一般持续 $3\sim 5$ 天，而无黄疸型肝炎患者发热远远低于黄疸型肝炎患者。许多病人出现发热还伴有周身不适、食欲减退，却误认为得了感冒。不少的黄疸型肝炎病人，往往在医院门诊按感冒治疗， $3\sim 5$ 天后待黄疸出现时才被确诊为肝炎，这是缺乏对肝炎发热症状认识的缘故。发热的原因，可能是肝细胞坏死、肝功能障碍、解毒排泄功能减低或病毒血症所引起的。

(5) 肝区痛：肝病的病人常常诉说肝区痛，疼痛涉及右上腹或右背部，疼痛程度不一，有胀痛、钝痛或针刺样痛，活动时加剧，且时间不一，有时左侧卧位时疼痛减轻。其原因是肝脏肿大，使肝脏被膜张力增大；炎症波及肝脏韧带及其周围的组织；另外，患肝炎时病毒也常常累及胆囊及胆道系统，引起胆囊、胆道及其周围的炎症。也有病人初患病时无肝区痛，一旦确诊肝炎后，常常诉说肝区不适及肝区痛，这可能是精神因素所致。对持续疼痛长期不能缓解者，应认真检查以排除其他原因。

(6) 腹胀、少尿、出血倾向和意识障碍等：少数重型肝炎病例可见上述症状，这与肝脏各种功能严重受损，多种毒素潴留，影响消化、泌尿、血液和中枢神经系统的功能有关。常提示病情笃重，甚至可能危及生命。

(7) 肝脏肿大：慢性的肝脏肿大往往患者没有感觉，有时在平躺或洗澡时偶然被发现。慢性肝炎、脂肪肝及肝癌等肝脏病会出现肝脏肿大，由于进展缓慢而不易被察觉。因此有时也要自己摸摸腹部，有可疑迹象的应尽早就医。不过，如能自己触及，常常肝肿大已经较明显，所以