

胆囊炎胆石症

饮食疗法

陈登登 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。

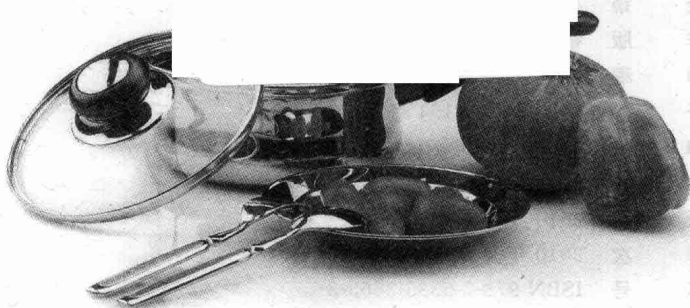
本书将告诉您饮食治疗的方法，提供合理的饮食方案，给予切实可行的饮食指导，让您在品尝美食的同时，轻松地防病治病。



“新农家文化生活”丛书

饮食疗法

陈登登 编著



图书在版编目 (CIP) 数据

胆囊炎胆石症饮食疗法/陈登登编著. —福州:
福建科学技术出版社, 2010. 7
(新农家文化生活丛书)
ISBN 978-7-5335-3663-3

I. ①胆… II. ①陈… III. ①胆囊炎—食物疗法②胆
道疾病—结石 (病理)—食物疗法 IV. ①R247. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 080397 号

书 名 胆囊炎胆石症饮食疗法
“新农家文化生活”丛书
编 著 陈登登
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 福建省金盾彩色印刷有限公司
开 本 889 毫米×1194 毫米 1/32
印 张 4. 625
字 数 95 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 978-7-5335-3663-3
定 价 10.00 元
书中如有印装质量问题, 可直接向本社调换

Preface

序

胆囊炎、胆石症是消化系统的常见病、多发病，它的发生、发展与饮食结构和机体代谢有一定关系，本病好发于40岁以上的肥胖妇女。随着生活水平的提高，其发病率更是有增无减。胆囊炎、胆石症已成为一种现代病。

“民以食为天”，随着国民经济的增长、社会的进步，人们对吃的要求也越来越高，不但要吃饱，还要吃好，这已不是简单的饱饱口福，而是随人类进步应运而生的饮食文化所倡导的。一个人每天都要吃饭，胆囊炎、胆石症的病人更是面临着吃什么和怎么吃的问题。对于胆囊炎、胆石症，人们都知道应该“忌口”，但是怎么“忌”、“忌”什么，许多人并不一定明了。有些人过度忌口，反而造成营养不良、体质虚弱；有些人却不注意食物的选择，随心所欲地大快朵颐，常常因此引起胆囊炎、胆石症急性发作，甚至引发严重并发症，如急性胰腺炎、急性腹膜炎等，给自己带来痛苦和危险；还有些人因为经常有消化不良症状，降低了生活质量……难道患上胆囊炎、胆石症就注定要饱受折磨吗？——实际上，一份科学、合理的膳食计划，可以使你避免胆石症的发生与复发，在患病时可以帮你渡过难关，给你带来及时康复。

陈登登主任医师编写的《胆囊炎胆石症饮食疗法》一书，详细描述了人体肝胆系统的解剖、生理功能以及胆囊炎、胆石症的病因、发病机制、临床症状和预防治疗等内

容，让人们对胆囊炎、胆石症有较全面的了解，有利于胆囊炎、胆石症病人认识疾病、主动配合治疗和预防复发。本书别具一格地重点探讨胆囊炎、胆石症病人的饮食问题，从各类食品的营养素含量到平衡膳食的需求，从胆囊炎、胆石症病人的饮食要求到疾病各期的饮食方案，从三餐食谱到药膳验方，从烹调方法到饮食禁忌，无所不包，还对特殊人群和特殊问题进行了讨论和解答，集胆囊炎、胆石症防治知识和保健膳食之大全于一体。全书文字简练，语言生动流畅，以科普的形式、深入浅出地把较深奥的医学知识教给病人，展现了作者丰富的临床经验和广闻博识。它将是胆囊炎、胆石症患者战胜疾病的指南，也是基层医务工作者防治本病的手册。它的问世将给广大读者带来福音。

愿胆囊炎、胆石症患者，在平时以及在正确的药物或手术治疗的同时，辅以科学的饮食治疗，都有一个健康的体魄、一份愉快的心情！

福建省立医院名誉院长、 潘秀珍
教授、主任医师

2010 年 3 月

Foreword

前言

人们发现，在 3000 多年以前古埃及的木乃伊里就有胆囊结石。早在公元前 4 世纪以前，人类就有对胆石症的临床描述。在我国湖南长沙马王堆出土的西汉（公元前 167 年）古墓女尸的胆囊中，也发现有胆固醇结石和胆色素结石存在。这些都足以证明胆石症历史悠久。时至今日，胆囊炎、胆石症已是世界性高发病。据统计，大约有 10% 的成年人患有胆石症，其中中年妇女胆石症的发病率高达 15%。随着人口老龄化日趋明显，胆石症发病率呈上升趋势。此外，人们生活水平提高、饮食内容日渐西化，导致胆固醇结石也随之增多。胆石症已成为人类的流行病。

胆结石“潜伏”在人体内，有些人可能一生都不发病，而有些人仅有轻微的消化不良、腹胀、打嗝、嗝气等，但大部分的人就不那么幸运了——恼人的腹痛、腹胀、腰背及右肩酸胀等常常困扰他们，剧烈的腹痛、黄疸、发热搅得人寝食难安，严重时还会发生各种危及生命的并发症。胆结石像一颗隐藏在身体里的定时炸弹，又像一座沉睡的火山，一旦“爆炸”或“喷发”就会给人带来灾难。

胆囊炎、胆石症令人如此痛苦，有人天天捧着药罐子喝药，有人四处求医打探治疗胆石症的“秘方”。其实，有些胆石症是可以避免的，至少可以减少它的发作。俗话

说“病从口入”，从某种意义上说胆石症也是如此。不合理的膳食结构，如偏爱胆固醇含量高、油腻的食物和甜食等都比较容易罹患胆结石。“胆囊炎、胆石症应该忌油”已被许多人所了解，但是“忌”多少、怎么“忌”，却都不甚明了。再比如有些人把那些合理的营养素如蛋白质等也一概拒绝，这也不对。习惯于高糖、低蛋白、低脂肪的饮食，过多摄入大豆油或鱼肝油，以及卫生条件差、营养不良的人也容易发生胆色素结石。合理的、科学的平衡膳食对于胆囊炎、胆石症的预防和治疗有着不可替代的作用。

为此，特编写这本小册子，深入浅出地介绍胆囊炎、胆石症的相关知识与饮食疗法，并解答了群众普遍关心的一些热点问题，希望能对广大读者有所帮助。

编著者

2010年3月

于福建省立医院

Contents

目录

一、胆囊炎胆石症的基本知识

胆管与胆囊的基本知识	(1)
(一)胆管的结构与功能	(2)
1. 肝脏	(2)
2. 胆管	(4)
3. 胆囊、胆囊管	(5)
(二)胆汁的成分与作用	(7)
(三)胆汁在胆管中的行程和调节	(8)
胆囊炎的基本知识	(10)
(一)急性胆囊炎	(10)
(二)慢性胆囊炎	(12)
胆石症的基本知识	(14)
(一)胆结石的发生	(14)
1. 胆汁淤积	(14)
2. 胆固醇代谢异常	(15)
3. 胆道系统感染	(15)
4. 其他	(15)
(二)胆结石的分类	(15)
1. 胆固醇结石	(16)
2. 胆色素结石	(18)

3. 胆泥	(21)
(三)胆结石的自然病史	(22)
1. 胆固醇结石的自然病史	(22)
2. 胆泥的自然病史	(24)
(四)胆石症的临床表现及危害	(24)
1. 临床表现	(24)
2. 危害	(25)
(五)胆石症的检查	(26)
(六)胆石症的治疗	(27)
胆囊炎胆石症的预防保健措施	(28)
1. 控制体重	(28)
2. 科学饮食	(28)
3. 合理用药	(29)
4. 定期运动	(29)

二、胆囊炎胆石症的饮食治疗

胆囊炎胆石症饮食治疗的重要性	(31)
胆囊炎胆石症对营养物质的需求	(32)
(一)蛋白质	(33)
(二)碳水化合物	(36)
(三)脂肪	(37)
1. 胆固醇	(39)
2. 脂肪酸	(42)
3. 卵磷脂	(43)
(四)膳食纤维	(43)
(五)维生素	(44)
1. 维生素 A	(45)
2. 维生素 B	(45)

3. 维生素 C	(46)
4. 维生素 E	(46)
(六) 矿物质	(47)
胆囊炎胆石症的饮食治疗原则	(48)
(一) 营养要求	(49)
1. 胆固醇结石	(49)
2. 胆色素结石	(51)
(二) 饮食习惯	(51)
总热能的估算	(52)
胆囊炎胆石症患者的食品选择与烹调技巧	(53)

三、胆囊炎胆石症的饮食方案

急性期	(57)
缓解期	(58)
(一) 缓解期饮食原则	(58)
1. 食物类型	(58)
2. 营养素配比	(58)
(二) 缓解期饮食方案——高碳水化物流质食谱安排	
(一日七餐)	(59)
(三) 常用流质饮食的制作	(62)
1. 汤汁类	(62)
2. 糊类	(65)
3. 粥类	(67)
4. 面类	(68)
间歇期	(68)
(一) 间歇期饮食原则	(68)
(二) 间歇期饮食方案——少渣低脂软饭食谱安排(一	
日五餐)	(71)

1. 一般方案	(72)
2. 肥胖者饮食方案	(74)
(三)常用健康食谱的制作	(76)
1. 粥类	(76)
2. 羹类	(80)
3. 汤类	(85)
4. 炒菜类	(91)
特殊患者	(109)
(一)老年患者	(109)
(二)肥胖者	(111)
(三)胆囊切除术后患者	(112)
常用食疗偏方	(113)
(一)胆囊炎食疗偏方	(113)
(二)胆石症食疗偏方	(116)
(三)降脂药膳	(117)

四、胆囊炎胆石症的相关热点问题

胆石症的危险因素有哪些	(118)
为什么运动有利于预防胆结石	(120)
胆石症反复发作的根本原因是什么	(120)
可不可以通过服药把胆石排出来	(121)
有没有可以溶化结石的药物	(121)
什么是体外冲击波碎石	(122)
得了胆囊结石一定要切除胆囊吗	(123)
如何选择胆囊切除术	(123)
切除胆囊对人体有什么影响	(124)
切除了胆囊, 结石就会长到胆管吗	(124)
为什么不吃早餐的人容易发生胆结石	(125)

一、胆囊炎胆石症的基本知识

胆管与胆囊的基本知识

胆囊是一个长约 10 厘米的梨形器官，在腹腔里它的体积不算大。可是，您知道它的用处吗？也许您不会注意保护它，也许您以为只要胆囊不出问题就不必为它操心，也许您以为即使胆囊有了毛病把它切除了也就没事了。然而，有这种想法的人早晚要吃亏的，不注意保持胆囊的健康，很可能给自己带来无尽的烦恼与痛苦。

发生在胆囊或胆管里的疾病，较为常见的是胆囊炎、胆石症。这种病既是全球性疾病，也是我国的常见病。特别是近年来，随着生活水平的提高、物质供应日益丰富，人们的饮食也日渐西化，各种高脂肪、高热能食物的摄入增多，使得罹患胆结石的人越来越多，而发病年龄也趋向“年轻化”，年轻人因为胆结石切除胆囊而成为“无胆族”的已不在少数。通常女性罹患胆石病多于男性，每 3 个胆石病人中有 2 个是女性，且好发于 30~50 岁青壮年。农民中多见肝胆管结石，而城镇居民、工人以胆囊结石为主。胆囊炎、胆石症的主要特点是反复发作的胆绞痛、畏



寒和发热，严重的可导致化脓性胆管炎、胆囊穿孔、腹膜炎以及胰腺炎，甚至可危及生命。恼人的胆囊炎、胆石症就像一枚隐藏在身体里的“定时炸弹”，一旦发作就将影响人们的学习、工作和生活。反反复复的发作，必将降低人们的生活质量。

那么，胆囊炎、胆石症是怎样发生的呢？一旦罹患本病，除了看医生外，饮食起居方面还应该注意些什么？胆囊炎、胆石症能不能预防？要了解这些知识，先要从胆道系统的构造、生理功能等基础知识说起。

（一）胆管的结构与功能

人们常常把朋友之间亲密无间的关系称作“肝胆相照”。的确，肝脏与胆囊、胆管系统无论在生理结构上还是生理功能上，都是密不可分的。因此，要了解肝胆管系统的构造与功能，要从肝脏开始说起。

1. 肝脏

肝脏呈“楔子”状，位于人体的右上腹部。肝脏是人体内最大的消化腺，从它所担负的功能来看，可以说是一个庞大的“化工集团”，有分工明确而精细的“化工厂”，在这里进行着复杂的化学反应，制造（合成）并输出人体生命所必需的各种营养物质，是糖、脂肪、氨基酸等物质代谢的中枢。肝脏还是合成胆盐、分泌胆汁的场所，并通过胆管系统将胆汁输送到十二指肠、小肠帮助消化和吸收脂肪。此外，肝脏还像“国防军”一样，担负着机体的“安全”、“保卫”工作，即解毒和排泄功能，各种外来的有害物质（如细菌产生的内毒素，各种病原微生物产生的

有害物质，乙醇、药物及其衍生物等化学物质，体内物质分解代谢产生的内源性有害物质等），都是在肝内通过一系列的化学反应降低了毒性（解毒），最后通过尿液和胆汁从体内排出。总之，肝脏是人体一切新陈代谢的中心，承担着维持细胞活动及功能的重要工作，是维持人体生命功能不可缺少的重要器官。

与人体内所有的组织器官一样，肝脏的最小单位是肝细胞。肝细胞是胆汁分泌的场所，分泌的胆汁通过胆管系统逐渐汇集。其中胆囊是胆管系统的中心，整个胆管系统呈树状密布于肝脏内，称为“胆树”（图 1-1）。如果我们把它比作一棵参天大树，每一个肝细胞就是一片树叶，胆管就是树枝，树枝不断由细变粗，最后形成树的主干。肝细胞像树叶一样进行着“光合作用”，将制造出的营养物质通过无数叶脉传输给树枝、树干。

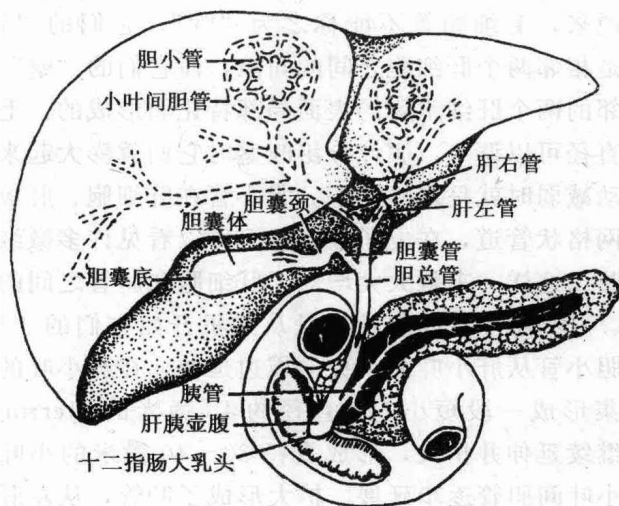


图 1-1 输胆管道模式图



我们还可以把肝脏比作大山与河流——肝脏就像一座大山，每一个肝细胞就像大山里的每一颗沙粒，密密麻麻的胆管，像无数的泉眼，从山里每一个“沙粒”中发出的涓涓细流不断汇聚、融合，形成许许多多的支流；支流不断汇集，形成大河，最后奔流到“海洋”——肠道，而胆囊就是这个庞大水系中的一个“水库”，起着“储水”和“排水”的调节作用。

2. 胆管

胆管是收集各个肝细胞所分泌的胆汁的管道。依据胆管的大小分别称之为胆小管、Herring管（也叫闰管）、小叶间胆管、肝管、肝总管、胆囊管和胆总管。

胆小管也叫肝内毛细胆管，是“大河”之源。它们是胆管系统中最初始、最微细的管道，直径0.5~1.0微米。严格说来，毛细胆管不能称之为“管”，它们的“管腔”仅仅是相邻两个肝细胞之间的间隙，而它们的“壁”也是由相邻的两个肝细胞膜的表面局部特化而形成的。毛细胆管的直径可以调节，胆汁分泌旺盛时它们就膨大起来，分泌活动减弱时就呈塌陷状态。胆小管在肝细胞、肝板之间形成网格状管道，在电子显微镜下可以看见许多微绒毛突进管腔，这样一来就大大增加了肝细胞和胆管之间的交换面积。肝细胞产生的胆汁就是从这里开始它们的“旅程”的。胆小管从肝小叶的中央向周边延伸，在肝小叶的边缘处汇集形成一段短小的、直径约15微米的Herring管，然后继续延伸并扩大，形成直径30~40微米的小叶间胆管。小叶间胆管逐步延展、扩大形成了肝管，从左肝发出的胆管形成左肝管，长2.5~4.0厘米；右肝发出的形成右肝管，长2.0~3.0厘米。左右肝管汇集成为肝总管，

肝总管直径为 0.4~0.6 厘米，长约 3.0 厘米（2.1~4.0 厘米），肝总管的下端与胆囊管汇合形成胆总管，胆总管长 7~8 厘米，管径为 0.3~0.6 厘米，胆总管的“出口”在十二指肠降段，称为十二指肠乳头，胆汁正是从这里排入肠道的。胆总管括约肌、Oddi 括约肌（也叫肝胰壶腹括约肌）、胰管括约肌共同控制着胆汁的排泄，括约肌群的一张一弛，像阀门一样调节胆汁的分泌与排泄。

胆管不仅仅是收集和输送胆汁的管道，胆管上皮还能够主动分泌含有高浓度碳酸氢根，约占胆汁总量的 1/3 的液体。正常情况下，胆汁不会从胆小管中溢出到肝的血窦。一旦肝脏“生病”——肝细胞变性、坏死，或胆道阻塞时，胆小管的正常结构被破坏，胆汁就会溢出，从肝的血窦进入血液循环，人的皮肤和巩膜就会变成黄色，也就是黄疸。

3. 胆囊、胆囊管

胆囊管长 2.5~4 厘米，一端连着肝总管，一端连着胆囊颈，胆囊管和胆囊颈都有螺旋状的黏膜瓣，像自来水的龙头一样，可以调节胆囊管的管径、控制胆汁的流量。

胆囊像一个长葫芦形的“水囊”，紧贴在肝脏的下面。胆囊长 8~12 厘米，宽 3~5 厘米，一般可以容纳约 50 毫升（40~60 毫升）胆汁。胆囊壁由黏膜层、平滑肌层、结缔组织层及浆膜层组成，平滑肌的“弹性”使胆囊可以根据需要调整大小，黏膜层可以吸收胆汁中的水分，将胆汁浓缩并贮存起来以备不时之需。胆囊可以将肝分泌的胆汁浓缩 4~10 倍。在需要时，胆汁通过胆总管、壶腹、十二指肠乳头流入十二指肠，参加消化活动。

胆囊的功能，概括起来有以下四大功能：

(1) 浓缩胆汁：正常人每昼夜可分泌 800~1000 毫升肝胆汁，而胆囊容积只约 50 毫升，这就需要胆囊浓缩胆汁才能贮存。刚分泌的肝胆汁为金黄色，呈碱性，含有大量的水和电解质，肝胆汁进入胆囊后，由胆囊黏膜重吸收，只留下胆汁中的有效成分储存在胆囊内，就变成棕黄色或墨绿色、呈弱酸性的胆囊胆汁。

(2) 分泌黏液：胆囊每日分泌约 20 毫升黏液，其中主要是黏蛋白，具有保护和润滑胆囊黏膜的作用，使胆道黏膜不受浓缩胆汁的侵蚀和溶解。

(3) 储存胆汁：肝脏不断地分泌胆汁，而胆汁产生后并不立即经胆道流入十二指肠，而是在饮食的刺激下才周期性地进入肠内以帮助消化。平时，胆汁通过胆囊管进入胆囊，浓缩后储存在胆囊内；当有食物需要消化时，再由胆囊排出。所以我们说胆囊是“胆汁的仓库”，同时又有缓冲胆道压力的作用。

(4) 排空：进食后，食物进入十二指肠刺激十二指肠黏膜，产生一种叫缩胆囊素的激素，使胆囊收缩，将胆囊内胆汁排入十二指肠，以帮助消化和吸收食物中的脂肪，在排出胆汁同时，也将胆道内可能存在的细菌与胆汁一起排出。一般来讲，进食脂肪半小时左右，胆囊即可排空。

胆小管、肝管、胆总管、胆囊管及胆囊构成一个完整的胆汁收集与排出系统——胆管系统。

总而言之，胆管的功能是输送胆汁——在神经、体液因素的调节下，胆囊收缩，Oddi 括约肌松弛，胆汁被传送到十二指肠；浓缩胆汁——胆囊黏膜的主动吸收，如果胆囊被切除，通过胆管扩张、胆管壁腺体增多可部分替代胆囊的浓缩胆汁功能；以及屏障作用——Oddi 括约肌是胆管的生理屏障，只有在排放胆汁时才开放，在消化间期