

富贵病

饮食调养丛书

FUGUIBING YINSHITIAOYANG CONGSHU

主编 陆健敏

脂肪肝

的饮食调养



山西科学技术出版社

SHANXI SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

富贵病饮食调养丛书

脂肪肝的饮食调养

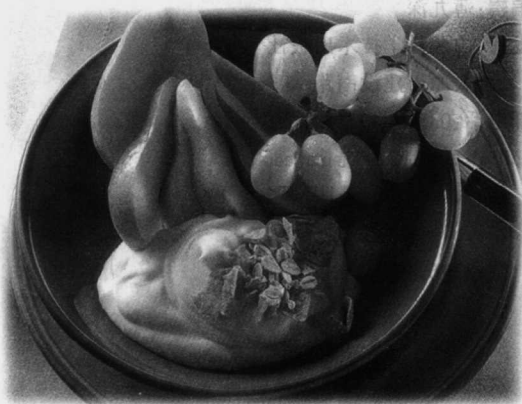
主 编 陆健敏

副主编 陈 斌 陈惠中

编 者 曹妍妍 何 怡 陈晓清

徐 峰 马丽军 陈惠中

陈 斌 陆健敏



山西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

脂肪肝的饮食调养/陆健敏主编. —太原: 山西科学技术出版社,
2004. 7

(富贵病饮食调养丛书)

ISBN7 - 5377 - 2320 - 6

I. 脂… II. 陆… III. 脂肪肝—食物疗法

IV. R575. 5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 035296 号

富贵病饮食调养丛书

脂肪肝的饮食调养

作 者: 陆健敏 主编

丛书策划: 张丽萍

责任编辑: 张丽萍

助理编辑: 薄九深

出版发行: 山西科学技术出版社

社 址: 太原市建设南路 15 号

发行部电话: 0351 - 4922121

E - mail: zhang821229@sina.com

印 刷: 太原兴晋科技印刷厂

开 本: 787 × 1092 1/32

字 数: 83.6 千字

印 张: 4.25

版 次: 2004 年 10 月第一版

印 次: 2004 年 10 月第一次印刷

印 数: 1 - 3000 册

书 号: ISBN7 - 5377 - 2320 - 6/R · 869

定 价: 10.00 元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与发行部联系调换。

Foreword

前言

随着人们生活水平的提高及医疗诊断技术手段的提高,脂肪肝的发病率也呈明显的上升趋势。据统计,我国大陆普通人群脂肪肝的检出率为10%,台湾地区的检出率高达25%,由此推算,中国约有1.34亿人患有脂肪肝。50岁以上者的发病率约为24.46%,肥胖者与Ⅱ型糖尿病患者的脂肪肝发病率为50%,嗜酒者的脂肪肝发病率约为57.7%。以往被认为中老年人发病率高的脂肪肝,已经向中青年甚至20岁左右的年轻人袭来,以30岁人群居多,其发生率可达20%~30%。更为严重的是,儿童脂肪肝的发病率,也呈增加趋势。有学者报道,单纯性肥胖儿童40例(平均9岁),经B超普查,脂肪肝的发病检出率为38%;还有学者通过肝活检证实,低龄儿童中存在着各种脂肪性肝疾病。调查发现,10个胖墩儿,8个脂肪肝;更有甚者,10个月的“白白胖胖”的宝宝,体重已达到13.4Kg(相当于一个3岁半孩子的体重),因“不吃不喝”而

送到医院检查,发现患上了30岁以上的成人才患的脂肪肝。

目前,脂肪肝已成为“富裕性疾病之一”,随着人们生活方式转变,老龄人口的增加,脂肪肝及其相关疾病的患病率将有增无减,已成为对人类构成严重潜在危险的常见病。脂肪肝对人类的危害,不仅在于它导致肝脏代谢的异常,由此引发机体对脂类的吸收发生障碍,人体能量代谢发生紊乱,从而降低机体对病毒、病原菌及其他微生物的防御能力。而且它还能加重体内原有病变,甚至并发其他疾病,如肝纤维化、肝硬化和肝癌等;由于脂肪肝不是一个独立性的疾病,而是常见于各种疾病(如糖尿病、肝炎、营养不良等)之中,脂肪肝对肝脏的损害而使这些疾病久治不愈,或肝功能不能得到恢复。因此,脂肪肝对人们生活质量和工作,以及健康总体质量,都会带来较大影响,其对人体的危害之大,应引起足够重视。然而,迄今为止,对脂肪肝的治疗尚无特效的药物和方法,而脂肪肝的饮食调养,在加强免疫功能和改善机体内环境方面可取得独到的疗效,对脂肪肝的治疗和康复更显得重要。

2

本书内容,包括脂肪肝的一般医学知识、脂肪肝患者的饮食宜忌及注意事项、脂肪肝的辨证饮食调养、抗脂肪肝药食兼用品的饮食调养、抗脂肪肝食品的饮食调养及附录(与脂肪肝有关的实验室检查正常值等)六个部分。全书内容丰富、通俗易懂、使用方便、安全可靠,不仅可供临床医生指导脂肪肝患者的饮食,而且可使脂肪肝患者及其家属随时查找和应用,希望本书能成为广大脂肪肝患者的良师益友。

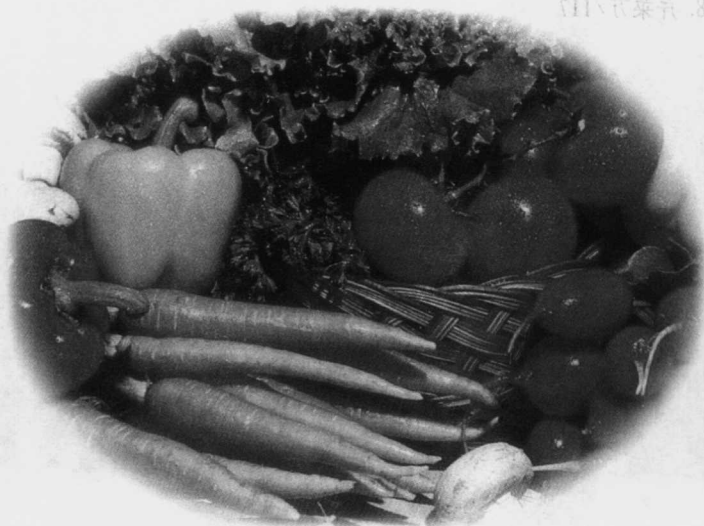
本书所介绍的资料,来自诸多作者的辛勤劳动,在此表示深切的感谢。因笔者水平有限,书中难免有差错和不足,恳请读者批评指正。

陆健敏

2004年于南京



脂肪肝的饮食调养



Contents

目 录

一、脂肪肝的一般医学知识

1. 肝在人体的位置与形态/1
2. 肝脏的结构/3
3. 西医对肝脏功能的认识/4
4. 中医对肝脏功能的认识/5
5. 人体脂类的分类/7
6. 脂肪的生理功能/8
7. 类脂的生理功能/9
8. 血脂的生理功能/9
9. 脂肪肝的概念/11
10. 脂肪肝的发病情况/12
11. 脂肪肝的西医分类/15
12. 脂肪肝的中医分型/15
13. 脂肪肝对人体的危害/16
14. 脂肪肝的临床表现/18
15. 脂肪肝的诊断/19
16. 脂肪肝的预防/22
17. 脂肪肝患者的自我保健/23
18. 脂肪肝的西医防治原则/25
19. 脂肪肝的中医治疗原则/27
20. 脂肪肝的预后与转归/29
21. 肥胖性脂肪肝/31
22. 妊娠急性脂肪肝/33
23. 儿童脂肪肝/36
24. 肝炎后脂肪肝/39
25. 药物性脂肪肝/42
26. 营养失调性脂肪肝/44
27. 高血脂症性脂肪肝/46
28. 酒精性脂肪肝/48
29. 糖尿病性脂肪肝/50

二、脂肪肝患者的饮食宜忌和注意事项

1. 脂肪肝患者饮食调养原则/53
2. 脂肪肝患者饮食宜忌/56
3. 儿童脂肪肝患者的饮食注意事项/59
4. 肥胖性脂肪肝患者的饮食注意事项/60

5. 营养失调性脂肪肝患者的饮食注意事项/62
 6. 酒精性脂肪肝患者的饮食注意事项/62
 7. 肝炎后脂肪肝患者的饮食注意事项/63
 8. 高血脂症性脂肪肝患者的饮食注意事项/64
 9. 糖尿病性脂肪肝患者的饮食注意事项/65
 10. 宜选用的五谷杂粮/66
 11. 宜选用的蔬菜类食品/69
 12. 宜选用的果类食品/71
 13. 宜选的肉类食品/72
 14. 宜选用的菌类、副食品等/74
 15. 忌选用的食物/77
- ### 三、脂肪肝的辨证饮食调养
1. 肝郁气滞型脂肪肝的饮食调养方/80
 2. 气滞血淤型脂肪肝的饮食调养方/82
 3. 痰湿内阻型脂肪肝的饮食调养方/84
 4. 脾气虚弱型脂肪肝的饮食调养方/85
 5. 肝肾阴虚型脂肪肝的饮食调养方/86
 6. 肝经湿热型脂肪肝的饮食调养方/88
 7. 痰淤交阻型脂肪肝的饮食调养方/90
- ### 四、抗脂肪肝药食兼用品的饮食调养
1. 人参方/92
 2. 枸杞子方/93
 3. 何首乌方/93
 4. 冬虫夏草方/95
 5. 山楂方/95
 6. 银杏叶方/97
 7. 荷叶方/98
 8. 海带方/99
 9. 马齿苋方/100
 10. 苜蓿方/101
 11. 绞股蓝方/102
 12. 螺旋藻方/103
 13. 魔芋方/103
 14. 玉米方/104
 15. 茶叶方/106

五、抗脂肪肝食品的饮食调养

1. 麦麸方/109
2. 大豆方/110
3. 绿豆方/111
4. 花生方/112
5. 番茄方/113
6. 萝卜方/114
7. 洋葱方/115
8. 芹菜方/117
9. 荠菜方/118
10. 黄瓜方/119
11. 竹笋方/120
12. 黑木耳方/121
13. 蘑菇方/122
14. 香菇方/123
15. 苹果方/123
16. 海鱼方/125



一、脂肪肝的一般医学知识

1. 肝在人体的位置与形态

肝脏是人体的实质性器官,为体内最大的腺体。成人肝脏重 1 200 ~ 1 600g, 中国成年男性肝脏平均重量为 1 342g, 成年女性肝脏平均为 1 234g, 相当于体重的 2%。胎儿和新生儿的肝脏相对比成人大, 出生时约 120 ~ 130g, 占体重的 5%, 在肋缘下可以摸到 1cm ~ 2cm, 质地柔软, 边缘圆钝; 当长到 5 岁时, 肝重约 650g, 占体重 3% ~ 4%, 肋缘下仅有少数可到, 均在 1cm 以内; 7 岁以后, 则很少在肋下能摸到。

肝脏位于人体的右上腹(图 1), 大部分在季肋区右上腹部。肝脏的上面是膈肌, 有 4 条韧带将它固定, 使其位置相对稳定。肝脏的上界在右锁骨中线上交于第五肋间, 下界除在剑突下方部分突出肋弓之下中, 靠腹前壁之外, 右下界与右肋方一致。因此, 在正常情况下, 成人的肋缘下不能触及肝。由于肝借韧带连于膈, 故在呼吸时, 肝可随膈肌的运动而上下移动。

肝脏呈不规则楔形, 长径

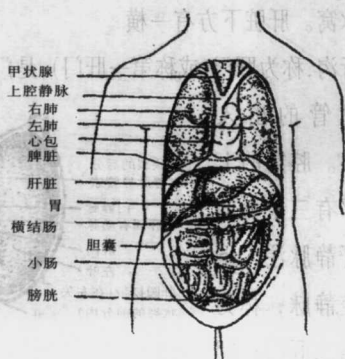


图 1 肝脏在人体的位置

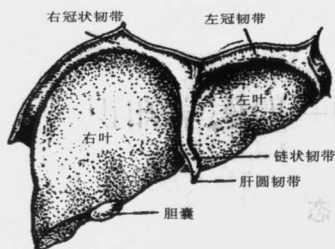


图2 脏的形态(膈面)

面凹陷不平,称为脏面,朝向后下方,与腹腔脏器如十二指肠、胆囊、右肾上腺毗邻,前缘较钝,后缘较圆,有连成“H”形的左、右、方、尾四叶。左纵沟较宽,前半容纳胆囊,称胆囊窝;后半内有下腔静脉通过,称为腔静脉窝。肝脏下方有一横行沟,称为肝门(或称第一肝门),是门静脉、肝固有动脉、肝管和神经、淋巴管的出入外。腔窝的上部有三条大的肝静脉注入下腔静脉,称为第二肝门;窝的下端有一些

约为 25cm, 上下径约为 15cm, 前后径约为 16cm。分上、下两面, 前、后、左、右四缘。上面光滑而隆起, 与膈相贴, 又称腔面、隆凸, 朝向前上方(图 2)。肝脏镰状韧带将肝分左右两叶, 右叶大而厚, 左叶小而薄。下

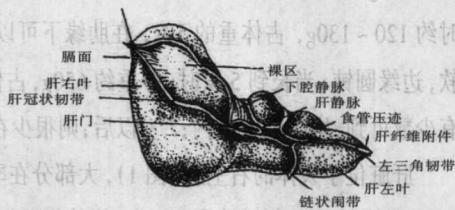


图3 肝的上面

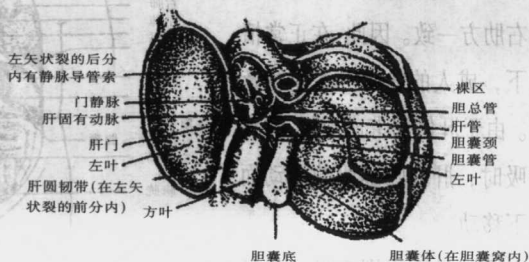


图4 肝的脏面

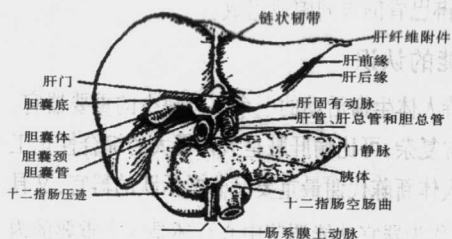


图5 肝的前面胆囊窝

小静脉注入下腔静脉，称第三肝门。肝下面借左纵沟分为左、右两叶，右叶又可分出肝门前方的方叶和后方的尾状叶。(见图3、图4、图5及图6)。

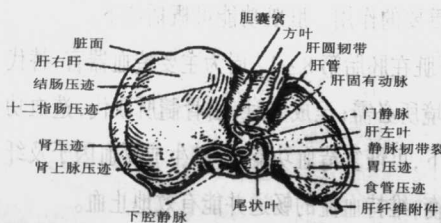


图6 肝的脏面

肝的前缘为上、下两面在前方移形的边缘，薄而锐，在正中左侧，相当于肝缘韧带通过处有一个明显的脐切迹，在胆囊底处有胆囊

切迹；肝的后缘宽钝，对向脊柱；左缘锐薄，其后端肝实质消失，形成一纤维索；右缘钝圆，有时称右侧外面。

2. 肝脏的结构

肝脏的结构复杂，其表面包有一层浆膜(称为被膜)，由致密的胶原纤维和较多的弹力纤维组，在肝门处增厚并沿着门管道伴同血管、胆管进入肝实质，构成肝支架，又将肝脏分成许多具相似形态和相同功能的基本单位，称肝小叶。成人肝脏由50万~100万个肝小叶组成，为多边形柱体，大小为1mm(毫米)，其中有1条中央静脉通过，单排的肝细胞即肝板(在横断面上称肝细胞索)，肝细胞以中央静脉为中心呈放射状排列，形成肝细胞索。肝细胞索相互吻合成网，网眼间有窦状隙和血窦。肝细胞间的管状隙，形成毛细血管网。由此看来，肝小叶是由肝细胞、毛细

血管网、血窦和相当于毛细淋巴管的窦间隙所组成。

3. 西医对肝脏功能的认识

西医认为,肝脏是维持人体生命活动的一个不可缺少的重要器官,它的功能极其重要而又非常复杂,可比喻肝脏是人体最大的综合性化工厂和仓库。因为脏脏既是人体新陈代谢最重要又非常活跃的器官,又具有调节器官功能的作用(被称为器官功能调节中心),还是一个重要的内分泌器官,在参与造血与凝血、代谢、解毒和防御、免疫、产生热量及水、电解质调节中,均起着非常重要的作用。肝脏功能可概括如下。

(1)造血和凝血功能:肝脏在胚胎第8~12周为主要造血器官,替代骨髓造血,维持生命和内环境所必需;至成人时,由骨髓所取代,造血功能停止。但在某些病理情况下,可恢复造血功能。肝脏生成凝血因子及纤维素,保持凝血和纤溶的平衡,维持血流的畅通并能有效地止血。

(2)代谢功能:肝脏参与蛋白质、糖、脂类、维生素、激素、酶类、电解质和微量元素等的代谢过程:①肝脏利用氨基酸重新合成各种蛋白质(如血浆中的白蛋白、部分球蛋白以及凝血过程中所中需的纤维蛋白及凝血酶原等),随着血流输送到身体各组织,维持生命的生理活动;肝脏还能将氨基酸合成脂肪和葡萄糖,维持体内的蛋白质平衡。②肝脏是维持恒定血糖的主要器官:人们进食谷类后,谷类中的淀粉在消化道内分解为葡萄糖,被吸收后,首先进入肝脏,肝脏迅速将葡萄糖合成糖原储存起来,使血糖浓度降到正常;而当空腹运动,血糖浓度下降时,肝脏就将贮存的肝糖原迅速分解成葡萄糖,进入血液,以供机体利用。③肝是人体脂类代谢的主要器官,在脂类的消化、吸收、分解、合成、运输等代谢过程中均起到重要作用。肝脏还能合成胆盐、分泌胆汁。血液中的不溶性胆红素或直接吸收于肝细胞内,或经显形细胞转运至肘细胞内,与胆盐、胆固

醇等组成胆汁。胆汁经胆管排至小肠内,将食物内的脂肪乳化、溶解,促进脂肪的消化和吸收。

(3)解毒与防御功能:人体代谢过程中所产生的有害废物(称内源性有毒物质)和外来的毒物、毒素,包括药物代谢和分解产物(称外源性有毒物质),均要在肝脏解毒,故肝脏是人体内主要的解毒器官,可以保护机体免受损害。有毒物质大部分可经肝细胞的作用,使其毒性消失、减低或结合转化为可利用物质以利于排出。肝脏还可将氨基酸代谢产生的大量有毒的氨,经肝细胞内的线粒体和内质网上有关酶的作用,形成无毒的尿素,经肾脏排出体外。此外,肝血窦的星形细胞是吞噬系统的重要组成部分,经肠道吸收的微生物,异物等有害物质,多被星形细胞吞噬而消除。

(4)肝脏的其他功能:①调节热量、水及电解质:如肝脏受到损害时,可导致对钠、钾、铁、铜、钙、镁、磷、锌等电解质的调节失衡,多见水钠潴留,可引起水肿,甚至出现腹水。②调节容量:肝脏在肾脏所产生的红细胞生成素,在酶的作用下,生成红细胞生成素,促进红细胞生成。肝窦中贮存着大量血液,调节着人体的血容量。当血容量不足,急需时,肝脏可提供1~2L(升)血液,以保持全身足够的循环血量。③肝脏的再生能力:肝细胞具有较强的再生能力,如果肝脏组织有一部分被切除,不久就可恢复到原来大小。但会受到外界细菌或病毒感染,或毒物的影响,或全身营养不良等因素的影响,而引起肝细胞功能的障碍,产生肝脏疾病。

4. 中医对肝脏功能的认识

中医学中的“肝”与西医的肝有着明显的不同,它不仅是一个解剖学的概念,同时也是一个病理生理学的概念。中医认为,肝为五脏之一,居

于右胁部,是人体重要而且最大的脏器,其阴阳属性为阴中之阴,又称厥阴。肝具有升发,喜条达,恶抑郁,体阴而用阳特性。其功能为主疏泄、主藏血、主筋华爪、开窍于目,与胆要表里。此外,还有主藏魂、司生殖的作用。这种认识基本上包括了西医讲的肝脏生理及一系列代谢功能和一部分中枢神经系统、自主神经系统、血液系统、消化系统等某些功能。

(1)主疏泄:肝脏有疏通、畅达、宣泄的功能。表现如下:①条达气血、肝主疏泄,可条达气血,能保证各个脏腑活动的正常进行。如肝气郁抑,气机不畅,则气滞血淤。②舒畅情志:如肝气疏泄功能正常,则气血和平,肝脏功能协调,五志安和,就能保持正常的情志;若肝气亢奋,则见失眠多梦、头痛头胀、目眩头晕等。肝脏疏泄失调时,就会出现上述精神情志的异常。反之,外界的精神刺激,特别是郁怒,双常可引起肝的疏泄功能异常,从而出现肝气淤结,气机不调等病变,古人曰:“暴怒伤肝”、“肝喜条达而恶抑郁”即为此意。③健运脾胃,促进消化:如肝失疏泄,可影响脾胃的消化,除出现胸胁胀痛、急躁易怒等肝气抑郁症状外,还出现消化不良的病变,如嗳气呕恶、腹胀腹泻等症状,即“肝胃不和”、“肝脾不和”也。④通利三焦:肝主疏泄、调畅气机,还有通利三焦、疏通水道之功效。如肝失疏泄,则气机不畅、淤血阻滞、经脉不利,以致血液不行,导致水肿、腹水等症状。

(2)藏血:肝脏有贮藏血液和调节血量的功能。《素问·五脏生成篇》曰:“故人卧血归于肝,肝受血而能视,足受知而能步,掌受血而能握,指受血而能摄。”当人在休息和睡眠时,机体的需要量减少。大量的血液便贮存于肝;当人活动时,机体的需血量增加,肝脏就将贮藏的血液排出,以供机体活动的需要。如肝血不足,肝不藏血,就会出现易倦乏力,不耐劳累,双目干涩,视物昏花,以及呕血、便血、鼻出血等症状。

(3)主筋华爪:筋膜,指联络关节、肌肉、专司运动的组织。肝主筋,指筋膜有赖于肝血的滋养;“爪为筋之余”,肝血的盛衰,影响到筋、爪。如肝血足,则筋强力壮,爪甲坚韧运动正常;如肝血不足,则血不养筋,筋弱无力,爪甲软而薄,枯而色灰。

(4)开窍于目:《灵枢·脉度篇》曰:“肝通气于目,肝和则目能辨五色点。”如肝血不足,则有视物模糊、夜盲等;如肝火上炎,则目赤肿痛等。

(5)与胆相表里:肝的疏泄功能可直接影响胆汁的分泌、排泄。疏泄正常,则胆汁能循常道而行;反之,则可造成上逆或外溢,形成病变,如出现口苦、黄疸等。

5. 人体脂类的分类

人体脂类,是指脂肪和类脂这两大类的物质的总称。前者又称真脂、或称中性脂肪;后者,则指与脂肪性质类似的一些物质。两者的共同特点是,不溶于水,但能溶于有机溶剂如乙醚、氯仿、烷烃或醇类。

(1)脂肪:脂肪的化学组成,是由甘油和三分子高级脂肪酸组成。它绝大部分储存在脂肪细胞内,分布于大网膜、皮下、肌纤维间或脏器周围等外。这部分脂肪统称为储存脂,它们因受营养状况及机体活动的影响而增减,故又称变脂。脂肪酸有饱和脂肪酸和不饱和脂肪酸两种,前者有软脂酸和硬脂酸;后者包括亚油酸、亚麻酸、花生四烯酸。

(2)类脂:主要包括磷脂、胆固醇、胆固醇脂、脂蛋白及糖脂等,是体内各种细胞膜等的重要组成部分。类脂约占总脂肪的5%,是构成组织结构物质,因不受营养状况及机体活动的影响,故又称恒脂。

肝脏是脂类代谢的中心,能合成和储存各种脂质,以供应肝脏和全身的需要。100g肝组织中含有脂肪2g,磷脂2.5g,胆固醇0.3g。

6. 脂肪的生理功能

(1) 储存和提供能量:脂肪,是体内储能和供能的重要物质。一般情况下,人体总热能的 20% ~ 30% 来自脂肪。人体热能摄入量大于消耗量时,多余的热能以脂肪形式储存于皮下、腹部、脏器周围、臀部等处,反之,人体热能小于消耗量时,体内已储存的脂肪被氧化分解,提供能量。体内 1g 脂肪完全氧化时可产生热能 37.66KJ(千焦),而每 1g 糖或蛋白质在体内完全氧化时仅产生 16.74KJ 能量。脂肪是人体禁食和饥饿时热能的主要来源,即只有处于饥饿状态下,人体才会动员消耗体脂。

(2) 提供必需脂肪酸:亚油酸、亚麻酸和花生四酸是人体需要而又不能合成的不饱和脂肪酸,需依靠食物供应,故称必需脂肪酸。它们也是磷脂的组成部分,和维生素一样,虽需要量不多,但缺乏时可发生上皮功能减退及生长停滞,发生皮炎;它们还有降低胆固醇、防止动脉硬化的作用。

(3) 协助脂溶性维生素的吸收:脂溶性维生素 A、维生素 D、维生素 E、维生素 K 及胡萝卜素等在肠壁的吸收,要以脂肪为载体,即只有溶解于脂肪后才能被吸收。如果食物脂肪摄入量过少,就会影响上述维生素的吸收。

(4) 保护组织作用:脂肪导热差,皮下脂肪有防止体热散失,保持体温作用;脂肪较柔软,存在于器官组织间,使器官之间减少摩擦,免受外伤,也能缓冲外界的机械打击,避免受伤。

(5) 不饱和脂肪酸是体内前列腺素的前身:不饱和脂肪酸中的花生四烯酸,通过酶的催化,可产生多种前列腺素,而每种前列腺素都有专一的生物功能,如促进脂肪的分解,抑制血小板凝集,刺激平滑肌收缩,增