



新编肝病饮食疗法

林晓田 编著



新编肝病饮食疗法

林晓田 编著

广东科技出版社

·广州·

/

图书在版编目 (CIP) 数据

新编肝病饮食疗法/林晓田编
著. —广州: 广东科技出版社,
2000. 2
ISBN 7-5359-2150-7

I. 新…
II. 林…
III. 肝病-饮食疗法
IV. R459.3

出版发行: 广东科技出版社
(广州市环市东路水荫路11号 邮码: 510075)
E-mail: gdkjzbb@21cn.com
出版人: 黄达全
经 销: 广东新华发行集团股份有限公司
排 版: 广东科电有限公司
印 刷: 广东肇庆新华印刷有限公司
(肇庆市狮岗 邮码: 526060)
规 格: 787mm×1092mm 1/32 印张 12.5 字数 250 千
版 次: 1999年3月第1版
2001年1月第3次印刷
印 数: 15 201~20 000 册
定 价: 16.00 元

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

内 容 提 要

本书根据现代医学和祖国传统医学对肝病的最新认识和研究成果，就肝病患者最关心的某些问题，如饮食宜忌、临床症状、体征、实验室检查和各种肝病类型以及并发症和合并病等按中医观点进行辨证分型，施以科学的食疗原则和食疗配方；并且，对老年性肝炎、妊娠期肝炎、小儿肝炎和慢性乙肝病毒携带者等的饮食问题也作了阐述。内容丰富，通俗易懂，应用方便，安全可靠，科学性强。适合于肝病工作者、肝病患者和家属以及对肝病食疗有兴趣的朋友们阅读参考。

序

我国是病毒性肝炎、肝硬化和肝癌等肝病的高发区，据统计我国仅乙型肝炎病毒慢性携带者就达12 000万、现患慢性肝炎3 000万、每年新发生的急性肝炎百余万、每年因肝病而死亡的人数达30万以上。这一数字是相当惊人的。然而，到目前为止，对肝病的治疗仍无特效的药物和方法。因此，肝病的营养与饮食调理在肝病治疗与康复中的作用就显得极为重要。

林晓田副主任医师根据现代医学科学与祖国传统医学的理论与研究成果，结合他本人多年来在肝病防治中的实践经验，广泛收集散之于有关书刊的资料，也注意流传于民间的食谱，除伪存真，去粗取精，加以分类整理。既讨论祖国医学对肝病的认识，又有现代医学对肝病的研究成果；既讲肝病病症的食疗原则，又进行辨证分型，给予相应的食疗选方。从而，克服了过去某些有关肝病食疗方面的书，要么过于原则化，要么过于笼统，即一个食疗方治疗一种肝病而带来辨证分型与食疗方不一致的缺陷。此书内容丰富，科学性，文字流畅，深入浅出。不管是从事肝病的医务人员，还是初次接触肝病的同志，都能对症、对因进行饮食调治，使用起来较为方便。本书既可供低年制的临床医生指导肝病病人的膳食，又可供病人及其家属随时查找与应用，可以视为

当前指导肝脏病人饮食疗法的一部好参考书。此书的出版，将会成为广大肝病病友的良好益友。

林晓田医生曾就读于第一军医大学军队中青年临床医学人才基金班传染病专业，是骆抗先教授和我们的学生，他在肝病的理论学习、临床实践和科研等方面均相当刻苦，收获也较大，发表了许多研究论文。最近，他又获得两项军队医疗成果三等奖和军队科学技术进步三等奖。但也应看到，他主要从事中西医结合方面的肝病防治工作，对他来说要完成一部质量很高的论肝病饮食疗法的著作，困难是很大的，书中也可能存在不少缺点，但愿他和同仁们今后共同努力，争取对肝病的食疗事业作出更大的贡献。

第一军医大学南方医院感染办公室主任
广东省预防医学会感染控制学会主任委员、全军医院感染专业委员会常委

汪能平教授

第一军医大学南方医院传染病教研室主任医师
国家有突出贡献、政府特殊津贴获得者

梁炽森教授

前 言

随着现代医学科学的发展，现在人类已经征服了过去认为乃不治之症的许多“瘟疫病”，例如天花已经绝迹，脊髓灰质炎（小儿麻痹症）和麻疹等传染病也即将消失。然而，令人痛心的是，病毒性肝炎、肝硬化和肝癌等许多肝病的发生率和死亡率仍居高不下，给人们的身心健康和财产带来了极大的危害和损失。为此，我国一直将征服肝病作为一项重大的攻关项目，许多治疗肝病尤其是慢性肝病的药物应运而生。尽管 α -干扰素的抗乙型肝炎病毒和丙型肝炎病毒的作用已得到肯定，但其疗效仍远不尽如人意。因此，大多数的肝病患者仍只能采用传统的护肝治疗。适当休息和合理的饮食调理仍是当前治疗肝病的重要措施，其中，肝病的饮食疗法就是我国劳动人民在长期与肝脏疾病作斗争中积累起来的宝贵财富。

本书以祖国传统医学理论为基础，将现代医学对常见肝病的基础研究与临床应用中医中药和食物治疗肝病的科学成果结合起来，收集了大量对常见肝胆疾病有治疗或辅助作用的食疗方，去伪存真，去粗存精而编写了这本书。本书从现代医学科学对肝病的认识出发，就有关肝病的概况、饮食疗法的重要性、肝病患者的忌口和食物的选择、肝病的常见症状、体征、肝功能化验、各型肝炎、肝硬化、严重并发症、常见合并病、原发性肝癌和几种特殊类型的肝炎以及慢性乙型肝炎病毒携带者等病症的饮食疗法分别进行了讨论，提出了相应的治疗原则；并且，对每一种病症进行辨证分型，提

供较为科学的食疗选方，注明食疗方的来源、组成、做法（包括烹调、食法和疗程）与功效以及注意事项等。本书的另一个特点是，克服了过去常应用一个食疗方治疗一类肝病从而可能带来食疗方与肝病具体证型不相符合的偏差，这也往往是某些配方治疗肝病效果不佳的重要原因之一。本书既有祖国传统医学对肝病之病与症的认识，又力图反映国内外应用中医中药和食物治疗肝病的研究进展。全书内容丰富，通俗易懂，使用方便，安全可靠，力图让肝病患者有耳目一新之感。书中的许多问题都是人们尤其肝病患者和家属特别关心的问题。可供基层医院和低年制医务人员、肝病病友和对肝病饮食疗法有兴趣的朋友们备用参考。

多年以来，作者立志于肝病的中西医结合防治事业，先后多次在上海、西安和广州等地进修学习和全军中青年临床医学人才基金班深造。勤学苦钻，也先后在《中华内科杂志》、《华人消化杂志》、《临床肝胆病杂志》、《中国实验动物学》和《国外医学》等刊物发表了有关国内外对肝病研究进展的译文、综述、临床经验总结和研究论著等近 50 篇。由于饮食营养与调理在肝病尤其重型肝病中的重要性，加上过去有关肝病的饮食疗法太散或过于原则化，难以根据肝病的具体病情和辨证分型进行有的放矢，因而使用起来极不方便。有鉴于此，作者一直萌发着编写一本能较为科学地指导各型肝病患者有关膳食的书。然而，限于自己的学识水平，想要编写一部好的肝病饮食疗法方面的书，其困难是不言而喻的。但当看到众多的肝病患者尤其是那些食欲极差、痛苦呻吟的危重肝病患者，对伙房或家人为其精心准备的大鱼大肉或高级滋补汤品等膳食而摇头叹息时；当看到有的肝病患者因饮食不当而突然使病情加重危及生命、病人家属悲痛与

悔恨交加的情景时，作者终于还是下定了决心，广泛收集资料 and 临床验证，并且得到了许多肝病病人和同事们的大力支持与配合。编写此书的目的就是愿广大肝病患者减轻痛苦，提高生活质量，早日恢复健康。

《新编肝病饮食疗法》终于与广大肝病病友见面了。这里，我要特别感谢的是，我的导师——我国著名的肝病专家、博士研究生导师骆抗先教授给予我的精心培养和无私教诲。骆老师曾反复地告诫我们，肝病的饮食与营养调理相当重要，如果忽视对肝病病人的营养与饮食调理等基础治疗，就是花再多的钱，用再好的药也是白搭；我的另一位导师汪能平教授以及国家特殊津贴获得者梁炽森教授在我的临床实践和实验研究中，给予了精心指导并对本书初稿进行了审阅并作序；原南方医院骨科主任金明新教授、泌尿科主任郑韶先教授和传染科副主任侯金林教授、中医科韩英光硕士及肖仙祥主治医师等对文稿也提出了宝贵的意见；特别是全军中医学学会理事、全军中医内科专业委员会委员、全国百名杰出中医、海军中医学会副会长、海军四二二医院副院长兼中医科主任侯天印主任医师在百忙之中，抽出大量宝贵的时间对本书全稿作仔细审校。他在中医方面有很高的造诣，发表了大量的论文并出版专著 7 本，也是我的良师益友；在国外进修的王昱同志在查阅国内外资料方面也付出了不少劳动，在此，一并向他们表示最衷心的感谢。同时，值得高兴的是，在本书第三次印刷之际。作者获得 2000 年军队医疗成果三等奖和军队科学技术进步三等奖各一项，并被广州军区联勤部授予“‘九五’医学科技工作者先进个人”称号。作者决心继续努力，愿为肝病的防治事业贡献自己的一分力量。

编著者

目 录

第一章 肝病饮食疗法总论	1
第一节 概述.....	1
第二节 肝病饮食疗法的重要性.....	4
第三节 肝病饮食疗法的原则.....	7
第四节 肝病患者的饮食忌口问题	11
第五节 肝病患者如何选择食物	16
第二章 肝病主要症状的饮食疗法	22
第一节 恶心呕吐	22
第二节 食欲减退	34
第三节 疲乏无力	46
第四节 失眠	54
第五节 腹胀	67
第六节 阳痿	73
第七节 月经不调	86
第三章 肝病主要体征的饮食疗法	99
第一节 黄疸	99
第二节 肝脾肿大.....	109
第三节 腹水.....	119
第四章 肝病常见检验值异常的饮食疗法	135
第一节 血清转氨酶升高.....	135
第二节 低蛋白血症.....	147
第三节 贫血.....	158

第四节	白细胞减少症	167
第五节	血小板减少症	176
第五章	各型肝炎的饮食疗法	187
第一节	急性肝炎	187
第二节	慢性肝炎	198
第三节	淤胆型肝炎	212
第四节	重型肝炎	220
第六章	肝硬化的饮食疗法	240
第一节	肝硬化代偿期	240
第二节	肝硬化失代偿期	247
第七章	肝病严重并发症的饮食疗法	257
第一节	肝性脑病	257
第二节	上消化道出血	268
第三节	肝肾综合征	279
第四节	自发性细菌性腹膜炎	289
第八章	肝病常见合并病的饮食疗法	299
第一节	胃、十二指肠溃疡	299
第二节	胆道感染	306
第三节	脂肪肝	313
第四节	肝原性糖尿病	324
第五节	乙型肝炎病毒相关性肾炎	332
第九章	原发性肝癌的饮食疗法	343
第十章	几种特殊类型肝炎的饮食疗法	353
第一节	小儿病毒性肝炎	353
第二节	老年人病毒性肝炎	357
第三节	妊娠期病毒性肝炎	361
第十一章	慢性乙型肝炎病毒携带者的有关问题和饮食	

疗法	365
主要参考文献	371
附录 常用实验室检查正常值	374

第一章 肝病饮食疗法总论

第一节 概 述

在我国，病毒性肝炎、肝硬化和肝癌等肝病十分常见。据统计我国仅乙型肝炎病毒携带者就有12 000万以上，现患乙型肝炎病人约2 800万，丙型肝炎病毒感染者3 000万左右，其中，相当一部分已经或将转为慢性肝炎、肝硬化甚至肝癌。我国每年死于各种肝病的患者就达30万人以上；另外，每年新发生的急性肝炎也以百万计。这不仅仅每年均要给国家造成数百亿元的经济损失，而且，还造成劳动力的严重缺减，给人们的生命财产和身心健康带来极大的危害。因此，已越来越引起国家和肝病工作者的极大关注。

现已清楚，能引起肝炎的病毒至少有六种，如甲型肝炎病毒（HAV）、乙型肝炎病毒（HBV）、丙型肝炎病毒（HCV）、丁型肝炎病毒（HDV）、戊型肝炎病毒（HEV）和庚型肝炎病毒（HGV）。这些病毒感染人体后可分别引起甲型肝炎、乙型肝炎、丙型肝炎、丁型肝炎、戊型肝炎和庚型肝炎。其中，乙型肝炎和丙型肝炎容易转为慢性肝炎。据估计，约有50%的急性丙型肝炎患者可转为慢性肝炎，其中后者又有20%左右可转为肝硬化甚至肝癌；而甲型肝炎和戊型肝炎转为慢性肝炎者较为罕见。

尽管肝炎病毒有好几种，但它们引起肝炎的临床表现却非常相似，如疲乏无力、食欲减退、恶心、呕吐、肝区或上

腹部疼痛，部分病人可伴有尿黄、眼黄和周身皮肤发黄及肝脾肿大等。因此，单凭临床表现是很难区分是由哪一种病毒引起的肝炎，必须在流行病学和临床表现的基础上，依据有关实验室肝功能和病原学检查结果才能作出诊断，例如甲型肝炎抗体（抗-HAVIgM）阳性可诊断甲型肝炎；有乙型肝炎表面抗原（HBsAg）、血清 HBV DNA 或 DNA 聚合酶、血清抗-HBcIgM 等任一项阳性者可诊断为现症 HBV 感染；血清 HCV RNA 或抗-HCV 阳性可诊断为丙型肝炎等。

临床上通常将肝炎分为急性肝炎、慢性肝炎、重型肝炎、淤胆型肝炎和肝炎肝硬化等五种类型。如急性起病或病程在半年以内者诊断为急性肝炎；病程或 HBsAg 阳性在半年以上的肝炎诊断为慢性肝炎。但实际上，即使是进行较先进的腹部 CT 和彩色 B 超等检查，也很难避免不会误诊。笔者在第一军医大学南方医院骆抗先教授的指导下，统计分析了行肝活检的 466 例乙型肝炎患者，结果急性肝炎、慢性肝炎和早期肝硬化的临床诊断与病理诊断的符合率均存在着不同程度的误差。说明肝活检病理检查仍是目前确诊病毒性肝炎分型的“金标准”。

近几年来，在病毒性肝炎的病因学、免疫学、发病机理、实验诊断和疫苗的研究和应用等方面均取得了较大的进展；在肝病的治疗方面也取得了不少成效，尤其是大量用于治疗肝病的新药不断问世，犹如雨后春笋，其总数不下 600 余种。各种宣传治疗肝炎有“奇效”的药物或方法的广告充斥于大街小巷。然而，令人遗憾的是，尽管治疗肝炎的药物很多，但真正疗效较好的药物极少，许多宣传的药物都有言过其实之嫌。到目前为止，更没有根治肝炎和乙肝“大、小三阳”转阴的特效药。

目前，许多国内外的肝病权威人士都认为：治疗慢性肝炎疗效较为可靠的药物还是 α -干扰素。一般用法是：慢性乙型肝炎 300~500 万单位，皮下注射，隔日 1 次或每周 3 次，疗程 4~6 个月；丙型肝炎 300 万单位，皮下注射，每周 3 次，疗程 6~12 个月。但就是这样一种公认疗效较好的药物，当其疗程结束后，也难以保证使体内的病毒清除。较为可靠的疗效是：乙型肝炎病毒表面抗原（HBsAg）转阴率为 10%~15%、乙型肝炎病毒 e 抗原（HBeAg）转阴和肝功能正常率为 50%~60%；丙型肝炎的有效率约 40%；并且，干扰素疗程结束后，尚有一部分患者复发：即病毒复制标志物（HBeAg、HBV DNA）又阳性，血清转氨酶水平再次升高；此外， α -干扰素的应用也还受到费用高、疗程长和副作用较多见以及适应证的限制等多种因素的影响。一般一个疗程下来，也至少要 1.5 万元以上（按 1997 年价），这对许多家庭来说是难以承受的。因此，大部分患者仍须采用适当的休息、合理的饮食调理和传统的护肝以及中医中药等治疗。

随着现代医学的发展，人们对肝病的病因、发病机理和中药与食物的有效成分及药理作用等研究方面均有了较深入的了解，并经动物实验和临床研究证实，这也为肝病的饮食疗法找到了科学的依据。例如冬虫夏草能显著提高慢性肝病患者的血清白蛋白；丹参有明显的抗肝纤维化作用；小柴胡汤能显著改善肝功能和防止肝纤维化的发生；栀子能扩张胆管、促进黄疸的消退等。此外，对应用食物或配伍中药（药膳）治疗各种肝病也有较多的研究，如薏苡仁和金针菇有明显的抗癌作用；赤小豆鲤鱼汤可治疗肝硬化腹水等。当然，饮食疗法对肝病只能起到辅助治疗的作用，真正要达到治愈肝病尤其慢性肝病的目的，必须找到清除肝炎病毒的方法。

第二节 肝病饮食疗法的重要性

目前，急性肝炎的治疗原则仍以休息和合理的营养与饮食调理为主，护肝药物治疗为辅；慢性肝炎的治疗原则是在合理饮食调理、适当护肝或中医中药治疗的基础上，尽量应用抗病毒药物治疗；此外，肝硬化和肝癌的饮食营养调理也在它们的治疗中占有重要的地位。虽然 α -干扰素的抗病毒作用已被肯定，但其应用和疗效仍远不尽如人意，因此，合理的饮食营养调理和中医中药治疗就不失为治疗肝病的重要措施。

饮食疗法是以食物或食物与中药配膳供患者食用以达到治病和防病的目的。首先，通过饮食疗法可为肝病患者提供病情恢复所需的各种营养物质；其次，某些食物和中药本身具有一定的药理作用，因此对肝病有治疗作用；再者，饮食疗法取材简单，应用方便，效果确切，无明显毒副作用，集营养与药疗于一盅。因此，深受人们和肝病患者的欢迎。

我们知道，在众多的护肝药物中，应用最多、发展最快的要数中药尤其是中成药。许多治疗肝病的中成药，在改善临床症状、体征和恢复肝功能等方面确有较好的效果。但在临床实践中，我们也常可见到这样的情况，如有甲、乙二位慢性肝炎患者，服用了某种中成药后，结果可能是甲患者的疗效明显好于乙患者。这是为什么呢？

细心的人，只要稍加分析一下就不难发现，尽管甲、乙二位患者均患慢性肝炎，但如果引起慢性肝炎的病因不同，

其治疗效果和预后也可能是不同的；反过来说，即使两人遭受同一种病毒感染，但由于个体之间也还存在着遗传和营养等差异，他们的临床表现、肝功能异常程度和肝组织病理改变也可能是不同的，中医辨证分型也可能不一致。因此，对药物治疗的效果也就可能不一样。

祖国医学认为，湿热之邪是肝胆疾病中最常见、最主要的致病因素。急性肝炎多以湿热起病，但不同的个体感染湿热毒邪后其发病的临床表现和辨证分型均有可能是不同的。例如同是乙型肝炎病毒引起的慢性肝炎，就至少可分为肝郁脾虚证、湿热中阻证、肝肾阴虚证、瘀血络阻证和脾肾阳虚证等五种类型；而且，即使病人辨证类型相同，但病邪轻重、病变部位深浅和虚实程度等也可不完全一致。因此，用某个固定配方制成的中成药，对有些患者可能有效，而对另一些患者则并不一定有效。据《健康报》（1997年9月12日）报道：近几十年来，我国方剂和现代经验方的药理研究论文多达5 000篇左右，这对治病防病提供了宝贵的财富，但也存在许多如低水平重复较多、粗提出物多，而且研究手段陈旧、有效成分研究较少等一些引人注意的问题。辨证施治是中医的精髓，许多中成药疗效不稳定，可能也是不能对证施治的结果，而要制成适合每个患者病情需要的中成药又是不现实的。

然而，我国独特的饮食疗法为我们治疗肝病提供了极大的便利和优势。一般说来，饮食疗法生效不如大多数的中药和西药来得快，但它在我国有较悠久的历史，已积累了许多宝贵的经验。它不仅有治病防病的作用，而且，营养丰富、烹调可口、色泽美观、气味芳香，可使人胃口大开，尤为老人、小孩和不愿长期服药的慢性肝病患者所乐于接受。