

卫生知识丛书

常见疾病的饮食

上海科学技术出版社

卫生知识丛书

常见疾病的饮食

周小寒 郭行善 王 凌 编

上海科学技术出版社

内 容 提 要

本书是卫生知识丛书之一。书内对饮食与疾病的关系、病员饮食的特点、各种常见病的发病原因及其在饮食上的预防和治疗,以及日常生活中既可食用又可药用的若干蔬菜、鱼、禽类等食品在疾病防治上所起的作用,均分别作了较详细的叙述。书末并附有常用食物的营养成分表和食物的科学烹调方法等。本书内容均为群众所关心的问题,可供初中文化程度的广大工农兵及有关病员阅读参考。

卫生知识丛书

常见疾病的饮食

周小寒 郭行善 王 凌 编

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 上海商务印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 4.75 字数 100,000

1978年2月第1版 1978年2月第1次印刷

书号: 14119·1301 定价: 0.33元

目 录

一、饮食与疾病的关系	1
二、病员饮食的分类	5
基本饮食: (一)正常饭菜 (二)软饭菜 (三)半流质 饮食 (四)流质饮食(附:管饲流质)	
特别饮食: (一)高蛋白质饮食 (二)低蛋白质饮食 (三)高热量饮食 (四)低热量饮食 (五)少油饮食 (六)少渣饮食 (七)多渣饮食 (八)少盐、无盐或 少钠饮食	
三、糖尿病的饮食	13
四、常见甲状腺疾病的饮食(单纯性甲状腺肿,甲状腺机 能亢进症)	20
五、肥胖在饮食上的预防和治疗	24
六、血脂过高症和动脉粥样硬化症在饮食上的预防和治疗	28
七、高血压病和心脏病的饮食	34
八、常见肾脏疾病的饮食(急性肾炎,慢性肾炎,尿毒症)	38
九、贫血症的饮食	45
十、常见肝脏疾病的饮食(病毒性肝炎,肝硬化,肝昏迷)	49
十一、常见胃肠道疾病的饮食(溃疡病,慢性便秘,慢性腹泻)	59
十二、常见胆道和胰腺疾病的饮食(胆囊炎,胆石症,胰腺炎)	68
十三、急性肠道传染病的饮食(伤寒和副伤寒,细菌性痢疾和 阿米巴痢疾)	74
十四、结核病的饮食	80

十五、皮肤病的饮食	83
十六、常见营养缺乏性疾病在饮食上的预防和治疗(蛋白质缺乏 症,维生素 A 缺乏病,维生素 B ₁ 缺乏病,烟酸缺乏病,核黄 素缺乏病,坏血病,维生素 D 缺乏病)	89
十七、孕妇、产妇和哺乳期妇女的饮食	100
十八、谈谈补品和补药	108
十九、药用食物简介	112
附录 I 我国正常男性成人的身长与体重表	136
附录 II 常用食物营养成分表	138
附录 III 常用食物的科学烹调方法简介	146

一、饮食与疾病的关系

“医生，要忌口吗？”“医生，我这个病，多吃些啥东西好啊？”这是病人在就诊时常有的问题。的确，饮食与疾病有着密切的关系。

早在二千多年前，我国第一部医学著作《内经》就提出：“谷肉果菜，食养尽之，无使过之，保其正色。”意思是说，在疾病过程中必须注意饮食调养，避免食物上的失当，才能保持人体的正气，战胜病邪。以后，在《金匱要略》里也写道：“所食之味，有与病相宜，有与身为害，若得宜则益体，害则成疾。”更说明了饮食对身体的健康和疾病的发生与恢复有密切关系。几千年来，我国劳动人民在创造针灸和中医药物等疗法的同时，对饮食治疗也留下许多宝贵的经验。早在公元前597年，已发现酒曲对胃肠病的治疗效用。晋朝葛洪著《肘后方》首先记载了海藻治疗瘰癧(甲状腺肿)。其他如用肝脏制造的羊肝丸(富含维生素A)治疗雀目(夜盲症)，用鸡肫的皮帮助消化，阴虚的人要常吃甲鱼，阳虚怕冷者多吃羊肉等等，均为与饮食结合而行之有效的疗法。唐代孟诜著《食疗本草》，昝殷著《食医心鉴》等，可说是我国最早的饮食治疗专书，也是中国医药学这一伟大宝库的一个组成部分。我们应当根据伟大领袖毛主席的教导，对于祖国医药学这一伟大宝库，努力发掘，加以提高。

食物和营养是身体生长发育和新陈代谢最重要的物质基础之一。当人体患病后,它又是提供身体抵抗力,与疾病进行斗争的物质条件。一旦病情好转,更需要充足的营养物质来修补和恢复受到损害的组织器官。因此,任何疾病的预防和治疗都需要适当的饮食和营养来配合。在我们日常吃的各种食物中,基本的营养物质是蛋白质、脂肪、碳水化合物(糖类)、维生素和矿物质五类。蛋白质是构成人体各种组织的重要成分,是生命的基础;碳水化合物是人体各器官和肢体所需能量的主要来源;脂肪也可供给能量和人体所必需的脂肪酸;各种维生素和矿物质如钠、钾、钙等对人体更是少不了的。问题在于这些饮食和营养,应如何调配得当、进量适宜,对疾病的预防和治疗才更为有利。这就是本书要阐述的主要内容。

至于地主资产阶级所宣扬的那套腐朽、没落的“养身之道”和“活命哲学”,与我们劳动人民是格格不入的,必须坚决批判和抵制。对于那些不管当时当地条件,不管疾病治疗上是否需要,而一味追求所谓“营养”的想法,也是错误的。伤病员应该听从医务人员的指导,合理调配饮食,并与其他治疗方法科学地有机结合起来,才能达到早日恢复健康,重返抓革命、促生产岗位的目的。

有些疾病的发生与饮食有密切关系,主要有如下三种情况:

1. 缺乏营养或缺少某种营养成分。解放前,我国劳动人民身受三座大山压迫、剥削,终年过着吃不饱、穿不暖的生活。由于长期缺乏营养,普遍患有营养缺乏性疾病,如营养缺乏性贫血、营养缺乏性肝硬化、维生素缺乏症等。解放后,人民生活水平不断提高,营养缺乏症已很罕见。但由于某种病理状

态或不良的饮食习惯，仍可造成某种营养成分的缺乏而得病。例如，有的人缺乏胃酸，影响铁的吸收，就可引起缺铁性贫血；婴幼儿喂养不当，造成消化吸收不良而发生不同程度的营养缺乏。

2. 对某些食品过敏。有少数人吃青蚕豆可引起溶血而得蚕豆病；一些哮喘和荨麻疹病人，吃了某些食物（最常见的有鱼、虾、花菜等）就要发病。这主要是因为这些人对某些食物具有过敏体质的关系，只要不吃这类食物，就可防止发病。

3. 饮食不当。虽然不是致病的主要原因，但与疾病的发生、发展有着密切的关系。例如，不注意节制饮食，可引起胃病发作；大量油腻食物可引起胆石症、胆囊炎或胰腺炎的发作；长期进食过多的动物脂肪和内脏类食物，可促使血内胆固醇含量增高，加速动脉硬化症的形成和发展。

再如，长期大量饮酒的人，可发生酒精性胃炎和酒精中毒性肝硬化；暴饮暴食可引起上吐下泻，危害身体健康。

因此，对上述这类疾病来说，注意饮食，就成为预防上的重要一环。

在疾病的治疗上，病员的合理饮食亦同样重要。所谓“合理饮食”，就是根据治疗的需要，合理调配食物品种和膳食，并运用恰当的烹调方法，以达到治疗或辅助治疗的目的。

病员的合理饮食，大致可分为如下三种情况：

1. 作为治疗疾病的一种主要疗法。例如，胃或十二指肠溃疡病发作时，给以少吃多餐的软饭菜，常能达到比药物更好的疗效；糖尿病病人的饮食总热量和蛋白质、脂肪、碳水化合物的分配，必须根据患者的病情、体重和工作情况等加以调节、控制，不能单靠药物治疗；对于某些营养缺乏病，按照缺啥

补啥的原则,大多数可以得到控制或治愈。

2. 作为治疗疾病不可缺少的辅助措施。例如,肾炎病人发生浮肿或心脏病病人发生心力衰竭时,必须给予少盐或无盐饮食;高血压和动脉粥样硬化症病人的低脂食物,已日益为医务人员和广大病员所重视。

3. 为补偿消耗、恢复体力和满足生理上特殊需要创造条件。例如外科手术,不仅给患者带来精神和体力上的消耗,而且还不可避免地造成组织上的破坏。为了使患者手术后早日恢复健康,手术前后必须给予高蛋白饮食。同样道理,在医务人员指导下,为慢性消耗性疾病患者提供高能量、高蛋白和富含维生素的饮食,也是治疗的重要一环。对生长发育期儿童和孕妇、哺乳期妇女等,则应供给足量的蛋白质。

二、病员饮食的分类

病员的饮食，根据不同的疾病或同一疾病的不同阶段以及个体差异，可以有多种形式，医学上分为基本饮食和特殊饮食两大类。

基 本 饮 食

基本饮食可分为正常饭菜、软饭菜、半流质饮食和流质饮食四种。

(一) 正常饭菜

1. 饮食特点：通常和一般健康人的日常饮食相仿，一般食物都可采用，是食物品种较多、富有各种营养的“平衡饮食”，但要少用油炸、油煎等不易消化的食物，辛辣刺激的食品亦须慎用。

2. 适用对象：凡胃肠功能能适应正常饭菜消化、吸收的病员，均可试用正常饭菜。一般选用于下述情况：(1)疾病恢复期，没有严重消化道病症；(2)没有咀嚼不便；(3)没有发热和其他明显影响消化、吸收的病症。

(二) 软饭菜

1. 饮食特点：介于正常饭菜与半流质饮食之间，其特点在于一个“软”字，要求所供给的食物必须少含渣滓，便于咀嚼，易于消化。饭菜的烹调必须切碎煮软，不能用油炸、油煎等

做法。在食物品种和营养方面,则要求基本上与正常饭菜相同。

2. 适用对象:病员的胃肠道功能尚不能适应正常饭菜的消化、吸收者。一般选用于下述情况:(1)疾病恢复期,但消化能力较差,或有较严重的消化道慢性疾病,如消化性溃疡、结肠炎、结肠过敏等;(2)年老或咀嚼不便;(3)有低热或退热后不久。

(三) 半流质饮食

1. 饮食特点:介于软饭菜与流质饮食之间,食品的外观呈半流动状态,要求比软饭菜更易于消化和便于咀嚼,渣滓含量极少。由于半流质饮食含水量多,所进食物量较少,因此在营养供给上往往较低于正常饭菜。为了使患者能保持摄入一定量的营养素和需要的热量,大多采用少吃多餐方式(一般每隔2~3小时吃1次,每天可吃5~6次),并应注意尽量挑选营养较高的食物。

2. 适用对象:病员的胃肠道功能尚不能适应正常饭菜和软饭菜的消化、吸收者。一般用于下述情况:(1)有较严重的消化道疾病;(2)口腔有病或咀嚼不便;(3)发热;(4)施行手术后不久。

(四) 流质饮食

1. 饮食特点:食品多半呈流体状态,或者在口内可融化成液体的食物,易于消化,没有渣滓。一般采用少吃多餐的方式(每隔2~3小时1次,每天可进餐6~8次)。由于流质饮食供给的热量和各种营养素都感不足,只宜短期采用。

2. 适用对象:病员的胃肠道功能尚不能适应半流质饮食。一般选用于下述情况:(1)急性消化道炎症;(2)口腔有病或咀嚼不便;(3)患有急性感染如肺炎、丹毒等;(4)高热;

(5) 刚施行手术后。

【附】 管饲流质

1. 饮食特点：食品为流质食物的混合物，并须经细筛滤过，其成分应含有足量的主要营养素。每日喂饲次数和数量，需根据病情、病员平时的食量、喂饲后的消化吸收以及病员的大小便和出汗等情况而定。原则上应由少逐渐增多，每次喂饲量一般不宜超过 200 毫升。

一般医院内成年病员每日每份管饲流质的混合液体包括：牛奶 500 毫升，豆浆 1500 毫升，鸡蛋 2 只，糖 60 克。

若因病情需要高热量高蛋白饮食，则可酌情增加牛奶和鸡蛋用量；若病情需要低蛋白饮食，则可将牛奶改成米汤或藕粉汤，鸡蛋可以不用。每次喂用前，应先把食物煮沸，并待温度适合时灌入。为了照顾病员对营养素的全面需要，特别是较长时期采用管饲流质者，每日还应供给一定数量的水果汁、菜汁和盐开水等辅助饮料和食品。

2. 适用对象：凡因病失去知觉、精神失常或者因口腔、食道、胃部施行手术而不能自动进食的病员，均可分别采用鼻管、胃管或肠管饲喂。最常采用管饲膳食的病种有：(1) 中风、脑外伤、脑肿瘤等昏迷不醒的病员；(2) 拒食或木僵状态的精神病人；(3) 口腔、食道和胃部手术后的开始几天，或者因食道、胃部肿瘤而影响食物通过，被迫在病灶下段采用管饲饮食维持营养，为进一步治疗创造条件。

特别饮食

特别饮食是以上述几种基本饮食为基础，再根据预防和治疗疾病的需要，加以不同的调配，以增加或减少某些食物成分，达到治疗或控制疾病的目的。最常采用的特别饮食有如下几种：

(一) 高蛋白质饮食

1. 饮食特点：在基本饮食的基础上，每餐另加蛋白质含

量较高的食物。蛋白质用量一般以每公斤体重每天 1.5~2.0 克以上计算。根据当时当地的条件，尽可能采用一些质量较好的蛋白质，如鱼、肉、蛋、乳类、内脏和豆制品等。在正常饭菜或软饭菜中，早餐可增加鸡蛋(或鸭蛋) 1 只，午、晚餐可各另加肉类 2 两左右，这样一天可增加蛋白质约 40 克，必要时还可另外再增加适量的乳类食品。若基本饮食为半流质或流质，则可加豆浆、豆腐花、炖蛋、牛乳、羊乳、马乳等，这样一天可增加蛋白质约 20 克。

2. 适用对象：对蛋白质的需要量绝对或相对不足，在饮食中适量增加蛋白质含量后，机体能胜任其消化和吸收者。一般适用于下述情况：(1)显著消瘦，体重明显不足，需要增加营养者；(2)手术前或病后恢复期；(3)各种血浆蛋白明显低下的慢性病人，如慢性肾炎有血清蛋白明显低下并有重度水肿，但肾功能尚未衰竭；各种肝病或肝硬化，但无肝昏迷倾向；(4)大面积烫伤；(5)各种消耗性疾病，如肺结核、肿瘤、伤寒病等；(6)孕妇、哺乳期妇女等。

(二) 低蛋白质饮食

1. 饮食特点：原则上以素食为主，一般不采用鱼、肉、蛋和豆类制品等。在正常饭菜或软饭菜中，要求一天蛋白质总量应低于 20~40 克(可以 0.5 克/公斤体重计算)。

2. 适用对象：凡进食过多蛋白质便能引起病情恶化倾向的，均要求采用低蛋白质饮食，如：(1)急性肾炎伴有尿闭或氮质血症者；(2)尿毒症；(3)肝功能严重损害，并伴有肝昏迷倾向。

(三) 高热量饮食

1. 饮食特点：要求饮食来源的每日总热量高于普通饮

食。一般在三餐基本饮食以外，可在上、下午或晚间各加点心一次，有条件的可采用牛奶、豆浆、藕粉、枣子汤等甜食，另加饼干、馒头或面包、蛋糕之类。

2. 适用对象：因病情需要而又能接受较多饮食者。一般用于下述情况：(1)体重不足和营养不良；(2)甲状腺机能亢进；(3)病后恢复期；(4)肝炎和肝硬化；(5)乳母、孕妇和强体力劳动者。

(四) 低热量饮食

1. 饮食特点：饮食来源的每日总热量低于普通饮食。具体总热量数据应根据病情由医生决定，一般要求每日在1200~1500卡以下，蛋白质每天的用量以每公斤体重1.0克计算。为减轻病员饥饿感，可多吃蔬菜、水果之类食品。

2. 适用对象：因治疗需要而要减轻体重，或者为了控制病情，减少机体代谢方面的负担。一般用于下述情况：(1)单纯性肥胖病人；(2)体重过高的心脏病病人；(3)肥胖的糖尿病病人。

(五) 少油饮食

1. 饮食特点：所选食物和烹调方法，均以少油为特点。对于胆石症和高血压动脉硬化症等病人，还应挑选胆固醇含量较低的食物。尽量减少基本饮食中的烹调用油(不用猪油、肥肉油)，或甚至不用。烹调方法不用油炸，以蒸、炖、煮、烩为主，但要适当增加糖类来补充热量。

2. 适用对象：凡因治疗需要或防止病情恶化而要求忌油者。一般用于下述情况：(1)大部分的胆囊和胰腺疾病；(2)腹泻或腹泻恢复期；(3)高血压和动脉硬化症；(4)血脂及胆固醇过高；(5)肥胖症。

（六）少渣饮食

1. 饮食特点：选用的食物以少渣滓为特点。因此，饮食中不用含渣滓高的蔬菜，可以采用豆腐、粉皮、粉丝、马铃薯之类。但这种饮食大都缺乏维生素C，所以不宜食用过久。原则上要另加菜汁、菜汤、果子水和番茄汁等。荤菜方面，除鱼、虾、肝、腰等可照一般吃法外，其他肉类都要切碎煮软，且含脂肪量较高的食物都应少用，一切辛辣刺激性食物亦应避免。

2. 适用对象：某些胃肠道疾病期间，因治疗需要应减少肠蠕动和排便次数者。一般用于下述情况：（1）各种腹泻，如痢疾、慢性肠炎等；（2）伤寒恢复期；（3）胃、肠、肛门手术后恢复期；（4）肛痿和痔疮并发出血、栓塞；（5）肠道肿瘤。

（七）多渣饮食

1. 饮食特点：要求选用的食物以含渣量高为其特点，在小菜中多选用如芹菜、豆芽、韭菜、大蒜、卷心菜和各种绿叶蔬菜，有条件的宜多食水果，但需注意营养，并多饮水。

2. 适用对象：因治疗需要，通过含渣多的食物（一般指植物纤维素）来促进肠蠕动和增加排大便能力。适用于下述情况：（1）习惯性便秘；（2）由于多次怀孕、肥胖、年老等原因，腹肌和膈肌衰弱，失去正常紧张力而引起便秘的病人。

（八）少盐、无盐或少钠饮食

1. 饮食特点：根据病情需要，在选用食物和烹调技术上，均以少盐、无盐或少钠为特点。除在饮食烹调中限制食盐用量外，不能采用一切含盐高的食品，如酱菜、咸蛋、乳腐、咸菜、豆腐干、肉松和其他咸味罐头制品。

根据病情（例如水肿的程度）及其治疗上的要求，一般分少盐、无盐和少钠饮食三种，它们的区别如下：

(1) 少盐饮食：一天采用的食盐总量不超过3克，也不另加其他含盐食物。有些病员感到嘴里乏味而影响食欲，可把这3克食盐在进食时蘸着吃，有时能增进食量。长期食用少盐饮食的病人，往往喜食红烧食物，可按当地酱油含盐浓度，用酱油代盐(上海的酱油一般4~5毫升含1克的盐量)。

(2) 无盐饮食：饮食中完全不加盐和其他含盐食物，烹调时常用糖、醋以增进滋味。

(3) 少钠饮食：除在烹调时不再加食盐和不应用一切含盐食物外，还要计算食物内的含钠量一天不超过1克(计算方法可由医务人员指导)。

2. 适用对象：凡因治疗需要或防止病情的恶化而必须限制食盐(主要成分为氯化钠)或钠量摄入者。一般用于下述情况：(1)各种心脏病出现心力衰竭并有水肿的病人；(2)伴有水肿的急、慢性肾炎；(3)肝硬化腹水及其他各种水肿病人；(4)重度高血压；(5)妊娠毒血症；(6)应用某些药物(如“可的松”、“强的松”、“促肾上腺皮质激素”、“11-去氧皮质酮”等)时，因易于使钠盐滞留而引起水肿的病人。

不论是基本饮食还是特别饮食，它的作用与药物是不同的，因为病员的饮食不是针对某一患病器官，而是对整个个体起作用的。因此，病员的饮食除根据疾病预防和治疗的需要而选择一定的基本饮食和特别饮食外，还必须注意如下几点：

1. 选择饮食要全面，须防止单一偏食，以免产生各种营养素的不平衡现象。应该根据病情需要和病员食欲、消化、吸收的情况，尽量给予多样化且有一定营养的“平衡饮食”，帮助病体的康复。

2. 在患病期间，大部分病员食欲不振，为加强胃口，病员

的饮食应尽量具备色、香、味的特点；由于病员抵抗力低下，为防止胃肠道感染等并发症，在食物的制作过程中，尤需严格注意饮食卫生的要求。

3. 饮食的调配要结合地区特点、季节性和食物供应情况，并尽可能照顾到病人的生活习惯、宗教信仰、经济水平以及咀嚼能力和消化能力等条件。