



肝病的

食疗与药膳

GANBING DE SHILIAO
YU YAOSHAN

LIQINGYA
[主编] 李清亚



 人民军医出版社

主 编 李清亚
编 著 者 高 英 李清亚
 王晓慧 王明霞

肝 病

的 食 疗 与 药 膳

GANBING DE SHILIAO YU YAOSHAN

人 民 军 医 出 版 社

北 京

图书在版编目(CIP)数据

肝病的食疗与药膳/李清亚主编. —北京:人民军医出版社, 2001. 3

ISBN 7-80157-172-X

I. 肝… II. 李… III. 肝疾病-食物疗法 IV. R575.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 53495 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

人民军医出版社激光照排中心排版

北京国马印刷厂印刷

腾达装订厂装订

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm 1/32·印张:8 字数:177 千字

2001 年 3 月第 1 版 2001 年 3 月(北京)第 1 次印刷

印数:0001~5000 定价:12.00 元

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

内 容 提 要

饮食疗法是中国传统医学宝库的重要组成部分,我国自古有“医食同源”,“寓医于食”之说。得了肝病以后吃什么好?怎样开展有效的食疗?本书将给予解答。书中从十个方面向读者介绍了肝病的饮食营养需要,食疗的意义、原则及疗效,介绍了临床各型肝炎的食疗与药膳,肝炎并发症的食疗与药膳,小儿、老年人、孕妇肝炎病人的食疗与药膳,肝病的中医分型及食疗药膳方,以及肝病病人饮食中应注意的一些问题,还介绍了肝脏及肝病的一般知识。本书内容新颖,文字通俗易懂,是肝病患者的良师益友,也是专科医师的重要参考读物。

责任编辑 姚 磊

前 言

肝脏是维持人体新陈代谢的重要器官,它完成体内各主要营养物质的代谢,有合成、储存、分解、排泄、解毒和分泌等多种功能。所以,肝脏一旦发生病变,机体的新陈代谢特别是营养代谢将发生障碍,外界摄入或体内自身代谢产生的有毒物质则不能有效地降解,将对人体健康造成严重危害。

我国居民患肝脏疾病的人数不可低估。随着经济的发展及膳食结构的改变,患脂肪肝的人数逐年增多;目前,我国很多地方还是甲型肝炎及乙型肝炎的高发区。所以,肝脏疾病是影响我国居民身体健康的主要疾病之一。

肝病的病程发展与饮食因素有着非常密切的关系。科学、合理地膳食可以加快肝病病人的康复;不得当的饮食也会促使肝病的恶化,甚至可夺去病人的生命。肝病病人常常问医生“我该吃什么?”而很多医生不能给病人一个完满的答案。本书的作者是长期从事临床营养工作的专业人员,对肝病的食疗与药膳积累了一定的经验,希望通过本书,对肝病患者以及临床专科医师提供实际的帮助。

李清亚

目 录

第一章 肝脏的一般知识	(1)
(一)肝脏的位置及结构	(1)
(二)肝脏的主要生理功能	(2)
(三)肝脏的生理学特点	(5)
第二章 肝脏病的发生	(7)
(一)营养性肝病的原因	(7)
(二)病毒性肝炎	(9)
第三章 肝炎的一般治疗原则	(16)
(一)适当休息	(16)
(二)饮食营养	(16)
(三)慎用药物	(17)
(四)心理调节	(18)
第四章 肝病的饮食营养需要	(20)
(一)饮食营养治疗的原则	(20)
(二)各种营养素的需要量	(24)
(三)食谱	(30)
第五章 肝病食疗概述	(33)
(一)食疗及意义	(33)
(二)食疗的原则	(34)
(三)食物的分类及疗效	(37)
第六章 临床各型肝脏病的食疗与 药膳	(50)

2 * 肝病的治疗与药膳 *

- (一)营养性肝脏疾病 (50)
- (二)病毒性肝脏疾病 (53)
- (三)其它肝脏疾病 (79)

第七章 肝炎并发症的食疗与药膳..... (108)

- (一)肝炎并发糖尿病 (108)
- (二)肝炎并发胰腺炎 (118)
- (三)肝炎并发胆囊炎 (121)
- (四)肝炎并发肠功能紊乱 (125)
- (五)肝炎并发胃肠炎 (130)
- (六)肝炎并发冠心病 (132)
- (七)肝炎并发高血压 (139)
- (八)肝炎并发肾衰 (145)
- (九)肝炎并发胃溃疡 (150)
- (十)肝炎并发结核 (154)

第八章 小儿、老年人、孕妇肝炎病人的

食疗与药膳 (162)

- (一)小儿肝炎 (162)
- (二)老年人肝炎 (170)
- (三)孕妇肝炎 (181)

第九章 肝病中医分型及食疗

药膳方 (196)

- (一)气虚型 (196)
- (二)阴虚型 (197)
- (三)气郁型 (197)
- (四)瘀血型 (198)
- (五)湿浊困脾型 (199)
- (六)其它肝病食疗方 (199)
- (七)肝病与微量元素 (201)

第十章 肝脏病人饮食应注意的

一些问题	(203)
(一)肝炎病人易提倡荤、素搭配	(203)
(二)肝脏病人的饮食应注意酸碱平衡	(204)
(三)肝炎病人宜少吃油腻煎炸食物	(206)
(四)肝炎病人不宜暴饮暴食	(207)
(五)肝炎病人不宜饮食过饱	(208)
(六)肝病病人的伏暑饮食调理	(209)
(七)肝病病人秋令时节饮食宜清淡	(211)
(八)肝病病人冬春季的饮食调养	(213)
(九)肝脏病人不宜食过烫的食物	(215)
(十)肝病病人饮食烹调应注意的问题	(216)
(十一)肝脏病人应常食健脑保肝的食物	(217)
(十二)肝病病人应常吃护肝明目的食物	(218)
(十三)肝病儿童以食补为好	(220)
(十四)肝炎病人不宜吃的食物	(221)
(十五)饮食防癌的方法	(222)
(十六)肝病病人经常保持通便的饮食	(224)
(十七)肝病病人不宜多吃糖及进高热量饮食	(226)
(十八)“澳抗”阳性病人的饮食	(227)
(十九)肝病病人应多吃含支链氨基酸高的食物	(228)
(二十)肝病病人应忌饮酒	(228)
(二十一)肝病病人应忌吃大蒜	(229)
(二十二)肝炎病人不宜多吃葵花子	(230)
(二十三)肝炎病人不宜食甲鱼	(231)
(二十四)肝病病人应忌吃生姜	(232)
(二十五)肝硬化病人应忌吃粗纤维食物	(234)
(二十六)肝硬化病人不宜吃廿碳五烯酸含量高的鱼	(235)
(二十七)肝炎病人应忌吃羊肉	(235)

4 * 肝病的食疗与药膳 *

- (二十八)晚期肝病病人不宜过多食用小麦、土豆类食物 (236)
- (二十九)肝病病人不宜多吃螃蟹 (237)
- (三十)肝腹水病人可适量吃青蛙肉 (238)
- (三十一)肝病病人不宜过食鹌鹑蛋 (239)
- (三十二)肝病病人不宜服豆浆冲鸡蛋 (240)
- (三十三)肝脏病病人不宜吃生鸡蛋 (241)
- (三十四)肝病咯血、呕血、便血的病人应忌吃木耳 (242)
- (三十五)肝病病人不宜吃洋姜 (243)
- (三十六)肝脏病病人尽量不喝咖啡饮料 (244)
- (三十七)肝脏病人不宜过多吃糖 (245)
- (三十八)肝病病人可适当食服蜂蜜 (246)
- (三十九)肝昏迷病人可适当多服用味精 (247)

第一章 肝脏的一般知识

肝脏是维持人体新陈代谢的重要器官,也被称为是人体最大的消化腺。对蛋白质、脂肪、糖、维生素、激素等物质的代谢起重要的作用,并有分泌胆汁、解毒及吞噬细菌的作用。肝脏一旦有病变,机体的消化及营养物质的代谢必然会受到影响。

肝病一般包括:各种类型的病毒性肝炎、肝硬化、肝昏迷、肝癌、脂肪肝等。目前肝病尚无特效药物治疗,饮食营养、食疗则占有很重要的地位。

(一)肝脏的位置及结构

1. 肝脏的位置 肝脏位于人体腹腔内右上方,并占据上腹部的一部分。上与膈肌相连,约相当于第5前肋间;下缘伸展到肋弓的边缘。肝脏靠自身的韧带及邻近的脏器支持固定在腹腔。肝脏的前后相应部位的胸壁均有肋骨,前边还有肋软骨,对质地软而脆的肝脏,起着十分重要的保护作用。

2. 肝脏的结构 人类肝脏呈不规则的楔形,尖端指向左上腹。上面稍隆起,邻近膈肌的一面称膈面,肝脏的镰状韧带将肝分为左右两叶,右叶较大而厚,左叶较小而薄。

肝下部为脏面,与腹腔的内脏如肾脏、大肠、胃等相对。成人的肝脏重约1500克,呈红褐色,质软而脆。肝脏的最外面由一层灰白色的薄膜——肝包膜包裹。肝脏的纵切面大约

由 50 万个肝小叶组成,小叶中心有一根血管,称为中央静脉。其周围有无数形状、大小基本相同的肝细胞,以一定的形式、有秩序地排列成条索状,为肝细胞索。肝小叶周围,有少量的纤维组织围绕,小叶与小叶相邻处,称为“汇管区”,这个部位的纤维组织比较多,在肝炎病人发生肝硬化时起一定的作用。

(二)肝脏的主要生理功能

肝是消化系统最重要的脏器之一,完成体内各主要营养物质的代谢,有合成、储存、分解、排泄、解毒和分泌等多种功能。各种营养物质被肠道吸收后,随血液循环运送至肝脏,在肝内发生一系列的生化反应,变成可利用的营养物质,供给机体需要。故肝脏一旦发生病变,机体的新陈代谢,特别是营养代谢将发生障碍。

1. 肝脏与碳水化合物的代谢 肝脏在碳水化合物的代谢中起着重要的作用,通过四个主要途径来维持碳水化合物代谢的平衡,即糖原的生成、糖原的异生、糖原的分解、糖原的转化。食物中的淀粉和糖类经消化后变成葡萄糖,在肠道吸收后,由肝脏将它合成肝糖原,并存储在肝脏,此为糖原的生成;当机体处于饥饿状态时,需要大量地补充葡萄糖时,肝细胞又能把肝糖原分解为葡萄糖,以供机体利用,此为糖原的分解;糖原的异生,即肝脏利用蛋白质和脂肪分解产物及某些脂肪酸合成肝糖原;当糖原储存到一定量,过多的糖原就会转化为脂肪,储存于皮下或脂肪库,则为糖原的转化。肝脏利用以上四种途径来维持血糖的恒定。肝脏一旦发生病变,肝内糖原的合成、储存、运输、释放均发生障碍,易出现低血糖症状,如病人四肢无力、面色苍白、心慌、多汗等。也可出现乳酸堆积,导致酸中毒,并可使病人肢体酸痛。因此,肝炎病人应适

当减少活动,以减轻肝脏负担,保护肝脏。

2. 肝脏与脂肪代谢 肝脏是甘油三酯、磷脂及胆固醇代谢的重要场所,其分泌的胆汁酸盐,可促进脂肪的乳化及吸收,并活化脂肪酶,有利于脂肪的进一步分解及转化,减低脂肪的饱和度,使饱和脂肪酸变为不饱和脂肪酸;同时,能将脂肪转变为磷脂、胆固醇、胆固醇酯与脂蛋白,以利组织的吸收和利用;并降解胆固醇,为制造胆汁的主要成分。肝脏还能将碳水化合物和蛋白质代谢的中间产物转化为脂肪,形成体脂在体内储存,并能氧化脂肪酸,产生酮体。

当肝脏患病时,肝分泌胆汁的功能受到影响,从而影响脂肪的消化、吸收,继之出现脂溶性维生素 A、维生素 D、维生素 E 等的吸收减少,机体则因缺乏这些维生素而患某些疾病。同时肝脏的功能不好,合成磷脂的原料,如胆碱、蛋氨酸、叶酸和维生素 B₁₂ 等不足,会影响脂蛋白的形成;或脂肪不易运出,聚积于肝脏,形成脂肪肝,进而引起肝硬化。

3. 肝脏与蛋白质的代谢 肝脏是合成蛋白质的主要场所,每天合成蛋白质 12~18 克。食物中的蛋白质,在肠道经过蛋白酶的作用,分解成氨基酸,经门静脉输送至肝,约 80% 在肝中合成白蛋白、球蛋白、纤维蛋白原、某些补体成分及内生性肝蛋白即肝铁蛋白。肝脏不仅能合成蛋白质供给生长需要,而且能储存蛋白质,维持血浆蛋白与组织蛋白间的动态平衡。严重的肝脏疾病可使白蛋白与球蛋白比例倒置,出现浮肿、腹水等。同时肝脏合成凝血酶原,当肝功能不良时,凝血酶原及纤维蛋白原合成均减少,凝血时间延长,严重者有出血倾向。肝中氨基酸的代谢很旺盛,肝功能衰竭时,尿素的合成减少,血氨含量升高,可引起肝昏迷。肝在胆红素代谢中起重要作用,使血浆中的胆红素、尿胆素、尿胆素原维持正常水平。

肝脏病变,胆红素的排泄能力减低,血胆红素浓度增加,出现黄疸等症状。

4. 肝脏与维生素的代谢 肝脏不仅能储存多种维生素,而且直接参与其代谢过程。如分泌胆盐,促使脂溶性维生素的吸收;利用肝脏含有的胡萝卜素酶,使胡萝卜素转变为维生素 A,并储存于肝内;生成辅酶,参与各种物质的代谢,如维生素 B₁ 构成脱羧酶的辅酶,参与糖代谢,以及维生素 C 可促进肝糖原的形成,其浓度的增加,可以保护肝脏的酶系统,增强肝细胞抵抗力及促进肝细胞的再生,缺乏时可产生肝脂肪变性。

5. 肝脏与激素的代谢 肝脏能分解许多激素,使其失去活性,称为“灭活”。有肝病的人因未能有效地灭活雌激素使之在体内积蓄,可引起性征的改变,如男性乳房发育;雌激素还有扩张小动脉血管的作用,出现肝掌及蜘蛛痣。如醛固酮和抗利尿激素灭活障碍,使水、钠在体内潴留,引起水肿。

6. 肝脏的解毒功能 肝是人体主要的解毒器官,无论是从外界摄入的还是体内自身代谢产生的有毒物质,经过肝脏的处理,使毒物减毒或变为无毒性的物质,最后随胆汁或尿液排出体外。如大肠内食物残渣产生的腐败物——酚类和吲哚类化合物与肝代谢产生的硫酸盐结合,排出体外,以降低其对机体的损害。

7. 肝脏的排泄作用 肝细胞不断清除体内的代谢产物,一般先保存于肝,以免向全身扩散,然后缓慢随胆汁排入肠腔。正常情况,肝脏每天形成并分泌 800~1 000 毫升的胆汁。

8. 肝脏的免疫功能 肝脏与人体的免疫能力关系密切。它是最大的网状内皮细胞的吞噬系统,能通过吞噬、隔离和消

除、改造入侵的和内生的各种抗原。

9. 肝脏的其它功能 肝脏参与人体血容量的维持、热量的产生和水及电解质的调节。如肝损害时,钠、钾、铁、铜、钙、镁、磷、锌等电解质的调节失衡,常见的如水钠在体内的滞留,引起水肿。

总之,肝脏有病时,如肝功能失常,体内的营养物质代谢就会发生障碍,造成机体缺乏营养素,故肝病病人应注意科学合理的饮食营养。

(三)肝脏的生理学特点

肝脏除具有化学工厂的作用外,在生理上还有许多特点,主要有:

1. 肝细胞具有非常强大的代偿能力和再生能力 有人做过一个动物实验,结果发现将动物的肝脏切除大部分,甚至四分之三,而残存的四分之一肝脏,仍能维持该动物的正常代谢和生命活动。而剩余的四分之一的肝脏,在短期内又恢复到原来的大小和重量,说明肝脏有良好的再生能力。

2. 肝脏除接受肝动脉的血液外,还接受门静脉的血液 人体的任何一个脏器都需要由动脉血供给养料和氧气,以保障脏器的正常功能,并通过血液循环,把脏器的新陈代谢废物带到肾脏、肺部,形成尿液和二氧化碳分别被排出体外。肝脏不仅接受一条肝动脉的血液,还接受一条来自胃、大肠、胰脏和脾脏等处的静脉血管所汇合成的门静脉血液。一般正常成人,每分钟流入肝脏的血液大约有 1 500 毫升,其中四分之一的血液来自动脉,四分之三的血液来自门静脉。所以,从胃肠道吸收的各种营养物质或有害物质,如毒物、毒素,在进入人体血液大循环之前,都必须先经过肝脏的处理。如果门静脉

6 * 肝病的食疗与药膳 *

循环发生障碍,将会出现一系列的病症。

3. 肝脏和胆道系统关系密切 肝脏和胆道系统常常被联系起来,叫做肝胆系统。肝细胞有分泌、排泄胆汁的功能,胆管有运送胆汁的作用;胆囊有储存和浓缩胆汁的作用,能将肝脏每天制造和分泌出的 700~1200 毫升胆汁,浓缩为 80~120 毫升。如某一部位发生病变、炎症或阻塞,将会出现黄疸、消化不良等一系列症状。

总之,了解肝脏的一般知识,对我们进一步理解疾病对肝脏的影响以及对肝脏病给予饮食营养治疗与药膳打下良好的基础。

第二章 肝脏病的发生

(一)营养性肝病的原因

肝脏是参与物质代谢最活跃的器官,对营养的要求甚高,营养是维持肝脏正常结构与功能的物质基础。

1. 营养不良 营养缺乏虽不是肝脏损害的直接性、原发性的病因,但为中毒性、感染性物质侵袭肝脏创造了条件。有毒物质在肝脏的代谢,可受营养因素(如蛋白质、葡萄糖、必需脂肪酸、维生素 E、维生素 B、维生素 C 和无机盐钙、镁、锌等)的影响。如蛋白质缺乏可引起肝细胞不同程度的损害,可使病毒性肝炎的发病率增高。儿童期营养不良可损害肝脏,出现肝脏的脂肪变性。缺乏胱氨酸、维生素 E 和微量元素硒可引起弥漫性肝细胞坏死。缺乏蛋白质和 B 族维生素,可引起肝细胞坏死、脂肪变性、纤维化,最后可恶变为肝癌。长期饥饿可使肝萎缩、肝细胞内脂褐质增加、肝糖原消失等,表明营养缺乏可加重肝细胞的损害,影响肝脏的结构和功能,导致肝脏病变恶化或迁延不愈。

另外,营养过度、热能过剩、肥胖而诱发脂肪肝,也是由于营养不良造成的肝病,其发病率也较高。经控制热能、减轻体重,肝功能可恢复正常。此外,营养摄入不平衡也可影响肝脏,如静脉营养液配比不当;长期服用尼克酰胺或大剂量维生素 A 等。

2. 酒精中毒 长期或间断性大量饮酒,可引起酒精性肝损伤,包括酒精性肝炎、酒精性脂肪肝,少数可发展为肝硬化。饮酒量越大,持续时间越长,造成的肝损害越大。其中急性酒精中毒,可引起急性肝损伤、肝细胞严重变性坏死、肝功能衰竭、消化道出血、肝昏迷致死亡。妊娠妇女嗜酒,可导致胎儿酒精综合征。

长期饮酒可使肝细胞的酒精的代谢亢进,正常酶系统功能遭到破坏,酒精直接毒害肝细胞,影响其结构和功能,引起代谢紊乱,使其不能利用和储存营养物质,导致肝内营养物质耗竭,遂出现各种营养缺乏的症状和体征。在饮食质量差、营养不良的嗜酒者中,发生营养缺乏症比其他人群更为普遍。

3. 饮食不当 饮食不洁或食物中含有对肝脏有毒的物质,以致损伤肝细胞。

(1) 真菌毒素污染的食物:许多真菌毒素对肝脏有剧毒,不但可诱发肝癌,而且还是一种免疫抑制剂,可促进其它毒物的致突变作用。如黄曲霉毒素,除造成肝脏损伤,使肝细胞脂肪变性、坏死、硬化进而发生肝癌外,还可以引起机体免疫水平下降,使肝炎病毒持续感染、演化并加速正常肝细胞癌变。

其它如岛青霉毒素、杂色曲霉等毒素的代谢物,对肝脏均有剧毒。

(2) 化学物质污染食物:亚硝胺具有很强的致癌作用,肝癌高发区的水中普遍含有较多的硝酸盐,从当地居民吃的咸鱼、咸菜均可检出亚硝胺。同时被有机氯农药污染或过量施用硝酸盐肥料的土壤,在其中生长的农作物可积蓄大量的硝酸盐或亚硝酸盐。一些发霉的食物,在某些细菌的作用下,可促使硝酸盐还原为亚硝酸盐,并在胃中合成致癌性很强的亚硝胺,以致使人患肝癌。