

大众**保****健****食****谱**丛书
DAZHONGBAOJIANSHIPUCONGSHU

低脂食谱 200种



DIZHISHIPU200ZHONG

马莉 张片红 编著



低脂食谱

低脂饮食及其分类
高脂血症的病因及分类
饮食营养治疗原则
常用低脂食物及其作用
低脂食谱 200 种

P E N G R E N

上海科学技术出版社

J I A O S H I

烹饪教室

大众保健食谱丛书

低脂

食谱 200 种

马 莉 张片红 编著



上海科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

低脂食谱 200 种 / 马莉, 张片红编著. —上海: 上海科学技术出版社, 2005.6

(大众保健食谱丛书)

ISBN 7-5323-8033-5

I. 低... II. ①马... ②张... III. 高脂血症—食物疗法—食谱 IV. TS972.161

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 035830 号

世纪出版集团 出版、发行

上海科学技术出版社

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

新华书店上海发行所经销

常熟市文化印刷有限公司印刷

开本 850×1168 1/32 印张 4.375 字数 100 千

2005 年 6 月第 1 版 2005 年 6 月第 1 次印刷

印数: 1—5 100

定价: 10.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向承印厂联系调换

内 容 提 要

本书介绍高脂血症的病因、分类及防治措施,对高脂血症防治有效的常用食物和药物,以及低脂食谱 200 种。每种食谱分别介绍原料、制法、效用和营养提示等。所介绍的食谱在兼顾中国传统饮食的基础上,更多地引入现代营养饮食方法,反映了当代营养学防治高脂血症的新理论、新方法和新技术。

本书内容丰富,原料易得,制作简便,安全可靠,既适合广大高脂血症患者及家属选用,也是临床营养师及医护人员的理想参考书。



序

营养是生命的物质基础,自古就有“民以食为天”之说。饮食营养不仅维系着个体的生命,而且也关系到种族延续、国家昌盛、社会繁荣和人类文明。“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补精益气”,是我们祖先数千年前就提出的至理名言,并是当今营养学家一致公认合理营养饮食的原则。“虚则补之,药以祛之,食以随之”,进一步指出疾病除药物治疗外,还应重视营养饮食;“三分治,七分养”,营养饮食即在其中。

时代在发展,社会在进步,人民生活水平日益提高,餐桌上的食物丰富多彩。由于历史的原因,有些国人的营养观念没有做到与时俱进,营养知识的宣传和教育相对滞后,营养师的队伍极为薄弱,使得高血压、高血糖、高血脂、高尿酸、高体重,以及乳腺癌、前列腺癌、结肠癌等富裕型疾病应运而生。据有关报道,我国目前慢性非传染性疾病患病率上升迅速,饮食结构与多数慢性病的患病率密切相关。2002 年对 31 个省市的 132 个县市进行第 4 次全国营养调查,结果是我国 18 岁及以上居民中,高血压患病率为 18.8%,全国患病人数 1.6 亿多;糖尿病患病率为 2.6%,全国糖尿病患病人数 2 000 多万;成人超重率为 22.8%,肥胖率为 7.1%,分别为 2.0 亿和 6 000 多万;成人血脂异常患病率为 18.6%,全国血脂异常现患人数 1.6 亿。同时也存在营养不足的问题,钙、铁、维生素 A、维生素 B₂ 等微量主要营养素缺乏是我国城乡居民普遍存在的问题。全国城乡人口钙摄入量仅为 391 毫克,相当于推荐摄入量的 41%。合理营养,平衡饮食是防治这些疾病的有效方法。“医食同源,药食同根”,提示营养饮食和药物治疗对于疾病有异曲同工之处。

为了满足广大群众通过饮食来防治有关疾病的愿望,我们受上海科学技术出版社的委托,组织了国内有关学者编写了这套《大众保健食谱丛书》,共 16 种。本丛书各册分别为一个大众普遍关心的饮食营养方面的话题,每册除对相关疾病的基础知识作了简要介绍外,重点介绍了 200 个制作简便、疗效确切、安全可靠的食谱,希望能使读者有所收益。

本书内容丰富,可操作性强,适合广大家庭阅读,也可供临床营养师、医护人员、厨师及烹饪爱好者参考。

临床营养学教授、博士生导师 蔡东联

2005 年 3 月

前 言

近年来,我国高血压病、高脂血症、冠心病、糖尿病、肥胖症等富裕型疾病的发病率明显上升,已经引起全社会的广泛关注。这类疾病是威胁中老年人健康的第一大杀手。高脂血症是由于脂肪代谢或运转异常使血浆中一种或几种脂质高于正常,可表现为高胆固醇血症、高三酰甘油血症,或两者兼有即混合型高脂血症。脂质不溶或微溶于水,必须与蛋白质结合以脂蛋白形式存在,才能在血液循环中运转,因此,高脂血症常为高脂蛋白血症的反映。高脂血症与冠心病、糖尿病密切相关。此外,高血脂可引发高血压病,诱发胆结石、胰腺炎,加重肝炎,导致男性性功能障碍、老年痴呆等疾病。最新研究还提示,高血脂可能与癌症的发病有关。因此,高脂血症的防治具有重要意义。

在高脂血症的发病原因中,饮食因素占有十分重要的位置。如何进行合理的饮食,在高脂血症的防治中具有十分重要的意义。一是直接针对病因治疗,相当多的患者是由于饮食不当所引起,因此,通过改变他们的饮食习惯,常可获得满意的治疗效果;即使是由于遗传或其他因素引起者,合理的饮食也可取得一定的疗效。二是饮食治疗最合乎生理需要和代谢,无副作用。三是饮食治疗有利于防治其他并发症,合理的饮食不仅有利于改善脂质代谢,而且有利于改善血液凝固状态,预防血栓形成,保护血管壁以及改善心脏功能等。因此,对于防治冠心病、高血压病、周围血管疾病以及糖尿病等无疑也能起到良好的作用。四是配合药物治疗,高脂血症患者在进行药物治疗的同时也应积极配合饮食治疗,这样才能更好地调整血脂。事实上,通过合理的饮食治疗,往往能够收到满意的效果,特别是对轻、

中度高脂血症患者。

本书主要从高脂血症病因、分类及防治措施等进行介绍,重点介绍高脂血症食谱及其烹调方式。尽量做到叙述深入浅出,通俗易懂;所介绍食谱易于实施,便于家庭烹饪;同时在兼顾中国传统饮食的基础上,更多地引入现代营养饮食方法,其中有编著者从医以来关于饮食营养防治高脂血症的经验。同时,在每种食谱中还给出所含热能和每百克营养素的数值,供读者在选择食物时参考。希望本书能对高脂血症患者及家人有所帮助,也可作为居家必备的参考书。

编著者

2005 年 3 月

目 录

一、低脂饮食及其分类	1		
二、高脂血症与心脑血管疾病及其他疾病的关系	2		
三、高脂血症的病因及分类	3		
四、饮食营养治疗原则	7		
五、常用食物及其功效	11		
低脂食谱	21		
番茄大枣粥	22	鹌鹑粥	31
鲜荷叶粥	22	赤豆鹌鹑粥	31
橘皮粥	23	海带山药粥	32
内金粉粥	23	荷叶粥	32
玉米刺梨粥	24	决明降脂粥	33
山楂桑椹粥	24	山楂粥	33
冬菇云耳瘦肉粥	25	兔肉粥	34
银耳红枣粥	25	玉米粉粥	34
绿豆粥	26	红枣首乌粥	35
豆浆粥	26	芝麻核桃蜜糊	35
芝麻桑椹粥	27	菊花山楂粥	36
车前子粥	27	薤白山楂粥	36
枸杞粥	28	大蒜粥	37
菊花粥	28	首乌百合粥	37
菊苗粥	29	姜桂薤白粥	38
决明子粥	29	山药面	38
决明菊花粥	30	云豆卷	39
双决明粥	30	白术红枣饼	39

白术苡仁饭	40	五色豆粉糊	56
四味杂粮饭	40	芡实八珍糊	56
羊肉面	41	芙蓉鳝鱼丝	57
南瓜饭	41	蛤肉炒豆腐	57
黄豆玉米面窝头	42	黑木耳拌豆芽	58
玉蜀黍饭	42	河虾烧墨鱼	58
益脾饼	43	红白豆腐羹	59
萝卜丝饼	43	菠菜炖鱼脯	59
莜麦凉面	44	红萝卜煮蘑菇	60
粟米饭	44	素炒凤尾菇	60
煨番薯	45	清蒸鱼胶酿豆腐	61
茯苓豆沙寿桃	45	青豆炒兔肉丁	61
蚕豆散	46	洋葱炒肉片	62
阳春白雪糕	46	大蒜炒鳝鱼片	62
理脾糕	47	大蒜腐竹焖水鱼	63
山楂鸡蛋糕	47	大蒜塘虱鱼煲	63
人参怀药糕	48	山楂肉干	64
山药扁豆糕	48	山楂鱼块	64
魔芋赤豆糕	49	鸡茸豆腐	65
莲肉糕	49	大蒜烧鲫鱼	65
五白糕	50	口蘑烩豆腐	66
莲子茯苓糕	50	水煮蚕豆	66
八仙糕	51	花椒嫩鸡	67
八宝薯蓣糕	51	芪蒸鹌鹑	67
九仙糕	52	陈皮兔肉	68
蚕豆糕	52	青荷包里脊	68
鸡肉茯苓馄饨	53	茄汁白扁豆	69
山楂元宵	53	炒银耳	69
芡实饺子	54	海米油菜炒平菇	70
山药汤圆	54	甜辣藕丁	70
八仙藕粉	55	花生灌大藕	71
营养暖胃粉	55	藿香炒嫩豆	71

藿香黄鳝	72	香干肉丝炒芹菜	88
香菇蒸带鱼	72	醋拌芹菜	88
香菇烧菜花	73	豆腐烧扁豆	89
荠菜炒肉干丝	73	油豆腐油菜	89
雪里藏红	74	赤豆炖鹌鹑	90
枸杞头炖银耳	74	山楂鱿鱼卷	90
枣菇蒸鸡	75	荷叶肉	91
淡菜炖白鹅	75	茄汁玉米笋	91
西瓜瓢炒鸡蛋	76	清炖冬瓜	92
韭菜炒蚕蛹	76	清蒸凤尾菇	92
酿苦瓜	77	蒜茸茭瓜	93
平菇炖豆腐	77	糖醋黄瓜卷	93
素拌豇豆	78	茼蒿炒萝卜	94
蒜茸烧茄子	78	扒冬瓜条	94
凉拌粉皮	79	醋豆	95
鹌鹑烩玉米	79	炒二冬	95
麻油乳鸽	80	黄豆芽炖豆腐	96
鹌鹑肉片	80	红烧竹荪	96
黄精炒鱼丁	81	凉拌卷心菜	97
黑木耳炒白菜	81	芦笋扒冬瓜	97
红烧面筋	82	马兰拌竹笋	98
花生仁拌芹菜	82	首乌猪肝片	98
素炒洋葱丝	83	凉拌马齿苋	99
素焖扁豆	83	陈皮海带	99
芋艿烧双菇	84	蟹肉烧豆腐	100
炒双菇	84	獐肉羹	100
蜂乳番茄	85	金针菇炒鳝丝	101
茼蒿炒香菇	85	人参枸杞烧海参	101
洋葱炒鸡片	86	青椒海带丝	102
三鲜酿豆腐	86	山楂梨丝	102
山楂核桃露	87	醋拌五菜	103
灵芝海参	87	玉米须炖蚌肉	103

鱼蓉白奶羹	104	双菇竹荪汤	116
香干炒芹菜	104	香菇豆腐汤	117
五彩野兔丝	105	银杏叶红枣绿豆汤	117
蜜饯山楂	105	山楂雪梨羹	118
凉拌洋葱木耳	106	猪肉枸杞汤	118
香椿拌豆腐	106	南瓜绿豆汤	119
怪味海带	107	玉米菠菜羹	119
莼菜黄鱼羹	107	山楂玉米须汤	120
豇豆薤菜汤	108	山楂首乌汤	120
煨藕汤	108	山楂银花汤	121
萝卜酸梅汤	109	兔肉紫菜豆腐汤	121
鲍鱼决明汤	109	紫菜黄瓜汤	122
首乌龟肉汤	110	香菇萝卜汤	122
冬瓜薏苡仁兔肉汤	110	芝麻杞菊汤	123
山楂决明荷叶瘦肉汤	111	凤尾菇豆腐汤	123
莲子玉米瘦肉羹	111	芥菜豆腐汤	124
灵芝瘦肉汤	112	双耳汤	124
消脂瘦身欧风杂菜汤	112	山楂决明汤	125
荷叶山楂汤	113	海带绿豆汤	125
草菇豆腐羹	113	海藻昆布汤	126
苦瓜猪肉汤	114	萝卜净面饮	126
海参冰糖羹	114	豆浆韭汁饮	127
银耳蛋羹	115	消脂健身饮	127
竹荪蹄筋汤	115	综合果汁牛奶	128
鲤鱼山楂鸡蛋汤	116	首乌丹参蜂蜜饮	128

一、低脂饮食及其分类

近年来随着生活水平的提高、餐饮种类的丰富,一些富裕型疾病,如高脂血症等悄然而至,人们开始注意到科学饮食的重要性。于是我们耳边经常听到低脂饮食这4个字,低脂饮食成了人们心中健康饮食的代名词。低脂饮食可分为低脂肪饮食和低饱和脂肪胆固醇饮食两类。

(一) 低脂肪饮食

因脂肪的吸收、转运、水解、合成等各个代谢环节不正常而引起诸多疾病,或因病情需要而减少饮食中各类脂肪的摄入量称低脂肪饮食,又称限脂肪饮食或少油饮食。

根据实际情况,脂肪限量程度又分为3种:(1)严格限脂饮食:饮食脂肪供能占能量的10%以下。不论脂肪的来源如何,总量每天不应超过20克,包括食物所含脂肪和烹调油。必要时采用完全不含脂肪的纯糖无油饮食。(2)中度限脂饮食:限制饮食中各类脂肪占能量的20%以下,相当于脂肪摄入总量不超过40克。(3)轻度限脂饮食:脂肪供能不超过能量的25%,相当于每天脂肪摄入总量在50克以下。

适应证:I型高脂蛋白血症;胆囊、胆管、胰腺疾病患者,如胆囊炎、胆结石、急慢性胰腺炎;脂肪消化吸收不良的患者,表现为脂肪泻即脂肪痢,如肠黏膜疾患、胃切除和短肠综合征等;肥胖症。

(二) 低饱和脂肪胆固醇饮食

饮食所需要的饱和脂肪酸和胆固醇均限制在较低水平。目的是降低血清胆固醇、三酰甘油和低密度脂蛋白的水平,以期减轻动脉粥样硬化的危险性。

适应证:高胆固醇血症、高三酰甘油血症、高脂蛋白血症、高血压病、动脉粥样硬化、冠心病、肥胖症、胆结石等症。

二、高脂血症与心脑血管疾病 及其他疾病的关系

各种干扰因素影响心脏和全身血管功能而使之发生的疾病统称为心脑血管疾病。最常见的有动脉粥样硬化、冠心病、高脂血症、高脂蛋白血症、高血压病、心功能不全及脑卒中等。心脑血管疾病是目前引起死亡的第一杀手,其中冠心病死亡率占首位。冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称,普遍认为高脂血症、高血压病、糖尿病、吸烟和肥胖是致病的危险因素。冠心病是由冠状动脉粥样硬化所引起,早期改变是动脉内膜脂质沉着,继之引起内膜结缔组织增生,造成动脉管腔的狭窄,以至闭塞。研究表明,脂质代谢紊乱和动脉壁功能障碍是发生动脉硬化的重要因素,高脂蛋白血症可促进动脉粥样硬化的发生和发展。高脂血症又常可继发于糖尿病、肥胖症、甲状腺功能减退症、肾病综合征、肝脏疾病等疾病,可以说高血脂是心脑血管疾病与糖尿病、肥胖症等疾病相关联的一个重要原因。因此,高脂血症的防治具有重要意义。

三、高脂血症的病因及分类

血脂是血浆中的中性脂肪(三酰甘油和胆固醇)和类脂(磷脂、糖脂、固醇、类固醇)的总称。脂蛋白是由蛋白质、胆固醇、三酰甘油和磷脂所组成的球形大分子复合体。根据超速离心法可将血浆脂蛋白分为5大类,即乳糜微粒(CM)、极低密度脂蛋白(VLDL)、中间密度脂蛋白(IDL)、低密度脂蛋白(LDL)和高密度脂蛋白(HDL)。这5种脂蛋白的密度依次序增加,而颗粒则依次变小。含三酰甘油多者密度低,少者密度高。而根据电泳法可分为:位于原点不移动的乳糜微粒、前 β 、 β 和 α 4条脂蛋白区带。

(一) 高脂血症的病因

脂肪代谢或运转异常使血浆中一种或几种脂质高于正常称为高脂血症。可表现为高胆固醇血症、高三酰甘油血症,或两者兼有的混合型高脂血症。脂质不溶或微溶于水,必须与蛋白质结合以脂蛋白形式存在,才能在血液循环中运转,因此,高脂血症常为高脂蛋白血症的反映。由于逐渐认识到血浆中高密度脂蛋白(HDL)降低也是一种血脂代谢紊乱,因而称为血脂异常更能全面、准确地反映血脂代谢紊乱状态。

高脂血症在临床上可分为原发性高脂血症和继发性高脂血症两类。下面简要介绍两种类型的病因。

1. 原发性高脂血症

(1) 遗传因素:一些患者由于存在单一或多个遗传基因缺陷而导致血脂增高,属遗传性脂代谢紊乱疾病,如家族性高胆固醇血症等。

(2) 环境因素:年龄、性别、饮食、吸烟、季节、运动及精神因素等都对血脂有一定影响。例如吸烟,尼古丁能刺激增加血液里的游离脂肪酸含量,使血液黏稠度增加,并对血小板有刺激作用,加速血液凝固,阻碍了血流通畅,为胆固醇在血管壁上的沉积创造了条件,从而加速了动脉粥样硬化的形成。国外许多流行病学的资料认为吸烟

者血脂含量显著高于不吸烟者。吸烟较多(20支以上/天)时血浆总胆固醇(TCH)和三酰甘油(TG)水平均可升高,高密度脂蛋白(HDL)水平降低。如果同时饮酒者作用更明显。

2. 继发性高脂血症 常见于控制不良的糖尿病、饮酒、甲状腺功能减退症、肾病综合征、透析、肾移植、胆道阻塞、口服避孕药等。

(1) 糖尿病:糖尿病患者、尤其控制不良者常有Ⅳ型高脂蛋白血症,主要表现为血清 TG、极低密度脂蛋白(VLDL)水平升高,餐后尤为明显, HDL 水平降低,如无其他因素,血清 TCH, 低密度脂蛋白(LDL)并无特别升高。TG 严重升高者有发生急性胰腺炎的危险性。

(2) 肥胖症:肥胖症患者,尤其是 40 岁以上的 TG 与 VLDL 水平明显升高。研究表明腹腔内脂肪面积与 TG 水平成正相关,即腹部脂肪越多, TG 水平越高。腹部脂肪大量积聚,产生的游离脂肪也多。肥胖症患者随着肥胖程度的增加,血液中胆固醇含量也增高,而高密度脂蛋白胆固醇却会下降。

(3) 甲状腺功能减退症:这类患者血 TCH 水平升高,可同时有血 TG 水平升高。甲状腺功能减退可影响脂蛋白代谢的各个环节,如脂蛋白酯酶(LPL)活力降低、LDL 代谢障碍、LDL 受体功能下降、血浆 LDL 清除减慢等,常表现为Ⅱa 或Ⅱb 型高脂蛋白血症。

(4) 肾病:① 肾病综合征时的高脂血症由脂蛋白降解障碍和合成过多双重机制引起。当尿蛋白排量少时,以降解障碍为主,而当尿蛋白>10 克/天时,以合成增多为主。主要表现为血清 VLDL 和 LDL 升高,Ⅱb 或Ⅳ型高脂血症。② 肾衰竭、经常透析、肾移植术后的患者常见血清 TG 升高, HDL 降低。

(5) 药物:降血压药可影响血浆脂蛋白的代谢,利尿剂可升高 TCH 和 TG 水平。 β 受体阻滞剂可升高 TG,降低 HDL。大量长期应用糖皮质激素治疗可促进脂肪分解,使血浆 TCH 和 TG 水平上升。

(6) 其他:血脂异常还可见于肝胆系统疾病,如各种原因引起的胆道阻塞、胆汁性肝硬化、急慢性胰腺炎、长期过量饮酒等。

3. 中医对高脂血症的病因认识 高脂血症是现代医学病名,祖国医学虽然没有高脂血症的病名记载,但历代医家对其内容早就有

一定的认识,这些认识论述散见于胸痹、心痛、中风、血瘀证、痰证、眩晕等病证之中。中医认为高脂血症是膏脂代谢失常的病证。膏脂本为正常的营养物质,但过剩则为害,主要表现为痰浊为患。痰浊存在于血脉常使脉络壅滞不畅,故高脂血症每因痰浊而致血瘀,痰瘀互结,胶着脉道,终至脉痹、中风等变证。随着现代医学科学的发展,对高脂血症的认识更加完善和深入,中医已将高脂血症作为独立的病证加以论述。并综合前人对该病的认识,将高脂血症的病因归结为饮食不节、痰浊不化、瘀血阻滞、脾失健运、肾气衰弱、肝肾失于疏泄等方面。

(二) 高脂血症的分类

高脂血症有多种分类方法,主要有3种。

1. 按表型分类 目前国际上通用的是以 Fredrickson 的研究为基础,经 WHO 修订的分类系统,主要是基于各种血浆脂蛋白升高的程度不同而进行分型。该分类法不包括病因学,故称为表型分类。

(1) I型高脂血症:将血浆置于4℃冰箱中过夜后观察,由于血浆中CM增加,其表面呈乳白奶油状,下层澄清。测定血脂结果主要是TG升高,而TCH可正常或轻度增加。此型临床上较为罕见。

(2) IIa型高脂血症:血浆中仅LDL增加,外观澄清或轻微混浊。血脂测定呈TCH升高,TG正常。此型临床上常见。

(3) IIb型高脂血症:血浆中VLDL和LDL均增加,外观澄清或轻微混浊。血脂测定呈TCH和TG均升高。此型临床上相当常见。

(4) III型高脂血症:又称为家族性异常 β 脂蛋白血症。血浆中乳糜微粒残粒和VLDL残粒水平增加,血浆外观混浊,表面有奶油样层。血脂测定TCH和TG均明显升高。此型临床上很少见。

(5) IV型高脂血症:血浆中VLDL增加,并由于所含TG升高程度不同,血浆外观可澄清或混浊,一般无奶油样表层。血脂测定呈TG水平明显升高,TCH正常或偏高。

(6) V型高脂血症:血浆中CM和VLDL水平均升高,外观有奶油样表层,下层混浊。血脂测定TG和TCH均升高,但以TG升高为主。IIb型与IV型易混淆,测定LDL-C有助于鉴别,如 $LDL-C >$