



养生保健菜谱丛书

丛书主编 钟卫华

减肥菜谱

牟重临 编著



浙江科学技术出版社



养生保健菜谱丛书

丛书主编 施仁潮

减肥菜谱

牟重临 编著

浙江科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

减肥菜谱/牟重临编著. —杭州: 浙江科学技术出版社,

2002. 2

(养生保健菜谱丛书/施仁潮主编)

ISBN 7-5341-1634-1

I. 减… II. 牟… III. 减肥—菜谱

IV. TS972.161

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 053869 号

养生保健菜谱丛书

丛书主编 施仁潮

减 肥 菜 谱

牟重临 编著

※

浙江科学技术出版社出版

绍兴新华印务公司印刷

浙江省新华书店发行

开本: 787×1092 1/32 印张: 6.375 字数: 119 000

2002 年 2 月第 1 版

2002 年 2 月第 1 次印刷

ISBN 7-5341-1634-1/TS · 279

定 价: 9.00 元

责任编辑: 孙秀丽

封面设计: 金 晖

前 言

本丛书是“病人菜谱丛书”的姊妹篇。“病人菜谱丛书”侧重于介绍适宜于胃肠病、肝胆病、糖尿病、肾病及高血压、冠心病患者的菜肴制作、菜谱选用。由于编排新颖、内容实用，适应患者的需要，丛书出版后即得到了好评。受此鼓舞，在浙江科技出版社的支持下，我们特组织编写了这一套“养生保健菜谱丛书”。该丛书含《减肥菜谱》、《健脑菜谱》、《抗衰老菜谱》和《抗癌菜谱》4个分册，意在为减肥、健脑、抗衰老和抗癌者介绍相关菜肴的制作及一月(或一周)的菜谱安排，希望能适应减肥健身、益智健脑、延年益寿和防癌抗癌的需求，为广大群众的调养健身提供有益的帮助。

施仁潮

2001年8月

目 录

预备知识	(1)
一、怎样才算肥胖	(1)
二、引起肥胖的原因	(1)
三、肥胖对人体的影响	(3)
四、怎样减肥	(4)
五、饮食减肥的诀窍	(6)
六、如何合理选择减肥菜肴	(8)
菜肴制作	(15)
一、蔬菜类	(15)
黄瓜拌豆腐(15)	炆黄瓜花生米(16)
梨丝拌黄瓜(17)	黄瓜拌银耳(18)
番茄拌黄瓜(18)	腐竹银芽拌黄瓜(20)
三丝黄瓜卷(21)	全素肉(22)
红烧冬瓜(23)	木耳烧冬瓜(24)
冬瓜烩蚕豆(24)	纯素蹄筋(25)
香菇冬瓜萝卜球(26)	五味瓜片(27)
冬瓜方(28)	冬茸扒芦笋(29)
酸辣冬瓜(30)	海带冬瓜汤(31)

- | | |
|------------|------------|
| 三鲜冬瓜汤(32) | 雪菜冬瓜汤(33) |
| 红椒炒丝瓜(33) | 丝瓜炒番茄(34) |
| 冬菇烧丝瓜(35) | 丝瓜烧毛豆(36) |
| 丝瓜汤(37) | 芋艿丝瓜汤(38) |
| 绿豆南瓜汤(39) | 腌拌西瓜皮(40) |
| 瓜皮炒银耳(41) | 西瓜皮炒毛豆(42) |
| 茄子沙拉(43) | 苦瓜炒川冬菜(44) |
| 酿瓠瓜(45) | 瓠瓜海带汤(46) |
| 炒三片(47) | 香菇菜花(47) |
| 豌豆菜花(49) | 京冬茭白(50) |
| 茭白炒毛豆(50) | 鲜蘑菜心(51) |
| 烧豇豆(52) | 鲜蘑烧扁豆(52) |
| 韭菜炒豆腐干(53) | 菠菜杉(54) |
| 烧四素(55) | 炒四宝(56) |
| 清香三冬(57) | 鲜茄双菇(57) |
| 拌白菜萝卜(58) | 炒白菜丝(59) |
| 双色白菜(60) | 三丝菜卷(60) |
| 凉拌菜丝(61) | 凉拌苋菜(62) |
| 多彩金菇(63) | 豆苗炒荸荠(64) |
| 炒芹菜(65) | 拌杂菜(66) |
| 雪菜炒冬笋(66) | 溜绿豆芽(67) |
| 酱爆茄子(68) | 干烧茄子(69) |
| 烩豌豆(70) | 炸藕丝(70) |

- | | |
|--------------|-----------|
| 三色球(71) | 烩青椒(72) |
| 青椒里脊丝(72) | 炒蚕豆(73) |
| 葱油土豆泥(74) | 鲜蘑萝卜(75) |
| 胡萝卜冬菇熘荸荠(76) | 冬笋烧芥菜(77) |
| 白煮豆腐(78) | 香菇煎豆腐(80) |
| 烩豆腐(81) | 香菜拌豆腐(82) |
| 板栗豆腐(83) | 砂锅豆腐(84) |
| 青菜炒豆腐皮(84) | 二椒炒干丝(85) |
| 木耳烧腐竹(86) | 腐皮汤(87) |
| 香菜拌青椒丝(88) | 凉拌三色(88) |
| 拌卷心菜丝(89) | 炆大头菜(90) |
| 拌甜酸辣莴苣(91) | 清炖猴头菇(91) |
| 拌笋叶(92) | |

二、禽肉类 (94)

- | | |
|-------------|-------------|
| 干煸牛肉丝(94) | 咖喱牛肉土豆丝(95) |
| 红烧牛肉(96) | 青椒牛肉(97) |
| 云耳针菜蒸牛肉(97) | 萝卜块炖牛肉(98) |
| 烹炸蹄筋(99) | 咸菜炒牛百叶(100) |
| 鸡丝拌黄瓜(100) | 五彩珠片(101) |
| 黄瓜蒸鸡肉(102) | 酸黄瓜冷汤(103) |
| 炒羊肉片(104) | 红烧羊肉(105) |
| 烤羊肉(106) | 八宝羊肉(107) |
| 清炖羊肉(108) | 羊肉丝拌蜆米(109) |

羊肉片熬冬瓜汤(110)

鸡火黄瓜卷(111)

金银冬瓜(113)

翡翠蹄筋(115)

丝瓜烧牛蛙(116)

丝瓜蛋汤(118)

西瓜鸭(120)

葫芦光鸭(122)

鸡肉扒小白菜(124)

鸡肉土豆(126)

洋葱猪肝(110)

牛腰子酸黄瓜汤(112)

冬瓜薏米煲鸭件(114)

火腿烩丝瓜(116)

菱肉丝瓜(117)

西瓜皮炒肉丝(119)

苦瓜排骨汤(121)

笋瓜炒肉丝(123)

牛奶蒸蛋(125)

辣椒兔肉(126)

三、水产类 (128)

炒鳇鱼条(128)

西湖醋鱼(130)

鱼圆汤(132)

南瓜炒鳊鱼片(134)

银鱼炒蛋(136)

芙蓉鲫鱼(138)

冬瓜炒裙边(139)

蒸糟鲤鱼(141)

砂锅大头鱼(143)

芙蓉余塘鳢鱼片(145)

干煎明虾(146)

翡翠虾斗(148)

瓜卷鳇鱼(129)

生蒸三丝草鱼(131)

竹笋鳊丝(133)

清炖鳊鱼(135)

清蒸鳊鱼(137)

余哈鲫鲫鱼(138)

清炖甲鱼(140)

冬瓜鲤鱼汤(142)

清蒸鳊鱼(144)

红烧梭子蟹(146)

拌炒仁黄瓜(147)

虾米冬瓜(149)

凤尾虾(150)	虾皮拌菜瓜(151)
带鱼烧冬瓜(151)	清蒸比目鱼(152)
红烧海螺(153)	丝瓜炒杜蛎(154)
炒牡蛎(155)	三丝拌蛭(155)
蛤蜊冬瓜汤(156)	清汤蛤蜊肉(157)
家常黄鱼(158)	雪菜大黄鱼(159)
拌黄瓜鱿鱼丝(160)	干煸鱿鱼丝(161)
墨鱼炒肉丝(162)	青椒墨鱼丝(163)
海参羹(163)	鱼皮虾仁(164)
鳊鱼肚(166)	炒鲜贝(167)
清蒸干贝冬瓜球(168)	黄瓜炒蜆头(169)
海蜇皮拌萝卜丝(170)	炒香螺片(171)
雪菜生蚝汤(171)	糖醋鲈鱼(172)
海带松(173)	海带紫菜菜瓜汤(174)
淡菜茼蒿汤(175)	

菜谱选用	(177)
一、科学安排均衡膳食	(177)
二、减肥饮食在于质、不在于量	(178)
三、安排菜谱因人而异	(179)
四、儿童减肥一月菜谱	(179)
五、青壮年减肥一月菜谱	(182)
六、妇女减肥一月菜谱	(185)
七、老年人减肥一月菜谱	(188)

预备知识

一、怎样才算肥胖

人体肥胖不但影响外表的美观,还会带来许多疾病,从而影响身体的健康。人们一般认为肥胖就是体重超过正常的标准,其实身体稍微胖一点,不一定是肥胖。那么究竟超过标准体重多少才算是肥胖呢?计算人的标准体重的办法有很多种,一般的标准是根据我国正常人身高体重平均值计算出来的。较为简单的计算公式有下述两种:

1. $[\text{身高(厘米)} - 100] \times 0.9 = \text{标准体重(千克)}$ 。超过标准体重的 10% 称为超重,超过 20% 则称为肥胖。

2. 按体重质量指数(BMI)公式来计算; $\text{BMI} = \text{体重(千克)} \div \text{身高(米)}^2$ 。范围在 18.5~24 属于正常。如 BMI 超过 24,不论性别均属于肥胖症(注:世界卫生组织考虑世界性多种因素,所制定的标准以男性大于 27,女性大于 25 为肥胖症)。举例,一位身高为 1.7 米的人,按上述公式计算; $1.7^2 \times 24 = 70$ (千克),就是说体重超过 70 千克者即为肥胖症。

二、引起肥胖的原因

引起肥胖的原因,有单纯性和继发性两大类。继发性肥胖多

是由于神经-内分泌代谢紊乱引起的,大多继发于下丘脑病、垂体病、胰腺病、肾上腺功能亢进及甲状腺、性腺功能减退等病症。通过药物或手术治疗可以恢复正常。单纯性肥胖没有明显的内分泌与代谢性疾病的表现,大多是由于营养过度所致,有些与遗传因素有关。本书的对象是以单纯性肥胖者为主,这些人通过饮食调节与运动等,可获得较好的减肥效果。

肥胖的物质基础是人体内脂肪合成的增加与积蓄。如果每日进食的热量超过消耗所需的能量时,剩余的热量除以肝糖原、肌糖原的形式储存外,几乎完全转化为脂肪,并储存于全身脂库中。在一般情况下,人体所需的热量与其年龄、性别、身高、劳动性质等有关,由于正常的神经-内分泌系统有着精密的调节功能,所以人的体重处于相对稳定而不会出现肥胖。但当有下列因素时,就可能出现肥胖。

遗传因素 单纯性肥胖者,40%以上有家族史。往往是父母肥胖,兄弟辈及其本人也自幼肥胖,常伴有高脂血症或高脂蛋白血症。家庭成员多有多进油腻饮食、喜甜食、进食量及次数较多等饮食习惯。

神经、精神因素 大脑中的下丘脑存在有调节食欲的中枢,当下丘脑发生病变时,其功能相对亢进,从而使人出现贪食无厌,引起肥胖。此外,精神因素常影响食欲,即所谓“心宽体胖”。

代谢因素 肥胖者的物质代谢与正常人相比有显著差别。同样的饮食条件,其合成代谢比常人亢进,特别是脂肪合成增加而分解减少。同时,由于肥胖者对环境温度变化的应激反应低

下,用于产热的能量消耗减少,容易使能量以脂肪形式储存起来,引起肥胖。中医学认为,肥胖者多阳虚,即产热少。

内分泌因素 激素是调节脂肪代谢的重要因素。当内分泌系统发生疾病(如垂体前叶功能低下、胰岛素分泌增加、甲状腺功能减退、性腺功能减退及肾上腺皮质功能失调),激素分泌失调时,均可引起脂肪代谢紊乱,导致肥胖。

饮食因素 肥胖者常有不良的饮食习惯及嗜好,如经常性饮食过多,特别是喜欢吃油腻食物、甜食或爱喝啤酒,常吃零食,习惯短时间内大量进食,摄入过多的脂肪及糖类,从而易引起肥胖。另外,习惯吃细软食物、夜点心及口味过咸和不愿意吃蔬菜等纤维素食物等也会使人发胖。因为细软食物容易被胃肠道吸收,尤其是晚上进食,因体内胰岛素分泌旺盛,更易被吸收。

运动因素 活动是锻炼身体、消耗能量的最好形式。如果长期缺乏运动,即使吸收一般,也会因多余热量转化为脂肪而发生肥胖。

环境因素 当社会富裕、食物充足时,或为了御寒而大量进食,都易引起肥胖。此外,时常烧饭做菜,以及与各种食物接触机会多者,就容易肥胖。

三、肥胖对人体的影响

从美学角度看,肥胖者体态臃肿,行动迟缓,影响美观;从医学角度看,肥胖者由于体内脂肪积聚过多,可影响健康,诱发疾病。较常见的由肥胖诱发的疾病有:①心血管疾病。肥胖者脂肪

增多,易出现高脂血症、动脉硬化,从而诱发高血压、冠心病及心肌劳损。有资料表明,肥胖者患严重高血压的占5%~10%,患轻、中度高血压者占50%,远高于体重正常者。②呼吸系统病变。由于体重过重,活动时耗氧量增多,故可有缺氧的倾向与二氧化碳潴留,出现呼吸困难,并发慢性支气管炎。③内分泌代谢紊乱。除易于引起高脂血症、动脉硬化外,还可诱发糖尿病。女性肥胖者可有闭经、不孕,且易于发生乳腺癌、子宫肌瘤;男性肥胖者性激素改变较明显,可有阳痿、不育症。④消化系统病变。肥胖者可有不同程度的脂肪肝或胆囊炎、胆石症。⑤其他。如:肥胖会增加骨骼关节的负担,引发外科疾病;易于疲乏,可出现神经衰弱;由于肥胖者血中的尿酸增高,所以痛风的发病率亦较高;因为肥胖,下腹和下肢等皱褶处常因磨擦而引起皮炎、湿疹;肥胖者平时汗多怕热、抵抗力较低、易于感染,并发疖肿等皮肤病。

据调查,肥胖者与正常体重者比较,死亡率较高,高出的百分率几乎与肥胖人超过标准体重的百分率成正比。我国不少长寿老人都比较瘦,说明瘦子比胖子高寿,可见“有钱难买老来瘦”是有一定道理的。

四、怎样减肥

减肥的方法比较多,但都必须根据引起肥胖的原因,有针对性地采取措施。由疾病引起者,要积极治疗原发病。对单纯性肥胖则应控制饮食,加强锻炼。

减肥首先要明确对象。超过标准体重在 10%~20% 以内者,只要没有什么其他病症,无需进行减肥。

饮食控制重点是限制热量摄入 为了减肥,应逐步将所摄入的热量降至正常需要量的 60%~70%。一般主张每天减少 2092~4184 千焦(500~1000 千卡),在 1 个月内使体重减轻 2 千克,这样的减肥速度比较正常。目前,国人每日膳食供给热量的标准,是以男性 18~24 岁(体重 60 千克)、女性 18~24 岁(体重 50 千克)来评定的。中等体力劳动者男性每日应供给 12 552 千焦(3000 千卡)、女性供给 11 715 千焦(2800 千卡)。轻体力劳动者减 10%~20%,重体力劳动者增 10%~20%,而年龄每递增 10 岁,供给热量要相应减少 5%~10%。研究表明,在一般情况下,要减轻 1 千克体重,就要减少供给热量 29 288 千焦(7000 千卡),即如果每天减少 2000 千焦(相当于每天少食糖类 80 克、脂肪 20 克),则 14 天内可减重 1 千克。

减肥要循序渐进,不可急于求成 体重递减的速度一般以每个月减轻 1~2 千克为好,如果每周体重减轻在 2 千克以上,就要查一查原因,可能是体液丢失而不是脂肪丢失。要自然减肥,不要操之过急。肥胖病患者对采用的减肥方法要有信心,有恒心。必要时可自己做个减肥记录,分析饮食与体重减轻之间的关系,每半个月称一次体重,不要轻易放弃减肥计划。如果减减停停,会增加减肥的难度,反而影响身体健康。

五、饮食减肥的诀窍

单纯性肥胖者通过减少饮食来减肥,能取得比较理想的效果,但必须掌握其中的诀窍。

控制主食,限制纯糖和甜食 引起肥胖的主要热量来源是饮食中的主食。我国人民膳食中总热量的 55%~60%来自糖类,10%~15%来自蛋白质,30%以下来自脂肪。所以减肥的重点应放在控制主食方面,应有计划、有步骤地减少主食的摄入量。如果原来食量较大,可采用递减法,一日三餐各减去主食 50 克,逐步将一天主食控制在 250~300 克,养成吃七八分饱的习惯。对含淀粉过多和极甜的食物,如红薯、藕粉、果酱、蜂蜜、糖果、蜜饯、麦乳精、果汁、甜食,尽量少吃或不吃。有人做过调查,肥胖者中喜欢甜食者占 60%以上。另外,要少吃“白”食物(精白米、精白面、白糖),主食最好粗、细、杂粮搭配。

适当提高蛋白质的供给量 对没有心、肾等疾病的肥胖者,每千克体重可供给 1.5~2.0 克蛋白质。蛋白质有较高的特殊动力作用,可增加热量消耗,有利于减轻体重。鱼、虾、海味、鸡肉、兔肉等蛋白质含量高,脂肪少,所含热量比猪肉低 3~6 倍。少油的豆制品也是蛋白质的良好来源,而且对降低血脂有相当好处。

改进烹调方法 改进烹调方法可使食物的热量降低,但仍有饱腹的作用;用于减肥的食物在烹调技术上很有讲究,应避免简单化。例如,猪肉热量要比等量的鱼、虾、鸡、兔高 3~6 倍,切成肉丝、肉末或做成焖排骨(带骨),要比炖肉显得量多而省油;

50 克面粉可做成十几个小馄饨或烙成多张薄饼(夹菜吃),比做成一个小馒头显得量多而易饱腹;卤鸡蛋、茶叶蛋等在胃里停留时间要比炒鸡蛋、蒸蛋糕、蛋花汤长 1 倍,有助于解决低热量和饱腹感的矛盾,可减少热量摄入。减肥食物应尽量采用清蒸,少用油煎、油炸,炒可偶尔用之,但油量绝对要少。有人认为减肥饮食不可勾芡,因为勾芡会使油更易附着于食物上而被吃下。但如果本来就没有什么油,勾芡也无妨,只是一大匙淀粉的热量就有 142 千焦(34 千卡),必须计算在内。烹调工具的选择也有讲究,如微波炉、不粘锅和烤箱烹调食物时常不用或少用油,因此比较适合烧制减肥食物。

摄入充足的水分 充足的水分可以促进脂肪组织充分代谢,利于减肥;美国医学家发现,任何种类的汤都是一种食欲抑制剂。实验表明,在饭前先喝汤,可以放慢吃饭的速度,使大脑的“过饱中心”有时间“关闸”,从而不致吃得过多。有人将肥胖者按年龄、性别、肥胖程度进行饮食控制实验,10 周以后,发现每周在午餐时喝汤不少于 4 次的一组,每顿饭比别组少吃 228 千焦(54.5 千卡)热量的食物,平均减轻体重 3.8 千克。营养学家们证实,那些喝各种汤并吃奶制品的人是最健康的。

少吃动物脂肪类食物 动物脂肪类食物含胆固醇多,进食含大量胆固醇的食物会增加血清胆固醇水平,使血管壁肥厚、弹性变差等。目前认为,肥胖者每人饮食中的胆固醇量应限制在 300 毫克以下。用植物油代替动物脂肪,对保护心血管健康有好处。由于动物性食物可供给一部分优质蛋白质,所以不宜完全禁

食动物性食物，应适当进食。因为脂肪对维持人体正常生理功能也有重要作用，且脂溶性维生素 A、D、E、K 是溶解在脂肪中而进入人体的，适量的脂肪还可增加饱腹感，因此，减肥者进食时不要一点荤菜都不吃。

克服减肥过程中的假饥饿 在控制热量摄入的过程中，肥胖者可能会出现饥饿、头昏、乏力等不适，一般无大碍，几天后即可适应。肥胖者往往饭量大，相当多的人是长期养成的嗜食习惯，是心理上的而非生理上的需要。因此节食后的饥饿感，往往不是生理上的，而是心理上的“饿”。经过一段时间养成新的饮食习惯后，这种现象就会自然消失。为避免这种假饥饿感的产生，可多吃热量少而体积大的食物，如青菜、包心菜、芹菜、笋、萝卜、冬瓜等。

合理的就餐习惯 养成一日三餐，每餐吃七八分饱的习惯。就餐要定时、定量，两餐之间或睡觉前感到饥饿时，可吃些含水分多而糖分少的水果。俗话说：“早餐吃好，午餐吃饱，晚餐吃少。”实践证明，一日三餐按早、中、晚逐渐减量的办法，最易减肥。因此，在日常生活中要做到按时就餐，不吃零食；晚餐少吃，并控制进食高胆固醇的食物，不吃夜宵。因为夜间消耗热量减少，多余的热量会转变成脂肪贮存在体内，所以晚餐宜少吃，摄取的热量应为三餐中最低的。

六、如何合理选择减肥菜肴

因人而异选择减肥菜肴 中医学认为，人的体质有寒、热、