

现代食疗丛书

xian dai shi liao cong shu

顾奎琴 主编

肝胆病食疗



知识出版社

现代食疗丛书



肝胆病

食疗

顾奎琴 主编

参加编写人员：

王明霞 沈 卫
高 英 徐小兵
高东风 张 勇
徐 青 邹小康

知识出版社

丛书责编:李 燕
本书责编:陈盈盈
装帧设计:任 月

图书在版编目(CIP)数据

肝胆病食疗/顾奎琴主编. -北京:知识出版社,
2001.9

(现代食疗丛书)

ISBN 7-5015-3064-5

I. 肝… II. 顾… III. ①肝疾病-食物疗法 ②胆道
疾病-食物疗法 IV. R575.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 052075 号

知识出版社出版发行

(北京阜成门北大街 17 号 邮编:100037)

河北赵县文教彩印厂印刷 新华书店经销

开本:850×1168 毫米 1/32 印张:8.125 字数:180 千字

2001 年 9 月第 1 版 2001 年 9 月第 1 次印刷

印数:1-5000 册

定价:12.00 元

目 录

✿急性肝炎食疗

1. 什么是急性病毒性肝炎? / □3
2. 急性肝炎分为哪些类型? / □4
3. 怎样对急性肝炎病人进行食疗? / □5
4. 急性肝炎病人食谱 / □9

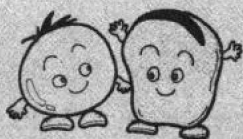
✿慢性肝炎食疗

1. 什么是慢性肝炎? / □15
2. 慢性肝炎有哪些症状? / □16
3. 怎样对慢性肝炎病人进行食疗? / □17
4. 慢性肝炎病人食谱 / □23
5. 慢性肝炎的中医食疗 / □25

✿脂肪肝食疗

1. 什么是脂肪肝? / □35
2. 脂肪肝的病因有哪些? / □35
3. 怎样对脂肪肝病人进行食疗? / □37
4. 脂肪肝病人食谱 / □40
5. 哪些食物具有防治脂肪肝的作用? / □41
6. 脂肪肝的中医食疗? / □44





✿肝硬化食疗

1. 什么是肝硬化? / □47
2. 肝硬化的病因有哪些? / □47
3. 肝硬化病人有哪些表现? / □48
4. 怎样对肝硬化病人进行食疗? / □50
5. 肝硬化病人食谱 / □56
6. 肝硬化病人应选择哪些食物? / □60
7. 常用食物的钠、钾含量 / □61
8. 肝硬化的中医食疗 / □63

✿肝性脑病食疗

1. 什么是肝性脑病(肝昏迷)? / □77
2. 肝性脑病有哪些症状? / □78
3. 怎样对肝性脑病病人进行食疗? / □79
4. 肝性脑病病人食谱 / □85
5. 肝性脑病病人应选择哪些食物? / □88

✿肝炎并发症食疗

1. 肝炎合并高血压病人的食疗 / □91
2. 肝炎合并冠心病病人的食疗 / □98
3. 肝炎合并脂肪肝病人的食疗 / □107
4. 肝炎合并肺结核病人的食疗 / □109
5. 肝炎合并胃溃疡病人的食疗 / □112
6. 肝炎合并肠功能紊乱病人的食疗 / □116

7. 肝炎合并糖尿病病人的食疗 / 120
8. 肝炎合并肾病病人的食疗 / 126
9. 妊娠合并肝炎病人的食疗 / 133
10. 儿童肝炎病人的食疗 / 136
11. 老年肝炎病人的食疗 / 142
12. “澳抗”阳性者的食疗 / 148
13. 肝病病人在饮食上应注意什么? / 153
14. 哪些食物具有养护肝脏的作用 / 176
15. 肝病病人的饮食宜忌 / 189
16. 其他肝病食疗方 / 201

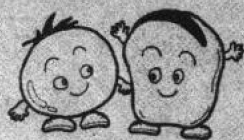
✿急性胆囊炎食疗

1. 什么是急性胆囊炎? / 217
2. 急性胆囊炎的病因有哪些? / 217
3. 急性胆囊炎有哪些症状? / 218
4. 怎样对急性胆囊炎病人进行食疗? / 219
5. 急性胆囊炎病人食谱 / 221
6. 哪些食物具有消炎利胆的作用? / 223
7. 急性胆囊炎的中医食疗 / 225

✿慢性胆囊炎食疗

1. 什么是慢性胆囊炎? / 229
2. 慢性胆囊炎的病因有哪些? / 229
3. 慢性胆囊炎有哪些症状? / 230
4. 怎样对慢性胆囊炎病人进行食疗? / 230
5. 慢性胆囊炎病人食谱 / 233





6. 慢性胆囊炎的中医食疗 / □235

✻胆石症食疗

1. 什么是胆石症? / □239
2. 胆石症的病因有哪些? / □240
3. 胆石症有哪些症状? / □241
4. 怎样对胆石症病人进行食疗? / □242
5. 胆石症病人食谱 / □246
6. 哪些食物具有防治胆石症的作用? / □247
7. 胆石症的中医食疗 / □249

现代食疗丛书

xian dai shi liao cong shu

急性肝炎食疗

JIXING
GANYAN
SHILIAO





1. 什么是急性病毒性肝炎?

病因及发病机制

本病是由肝炎病毒所引起的全身性传染病，肝脏实质发生弥漫性炎症，可分为甲型、乙型、丙型、丁型和戊型肝炎。

(1) 甲型肝炎有较短的潜伏期(2~8周)和病毒血症期。经口传染性很高，经常在一个集体内流行。很少转为慢性，更没有长期带毒者，几乎没有肝外症状，也很少发生肝功能衰竭的结局。

(2) 乙型肝炎是一种传染病，也是一种免疫性疾病，有很长的潜伏期(2~8个月)和较长的抗原血症期。病人和乙型肝炎表面抗原携带者是本病的传染源。本病经血传染的机会很多；并随病人的唾液、汗、尿、羊水、乳汁、精液、胆汁等途径进行传播。昆虫叮咬、密切接触、理发、针灸、注射、采血针管、拔牙等口腔科操作、内窥镜等极微量血液污染，以及通过手等接触也可传播。约10%病例可演变为慢性肝炎，有的还发展为肝硬化，甚至发生癌变。

(3) 丙型肝炎。在 1989 年非肠道传染型非甲非乙型肝炎病毒正式被命名为丙型肝炎病毒(HCV)。其传染途径主要有血液、血清、血浆、药瘾注射、同性恋、肾移植、母婴传播等。

(4) 丁型肝炎高危人群是乙型病毒型肝炎表面抗原阳性和药瘾者及用凝血因子治疗血友病患者。可与乙型肝炎重叠感染。

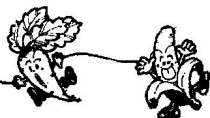
4



2. 急性肝炎分为哪些类型?

根据病毒性肝炎的临床经过及其病理改变,可分为急性型(黄疸型和无黄疸型)、慢性型(活动型和迁延型)及暴发型肝炎。

(1) 急性型肝炎以无黄疸型最为多见。主要症状为发病急、畏寒发热、食欲不振、厌油、恶心、腹胀、肝区不适或隐痛、乏力等。多数病例有肝脏肿大和压痛。肝脏功能损害较轻。部分病例可毫无自觉症状而被漏诊。急性黄疸型者起病急,黄疸前多有高烧及胃肠症状。随后进入黄疸期,尿色加深,巩膜、皮肤先后出现黄疸,大便呈黏土色,肝肿大而压痛。谷丙转氨酶明显升高,浊絮反应异常。血清胆红素在 $17\mu\text{mol}\cdot\text{L}^{-1}$ 以上,尿胆红素阳性。





(2) 慢性活动性肝炎症状明显。多为起病较慢，有畏寒、发热、乏力、厌油、纳差、恶心、呕吐、上腹部不适、腹胀、便秘、肝肿大而质硬，脾肿大，转氨酶反复或持续升高，有的病例反复出现黄疸，一般健康情况下降。个别病例可发展至肝硬化甚至癌变。病程超过半年未愈者为慢性迁延性肝炎。这种肝炎病情较轻，肝脏组织仍保持完整结构，肝细胞坏死不显著，肝脏功能轻度受损。大部分病例预后良好。

(3) 暴发性肝炎黄疸型，胆红素超过 $170\mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$ ，凝血酶原时间明显延长，高度乏力，食欲减退或恶心、呕吐、重度腹胀合并腹水，急性肝坏死，并迅速出现烦躁不安、谵妄、躁狂、抑郁等神经精神症状，随后进入肝昏迷。病人多于数日内因肝肾综合征、肝功能衰竭或严重出血而死亡。



3. 怎样对急性肝炎病人进行食疗?



目前，严格地说，对病毒性肝炎的治疗，尚无特效药物，因此，主要采取中西医结合的保肝治疗，而营养治疗又是保肝疗法中的重要方面。供给肝脏充足的营养，能促进肝糖原的形成，保护肝细胞，并增强其再生能力，从而预防腹水、贫血发生，刺激胆汁分泌，加速废物排出，增强机体抵抗力，促进肝功能恢复，防止病情加重。因此，病毒性肝炎患者的

饮食调养是非常重要的。

过去,肝炎病人的饮食治疗原则一直是“高蛋白、高碳水化合物、高热量、低脂肪”,称“三高一低”。由于高热量,高糖饮食可导致肥胖,影响转氨酶下降,通过国内外实践证明,这种饮食对急性肝炎有害无益。所以,近年来已废除了“三高一低”的饮食原则,而主张以高蛋白为主,适量的碳水化合物和热能为辅,有利于急性肝炎的恢复。

(1) 饮食宜清淡,易消化:在急性期,要避免有刺激性的香料和油腻的食物,宜选用清淡、易消化、少量多餐的软食或半流食,因为清淡的饮食最容易被患者消化和吸收。急性期患者食欲减退,从而减少了食物的摄入量;这时,要鼓励患者多吃自己喜爱的食物,多饮含碳酸的饮料,水果汁。

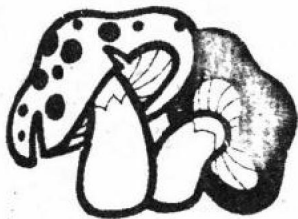
(2) 供给充足、优质蛋白质:在高蛋白饮食中要多吃动物类蛋白,因动物性蛋白所含的必需氨基酸多,而且含有较多的蛋氨酸,如果缺乏蛋氨酸,体内就缺乏抗脂肪肝物质。含蛋氨酸较多的食物有鱿鱼、瘦肉、蛋类、豆制品及豆类等。但对并发肝昏迷前期患者,要严格控制这类食物,以防止肝昏迷的发生。

(3) 限制脂肪和胆固醇:有黄疸的病人应限制油腻食品及肉类,因为这类食品可影响胃肠消化吸收,产生一系列的不适,如腹胀、恶心、呕吐、腹泻等。这样,不但对肝胆不利,反而加重肝脏的负担。所以,急性肝炎有





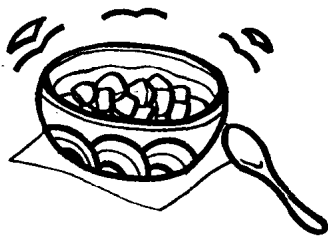
黄疸时，应该减少脂肪的摄入。在饮食方面，要严格控制胆固醇含量，因其吸收后要自胆汁中排泄，增加胆汁的黏滞性，不利于胆汁的排泄，会使胆郁加重。黄疸病人的饮食中应控制动物的内脏、脑和蛋黄等食物，炒菜宜清淡，可适当增加食用醋，以促使病人的消化与吸收。



(4) 供给足量的维生素：维生素与肝脏病有密切关系，多种维生素贮存于肝脏内，且直接参与肝内代谢。急性肝炎时，病人体内的维生素消耗增多。可引起维生素 C、维生素 B₁、维生素 B₂、维生素 K、维生素 E、维生素 A 等维生素的缺乏。增加维生素的供给量，有利于肝细胞的修复，增加解毒功能，提高机体免疫能力。维生素 C、维生素 E、维生素 K 等联合使用治疗肝炎，可改善肝炎病人的症状和促进肝功能好转。因此，应多选用维生素含量丰富的食物，如绿叶蔬菜、番茄、胡萝卜、豆类、动物肝脏、乳类、水果等。

(5) 适量碳水化合物：碳水化合物对蛋白质有保护作用，并促进肝脏对氨基酸的利用。但过多的碳水化合物摄入超过机体需要时，会转化为脂肪贮存在体内，引起肥胖、高血脂、脂肪肝等并发症，对机体恢复不利。供给量应占总热能 60% ~ 65%，全天约 350 克主食，并应给新鲜的蔬菜和水果。食用过多的果糖和甜点心，可影响胃肠消化道酶的分泌，降低食欲；糖发酵产气又可加重胃肠的胀气。

(6) 饮食宜忌：不宜吃大量的甜食，特别是单糖。忌食



或少食含脂肪和胆固醇过高的食物,如大量的牛奶、鸡蛋、肥肉、动物油脂、油煎炸的主副食品。整粒黄豆、粗粮、火腿、咸肉等,易产气和不易消化的食物也不要过多的食用。

同时,患病时及康复后还应禁吃辛辣及强烈刺激调味品。并应少量多餐,食物供给要做到量少质精,以减轻肝脏负担,尽可能调剂饮食花样,注意色、香、味、形等,并尽可能地照顾病人的口味和饮食习惯。每日4~5餐。

(7)急性肝炎饮食的烹调方法:宜蒸、煮、氽、烧、烩、焖、炖、卤等。

(8)饮食安排:急性肝炎病人如有恶心、食欲减退,会造成营养不良,不利于肝炎的恢复,此时可用流质、半流质,如牛奶、豆浆、面条汤、粥汤、果汁等,使胃、肠道负担减轻,尽快恢复,同时静脉滴注葡萄糖、维生素和电解质,以弥补饮食中营养素和热量的不足,维持水、电解质平衡。但长期大量静脉滴入葡萄糖,会使食欲减退,影响蛋白质等其他营养素的吸收,对肝细胞的修复和再生不利。随着食欲的恢复,可逐步增加进食量,由半流质改为软食和普通饮食,进食不宜过饱,一般以饭后无腹胀为适,下一顿饭前略有饥饿感为度。食物中可增加鱼类、禽蛋、瘦肉,以及新鲜蔬菜、水果,如苹果、橘子、西红柿等含纤维素多的食物,以利大便通畅。适当补充维生素B、维生素C、维生素E。成人每日可给蛋白质80~120克,糖类300~400克,脂肪50~60克。

8

肝
胆
病
食
疗





4. 急性肝炎病人食谱

急性肝炎半流质食谱

早餐:大米粥(大米 50 克),蛋糕 50 克,小菜 10 克。

加餐:牛奶(牛奶 200 克,糖 15 克),咸饼干 30 克。

午餐:西红柿面条(西红柿 100 克,面粉 50 克),蒸蛋羹(鸡蛋 50 克)。

加餐:肝汤豆腐汤(嫩豆腐 50 克,肝汤适量),鲜果汁(梨汁、橘汁、西红柿汁均可)。

晚餐:去油肉汤煮稀饭(大米 50 克),松糕(面粉 50 克),肉松 20 克。

加餐:冲藕粉(藕粉 30 克,糖 15 克),咸饼干 30 克。



急性肝炎低脂软饭食谱

早餐:去脂牛奶(牛奶 250 毫升,白糖 25 克),咸面包(面粉 50 克),煮鸡蛋 1 个(鸡蛋 50 克)。

午餐:软米饭(大米 150 克),清蒸鲫鱼(鲫鱼 100 克),炒圆白菜西红柿(圆白菜 150 克,番茄 100 克)。

加餐:苹果 100 克。



晚餐：白米粥（大米 25 克），馒头（面粉 100 克），鸡丝青笋木耳（鸡丝 50 克，青笋 150 克，木耳 15 克），炒口蘑冬瓜（口蘑 25 克，冬瓜 100 克）。

加餐：香蕉 100 克。

急性肝炎软饭食谱 I

早餐：小米粥（小米 20 克），红枣糕（红枣 50 克、白面 20 克），煮鸡蛋 1 个。

加餐：维生素强化蜂蜜水（蜂蜜 20 克），蛋糕 50 克。

午餐：软饭（大米 100 克），海米莴笋丝（海米 2 克、莴笋 200 克），熘肝尖（黄瓜 50 克，猪肝 50 克）。

晚餐：大米粥（大米 50 克），西红柿烩豆腐（西红柿 100 克，豆腐 100 克），饺子（面粉 150 克，瘦肉 100 克，白菜 150 克）。

食谱 II

早餐：大米粥（粳米标三 50 克），蜂糕（富强粉 50 克，白糖 5 克），咸菜丝（腌水疙瘩 25 克），卤鸡蛋（去壳 87 克或小的 2 个）。

午餐：清蒸鱼（草鱼 150 克），炒菠菜粉丝（100 克），小白菜虾皮汤 50 克，大米饭（粳米标三 125 克）。

加餐：甜牛奶（鲜牛奶 200 克，白糖 10 克），饼干

10

