

你 一 生 的 生 活 健 康 顾 问

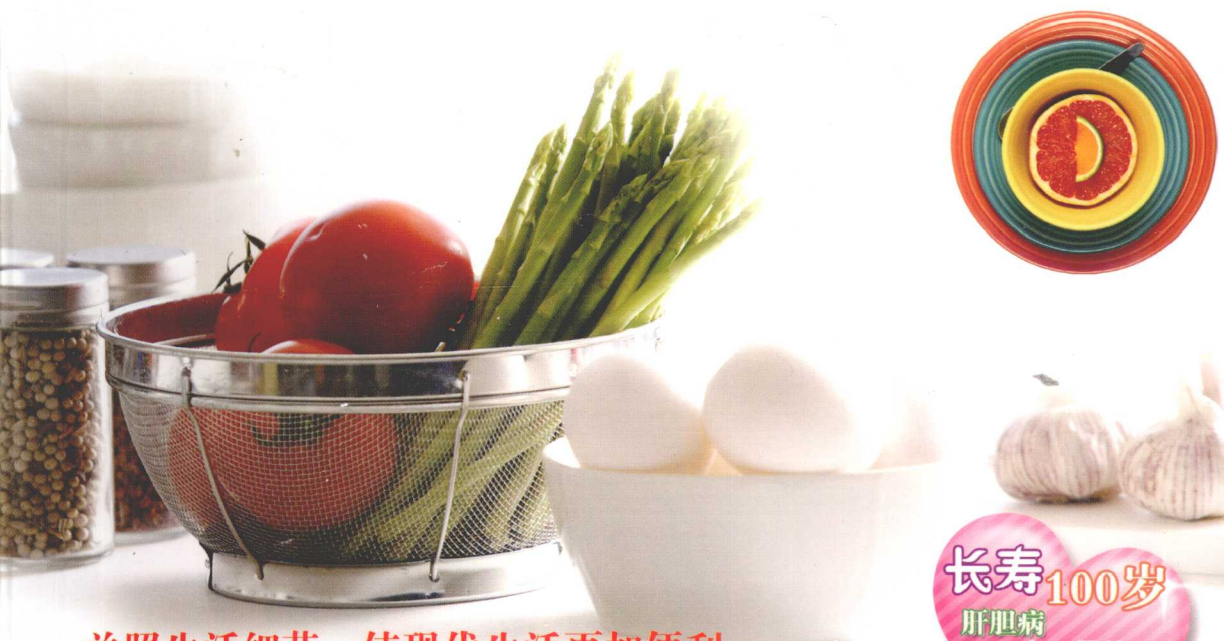


XIANDAIJIATING
JIANKANG
LILIAOSHUXI

肝胆病

理疗与配餐宜忌

李元秀◎编著



关照生活细节，使现代生活更加便利

肝胆系统疾病，是指肝和胆部发生的病理变化疾病。肝脏是人体最大的腺体，占体重的 $1/50$ 。新生儿的肝相对成人较大，约占体重的 $1/20$ 。肝富有血管，呈红色，质软而脆，受暴力易破裂，引起致命性出血。肝脏的生理和病理功能十分复杂

长寿 100岁

肝胆病

病人最佳

**健康
方案**

内蒙古人民出版社

肝胆病

肝胆病

理疗与配餐宜忌

中国医药出版社



中国医药出版社

中国医药出版社

中国医药出版社

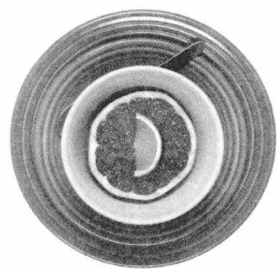
你 一 生 的 生 活 健 康 顾 问

肝胆病

XIANDAIJIAOTING
JIANKANG
LILIAOSHUXI

理疗与配餐宜忌

李元秀◎编著



关照生活细节，使现代生活更加便利

肝胆系统疾病，是指肝和胆部发生的病理变化疾病。肝脏是人体最大的腺体，占体重的 $1/50$ 。新生儿的肝相对成人较大，约占体重的 $1/20$ 。肝富有血管，呈红色，质软而脆，受暴力易破裂，引起致命性出血。肝脏的生理和病理功能十分复杂

长寿100岁

肝胆病
病人最佳

健康
方案

内蒙古人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

肝胆病理疗与配餐宜忌/李元秀编著. —呼和浩特:
内蒙古人民出版社, 2009. 5
(现代家庭健康理疗书系)
ISBN 978 - 7 - 204 - 10053 - 8

I. 肝… II. 李… III. ①肝疾病—物理疗法②肝疾病—
食物疗法 IV. R575.05 R247.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 081708 号

现代家庭健康理疗书系

编 著 李元秀
责任编辑 张 钧
封面设计 世纪梦诺
出版发行 内蒙古人民出版社
社 址 呼和浩特市新城区新华大街祥泰大厦
印 刷 北京市建泰印刷有限公司
开 本 710 × 1000 1/16
印 张 1280
字 数 3200 千字
版 次 2009 年 6 月第 1 版
印 次 2009 年 6 月第 1 次印刷
印 数 1—10000
书 号 ISBN 978 - 7 - 204 - 10053 - 8/Z · 528
定 价 952.00 元(共 40 册)

如出现印装质量问题,请与我社联系。联系电话:(0471)4971562 4971659

前 言

和谐与幸福,健康与时尚是现代生活的两大主旋律。随着现代人生活水准的提高,人们对健康的认知与追求也在不断地提高。拥有一个健康、充满活力的身体是所有人的梦想,家庭理疗与保健由此便受到越来越多人的青睐。

家庭保健与理疗是医学更是科学,实用而简便的自我保健知识是我们编撰的初衷,更是一份社会责任。《现代家庭健康理疗书系》是一套针对目前常见的特殊人群患者的精心编撰的家庭保健理疗读书。本套丛书从中医养生学、营养学、饮食学等诸多角度,详尽阐述中医理疗保健与科学饮食、营养饮食的层层关系,并针对不同群体提出具体的保健与理疗方案。同时,本套丛书深入浅出,用现代医学理论详解病理、病因及食补药补的方式方法。

饮食疗法是家庭健康理疗最常见的方式之一,它方便实用,标本兼治,本套丛书致力于帮助特殊人群用最自然、最实用、最科学的方法预防和治疗各种常见病,本丛书讲求通俗易懂的同时,具有实用性强、涵盖面广泛等特点。

本套丛书以推广健康理疗和营养科学知识、打造高品质生活理念为宗旨,以特殊人群在日常生活中常见的病症为依据,以“医食同源,药食互补”为重点,对不同的特殊人群,用现代医学和科学的方法,建议按照每个人的实际情况合理选择,并充分满足不同年龄、不

同性别、不同要求人群的疾病调理方案,从而帮助特殊人群吃出健康理疗有效。

现代家庭生活要想打造出高品质,其中之一就是从容面对各种疾病,并且用最科学的方法治疗并解决它。日常饮食是特殊人群理疗和恢复最关键的环节,建立并遵循健康科学膳食,是您永葆健康的基础。希望本套丛书能给您的身体带来健康,给您的家庭送去幸福,同时希望它能成为您日常防病、祛病、健身与保健的好伙伴。

编 者

2009.6



目 录

第一章 肝胆病的医学常识

认识肝胆病	1
胆囊在人体中的作用	1
胆汁在人体内的作用	2
胆石症病人的特征	2
胆管在人体中作用	3
胆石症如何形成的	3
胆石症与肝硬化的关系	6
胆石症与糖尿病的关系	6
胆石症与胃手术的关系	6
胆石症与高脂血症的关系	7
常见的肝胆疾病有哪些	7
如何诊断胆石症	7
怎样治疗胆石症	8
如何预防慢性肝炎	10
急性重型肝炎临床表现是什么	11
亚急性重型肝炎临床表现是什么	12
慢性重型肝炎临床表现是什么	12
如何治疗重型肝炎	13
怎样预防重症肝炎	14
什么是淤胆型肝炎	16





淤胆型肝炎临床表现怎样	16
如何治疗淤胆型肝炎	17
怎样预防淤胆型肝炎	19
什么是肝硬化	19
肝硬化临床表现怎样	20
怎样诊断肝硬化	21
怎样治疗肝硬化	22
什么是肝癌	25
肝癌有什么样的临床表现	25
肝癌有什么治疗原则	26
怎样治疗肝癌	27
怎样预防肝癌	29
肝癌的病因学预防	29
注意对肝癌高危对象的随诊	30
早发现、早治疗	30
肝癌并发症的预防	31
手术后预防复发	31
什么是脂肪肝	31
哪些因素引起脂肪肝	31
脂肪肝有什么样的临床表现	32
脂肪肝的治疗原则	32
怎样治疗脂肪肝	33
怎样预防脂肪肝	34
什么是药物性肝损伤	35
药物性肝损伤有什么样的临床表现	35
如何治疗药物性肝损伤	36
怎样预防药物性肝损伤	37
胆囊结石易引起哪些病理改变	38
胆囊结有哪些临床表现	38
胆囊结石对人体有什么危害	39
如何诊断胆囊结石	40
静止型胆囊结石可暂不治疗吗	40



什么是非结石性慢性胆囊炎	41
什么是胆囊癌	41
哪些人群易患胆囊癌	42
胆囊结石与急性胆囊炎有什么关系	42
胆囊结石如何会引起急性胆囊炎	43
胆囊结石与胆囊癌有什么关系	43
胆管结石分几类	43
胆管结石对人体有什么危害	44
什么是肝内胆管结石	44
什么原因形成肝内胆管结石	44
肝内胆管结石有什么临床表现	45
怎样检查肝内胆管结石	46
怎样治疗肝内胆管结石	46
什么是肝总管结石	47
肝总管结石临床表现怎样	47
如何检查肝总管结石	48
如何治疗肝总管结石	48
肝脏病医院检查方法有哪些	49
肝脏病如何自我检查	55
肝脏病有什么样的临床表现	56
黄疸与肝脏病有何关系	57
肝脏形状异常有何临床意义	59
皮肤出现异常有何临床意义	60
哪些因素引发肝脏病	61
病毒的感染	61
酒精的危害	63
药物性引发	64
食物及化学合成物的污染	64
什么是病毒性肝炎及其分类	65
病毒性肝炎传染源有哪些传染源	66
病毒性肝炎传播途径有哪些	67
如何治疗急性肝炎	69



怎样预防甲型肝炎	69
怎样预防乙型肝炎	72
怎样预防丙型肝炎	73
怎样预防丁型肝炎	74
怎样预防戊型肝炎	74
怎样预防乙型病毒肝炎	75
什么是慢性肝炎	76
慢性病毒性肝炎有何治疗原则	76
如何治疗慢性肝炎	77

第二章 肝胆病的理疗与预防

肝炎患者护理常见问题	78
急性黄疸型肝炎患者如何煎服中药	78
急性黄疸型肝炎患者如何辨证护理	78
肝炎病人恶心呕吐如何护理	80
肝炎病人头晕乏力如何护理	81
肝炎病人肝区疼痛如何护理	81
小儿肝炎如何护理	82
老年性肝炎如何护理	82
重症肝炎患者如何护理	83
重症肝炎合并肝昏迷者如何护理	83
肝硬化合并上消化道出血者如何护理	84
肝硬化腹水者如何护理	85
肝脏病的预防	86
甲型肝炎的预防	86
乙型肝炎的预防	88
丙型肝炎的预防	91
丁型肝炎的预防	92
戊型肝炎	93
肝病患者须知的其他内容	95
肝脏病患者可能出现贫血	95



乙肝“大三阳”的自我调养	96
乙肝“小三阳”的自我调养	96
肝功能化验单全面解读	97
滥用保肝药的害处	100
乙肝表面抗原阳性者劳逸结合休息和活动的尺度	102
肝炎患者怎样休息	102
急性肝炎患者掌握休息和活动的尺度	103
慢性肝炎患者休息和活动的方式	103
肝硬化患者活动与休息的尺度	104
胆囊炎	104
什么是胆囊炎	104
急性胆囊炎分几种类型	105
胆囊为什么易发炎	106
什么样的胆计算不正常	106
急性胆囊炎的治疗原则	106
慢性胆囊炎的家庭用药	107
切除胆囊会影响消化功能吗?	107
胆囊炎患者的中医治疗	108
慢性胆囊炎患者如何选用中成药	109
慢性胆囊炎患者的单验方	110
胆囊炎患者的敷贴治疗	110
胆囊炎患者的针刺治疗	111
胆石症	112
胆囊结石如何分型	112
哪些人易患胆囊结石	112
胆石症的诱发因素有哪些	113
为什么胆囊结石常伴有胆囊炎	113
引起胆囊结石的原因有哪些	114
胆囊结石的临床表现	114
肝外胆管结石的临床表现	114
肝内胆管结石的临床表现	115
如何预防胆囊结石的发生	115





胆囊结石患者的西医治疗	115
胆囊结石患者应服用哪些药	116
胆囊结石患者的中医治疗	117
胆囊结石患者的敷贴治疗	118
胆囊结石患者的沐浴疗法	119
胆囊结石患者如何做排石操	119
胆囊结石患者的针刺疗法	119
走步慢跑法	121
适合患者的太极拳	123
太极拳对神经系统的影响	123
太极拳对肝脏血管系统的影响	124
太极拳对新陈代谢方面的影响	124
非常有疗效的瑜伽	125
基本保健姿势	125
瑜伽强肝健身操	127
动静有法	130
调神	130
调息	135
调心	137

第三章 肝胆病配餐饮食宜忌

肝病饮食宜忌及食谱	139
肝病患者莫信吃肝补肝	139
乙肝病毒携带者饮食宜忌及食谱	140
肝硬化患者饮食宜忌及食谱	147
胆病饮食宜忌及食谱	159
急性胆囊炎患者饮食禁忌及食谱	159
慢性胆囊炎患者饮食宜忌及食谱	164
胆囊息肉患者饮食宜忌及食谱	170
胆石症患者饮食宜忌及食谱	173



第一章 肝胆病的医学常识

认识肝胆病

肝胆系统疾病，是指肝和胆部发生的病理变化疾病。肝脏是人体最大的腺体，占体重的 $1/50$ 。新生儿的肝相对成人较大，约占体重的 $1/20$ 。肝富有血管，呈红色，质软而脆，受暴力易破裂，引起致命性出血。肝脏的生理和病理功能十分复杂，约有 500 种以上化学反应在肝内进行，它几乎参与了人体内的一切代谢过程，如分泌、排泄、解毒以及各种物质代谢等。当肝脏出现病理改变时，体内消化和物质代谢作用就会受到影响。

胆囊位于肝右叶脏面的胆囊窝处，呈梨状，是贮存胆汁的器官，通过结缔组织固定于肝下。胆囊的容量约为 30 ~ 90 毫升。胆囊一般分为底部体、中部和颈部三部分，胆囊通过吸收、分泌和运动等功能而起到浓缩、储存和排出胆汁的作用。胆囊黏膜有很强的吸收水和电解质的功能。肝脏分泌的胆汁每日平均约为 80 毫升，大部分胆汁浓缩后储存于胆囊内，只有少量胆汁直接进入十二指肠。胆囊每日分泌约 200 毫升黏液以保护胆囊黏膜。胆囊主要受缩胆囊素的影响，食物进入十二指肠之后，刺激肠黏膜释放缩胆囊素。

胆囊在人体中的作用

(1) 储存和浓缩胆汁：储存胆汁是胆囊的主要功能，它的作用就像“水库”一样，空腹时，胆囊舒张，胆汁进入胆囊。胆囊壁吸收所储存胆汁中的水分和氯化物，可使胆汁浓缩 6 ~ 10 倍。

(2) 排泄胆汁：胆囊中储存着大量的胆汁，当进食 3 ~ 5 分钟后，由于食物刺激小肠产生一种叫做胆囊收缩素的激素。而产生较强的胆囊排空作用，任胆囊和奥狄括约肌的互相协调作用下，胆囊便会排泄胆汁。另外，胆囊每天还分泌 20 毫升的粘液，以起到润滑和保护胆囊粘膜的作用。





胆汁在人体内的作用

胆汁内复杂的成分决定了它的功能多样性。胆道内流动的胆汁，其主要成分为 97% 的水，其余 3% 包括胆盐、胆固醇、少量脂肪、胆红素及卵磷脂等。其作用有：

(1) 促进脂肪的消化吸收。胆盐可以将我们吃进的大块脂肪分解成较小的、易消化的脂肪球，而且可以和脂肪结合，形成可溶于水的微粒，促进脂肪吸收。这就好像洗衣服时要用肥皂一样，衣服上的污垢用清水很难洗掉，而肥皂和它结合后溶于水，从而被洗掉。此外，胆盐可激活胰脂肪酶，加速胰脂肪酶的分解。

(2) 促进脂溶性维生素 A、D、E、K 的吸收（肠道缺乏胆汁时，就会导致体内这一类维生素缺乏）。

(3) 胆汁可促进铁和钙在肠道的吸收，有助于预防胆汁缺乏性贫血。

(4) 维持胆汁酸和卵磷脂胆固醇的比例，使胆汁成分处于溶解状态，可防止胆固醇结石的形成。

(5) 胆汁为弱碱性分泌物（PH 值为 7.4），当食物进入十二指肠时，可中和胃酸，避免胃酸对肠壁的刺激，防止溃疡病的发生。

(6) 胆汁是最有效的利胆剂，胆汁中的胆盐被肠道吸收，经过血液循环到达肝脏，吸收的胆盐能够刺激肝细胞制造新的胆盐，促进胆汁分泌。

(7) 胆盐在肠道能抑制若干种细菌生长，可制止肠道发酵。

胆石症病人的特征

胆固醇结石病人逐年增多，这与人们生活条件的改善，素食的比例下降，饮食结构为精制碳水化合物，肉食类比例在上升，食物中胆固醇比例增多有关。大城市中胆固醇结石显著增多，如北京、上海、天津等城市。

胆色素结石占较大比例。胆色素结石的发生与饮食中的蛋白营养缺乏、不良的卫生习惯、胆道感染、胆道蛔虫有密切关系，因而农村发病率较高，在基层医院仍占有相当大的比例。胆色素结石可存在于胆总管内，亦可遍及肝内胆管系统，但很少在胆囊内发生，所以容易并发重症胆管炎，而且手术不易取



净，术后易复发，这是我国胆石症病人的一个重要特点。

老年病人增多。这与我国人均寿命延长，老年人比例增多关系密切。以近20年为例，前10年，60岁以上老年病人占发病人数的11%，而后10年上升至21%。

胆管在人体中作用

胆管为一纤维性管道。粘膜下为一层比较坚实的纤维组织层，弹力纤维层靠近粘膜下，较薄。胶原纤维层在外方，较厚，呈环状平行排列（用特殊染色法可将二者区别）。老年人的胆总管平均管腔直径比青年人大，据估计，年龄在65岁以上者，胆总管管腔比青年人要大1—3毫米。胆管阻塞、慢性炎症、胆管溃疡等，可使胆管壁的弹力纤维层破坏、断裂，胶原纤维组织增生，胆管扩张（扩张的程度随着管腔内的压力高低和持续时间的长短而不同）。已经扩张的胆管很难恢复到原来状况。

胆管的功能是将肝细胞分泌的胆汁输送到十二指肠，来帮助消化食物。另外，可将经肝脏解毒后的代谢产物排入肠道，从而排出体外。

胆石症如何形成的

关于胆石症的形成因素，国内外学者已作了大量的研究工作，现将各种危险因素归纳如下。

（1）个体因素

①年龄与性别 年龄是胆石症的危险因素，随年龄增加，胆石症的患病率升高。胆石症多见于成年人和高年龄组，这是由于年龄与胆汁中胆固醇饱和度呈正相关，与胆酸合成及胆酸池的大小呈负相关。个别地区的研究发现胆石症的高发年龄是30~39岁。女性的患病率高于男性，尽管由于地区差异以及调查对象的年龄分布不一致，性别患病率各不相同，但所得结论一致。如日本男女患病率之比为1.0:1.7（>20岁）；美国为1.0:3.5（20~74岁）；波兰1.0:1.3（16~70岁）。我国胆囊结石的男女比例约为1:2。胆石症以女性为多，可能与其特有的生理因素有关。妊娠、多孕次引起胆囊排空功能的改变是



胆石症多见于女性的主要原因。

②肥胖 体质指数 (BMI) 是反映肥胖的一个常用指标。BMI = 体重 (kg) / 身高 (m)，一般 $BMI \geq 25$ 定义为肥胖， $BMI \geq 23$ 为超重。肥胖与胆石症的关系比较明确，在女性中尤为突出，男性与肥胖的关系则不明显。肥胖者胆囊的收缩性发生改变是导致危险性增加的主要因素。体重变化是影响胆石形成的又一因素。美国的调查显示，18 岁后，体重增加 7 ~ 9Lg，RR 为 1.6 (95%，CI 为 1.1—2.3)，体重下降 4kg 或者更多则可能降低患病的危险。相反的观点认为，体重下降 (尤其是肥胖者) 或下降速度较快，将会增加胆石形成的危险。

③其他 如社会地位、受教育程度、婚姻状况等与胆石的关系不确定。天津研究发现，城市居民患病率高于农村居民，干部、知识分子的患病率高于农村居民。

(2) 胆石症家族史

胆石症家族史是公认的胆石症危险因素。有阳性家族史者，患病危险增加 1 倍。病例对照研究发现，子女有胆石症的 OR 值为 2.9 (95%，CI 为 1.2 ~ 8.0)，姐妹有胆石症的 OR 值为 2.4 (95%，CI 为 1.05 ~ 5.63)，兄弟有胆石症的 OR 值为 2.9 (95%，CI 为 0.6 ~ 14.6)，与配偶的胆石症史无关。胆石症患者的一级亲属的家庭患病率较对照组高，OR 为 4.5 (95%，CI 为 2.4 ~ 8.5)，且女性患者居多。但也有人前瞻群组研究认为，家族胆石症史与胆石症无相关性。

(3) 行为因素

①体育锻炼 加拿大的研究显示，体育锻炼可以降低患胆囊疾病的危险性；限制活动，是胆石症的危险因素。日本的研究认为，如果锻炼频率过于频繁 (>4 次/周)，其患病比值 (OR) 有升高趋势。其他文献报道，体育锻炼与胆石症无关。

②吸烟 其与胆石症关系的报道不一致。有报道，胆石症的患病率随吸烟量的增加轻度上升，亦有报道与吸烟量有关。在有的研究中，均未发现吸烟与胆石的形成有关。甚至有吸烟对胆石症有保护作用的报道。

③饮酒 多数研究认为，饮酒是胆石症的保护因素。适量的酒精 (40 克/天) 摄入可以引起胆固醇指数降低，同时使高密度脂蛋白的含量上升；但如果酒精摄入过量 (大于 50 克/天)，导致肝脏损伤，可导致胆石形成。其他也有文献报道，饮酒摄入与胆石症无关。



④饮食 习惯一般认为，饮食规律与胆石症无直接关系，其间接相关的原因是由于空腹时间较长。有夜间空腹行为的妇女，胆囊结石的患病率偏高。因为空腹导致胆酸分泌量下降，而胆固醇的分泌没有变化，结果引起胆汁成石指数升高。同样的道理，如果通过控制饮食来降低体重，则可以增加胆囊结石的发生率。

(4) 饮食因素

素食者明显是低暴露人群，减少蔬菜纤维的摄入与胆囊结石的形成有关，推测蔬菜中的高纤维有保护作用。高纤维饮食在非洲黑人中很普遍，他们的胆石患病率极低。但在南非的研究，没有得出相似的结论。另据报道，高糖、动物脂肪、油炸食品、过量食油及高能量饮食与胆石的形成有关。钙的摄入与胆石症呈负相关，钙离子通过阻止肠道回流胆汁的重吸收而改变胆汁成分，使胆石形成概率降低。并且有研究认为，低钙、低能量饮食是妇女胆石症的危险因素。

(5) 女性生理、生育

月经周期及初潮年龄与胆石症的关系不确定。许多文献报道，绝经妇女，患胆石症的危险性增加。雌酮是绝经后妇女体内主要的雌激素，它可提高胆汁中胆固醇的饱和度，促使胆石的形成。怀孕会增加患病危险，且大多数结石发生于孕后第二、第三个月。首次怀孕年龄与胆石症无关。研究发现，与未孕者相比，怀孕1次及1次以上者的OR值为1.2（90%，CI为1.02~1.36）；随怀孕次数增多，患病危险性增加。认为妊娠妇女胆汁中的胆固醇饱和指数随妊娠周数的延长而增加。此外，妊娠时，胆囊张力降低，致使胆汁淤积，形成胆石。另有研究认为，怀孕、孕次与胆石症的关系不明确。高产次是胆石症的高危因素。美国研究报道，妇女生育4次以上，OR值为2.0；意大利研究发现，分娩5次以上，OR值为2.9。有些文献报道，控制了血脂和肥胖两因素后，产次多与胆石症的关系无显著性。口服避孕药与胆石症的关联不确定。哈佛医学院从1989年开始，进行了一次为期2年的大规模前瞻性研究，发现从未服用避孕药的妇女，患胆石症的危险并没有增加，在过去10年中或更长时间内有服药史的和当时避孕药的使用者与石的形成有关，推测蔬菜中的高纤维有保护作用。高纤维饮食在非洲黑人中很普遍，他们的胆石患病率极低。但在南非的研究，没有得出相似的结论。另据报道，高糖、动物脂肪、油炸食品、过量食油及高能量饮食与胆石的形成有关。钙的摄入与胆石症呈负相关，钙离子通过阻止肠道回流胆汁的重吸收而改变胆汁成分，使胆石形成概率降低。并且有研