

<<腎臟病食療事典>>

图书基本信息

书名：<<腎臟病食療事典>>

13位ISBN编号：9789868743939

10位ISBN编号：9868743931

出版时间：2011-11

出版时间：方舟文化

作者：篠田俊雄，小山律子 著
高

页数：240

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<腎臟病食療事典>>

前言

近幾年開始出現了慢性腎臟病（CKD：Chronic Kidney Disease）這樣的新概念：當蛋白尿或腎功能下降持續超過3個月時，即可做出這種診斷。

這屬於截至目前為止所說之狹義腎臟病的一環，指因糖尿病或高血壓導致之輕度腎臟障礙的狀態。若從某個層面觀察腎功能下降的情形，估計全日本約有420萬到1930萬人有這方面的困擾。

截至目前為止的腎臟病治療，均以避免走到血液透析療法這步為主要的治療目標。但是，跟採取血液透析治療慢慢增加的風險相比，因心肌梗塞或腦中風導致死亡（死於心血管疾病）的危險性從初期就高居不下，故針對這些慢性疾病的治療對策更形重要。

所以，世界各地的腎臟學會暨有關人員，均展開早期發現CKD病患，提供適當治療與教育的運動。

目前最迫切的問題是，找出那些即使未出現自覺症狀但腎功能卻持續下降的患者。為搶救這些患者，我們需要非常精細的醫療體系，位於各地的第一線醫師與醫院彼此合作，並提供高品質醫療服務的醫病連繫體制。

這些位於臨床現場的第一線醫師從日常就負責掌握患者的健康狀態與健康管理，若需要專業的檢查或治療，可協助患者介紹給適合的醫院或專門醫師。

有關CKD，過不久我還預定出版「慢性腎臟病（CKD）的治療與飲食療法（題目暫定）」。

腎臟病並不是一種只要服藥就能馬上治好，而是以耐心的藥物療法和以飲食為中心之生活療法的重要疾病。

所以，患者最好活用醫病連繫體制，以便接受高品質的醫療服務。

本書以深入淺出的文字，試圖讓一般讀者輕鬆理解腎臟病與其飲食療法，連醫學用語也盡可能簡化說明。

因此就醫療相關人員來看，或許有不夠周詳之處.....。

我誠摯希望讀者本人或家屬被告知疑似腎臟病時，能透過這本書的說明緩解心中的不安，了解之後的治療模式。

目前正接受腎臟病治療的患者，可能覺得書中的內容跟主治醫師所說的內容有些差異，這時可要求醫師做進一步的說明。

醫學的世界不同於數學或物理，沒有固定的公式或定理，每個醫師對病情的理解或治療的方針多少有些差異性。

篠田俊雄

<<腎臟病食療事典>>

內容概要

腎臟病是一種進行性疾病，不是只要服藥就能馬上治好，必須耐心服藥且以飲食控制為治療重心，不同階段、不同病情需有不同飲食調整。

患有腎臟病的人未來一定會接受透析治療(洗腎)嗎？

尿毒症是無法治癒的疾病嗎？

洗腎會變成習慣性嗎？

哪些慢性病容易併發腎臟病？

何謂中草藥引起的腎病變？

哪種中草藥會造成腎病變？

腎臟病的透析療法與腎臟移植 服用藥物要如何避免傷腎？

腎友的福利有哪些？

腎臟病友在日常照護上要注意哪些？

血壓控制正常了就可以不要再吃降血壓藥，以免傷腎？

吃類固醇會不會影響腎臟？

為什麼慢性腎友服藥後，血中肌酸酐指數還是逐漸上升？

哪些人是腎臟病的高危險群？

揪出腎臟病，哪些檢查必做？

不同腎臟病型之食材選擇到烹調方法的重點

<<腎臟病食療事典>>

作者簡介

篠田 俊雄 1951年生。

1976年畢業於東京醫科牙科大學醫學系後，進入同一大學第二內科服務。

1986年擔任同一科助教與信州大學老年科講師。

1990年成為信州大學人工腎臟部副教授。

1999年擔任社會保險中央綜合醫院內科部長至今。

資格：日本內科學會認定醫師、日本腎臟學會認定醫師、指導醫師、日本透析醫學會認定醫師、指導醫師、日本分離（apheresis）學會認定專門醫師。

職務：日本腎臟學會評議員、日本透析醫學會評議員、日本臟器移植網路關東甲信越區域實務委員會委員。

著作：《新臨床腎臟病學》（南江堂、1985年）、《EBM現代內科學》（金芳堂、1997年）等等。

○ 小山律子 出生於加拿大溫哥華，日本兵庫營養專門學校營養士學科畢業。

為料理研究家，同時為企業開發食品並製作食譜。

此外，也為電視節目或各雜誌等做營養指導。

主要著作有《美味蓋飯》、《糖尿病的治療與飲食療法》等。

譯者簡介 高淑珍 輔仁大學日文系畢，從事日文翻譯20多年。

現為多家出版社特約日文譯者。

譯有《37 讓你不生病》《幼童保健Q & A》《圖解免疫系統》《圖解身體結構》《圖解大腦奧秘》《圖解女性實用醫學全書》《人體疾病圖解大百科》等作品。

<<腎臟病食療事典>>

書籍目錄

序文 序曲?變形蟲、蛞蝓與腎臟從生物學觀點看腎臟的功能 維持體內平衡的腎臟 生物若無法維持內部環境將面對死亡 腎臟乃維持生物內部環境的臟器 第1章?腎臟的構造與功能1 - 1 腎臟的構造 腎臟由100萬個腎單位(腎小體與腎小管)所構成腎臟的位置、形狀與大小 腎臟內部的構造 1 - 2 腎臟主要的功能 排出老舊廢物與讓細胞外液的分量與組成維持一定老舊廢物的排泄 水分或鹽分(電解質)的調整 讓血液保持弱鹼性 調節血壓 製造紅血球 調節鈣質濃度 分解胰島素 第2章?腎臟病的種類與症狀2 - 1 為何腎臟病很可怕?

常因沒有出現自覺症狀而延誤病情尿液檢查的普及化 在變成腎功能不全以前 在變成腎變病以前 2 - 2 自覺症狀 慢慢發展的類型容易延誤病情自覺症狀的表現方式 尿液出現異常成分的症狀 水分滯留體內的症狀 腎功能下降的症狀 2 - 3 透過檢查診斷異常 不易出現自覺症狀的腎臟病大多要透過檢查診斷異常檢查為早期發現的捷徑 尿液檢查 血液檢查 腎功能檢查 影像檢查 腎臟生化檢查 2 - 4 主要的腎臟病 可由內科診治之腎臟病的症狀?原因?治療方法即使尿液檢查異常時 1 急性腎炎(急性腎小體腎炎) 2 慢性腎炎(慢性腎小體腎炎) 3 腎變病(腎變病症候群) 4 急性腎功能不全 5 慢性腎功能不全 6 糖尿病性腎症 7 腎硬化症 8 狼瘡性腎炎 9 多發性囊泡腎(多囊腎) 10 腎血管性高血壓症 2 - 5 特殊的腎臟病 也可能因濫用藥物或藥害等出現症狀的疾病1 肝腎症候群 2 肺腎症候群 3 特發性浮腫 4 假性Bartter氏症候群 5 藥劑性間質性腎炎 第3章?腎臟病的治療3 - 1 腎臟病的生活指導 為避免後遺症首先要保持安靜可提升安靜度、飲食、藥物療法成果的住院治療 3 - 2 腎臟病的飲食療法 限制蛋白質與鹽分攝取量為飲食療法的原則自1980年代起飲食療法產生變化 治療腎臟病不可缺少飲食療法 嚴格執行飲食療法有相當的困難度 腎臟病型、病程不同之蛋白質與鹽分攝取量 3 - 3 腎臟病的藥物療法 先了解藥物的主作用與副作用沒有即效性但可延緩病程的藥物 小心持續服用多年之藥物產生的副作用 (1) 副腎皮質類固醇 (2) 免疫抑制藥 (3) 抗血小板藥(血小板機能抑制劑) (4) 抗凝血藥 (5) 降血壓藥(血壓下降藥) (6) 利尿劑 (7) 降尿酸藥 (8) 經口活性碳 (9) 抗膽固醇藥 3 - 4 腎臟病的透析療法與腎臟移植 幫助末期腎功能不全患者回到正常生活先進行透析療法再接受腎臟移植 1 透析療法 2 腎臟移植 結尾?最前線醫師對目前醫療狀況的感想1 說明與同意 2 實證醫療 3 患者先生小姐與患者 第4章?腎臟病患的美味佳餚一天的示範菜單 主菜、配菜和小菜 (主菜) 紅燒鱈魚蕃茄 高麗菜捲 酒蒸鮭魚蘿蔔泥 芥末醬鱈魚燒 醋漬若鷺魚 紅燒花枝蘿蔔 香蔥蛋包飯 壽喜燒 香炸茄子鮮蝦 香菇雞 炸旗魚 炸牡蠣 鮮炸蝦 鮮蔬雞捲 紅燒青花魚 味噌紅燒豆腐 豆腐漢堡 鮮蝦蔬菜炸物 雙烤雞肉鮮蔬 味噌醬雞胸肉 炒肉丸茄子 燉煮蘿蔔雞 麻婆豆腐... 生鮮竹筴魚 火腿蔬菜春捲 醬拌花枝蔬菜 五蔬炒花枝 炸秋刀魚蘿蔔煮 香蔬炸豬排 香烤鱈魚 (配菜) 芝麻醬茄子四季豆 紫萁胡蘿蔔味噌醬 蔬菜炒冬粉 炒三色香蔬 紅燒香茄南瓜 鮮炒蕈菇胡蘿蔔 燉煮馬鈴薯 地瓜檸檬煮茶碗蒸 芝麻菠菜 鹿尾菜煮大豆 冬粉蔬菜湯 青椒小魚乾 冬瓜大蝦濃湯 炸地瓜醋蘿蔔 胡蘿蔔蒟蒻雞絞肉 青椒炒香菇 蔬菜冬粉沙拉 鹿尾菜核桃沙拉 芋頭芝麻味噌醬 燉煮蘿蔔乾絲 醋拌花枝海帶芽 茼蒿炒火腿... 筑前煮 油菜拌蛤蜊 醬拌百匯鮮蔬 蔬菜火腿咖哩湯 紅燒五蔬 蕃茄洋蔥沙拉 蓮藕蒟蒻醬燒 (小菜) 醋拌雙色蘿蔔 醋拌鮮茄 涼拌小黃瓜 涼拌糖醋白菜 咖哩豆芽菜 南瓜濃湯 糖醋鮮蔬 梅醋大頭菜 馬鈴薯沙拉 玉米濃湯 醋拌甜柿 涼拌冬蔥 烤麩清湯 涼拌小黃瓜海帶芽 涼拌秋葵 高麗菜蘋果沙拉 檸檬汁拌雙蔬 檸檬汁大頭菜 涼拌高麗菜 香烤大蔥 涼拌櫻桃蘿蔔 香炒蒟蒻粉條 高麗菜茄子湯... 豬肉鮮蔬湯 鮮菇魚板羹 雞胸豆腐湯 蕈樸蘿蔔泥 高麗菜檸檬涼拌菜 醬燒蒟蒻 蘿蔔豆腐清湯 (點心) 紅豆抹茶葛粉糕 葛粉餅 蜜棗蛋塔 藍莓醬牛奶布丁 蜜蘋果天婦羅 可可珍珠奶茶... 水果寒天 咖啡凍 抹茶果凍 第5章?菜單的搭配方式與飲食的攝取方法5 - 1 基本的飲食療法 腎臟病的飲食療法是抑制疾病惡化的重要治療方法限制蛋白質攝取量減輕腎臟的負擔 當腎功能下降至某種持度需要採用飲食療法 為何一定要限制蛋白質的攝取量?

巧妙搭配食材完成蛋白質限量菜單... 鹽分一天的攝取量控制在6?8g 留意加工食品鹽分含量 限制蛋白質攝取量可能導致熱量不足 攝取熱量不足時的烹飪技巧(糖尿病性腎症除外) 利用低蛋白、有助於減鹽的治療用特殊食品 5 - 2 不同腎臟病型之基本的飲食療法 不同腎臟病型之食材選擇

<<腎臟病食療事典>>

到烹調方法的重點1急性腎炎 2腎變病 3慢性腎炎 4慢性腎功能不全 飲食療法Q&A 你不可不知的鹽分Q&A 你不可不知的蛋白質Q&A 你不可不知的熱量Q&A 你不可不知的鉀?磷Q&A 你不可不知的外食Q&A 一天的示範菜單A所攝取的營養素 一天的示範菜單B所攝取的營養素 一天的示範菜單A食譜 一天的示範菜單B食譜 貼心小叮嚀需要找腎臟科專門醫師的時期 大量服用利尿劑或緩瀉劑百害而無一利 專欄即使想躲過透析治療的命運 稻穗越是結實累累垂得越低

<<腎臟病食療事典>>

章节摘录

不同腎臟病型之食材選擇到烹調方法的重點 根據腎臟病的類型，多少變化飲食療法的重點。再者，急性期或慢性期之腎臟病的飲食限制也不一樣。

不管哪種類型，一定要接受醫師或營養師的指導進行食療。

1急性腎炎 急性期腎臟病出現嚴重的浮腫症狀時，要採取嚴格的飲食療法。

而且，有時必須依據患者的症狀限制水分的攝取量。

因此可用麵包、餅乾或地瓜類等食品取代水分較多的米飯等主食。

不過，麵包類的鹽分含量較多，最好使用低蛋白麵粉製作。

再者，當1天的蛋白質攝取量嚴格限制在40g以下時，必須多攝取富含必須胺基酸的優質蛋白質。

例如，針對幼兒的急性腎炎，可食用肉類或蛋類炸物，或牛奶或起司製成的蛋糕等等食品。

此外，成人患者要考慮高血壓或其他慢性因素，最好以五比五的比例攝取脂肪少的魚肉類等動物性蛋白質，以及大豆類的植物性蛋白質。

2腎變病 每個患者的狀況不一，但腎變病的話，蛋白質攝取量相當於標準體重每kg約0.8g到1.1g。

腎變病患者會讓大量的蛋白質流進尿液裡排掉，以前的飲食療法將重點擺在大量攝取蛋白質。

但現在過量攝取蛋白質反而會加速腎功能障礙，還是要限制攝取量。

它跟急性腎炎一樣，可多攝取肉類、蔬菜或蛋類等優質蛋白質。

若患者出現嚴重的浮腫症狀，1天的鹽分攝取量需限制在5g以下。

像魚板、魚乾、火腿、香腸等加工食品鹽分含量多，要小心食用。

至於1天的攝取熱量大約2000kcal，比健康者多一些。

而水分的攝取限制，唯有出現浮腫症狀者才需要以前一天的尿量 + 500ml為基準。

3慢性腎炎 當腎功能剩下正常人的40~50%時，要開始進行飲食療法。

不過，這個時候還沒有非常嚴格的飲食限制。

這時蛋白質的攝取量為，標準體重每kg約0.8~1.2g；1天的鹽分攝取量需限制在6g以下。

當蛋白質攝取量達到60g時，其實跟一般的飲食方式沒有太大的差別。

不過，外食的話，也要確實注意蛋白質與鹽分的攝取量。

4慢性腎功能不全 處於腎功能非常衰竭的狀態，需要嚴格限制蛋白質與鹽分的攝取量。

在患者即將採行透析療法之前，飲食限制更為嚴格，蛋白質的攝取量每kg體重需限制在0.6g以下

。而當腎功能剩下原有的20%以下時，會形成高鉀血症或高磷血症。

若對這樣的狀態置之不理，骨骼會變得極度鬆脆，故請遵照醫師或營養師的營養指導。

再者，開始採行透析治療後，一定要控制鉀或磷等元素的攝取量。

<<腎臟病食療事典>>

编辑推荐

本書特色 日本亞馬遜網路書店 (Amazon.co.jp) 網友評價4顆半星暢銷醫療圖書！

完全圖解+最新療法+嚴選食譜+詳細QA 4合1腎臟病全書， 從自我篩檢、求醫、防止惡化、飲食調理完整解說，徹底保腎。

腎臟病問題，看這一本就夠了！ 全台200萬人受腎臟病折磨，尚有九成的人不知自己罹患腎病

。發現時通常腎臟已壞八、九成！
血壓上升和浮腫是病症演變的明顯證據， 你有以下的症狀嗎？

起床後有手腳浮腫的現象 常感到疲倦、噁心 半夜起床小便次數增加 尿液帶有泡沫且沒有消失 非發炎或肌肉拉傷引起的腰痠 有高血壓或貧血 以上符合的項目愈多，就愈可能是腎臟病的高危險群！

高血壓、糖尿病、痛風甚至紅斑性狼瘡……，都有可能引發腎臟病！

腎臟病常悄悄來且不可逆，千萬不要忽略這些警訊， 隨時自我檢測可能因此救自己一命！

<<腎臟病食療事典>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>