

帕金森病患者的饮食到底有哪些讲究？

■朱潇颖

帕金森病是危害中老年健康的常见神经变性疾病。目前，全球帕金森病患者约 500 万，预计到 2030 年患者将达 900 万。在中国，65 岁以上人口中约 1.7% 患有帕金森病，目前全国患病总人数已接近 250 万，占全世界一半。

随着我国人口老龄化，帕金森病已经成为继肿瘤、心脑血管病之后的第三大杀手。

幸运的是，在众多神经变性和运动障碍疾病中，帕金森病是治疗手段相对丰富、早期规范治疗能获得较满意疗效、能使患者保持良好生活状态且不会显著影响寿命的疾病。

这里，我们为帕友们详细罗列了一份饮食指南，希望大家吃得好、身体好、心情好，更努力一些，生活会更加美好。

多吃富含营养的主食,减少脂肪和油的摄入

选择多样化的食物，可以参考食物金字塔指南分量，摄入不同的食物，以此控制饮食中卡路里、脂肪、饱和脂肪、胆固醇、糖和钠的量。

建议帕友们摄入最多的是富含营养的主食，包括面包、谷物、米饭、意大利面；其次是用于补充主食所缺乏的营养，即大量的蔬菜和水果；再次则是相对少量的红肉类（牛肉、羊肉、猪肉等）、家禽、鱼、鸡蛋、大豆和坚果，以及牛奶、酸奶和奶酪。富含脂肪和油、但含极少营养素的食物建议减少摄入，包括色拉酱、奶油、黄油，尤其是人造奶油、人造黄油、糖果、软饮料和甜点。

少食多餐,鼓励多饮水

摄入充足膳食纤维：帕金森病患者容易出现便秘，推荐至少每天摄入 25 克膳食纤维。鼓励摄入全麦面包、谷物、新鲜蔬菜和水果，避免进食过少或食品过于精细，缺乏残渣，对结肠运动的刺激就会减少。

少食多餐：一些帕金森病患者在摄入少量食物后即有饱腹感，建议增加就餐次数、减少每餐用量。这样也有助于降低餐后低血压相关头晕等直立性低血压症状。

鼓励多饮水：帕友们往往会因为活动不便，以及一些泌尿系统的症状而减少饮水量。但饮水是预防及治疗便秘的一个重要的非药物治疗手段，



由此可避免结肠对水、盐吸收过多而致大便干少。

便秘、低血压,不妨这样吃

不少帕友担心，同时进食高蛋白食物对药物（左旋多巴）吸收会有干扰。在此，我们建议患者应在空腹状态，如餐前一小时服用药物，以便药物更好吸收。

对于初服左旋多巴药患者，可能服药后会出现恶心症状，因此可在服药的同时吃一些低蛋白质的食物，如饼干、水果或果汁等。此外，喝姜汁也有缓解恶心、呕吐的效果。要注意的是，高脂肪膳食如肥肉、荤油和动物内脏、披萨、汉堡包、炸薯条、咸肉、牛油果等会影响药物吸收，因此要少吃。

不少帕友会出现便秘的情况。要知道，水分和膳食纤维在控制便秘上有同等重要的作用，临床上提倡高膳食纤维饮食和饮水疗法。每天至少保证摄入 1500 至 2000 毫升的水、清汤或果汁。多吃粗粮、薯类和蔬果。同时，加强锻炼，多做腹部运动。

总体而言，帕金森病患者的膳食要保证充分的饮水量，增加坚果、茶、浆果类、深海鱼、深色绿叶蔬菜、新鲜水果的摄入，减少油炸食品、含高果糖的玉米糖浆、肥肉、荤油等动物

【帕金森病患者的饮食策略】

◆**碳水化合物(糖类)：**
葡萄糖是提供能量的主要物质。
糖类摄入太少,会增加蛋白质的摄入，而高蛋白饮食会严重干扰抗 PD(帕金森病)药物的吸收
PD 患者可多食用米、面等主食，粗粮、杂粮以及薯类食物如红薯、白薯、山药等

◆**蛋白质：**
蛋白质的供给需维持正氮平衡，以补充优质蛋白为主,每日供给量应控制在 0.8 g/kg 体重。
可选择蛋、鱼、虾、瘦肉类如猪肉、牛肉、禽肉等。
高蛋白饮食不利于抗 PD 药物吸收,因此适当限制肉类。每天可摄入大约 50 克的肉类，选择精瘦的畜肉、禽肉或鱼肉。1 只鸡蛋所含的蛋白质相当于 25 克精瘦肉类。
高蛋白食物宜在晚餐供给。

◆**脂肪：**
脂肪应以不饱和脂肪酸为主,胆固醇摄入量应低于每日 300mg,但不需过分限食。

性脂肪的摄入。

帕金森病是一场慢性持久战，患者们有充裕的时间进行日常生活和心理调整，储备力量。帕友们只需在生活中的方方面面，专注于每一个细节

植物油中含有丰富的不饱和脂肪酸，但摄入过多植物油的同时未摄入足够的抗氧化剂，可诱发脂质过氧化作用，造成组织细胞损害，可能会加快 PD 的进展。

根据情况选择茶籽油、花生油、豆油、橄榄油、葵花籽油等烹调食物。不吃肥肉、荤油和动物内脏。

◆**维生素和矿物质：**
维生素 E、维生素 C 及 β 胡萝卜素以及辅酶 Q 等是天然的抗氧化物。
帕友们多发于中老年人，特别容易伴发骨质疏松，帕友们尤其需要注意合理补钙。钙摄入量应在 1000~1500 毫克/天，并应同时适量摄入维生素 D，可以减少骨质疏松症的发生。

多晒太阳是增加维生素 D 合成的天然好方法。当由于某些原因不能从食物中摄取充足的维生素和微量元素时，可考虑适当补充多种维生素和微量元素复合制剂。

此外,果蔬中含有丰富的维生素和微量元素以及促进肠道蠕动的膳食纤维。

与之抗衡，便可延缓帕金森病进展、提高生活质量。我们的世界，仍可以色彩斑斓。

（作者为上海市第一人民医院神经内科副主任医师）

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问 吃得太“好”竟会得大肠癌？

答

庄成乐
上海市第十人民医院胃肠外科主治医师

大肠癌是常见的恶性肿瘤，包括结肠癌和直肠癌。大肠癌早期无症状，或症状不明显，仅感不适、消化不良、大便潜血等。随着病情发展，症状逐渐出现，表现为腹痛、便血、腹部包块、肠梗阻等，伴或不伴贫血、发热和消瘦等全身症状。

2020 年最新数据显示，大肠癌在我国每年新发病例数为 37 万，上海发病率为全国第一，且年龄日趋年轻化。大肠癌是一种与生活方式密切相关的疾病，发病主要集中在三方面：不良饮食、运动减少、遗传因素。某种程度而言，正是因为现代人吃得太“好”了，才导致大肠癌如此高发。

祸首一：不良饮食

临床上，大肠癌患者不乏 40 岁左右的中青年人。大肠癌本是老年人好发的疾病，为何年轻人也会患病呢？这些年轻的患者有一些共同的爱好：喜欢吃肉、爱叫外卖，不喜欢吃蔬菜水果和粗粮，甚至连碰都不碰。

日常生活中，过多摄入动物脂肪及动物蛋白，缺乏新鲜蔬菜及纤维素食品，是大肠癌最直接的危险诱因。过去因为物资匮乏，大众普遍吃的是粗粮和蔬菜，看似艰苦的生活条件对于肠健康来说，却是相当有利的。

有效预防大肠癌，在日常饮食中，我们不妨少吃一点红肉（牛羊猪肉）、少一点肥肉、多一点的蔬菜水果、多一点的五谷杂粮（番薯、地瓜、糙米）。特别

问 多种药物一起吃,安全性如何保证？

答

翟晓波
同济大学附属东方医院药学部主任药师

步入老年后，不少人可能同时患有多种慢性疾病，如高血压、糖尿病、心脏病等，往往需要吃很多种药。然而面对众多药物，很多人心生疑虑：饭前、饭后、饭中什么时候吃最合适？哪些药物不能和食物一起吃？同时服用多种药物，是否会相互作用，产生反应？

目前，患者在院外多种药物联合使用已经成为常态，但由于门诊医生接诊病人多、时间紧，无法详细交待药物的用法用量及注意事项。因此，为避免用药错误从而对身体造成伤害，患者联合用药前必须有以下几点认识：

1、长期用药的毒副作用

在消化内科和急诊内科因上消化道出血而入院的患者中，有相当比例的患者是因心脑血管疾病，长期口服阿司匹林肠溶片、氯吡格雷、替格瑞洛、西洛他唑、利伐沙班等抗血小板和抗凝药造成的。

其实，所有药物都有潜在的破坏性“副作用”。如何避免？患者首先应保持良好的生活方式，戒烟戒酒，减少胃十二指肠溃疡的发生风险。同时，应去消化科检查，排除消化道溃疡史，避免同时口服其他损伤胃黏膜的药物。做到以上几条，就有可能避免因上消化道出血而入院。

2、不因担心药物不良反应而自行停药

我曾在心内科见到一位急性心梗入院的患者。询问病史后，得知该名患者长期口服阿司匹林肠溶片，但最近因感到胃痛，看到药品说明书上提及可能和阿司匹林有关，便擅自停药。

自行停药、拒绝服药，这些都是大忌。当患者感到胃痛时，不应停用阿司匹林肠溶片，而应前往消化内科检查，如病情需要可口服泮托拉唑钠肠溶片等质子泵抑制剂。幸好这名患者入院及时，不然将酿成大祸。

少熬夜少喝酒，健康饮食，才是护肝正道

对于病毒性肝炎患者而言，保肝药主要起到辅助治疗的作用，其治疗的根本在于对抗病毒。

对于药物性肝损伤、非酒精性脂肪肝、酒精性脂肪肝的患者，根据病因选择合适的保肝药减缓病症。

对脂肪肝患者，还是要从调整生活方式入手，均衡饮食，适量运动，降脂减肥。肝功能明显异常者可加还原型谷胱甘肽/多烯磷脂酰胆碱。

肝功能正常的健康群体没必要特地护肝。肝脏作为人体的“物质代谢中枢”，我们吃进去的任何东西都需要通过肝肾代谢，药物同样如此，过量的超出身体需求的药品反而会加重人体代谢负担。

大众若想保护肝脏，还得从根本上认知：少熬夜、少喝酒、健康饮食，不额外增加肝脏的代谢负担才是真正的护肝保肝。一边熬夜喝酒一边吃着昂贵的护肝片，并不能从源头上实现保护肝脏目的。

（作者为上海市第十人民医院药剂科医师）



本版图片：视觉中国

熬夜喝酒,有护肝片就 OK 了吗？

■果卉

喜欢养生的朋友想必知晓，在我们众多器官中，肝脏是相对沉默的一个器官。因肝脏缺少痛觉神经，即便是受了伤害，也不会给出明显提示。

要知道，喝酒熬夜是非常伤害肝脏的行为，但美食当前，怎能抵得住诱惑？我们注意到，不少年轻人的养生方式是“熬最晚的夜，喝最烈的酒，吃最贵的药。”就有朋友发问：是否吃一粒护肝片，对身体就没有伤害了？

护肝片究竟能不能吃？吃了到底有没有用？我们这里跟大家具体聊一聊。

保健用护肝片：安全无毒,类似安慰剂

护肝片自 1987 年批准上市以来，临床应用广泛。国内的护肝片处方是我国药学家于树春教授根据《伤寒论》中小柴胡汤和茵陈蒿汤的配伍原理，结合现代药研究成果及临床治疗肝病经验方而成。主要由五味子、柴胡、茵陈、板蓝根、猪胆粉、绿豆等成分组成。

方中柴胡与茵陈合用具有疏肝清热利湿功效；板蓝根与猪胆粉可助柴胡、茵陈清热毒之邪；五味子与绿豆加强清热解毒之力同时不伤阴。诸药合用，清热解毒、舒肝理气、健脾消食，具有降低转氨酶的作用，主要用于慢性肝炎及早期肝硬化。

此外，市面上还有很多中草药护肝片，包括在一些国外被列为保健品的护肝药，其主要成分为水飞蓟、朝鲜蓟。

水飞蓟，菊科，属一年生或二年生草本植物，多分布欧洲、地中海地区、北非及亚洲中部。作为一种天然保肝药物，具有保肝药效作用明确、毒副作用小的特点，缺点是水溶性差、



生物利用度低。

朝鲜蓟植物原产于地中海，起初被认为是杂草，如今已是国外超市中可随时买来食用的蔬菜，安全性毫无疑问。

临床用保肝药：类目繁杂,谨遵医嘱

抗炎类保肝药物：此类药物可抑制炎症反应，兼具抗过敏、抑制钙离子内流的作用，患者服用时应定期监测电解质、血糖和血压等不良反应。

◆**【代表药物】：**异甘草酸镁注射液、甘草酸二铵肠溶胶囊

解毒类保肝药物：此类保肝药物能为肝脏提供巯基或葡萄糖醛酸，可以增强肝脏的氧化、还原、水解等化学反应解毒功能，或者络合重金属将有毒物质转变为水合物，通过尿液或胆汁排出体外，减少有害物质对肝脏的损害从而起到保护肝脏的作用。

◆**【代表药物】：**葡醛内酯、谷胱

甘肽、硫普罗宁、青霉胺等。

促肝细胞再生药物：此类药物能加速修复肝细胞，使受损的肝功能酶活力恢复正常，从而促进肝细胞再生。

◆**【代表药物】：**促肝细胞生长素、多烯磷脂酰胆碱等。

促进能量代谢类药物：此类药物能促进肝细胞能量代谢，保持代谢所需各种酶的正常活性。

◆**【代表药物】：**维生素类、辅酶类、门冬氨酸钾镁等。要注意的是维生素类主要是水溶性维生素类，包括维生素 C、复合维生素 B，维生素 C 具有还原性，能减轻肝细胞的脂肪变性，而复合物维生素 B 参与糖、脂肪和蛋白质在机体的代谢；而脂溶性维生素剂量大时反而会加重肝脏负担，一般不适用。

利胆类保肝药物：此类保肝药物能促进胆汁分泌，减轻胆汁淤滞。

◆**【代表药物】：**熊去氧胆酸、茵三硫、腺苷蛋氨酸等。

中草药及其提取物：中草药以中