

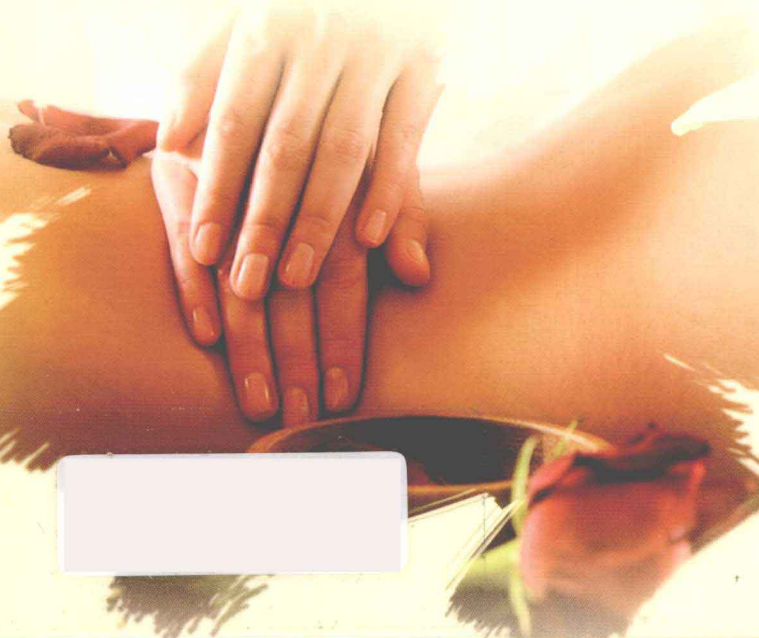
脂肪肝 经穴

ZHIFANGGAN JINGXUE
ZILIAO YU KANGFU

自疗与康复

王强虎 编 著

脂肪肝病人一定要
了解主动参与治疗的重
要性，千万不要以为单
纯依靠花钱买药就可求
得健康。



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

脂肪肝经穴自疗与康复

ZHIFANGGAN JINGXUE ZILIAO YU KANGFU

王强虎 编 著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

脂肪肝经穴自疗与康复 / 王强虎编著. —北京: 人民军医出版社, 2013.9
ISBN 978-7-5091-6606-2

I. ①脂… II. ①王… III. ①脂肪肝—防治 IV. ①R575.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 139014 号

策划编辑: 崔晓荣 文字编辑: 伦踪启 卢紫晔 责任审读: 王三荣

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927288

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京国马印刷厂

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 11.25 字数: 185 千字

版、印次: 2013 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001 — 4500

定价: 24.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

本书介绍了脂肪肝的基本知识、类型、临床症状、辅助检查方法以及给健康造成的危害等，并重点介绍了适合读者自我调养和自我治疗脂肪肝的经穴、饮食、运动、起居、科学用药等治疗方法。本书是一部全面反映脂肪肝患者自我治疗和自我保健的科普读物，具有科学性、实用性和可读性强的特点，不仅适合脂肪肝患者的自我治疗，也可作为基层医护人员的参考读物。

前言

近年来，脂肪肝这一“富贵病”在我国发病率明显上升，有人曾在白领中做过一次调查，脂肪肝的发病率已达到10%以上，其中，30—40岁的男性是脂肪肝患者大军中的“主力”，可以占到全部脂肪肝患者的1/4。更让人揪心的是不少医院甚至查出了许多儿童脂肪肝患者，也就是说脂肪肝发病已出现低龄化趋势。但是，随着周围人群脂肪肝检出率的增高，又没有更好的治疗方法，相当多的人对脂肪肝已不以为然，总认为脂肪肝至多算是一种亚健康状态，而不是真正的疾病，根本无需治疗。那么，脂肪肝究竟是不是病，要不要治疗呢？当然，也有许多脂肪肝患者曾长期就诊于医院，尝试了不少治疗脂肪肝的药物，但就是不见好转，因而悲观地认为脂肪肝不可能治愈。

科学的回答是：脂肪肝危害人类健康，但脂肪肝如能早期诊治，可使其完全恢复正常。如果任其发展，则可发生脂肪性肝炎、肝硬化以及相关并发症。由于目前还没有治疗脂肪肝的特效药物，防治脂肪肝这类现代都市病只有通过饮食、运动、起居、自我治疗等措施才有可能有好的疗效。而这些综合治疗措施需要全面贯彻，否则脂肪肝就是治好了也有可能复发。因此，脂肪肝患者一定要了解主动参与治疗的重要性，千万不要以为单纯依靠花钱买药就可求得健康。

本书正是从脂肪肝患者的需求出发，简要介绍了脂肪肝的基本知识、类型、临床症状、辅助检查方法、诊断和鉴别诊断等。另外，从其他六个方面简要地介绍了脂肪肝的中西医治疗及预防等知识，重点介绍适合读者自我调养和自我治疗的简便方法。可以说，本书是一部全面介绍脂肪肝患者自我治疗和自我保健的科普读物，内容融汇脂肪肝中西医基本常识，全面而详尽，文字简洁而明了，具有科学性、实用性和可读性强的特点，不仅适合脂肪肝患者的自我治疗，也可作为基层医护人员的参考读物。

编者

2013-3-20 于西安

目 录

第一章 给健康添堵的脂肪肝	1
一、中医为何说肝是“将军之官”	1
二、中医说肝主疏泄的几大含义	1
三、中医为什么说肝藏血	4
四、中医如何了解肝——四大晴雨表	5
五、现代医学对肝结构的认识	6
六、肝是人体最大的“化工厂”	7
七、什么是脂肪肝	8
八、什么是酒精性脂肪肝	8
九、什么是非酒精性脂肪肝	9
十、脂肪肝的临床检查诊断方法	13
十一、脂肪肝是健康的隐形杀手	14
十二、脂肪肝能引起什么疾病	14
十三、儿童同样能患脂肪肝	15
十四、十个胖子八个脂肪肝	16
十五、脂肪肝患者饮多少酒较安全	16
十六、脂肪肝不治疗的后果	17
十七、脂肪肝的临床表现有哪些	18
十八、脂肪肝的危险信号有哪些	18
十九、脂肪肝患者肝功能为什么异常	19
二十、中医如何认识脂肪肝	19
二十一、防治脂肪肝有何措施	20
二十二、脂肪肝的治疗两大基本原则	21



二十三、什么是急性脂肪肝和慢性脂肪肝	22
--------------------------	----

第二章 祛脂疏肝的经穴疗法

一、何谓经络，经络真的存在吗	23
二、人体经络系统是怎样组成的	24
三、经络在脂肪肝防治上的应用	25
四、穴位究竟是什么	26
五、穴位疗法对疾病十分有效	27
六、什么是针灸	28
七、针灸对脂肪肝有治疗作用吗	29
八、针灸治疗脂肪肝疼痛能否忍受	30
九、针灸治疗脂肪肝的三大原则	30
十、艾灸治疗脂肪肝的特点	31
十一、艾灸治疗脂肪肝有没有效果	32
十二、脂肪肝患者艾炷直接灸的方法	32
十三、脂肪肝患者艾炷间接灸的方法	33
十四、脂肪肝患者艾条灸的方法	34
十五、脂肪肝灸疗操作宜忌	35
十六、脂肪肝针灸治疗常用处方	36
十七、牢记穴位的基本刺激法——指压法	38
十八、按摩防治脂肪肝的穴位在什么地方	38
十九、脂肪肝经穴治疗前请勿吸烟	42
二十、循经全身按摩对脂肪肝大有益处	42
二十一、肝区揉按法有益于脂肪肝康复	43
二十二、脂肪肝患者按摩治疗注意事项	44
二十三、脂肪肝患者搓足底经穴能降脂吗	44
二十四、日常拔罐法的作用机制	45
二十五、脂肪肝的拔罐部位与方法	46
二十六、拔罐需要配用的材料	48
二十七、脂肪肝患者拔罐时的注意事项	49



二十八、防治疾病常用的拔罐工具	49
二十九、脂肪肝拔罐常用处方	51
三十、什么是刮痧	51
三十一、刮痧疗法的特点	52
三十二、现代刮痧使用的器具	53
三十三、刮痧常用的介质	54
三十四、刮痧疗法的种类	55
三十五、脂肪肝刮痧疗法常用处方	56
 第三章 饮食祛脂更有效	57
一、脂肪肝患者首先要管住自己的嘴	57
二、脂肪肝患者饮食不宜过饱	57
三、脂肪肝患者饭后不宜饮茶	57
四、脂肪肝患者不宜吃过多水果	58
五、脂肪肝患者宜低脂饮食	58
六、脂肪肝患者忌过量吃蛋黄	58
七、脂肪肝患者不宜多吃瘦肉	59
八、脂肪肝患者忌用鸡汤进补	59
九、脂肪肝患者忌过量吃猪肝	59
十、脂肪肝患者忌过量吃黄油	60
十一、脂肪肝患者忌吃动物内脏	60
十二、脂肪肝患者不应绝对禁忌食用动物油	60
十三、脂肪肝患者忌过量喝啤酒	61
十四、脂肪肝患者的饮食原则	61
十五、脂肪肝患者为什么忌喝水不足	62
十六、脂肪肝患者要注意补水的时段性	63
十七、脂肪肝患者食用脂类宜忌	63
十八、防治脂肪肝宜选择用油	64
十九、食物治疗脂肪肝是最有效的方法	65
二十、常用的治疗脂肪肝的果蔬汁	78



二十一、治疗脂肪肝的药茶治疗方	81
二十二、治疗脂肪肝的降脂粥	90
二十三、治疗脂肪肝的消脂汤羹	98
二十四、有益于脂肪肝防治的家常菜	104

第四章 运动是解除脂肪肝的一剂良药

112

一、脂肪肝患者首要的是迈开自己的腿	112
二、宜于脂肪肝患者的最佳运动项目	112
三、运动治疗脂肪肝的原则	118
四、脂肪肝患者运动宜适度不疲	119
五、脂肪肝患者运动宜动静结合	119
六、脂肪肝患者运动宜有张有弛	119
七、脂肪肝患者运动宜因人而异	119
八、脂肪肝患者运动宜长久坚持	120
九、脂肪肝患者运动宜有规律	120
十、运动能降脂肪肝伴转氨酶升高	120
十一、不宜参加运动的脂肪肝患者	121
十二、脂肪肝患者运动准备宜忌	121
十三、脂肪肝患者运动的有氧与无氧	122

第五章 起居有常利祛脂

123

一、0℃天气出现对脂肪肝不是好事	123
二、起居有规律，少患脂肪肝	123
三、要想不患脂肪肝，勤劳第一关	124
四、脂肪肝的大忌——劳逸太过	124
五、快速过度减肥无益于脂肪肝	125
六、大便通畅有助于脂肪肝恢复	125
七、性生活能影响到脂肪肝	126
八、脂肪肝伴肝功能不正常为什么要减肥	127
九、脂肪肝患者不能忽视科学睡眠	127



十、良好的心理有益于调养脂肪肝	128
十一、吟诗赏画能避免脂肪肝患者抑郁	129
十二、听听音乐，有益于脂肪肝	130
第六章 科学用药需掌握	132
一、常用的能降脂祛除脂肪肝的中药	132
二、脂肪肝患者临床用药的原则	144
三、脂肪肝患者宜补充的维生素	144
四、补钙有益于脂肪肝的治疗	145
五、补锌有益于脂肪肝的治疗	146
六、补卵磷脂有益于脂肪肝的治疗	146
七、补深海鱼油有益于脂肪肝的治疗	147
八、脂肪肝用药为什么不宜过多过杂	147
九、脂肪肝的中医辨证基本施治方	147
十、现代名中医治疗脂肪肝医方解	150
十一、治疗脂肪肝的中成药有哪些	158
十二、临床常用的降血脂西药有哪些	163



必然与肝主疏泄功能密切相关。肝主疏泄功能正常则气机条畅，脏腑功能活动协调，表现为精神愉快、情志舒畅；肝失疏泄，精神情志即可出现异常变化，如肝之疏泄不及，则肝气郁结，又称为“肝郁”，常表现为精神抑郁；若疏泄太过，则肝气上逆，常引起精神情志活动亢奋，表现为急躁易怒、心烦失眠等。反之，若在使人大怒的外界事物刺激下，又常损伤肝，导致肝主疏泄功能失常，亦可见肝气郁结，气机不畅。因此，有“肝喜条达而恶抑郁”及“暴怒伤肝”的理论。

2. 维持气血运行 肝对全身气机的疏通和条畅，促使全身之气通而不滞，散而不郁。人体的气血相依相随，运行不息，气为血之帅，气行则血行。气血又为全身脏腑经络等组织器官功能活动的物质基础。所以，肝主疏泄功能正常，则气机条畅，气血通达，经脉通利，脏腑功能和谐。若肝主疏泄功能不及，疏通升发无力，则气机郁滞，又称肝郁气滞，或简称“气滞”“气郁”，可表现为胸胁胀满、两乳及少腹胀痛不适等病症，进一步发展为局部刺痛，或形成癥积等气滞致血瘀的病症；若疏泄太过，升发亢奋，则肝气上逆，血随气涌，可出现头目胀痛、面红目赤，或吐血、呕血等症，甚则可因肝阳暴张，阳亢风动，气血上冲，导致血溢于脑而卒然昏仆、不省人事等危症。

3. 促进脾胃消化吸收 人体的消化功能，包括对饮食物的受纳和腐熟、水谷精微的输布和吸收等过程。这些功能虽然主要由脾胃主管，但也需要得到肝主疏泄的促进作用，方能维持消化的过程顺利进行。归纳起来，肝助消化的作用，主要体现在下述两个方面：一是肝能促进胆汁的生成和排泄；二是维持脾胃气机的正常升降。

胆附于右肝叶之后，胆内储藏胆汁，具有较强的消化饮食物的作用。胆汁的生成、排泄都依靠肝之余气，通过疏泄作用，溢入于胆，聚合而成。肝疏泄正常，气机条畅，胆道畅通，胆汁方能顺利排入消化道，以起到帮助消化的作用。若疏泄失职，胆汁分泌和排泄异常，常出现黄疸，口苦，呕吐黄水，胁肋胀痛，食欲减退等症。这说明胆汁的分泌和排泄代表了肝疏泄功能的一个重要方面。

另外，肝助消化的作用还表现在协调脾胃的正常升降方面。脾与胃同居中焦，脾主升，胃主降，只有脾升胃降协调，饮食物的消化过程才能正常。而脾胃的正常升降不仅与脾胃本身的生理活动有关，而且还和肝主疏泄的功能活动有密切联系。所以，肝的疏泄功能正常，是脾胃正常升降，维持消化功能旺盛的一个重要



条件。若肝的疏泄功能异常，则不但影响胆汁的生成和排泄，而且还会导致脾胃的升降功能紊乱，如脾不升清，在上发为眩晕，在下发为飧泄；如胃不降浊，在上则发为呕逆暖气，在中则为脘腹胀满疼痛，在下则为便秘。前者称为“肝脾不和”，后者称为“肝气犯胃”，二者可统称为“木旺乘土”。对此，临床常采用疏肝理气、调和脾胃的方法予以治疗。

4. 促进气、血、水的正常运行 气、血、水等物质在体内处于不停的流行状态。气、血、水流行通利状态，除了与心、肺、脾、肾等脏腑的生理活动有关外，还与肝的生理功能有密切的关系。例如，气的正常运行要依靠肝的疏泄功能，因为疏泄功能直接影响气机的条畅。肝主疏泄，气的运行通利，气的升降出入才能正常。若肝的疏泄功能失职，气机不畅，气的运行则发生障碍，可出现气滞不行的病理变化，出现胸、胁、乳房胀痛等症状。对此，多采用疏肝、理气的方药治疗，常能获得满意的效果。

气是血的运行动力，气行则血行，气滞则血瘀。这里所说的气，除了与心气的推动、肺气助心行血、脾主统摄血行等作用有关外，还与肝主疏泄的功能有关。若疏泄正常，血液循环则保持通利状态。若疏泄失职，通利作用失常，则出现血瘀等种种病症，如胸胁刺痛，并积肿块，月经不调等。

肝的疏泄通利作用在促进水液代谢、保持水液代谢平衡方面，也发挥着重要作用。肝调节水液代谢，主要体现在条畅三焦气机，维持三焦水道通畅，使水液易于流行等方面。如肝的疏泄失职，气机失调，不但影响到三焦水道的通利，使水液的输布排泄障碍，而且气滞则血瘀，瘀血阻滞脉道，进一步阻遏气机，而致水湿停留于人体某些部位，留而为饮，凝而为痰，痰气互结，又可形成痰核、瘰癧。如水湿停留于胸腹腔，则形成胸腔积液和腹水症。

肝主疏泄的这三个方面，是相互之间密切联系的。例如，情志障碍可影响胆汁的分泌和排泄，同样又可影响脾胃的消化功能。胆汁的分泌排泄功能障碍也可影响消化功能。情志不调，又可影响气、血、水液的运行，反之，气血运行不利，也可影响情志活动。所以，这三个方面是不能孤立地看待的，只有互相结合全面去看，才能在临床实践中正确理解肝的疏泄功能。

5. 调节生殖功能 人体生殖功能中，女子的月经和男子的排精与肝疏泄气机的功能密切相关。肝疏泄的气机条畅，冲、任二脉得其所助，则任脉通利，太冲脉盛，月经应时而至，孕育分娩顺利，所以有“女子以肝为先天”之说。男子的排精亦赖于肝。精液的封藏在肾，排泄在肝，气机条畅，则男子排精通



畅。若肝疏泄失常，气机不畅，冲任二脉失和，女子可出现月经紊乱，或经行不畅，甚或痛经、闭经、不孕；男子可出现排精不畅或会阴胀痛不适、不育等病症。

三、中医为什么说肝藏血

肝主藏血，是指肝具有贮藏血液，调节血流量及防止出血的功能。这一功能体现在三个方面。

1. **贮藏血液** 是指肝具有贮藏一定血液于肝内及冲脉之中，以供给机体各部位生理活动之所需的作用，故肝又有主“血海”之说。肝藏血，一方面可以濡养自身，防止肝气升发太过，从而使肝之阴血制约肝阳，勿使上亢，维持肝脏正常疏泄功能，以利冲和条达；另一方面，“肝藏血，血舍魂”，魂为神之变，且随神而动。魂的活动以血为物质基础，肝血充足，则魂能安舍而不妄行游离。如若肝藏血不足，肝血亏虚，肝体失养，阴不制阳，肝阳上亢而升发太过，可出现眩晕、头目胀痛、面红目赤、头重足轻等症；肝血不足则魂不守舍，可出现惊骇噩梦、卧寐不安、梦游、呓语以及幻觉等症。

2. **调节血流量** 是指肝根据身体的不同生理状态，合理地分配和调节各部位所需血流量的多少。当机体处于安静休息状态时，外周对血液需要量相对减少，相对富余的血液就归藏于肝而蓄以备；当机体处于活动状态时，血液的需求量相应增加，肝在升动之性的配合下，则将所贮蓄的血液通过经脉按生理需求输送到相应部位。机体各脏腑组织器官得到肝血的濡养才能发挥正常的生理功能，如两目得到肝血的濡养则视物清晰，筋脉得到肝血的滋养则强健有力、活动自如，子宫得到肝血的充养则月经正常。应当指出，肝调节血流量是以贮藏血液为前提的，若肝血不足，调节血流量失常，则会导致机体众多部位供血减少，脏腑组织失养而见各种病症，如血不养目，则两目干涩、视物昏花或夜盲；血不濡筋，则筋脉拘急、肢体麻木、屈伸不利；血海空虚，胞宫血亏，则月经量少，甚则经闭等症。

3. **防止出血** 是指肝气能收摄约束血液，防止血液逸出脉外。这是气的固摄作用在肝的体现。肝气充足，收摄有力，藏血正常，表现为血行脉内而无出血之患。若肝气虚弱，藏血失常，收摄无力，或肝火旺盛，灼伤脉络，迫血妄行，临床上均可见吐血、呕血、衄血、咯血或月经过多、崩漏等出血病症。



肝既疏泄气机，又主藏血，藏血是疏泄气机的物质基础，疏泄气机是藏血的具体表现，故常用“肝体阴而用阳”来表述二者的关系。“体阴”主要是指肝及所藏阴血之实体，“用阳”主要是指肝的气机主升、主动之功能及特性。肝贮藏血液、调节血流量及防止出血有赖于肝疏泄气机得以实现。而肝藏血又能制约肝阳，疏而不亢，则有助于肝的疏泄。所以二者存在着互根互用，相互制约的关系。在病理情况下，肝的阴血常表现为不足的虚证，即“肝体常不足”，而肝的疏泄功能失常则多为肝气郁结或升动太过，常表现为实证或本虚标实之证，即“肝用常有余”，这是肝的病理特点。

四、中医如何了解肝——四大晴雨表

1. 筋与爪 筋，包括肌腱、韧带和筋膜。筋有连接和约束骨节，主持运动和保护内脏等功能。所谓肝在体合筋，又称肝主筋，是指肝具有主管全身筋膜运动的功能。筋有赖于肝之阴血的滋养，才能发挥其正常的功能，故肝之阴血充盈，则肢体关节活动自如，强健有力；若肝之阴血不足，筋失所养，可表现为肢体关节活动失灵，或麻木不仁、屈伸不利，或手足震颤，或易于疲劳。此外，脾胃与筋的关系也较密切，脾胃所运化的水谷精微可以养筋，若脾胃虚弱，气血生化乏源，也可使筋失所养，而致肢软无力，甚或萎废不用。

爪，即爪甲。爪甲为筋延伸到体表的外露部分，故有“爪为筋之余”之说。所谓肝其华在爪，是指肝血濡养爪甲，其盛衰可从爪甲色泽的枯荣反映出来。肝血充足，爪得血养，则爪甲坚韧、红润光泽；若肝血不足，则爪甲失养，可见爪甲淡白枯槁、软薄或变形脆裂。

2. 肝开窍于目 眼睛，又称精明，是视觉器官。眼睛主要由白睛（指巩膜部分，又称白眼）、黑睛（指虹膜部分，又称黑眼）、瞳神（即瞳孔，又称瞳仁、瞳子）、眼睑（指上下眼皮，又称眼泡）、两眦（指内外眼角，包括其内之血络，又称目内外眦）等五个部分组成。眼科的五轮学说将其分别配属于五脏，即白睛为气轮，属肺；黑睛为风轮，属肝；瞳神为水轮，属肾；眼睑为肉轮，属脾；两眦为血轮，属心。目之功能虽与五脏有关，但与肝的关系最为密切。肝的经脉又上连目系（目系又称眼系，为眼球内连于脑的脉络），视觉有赖于肝血的滋养，因而有“肝气通于目，肝和则目能辨五色矣”之说。肝气调和，肝血充足，则视物清晰、眼动自如。若肝之阴血不足，目失所养，则视物不清、双目干涩，或见夜盲；



肝经风热，循经入目，则目赤痒痛；肝火上炎，上灼清窍，可见目赤肿痛之症；肝阳上亢，上扰清空，则头目眩晕；肝风内动，目系抽掣，则目斜上视；肝胆湿热，熏蒸于目，可出现白睛发黄等病症。可见肝病常可反映于目，故谓“目为肝之外候”。

3. 肝在液为泪 泪具有滋润眼睛和清洁眼球的功能。由于肝开窍于目，泪由肝阴所化生，受肝气控制，故泪为肝之液。肝之功能正常，则泪液分泌适量，滋润于目而不外溢。肝病可出现泪液分泌异常，如肝之阴血不足，则泪液分泌减少，两目干涩；肝经湿热，则目眵增多；肝经风热，则迎风流泪等。

4. 肝在志为怒 怒，即愤怒、恼怒。怒是人体在气愤不平、情绪激动时强烈的情感变化，属于不良的情志刺激。怒以肝藏血为物质基础，与肝疏泄气机主升发之用密切相关，故说肝在志为怒。当肝血充足，肝气平和，虽受外界刺激，但怒而不过，能有所节制；若肝之阴血不足，肝阳升泄太过，情绪不稳定，则稍遇刺激，随即勃发大怒，不可遏制。如大怒可使肝气上逆，血随气升，表现为头目胀痛、面红目赤，或吐血、呕血、气厥昏迷等病症；因郁怒又可使肝气不舒，故可见两胁胀满疼痛、两侧乳房或少腹作胀等病症，这即是大怒伤肝的道理所在。因此，息怒宁志是中医学所提倡的养生护肝保健之法。

五、现代医学对肝结构的认识

肝大部分位于右肋弓处，小部分位于左肋弓处，贴于膈的下方。因为肝有丰富的血液供应，所以肝呈棕红色，质软而脆。肝大部分为肋弓所覆盖，所以，正常时用手不易触及肝。

肝红褐色，质软而脆，呈楔形，右端圆钝，左端扁薄，可分为上、下两面，前后两缘，左右两叶，成年人肝重约 1 400 克（男性 1 500 克左右，女性 1 300 克左右）占体重的 1/30~1/50。

肝位于腹腔右上部并占据上腹的一部分，小部分位于左上腹，卧位时肝的上界在右侧锁骨中线第 5 肋间，通过叩诊便可发现其上界。一般情况下在上腹部触摸不到肝下缘，但有一少部分人肝位置下垂，则可于肋缘下触及肝下缘。

在儿童期，肝位置较成年人略低，肝下缘在肋下 1~2 厘米处，少年期后，在肋下不易触及。肝的位置可随体位及呼吸变化有一定改变，站位和吸气时肝下移 1~2 厘米，而仰卧位和呼气时则有所上升。



六、肝是人体最大的“化工厂”

肝是人体最大的消化腺，具有分泌胆汁，参与糖、蛋白质、脂肪代谢，以及解毒和免疫等重要功能。

1. 代谢功能

一是肝参与糖的代谢：饮食中的淀粉和糖类消化后变成葡萄糖经肠道吸收，肝将它合成肝糖原贮存起来。当机体需要时，肝细胞又能把肝糖原分解为葡萄糖供机体利用。

二是肝参与蛋白质代谢：肝是人体白蛋白唯一的合成器官； γ 球蛋白以外的球蛋白、酶蛋白及血浆蛋白的生成、维持及调节都要肝参与；氨基酸代谢如脱氨基反应、尿素合成及氨的处理均在肝内进行。

三是肝参与脂肪代谢：脂肪的合成和释放、脂肪酸分解、酮体生成与氧化、胆固醇与磷脂的合成、脂蛋白合成和运输等均在肝内进行。

四是肝参与维生素代谢：许多维生素如维生素A、维生素B、维生素C、维生素D和维生素K的合成与储存均与肝密切相关。肝明显受损时会出现维生素代谢异常。

五是肝参与激素代谢：肝参与激素的灭活，当肝功能长期损害时可出现性激素失调。

2. 胆汁生成和排泄 胆红素的摄取、结合和排泄，胆汁酸的生成和排泄都由肝脏承担。肝细胞制造、分泌的胆汁，经胆管输送到胆囊，胆囊浓缩后排放入小肠，帮助脂肪的消化和吸收。

3. 解毒作用 人体代谢过程中所产生的一些有害废物及外来的毒物、毒素、药物的代谢和分解产物，均在肝解毒。

4. 免疫功能 肝是最大的网状内皮细胞吞噬系统，它通过吞噬、隔离和消除入侵和内生的各种抗原。

5. 凝血功能 几乎所有的凝血因子都由肝制造，肝在人体凝血和抗凝血两个系统的动态平衡中起着重要的调节作用。肝功能破坏的严重程度常与凝血障碍的程度相平行，临床上常见有些肝硬化患者因肝衰竭而致出血甚至死亡。除此之外，肝还参与人体血容量的调节，热量的产生和水、电解质的调节。如肝损害时对钠、钾、铁、磷等电解质调节失衡，常见的是水钠在体内潴留，引起水肿、腹水等。



七、什么是脂肪肝

生活中我们发现，许多自认为很健康的人走进 B 超室，捧出的报告单上却是这样的结论：“脂肪肝”。那么，什么是脂肪肝呢？如果因各种原因使肝脂肪代谢功能发生障碍，致使脂类物质代谢失调，脂肪在肝组织细胞内储积，就会产生脂肪肝。也就是说脂肪肝实际上就是过量的脂肪酸在肝内，脂肪在肝内合成增强，分化减弱，同时向肝外移出减少。当脂肪含量超过肝重的 5% 或组织学上单位面积中有 1/3 以上肝细胞脂肪变时，就被诊断为脂肪肝。不过，脂肪肝是一种常见的临床现象，而非一种独立的疾病，其临床表现轻者无症状，重者病情凶猛。一般而言，脂肪肝属可逆性疾病，早期诊断并及时进行有效治疗可彻底治愈。

八、什么是酒精性脂肪肝

脂肪肝，是指由于各种原因引起的肝细胞内脂肪堆积过多的病变。在临床上根据疾病的病因将脂肪肝分成两大类：酒精性脂肪肝和非酒精性脂肪肝。酒精性脂肪肝是指由于长期饮酒引起慢性酒精中毒，进而出现脂肪肝。

酗酒者由于过量的乙醇影响了肝内脂肪酸的氧化，致使脂肪酸在肝内积聚形成中性脂肪而导致酒精性脂肪肝。因酗酒还可加重肝内脂肪沉积，所以，亦可出现中毒现象或重度脂肪肝。长期酗酒者易患肝硬化，因为乙醇对人体的危害以肝最严重。摄入的乙醇由胃肠道吸收后，有 90% 以上在肝内代谢，并在肝中解毒。肝细胞中的酶将乙醇催化变成乙醛，乙醇和乙醛都有直接刺激、损害肝细胞的毒性作用，促使肝细胞发生变性、坏死。临床资料表明，脂肪肝发病率约占人口的 10%，饮酒者约为 58%。酒精性脂肪肝发生肝纤维化和肝硬化的速度比其他类型脂肪肝相对更快。研究表明，慢性酗酒是导致脂肪肝的常见原因，酒精性脂肪肝的发生与饮酒量和饮酒持续时间关系密切，而与饮酒的种类关系不大。一般而言，每天饮酒不超过 80 克不会发生脂肪肝，每天饮酒量超过 80~160 克时，酒精性脂肪肝发生率增加 5~25 倍。酒精性脂肪肝没有特异性临床症状，所以，脂肪肝等肝病患者应禁止饮酒，包括啤酒。

酒精性脂肪肝的组织病理学特征，主要表现为部分肝细胞脂肪浸润或波及所有肝细胞，受累的肝细胞占 20%~75% 时，使肝重量增加至 2~4 倍。肝细胞内有三酰甘油，呈空泡状，迫使细胞核偏边呈“印戒状”。充满脂肪的肝细胞可破裂、