

名医谈百病

脂肪肝

范建高 曾民德

上海科学技术出版社

名医谈百病

脂肪肝

范建高 曾民德

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所经销 常熟市第六印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 3.75 字数 63 000

1998年10月第1版 1998年10月第1次印刷

印数 1—20 000

ISBN 7-5323-4871-7/R·1256

定价: 5.00元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向承印厂联系调换

序

现代社会,随着人们生活水平的不断提高,健康已成为人们最为关心的问题之一。健康和疾病是一对矛盾。合理营养,强健体魄,预防疾病,无疑是健康的保证。然而,人食五谷杂粮,生活在自然界和变化着的环境中,患病也是十分自然的现象。倒是如何科学地正确对待疾病,认识怎样抵御疾病,掌握战胜疾病的规律,尽早尽快地治愈疾病,才是实现由疾病到健康的正途。而抵御疾病、战胜疾病决不仅仅是医生的事;普及医学知识,把正确认识和对待疾病的科学知识传播给读者,使病人和家属对疾病的盲目和忧虑,改变为战胜疾病的信心和行动,积极地配合医务人员,共同努力,这样,疾病的治疗定会事半功倍。

有鉴于此,我们组织了上海各大医院、各专科具有较高学术造诣和丰富临床经验的名医、教授,编写了这套《名医谈百病》丛书,以期能对广大群众在防病、治病和恢复健康方面有所帮助。

我们在设计本套丛书时,为使读者找书方便,采用了一病一书的形式,针对性强。在内容的编写上,避免了从头至尾的

叙述方式,而是把病人和家属在门诊和治疗过程中,向医务人员提出的各种各样问题,进行选择 and 归纳,然后作通俗简洁的解答,希望既能让读者快速地查到要找的问题,又能看懂并付诸实用。同时,由于名医们的精心编排,全书仍不失其系统性和完整性。

在每册书的封底放置了编写该书名医的照片,并有简短的介绍,以期为读者求医提供方便。本套丛书包括了百余种常见疾病,将陆续推出,以供读者选择。

衷心希望《名医谈百病》丛书能在名医和读者之间架起一座通向健康的桥梁,为人类造福。

上海科学技术出版社

1998年7月

前 言

脂肪肝是一种常见病,据欧美学者统计,脂肪肝发病率约占平均人口的 10%,肥胖和糖尿病病人的 50%,慢性嗜酒者的 57.7%。近年来,随着人民生活水平的提高,饮食结构和生活方式的改变,脂肪肝的发病率呈逐渐上升趋势,已成为仅次于病毒性肝炎的第二大肝病。肥胖、酒精中毒和糖尿病是脂肪肝常见的三大病因。由于部分脂肪肝病人可发展为脂肪性肝炎和肝纤维化,甚至导致肝硬化及其各种并发症,所以脂肪肝的防治对阻止慢性肝病进展和改善预后具有重要意义。为此,我们呼吁社会各界人士应重视脂肪肝日益严重的流行现状,加强脂肪肝早期防治的研究。

为使脂肪肝病人掌握脂肪肝的基本知识,配合医生诊治,加强自我管理,我们根据临床实践并参考了国内外有关资料,编写了这本问答式的小册子,力求通俗易懂、简明实用,以供广大基层医务工作者和脂肪肝病人及其家属学习参考。

由于编者才疏学浅,能力有限,加上编写的时间紧

迫,书中遗漏和谬误之处,尚希读者批评指正。

范建高 曾民德

1998年5月

目 录

脂肪肝究竟是怎么回事

1. 脂肪肝是一种什么病 1
2. 正常人肝内也有脂肪吗 2
3. 什么是脂类 3
4. 肝脏在机体脂类代谢中有哪些作用 4
5. 脂肪肝是怎样形成的 6
6. 哪些因素可影响肝脏的脂类代谢, 促进
脂肪肝形成 8
7. 脂肪肝有哪些病理学改变 9
8. 如何区分脂肪肝的程度轻重和病期早晚 11
9. 脂肪肝是不是最常见的疾病之一 12
10. 为什么脂肪肝病人越来越多 13
11. 脂肪肝发生的主要危险因素有哪些 14
12. 什么是局灶性脂肪肝 16
13. 脂肪性肝炎是怎么回事 16
14. 什么是脂肪性肝纤维化和肝硬化 17

- 15. 肝脂肪瘤究竟是怎么回事 19
- 16. 肝脂质沉积症与脂肪肝是一回事吗 19

有哪些原因可引起脂肪肝

- 17. 引起脂肪肝的常见原因有哪些 21
- 18. 什么是体重过重和肥胖 22
- 19. 内脏脂肪型肥胖比皮下脂肪型肥胖更易引起脂肪肝吗 23
- 20. 快速减肥治疗反可诱发和加剧脂肪肝吗 24
- 21. 减肥手术会诱发脂肪肝吗 25
- 22. 消瘦的人也会得脂肪肝吗 25
- 23. 素食者不容易患脂肪肝吗 26
- 24. 糖耐量损害和糖尿病与脂肪肝的发生有关吗 ... 27
- 25. 高脂血症与脂肪肝有何关系 27
- 26. 酒精性肝病包括哪些类型 29
- 27. 哪些因素可影响嗜酒者发生酒精性肝病 30
- 28. 饮酒后“面部潮红”者易发生酒精性肝病吗 31
- 29. 营养不良也会诱发脂肪肝吗 32
- 30. 用药不当是否会引起脂肪肝 33
- 31. 病毒性肝炎可引起脂肪肝吗 34
- 32. 外科手术和全胃肠外营养可引起脂肪肝吗 34

脂肪肝有哪些临床表现

- 33. 脂肪肝有急性和慢性之分吗 36
- 34. 脂肪肝有哪些表现 37
- 35. 脂肪肝常与哪些疾病合并存在 38
- 36. 脂肪肝会引起肝区疼痛吗 38
- 37. 脂肪肝的病因及肝内脂肪积聚程度与其
 临床表现有关吗 39
- 38. 脂肪肝会引起肝脏和脾脏肿大吗 40
- 39. 脂肪肝会引起眼白和皮肤发黄吗 40
- 40. 酒精性肝病有哪些临床表现 41
- 41. Zieve 综合征是怎么回事 42
- 42. 肝炎后脂肪肝有何临床表现 43
- 43. 妊娠期急性脂肪肝有何临床表现 43
- 44. Reye 综合征有何临床表现 44
- 45. 局灶性脂肪肝有何临床表现 45

有哪些方法可以查出脂肪肝

- 46. 如何早期发现脂肪肝 46
- 47. 抽血化验能够诊断脂肪肝吗 47
- 48. 什么是肝功能检查 48
- 49. 脂肪肝会引起肝功能异常吗 49

50. 单项 ALT 升高是否提示有肝脏疾病 50
51. 脂肪肝会引起血脂升高吗 51
52. 血清纤维化指标测定对诊断脂肪肝有何价值 ... 52
53. B 超检查可以诊断脂肪肝吗 53
54. CT 检查对诊断脂肪肝有什么帮助 55
55. MRI 和肝动脉造影对脂肪肝的确诊
有何价值 56
56. 肝穿刺活检细胞学检查是确诊脂肪肝
的重要方法吗 57
57. 哪些脂肪肝病人需作肝穿刺活检检查 58
58. 如何早期发现酒精中毒病人 58
59. 如何诊断酒精性肝病 59
60. 如何区分酒精性肝病与病毒性肝炎合并
酒精性肝损害 60
61. 如何区分慢性乙型肝炎与肥胖性脂肪肝
引起的肝功能损害 61
62. 局灶性脂肪肝需与哪些疾病相鉴别 63

脂肪肝有什么危害

63. 脂肪肝的自然转归及其预后如何 64
64. 影响酒精性肝病预后的主要因素有哪些 65
65. 影响非酒精性脂肪肝预后的主要因素是什么 ... 66

- 66. 脂肪肝距离肝硬化究竟有多远 66
- 67. 脂肪肝有传染性吗,脂肪肝病人能否献血..... 68
- 68. 脂肪肝会不会遗传 68
- 69. 脂肪肝病人可以和正常人一样生活、工作吗..... 69
- 70. 脂肪肝与肝癌有关吗 70
- 71. 脂肪肝会影响病人的寿命吗 70

怎样预防和治疗脂肪肝

- 72. 怎样预防肥胖病 72
- 73. 怎样预防脂肪肝 72
- 74. 饮酒限量以多少为度 74
- 75. 怎样治疗脂肪肝 75
- 76. 脂肪肝能彻底治愈吗 77
- 77. 无症状性脂肪肝是否需要治疗 77
- 78. 为什么说去除病因是治疗脂肪肝的根本方法 ... 78
- 79. 如何治疗酒精性肝病 79
- 80. 如何帮助病人戒酒及防治酒精依赖 80
- 81. 肥胖性脂肪肝病人应如何减肥 81
- 82. 如何治疗肝炎后脂肪肝 82
- 83. 为什么说调整饮食是脂肪肝治疗
的一个重要环节 83
- 84. 脂肪肝病人如何进行饮食治疗 84

85. 脂肪肝病人如何调整三大营养物质的分配 85
86. 饮食治疗主要适用于哪些类型的脂肪肝 87
87. 哪些食疗方有助于非酒精性脂肪肝的康复 89
88. 哪些食疗方有助于酒精性脂肪肝的康复 90
89. 充分合理饮水对脂肪肝病人有何好处 91
90. 何谓运动疗法 93
91. 中老年人运动应注意哪些问题 93
92. 运动疗法适用于哪些类型的脂肪肝 95
93. 脂肪肝病人如何进行体育锻炼 95
94. 肝炎后脂肪肝病人能够参加体育活动吗 97
95. 脂肪肝病人需要纠正哪些不良行为 97
96. 为什么说药物在脂肪肝的治疗中仅起
 辅助作用 98
97. 哪些去脂药物可用于脂肪肝的治疗 100
98. 哪些脂肪肝病人需要降血脂药物治疗 101
99. 高脂血症脂肪肝病人如何选用降血脂药物 103
100. 保健食品能治疗脂肪肝吗 104
101. 中药方剂治疗脂肪肝的效果究竟如何 105

脂肪肝究竟是怎么回事

1. 脂肪肝是一种什么病

脂肪肝,又称肝内脂肪变性,系由于各种原因引起的肝细胞内脂肪蓄积过多的一种病理状态,可伴有或不伴有临床表现。脂肪肝是一个常见的临床现象,据国外学者统计,脂肪肝的患病率约为10%。它可以是一个独立的原发性疾病,但更多的是某一全身性疾病在肝脏的表现。在脂肪堆积时,肝的脂肪含量可高达肝重的40%~50%。在不同的病因下,堆积在肝内的脂肪可以是甘油三酯、磷脂、糖脂或胆固醇酯等,所以更确切的脂肪肝命名应该包括脂类的性质。由于绝大多数脂肪肝是甘油三酯的堆积所致,故一般所称的脂肪肝即属此类。由于脂代谢酶的遗传性缺陷而导致脂肪酸、胆固醇或类脂复合物在肝脏等处沉积的脂质沉积症不属于脂肪肝的范畴。

大多情况下,甘油三酯是以小滴的形式分散在肝细胞浆的无结构部分,这些小滴趋于融合成大的脂肪滴,将细胞核挤向周边,即大泡型脂肪变性;若是甘油三酯以外的其他脂类积存在肝细胞内,则常堆积在溶酶体,形成泡沫状的细胞浆,细

胞核的位置仍保持在细胞中央,即小泡型脂肪变性。根据肝细胞脂肪变性的累及范围,可将脂肪肝分为弥漫性脂肪肝和局灶性脂肪肝,其中以弥漫性脂肪肝最为常见。临床上,根据起病缓急,可将脂肪肝分为急性和慢性两大类。急性脂肪肝较少见,表现为小泡型脂肪变性,见于晚期妊娠、四环素或丙戊酸钠中毒、Reye 综合征,偶见于酒精性肝病,起病急骤,常伴有明显的肝功能障碍,严重者死亡率高达 60% 以上。慢性脂肪肝较为常见,多表现为大泡型脂肪变性,病因甚多,常分为酗酒所致的酒精性脂肪肝和肥胖、糖尿病等所致的非酒精性脂肪肝两种,起病隐匿,临床表现和肝功能损害常不明显,一般不至于危及生命。由丙型肝炎病毒引起的肝细胞脂肪变性并非脂肪肝。

2. 正常人肝内也有脂肪吗

肝是人体一个很大的实质性器官,成人的肝占体重的 2%。肝脏的所有细胞中以肝实质细胞(即肝细胞)为主,约占 84%;其次为内皮细胞和巨噬细胞,占 14%;余下的胆管上皮细胞和脂肪细胞(贮脂细胞),仅各占 1%。其中肝细胞是脂类和脂肪酸代谢的场所,正常情况下肝内脂肪的合成、分解、储存和运输保持动态平衡,以防肝细胞内脂肪堆积。近来研究发现,健康人肝脏内也含有少量脂类,平均每 100 克肝湿重约含 3~5 克脂类,主要构成细胞膜及其他细胞器的膜。其主

要成分是磷脂(占 50% 以上,其中大部分是卵磷脂,其余主要是脑磷脂),甘油三酯占 20%,游离脂肪酸占 20%,胆固醇约 7%,余为胆固醇酯。肝脏是脂溶性维生素的主要贮存场所,肝中维生素 A 的平均含量为每 100 克组织含 75 微克,约占体内总量的 95%。维生素 A 主要以脂滴形式贮存于肝贮脂细胞内,而肝细胞内基本上无脂滴存在。因此,肝脏虽是脂类代谢的重要器官,但由于在正常情况下脂类的来源与去路不断取得动态平衡,肝细胞并不发生脂类物质的堆积,肝脏内仅含有少量脂肪,它并不是机体脂肪的贮存器官。在病理情况下,肝脏脂类的来源去路失平衡,可导致肝内脂类物质的积聚。如果肝内脂质贮存量超过肝湿重的 5%,或显微镜下肝组织病理切片每单位面积见 1/3 以上肝细胞内有脂滴时,称为脂肪肝。脂肪肝时以中性脂肪增加为主,其他脂类成分也有所增多。

3. 什么是脂类

脂类是脂肪和类脂及其衍生物的总称。脂肪即甘油三酯或三脂酰甘油;类脂是一些物理性质与脂肪相似的物质,包括磷脂、糖脂、胆固醇和胆固醇酯等。正常人体按体重计含脂类 25%,绝大多数以甘油三酯的形式储存于脂肪组织,又称储存脂或可变脂;而类脂则作为组织的基本结构,约占总脂的 5%,又称固定脂或基本脂。脂类主要存在于各种组织中(体

脂),少部分见于血循环中(血脂)。体脂蕴藏着巨大的能量,当摄食不足时,体脂逐渐消耗,导致体重减轻,绝热及保护器官的作用降低,但不危及生命。血脂是指人体血循环中所含的脂类物质,主要有磷脂、甘油三酯、胆固醇和游离脂肪酸四类,此外尚有微量的脂溶性维生素和类固醇激素等,游离脂肪酸主要来自脂库中甘油三酯动员分解而入血循环。人体脂肪营养状况主要通过体脂和血脂含量测定来反映。

脂类不溶于水,血浆中的脂类均与蛋白质结合成亲水性物质后才可随血流转运至全身,除游离脂肪酸与白蛋白结合外,其余均与球蛋白结合称为脂蛋白。脂蛋白中含甘油三酯多者密度低,少者密度高。按密度的大小可将血浆脂蛋白分为四类:①乳糜微粒,功能为从小肠转运甘油三酯至肝脏及肝外组织。②极低密度脂蛋白,从肝脏转运甘油三酯至各组织。③低密度脂蛋白,转运胆固醇至各组织。④高密度脂蛋白,从外周转运胆固醇至肝脏,并可促使极低密度脂蛋白转变为低密度脂蛋白。脂蛋白中的蛋白质是由肝及小肠粘膜细胞合成的特异球蛋白,因能与脂类结合而在血浆中运转脂类,故称载脂蛋白。

4. 肝脏在机体脂类代谢中有哪些作用

肝脏是脂肪代谢的重要场所,在脂肪的消化、吸收、分解、合成及运输等过程中起着重要作用。

(1) 外源性脂肪转运代谢过程:肝内的脂肪主要来源于食物。食物中的脂肪进入人体后,在小肠内经肝脏分泌的胆汁及胰腺分泌的胰脂酶作用下,脂肪(甘油三酯)被水解成游离脂肪酸和甘油,它们被小肠粘膜上皮细胞吸收后重新酯化成甘油三酯,再与胆固醇、磷脂及肠粘膜上皮细胞合成的载脂蛋白结合形成乳糜微粒,由淋巴管进入血液。当进入肝内毛细血管时,乳糜微粒被肝脏巨噬细胞分解为甘油和脂肪酸。肝细胞摄取脂肪酸后可以通过氧化转变为能量供细胞消耗,也可被再度合成甘油三酯、磷脂及胆固醇脂,其中甘油三酯与载脂蛋白等形成极低密度脂蛋白,然后进入血液离开肝脏。另外,乳糜微粒在肝外全身血管中运送时,又可被存在于毛细血管壁的脂蛋白脂酶作用,水解为脂肪酸及甘油,除被组织摄取、利用外,脂肪酸仍可进入肝脏参与代谢,或经血管壁进入脂肪组织以甘油三酯的形式贮存起来。由于肝内脂蛋白脂酶的活力低,所以肝脏不是分解食物源性脂肪的主要器官。

(2) 内源性脂肪的代谢特点:肝脏内分解的脂肪酸主要来自脂肪组织的脂库。机体动员贮存脂肪是通过激素敏感的脂肪酶的催化作用将脂肪细胞内的脂肪水解为甘油和脂肪酸,释放入血后,甘油可直接溶于血浆中,脂肪酸则与血浆白蛋白相结合而运输,一方面可直接作为能量来源,另一方面可被肝细胞摄取利用。

(3) 脂肪酸的肝内代谢:肝脏是机体氧化脂肪酸的重要