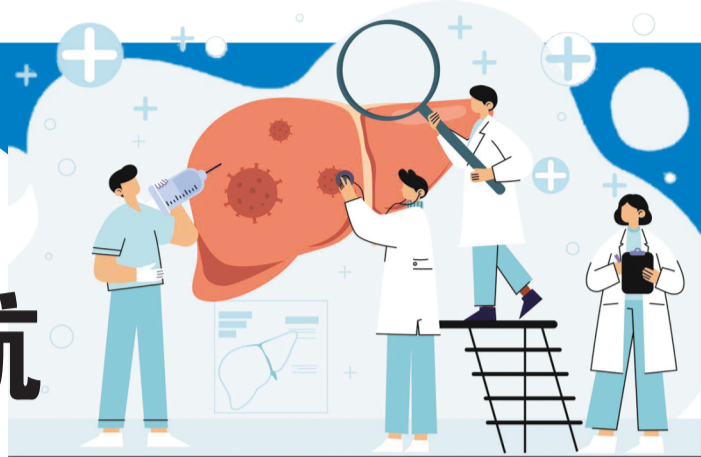


调整不良生活方式 为肝脏健康保驾护航



3月18日是第23个全国爱肝日,今年的宣传主题是“主动检测、扩大治疗、消除乙肝危害”。肝脏是人体最大的消化器官,担负着代谢、合成、解毒这些“重任”。中招肝脏疾病,对患者的身心健康都有着不小的危害。如今有哪些肝病值得关注?爱肝护肝又有什么需要注意的呢?本期大咖健康课,记者邀请到南京市第二医院肝病科主任医师孙薇薇,带我们一起认识肝脏。

担负重任 肝脏是人体最大的消化器官

甲型、乙型、丙型等肝炎病毒引起的病毒性肝炎是大家熟悉的肝病之一。孙薇薇介绍,过去,病毒性肝炎和因输血传播的庚型肝炎对于肝脏来说是最主要的“健康凶手”。可随着生活水平的提高,人们的不良生活习惯也越来越多,近些年来我国肝病的疾病谱也发生了变化。“药物性肝病、酒精性肝病、自身免疫性肝病以及血管性病变发病率都逐渐上升,相当于从感染性疾病过渡到了非感染性疾病”,孙薇薇解释道。

网传人体肝脏的排毒时间是在晚上的11点到凌晨1点,这是真的吗?孙薇薇告诉记者,实际上我们的肝脏一天24小时都在排毒。“但是一般肝脏的解毒在睡眠状态功能会更强一点。”比如对于患有肝炎的病人,建议夏天在21点之前,冬天在22点之前要睡觉。深夜两三点深睡眠状态的时候肝脏可以达到相对较好的解毒效果,“所以建议病人不要熬夜。”

不仅是西药 中药同样会造成肝损

如今肝脏疾病谱不断变化。孙薇薇说,前段时间连接接诊了好几例药物性肝损伤的病人,年近六旬的吴先生就是其中之一。

从去年底开始吴先生为了提高免疫力自行在家服用了不少保健品,其中甚至不乏各类中成药“护肝片”。谁料到不仅没有躲过新冠病毒感染,吴先生还越来越觉得自己体虚乏力。春节前,深感不适的他选择来到南京市第二医院就诊。吴先生入院时转氨酶数值高达1000umol/L,黄疸数值也超过了100umol/L。经过积极的护肝退黄降酶等综合治疗,取得了不错的疗效。

“不少老百姓认为西药有肝损,中药好像是不会有肝损的,其实不是这样的。”孙薇薇直言。

专家告诉记者,肝脏扮演着为机体分泌解毒的角色,可有的药物会对肝脏造成特异的损伤。

例如三七具有化瘀止血、活血定痛的功效,然而和它一字之差的“土三七”就会造成肝损伤。不仅是土三七,孙薇薇指出,另外还有像治头发的何首乌,祛风湿、活血通络、消肿止痛的雷公藤,以及相关肾脏疾病、免疫性疾病的药物、抗结核药、化疗药等等都可能造成肝损。“所以一定要在医生的指导下服用。”

瘦子也会脂肪肝! 调整生活方式 才能避免向肝硬化进展

不仅是药物性肝损,专家告诉记者,如今发病率仅次于病毒性肝炎的脂肪性肝病也正严重威胁着人们的健康,且发病率不断升高,也在向越来越年轻的人群“下手”。当“95后”小林在体检报告上看见“中度脂肪肝”的结果时吓了一大跳。小林身高1米65,100斤出头,“我怎么会长脂肪肝呢?”其实和小林一样有类似困扰的脂肪肝患者不在少数。

“脂肪肝并不是以胖和瘦来区分的。”孙薇薇介绍,正常人肝组织中含有少量的脂肪,其重量约为肝重量的3%~5%。但若超过5%或在组织学上肝细胞50%以上有脂肪变性时,就可能被称为所谓的脂肪肝。

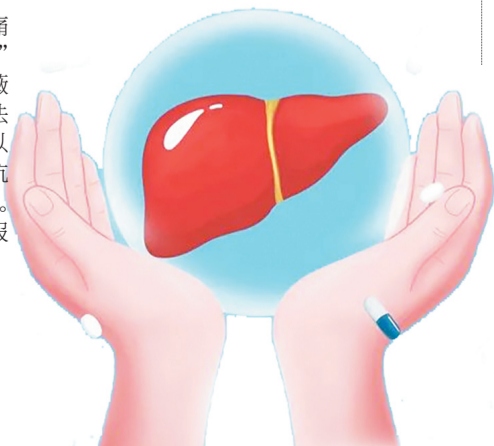
对于脂肪肝患者来说,日常注意改变生活方式尤为重要。“比如脂肪肝要是不注意依然喝酒、暴饮暴食,最后导致肝硬化肝癌都是有可能的。所以调整不良生活方式,去除病因和危险因素,才能尽量避免往后进一步的发展。”

专家提醒 光查肝功能可不够 B超也是重要指标

健康的生活方式不仅对已经出现肝脏疾病的患者来说可以减缓病程进展。孙薇薇提醒,对于普通人群来说,禁酒戒烟、清淡饮食、规律作息、适当增加锻炼活动也是保护肝脏的良方。

“我们接诊过很多病人有时候真的是嗜酒如命,他觉得自己吃点保肝药或什么其他药就能去继续喝酒、暴饮暴食,其实生活方式一定要注意。”专家指出,反反复复的伤害肝脏,炎症会进一步加重,比如到纤维化、肝硬化,有的到了肝癌的地步。

同时,孙薇薇提醒,对于肝脏疾病而言,经常应酬喝酒的高风险人群还应注意每年进行体检。不仅要查肝功能的检查,同时也一定要进行肝脏B超的检查。“临床上见到很多的病人只重视肝功能,光看肝功能数值正常就不管它了,结果等做了肝脏B超之后显示肝硬化了。所以一定要重视筛查。”据《扬子晚报》



过度节食 可能饿出脂肪肝

喜欢熬夜的年轻人,经常把“爆肝”“肝不动了”当口头禅。其实,减肥太猛、不吃早饭、过量饮酒等坏习惯,同样可能成为“肝脏杀手”。3月18日是全国爱肝日,脂肪肝已成为我国第一大慢性肝病和健康体检肝功能异常的首要原因。普通成人脂肪肝的患病率更是高达25%。

BMI18,竟也得了脂肪肝

张先生平日工作繁忙,三餐不规律,应酬也很多,没时间运动,体重一年里就长了十几公斤,BMI指数(一般指身体质量指数,简称体质指数,是国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准)数值达到了34!在华山医院的消化科脂肪肝与肝功能异常专病门诊,张先生告诉接诊的潘亦达医生,他特别容易乏力疲劳,吃饱饭就很困,而且经常腹胀,有时还反酸,大便不成形,但因为忙也一直没有重视,最近医院体检,查出了“重度脂肪肝、肝纤维化,食管反流病”。

“肥胖人群约半数有轻度脂肪肝,但在重度肥胖者中,脂肪肝的发生率可达60%以上。”潘亦达医生告诉记者,不良生活方式导致的超重和肥胖是脂肪肝的主要危险因素。但是,脂肪肝绝对不是肥胖者的专利。

28岁的李女士引起了记者的注意。她在一家广告公司担任平面设计工作,也是一名脂肪肝患者,但她的BMI数值只有18!

李女士说,自己身高165cm,原先体重有58kg,按理说是比较理想的体型了,但她还是觉得自己太胖,也加入了减重大军。她每天只吃两顿,每顿基本上以水果、奶昔、少量肉类和鸡蛋为主。3个多月的坚持后,体重减到了50kg。随后她出现乏力、月经紊乱的情况,到医院一查,腹部B超提示轻度脂肪肝,肝功能、激素多项指标也出现异常。

有部分人的脂肪肝是由于过度节食“饿”出来的。潘医生说,由于过度节食减肥,营养素摄入不足或者比例失调,比如李女士就存在高果糖低蛋白饮食,影响肝脏脂肪代谢,导致肝内甘油三酯无法转运堆积在肝内,造成营养不良性脂肪肝。

脂肪肝需不需要治疗?

为什么随着年纪上升,体检单上提示“脂肪肝”的人越来越多了?潘医生告诉记者,正常的人肝组织

就含有少量的脂肪,一般在肝重量的3%~5%左右,当脂肪超过5%的时候,就可称为脂肪肝。在过去,很多人认为脂肪肝是“富贵病”,不需要治疗。后来,随着健康意识的增强,大家慢慢了解到,即使是单纯性脂肪肝,都比正常肝脏脆弱,更容易受到酒精、药物和病毒感染的伤害,所以脂肪肝是需要治疗的。

潘医生说,门诊大部分患者为代谢相关脂肪性肝病,这类脂肪肝按发展有不同的阶段:从非酒精性单纯性脂肪肝(NAFL),可发展为非酒精性脂肪性肝炎(NASH),逐渐引起肝纤维化,最终可能发展为肝硬化、肝功能衰竭甚至肝癌。单纯性脂肪肝危害度相对较小,临床上约75%的脂肪肝患者处于该阶段。剩余约25%的患者可进展为脂肪性肝炎(NASH),这类患者10—15年内肝硬化发生率高达15%~25%,而4%左右的脂肪性肝硬化患者可出现肝癌。可以说,脂肪肝是一种“温水煮青蛙”的病,需要及时发现并进行干预。

脂肪肝可以被逆转吗?

一般而言,脂肪肝属可逆性疾病,早期诊断并及时治疗可恢复正常;但脂肪肝也是一种进展性疾病,若出现重度纤维化乃至肝硬化,逆转相对困难。正如一辆开往悬崖的“汽车”,如果及时发现和干预,踩下“刹车”,进程可以中止,甚至还可以“倒车”,回到正常的肝脏。

长期饮酒、高糖高脂饮食(也包括高果糖饮食)、缺乏运动、肥胖、熬夜、生活作息不规律等因素,以及合并糖尿病、代谢综合征、多囊卵巢综合征、甲状腺功能减退或者相关家族史的患者更容易出现脂肪肝。

脂肪肝不是一种独立的疾病,常与肥胖、高脂血症、糖尿病、高血压、高尿酸血症等疾病同时存在;常合并脂肪代谢异常,还可诱发和加重高血压、冠心病。脂肪肝患者也更容易出现胃食管返流、胃肠功能紊乱、胆囊结石等消化系统疾病。华山医院消化科开设了脂肪肝与肝功能异常专病,就遇到了不少合并其他疾病的脂肪肝患者。

对于单纯性脂肪肝阶段的患者而言,大多数情况下可以通过调节饮食结构、增强运动、减重、改善生活作息等方式做到完全消除。潘医生强调,要想预防及改善脂肪肝,就要禁酒,控制体重,适度运动,补充优质蛋白,减少摄入含糖量较高的零食饮料。