



瘦身急不得 胖小伙如此逆转脂肪肝

脂肪肝专家门诊为不同患者开出个性化“复合处方”

本报记者 郑佳颖
通讯员 邹紫 金薇薇

“医生,体检查出我肝脏有脂肪沉积,要不要紧?”“我这么瘦,怎么会有脂肪肝,是不是B超弄错了?”本月中旬,杭州市萧山区第一人民医院脂肪肝门诊正式开诊。一时引来很多人前往咨询求诊,其中不少是中青年人,甚至还有一些准备中高考的学生。

“电脑宅,手机族,点着重油重盐的外卖,户外活动时间变少……这些都导致脂肪性肝病的起病年龄趋年轻化。”萧山区第一人民医院感染科副主任、主任医师胡漂告诉钱江晚报记者。肝脏长时间的“脂肪囤积负担”轻视不得,它会紊乱人体正常的新陈代谢,可能进展为肝炎、肝纤维化和肝癌,甚至引发全身其他系统疾病危及生命。

“提升健康认知,带一份行为习惯‘处方’回去,大有益处。”胡漂表示,“希望把脂肪肝人群更规范地管理起来,每周一、周二下午特设的脂肪肝专家门诊,针对每一个人,我们会提供详细的咨询和个性化解决方案。”

阿尔兹海默症遇上肝硬化 中老年人更要重视体检

71岁的许阿姨是一个老实勤恳的农村妇女,忙了一辈子,儿子成家后就帮着带孩子。近两年来老伴发现她变懒不爱动了,性格跟年轻时发生了很大变化。“婆婆不太会做饭了,生活能力变差了。”儿媳也觉察到不对劲,去医院一检查,发现老人得了阿尔兹海默症。在治疗中,神经内科、精神科医生相继发现老人肝脏有问题,转到了胡漂主任医师的门诊。

“一来就查出了肝硬化。”胡漂表示,非酒精性脂肪肝患者10-15年内肝硬化发生率高达15%~25%。脂肪肝初期一般不会有明显的症状表现,这个“风险”被隐藏得很好,老人竟一直未发现。

“她以前也胖,但没现在胖得那么离谱。”原来许阿姨这两年胖了二三十斤,153cm的身高,体重超过标准值约50斤,BMI指数32。经过一系列检查发现她的脂肪肝已经进展为肝硬化,并且合并高血压病、2型糖尿病,需要通过药物和行为、生活、饮食干预联合治疗,来延缓肝硬化的进展。管理体重是首要的,因为老人患有阿尔兹海默症,行动能力减弱,久坐不动,自制力差,这加大了治疗的难度,需要家属高度配合。“像管孩子一样牵着老人的手出去多走走,控制她的饮食,饭后动一动,还要定期来复诊监测血糖、血压及肝脏情况。”胡漂建议。

当体内代谢存在异常时,医生一般会建议去检查血脂、血糖、尿酸、血压等指标,关注是否存在代谢相关疾病,比如多囊卵巢综合征、糖尿病等疾病。脂肪肝往往和“三高”形影不离,对于中老年人,管理好原发疾病尤为重要。一旦失控,就好比一个“催化剂”,加速脂肪肝进展的同时,往往伴随高脂血症、高尿酸血症、肠道肿瘤等的发生。因此,脂肪肝需要作为一个代谢性疾病进展的高危因素去管理,预防和减少靶器官的损害。

胡漂提醒,一定要养成定期体检的习惯,及时了解自己的身体状况,一旦有脂肪肝或者脂肪肝倾向,让专科医生评估是否需要进行治疗。

胖小伙成功瘦身 逆转脂肪肝,需循序渐进

“在肝纤维化之前,大部分人的脂肪肝还是可逆的。”感染科副主任、主任医师田贤江表示,“大多数患者改变生活方式就可以改善肝脏的状态,管住嘴,迈开腿很重要。”

那天,一个25岁的精神小伙走进田贤江的门诊。“田主任,还记得我吗?我是小姚,感谢您让我脱胎换骨。”当小伙在手机上翻出以前的照片,田贤江才恍然反应过来。“他第一次来时,像一座小山,爬了几步楼梯就喘得不行。”

从高中起,小姚就被同学喊小胖子,

165cm个头体重有80多公斤。当时体检就已查出脂肪肝,十年了他也没太在意,每天吃得非常滋润,和身材一同日趋饱满圆润的还有他的肝脏。近一年来,他感觉乏力、犯困,并且胃口较之前明显下降。医院检查B超提示,重度脂肪肝合并肝纤维化,肝功能化验,转氨酶也有明显的升高,被医生严厉警告。在找到田贤江前,他也曾网购减肥代餐食品,不吃米饭和面食,刚开始因为过度节食体重降得很快,2个月每月能瘦下10几公斤,当时体重最低减到60多公斤,小姚觉得很满意,就开始恢复以往饮食,无奈体重立马反弹,甚至比原来更胖了!

“先制定一个小目标,1个月减重1-2公斤。临床上不是很提倡短期内暴瘦的方式,减肥需要一个循序渐进的过程,才能持之以恒。”结合小姚的实际情况,田贤江给他拟定了控制热量大卡配合运动的体重管理计划,因小姚转氨酶较高,同时还伴有胰岛素抵抗,还给他制定了药物治疗方案。经过近半年的随访指导,小姚体重减轻了30多斤,体型保持得很好,并且没有再反弹。脂肪肝逆转的消息更令小姚惊喜:再次复查发现他的肝纤维化消失,目前只余一些脂质沉积,肝功能也恢复正常。

“很多病人检查出脂肪肝,刚开始2-3年往往没有任何感觉,进展到脂肪性肝炎慢慢会出现腿软、小便发黄、肝区不适、没有胃口等情况,临床上检查会伴有肝酶升高、黄疸等表现,还会累及心血管等其他身体器官。年纪轻轻血压升高、血糖升高的不在少数。如果早期不干预,还会进展成肝硬化、肝癌。”

生酮饮食、节食靠谱吗 瘦身板也有“胖”烦恼

“通过食用生酮蛋糕、生酮面包,调整饮食结构,降低碳水摄入不可取。脂肪作为主要供能,会增加肝脏运作的负担,造成肝功能损伤,引发脂肪肝和肝硬化。”市面上各类生酮饮食、代餐节食法,从医学角度来讲,都不怎么科学。田贤江解释,人体内糖、脂肪、蛋白质三大物质是相互代谢转换的,用水果代替主食,热量并没有控制,反而因糖量摄入增加,动态平衡被打破,糖开始向脂肪代谢。这就解释了为什么狂吃水果不吃主食,可能越减越重。还有部分年轻人喜欢熬夜到凌晨二三点,早餐直接跳过,后面两顿容易吃更多。饥一顿、饱一顿,体内脂肪代谢紊乱,反而会引起脂肪的堆积,也是不可取的。

脂肪肝也不是胖人的“专利”,在胡漂的门诊中也遇到过骨瘦如柴的患者,节食导致营养不良引起脂肪肝。由于身体内的蛋白质缺乏,导致极低密度脂蛋白合成减少,造成肝转运甘油三酯发生障碍,使脂肪在肝内堆积。“一些极致的节食、断食方式,体重掉得快,反弹也很快。”欲速则不达,胡漂说,肥胖人群三个月减重原体重的10%,这样的节奏比较合适。

专家名片



胡漂

萧山区第一人民医院感染科副主任,主任医师,杭州市预防医学会艾滋病防治专业委员会副主任委员,浙江省医学会肝病学会分会委员,浙江省数理医学学会肝病专业青年委员,温州医科大学临床教学基地传染病学教研室主任,浙江中医药大学第三临床学院兼职副教授,浙江中医药大学临床教学基地兼职副教授,浙江省优秀抗感染科医师,萧山区基层名医,抗击新冠肺炎疫情浙江省三八红旗手,杭州市巾帼建功标兵,杭州市优秀医师。擅长感染性疾病如发热待查、结核病、慢性乙肝、脂肪肝、酒精性肝病等的诊治。



田贤江

萧山区第一人民医院感染科副主任,主任医师,杭州师范大学兼职副教授,浙江省数理医学学会肝病分会委员,浙江省防痨协会理事,杭州市中西医结合学会结核内科专业委员会副主任委员,杭州医学会结核学会委员,萧山区“1212”卫生高层次人才。擅长各类肝炎、肝硬化、脂肪肝及结核等感染性疾病的诊治。