



不可忽视的“富贵病”

随着生活水平的提高，被称为“富贵病”的脂肪肝正悄然侵袭着人们的健康。据统计，我国成人脂肪肝患病率已超过25%。然而，许多人对脂肪肝的危害认识不足，往往在体检时才发现。

脂肪肝并非不可逆转，通过科学的生活方式调整和规范的医疗管理，早期脂肪肝患者完全可能实现肝脏脂肪的“清零”。

什么是脂肪肝

脂肪肝是指肝细胞内脂肪堆积超过正常范围（通常超过5%）的病理状态。根据病因，可分为酒精性脂肪肝和非酒精性脂肪肝，后者与肥胖、糖尿病、代谢综合征等密切相关。值得注意的是，非酒精性脂肪肝已跃升为全球第一大慢性肝病，其疾病谱涵盖单纯性脂肪肝、脂肪性肝炎、肝硬化甚至肝癌。

肝脏是人体最大的“化工厂”，负责解毒、代谢、合成蛋白质等关键功能。当脂肪过度堆积时，肝细胞会像被吹胀

的气球般受损，引发炎症反应。按肝内脂肪沉积的量，脂肪肝可以分为轻、中、重三种程度。若不及时干预，10%至20%的脂肪性肝炎患者可能发展为肝硬化，而肝硬化患者每年有3%至5%的风险演变为肝癌。

脂肪肝的早期信号

脂肪肝早期常无症状，但身体会通过细微变化发出警报。

持续性疲劳：即使充分休息仍感乏力，这是肝功能受损导致能量代谢异常的表现。

消化道不适：出现食欲减退、恶心、腹胀等症状，可能伴随右上腹隐痛或压迫感。

皮肤出现异常：如手掌大小鱼际发红（肝掌）、颈部出现蜘蛛状红痣（蜘蛛痣），提示雌激素灭活障碍。

代谢紊乱：血脂、血糖异常升高，可能伴随体重超标或腹型肥胖（男性腰围 ≥ 90 厘米，女性腰围 ≥ 85 厘米）。

若出现黄疸（皮肤巩膜发黄）、腹水（腹部膨隆）、下肢水肿等，往往提示病情已进展至肝硬化阶段，此时治疗难度

大幅增加。

脂肪肝的五大诱因

1. 饮食失衡：高糖高脂的“甜蜜陷阱”

外卖、快餐、含糖饮料的普及，导致一些人每日热量摄入远超需求。过量摄入的果糖会直接刺激肝脏合成脂肪，而饱和脂肪（如动物油脂）则促进脂肪在肝细胞内沉积。研究显示，每天饮用1杯以上含糖饮料者，患脂肪肝风险增加56%。

2. 缺少运动：久坐族的“代谢危机”

长期久坐导致肌肉量减少，基础代谢率下降，使多余热量更易转化为脂肪堆积。每周进行150分钟的中等强度运动（如快走、游泳），可使肝脏脂肪含量降低30%。

3. 饮酒：肝脏的“隐形杀手”

即使少量饮酒也会损伤肝细胞。酒精代谢产生的乙醛会干扰脂肪代谢，导致酒精性脂肪肝。若同时存在肥胖和糖尿病，肝损伤风险将呈指数级增长。

4. 药物损伤：无声的“肝

毒攻击”

某些抗生素、抗癫痫药、降脂药可能直接损伤肝细胞。长期使用他汀类降脂药者需定期监测肝功能，避免药物性肝损伤叠加脂肪肝。

5. 代谢紊乱：多病共患的“恶性循环”

肥胖、2型糖尿病、高脂血症患者中，脂肪肝患病率高达60%至90%。这些疾病通过胰岛素抵抗、慢性炎症等机制形成恶性循环，加速肝病进展。

科学防治脂肪肝

1. 饮食管理

控制热量：每日摄入比实际需求少300千卡至500千卡，但不得低于1200千卡。

优化食物结构：增加膳食纤维（燕麦、蔬菜等）、优质蛋白（鱼、豆制品等），减少精制碳水（白面包、甜点等）。

避免极端减肥：若每月减重超过5公斤，会触发脂肪分解，加重肝损伤。

2. 加强运动

有氧运动：每周5次，每次30分钟，心率达到最大值的

60%至70%。

抗阻训练：每周2次，针对大肌群（深蹲、俯卧撑），增加肌肉量可提升基础代谢。

日常活动：减少久坐，每坐1小时起身活动5分钟，累计每日步行超过8000步。

3. 定期监测

体检项目：每年进行1次肝脏超声+肝功能检测，高危人群加做无创肝弹性检测。

预警指标：若转氨酶持续升高（ALT > 50 U/L）、血小板减少，需警惕肝纤维化，应在专科医生指导下使用药物治疗。

这些人群更加需要注意

1. 腹型肥胖者：腰围每增加5厘米，患脂肪肝风险上升17%。

2. 糖尿病患者：血糖控制不佳者，肝病进展速度加快2倍至3倍。

3. 长期服药者：服用化疗药、抗结核药等的人群需定期监测肝酶。

4. 家族史者：父母有肝硬化病史者，患病风险增加3倍。

（柳州市工人医院医疗保健科 邱宁）

治疗甲亢的“碘药水”

一些做常规治疗的甲亢患者在就诊时反映，口服常规抗甲亢药物治疗后，病情仍反复发作。他们听说可以通过喝一种“碘药水”来治疗，便想尝试服用。那么，这种“碘药水”的治疗原理是什么？是否适合所有甲亢患者？会不会有副作用？

甲状腺与甲亢

甲状腺是人体内分泌系统最大的内分泌腺，大致呈H形，由左右两个侧叶和中间的甲状腺峡部组成，形状像蝴蝶。甲状腺受下丘脑—垂体—甲状腺轴的调节，合成并分泌甲状腺激素。甲状腺激素的主要作用是促进生长发育、调节机体新陈代谢及各器官系统的功能代谢活动等，对代谢、生

长发育、神经系统、心血管系统等均有重要的影响。

如果甲状腺组织合成及分泌甲状腺激素过多，就会引起甲状腺功能亢进（简称“甲亢”）。甲亢是一种常见的内分泌疾病，临床症状有：体重下降、消瘦、怕热、多汗、食欲亢进、肠蠕动加快、大便次数增多等，部分甲亢患者有不同程度的突眼症状；可伴有收缩压升高、舒张压降低和脉压增大的情况，导致患者出现头晕、头痛等不适；持续性心跳过快，通常超过100次/分钟，患者可自觉心悸；部分患者可能出现房性期前收缩、房颤等心律失常；烦躁易怒、失眠、注意力不集中；出现手抖，严重时会影响正常工作和生活；

女性患者可有月经紊乱、经量稀少，甚至闭经；大多数患者可有不同程度的“粗脖子”（甲状腺肿大）。

甲亢是一种自身免疫性疾病，属于慢性病。目前，治疗甲亢主要有三种方法：抗甲状腺药物（甲巯咪唑、丙硫氧嘧啶）、放射性碘-131和手术治疗。

碘-131治疗的原理

碘是合成甲状腺激素的重要原料，甲状腺滤泡细胞通过钠/碘转运体摄取碘。碘-131是一种放射性同位素，患者口服碘-131后，药物主要聚集在甲状腺，碘-131衰变释放 β 射线， β 射线有较强的电离辐射能力，使功能亢进的甲状腺滤泡细胞变性和坏死，甲状腺缩小，由此达到治疗甲亢的目的。

碘-131药液是一种无色无味的液体，虽然带有放射性，但是在安全范围内，患者喝下去的碘-131主要被功能亢进的甲状腺细胞吸收，其他组织基本不吸收碘-131，并且碘-131衰变释放的 β 射线射程仅为4毫米至8毫米，因此对周围组织器官影响极小。该治疗可以认为

是一种最早的“精准靶向治疗”。

碘-131治疗甲亢具有安全、有效、治愈率高、复发率低、相对经济等优点。但其也有一定的不足之处，因为碘-131治疗后将破坏甲状腺滤泡，减少甲状腺激素释放，可能发生短期或者长期甲状腺功能减退（简称“甲减”）。但甲减只需要服用甲状腺素替代即可，缺多少补多少，一般没有副作用。

哪些患者适用碘-131治疗

1. 对抗甲状腺药物出现不良反应，如肝功能异常、白细胞减少、皮肤过敏等。

2. 不愿长期坚持口服抗甲状腺药物者；病情多次复发疗效差，合并肝功能损害者；合并白细胞或血小板减少者。

3. 合并心房颤动或周期性麻痹等并发症者。

4. 老年患者，特别是伴有心血管疾病者。

5. 有手术禁忌证或手术风险高者。

碘-131治疗的不良反应

甲亢患者服用碘-131后

一般无不良反应，少数患者在服药后2周内出现早期反应，主要表现为恶心、呕吐、头晕、乏力；极少数患者有皮疹和瘙痒，一般较轻，可自行消失；还有些患者可出现一过性甲亢症状加重，一般为暂时性的；个别严重者可能出现甲亢危象，需要及时去医院处理。

晚期并发症主要是甲减，为甲状腺激素合成分泌不足所致。碘-131治疗后引起的一过性甲减症状较轻，部分可自行恢复。如碘-131治疗后一年出现的为永久性甲减，发生率为2%至5%，随时间延长，其发生率可逐年递增。

甲减不可怕，只要补充适量的甲状腺素，就可以维持正常的甲状腺功能，不影响正常工作和生活，也不会增加不孕不育的发生率。同时，由于甲亢是一种自身免疫性疾病，甲减为甲亢的自然转归，各种治疗方法之后均可出现，并非碘-131治疗后所特有的。

（广西科技大学第二附属医院核医学科 毛树悻）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936