

脂肪肝 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/302/2021_2022__E8_84_82_E8_82_AA_E8_82_9D_c22_302006.htm 名称脂肪肝所属科室消化

内科病因一、饮酒。饮酒是引起脂肪肝的常见病因，饮酒致脂肪肝可能是酒精对肝内甘油三酯的代谢有直接的毒性作用。健康者，每日饮酒含乙醇100-200克，连续10-12天，不论其饮食是否含蛋白质，均可发生脂肪肝，低蛋白质只是一种加重因素。二、饥饿。由于血糖降低，脂肪肝组织中的脂肪酸被动员入血，使血中游离脂肪酸升高，肝内有中等度脂肪堆积。三、营养不良。由于蛋白质缺乏，而导致极低密度脂蛋白合成减少，这样造成肝转运甘油三酯发生障碍，脂肪在肝内堆积。四、肥胖。50%肥胖者有肝内脂肪浸润，这是由于脂肪组织增加，游离脂肪酸释出增多所致。肝炎后脂肪肝是由于摄食过多、运动减少，加之肝功能尚未完全恢复，极易造成脂肪在肝内存积。慢性肝炎病人由于不适当地增加营养和减少体力活动，也常伴有脂肪肝。五、糖尿病。约有半数糖尿病病人伴有脂肪肝，这是因为糖尿病病人，葡萄糖不能利用，造成三大代谢紊乱，最终使脂肪酸在肝内存积引起脂肪肝。六、皮质激素。长期使用激素可使人肥胖并发生脂肪肝。七、四环素。可引起脂肪肝，非凡是在妊娠妇女，常引起与妊娠急性脂肪肝表现相似的脂肪肝，死亡率高达75%以上。病理 食物脂肪经水解酶消化后，其乳糜微粒(主要成份是甘油三酯)被小肠上皮吸收入血。入血的乳糜微粒有三条去路：一是分解后称为肌肉活动的能源，二是储存在脂肪组织作为潜在能源，三是转运至肝脏进行代谢。转运至肝脏的甘油三酯与载脂蛋白结合成极低密度脂蛋白(VLDL)颗粒泌入血液

。假如甘油三酯产生量多，或极低密度脂蛋白量少，造成甘油三酯在肝内堆积，而形成脂肪肝。临床表现 脂肪肝的临床表现多样，轻度脂肪肝多无临床症状，易被忽视。据记载，约25 %以上的脂肪肝患者临床上可以无症状。有的仅有疲乏感，而多数脂肪肝患者较胖，故更难发现稍微的自觉症状。因此目前脂肪肝病人多于体检时偶然发现。中重度脂肪肝有类似慢性肝炎的表现，可有食欲不振、倦怠乏力、恶心、呕吐、体重减轻、肝区或右上腹隐痛等。肝脏轻度肿大可有触痛，质地稍韧、边缘钝、表面光滑，少数病人可有脾肿大和肝掌。当肝内脂肪沉积过多时，可使肝被膜膨胀、肝韧带牵拉，而引起右上腹剧烈疼痛或压痛、发热、白细胞增多，易误诊为急腹症而作剖腹手术。脂肪囊泡破裂时，脂肪颗粒进入血液也可引起脑、肺血管脂肪栓塞而忽然死亡。若肝细胞脂肪堆积压迫肝窦或小胆管时，门静脉血流及胆汁排泄受阻，出现门静脉高压及胆汁淤积。因急性化学物品中毒、药物中毒或急性妊娠期脂肪肝，其临床表现多呈急性或亚急性肝坏死的表现，易与重症肝炎相混淆。此外，脂肪肝病人也常有舌炎、口角炎、皮肤淤斑、四肢麻木、四肢感觉异常等末梢神经炎的改变。少数病人也可有消化道出血、牙龈出血、鼻衄等。重度脂肪肝患者可以有腹水和下肢水肿、电解质紊乱如低钠、低钾血症等，脂肪肝表现多样，遇有诊断困难时，可做肝活检确诊。检查一、人体学指标 几乎所有非酒精性脂肪肝（NASH）患者均存在内脏性肥胖，因此对肝病就诊者要常规测量人体学相关指标。包括身高，体重，腰围和腰臀等。其中腰围和腰臀比是反映内脏性肥胖的良好指标。对于肥胖者减肥治疗效果的评估，腰围比体重更能说明问题。

标准体重等于身高（厘米）减105，肥胖度等于（实际体重减标准体重）/标准体重 \times 100%时称为肥胖，病态的肥胖通常指超过标准体重的75% \times 100%，大于等于25为超重，25 \times 100% \sim 34.9 \times 100%为一度肥胖（中度），35 \times 100%及以上为二度肥胖，以及无其他原因可解释的血清白蛋白和胆红素改变，提示可能已发生肝硬化。25% \sim 40%的NASH患者空腹血清甘油三酯升高，后者通常伴有LDL-C升高、HDL-C降低、LDL/HDL比值升高。这些脂质代谢紊乱为胰岛素抵抗综合征的特征之一。

一、肝脏影像学检查

目前医生主要采用各种影像学这种非侵入性方法诊断脂肪肝，B超、CT和MRI是研究较多的方法，且在大多数医院均具备这些仪器。B超诊断脂肪肝的敏感性为67%，特异性为77%，一旦肝脂肪变程度少于30%超声则难以检出，依靠B超可能会漏诊25% \sim 33%脂肪肝患者。肝脏的CT影像提供了非侵入性诊断脂肪肝更加特异性的方法。肝脂肪变性会降低肝脏的CT值。在CT平扫中，当肝脏的CT值低于脾脏可诊断为肝脂肪变。当实施静脉增强扫描时，肝脏增强落后于脾脏，肝脏与脾脏CT值差别 \geq 20单位，出现这种情况对于诊断肝脏脂肪变有76%的阳性猜测价值。CT诊断脂肪肝的敏感性同样依靠于肝脂肪变程度，当脂肪变程度较轻时，敏感性下降。但是，CT成像不能提示肝脏纤维化程度，除非存在门静脉高压，这只存在于肝硬化时。MRI评价肝脏的脂肪变比CT更为敏感，但是MRI也具有CT所没有的一些局限性，它比CT昂贵且未被普遍应用。考虑到CT和MRI对诊断准确度提高有限，而且花费较大，目前超声仍然是诊断脂肪肝最常见的方法。然而，没有哪种方法可以确诊脂肪性肝炎或准确地评价疾病分期。

二、肝活检

肝活检是诊断脂肪肝的

金标准，可以区分单纯性脂肪肝与脂肪性肝炎，并可准确评价肝纤维化的程度。但这是一种侵入性检查可以造成患者不适，有时会导致严重的并发症，并且花费较高，确诊后亦缺乏特效药物和有效干预措施。为此，目前就肝活检诊断脂肪肝的必要性仍存争议。诊断脂肪肝的诊断主要依靠病史、临床表现及实验室检查，非凡是B超和CT可发现早期脂肪肝，但确诊有赖于肝活检。

一、病史。有长期饮酒(非凡是酒精含量高的白酒)、肥胖、糖尿病、营养失调及中毒性肝损害病史。

二、临床表现。有食欲不振、恶心、乏力、肝区不适或隐痛。体检时可见肝肿大、表面光滑、边缘圆钝、轻度触痛或叩击痛。

三、实验室检查。肝功能ALT正常或升高，有高脂血症表现，甘油三酯升高，血清 γ -GT活性升高，蛋白电泳血浆球蛋白增高。

四、超声与CT。B型超声显示肝脏增大，实质呈致密的强反射光点，深部组织回声衰减。CT扫描显示肝密度比其他实质脏器(如脾脏)低下。

五、肝活检。是确认依据。

鉴别诊断一、重度脂肪肝 重症脂肪肝是指临床症状凶恶，预后不良的脂肪肝。严格来说，它是某些危重疾病的一种病理过程。主要包括妊娠急性脂肪肝、脑病脂肪肝综合征。它与一般脂肪肝在临床症状、体征、疾病预后方面具有明显不同。

(一)妊娠急性脂肪肝 本病又称为产科急性黄色肝萎缩。是妊娠的严重并发症，临床较为少见，预后恶劣。本病多发生于妊娠末三个月(30-40周)发病。据认为，妊娠期大量口服与滴入四环素，有可能诱发本病。主要临床症状：骤发的持续性恶心，呕吐，甚至呕血，伴有上腹疼痛，一周出现黄疸，常无瘙痒，以后黄疸迅速加深，继之出现不同程度的意识障碍或昏迷；血清胆红素轻至中度升高，如合并DIC

，则呕吐咖啡色液或鲜血。以及尿血，便血，紫癜，齿龈及注射部位出血，同时，血小板及纤维蛋白原减少，FDP值上升及凝血酶原时间延长，半数病人少尿，代谢性酸中毒等早期肾功能衰竭的表现。

(二)脑病脂肪肝综合征(Reye综合征)
本病主要发生于小儿和青少年。发病前常有某种病毒感染，感冒样前驱症状和水痘，感染症状改善2-3天后，忽然出现频繁呕吐，伴剧烈头痛，数小时内进入谵妄，痉挛，木僵和去大脑皮质状态，最后进入昏迷。常伴有发热，低血糖，肝功能异常等表现。本病起病凶险，病死率高。

二、肝癌 肝癌是一种恶性肝脏疾病，在临床上可有恶液质、甲胎球的升高、肝功能异常、血沉增快等。但早期肝癌与局灶性脂肪肝的鉴别，大多借助于CT检查。必要时作肝穿活检，以资鉴别。

并发症一、高脂血症 高脂血症是脂肪肝最为主要的并发症，也可以说是直接致病原因。尤其是高甘油三酯或伴高胆固醇血症者，最为常见。其主要表现头晕、头痛、胸闷不适等症状。

二、高粘血症 血液中纤维蛋白原成分含量升高，各种纤维因子浓度过高，从而血液粘度升高。其主要表现有肢体麻木，头晕胸闷、易并发动脉、静脉血栓等病证。

三、肝纤维化与肝硬化 因为长期脂肪肝失于治疗，且各种致病因子持久或反复地作用于肝脏组织，引起肝细胞变性、坏死、再生和纤维组织异常增生等一系列病理变化，其结果扰乱了肝组织的正常结构，导致肝脏形体异常、质地变硬。临床表现以肝功能不断衰退和门静脉高压等所引起的一系列症状，如消化不良、疲乏、出血、色素沉着、腹水、精神症状等。实验诊断可见肝功能异常、肝纤维化指标升高、甚至表现出凝血机制异常等。治疗治疗原则是去除病因，调整饮食，增加运动，

合理用药。一、去除病因。去除一切可以引起脂肪肝的因素。戒酒和应用高蛋白饮食，经常能有效降低肝内脂肪。酒精性脂肪肝主要是戒酒，并给予足量蛋白质饮食，使肝内积存的脂肪有效地去除；肥胖者要减肥；糖尿病病人要治疗原发病。二、调整饮食。这是治疗脂肪肝的重要一环。饮食需要高蛋白、适量的脂肪和糖类。三、增加运动量。根据不同的原发病可适量进行锻炼，加速脂肪的代谢。四、合理用药。可根据药物说明服用一些去脂药物和减肥药物，但治疗效果不十分肯定。合理用药可降低转氨酶，使肝功能恢复正常，但这些药物大多有损肝的副作用，使用时应加以注重。预防及预后一、禁酒。由于天天饮酒超过40克，5年可引起轻度酒精性肝损害；天天饮酒超过80~160克，5~10年有60%的人会发生肝硬化。所以，防治脂肪肝首先应该禁酒。二、膳食合理，加强运动。脂肪肝的成因之一是脂肪的摄入多于支出，所以我们建议人们少吃过油过甜的食物，减少淀粉类食物的摄入。运动以游泳、步行、打乒乓球等有氧运动为宜，有氧运动能增加机体能量消耗。三、祛除病因。如控制糖尿病、肥胖、高脂血症等。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com