

# 别拿“脂肪肝”不当回事！ 每3个人中就有1个“中招”

有多少人翻开今年热乎的体检报告，“脂肪肝”三个字赫然在目？互相一打听，身边同事也有不少人中招。它太常见了，常见到大部分人看到结果时，只是轻轻眉头一皱，“少吃点肉就好”，一番自我开解后，转身就把体检报告塞进抽屉。但实际上，这个看似不痛不痒、只是长胖了的肝，是身体代谢系统出问题时第一个举手“报警”的器官。

## 1 脂肪肝的发病率超乎你想象

请想象一下，你身边每3个成年人里，就有1个被脂肪肝问题困扰。这听起来是不是很惊人？本来觉得遥远的疾病，竟然就在身边。

“喝酒伤肝”是刻在很多人DNA里的常识，酒精也确实会导致酒精性脂肪肝。但一个反直觉的事实是，在你身边查出的脂肪肝类型里，酒精性脂肪肝只能算个小配角。

一项针对上海市成年人的研究

表明，当地成人脂肪肝患病率为17.29%，这其中酒精性脂肪肝患病率为0.79%、而非酒精性脂肪肝则高达15.35%，是脂肪肝类型的绝对主流。

非酒精性脂肪性肝病（NAFLD），才是真正的大boss。非酒精性脂肪性肝病指在没有过量饮酒、病毒性肝炎和药物等其他影响因素的情况下，超过5%的肝细胞充满脂肪。它常与代谢紊乱的其他症

## 2 代谢怎么影响脂肪肝？

要理解脂肪肝，一个关键转变是认识它的新名字——“代谢性脂肪性肝病（MAFLD）”，从“非酒精性”到代谢相关，标志着医学界也在确认，代谢才是致病的核心。

它的诊断标准很明确。影像学确认脂肪肝变性后，再满足以下至少一条：超重或肥胖（亚洲人定义为BMI≥23kg/m）、确诊2型糖尿病、存在代谢失调。

所谓代谢失调，也有非常清晰的外显指标。如果符合以下2类或者更多特征，就要注意了：

亚洲男性和女性腰围≥90/80厘米、血压≥130/85mmHg；

甘油三酯≥1.70mmol/L，这反映了血液中的脂肪水平；

空腹血糖水平5.6至6.9mmol/L，这可能已经处于糖尿病前期。或存在高密度脂蛋白胆固醇偏低、胰岛素抵抗等情况。

这些指标异常，意味着身体可能处于慢性炎症和脂质代谢紊乱的状态，最终促使脂肪在肝脏堆积。并且

这些毛病与脂肪肝互为因果，能让彼此病情雪上加霜。这也解释了为何高达75%的2型糖尿病患者，同时患有脂肪肝。

如果说肥胖是导致脂肪肝的重要风险，瘦也并不是高枕无忧。

一些研究发现，5%–26%的患者体重指数（BMI）在正常范围内。一项对810名体重正常的中国成人研究表明，代谢性脂肪性肝病患病率为17.5%。

这背后有亚洲人体质的特点。比起欧洲人，我们更容易出现腹型肥胖——看起来身材匀称，但小肚子一点不少，且肌肉量相对偏少。在腰围相同时，亚洲人的内脏脂肪比欧洲人更多，这更易导致胰岛素抵抗。

当身体出现胰岛素抵抗时，脂肪分解失调了，脂肪酸会不受控制地被大量释放，超过了肝脏本身能负荷处理的范围，脂质物质会逐渐积累，从而引发肝细胞损伤。这种现象被称为“代谢性肥胖”，是苗条的人也会有

状相伴出现，比如2型糖尿病、肥胖、高血压、高血脂等。这些因素的存在，都可能影响脂肪在肝脏的代谢，最终过度堆积。

非酒精性脂肪性肝病的全球患病率已高达25%。在中国形势则更为严峻：患病率从2001年的23.8%，猛增到2018年的32.9%，这意味着，全国有数亿人的肝脏，正在被多余的脂肪困扰。

脂肪肝的重要原因。

代谢性肥胖不仅跟高果糖、高脂肪的饮食息息相关，肥胖程度也跟久坐时长呈正相关：每天多坐1.5小时，腰就会变粗0.57cm、体脂率上涨0.44%、BMI增加0.19。

国人的代谢危机，除了更低的BMI就可能引发脂肪肝外，还体现在遗传基因上。

研究发现，中国人在多个与脂质和葡萄糖代谢相关的风险等位基因上，明显比高加索人种更高。如被多个实验证实与非酒精性脂肪肝病相关的PNPLA3基因，在中国人群中的频率为40.9%，高加索人则只有29.6%。更不公平的是，能起到保护免受脂肪肝侵扰作用的基因，在中国人身上则较少出现。

非酒精性脂肪肝病，也不再是中老年专利。60岁以下年轻人群的患病率，增速远超老年人。在2015–2018年间，60岁以下人群的患病率已高达28.7%，脂肪肝年轻化的趋势令人担忧。

## 3 被低估的脂肪肝危害

代谢性脂肪性肝病可以分为2类。

第一类是代谢性脂肪肝（MAFL），指肝脏单纯脂肪变性；第二类是代谢性脂肪性肝炎（MASH），这说明危险升级了。

肝炎并非突然降临的，而是渐进式发展。约44%的患者，会在7年内从单纯脂肪肝，进展到代谢性脂肪性肝炎，这意味着肝脏开始发炎、受损，加速纤维化，最终可能会变成肝硬化和肝癌。

除了肝内的危害，脂肪肝作为一个多系统的疾病，也会让其他器官陷入危机。这类患者发生心血管疾病的风险是健康人群的1.5倍，慢性肾脏病的风险增加1.3倍，还与10种癌症的风险增加有关。

## 4 脂肪肝相关的风险可以改善

听到这些脂肪肝相关的风险，不要觉得天塌了。别慌，这些都是可以改善的。

既然是跟代谢相关的原因，当然要从调理代谢入手。

首要任务是管理好体重。研究表明，体重减轻>5%，可减轻肝脏的脂肪变性，7%–10%可使代谢性脂肪性肝炎消退，>10%可改善肝纤维化，瘦掉的每一斤肉都算数。在控制热量摄入的同时，建议每周进行总计150–240分钟的中高强度有氧运动，能有效减少2%–4%的肝脏脂肪。每次运动50分钟，每周运动3天，就可以很好地驱逐脂肪。骑车、慢跑、快走都可以，用各种路上的时间，见缝插针，贵在长期坚持。此外，在治疗脂肪肝方面，也要多学科联合管理，比如对有糖尿病的代谢性脂肪性肝病者，酌情使用他汀类药物，还需要时刻密切监测肝功能。

所以，下次当再在体检报告上看到“脂肪肝”时，希望它不再只是一个轻飘飘的名词。

它是一次郑重的提醒：你的身体内部，正经历一场汹涌的代谢风暴。肝脏，不过是最先响应告警的器官。幸运的是，这场风暴并非不可平息。从下一顿更健康清淡的饮食开始，从今天晚上的一次饭后快走开始。我们完全有能力，为这场代谢危机按下暂停键，甚至使它逐步逆转。 据“科普中国”微信公众号

# 抗流感、重养生，巧用中医方法安度寒冬

冬至将至，天气渐寒，眼下正是流感、心血管病的高发季。如何用好中医药方法养生防病，呵护好“一老一小”？12月16日，国家中医药局举行发布会，邀请中医专家为公众答疑解惑。

## A 防流感：内养正气，外慎邪气

当前正是流感流行季。中国中医科学院广安门医院急诊科主任医师齐文升说，中医预防强调内养正气、外慎邪气，流感的发生取决于人体内部“正气”（免疫力）的盛衰和“疫戾之气”（病毒）的强弱，可以通过综合调养的方法巩固自身的“防御能力”。

齐文升建议，内养正气，可适当食用温补清润食材，尽量保证充足睡眠，还可采用艾灸和中药泡脚等方法温通经络、调整阴阳；外慎邪气，可定期在室内用艾叶、苍术

煮水熏蒸，也可佩戴艾叶、苍术、藿香等中药材做成的香囊以辟秽解毒，或以苍术、陈皮、白茅根等中药材冲泡代茶饮。感染流感后，也可用中医方法调护。专家介绍，此时饮食宜清淡、易消化、有营养，早期发热时以半流食为最佳，恢复期可选用益气养阴食物；注意适当休息，防止受凉；同时应密切观察病情变化，出现高热不退、呼吸急促说明邪气内陷，应及时就医。

## B 重养生：温润滋养，养肾藏精

冬季养生重在“养藏”。中医认为，冬季通过“养肾藏精”储备好肾精，以滋养人

体，提高抵抗力，为来年整年的健康打下坚实基础。同时，寒气易伤阳气，故应注意减少阳气耗散。

齐文升说，此时应尽量早睡晚起；饮食应减少生冷寒凉之物，适当食用牛羊肉、桂圆、核桃等温补食材，怕上火可适当添加银耳、百合或山药。同时，冬季运动推荐太极拳、八段锦等和缓运动，以身体微微发热为度；还需通过戴围巾、泡脚等方式，做好颈、足等重点部位的保暖。

冬季寒冷易诱发心脑血管疾病，在中医看来，预防应顺应自然，扶正祛邪。专家介绍，应注重保暖，避免寒邪引起的凝滞收缩对心血管造成不良影响；饮食原则上应以温补清淡者为主，可适当摄入清心食材，还可选用有温通效果的药食同源药膳。

## C 护老幼：散寒除湿，调理脾胃

很多有“老寒腿”的老年人冬季症状

会加重。黑龙江中医药大学附属第二医院康复科主任医师唐强说，老年人往往肝肾不足、气血亏虚，导致筋脉失养，而风寒湿盘踞关节，遇寒冷则凝滞加重，因此疼痛明显。

唐强建议，有“老寒腿”的老年人，除了戴护膝、增添衣物，可每晚用热毛巾或热水袋敷于关节周围15至20分钟，促进局部血液循环，散寒除湿；还可每晚用40℃左右的水加入艾叶、红花等泡脚20分钟左右以驱散寒气。

冬季里儿童容易感冒、咳嗽，对此，河南中医药大学第一附属医院党委书记任献青建议，儿童冬季饮食应把握荤素搭配、科学合理、控制总量、温和易消化等关键词，保证夜间充足睡眠以蓄积正气，适度进行户外活动。家长还可运用小儿推拿方法帮助孩子促进脾胃运化、疏通气血、振奋阳气。

据新华社