

减肥吃素，竟会吃出脂肪肝？



□洛报融媒记者 柴婧 通讯员 任倩

近日，“女子减肥吃素半年患上脂肪肝”这一话题冲上新浪微博热搜榜。“这不是个例，我接诊的也有这样的患者，脂肪肝跟人体胖瘦并没有直接的因果关系。”市第三人民医院（原铁路医院）消化内科主任医师姚路静说。

为啥吃素会得脂肪肝？得了脂肪肝后该怎么调整？

吃素吃出脂肪肝？这不是偶然

老城区39岁的李女士和热搜话题里的主人公一样，也是在长期吃素后，查出患有中度脂肪肝。

李女士身高1.6米，减肥前体重约为65公斤。去年春天，她开始减肥。每天早上吃一块乒乓球大小的馒头或面包，一天就不再吃主食了，主要吃各种蔬菜及含糖量不高的水果，“吃

一些纯瘦的大肉、牛肉、鸡肉、鱼肉等，但是量都不大，每天都处于比较饥饿的状态”。

前不久，李女士参加单位体检，结果显示她患有中度脂肪肝。“我胖的时候都没脂肪肝，怎么瘦了快10公斤，竟然得上脂肪肝了？”拿着体检报告，她找到了姚路静。

“像你这样吃素减肥反而吃出脂肪肝的，可不是偶然，先好好吃饭吧！”姚路静说。

关于脂肪肝，您需要了解这些

据姚路静解释，常见的脂肪肝分为酒精性和非酒精性两大类。

非酒精性脂肪肝有很多诱因。比如，长期饮食结构不合理、能量摄入不足、蛋白质摄入不足、微量元素缺乏等，体内其他部位的脂肪分解后容易堆积在肝脏内，诱发脂肪肝；肌少症等患者虽然体重不高，但肌肉含量少，也容易诱发脂肪肝。

单纯性脂肪肝本身不可怕，而且是可逆的，但需要注意的是，不管是哪一种脂肪肝，都有往脂肪性肝炎、脂肪性肝纤维化、肝硬化、肝癌等方向恶化的概率，因此，都需要患者重视。

如果确诊患有脂肪肝，可以做肝脏弹性检测，这是一种肝纤维化检测；如果同时存在转氨酶异常，还要仔细查查肝脂肪的变性程度，从而确定采取哪种干预手段：是积极调整生活

习惯，还是服用药物或其他治疗方法。

得了脂肪肝，请您这样调整

“如果脂肪肝患者比较胖，那肯定要先减肥；如果患者比较瘦，尤其是长期吃素的，就要调整饮食结构了。”该院营养科主任、副主任营养师尤娅利说。

人体摄入的脂肪大多属于长链脂肪酸，其代谢需要肉碱这个“转运小车”，长期吃素的人，就是因为体内缺乏“转运小车”，导致脂肪堆积在肝脏内，无法完成代谢。有些健身爱好者会单独服用营养剂补充肉碱，但对普通人来说，保持均衡饮食就能摄入足够的肉碱。

“有些人觉得用椰子油炒菜好，因为它属于中链脂肪酸，代谢不需要‘转运小车’，可是只吃它不行，人体必需的脂肪酸不止中链脂肪酸一种。”尤娅利说，即便是为了减肥，也不能一点脂肪都不吃，我们提倡吃完整的食物，而不是只吃其中的某一成分。比如，有些人吃鸡蛋只吃蛋清，喝牛奶只喝脱脂牛奶，因其富含优质蛋白质，可人体需要多种蛋白质，而不是仅需要优质蛋白质。

总之，为了减肥而长期吃素是不可取的，其坏处也不仅是得脂肪肝这一个。“保持健康的饮食结构、适当运动，很多单纯性脂肪肝都会‘不治而愈’。”尤娅利说。

88岁老人气管窄成“一条缝”，这家医院的专家成功施救

□洛报融媒记者 崔宏远 通讯员 梁靓 薛源文/图

近日，在88岁的王霞颈部，一个隐匿了10多年的肿物为她带来了生死危机——压迫气管、随时可能导致窒息。幸运的是，河南科技大学第一附属医院（简称河科大一附院）开元院区甲状腺头颈肿瘤外科、麻醉科等多学科专家联手实施手术，将她从死亡的边缘拉回。

肿物悄然生长，她气管最窄处仅剩“一条缝”

10多年来，王霞颈部的肿块悄然生长，似乎并未对她的健康造成实质性威胁。用她的话说，“不疼不痒，不碍事”。

几个月前，她感到呼吸变得急促，胸闷的症状也逐渐加重。家人将她送往河科大一附院开元院区就诊，接诊的是甲状腺头颈肿瘤外科副主任王明军。检查结果让医生倒吸了一口凉气：肿物的最长边有近10厘米，气管最窄处内径仅剩5毫米。

“这意味着任何轻微的外界刺激，哪怕是一口痰，都可能将她推向窒息的边缘。”王明军直言，治疗困难重重，给整个手术团队带来了巨大的挑战。

气管如此狭窄，常规的麻醉插管方法几乎



王明军(右)为患者手术

无法操作；她患有高血压、糖尿病等基础疾病，给手术带来了不确定性；肿物位于胸骨后方，紧靠颈部大血管和神经，任何微小的损伤都可能引发大出血，危及生命；即使手术成功，肿物切除后气管软化的风险让术后管理变得更加棘手。

多学科协作应对，切除肿物仅用1小时

面对这场复杂的手术，王明军与麻醉科、内分泌科、心脏内科等多学科进行了讨论，制订了周密的术前计划，提出了应急预案。

其中，该院开元院区麻醉科副主任魏利娟的角色很重要。在这种情况下，麻醉的操作风险很大，魏利娟提前做好了多种准备，并进行

了详细的术前评估。

“我们需要确保插管过程中的每一个细节都不会出错。”魏利娟说，一旦插管失败，患者的生命可能陷入无法挽回的困境。在手术前进行了充分的表面麻醉后，她决定采取“清醒下插管”方法——也就是说，王霞将在清醒状态下进行气管插管操作，这既可以确保插管成功，也能最大限度降低因气道狭窄导致的风险。

经过一番紧张的操作，气管插管成功，患者没有出现明显的呛咳，生命体征平稳。

手术进入下一阶段，王明军和主治医师薛源等手术团队成员通力配合，仅用了1个小时，就完整切除了肿物，并保护了喉返神经、甲状旁腺等重要结构，手术全程出血量不足20毫升。同时，术中进行了气管悬吊以预防气管塌陷。术后第3天，王霞顺利出院。

甲状腺结节分良性、恶性，出现这些症状快就医

王明军提醒，甲状腺结节分为良性结节和恶性结节，可通过超声、CT、细针穿刺活检进行判别。恶性结节以手术治疗为主，对于有明显压迫症状的良性结节或胸骨后甲状腺肿也需要手术治疗。大部分良性甲状腺结节不需要特殊处理，定期随访即可。患者一旦出现压迫症状或其他不适，要及时就医。