

视觉中国

减肥也要讲科学 不当或致脂肪肝

邹争春 本报记者 陆成宽

“三月四月不减肥，五月六月徒伤悲。”现代快节奏的生活，给人们带来极为丰富物质的同时，也让人们承受了极大的压力。繁忙和营养过剩正悄悄改变着都市人的身材和体重，不少人都有了“啤酒肚”和“游泳圈”。天气逐渐变暖，减肥降重就成了一个热门话题。禁食由于能够收到立竿见影的减肥效果，受到不少人热捧。但专家却提醒人们快速减肥可能危害肝脏健康。

“吃饱有劲好减肥。”别以为这是一句戏言！要减肥减重，还真得科学合理安排好膳食，不吃饭减肥不可取。陆军军医大学陆军特色医学中心消化内科主任陈东风指出，禁食、过份节食等一些快速减肥、快速降重的做法，或许会导致脂肪肝。

粗暴减肥减出脂肪肝

陈东风曾接触过一位患者，该患者产后8个月，为了快速恢复原先姣好的身材，上网搜罗后给自己制定了一套快速减肥方案：清汤寡水，拒绝主食，晚餐禁食。对自己“残酷无情”3个多月后，不但体形恢复到怀孕前的样子，体重也降了15斤。然而，几个月后的一次例行体检，该患者却被查出了脂肪肝。

“胖子专利”的脂肪肝，怎么会降临到这位偏瘦的患者身上呢？明明在减脂，为啥还会有脂肪肝？

“快速减肥的例子屡见不鲜，有不吃主食减肥，有靠饥饿减肥，还有超负荷运动减肥，更有运动加饥饿联合减肥。”陆军军医大学陆军特色医学中心消化内科主治医师文良志说。

这些“粗暴”的减肥方式，都可以归结为“脱水式”减肥。减肥引起的脂肪肝，与常见的营养过剩脂肪肝最大的区别在于，减肥者患的是营养不良脂肪肝。

“其实，脂肪肝不仅与胖瘦有关，也与代谢紊乱密不可分。”陈东风说，脂肪肝形成的8种

因素中，快速减肥也是其重要的诱因。这是因为身体长期处于饥饿状态时，就无法获得必需的能量和脂肪燃烧时所需要的活性氧化酶，它就会自动调节，调动其他地方的脂肪、蛋白到肝脏转化成能量。大量的脂肪酸进入肝脏，加之机体缺少必要的酶和维生素，导致脂肪在肝脏内滞留，长此以往形成脂肪肝。

蛋白质、热量摄入不足，甚至无摄入，会导致肝脏代谢紊乱。在能量不足的情况下，肝脏要运转，自然会通过其他渠道生产自身所需营养和能量。这样就会有大量的游离脂肪释放到血液中，在肝细胞中蓄积，但是肝细胞膜上脂蛋白表达减少和功能下降，导致蓄积的脂肪酸不能顺利转出，于是就会引发营养不良性脂肪肝。

陈东风提醒，年轻女性的脂肪肝发病率在近年来呈快速增长态势，这或许是因为女性为追求“骨感美”，对减肥降重的期望值过高，因此对自己更“狠”，要求快速减肥。其实，这种过快过急的减肥降重很危险。

脂肪肝不是“胖子专利”

事实上，正常人肝脏内中都含有少量的脂肪，如甘油三酯、磷脂、糖脂和胆固醇等，其重量约为肝重量的3%—5%。但是其重量超过5%时，肝细胞就会有脂肪变性，这就被称为脂肪肝。

脂肪肝作为慢性非传染性疾病，已经取代了病毒性肝炎，成为全球第一大肝病，对人类健康和社会发展构成危害。近年来发病率不断升高，脂肪肝发病也日趋低龄化。目前，我国的脂肪肝发病率高达25%—35%，全国的有3.5亿至5亿人患有脂肪肝。肥胖和2型糖尿病患者虽然是脂肪肝的高发群体，但体形偏瘦的脂肪肝患者也不鲜见。

陈东风介绍，脂肪肝并不只是肝里面有点油水那么简单，临床上将脂肪肝的病程发展分

为单纯性脂肪肝、脂肪性肝炎、肝纤维化、肝硬化、肝癌。说白了，脂肪肝就是肝硬化、肝癌的前世今生。

研究证实，放任脂肪肝发展，10—15年内就会出现到不可逆的纤维化，约25%的单纯性脂肪肝可导致脂肪性肝炎，25%—50%的脂肪性肝炎可导致肝纤维化，15%—30%肝纤维化可导致肝硬化，20%—30%脂肪性肝硬化可进展为肝癌。

“脂肪肝危害大，要想知道自己是否有脂肪肝，做个B超检查就可以诊断，医生根据肝部的回声就能判定肝部的脂肪是不是超标了。”文良志说，要确认是单纯性脂肪肝，还是发生了炎症，则需要做进一步检查。

减肥前提别丢了健康

“只有科学的减肥，才能既甩掉身上多余的脂肪和赘肉，又防止因过快减肥而引发脂肪肝。”陈东风说，应放弃以节食、断食为方式的短期快速减肥法。对身体补给的突然断粮，犹如一脚刹车，对身体无益，对减肥也是弊大于利。

文良志指出，减肥是为了健康。“管住嘴迈开腿”作为减肥的主要方向，是基本正确的。因此，减肥时可把“管住嘴”变为“管理嘴”。即在饮食方面不宜提倡节食，而是提倡科学的膳食结构，偏素不纯素，减少高脂饮食，多吃粗粮、谷物等膳食纤维食物和脱脂牛奶、鱼虾等低脂食物。“迈开腿”也要因人而异，每个人根据自己的不同情况，制定合理的运动计划。肥胖超标严重、且本身就懒于运动的人，要加大运动量，而本身就有运动习惯的人，可以适当增加运动量。

按照体重的总重量，半年内减重5%—10%为有效减重。如果每周减重超过1.6千克，就属于减肥过度。科学安排一日三餐也很重要，

控制膳食热卡总量，减少能量摄入，饮食每日减少500—1000大卡热量。采用低糖低脂的平衡膳食，减少淀粉和含糖食物、饱和脂肪（动物脂肪和棕榈油等）、反式脂肪（油炸食品）的摄入，增加膳食纤维（豆类、玉米、蔬菜和水果等）摄入。

运动尤其是有氧运动也是减肥的一大利器。“运动可以加快新陈代谢，促进能量的消耗，避免机体能量过剩而转化为脂肪积聚，同时也可以使机体已积聚的脂肪得以分解，是最有效、最健康的减肥方法。”陈东风说，运动宜循序渐进，避免疯狂运动对身体造成伤害。比如，每周进行4—5次、每次半小时以上的运动，如骑自行车、游泳、快走、爬山、等，累计时间150—250分钟。每周进行2次阻抗运动，如举哑铃、俯卧撑等。

“减肥既是意志力的考验，也是智慧的考验，效果可能会因人而异。减肥要拒绝‘旁门左道’，这样才能减出健康的身体，而不是减了肥胖丢了健康。”陈东风说道。

角膜上皮干细胞移植给患者带来光明

第二看台

本报记者 谢开飞

从健康眼睛里取一点正常的角膜上皮干细胞，在细胞培养箱里培养3—4周时间，然后再植入患者眼中，就有可能为一些严重角膜上皮干细胞缺乏的失明患者带来光明。

日前，这项来自厦门大学眼科研究所的“组织工程角膜上皮的基础研究和临床应用”项目，摘得了2018年度厦门市科学技术奖的“桂冠”。该项目在国内首次注册基于羊膜载体组织工程角膜上皮的临床实验，并应用于严重角膜上皮干细胞缺乏患者的治疗，获得了良好的临床效果。

供给“种子”与“土壤”，恢复角膜微环境

眼睛是心灵的窗户，而角膜则可以称得上是眼睛的窗户。角膜之所以维持透明，它表面的上皮细胞功不可没。我们人类的角膜上皮细胞不断生长，不断更新，而维持这种更新的源泉就是角膜上皮干细胞。

很多眼科疾病都可以破坏角膜上皮干细胞，

比如化学伤、热烧伤、严重的感染、药物过敏，甚至一些遗传性疾病。角膜上皮干细胞缺乏的患者可发生持续性角膜上皮缺损、慢性炎症、角膜溃疡、角膜上皮结膜化和新生血管侵入，造成患者严重视力障碍甚至失明。

据不完全统计，我国至少有100余万严重角膜上皮干细胞缺乏患者，而且每年新增患者约10万人，其中绝大部分为青壮年劳动者。严重角膜上皮干细胞缺乏导致的失明，不但严重影响患者的生存质量，更给家庭和社会带来沉重负担。

厦门大学眼科研究所李炜教授介绍，角膜上皮干细胞就像“种子”，而干细胞所处的微环境就像提供“种子”营养的“土壤”。对于这一类患者，若单纯的进行角膜移植，则可能因为缺乏健康的“土壤”和持续繁衍更新的“种子”，最终会发生排斥反应或角膜上皮持续不愈合而导致手术失败。因此，角膜上皮干细胞移植是这一类患者复明的必由之路。

目前，角膜上皮干细胞移植分为自体和他体干细胞移植。该项目团队采用自主研发的新型羊膜载体扩增培养角膜上皮干细胞，长或与正常角膜上皮类似的上皮植片，然后将植片连同羊膜载体一起移植进入患者眼球表面。“这就同时提供了健康的‘种子’和‘土壤’，若两者成功存活，

就可以恢复角膜正常的微环境，保持‘种子’细胞长久的活性，维持角膜上皮的健康状态，也为后续角膜移植提供了良好的基础。”李炜说。

“组织工程角膜上皮的构建是一个复杂的系统工程，目前世界上只有包括厦门大学眼科研究所在内的少数几个团队开展这项技术。”李炜表示，组织工程角膜上皮移植的难点在于角膜上皮干细胞在体外状态维持困难，体外扩增效率和质量不高，没有标准化的组织工程角膜上皮构建方法，因此使其临床推广应用受到了限制。

进入临床实验，大规模应用指日可待

在973计划项目等国家级基金资助下，该项目组历时10余年，针对组织工程角膜上皮构建技术开展了系统的研究。

据了解，该团队首先从基础研究入手，深入探讨角膜上皮干细胞调控的分子机制，系统提出了角膜上皮干细胞微环境的新理论，模拟体内角膜微环境进行体外角膜上皮干细胞的扩增培养。

“体外扩增效率和质量不高将导致干细胞植片质量差，手术成功率低。”李炜说，研究团队发

现了调控角膜上皮干细胞增殖与分化的新机制，通过加入小分子调节剂提高了角膜上皮体外扩增的效率，同时，对体外扩增的体系进行了全面改进，构建了多种基于羊膜的新载体，使得构建的组织工程角膜上皮具有更好的组织结构和光学性能。

李炜告诉记者，缺乏标准化的构建方法将导致植片质量参差不齐，无法产业化大量生产。为此，研究团队还自主设计制造了高效的组织工程角膜上皮生物反应器，该培养系统的应用使角膜上皮干细胞培养的操作更加简单，容易标准化，有利于培养结果的质量控制，是目前较为理想的角膜上皮干细胞培养系统。

“除此之外，团队还改进了组织工程角膜上皮移植的手术方式，建立了基于组织工程角膜上皮的眼表面重建治疗体系，这进一步提高了治疗效果。”李炜指出，这也是目前我国唯一采用自主构建的组织工程角膜上皮进行国际注册的组织工程角膜上皮移植临床研究，并首次在国内建立体外扩增角膜干细胞的标准化方法。

目前，该项目研究进入了临床实验阶段，已实施了30多例严重角膜干细胞缺乏患者的组织工程角膜上皮移植手术，大部分患者成功复明，获得了良好的治疗效果。该项目的落地准备工作正在紧密实施中。

政能量

宁夏多管齐下联手防控“小眼镜”

为共同呵护好孩子的眼睛，保障儿童青少年健康成长，宁夏教育厅近日会同卫健委等八部门联合制定了《宁夏回族自治区综合防控儿童青少年近视实施方案》(以下简称《方案》)。

《方案》要求各学校要建立健全校内学生视力健康管理组织，至少配备1名视力健康员，负责开展学生视力健康管理工作；将学生近视防控工作作为学校、教职人员管理和相关考核评价工作的重要内容。要求改善视觉环境，力争2020年底实现全区学校教室照明卫生标准达标率100%。加快消除“大班额”现象，每月调整学生座位，每学期对学生课桌椅高度进行个性化调整。

另外，各校要定期开展视力监测，新生入园入学时，要将医疗卫生机构对儿童青少年视力健康纸质档案作为入学条件之一，确保一人一档；严格落实学生健康体检制度、每学期2次视力监测制度及“防控知识进课堂”，专题教育每学期不少于4个课时。

《方案》规定的总体目标是，到2030年，实现全区儿童青少年新发近视率明显下降，儿童青少年视力健康整体水平显著提升，6岁儿童近视率控制在3%左右，小学生近视率下降到38%以下，初中生近视率下降到60%以下，高中阶段学生近视率下降到70%以下，国家学生体质健康标准达标优秀率达25%以上。(王迎霞 陈勇)

医疗界

雷公藤红素可治疗胆汁淤积性肝损伤

中科院昆明植物研究所研究人员最近发现，从中药雷公藤中分离获得的雷公藤红素，可显著降低胆汁淤积性肝损伤模型的炎症反应，恢复胆汁酸代谢的动态平衡，从而治疗胆汁淤积性的肝损伤。

雷公藤红素是从“味苦，有大毒”的卫矛科植物中药雷公藤中分离的一种三萜类化学成分。研究证明，它具有抗炎、抗癌的作用，还可以抑制多种肿瘤细胞的增殖、发生、发展以及转移。2007年，雷公藤红素被《细胞》杂志列为最有可能发展为药物的五种天然产物之一。最近还有报道显示，雷公藤红素具有较好的抵抗肥胖的作用。因此，其活性及机制研究备受国内外关注。

中国科学院昆明植物研究所天然药物化学前沿交叉团队李飞研究员长期关注核受体与重大疾病药物研发，最近他们发现雷公藤红素可显著降低胆汁淤积性肝损伤模型的炎症反应的功效。通过代谢组学方法，揭示了雷公藤红素通过调节相应的信号通路，可发挥肝保护作用；随后，研究组与昆明医科大学第二附属医院、云南省第一人民医院合作，证实雷公藤红素可以通过调节相应的信号通路，来抵抗胆汁淤积性肝损伤。

这些研究结果已在“雷公藤红素通过调节sirt1-fxr信号通路抵抗胆汁淤积性肝损伤”和“通过雷公藤红素调节脂肪代谢”为题，分别发表在著名国际期刊《分子和细胞蛋白质组学》和《蛋白质组学研究》杂志上。(记者赵汉斌)

专家提示

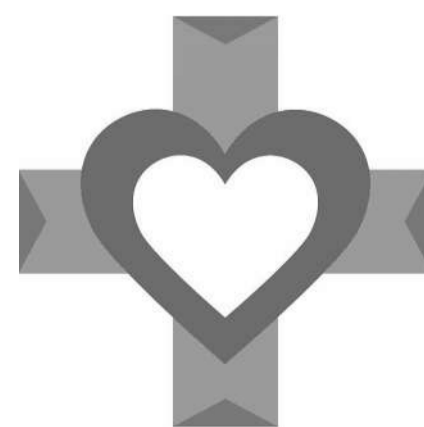
练瑜伽致腰椎间盘突出需量力而行

当前正值健身达人们的减脂塑形锻炼高峰，不少人选择瑜伽这种运动方式。然而骨科专家表示，近期因练习瑜伽致伤的病人比过去明显增加，人们在锻炼身体时切记量力而行，避免不必要的运动损伤。

浙江大学医学院附属第一医院骨科运动创伤门诊医生透露，平均每月接诊的练习瑜伽造成的病例有3至4例，这个数字虽不惊人，但是和过去相比明显增加。在这类人群中，除了年轻女性之外，中老年患者呈上升趋势，为了养生盲目运动，导致过度损耗，对身体造成伤害。

该院骨科医生潘峻介绍，瑜伽致伤患者增多，腰椎间盘突出是常见的瑜伽损伤。椎间盘位于人体的脊椎骨之间，就像弹簧垫子一样，起着缓冲压力和帮助脊柱自由弯曲的作用，它们和脊柱周围的肌肉一起，保护脊柱免受各种压力的伤害。而部分过度拉伸的动作，会多次对腰椎间盘造成挤压，久而久之会出现局部疼痛、活动受限等症状。

此外，瑜伽导致的运动伤害还包括韧带拉伤、肌肉拉伤、膝关节肩关节损伤、软骨撕裂、跟腱撕裂等也较为常见。潘峻表示，瑜伽练习中“明明已经难以忍受，还要再忍一下，再坚持一下”这种过度的动作，挑战了人体的极限，会对身体带来不良后果，年龄超过30岁的成年人，骨骼已定型，练瑜伽更容易受伤。(据新华社)



(本版图片除标注外来源于网络)

扫一扫
欢迎关注
唠唠健康
微信公众号