



# 脂肪肝危害大，日常预防很重要

## 脂肪肝的病因

脂肪肝是一组异质性疾病，临床将其分为三种，分别是酒精性脂肪肝、非酒精性脂肪肝以及特殊类型脂肪肝，其中最常见的是非酒精脂肪肝。酒精性肝病发病原因与长期过量饮酒有关；非酒精性脂肪肝发病原因与遗传易感和营养过剩及其并发症有关；特殊类型脂肪肝发病原因与药物和环境毒素有关。

上述肝病的诱发因素均与以下几点相关：

1. 患有基础疾病例如高血压、血脂紊乱、高血糖、高尿酸血症等。
2. 存在不良生活习惯，有吸烟、饮酒史，睡眠质量不高，经常有熬夜的习惯。
3. 喜爱吃甜食、不吃早餐的人群。
4. 长期久坐、活动太少、缺乏锻炼。

## 脂肪肝的临床表现

脂肪肝起病较为隐匿，不容易被发现，一般情况下无自觉症状，部分患者会有乏力、睡眠障碍、便秘等症状，也有的患者会有肝脏肿大的表现或者伴有脾脏肿大，随着病情的发展，到了肝硬化失代偿期

脂肪肝是慢性疾病之一，全球成人中大约有 25% 的人患有脂肪肝。而在我国，由于人们的生活水平不断提高，饮食结构的改变，该疾病已经成为仅次于病毒性肝炎的第二大肝病，发病年龄已经趋于年轻化。

时与其他原因所致的肝硬化症状相似。

## 脂肪肝如何自测？

体脂含量越高，腰围越粗患有脂肪肝的风险越大。

男性：正常体脂含量为 9%~15%，腰围大于 90 厘米或者年轻男性的腰围大于 85 厘米，即为肥胖。女性：正常体脂含量为 19%~25%，腰围大于 85 厘米或者年轻女性腰围大于 80 厘米，即为肥胖。

## 脂肪肝的危害

脂肪肝对健康的影响是非常大的，单纯性脂肪肝会发展为脂肪性肝炎、肝硬化，甚至是肝癌。因脂肪肝是肝脏代谢失调的产物，会加重肝脏损伤。脂肪肝也会诱发患者发生心血管疾病，因动脉硬化与心血管疾病的关系密切，既往研究表明，患有脂肪肝的人群与正常人群相比，罹患心血管疾病的发病率高达 5.2%，另外，心血管疾病又是脂肪肝的主要死因。脂肪肝会加重糖尿病，因会引起糖代谢紊乱，影响

到正常的糖代谢，病情严重时，不会将血糖转化为肝糖原储存，使血糖水平持续升高，从而加重糖尿病，脂肪肝合并糖尿病的发生率占比为 30~40%。脂肪肝也会诱发慢性肾病，因患有脂肪肝的人群不仅肾小球滤过率低，其尿液中的微量白蛋白的含量也较健康人群高，脂肪肝患者发生慢性肾病的风险是健康人群的 2~3 倍，二者疾病密切相关。

## 脂肪肝的治疗方法

1. 运动疗法 大多数患有脂肪肝的人群都较肥胖，其肝部的脂肪堆积过多，久而久之，就会形成脂肪肝。可通过慢跑、散步、骑自行车、瑜伽等运动，来帮助患有脂肪肝的人群减脂。
2. 饮食疗法 制定合理的饮食制度，尽量少摄入脂肪含量过高的食物，并严格控制卡路里，可以选择瘦肉、鱼类、蛋清及新鲜蔬菜等脂肪含量少的膳食，另外，可以多食用粗粮，例如大豆、玉米

等，这些食物会增加饱腹感，也可以降低胆固醇，有利于控制血糖与血脂。

3. 药物治疗 因脂肪肝是一种疾病，所以需要药物治疗，一些中草药可以保护肝细胞，而且对人体的损害也较低，治疗效果较好。

4. 戒烟、戒酒 现在很多疾病都与烟酒有很大关系，针对脂肪肝的治疗，最好做到禁忌烟酒。

## 脂肪肝的预防措施

1. 定期体检 尤其是有家族史的人群，要有自我保健意识，定期做好疾病筛查工作。
2. 谨慎使用各种中西药 如果用药不当也会造成脂肪肝与肝损害。
3. 注意运动锻炼 根据自身情况，每周坚持参加 150 分钟以上的中等量有氧运动，并持之以恒，同时应避免久坐少动的不良习惯。
4. 合理饮食 一日三餐定时适量，早餐要吃饱，中餐要吃好，晚餐大半饱。避免吃得多、吃得快。生活中我们要注意自己的身体，不要等到疾病发生后再去后悔。患上了脂肪肝，就要注意休息，尽量不熬夜，避免过度疲劳，而且养成良好的生活方式。

贺州市钟山县人民医院 韦汶秀

## 微生物常规鉴定技术

微生物鉴定是指借助现有的分类系统，通过对未知微生物的特征测定，对其进行细菌、酵母菌和霉菌等大类的区分，或属、种及菌株水平确定的过程。微生物鉴定技术主要包括表型微生物鉴定和基因型微生物鉴定，其中表型微生物鉴定就是微生物常规鉴定技术，包括形态学观察、生化反应试验、血清学试验等常规鉴定技术。

## 形态学观察

细菌形态学观察包括细菌的形态结构和培养特性观察。

1. 细菌通过染色可在显微镜下对细菌的形态、大小、排列方式及染色特性等进行观察。
2. 不同微生物在某种培养基中生长繁殖，所形成的菌落特征有很大差异，而同一种细菌在一定条件下，培养特征具有稳定性。

## 生化反应试验

微生物生化反应是指用化学反应来测定微生物的代谢产物。

### 1. 糖类代谢试验

(1) 糖（醇、苷）类发酵试验：不同微生物分解利用糖类的能力有很大差异，产生的代谢产物亦随细菌种类而异，有的仅产酸，有的产酸产气。本实验主要用于对肠杆菌科细菌的鉴定。

(2) 氧化/发酵（O/F）试验：

观察细菌在对葡萄糖分解过程中是利用分子氧（氧化型），还是无氧降解（发酵型），或不分解葡萄糖（产碱型）。利用此试验可区分细菌的代谢类型，用于细菌种属间的鉴别。

(3)  $\beta$ -半乳糖苷酶试验（ONPG）试验：主要用于迟缓发酵乳糖菌株的快速鉴定。迅速及迟缓分解乳糖的细菌 ONPG 试验阳性，如埃希菌属、枸橼酸杆菌属、克雷伯菌属等；不发酵乳糖的细菌如沙门菌属、变形杆菌属等均为阴性。

(4) 七叶苷水解试验：主要用于鉴别 D 群链球菌与其他链球菌，如粪肠球菌七叶苷试验阳性，肺炎链球菌阴性。

(5) 甲基红（MR）试验：主要用于大肠埃希菌和产气肠杆菌的鉴别，前者为阳性（红色），后者为阴性（黄色）。此外沙门菌属、志贺菌属、变形杆菌属、枸橼酸杆菌属等为阳性，肠杆菌属、哈夫尼亚菌属等为阴性。

(6) V-P 试验：本试验常与甲基红试验联合应用。前者为阳性的细菌，后者都为阴性，反之亦如此。

### 2. 蛋白质和氨基酸分解试验

可用于鉴别细菌，包括（1）吲哚试验：有些细菌具有色氨酸

酶，能分解培养基中的色氨酸，生成吲哚，吲哚与对二甲氨基苯甲醛作用，形成玫瑰吲哚而呈红色。主要用于肠杆菌科细菌的鉴定。（2）硫化氢试验主要用于肠杆菌科的鉴别，如沙门菌属、爱德华菌属、枸橼酸杆菌属、亚利桑那菌属和变形杆菌属细菌为阳性（黑色），其他菌属阴性。此外还包括尿素酶试验、苯丙氨酸脱氨酶试验以及氨基酸脱羧酶试验等。

### 3. 碳源利用试验

包括枸橼酸盐利用试验、丙二酸盐利用试验、醋酸盐利用试验、马尿酸盐水解试验、乙酰胺利用试验等。

### 4. 酶类试验

(1) 触酶（过氧化氢酶）试验：有些细菌具有过氧化氢酶，可把过氧化氢分解成水和新生态氧，进而形成分子氧出现气泡。主要用于革兰阳性球菌的初步鉴定。葡萄球菌属和微球菌属触酶试验阳性，链球菌属触酶试验阴性。

(2) 氧化酶试验：是细胞色素呼吸酶系统的终末呼吸酶。主要用于肠杆菌科和非发酵菌的鉴定，前者多为阴性，弧菌科、非发酵菌多为阳性。

(3) 凝固酶试验：用于鉴定葡萄球菌的致病性。金黄色葡萄球菌

产生凝固酶，使血浆凝固（致病性）。而表皮及腐生葡萄球菌的凝固酶则阴性（非致病性）。

### 5. 其他试验

包括胆汁溶菌试验，用于肺炎链球菌和  $\alpha$  链球菌的鉴别，前者为阳性，后者为阴性。协同溶血试验（CAMP）主要用于鉴定 B 群链球菌（阳性），其他链球菌阴性。杆菌肽试验用于 A 群链球菌（几乎 100% 敏感）与其他链球菌（耐药）。奥普托欣（Optochin）试验用肺炎链球菌（敏感）与其他链球菌（耐药）的鉴别。O/129 抑菌试验用于弧菌科的属间鉴别，弧菌属、邻单胞菌属细菌对 O/129 敏感，而气单胞菌属耐药。

## 血清学试验

血清学试验是抗原抗体在体外出现可见反应的总称，可以用已知抗体（细菌抗血清）检测未知抗原（待检细菌），也可用已知抗原（已知病原菌）检测患者血清中的相应细菌抗体及其效价，是临床诊断、实验室研究和细菌学鉴定的重要手段之一。包括有凝集试验、荚膜肿胀试验等。其中荚膜肿胀试验常用于肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、肺炎克雷伯菌和炭疽芽孢杆菌等细菌的检测和荚膜分型。

防城港市第一人民医院 吴春礼