

胰腺炎与脂肪肝的相关性探讨

谭光喜 张晓磷 余成新 鲁际 张茂春 苏维荣 罗启明

【摘要】 目的:探讨胰腺炎与脂肪肝之间的相关性。方法:86例胰腺炎都进行肝、胆、胰腺CT扫描。12例查血甘油三酯。结果:86例胰腺炎中急性胰腺炎80例,慢性胰腺炎6例。86例中伴脂肪肝者51例,占59.3%,其中I级脂肪肝31例,II级脂肪肝13例,III级脂肪肝7例。伴胆系疾病者17例,占19.7%,不伴脂肪肝和胆系疾病者18例,占20.9%。12例查血甘油三酯,其中7例不同级别脂肪肝的甘油三酯呈不同程度的升高。结论:患脂肪肝的人易诱发胰腺炎,其机理是脂肪肝的病人血中甘油三酯升高。

【关键词】 胰腺炎 脂肪肝 甘油三酯

【中图分类号】 R576, R575.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-0313(2000)05-0325-02

Correlative analysis between pancreatitis and fatty liver Tan Guangxi, Zhang Xiaolin, Yu Chengxin, et al. Department of Radiology, Yichang Central Hospital, Hubei 443003

【Abstract】 Objective: To study the correlativity between pancreatitis and fatty liver. **Methods:** 86 cases with pancreatitis underwent consecutive CT scans including liver, gallbladder and pancreas. The serum triglyceride (TG) was measured in 12 cases. **Results:** There were 80 cases of acute pancreatitis and 6 cases of chronic pancreatitis. Among those patients, there were 51 cases (59.3%) with fatty liver. The degree of fatty liver was graded as grade I (n=31), grade II (n=13) and grade III (n=7). 17 cases accompanied biliary diseases (19.7%), and 18 without biliary disease (20.9%). In 7 cases, serum TG was elevated in variable degrees. **Conclusion:** Patients with fatty liver were vulnerable to pancreatitis because of hypertriglyceridemia.

【Key words】 Pancreatitis Fatty liver Hypertriglyceridemia

胰腺炎是我国常见的急腹症之一,引起胰腺炎的病因很多,国内的主要病因一直被认为是胆系疾病,约占50%以上^[1]。我们在实际工作中却发现胰腺炎患者伴有不同程度脂肪肝的比例很高,相反伴胆系疾病的相对较少。现结合我们收集的86例胰腺炎进行分析,就胰腺炎与脂肪肝的相关性作一初步探讨。

材料与方法

86例胰腺炎中,男性58例,女性28例。年龄最大74岁,最小15岁,平均44岁。全部病例都用GE公司生产的Sytec3000型CT进行肝、胆、胰腺扫描。查血淀粉酶43例,尿淀粉酶22例,血甘油三酯(TG)12例。

结果

86例胰腺炎中伴脂肪肝者51例(59.3%),其中急性水肿型胰腺炎伴脂肪肝8例,急性坏死型胰腺炎伴脂肪肝的41例,慢性胰腺炎伴脂肪肝的2例;伴胆系疾病者17例(19.7%);不伴胆系疾病也不伴脂肪肝者18例(20.9%)。51例脂肪肝中I级31例,其中男性25例,女性6例。CT表现肝密度均匀性减低,等于或低于脾密度,肝CT值等于或低于脾10HU左右(图1)。

II级脂肪肝13例,其中男性9例,女性4例。CT表现肝密度明显低于脾密度,肝内血管与周围肝实质呈等密度,肝CT值低于脾10~20HU左右(图2)。III级脂肪肝7例,其中男性4例,女性3例。CT显示肝脏密度极度减低,平扫肝内血管密度明显高于周围肝实质,肝脏CT值低于脾20~30HU以上(图3)。

查血淀粉酶43例中23例明显升高,最高达4267U/L。查尿淀粉酶22例中19例升高,最高达15370U/L。6例慢性胰腺炎的血和尿淀粉酶都不升高。

血甘油三酯(TG)12例的结果表明,不同程度的脂肪肝其血中的甘油三酯含量也不同(见表1)。

表1 12例血甘油三酯测定

| 例号 | 性别 | 年龄 | 脂肪肝 | 甘油三酯 mmol/L |
|----|----|----|-----|-------------|
| 1 | 男 | 62 | — | 0.6 |
| 2 | 男 | 58 | — | 0.83 |
| 3 | 男 | 62 | — | 1.48 |
| 4 | 女 | 60 | — | 0.88 |
| 5 | 女 | 15 | — | 0.99 |
| 6 | 女 | 53 | + | 2.08 |
| 7 | 男 | 48 | + | 1.89 |
| 8 | 男 | 45 | + | 2.31 |
| 9 | 男 | 44 | + | 2.32 |
| 10 | 女 | 36 | + | 4.51 |
| 11 | 男 | 40 | + | 6.04 |
| 12 | 男 | 34 | + | 6.56 |

注:(—)无脂肪肝,(+、+、+)分别为I、II、III级脂肪肝。

作者单位:443003 湖北宜昌市中心医院放射科
作者简介:谭光喜(1950~),男,湖北宜昌人,副主任医师,从事影像诊断研究

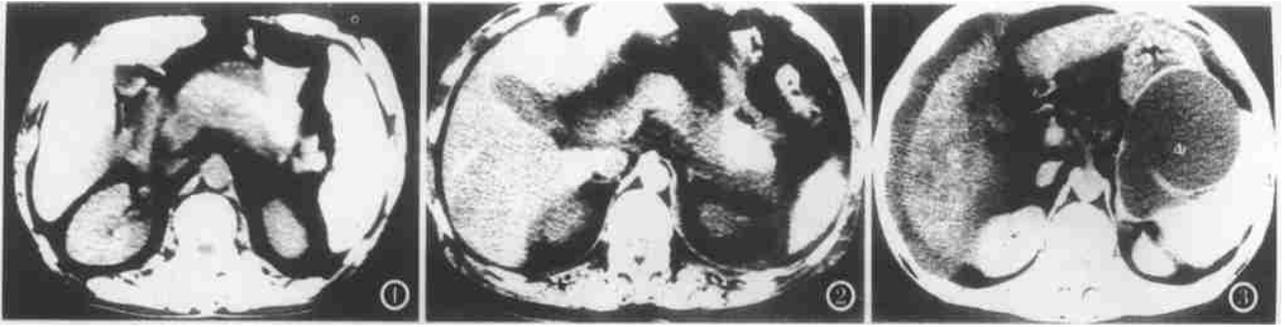


图1 急性单纯性胰腺炎 胰腺体部增大,胰体前方小网膜囊少量积液,肝脏密度减低,肝CT值38HU,脾CT值53HU。

图2 急性坏死性胰腺炎 胰腺水肿增大,密度减低不均匀,周围间隙模糊,肾前筋膜增厚,肝脏密度减低,肝CT值21HU,脾CT值50HU。 图3 慢性胰腺炎 胰腺尾部脾门区见囊状病灶,肝脏密度极度减低,肝CT值11HU,脾CT值51HU。

讨论

胰腺炎的病因在我国一直被认为是以胆系疾病为主,约占50%以上。好发于女性,男女之比为1:2^[1,2]。但本组病例的统计结果则与之不同,胰腺炎伴胆系疾病的只占19.7%,而伴脂肪肝的却占59.3%,男女之比为2:1。在伴脂肪肝的胰腺炎中以坏死型为最多,其次为水肿型。

肝脏因某种原因导致脂肪代谢功能失调,脂肪在肝内沉积超过肝重量的5%以上即称为脂肪肝,超过肝重量的5%~10%为轻度脂肪肝;10%~25%为中度;25%~50%以上为重度脂肪肝;这些增加的脂肪几乎全为甘油三酯^[3]。动物实验和临床活检资料证实^[4],肝细胞内甘油三酯量增加时CT值下降,反之则CT值升高。CT诊断脂肪肝的标准是肝的CT值低于脾^[4]。正常肝的密度高于脾和肝内血管,当低于脾和肝内血管时就应视为脂肪肝^[5,6]。脂肪肝的程度可用CT值的测定分为3级:I级 肝CT值36~49HU,肝脾CT值之比0.65~0.86之间;II级 肝CT值25~36HU,CT值之比0.45~0.65之间;III级 肝CT值<25HU,CT值之比<0.45^[7]。从本组的统计结果不难看出,患脂肪肝者是胰腺炎的易患人群,原因是脂肪肝患者血中甘油三酯升高。有研究证实脂肪肝患者血甘油三酯明显高于正常对照组2倍,经统计学处理,有明显差异($P < 0.01$)^[8]。甘油三酯升高易诱发胰腺炎,其机理可能由于:①血液粘稠度增加,可致胰腺循环障

碍,胰腺缺氧;②胰内黄色疣;③来自胰外的脂肪栓塞;④甘油三酯被胰脂肪酶水解,生成对其有毒性作用的游离脂肪酸,大量游离脂肪酸引起毛细血管和胰腺腺泡损坏而导致胰腺炎^[1,3]。从表1中可以看出血甘油三酯升高的量与脂肪肝的程度成正比,脂肪肝越重,血甘油三酯也就越高,诱发胰腺炎的危险性就更大。

不论是何种原因引起的脂肪肝,只要努力寻找和消除病因,克服不良习惯,积极治疗,都会得到不同程度的好转,因为脂肪肝是可逆性病变^[3]。在脂肪肝得到控制的同时,血甘油三酯也逐渐恢复到正常水平,相信胰腺炎的发病机会也会随之降低。

参考文献

- 1 徐家裕,吴裕. 临床胰腺病学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1990,120-135.
- 2 张志宏,徐克成. 临床胰腺病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社,1989,170-199.
- 3 梁扩寰. 肝脏病学. 北京:人民卫生出版社,1995,730-737.
- 4 陈克敏,张克. 脂肪肝的CT表现[J]. 国外医学. 临床放射学分册,1990,6:329-331.
- 5 李果珍主编. 临床腹部CT诊断学[M]. 北京:人民卫生出版社,1985,91-92.
- 6 周康荣主编. 腹部CT诊断学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1993,61-63.
- 7 胡立斌,夏瑞渝,蒋乐. 脂肪肝的CT及B超诊断[J]. 实用放射学杂志,1997,9:531-533.
- 8 吕利,刘际清. 脂肪肝浸润的CT与血脂关系研究[J]. 临床放射学杂志,1989,5:6:242-244.

(2000-03-28 收稿)