

读者·作者·编者园地

编者按：“超重/肥胖儿童非酒精性脂肪肝病患病率及其影响因素的横断面研究”这篇文章发表在本刊本期第448~456页。该文被评为本期优秀论文。本刊邀请了西安市儿童医院汪治华教授为该文做了点评，供读者阅读参考。

关于“超重/肥胖儿童非酒精性脂肪肝病患病率及其影响因素的横断面研究”一文的专家点评

儿童非酒精性脂肪肝病（non-alcoholic fatty liver disease, NAFLD）是指年龄在18周岁以下的儿童及青少年肝脏慢性脂肪变性，累及5%以上肝脏细胞，并除外饮酒及其他明确致病因素导致肝脏慢性脂肪沉积的临床病理综合征^[1]。肥胖是儿童NAFLD的独立危险因素。然而近年来，我国儿童超重、肥胖问题日趋严峻^[2]。因此，肥胖儿童NAFLD的现状研究及科学防控不容忽视。

罗家有教授团队撰写的题为“超重/肥胖儿童非酒精性脂肪肝病患病率及其影响因素的横断面研究”一文，通过大样本量的横断面研究，调查了医院就诊的超重/肥胖儿童非酒精性脂肪肝病的患病率，并探讨了NAFLD发生的影响因素，为超重/肥胖儿童NAFLD的防控提供科学依据，具有积极的研究价值。

该研究结果显示超重/肥胖儿童NAFLD患病率为38.2%，而一般儿童中NAFLD的患病率仅为2.6%~3.3%^[3]，需引起重视。多因素logistic回归分析显示，腰臀比（waist-to-hip ratio, WHR）及高密度脂蛋白胆固醇（high-density lipoprotein cholesterol, HDL-C）与超重/肥胖儿童单纯性脂肪肝（non-alcoholic fatty liver, NAFL）和非酒精性脂肪肝炎（non-alcoholic steatohepatitis, NASH）的发生均有关。该研究结果表明WHR与NAFLD的发生有关，与既往研究结果一致^[4]。此外，该研究采用WHR和HDL-C联合预测NAFL，其曲线下面积（area under the curve, AUC）为0.653；WHR和HDL-C联合预测NASH的AUC为0.771。这些结果提示体格和生化指标对儿童NAFLD的发生具有一定的预测价值。

该研究结果提示临床医生，应该加强超重/肥胖儿童NAFLD的检查，并针对高危因素，采取积极有效的干预措施，预防超重/肥胖儿童NAFLD的发生。然而该项研究的研究对象年龄分布为非连续性，未包含6岁之前的肥胖/超重儿童，故无小年龄段超重/肥胖儿童NAFLD患病情况及影响因素分析。如能补充该部分内容，结果及结论将更加完整。

[参 考 文 献]

- [1] 周雪莲, 傅君芬. 儿童非酒精性脂肪肝病诊断与治疗专家共识[J]. 中国实用儿科杂志, 2018, 33(7): 487-492. DOI: 10.19538/j.ek2018070602.
- [2] Dong Y, Jan C, Ma Y, et al. Economic development and the nutritional status of Chinese school-aged children and adolescents from 1995 to 2014: an analysis of five successive national surveys[J]. Lancet Diabetes Endocrinol, 2019, 7(4): 288-299. PMID: 30902266. DOI: 10.1016/S2213-8587(19)30075-0.
- [3] 柯莹, 黄玉英, 刘爱胜, 等. 深圳市龙华区中小学生非酒精性脂肪性肝病流行现状及影响因素分析[J]. 中西医结合肝病杂志, 2021, 31(1): 70-73. DOI: 10.3969/j.issn.1005-0264.2021.01.019.
- [4] Villanueva-Ortega E, Garcés-Hernández MJ, Herrera-Rosas A, et al. Gender-specific differences in clinical and metabolic variables associated with NAFLD in a Mexican pediatric population[J]. Ann Hepatol, 2019, 18(5): 693-700. PMID:31151875. DOI: 10.1016/j.aohp.2019.04.012.

（点评人：汪治华）