

『脂肪性肝疾患』

最近増加している肝臓の病気。お酒を飲む・飲まないに関わらず、食生活や生活習慣が原因とされています。



柏崎総合医療センター
消化器内科医長

サトウ タケキ
佐藤 毅昂

2015年3月 杏林大学医学部卒業、2022年3月 新潟大学大学院医歯学総合研究科(分子細胞医学)修了、博士(医学)号取得。新潟大学医歯学総合病院、村上総合病院(臨床研修)、上越総合病院等を経て2021年より現職。

【資格】

日本内科学会認定内科医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医、日本DMAT隊員、臨床研修指導医養成講習修了、臨床研修プログラム責任者養成講習修了、医学博士

AL-T30を超えたら
かかりつけ医に相談を

脂肪性肝疾患とは、文字通り

肝臓に脂肪が溜まり、さまざまな不具合を起こす病気のことです。脂肪の蓄積を放置すると、肝臓の炎症、肝硬変、肝臓がんへと進行してしまいます。肝臓は「沈黙の臓器」と言われるように、病気になるまで自覚症状が出にくいことで知られています。

肝硬変の場合、腹水貯留に伴う腹部膨満や食道静脈瘤破裂に伴う吐血で分かることもあります。胃力メラをするなどで破裂前の食道静脈瘤を見

つけて治療に結びつくこともあるので、定期的な胃力メラ検査も大事です。

この病気に限ったことではありませんが、命を守るためには早期発見が重要です。目安の一つとなるのが、血液検査の項目にあるAL-T※の数値です。AL-Tが30を超えた場合は、まずはかかりつけ医の受診をおすすめします。この基準は、日本肝臓学会が2023年に奈良で会議を行い、脂肪性肝疾患の早期発見を目指す「奈良宣言」として発表しました。かかりつけ医では、採血や腹部超音波検査などを行い、必要に応じて消化器内科医によるさらに詳しい検査や治療へとつなぎます。

※AL-T:アラニンアミノトランスフェラーゼという肝臓に多く含まれる酵素のこと。肝細胞が傷つくと漏れ出して血管内に移行することで、血液中のAL-T値が上昇します。

ウイルス性肝炎に代わり
脂肪性肝炎が増加中

肝臓の病気というと、かつてはB型肝炎やC型肝炎といったウイルス性肝疾患が多く見られましたが、最近では薬でコントロールできるように

なりました。一方で、近頃増えているのが生活習慣病に起因する脂肪性肝疾患です。これは過食や飲酒、運動不足などが主な原因であり、食生活や生活習慣を改善することが何よりの治療となります。

具体的には、油っこい食事(揚げ物やカップラーメンなど)を控える、よく噛んで食べる、腹八分目を意識する、適度に運動するなどがあります。お酒に関しても、アルコール度数の高いチューハイなどは注意が必要です。希望する患者さんには、栄養士のアドバイスを受けていただくことも可能です。

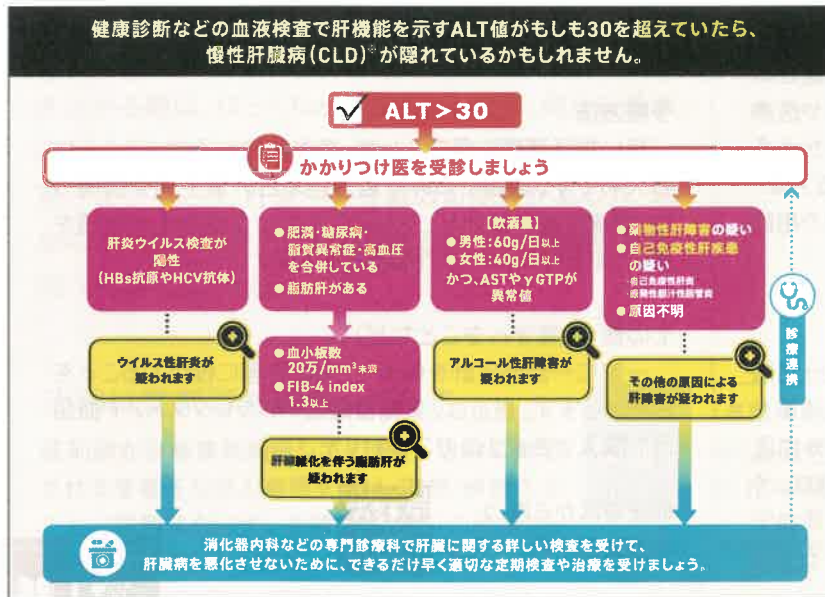
食生活の見直しで
肝臓の健康を維持しよう

脂肪性肝疾患は、肥満気味の方に多く見られます。食生活の改善によって自然と体重が減る方も多いのですが、AL-Tの値を下げるには5〜10%程度の減量を目指すことをおすすめしています。

脂肪性肝疾患は、薬などを飲まなくても、食生活の改善と適度な運動によりAL-Tの



値を下げることでコントロールできる病気です。その後も生活習慣に留意していただければ、肝臓の健康的な状態を維持できると思います。まずは早期発見のために、血液検査の結果に注目し、AL-Tが30を超えている方はかかりつけ医の受診を検討していただきたいと思います。



※第59回 日本肝臓学会 奈良宣言2023より引用
※「Chronic liver disease: CLD」…慢性肝臓病の英語のChronic(慢性)+Liver(肝臓)+Disease(病気)の頭文字を肝臓ウイルスや脂肪肝、アルコール、免疫異常等の何らかの原因として肝臓が長期的にダメージを受けその修復機能が起きている状態で、進行すれば肝硬変といった肝臓の機能不全状態や肝がんの原因となります。