



健康かわらばん

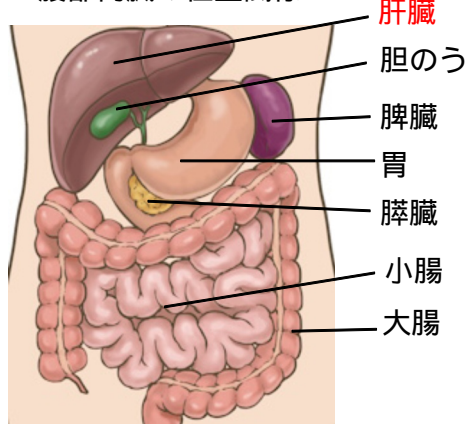
第106号 (令和7年11月号)

特集:主な肝臓の病気

1. 肝臓の位置と働き

肝臓は横隔膜直下の右側から中央部に位置する人体最大の臓器で、三大栄養素の代謝・貯蔵、胆汁の産生、アルコールや薬物の代謝・解毒、ビタミン・鉄の貯蔵、血液の貯蔵・浄化、生体防御機構等の大切な働きがあります。

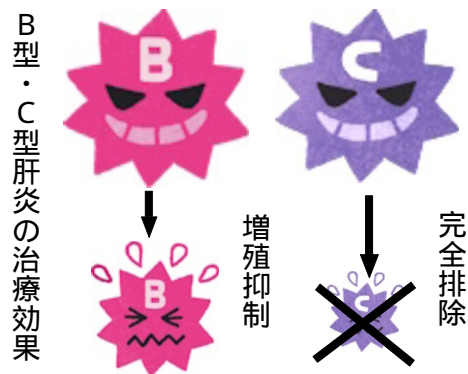
腹部内臓の位置関係



肝臓
胆のう
脾臓
胃
膵臓
小腸
大腸

2. 肝臓病の症状と診断

肝臓は急性肝炎では黄疸・だるさが出ますが、慢性では無症状のことが多く、健診等で偶然見つかることがほとんどです。飲酒量、食生活・生活習慣病の状態、薬剤服用歴、輸血歴などの問診とウイルス・自己抗体も含めた精密な血液検査や腹部超音波検査・CT等の画像検査で診断します。



B型・C型肝炎の治療効果



採血



腹部超音波検査



CT検査

3. ウイルス性肝炎

肝炎ウイルスはA～E型まで5種類ありますが、D型はごく稀です。A・E型は経口感染し、急性肝炎の重要な原因ですが、慢性化はしません。B型は血液・体液で感染し、幼少時に感染すると持続感染になりますが、成人の感染では慢性化は少ないです。従来は出産時の母子感染が主な感染原因でしたが、予防が可能になり新規発症は激減しました。慢性化した場合、完全にウイルスを排除することは出来ませんが、経口薬で増殖を抑えることができます。C型も血液を介して感染し、B型より感染力は弱いものの、成人でも慢性化が高率です。以前はほとんど輸血が原因でしたが、現在は血液製剤のウイルスチェックを徹底しているため、こちらも激減しています。また、過去に感染してしまった場合でも、経口薬によるウイルス排除がほぼ100%可能になりました。

4. アルコール性肝疾患

アルコールの過剰摂取により脂肪肝炎から肝硬変に進行し、現在は肝硬変・肝細胞がんの一番の原因です。アルコール摂取が毎日60g（日本酒換算3合、ビール中瓶3本相当）以上がアルコール性肝障害の定義ですが、それ以下でも体質によっては（特に女性は）肝障害を起こします。検査値ではAST (GOT)、ALT (GPT)以上にγ-GTPが上昇し、MCV（赤血球容積）が大きくなります。治療は禁酒・減酒以外にはありません。どうしても大量飲酒をやめられないアルコール依存症には、アルコールを飲むと体調を崩す薬や飲酒意欲を抑える薬もあります。



大量飲酒



飲酒をがまん

5. 非アルコール性脂肪性肝疾患

脂肪肝で飲酒量が少なく、肥満・糖尿病・高血圧・脂質異常症のいずれかを持つものを代謝機能障害関連脂肪性肝疾患（MASLD）と呼び、この中で肝硬変や肝細胞がん



6. 自己免疫性肝疾患

遺伝的素因があり、免疫の異常により自己の肝細胞が障害される主な病気に、「自己免疫性肝炎」と「原発性胆汁性胆管炎」があります。採血で通常の肝機能検査だけでなく、自己抗体や免疫グロブリン値を調べて診断します。それぞれに有効な薬があり、正確な診断を付けることが大切です。

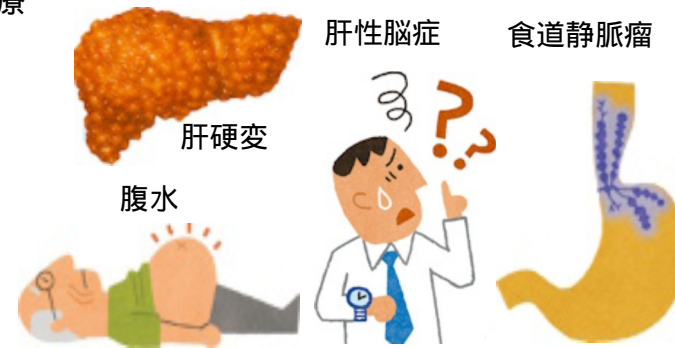
7. 薬物性肝障害

薬物の大量摂取で起こる中毒性とアレルギー的機序でおこる特異体質性の2種類があり、日本ではほとんどが特異体質性です。医療用薬剤の他にサプリや健康食品が原因となることもあります。治療の大原則は原因薬剤の中止です。



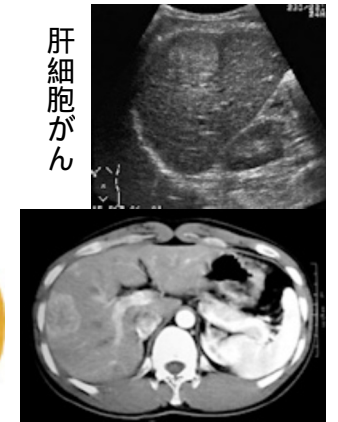
8. 肝硬変

慢性肝炎が持続すると、肝臓が徐々に線維化を起こし硬くなり、肝臓の機能が低下した肝硬変という病態になります。原因は以前はC型肝炎が一番でしたが、アルコール性が一番になり、MASHも増えています。症状は黄疸、腹水・むくみ、脳症、食道静脈瘤破裂による大量出血、栄養低下、出血傾向・貧血、皮膚の痒みなどです。症状を軽減させる治療はありますが、元に戻すことは出来ず、肝硬変まで進行させないことが非常に大切です。予防はここまで説明してきた各疾患の治療になります。



9. 肝細胞がん

肝臓はがんの転移が多い内臓ですが、慢性肝炎から肝硬変になると肝臓原発の肝細胞がんが発生しやすくなります。原因疾患は従来はC型肝炎が1番で、B型肝炎が2番でしたが、近年はアルコール性肝炎・MASHが増えています。診断は血液の腫瘍マーカーも参考にして、腹部超音波検査やCTで確認します。治療は、がんの大きさ・個数・肝臓の機能の程度により、外科的切除・超音波下ラジオ波焼却療法、栄養する肝動脈を詰める治療、抗がん剤治療の中から選ばれます。



今回の急性肝炎の説明は省きましたが、ウイルス性が多く、ほとんどの場合は安静のみで軽快します。ただし、稀に重篤な劇症肝炎に進行して致命的になることもありますので、原因をはっきりし、嚴重に経過観察することが大切です。B型肝炎ではウイルスが陰性化したり、増殖が低下した状態でも、免疫療法や抗がん剤治療で、ウイルスが再活性化し、重症化することがあり、治療前に肝臓専門医の診療が必要になります。ウイルス肝炎の予防・治療が進んで、新規のB型・C型肝炎が激減し、肝硬変や肝細胞がんの原因では、アルコール性と非アルコール性の脂肪性肝炎の割合が増えています。節酒と生活習慣病のコントロールが非常に大切です。肝臓学会ではALT（GPT）が三十以上の場合、かかりつけ医を受診することを勧奨しています。

あとがき