

肝臓大学新聞

第31号

令和7年12月発行

肝性脳症について

(1) 肝性脳症とは

肝性脳症は重度な肝臓の病気によつて肝機能が低下し、体内にとどまつたアンモニアなどの有毒な物質が脳に達することによつて発症します。劇症肝炎など急激に肝機能が著しく低下する病気、肝硬変や肝臓がんなどのように徐々に肝機能が低下していく病気など、さまざまな病気が発症の原因となります。

肝硬変患者の場合は、便秘、たんぱく質の取り過ぎ、脱水、電解質バランスの変化、アルコール摂取、感染症、消化管出血などをきっかけに発症するケースが多いとされているため注意が必要です。

(2) 肝性脳症の診断

発症時は意識障害の程度で診断しますが、血液中のアンモニアを測定することで診断や診断予測をることができます。不顕性脳症（意識障害をともなわざ記銘力低下や集中力低下

など）はナンバーコネクションテスト（数字を順番につなぐテスト）やストループテスト（色の名前を単語に惑わされず答えるテスト）のような精神神経機能検査で診断することが可能です。

(3) 肝性脳症の治療

腸内のアンモニア産生と吸収をおさえ、血液中のアンモニア濃度を上昇させずに低下させることが重要です。そのため、アンモニアなどに対する薬物療法が中心となります。

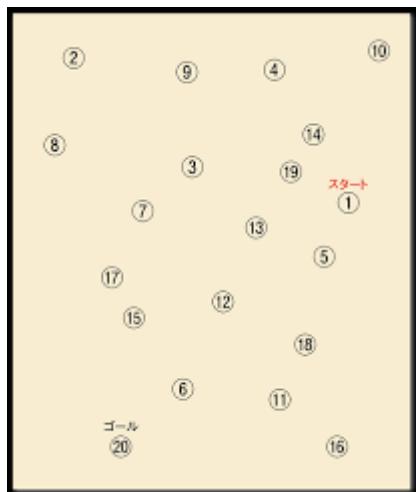
便秘薬として使用されることのある「合成二糖類製剤」（処方例：ラクツロース）は、腸内でのアンモニア産生や吸収をおさえることができます。また「難吸収性抗菌薬」（処方例：リファキシミン）は、薬剤成分が体内でほとんど吸収されずに腸まで届き、腸内細菌によるアンモニア産生を抑制するはたらきがあります。肝不全用経腸栄養剤に分類される「分岐鎖アミノ酸（BCAA）製剤」（処方例：アミノレバーン EN）は、アンモニアの解毒やタンパク質の合成作用を持ち、肝機能低下で崩れた体内のアミノ酸のバランスを整えるために使います。

そのほかにはカルチニチン製剤、亜鉛製剤の有効性も報告されています。

意識障害を発症した場合は、BCAA 製剤の点滴

が有効であり、経過観察目的に入院を要します。不顕性肝性脳症は早期に治療を介入することで予後の延長が報告されています。肝硬変と診断された患者様は、家族の方のちょっとした気付きで脳症の発見につながります。日々の変化に気を付けてみてください。お困りの際は外来主治医にご相談ください。

（文責 佐藤 亘）



ナンバーコネクションテスト

ランダムに配置された数字をつなぎあわせ、かかった時間を測定します。