

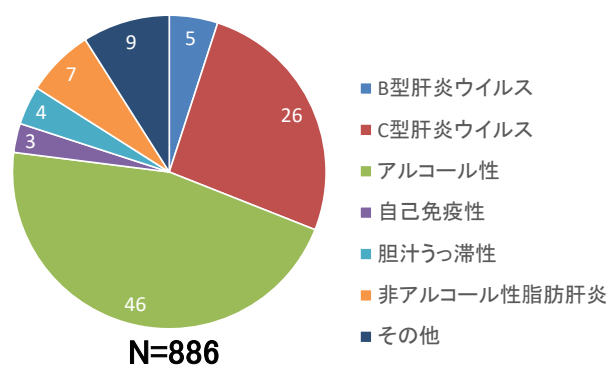
はじめに

これまで秋田大学医学部附属病院肝疾患相談センターでは、年3回の割合で土曜日の午前中に大学の講義室で「秋田肝臓大学」と称して肝臓病教室を開催してきました。しかし、新型コロナウイルス感染拡大の影響で肝臓病教室の開催が困難となりました。そこで新型コロナウイルス感染が落ち着くまでの間、「肝臓大学新聞」という形式で肝疾患に関する情報提供を行います。どうぞよろしくお願いいたします。

肝硬変の原因は？

第一回は、肝硬変の原因について取り上げます。肝硬変は慢性肝疾患の進行した状態です。肝硬変の初期の段階（代償性）では慢性肝炎と同様にほとんど症状は認めませんが、非代償性肝硬変になると皮膚が黄色くなる黄疸、お腹に水のたまる腹水、意識がおかしくなる肝性脳症、食道の血管が浮き出てくる食道静脈瘤などが見られるようになります。さらには肝がんができてやすくなるため、各々に対する治療のほか定期的な画像検査が重要になります。

秋田県における肝硬変の成因 (2014年～2018年)



右図は、2014年から2018年までの5年間に当科ならびに関連病院で新規に肝硬変と診断された患者さん886例の肝硬変の原因に関する調査の結果です。ウイルス性肝炎による肝硬変は減少しています。これは、B型肝炎に関する核酸アナログという飲み薬でB型肝炎ウイルスをコントロールできるようになったことと、C型肝炎に関してインターフェロンフリー治療で飲み薬を2〜3ヶ月服用するだけで、

ほとんどの患者さんでC型肝炎ウイルスを消失できるようになったことが大きいと考えます。ウイルス性肝炎に関しては、適切な治療を行うことで肝硬変を予防することが可能となってきていますので主治医とよく治療のことをご相談ください。

注目することに秋田県ではアルコール性が肝硬変の一番の原因となっています。秋田県は、国税庁の調査によると酒類消費数量が全国トップクラスであり、今後は更なる適正な飲酒習慣の啓発が重要と考えています。また、最近是非アルコール性脂肪肝炎というメタボ症候群に関連する肝硬変も増加傾向にあり注意が必要です。このような生活習慣に関連する肝疾患も肝硬変の原因になりますので、検診等で生活習慣の改善を指導された場合は、早めに対応することが重要です。



文責 後藤 隆