



消化器内科シリーズ

—第9回

消化器内科部長・内視鏡室長

村木 慶

健康診断などで脂肪肝を指摘された人も多いのではないでしようか？今回は、脂肪肝について書きたいと思います。

脂肪肝

●脂肪肝の原因

脂肪肝の原因は飲酒、肥満、糖尿病、低栄養、薬剤などがあり、大きくアルコール性と非アルコール性に分類されます。

●脂肪肝の分類とその病態

1. アルコール性肝障害…1日の飲酒量として、ビールなら男性で缶ビール2本程、女性で中瓶1本程。日本酒なら男性で1・5合、女性で1合程以上の飲酒でアルコール性肝障害を来すと考えられています。過剰飲酒を続けることにより急性肝炎、慢性肝炎、しいては肝硬変、肝がんへと進展していくことがあります。
2. 非アルコール性脂肪性肝疾患(NAFLD)…メタボリックシンドロームの肝病変と考えられており、脂質異常症、高血圧、糖尿病、肥満を合併していることが多いです。有病率は、健診受診者で男性40%、女性20%と多く、その1～2割程の人は、肝硬変や肝がんに進行していくことがあります。非アルコール性脂肪肝炎(NASH)と呼ばれています。肝硬変や肝がんに進行していくことがある非アルコール性脂肪肝炎(NAFLD)に対しても有効性が証明されている

(NASH)の確定診断には肝生検(超音波で肝臓を描出しながら針を刺して肝臓の組織を採取する検査)が必要ですが、血液検査にてASTやALTの持続的高値、ASTがALTの0・8倍以上、血小板の低下を認める人は非アルコール性脂肪肝炎(NASH)の可能性があります。なお、非アルコール性脂肪肝炎(NASH)の肝硬変からの肝がん発がん率は1年間で約2%とアルコール性肝硬変とほぼ同様です。

●非アルコール性脂肪性肝疾患(NAFLD)の治療は？

脂肪肝の背景にある高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満の是正が重要です。

・生活習慣の改善

運動療法、食事療法による体重減少は、肝機能の改善および肝組織内の脂肪量、肝臓の炎症の程度を改善することが分かっています。食事療法は低カロリー食とし、脂質の比率を制限するといいです。また、飲酒量を少なくすることも重要です。

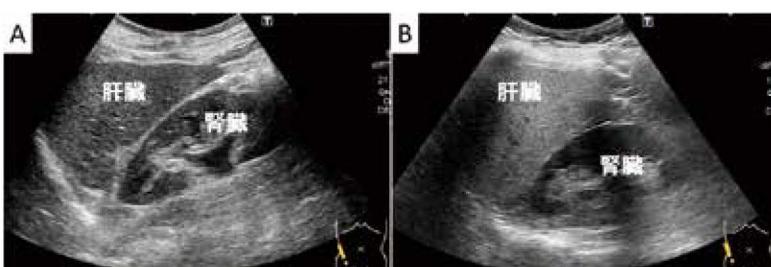
・薬物療法

高血圧、脂質異常症、糖尿病などの合併症の治療薬の中には非アルコール性脂肪性肝疾患(NAFLD)に対して有効性が証明されている

薬剤があります。

脂肪肝を指摘されご心配の方、ASTやALTが高い方（特にASTがALTの0・8倍以上）、血小板が低めの方は、消化器内科にご相談下さい。

図：脂肪肝の超音波所見



A: 正常:肝臓と腎臓の黒さはほぼ同じです。
B: 脂肪肝:肝臓に脂肪がつくと、腎臓より肝臓の方が白く、下(背中側)に行くほど暗くなります。