

ラジオホームドクター 肝疾患 ②

要注意 脂肪肝

皮下脂肪や内臓脂肪など、脂肪が体に蓄積することはよく知られていますが、同様に肝臓に脂肪が蓄積する病態を脂肪肝といいます。日本人の4人に1人が脂肪肝といわれています。従来は軽い病気と考えられてきましたが、なかには肝硬変や肝臓がんへと進行する病態があり、さまざまな生活習慣病のリスクも高めることがわかってきました。

食事で摂った脂質は、小腸で吸収され肝臓で脂肪酸に分解され、また糖質はブドウ糖に分解されて、小腸から吸収された後、肝臓で中性脂肪に変化します。摂取エネルギーと消費エネルギーのバランスが取れていればよいのですが、脂質や糖質の取り過ぎや、運動不足では、使いきれなかった脂肪酸やブドウ糖が中性脂肪として肝臓に蓄えられます。

脂肪肝になっても全く症状はなく、肝障害が出現しても症状が出ることはほとんどありません。しかし早期に診断し治療介入することで進みを抑えることは可能です。

脂肪肝にはお酒の飲み過ぎによるアルコール性と非アルコール性があります。日本人はやせていても脂肪肝の方が増えてきています。非アルコール性脂肪肝はその8割が肝炎を伴わない単純性脂肪肝で、2割が肝炎を伴う非アルコール性脂肪肝炎（NASH ナッシュといいます）があります。NASHを放置すると10年で約2割が進行し肝硬変になるとされ、また肝臓がんの原因の約20%が脂肪肝関連由来です。

脂肪肝になった人すべてがNASHに移行するわけではなく、どうしてNASHになるのかはまだ十分に解明されていません。以前は単純性脂肪肝への治療介入は不要で、NASHは慢性に進んで肝硬変になるため要注意といわれていましたが、進行が早いかの違いであり、単純性脂肪肝も4-50年かけて肝硬変へと進行し、NASHはその2倍の速さで肝硬変へ進行することがわかってきました。

また肝臓に脂肪がたまると、蓄えられることができなくなったブドウ糖が血管を傷つけたり、動脈硬化を生じて、心筋梗塞、脳卒中、腎臓病など生活習慣病を生じることがわかっています。

検査は、ALT,AST,GGTPなどの血液検査と超音波検査やCT、MRIなどの画像検査があります。最近では肝臓の硬さをはかることができるエコー、フィブロスキャン、MR エラ

ストグラフィーがあります。NASHを疑う場合は肝臓の組織検査を行う場合もあります。

治療の基本は生活習慣の改善で、なかでも食事療法、運動療法が基本です。バランスの良い食事と適度な運動で適正の体重にすることが重要です。肥満の方では体重の2-3%を減量すると肝脂肪の減量が生じるとされています。NASHでは5-7%の減量が有用とされています。アルコール性は禁酒により改善するため、治療は禁酒になりますが、データが安定すると飲酒を再開してリバウンドをしてしまう方がおおいのが現状です。飲酒量を減らす節酒や、休肝日、薬物療法の併用を行うこともあります。

併せて糖尿病や高血圧、脂質異常症がある人はそれぞれの治療を適切に行う必要があります。

栄養療法：自分の食生活を見直すために、管理栄養士による栄養指導を繰り返し受けることをお勧めします。脂肪肝の治療のための食生活改善には脂っこいものを減らすと考えがちですが、気を付けたいのは糖質です。日常的に糖質を摂り過ぎていると、脂肪肝になりやすいことがわかっています。特に果物に含まれる果糖は吸収がよく、満腹中枢を刺激しないため、たくさん摂取しまい、また果糖は肝臓で中性脂肪になりやすいため、注意が必要です。腹八分目の食事（摂取カロリーの減量）、ビタミンやミネラル食物繊維を多く含む食品ととることが重要です。食事の順番も野菜→たんぱく質→炭水化物の順番に食べて、血糖の急激な上昇をおさえることも有用です。

運動療法：ウォーキング、ジョギング、スイミングなどの有酸素運動が有用ですが、最近では筋肉トレーニングも有用ということがわかっています。脂肪は筋肉で燃焼するため、脂肪肝の改善には筋肉をつけることも有用です。しかしご高齢の方はお身体に負担のない範囲で行うようにしてください。

脂肪肝もはや放置してはいけない疾患です。人間ドックや検診で脂肪肝を指摘されたら医療機関を受診し、肝機能、画像検査での肝臓の評価を受けて、必要な指導や治療を受けるようにしてください。