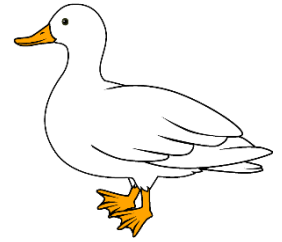


脂肪肝 2024.1

脂肪肝は、肝臓がフォアグラ化した状態で、顕微鏡で観察すると、肝細胞の30%以上に脂肪滴が認められる状態です。最近では、健康診断（健診）で、健診者の20～30%は脂肪肝を伴っているとされています。

脂肪肝は、自覚症状はありませんが、進行すると肝臓が炎症を起こし（肝炎）、肝硬変、肝がんなど、命にかかわる病気を引き起こします。進行しなければ、症状もないからとして治療を怠ると、生活習慣病やメタボリック症候群の悪化を招きます。肥満、耐糖能異常（糖尿病）、動脈硬化症、脂質異常症、高血圧症、心臓病、脳血管疾患などは、その症状のなかで脂肪肝が関わる人が多いからです。



脂肪肝の最大の原因は、栄養の摂りすぎ（肥満）です。摂取したエネルギーが消費したエネルギーを上回ると、余ったエネルギーは肝臓に運ばれて中性脂肪になり、肝臓で処理されて活動のエネルギー源となって全身に送り出されます。処理しきれなかった中性脂肪は肝臓にたまっていき、脂肪肝となります。また誤ったダイエットでたんぱく質が不足すると（栄養不良状態）、中性脂肪を血液中に送り出すことが出来ないために肝臓にたまり、脂肪肝になります。

アルコールは、肥満、糖尿病に続いて多い脂肪肝の原因です。体内に入ったアルコールのほとんどは、肝臓で分解・処理されていますが、大量のアルコールを飲み続けると、肝臓内で中性脂肪の合成が高まり肝臓に蓄積して、アルコール性脂肪肝となります。アルコール性脂肪肝は、アルコール過剰摂取者のアルコール性肝炎・肝線維症・肝硬変等のアルコール性肝障害の初期段階です。アルコール摂取に伴うカロリーのとりすぎ、反対に飲酒に際しての栄養の偏りや栄養の摂取不足は、脂肪肝の原因となります。また、アルコールは本来体にとっては有害であり、飲酒を続けると肝臓の細胞の変化が恒常的に続くようになり、肝細胞の変性・壊死と肝細胞の線維化が起こり、肝臓の働きが衰え、肝硬変や肝がんへと進行します。

脂肪肝の診断は、検診やドックなどで超音波検査、CT検査、血液検査などを合わせて判断します。血液検査では異常のないこともあり、場合によっては肝生検を行うこともあります。

脂肪肝の治療は生活習慣病の治療につきます。非アルコール性の脂肪肝は男性では50歳台以下に、女性では50歳台以上に多くみられます。それぞれの生活習慣の改善が必要です。肥満が原因の人は、食事療法と運動療法で適正体重に戻すことです。間食を控え、三度の食事をしっかりとり、食後は軽く体を動かし、就寝の3時間前には食事は済ませます。運動療法はウォーキングなどの有酸素運動に加えて筋力トレーニングで筋肉量を増やすことが取り込んだ糖質を消費し脂肪肝の改善に効果的とされています。アルコール性脂肪肝は、禁酒が基本です。禁酒が困難な場合、適量（男性でアルコールとして30g以下、女性で20g以下）に節酒し、週1～2日の休肝日を設けます。脂肪肝の診断治療については金山病院でも相談に応じています。