

「脂肪肝」の話

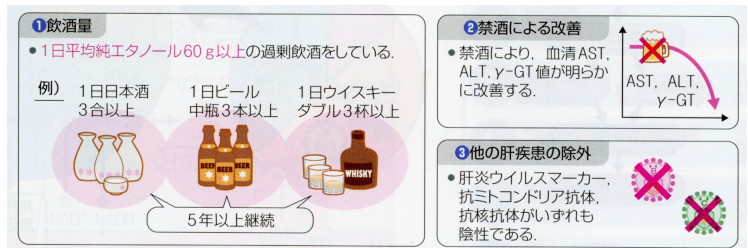
世界三大珍味のひとつと言われているフォアグラ。私たちの体の中で起こる「フォアグラ」・・・「脂肪肝」についての話です。「脂肪肝」とは「中性脂肪」が肝臓に蓄積し、フォアグラ状態になることをいいます。

軽い病気と思われがちな「脂肪肝」ですが、「肝硬変」や「肝臓がん」へと進行する可能性もあり、さまざまな生活習慣病のリスクを高めることも分かっています。

「脂肪肝」には大きく分けて2つの種類があります。

お酒の飲みすぎでなる「アルコール性脂肪肝」と、酒を全く、あるいは、あまり飲まない人がなる「非アルコール性脂肪肝」（「NAFL (ナッフル) : nonalcoholic fatty liver」）です。実は、日本人に多いのは「アルコール性脂肪肝」

(図 右) よりも「非アルコール性脂肪肝」です。現在、日本人の3～4人に1人は「脂肪肝」と言われています。そのうち「非アルコール性脂肪肝」の患者数は2000～3000万人にのぼると推計されます。

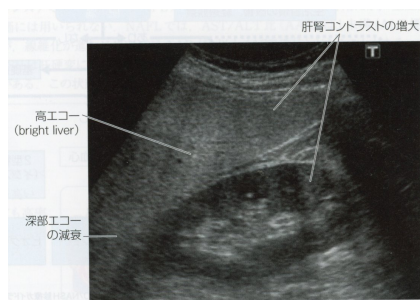
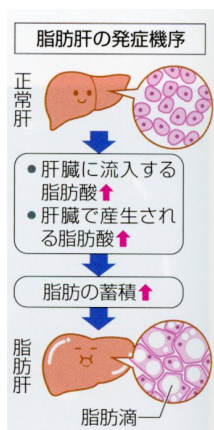


アルコールを飲まない人がなぜ「脂肪肝」になるのかというと、主な原因は、食べすぎや偏った食事など、食生活の乱れです。

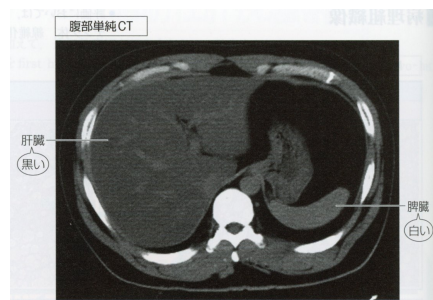
食事から摂取されたエネルギーが消費エネルギーを上回ると、余分なエネルギーはグリコーゲンや「中性脂肪」につくり替えられ、体にたくわえられます。「中性脂肪」は腸間膜（内臓脂肪）や皮下脂肪組織にたくわえられます。脂肪細胞からあふれた脂肪は遊離脂肪酸として血液中に流れて、肝臓で「中性脂肪」に再合成され蓄積され「脂肪肝」になります(図 左下)。「非アルコール性脂肪肝」は、内臓脂肪型の肥満から派生して起こる生活習慣病の一つとして考えることができます。

図(上)：アルコール性肝障害
 長期(5年以上)にわたる過剰な飲酒が、主な原因と考えられる肝障害で、上記の3つの条件を満たすものが「アルコール肝障害」とされます。

5つの病型があり「アルコール性脂肪肝」「アルコール性肝線維症」「アルコール性肝炎」「アルコール性肝硬変」「アルコール性肝がん」。ただし、それぞれの病態が独立して出現することがあり、連続した変化を示すとは限りません。



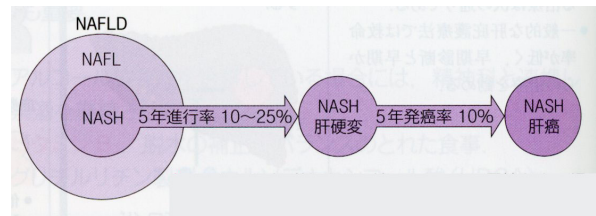
図(上)：「脂肪肝」の超音波検査像
 「脂肪肝」の肝臓は、高エコー(白っぽく)描出され、腎臓と比較して肝臓は明るくなり、肝腎コントラストは増大します。



図(上)：「脂肪肝」の腹部CT像
 単純CTでは、「脂肪肝」の肝臓は、低吸収に(相対的に「脾臓」よりも黒く)描出されます。

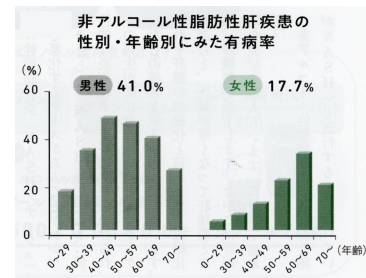
ところが、「非アルコール性脂肪肝」の中には、肝臓に炎症を起こし「非アルコール性脂肪肝炎」(「NASH (ナッシュ) : non-alcoholic steatohepatitis」)へと悪化するケースがあります。NASHにかかると、慢性的な炎症により肝細胞が傷つけられ、その再生が間に合わない部分がコラーゲンなどの線維と置き換わっていきます(肝臓の線維化)。線維化が進むと肝臓が硬くなり「肝硬変」となり、肝臓機能が低下します。なかには「肝臓がん」を発症することもあります。

「非アルコール性脂肪肝」のうち、約2割がNASHへ進行すると言われていています。現在、およそ200～300万人の患者さんがいると考えられています。しかし、NASHになっても症状が現れることは少なく、症状が現れるのは線維化が進んでからになります。



一方、「アルコール性脂肪肝」の人もそのまま飲酒を続けると「肝炎」、「肝硬変」へと進行します。

「非アルコール性脂肪肝」からNASH、さらに「肝硬変」まで進行した状態を含めた肝臓病のことを「非アルコール性脂肪性肝疾患」（「NAFLD（ナッフルディー）：nonalcoholic fatty liver disease」といいますが、男性の有病率は41%、女性は17.7%となっています。一方、年齢別（図右）では、男性の患者数が多いのは、40～50代の中高年ですが、女性は60代に患者数が増加します。更年期を迎えて女性ホルモンが減少するのが原因です。



「脂肪肝」になりやすい人は、当然、肥満の人がなりやすくなります。BMI（*）で肥満と判定されない人の中にも、（簡易的には腹囲の測定で評価される）内臓脂肪のたまっている人は「脂肪肝」を伴っている可能性があります。さらに、筋肉量が少ない人も「脂肪肝」になりやすいことが知られています。筋肉には肝臓を助ける働きがあり、筋肉にはアンモニアの分解やタンパク質の貯蔵など肝臓と同じような代謝に関わり、筋肉量が減ると肝臓の負担が増えて「脂肪肝」になりやすくなります。また、日本人は「脂肪肝」になりやすい遺伝子を持つと言われていています。

*：BMI（Body Mass Index）はボディ・マス指数と呼ばれ、体重と身長から算出される肥満度を表す体格指数です。子供には別の指数が存在しますが、成人ではBMIが国際的な指標として用いられています。BMIが22を適正体重（標準体重）とし、25以上を肥満として分類されます。

「脂肪肝」を改善するには？

「脂肪肝」の治療の基本は運動や食事などの生活習慣の改善です。アルコールが原因の場合は、お酒を控えることで改善します。

BMIが25以上の人は、まずは体重を落とすことを目標にしましょう。食生活の改善などのよって少し体重が減少しただけで「脂肪肝」は改善します。内臓脂肪の増えている人は、「脂肪肝」の改善に効果的な運動というものはありません。まずは体を動かす習慣を。有酸素運動でも筋力トレーニングでも効果があります。運動の頻度については、こまめにやるほど効果が高いことがわかっています。



食事のポイントは、糖質と脂質を控えめに。果物の取りすぎも肥満の原因になります。極端なダイエットは逆効果です。食事を減らしすぎると、体がエネルギー不足になり筋肉がエネルギー源として使われてしまい、筋肉量が減少してしまうからです。栄養バランスの良い食事を心がけた上で、少し控えめにしたいのが糖質や脂質です。

果物の摂りすぎにも注意が必要で、肥満の原因になります。果物に含まれる「果糖」は、体に素早く吸収され、たくさん食べると急激に血糖を上昇させます。血糖を下げる作用のあるインスリンが分泌されるのですが、インスリンには脂肪の合成する作用があります。

図は、「グルメソムリエ」ホームページ、「明日の友 259号 <夏> 2022」<婦人之友社>、「病気が見える vol.1 消化器」<MEDIC MEDIA>から引用しました。

この「診療所だより」や診療についての御意見・御要望などをお気軽にお寄せ下さい。これからの参考にさせていただきます。

編集・発行： 勝山諄亮

勝山診療所

〒639-2216 奈良県御所市343番地の4（御国通り2丁目）
電話：0745-65-2631