

第3回肝臓病教室

このたび、第3回肝臓病教室が平成22年4月2日に開催されました。今回も24名の受講者にお越しいただきました。

今回の肝臓病教室のテーマは「肝硬変」です。「肝硬変」とは、慢性肝炎の終末像で、その原因の多くはB型あるいはC型肝炎ウイルス感染と言われています。わが国の肝硬変の原因別分類では、約65%がC型肝炎ウイルス、10～15%がB型肝炎ウイルス、10～15%がアルコール性、その他は自己免疫性肝炎、原発性胆汁性肝硬変、非アルコール性脂肪肝炎（NASH）とされております。



まずは、角田圭雄医師から「肝硬変のいろは」について講演がなされました。

脂肪肝と肝硬変の肝臓の状態を比較し、脂肪肝は肝臓の表面がツルツとした感じに対し、肝硬変では表面がボコボコしたように見えるとの説明がなされました。

肝硬変になると年率8～10%の割合で肝癌が発生するため、定期的な血液検査、腹部超音波、CT検査が必要とのことです。また、4月から行われる肝硬変の重症度による身体障害者認定について説明されました。



角田医師講演

続いて、松本克也検査技師から「肝硬変と血液検査」について講演がなされました。

イラストを使用して検査項目の説明が行われ、肝硬変でなおかつALTが高ければ肝癌の発生率が高くなること、またアンモニアが高くなれば肝性脳症が生じることもあるとのことでした。定期的な血液検査により検査値を把握することで、自身の体の状態を知ることが大事であると説明されました。



松本検査技師講演

続いて、阿潟濱看護師から「日常生活について」講演がなされました。

日常生活は普通に動いても大丈夫。入浴は熱い湯は避け、短時間で済ますこと。運動は主に歩行で30分ぐらい。便秘はアンモニアを発生するので便通コントロールが必要。サウナ厳禁など、自身の状態に合わせて適切な生活習慣を身につけることが大切であるとの説明がなされました。



阿潟濱看護師講演

続いて、中川薬剤師から「肝硬変に用いる薬について」講演がなされました。

肝硬変により肝機能低下時に不足する分岐鎖アミノ酸補給のため、リーバクト顆粒を使用したり、栄養状態を改善しだるさや疲れやすさ、腹水などの症状を軽減のためアミノレバンEN配合散を使用することなどについて説明がなされました。またこのお薬の服用の飲みやすくする方法も教えていただきました。



中川薬剤師講演

続いて、藤本栄養士から「肝硬変の食事」について講演がなされました。

肝硬変時の栄養基準について説明がなされ、肥満の場合は減量、アルコールによる場合は禁酒・減酒を進めていくなど、それぞれの肝障害に応じて適切に対応していくことが必要であるとされました。また、食事は治療において重要なものであり自己管理による行動が大切であると説明されました。



藤本栄養士講演