

川崎学園 市民公開講座

第9回 肝臓寿命 —生活習慣の改善が肝臓寿命を延ばす—

川崎学園（倉敷市松島）が倉敷市と共催する市民公開講座の第9回が2月9日、くらしき健康福祉プラザ（同市笹沖）で開かれた。「肝臓寿命—生活習慣の改善が肝臓寿命を延ばす—」をテーマに、川崎医科大学教授ら4人が講演。最近注目されている、ウイルスやアルコール摂取と関係なく発症する慢性肝炎などを取り上げ、肥満や糖尿病を改善して肝臓を元気に保つため、生活習慣を見直すよう呼び掛けた。（三宅教之）

肝疾患における生活習慣の重要性

川崎医科大学肝胆膵内科学教授
川崎医科大学附属病院院長補佐、肝胆・膵内科学部長
日野 啓輔



生活様式の変遷と肥満・糖尿病の発症率の変化には密接な関係があります。人間の摂取カロリーはこの50年間ほぼ一定ですが、エネルギー摂取に占める脂肪の割合は年々増加しています。1960年頃から急速に自動車保有台数が増えています。1960年頃からの上昇率で増加しているのが糖尿病患者です。つまり、脂肪を過度に摂取し、歩かなくなれば、人間は糖尿病になるということです。

老化や運動不足で筋力や筋量が減少した状態を「サルコペニア」といいます。筋力が減ると基礎代謝量が減少し、消費エネルギーも少なくなるため、以前と同じ食事でエネルギーが減少するだけで、結果として体重が増えたり、結果として減量しやすくなり、体組成というところになりま

す。筋肉が減ると基礎代謝量が減少し、消費エネルギーも少なくなるため、以前と同じ食事でエネルギーが減少するだけで、結果として体重が増えたり、結果として減量しやすくなり、体組成というところになりま

す。今、医学の中で大変注目されているのが、臓器相關という概念です。肝臓は脂肪や筋肉と密接な関係し、共同作業で体内の代謝をつかさどっています。肝臓と脂肪や筋肉が肝臓のようないくつかの疾患の主要な原因は、肝臓と脂肪や筋肉の減少と関連した脂肪肝が起って代わろうとしています。過食や運動不足に伴う肥満、筋肉の減少は肝臓病を引き起こし、生活習慣が改善されれば、そのまま進行していきません。「生活習慣の改善が肝臓寿命を延ばす」という今回の市民公開講座のテーマの通り、肝臓病を改善、予防するために生活習慣の見直しは欠かせません。

骨の健康テーマ 第10回講座 倉敷で9日

本年度最後の第10回「川崎学園市民公開講座」は9日、倉敷市笹沖のくらしき健康福祉プラザで開かれた。「骨の健康 骨粗鬆症による骨折を防ぐ」をテーマに、川崎医科大学の取り組みを紹介する。講師は、川崎医科大学の取り組みを防ぐ「骨の健康」をテーマに、福永仁夫先生ら5人が講演。50歳以上の女性の3人に1人がかかるとされる骨粗鬆症の原因や治療法、予防法などを紹介する。午後2時～4時、参加無料。事前申し込み不要。問い合わせは川崎学園（086-462-1111）。講師と演題は次の通り。福永仁夫・川崎医科大学学長「骨粗鬆症とはどんな病気」▽曾根照喜・同大学放射線核医学教授「最新の治療とは」▽脇本敏裕・川崎医療福祉大学健康体育学講師「骨を守る」▽運動▽寺本房子・同大学臨床栄養学特任教授「骨の栄養、カルシウムだけ」▽大成和寛・川崎医科大学看護学専攻准教授「骨を守る」▽災害整形外科学講師「骨を守る」のためにできること」



川崎医科大学肝胆膵内科学講師
川崎医科大学附属病院
肝胆・膵内科学部長
仁科 惣治

太りすぎが肝臓を脅かす

日本における肝がんの原因は、これまでB型肝炎とC型肝炎および過剰なアルコール摂取が大部分を占めていました。しかし、最近の研究では、肥満に関連した「非アルコール性脂肪性肝炎（NASH）」が発症リスク要因として注目されています。NASHは過度のアルコール摂取がないにもかかわらず起る。脂肪肝による慢性肝炎で、肥満や糖尿病に伴って発症することが知られています。脂肪肝とは、肝臓の細胞の30%以上に中性脂肪がたまった状態をいいます。具体的な症状がないため、「たかが脂肪肝」と思われがちですが、NASHは肝がんへとつながる危険な状態（肝線維化）になり、その結果、肝硬変へと進行、さらには肝がんへとつながっています。特に肝線維化が進んだNASHに対しては、今のところ直接有効な治療薬はなく、NASHに合併した糖尿病や脂質異常症などの治療を行うこととなります。また、脂肪肝の合併に関係なく、肥満や糖尿病単独でも肝がんのリスクは増えます。NASHの治療や肥満に伴う肝がんの予防には、食事・運動療法を中心とした生活習慣の改善による減量が最も有効です。運動はスクワットなど下半身の筋トレとウォーキングの組み合わせがお勧めです。

川崎医科大学肝胆膵内科学講師
川崎医科大学附属病院
肝胆・膵内科学部長
富山 恭行

肝がん、肝硬変には筋肉が必要



肝硬変はその名の通り肝臓が硬くなった状態のことを指します。さまざまな原因によって肝細胞障害が引き起こされた慢性肝障害の終末像です。肝機能が低下した重度の肝硬変では、黄疸、腹水、浮腫、肝性脳症、消化管出血（食道・胃静脈瘤）などの肝不全症状を来します。肝硬変になると肝がんを全率に合併することが知られており、肝硬変患者さんの死因の約7割は肝がんが原因と推測されています。日本では年間約3万人が肝がんで亡くなっています。肝がんの標準治療は外科的切除術のほか、肝がん特有の内科的治療が確立されています。がんに電極針を挿入して高周波で焼く「ラジオ波焼灼術（RFA）」や、肝動脈に抗がん剤などを注入し、がんを死滅させる「経カテーテル的肝動脈化学療法（TACE）」といった治療法で、いずれも低侵襲です。肝がんの治療方針を決める上で最も重要な要素は肝機能です。肝機能が低下すると肝不全症状で命の危険にさらされるだけでなく、肝がんの治療そのものが不可能になります。肝機能の改善、維持には、一見無関係のように思える筋肉の果たす役割が重要です。筋肉量の低下はサルコペニアの肝硬変患者さんには、そうでない肝硬変患者さんに比べて予後が悪いことが明らかになっています。また、筋肉は肝臓とともにアンモニアなどの解毒処理を行っています。筋肉量の低下は血液中のアンモニア濃度の上昇につながり、肝性脳症による意識障害などを引き起こします。肝心かなめの肝臓を大切に、肝臓寿命を意図した生活を送りましょう。

川崎医科大学附属病院における肝疾患患者の栄養指導

川崎医科大学附属病院
栄養部副主任管理栄養士
後藤 加奈子



日本人の肥満が増えた原因の一つに、朝食を食べない、夕食の時間が遅いといった食事リズムの乱れがあります。「早寝早起朝ごはん」という言葉を聞いたことはあっても、これは言葉だけで済ませるのではなく、健康やかな成長のために掲げた目標ですが、肥満の予防にも大切なこととされています。朝食を食べない人は、食べる人に比べて約5倍も肥満になりやすいという研究結果もあります。どうして朝食を食べることがよいのでしょうか。「時間栄養学」という考え方があります。何をどれだけ食べるかだけでなく、いつ食べるのかに注目し、人間の生物学的リズムに合ったタイミングで食べることで生活習慣病を予防しようというものです。朝食を食べない人や夜に食べる量が多くなると、1食に食べる量が多くなると血糖値が上がります。血糖値が上がると、使われなかった血糖は最終的に脂肪に変わり、肥満へとつながります。朝食では、脳へ栄養を取り込める炭水化物（米、パン、麺類、シリアルなど）を食べましょう。肉や魚、乳製品、大豆製品といったタンパク質の多い食品、野菜も加えれば満点です。食事療法だけでなく、同時に筋肉量が減ってしまったため、同時に運動をすることが大切です。1日8歩以上歩くことを目標にしましょう。運動が難しい人は日常生活の中でエネルギー消費を増やすことがお勧めです。エレベーターを使わずに階段を使う▽待ち時間は立って待つ▽歩ける距離は歩く▽など、座っている時間を増やして、より動いたりしている時間を増やしてください。