

## 脂肪肝炎

～お酒を飲まなくても要注意!～

これまで、「脂肪肝」から「脂肪肝炎」→「肝硬変」→「肝がん」へと進行するのは、ほとんどがお酒を飲む人だと考えられていました。しかし、最近ではお酒をあまり飲まない人でも、お酒を飲む人と同様の経過をたどる人が増えています。

健康診断などで脂肪肝を指摘された方、あなたのは「脂肪肝」ですか? 「脂肪肝炎」ですか?



### 👉 「脂肪肝」と「脂肪肝炎」

「脂肪肝」とは、肝臓の周囲に脂肪がついているのではなく、肝臓全体の3割以上の細胞の中に中性脂肪がたまった状態で、いわゆるフォアグラ状態です。脂肪肝そのものは比較的良性の病気ですが、中性脂肪が肝臓の細胞にたまりすぎると、肝臓の血液循環が悪くなり、肝機能が低下します。



「肝炎」とは、肝臓に炎症が起きた状態で、放置しておくほかの要因が加わって、「肝炎」からやがて「肝硬変」や「肝がん」へと進行することもあります。

脂肪肝の原因には、アルコールの飲み過ぎが原因となる「アルコール性脂肪肝」とアルコールが原因ではなく肥満や糖尿病などに過栄養状態をとることも原因となる「非アルコール性脂肪肝」があります。

「アルコール性脂肪肝」は、症状が進むと肝硬変や肝がんになってしまう怖い病気です。(食通信NO.125 平成19年3月号『アルコール性肝障害』参照) 「非アルコール性脂肪肝」は、血液中の中性脂肪やコレステロールが高かったり、肥満の人が多く、動脈硬化が進みやすいことが知られていますが、肥満などの原因がなくなれば正常の肝臓になり、あわてることのない病気と考えられていました。

### 👉 増えている脂肪肝炎

脂肪肝炎は、これまではアルコールを飲む人に起こるものといわれていました。しかし、ここ10年ほどでアルコールを原因としない「非アルコール性脂肪肝」が増加しており、その中の約1割が「非アルコール性脂肪肝炎」に移行すると考えられるようになりました。

この「非アルコール性脂肪肝炎」を **NASH (ナッシュ : non-alcoholic steatohepatitis)** といいます。

NASHが注目されているのは、この病気が単なる脂肪肝ではなく、肝の繊維化が進み、肝硬変に移行、一部には肝がんを発展する可能性があるからです。

## 👉 NASHの原因

NASHは、新しい生活習慣病として注目されている病気です。発症する原因はまだはっきりとしていませんが、今話題のメタボリックシンドロームと関係が深く、（食通信NO.127 平成19年5月号『メタボリックシンドローム』参照）多くは内臓肥満・脂質異常症（高脂血症）・高血圧・糖尿病を合併しています。

したがって、肥満人口の増加に伴い、NASH症例は増加していますが、なかには肥満でなくても発症するという報告もあるので、軽い脂肪肝でも放置せずに専門医に相談してみましょう。



## 👉 NASHの診断

NASHは、一般的な血液検査では見つかりにくい病気です。脂肪肝を発症していて、以下の項目にあてはまり、肝生検（肝臓の一部をとって顕微鏡で調べる）で肝臓の繊維化や炎症が見られた場合に、NASHと診断されます。

- アルコール摂取量が1日20g以下。  
（缶ビール1本 もしくは 日本酒1合）
- ALT（GPT）値がAST（GOT）値よりも高く、半年以上も異常値が続いている。
- 他のウイルス性などの肝機能障害がない。



## 👉 治療は食事療法が大切

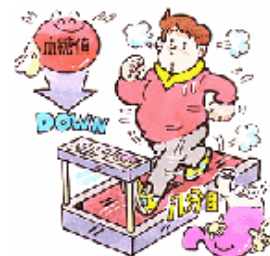
NASHの治療は、その背景にある脂肪肝の原因を除去することが基本であり、食事療法と運動療法による生活習慣の改善が重要となります。ただし、急激な体重減少はNASHの憎悪をきたすことがあるため、3か月程度で現在の体重の約5%減を目安に、ゆっくりと体重を落とします。

### ◎たんぱく質を摂りましょう

摂取エネルギー量を抑えることは重要ですが、たんぱく質は肝機能の改善に役立つ大切な栄養素なので、不足しないように注意しましょう。

### ◎ご飯・パン・麺類、果物、脂質は適量にとどめましょう

ご飯、パン、麺類などの糖質や果物に含まれる果糖、脂質などは摂りすぎると、エネルギーの過剰摂取につながり、中性脂肪が増える原因にもなるので適量にとどめましょう。



### ◎アルコールは原則的に禁酒しましょう

アルコールも中性脂肪を増やす原因となるので、原則的に禁酒します。

### ◎有酸素運動をしましょう

並行してウォーキングなどの有酸素運動を行うと、内臓脂肪を減らして、肝機能を改善する効果が期待できます。

# 👉 おすすめ一品料理

## いかと野菜のホイル焼き

エネルギー 148kcal  
塩分 2.3g

材料	2人分
イカ	大1ばい(200g)
塩、こしょう	各少々
えのきたけ	1/2袋
キャベツ	大2枚
ピーマン	2個
ねぎ	10cm
みそ	大さじ1
酒	小さじ2
みりん	小さじ1
七味唐辛子	少々
にんにくの みじん切り	大さじ1/2

### 作り方

- ① イカはわたを除き、胴は1cm幅の輪切り、足は食べやすく切り分けて塩とこしょうをふる。
- ② えのきたけは石づきを除き、キャベツは食べやすく切り、ピーマンは輪切りにし、ねぎは斜めに切る。
- ③ アルミホイルを広げてキャベツを敷き、イカ、ピーマン、えのきたけ、ねぎをのせる。
- ④ よく混ぜたたれを③にかける。しっかり包んで200度のオーブンで10分蒸し焼きにする。

イカにも野菜にも噛みごたえがあるので、早食い対策におすすめの一品です。

★きのこの種類を増やしたり、高齢の方でイカが噛み切れないようなら、白身魚や鶏肉に変えてもおいしくできます。

## 具沢さん冷やし中華

エネルギー 580kcal  
塩分 1.8g

材料	2人分
牛もも薄切り肉	75g
きゅうり	1/2本
パプリカ(赤)	1/8個
もやし	50g
生中華めん	120g
しょうゆ	小さじ2
酒、砂糖	各小さじ1
ねぎのみじん切り	小さじ1/2
にんにくの みじん切り	少々
ごま油	小さじ2
塩	小さじ1/6
いり白ごま	適量
一味唐辛子	少々

### 作り方

- ① 牛肉は細切りにする。きゅうりは縦半分につけて斜め薄切りにする。もやしは洗っておく。
- ② フライパンにごま油小さじ1を熱して野菜を炒め、塩と一味唐辛子で調味し、取り出す。残りのごま油を入れて牛肉とAを炒め合わせる。
- ③ 中華めんは袋の表示どおりにゆでて洗い、水気をきって皿に盛る。②の野菜をのせてごまをふり、牛肉を炒めた汁ごとかける。

夏の暑い日でも偏った食事にならないよう、バランスの良いメニューを心掛けましょう。単品で終わりがちな麺類も、具沢さんにすることで栄養バランスがよくなります。



## すずちゃんのフレイクタイム (食べ物用語編)

今回は見た目が美しい巻物料理の「八幡巻き」と「信太巻き」をご紹介します。

### 「八幡巻き」

ごぼうを芯にして巻いたものの総称を言います。たいていはごぼうを縦に四つ割り程度にして細くし、下味を付けて煮るか、あるいは油で炒めてから熱湯をかけて油抜きし、束ねて牛肉やうなぎ、穴子で巻いて甘辛いたれを付けて焼きます。巻く本数は何本でも良いのですが、細くしたごぼうを八本まとめたことから命名されたそうです。また、京都の八幡がごぼうの産地だったことから八幡巻きと呼ばれているという説もあります。

### 「信太巻き」

油揚げで巻いたものの総称を言います。油揚げのキツネ色の面をそのまま外側にしたものの、裏返して白い面を外側にしたものの、両方の信太巻きと一緒に盛り合わせると、色の違いでアクセントがつけられるし、また同じものでも口に触れたときの感触が違うので変化が楽しめます。中に豆腐や肉を入れてだし汁で煮含めたものなど、煮物に使う場合が多いものです。

油揚げが“信太”と呼ばれるのはキツネが油揚げを好むと言う言い伝えから、キツネの伝説のある大阪の信太の森の名前に由来しています。



# 薬剤師からのミニ情報

## 肝機能検査について



### 👉 肝機能検査について

病院でよく血液検査ををすると思いますが、肝臓で注目すべき検査値はGOT、GPTです。GOTとGPTはどちらも肝細胞の中に含まれている酵素で、肝細胞の破壊が多いと高値となります。肝障害の程度が軽い場合は、これらの検査値の組み合わせで肝障害の程度を推定することはある程度可能ですが、正確な診断には腹部超音波検査などの詳しい検査が必要です。

例えば、アルコール性肝炎ではGOTのほうがGPTより高くなるのが特徴です。GOT、GPTが高い場合は少なからず肝障害が起きていますので、節酒、禁酒が必要です。禁酒をすれば通常4～8週で肝機能の改善が認められますが、良くなったからといってまた前の量に戻れば肝障害が進みます。

### 👉 肝臓に関連性のある血液検査項

検査名	読み方	基準値	考えられる疾患
T-Bil	総ビリルビン	0.2～1.2mg/dl	黄疸の色素です。血液のヘモグロビンは、肝臓で処理され胆汁として排泄されますが、その経路で障害があるとビリルビンが上昇してきます。病気でなくても体質的に正常より高い方もいます。
D-Bil	抱合型ビリルビン	0～0.3mg/dl	肝疾患や、胆道の閉鎖で上がってきます。
γ-GTP	ガンマグーティーピー	(男)0～70IU/l (女)0～40IU/l	肝疾患、胆管閉鎖で上昇します。他の肝臓データに比べ、これが特に高い時は、アルコールによる肝疾患が考えられます。
AST (GOT)	エーエスティ	10～35IU/l	肝臓、心筋、筋に含まれています。ASTがALTより多く上昇するのは、劇症肝炎、早期急性肝炎、自己免疫性疾患、肝硬変、肝がん、アルコール性肝障害、心筋梗塞、骨格筋疾患、溶血性疾患などです。
ALT (GPT)	エーエルティ	5～53IU/l	ASTより肝機能に影響されやすいのがALTです。急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、甲状腺疾患などでは、ALTがASTより上昇します。
CHE	コリンエステラーゼ	105～240IU/l	肝臓での蛋白合成の指標です。脂肪肝、糖尿病、脂質異常症、ネフローゼ症候群、甲状腺機能亢進症などで上昇し、劇症肝炎、肝硬変、急性肝炎、消耗疾患、有機リン中毒などで低下します。
ALP	アルカリフォスファターゼ	80～240IU/l	肝疾患では薬剤性、アルコール性肝障害や胆汁うっ滞でAST、ALTに比べてより上昇します。

★次回のテーマは、**食中毒**を予定しております。

### お知らせ

◎栄養相談を実施しております。（予約制）

食事に関する相談・質問がありましたら、お気軽に窓口にお申し出下さい。

◎当薬局では、広島大学病院、広島市民病院、県立広島病院、広島赤十字・原爆病院、広島鉄道病院等、すべての病医院の処方せんを受け付けております。

◎食通信はインターネットにも掲載しております。こちらもご覧下さい。

<ホームページアドレス> <http://www.horon-suzuran.co.jp/>