

医師より 肝臓病についてのお話です!

肝臓治療の選択

肝臓の治療法はいろいろあります。まず、肝臓以外の臓器やリンパ節などに癌が広がっているのか（転移多といいます）、門脈や静脈などの血管や、胆汁の通り道である胆管に癌が入り込んでいるのか、何個できているのかによって治療法が変わってきます。治療法にはラジオ波/マイクロ波焼灼療法といって癌を焼いてしまう治療、外科手術や経皮的肝動脈化学塞栓療法というカテーテルを使った治療、近年発展の著しい薬物療法、放射線治療や肝移植などがあります。

また、治療をする場合には癌ができてしまった肝臓に一時的に負担をかけるので、負担をかけても耐えられる肝臓かということも把握しておかなければなりません。Child-Pugh（チャイルド・ピュー）分類という肝臓の予備能力を判定する分類があり、AからCに分けられますが、最も悪いChild-Pugh（チャイルド・ピュー）（だと、肝移植あるいは治療はできないということになります。できるだけ肝臓の予備能力を保った状態で治療に臨むことが大事です。

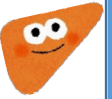
消化器内科学 肝胆膵内科 講師 西村 貴士



紙上

びょうきょうしつ
かんぞうびょう
教室

びょうきょうしつ



びょうきょうしつ

分子標的薬とは

分子標的薬とは ① 癌自体の増殖因子 ② 癌が自分用の血管を引き込めさせる新生血管増殖因子の2つのうち、両方か片方ターゲットすることによって癌の成長を抑える薬です。

以前からの抗がん剤と違って癌を直接攻撃するわけではないので、癌を完全に排除することは難しいですが、癌を縮小させたり、ラジオ波や肝動脈塞栓療法に対して抵抗性を持ってきた癌に対し、抵抗性を下げる効果があり、治療間隔をあけたり、従来の治療効果をあげる作用があります。

また近年免疫チェックポイント阻害剤を併用する治療法がカワリヨリ治療効果が上がってきています。

肝臓は世界で2番目に再発しやすい癌ともいわれていますが、再発期間が短くなってきたら、分子標的薬を積極的に使うように、肝臓治療のアルゴリズムにも記載されるようになりました。

副作用としては皮膚の炎症の手足症候群や高血圧、蛋白尿、甲状腺機能障害などがありますが、補助薬によって副作用を抑えられます。

消化器内科学 肝胆膵内科 助教 池田 直人



2023年1月号
(Vol.8)



発行:兵庫医科大学病院
肝疾患センター

QRコードを読み取って
ホームページも見てね!!



肝臓に関する血液検査で何が分かるの?

血液検査の結果を見て、何を詰問べていて、今どういう状態なのかよく分からない...という方もいらっしゃるかもしれません。以下4つの検査項目は、肝機能や胆汁の流れを詰問べ、肝臓の状態を知る検査です。

検査項目	基準値	単位	説明
Alb (アルブミン)	4.0~5.0	g/dL	肝臓で作られるたんぱく質の代表。肝臓病が進行し肝機能が低下するとこの値が低下する。
ChE (コリンエステラーゼ)	男性242~495 女性200~459	U/L	栄養状態の指標。肝硬変、低栄養状態で低下し、逆に過栄養状態や脂肪肝の時に上昇する。
T-Bil (総ビリルビン)	0.3~1.2	g/dL	黄疸の指標。胆汁の流れが妨げられたり、肝臓の働きが低下すると高くなる。
ALP (アルカリフォスファターゼ)	38~113	U/L	胆石や胆管炎、胆管がんなどで胆管がふさがれて胆汁の流れが悪くなったり、肝臓の機能が低下すると、胆汁中のALPが逆流して血液中に流れ込み、検査値が上昇。

肝臓は自覚症状のあらわれにくい『沈黙の臓器』と呼ばれています。自覚症状がなくても、定期的に検査を受けましょう!!

※基準値は施設によって異なることがあります

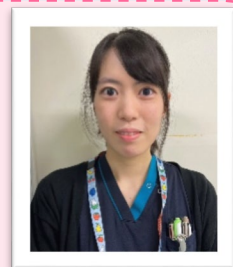


肝炎医療コーディネーターってなに？

肝炎医療コーディネーターって？

肝炎医療コーディネーターとは、肝炎患者や肝炎ウイルス検査陽性者が安心して医療を受けられるように、主に保健医療や生活に関する情報提供や相談支援、フォローアップなどを行うとともに、行政や職場などとの連携の窓口となることを基本的な役割としています。このコーナーでは、兵庫医科大学病院内の色々な職種で肝炎医療コーディネーターをご紹介します！

臨床栄養部 栄養管理士 宮下 千穂



Q1. 普段のお仕事内容を教えてください

A. 外来患者さん・入院患者さんとそのご家族に対して栄養指導を行ったり、担当病棟の入院患者さんの栄養・食事管理を行ったりしています。

Q2. どんな形で肝炎患者さんとかかわることが多いですか？

A. 主治医から依頼を受けて、栄養指導を行う際に肝炎患者さんに食事の注意点を説明したり、自宅での食生活について一緒に考えたりしています。

Q3. 肝炎医療コーディネーターになって良かった点はありますか？

A. 自分の担当病棟に肝炎の患者さんが少なく、知識を深めたくて取得しました。肝炎についての理解が深まったことで、栄養指導の際にもより患者さんの治療背景のことを考えて接するようになったと思います。

Q4. 肝炎のある患者さんやご家族にメッセージをお願いします

A. 食事や栄養に関することはもちろんのこと、その他のことでもお困りのことがあればお気軽にお声がけください。少しでも不安を軽減できるようにサポートいたします。



今の飲酒量はどれくらい？

年末から年始にかけて、忘年会や新年会、親族などの集まりなどお酒を飲む機会が増えた方も多いと思います。まず、自分の飲酒量を知って、飲み過ぎている人は、飲用量や回数を減らしたり、休肝日を作るなどの工夫をしてください。

右の表から、1日の飲酒量をドリンク換算してみましょう。

日本酒	ウイスキー	ビール	缶チューハイ	焼酎	ワイン
15%	40%	5%	7%	25%	12%
1合	ダブル1杯	中瓶1本 (500ml)	1缶 (350ml)	1合	グラス1杯
2ドリンク	2ドリンク	2ドリンク	2ドリンク	3.5ドリンク	1ドリンク

※純アルコール量 10g=1ドリンク

肝炎医療コーディネーター ポケットマニュアルより

健康な男性は2ドリンク以下、女性、65歳以上、病気のある人、お酒に弱い人は1ドリンク以下が、節度ある適度な飲酒量と言われています。また、週に2日の休肝日を設けましょう!!

① 毎日お酒を飲む方へ「休肝日をつくりましょう」

理想は週に2日ですが、とやみかた週に1日から始めてみましょう。まずはできそうなところから始めることが大事です。

② 1日の飲酒量が多い方へ「少ない量に変えましょう」

普段ビールを飲まれる方は、缶ビールを500mlではなく350mlに変えるのはいかがでしょうか。日本酒や焼酎の場合は、0.5合減らす程度から始めてみましょう。

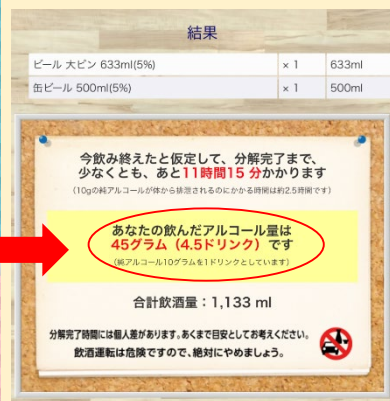
③ 飲み会が多い方へ「回数を減らしましょう」

外でお酒を飲む場合は、量をコントロールすることがとても難しいです。そこで、月に1回程度の飲み会を減らすもしくはソフトドリンクで参加するというのはいかがでしょうか。

右の「SNAPPY-PANDA」のサイトで自分の飲んだ飲酒量が簡単にチェックができます!! 試してみてください。



お酒の種類を選び飲んだお酒を正確にドラッグしてください



<https://snappy.udb.jp>