

市立豊中病院ニュース

おられます。これらの人ではインターフェロンが効きにくいことが知られています。しかし、群でも、ウイルス量が少ない人や、「群」の人は、インターフェロン治療の効果が高く期待できます。

このように、インターフェロン療法は、治療を受けた人すべてに効果があるというわけではありません。治療を受けても効果のない方や、治療中はよくなっても終了後に再び悪化する方もおられます。過去の治療法では、日本人に多い。群高ウイルス例に対しては着効が得られる率はわずか2%~10%といった低い治療成績でした。しかし、現在のペグインターフェロン・リバビリン48週投与でようやく50%になっています。50%の治療成績ですが、完全に治ることが期待でき、前向きに取り組むべき治療法といえます。

■HCV群とHCV-RNA量

HCV群	日本人患者での割合	HCV-RNA量	インターフェロン治療の効果
I 群	約70%	高ウイルス量 (10C以上)	効きにくい
		低ウイルス量 (10C未満)	効きやすい
II 群	約30%	高ウイルス量 (10C以上)	効きやすい
		低ウイルス量 (10C未満)	非常に効きやすい

それでは、ペグインターフェロン・リバビリン併用療法について解説します。

まず、副作用チェックのため、治療開始の1~2週間は入院を原則とします。その後都合48週の治療を週一回の通院でおこないます。リバビリンの内服を毎日、ペグインターフェロンの注射を週一回繰り返すことになります。

治療開始後早い時期にウイルスが陰性化した人は、予定通りの48週で治療終了となります。しかし、遅れて陰性化した人については72週で治療終了となり、全く効果のない人については他の治療へ切り替えます。

また、「群」や低ウイルス量の人では、24週という短い治療期間やインターフェロン単独でも効果が期待できます。このようにウイルスの群・量、初回治療か再治療かによって治療方法が設定されており、患者さんに応じた治療方法を選択します。

残念ながらこの治療法は、副作用がかなり強く、発熱や倦怠感、うつ、脱毛といった症状がみられます。また、貧血や血小板減少といった血液検査の異常もほぼすべて

の人でみられ、皮膚の副作用も高い率でみられます。副作用の強いときには一時的に治療を中断したり、薬の量を減らすなどして対応します。減量や休薬をしても治療効果はさして低下しないことが知られており、全くやめてしまうことなく何とか治療を完遂することが、この治療法では最も大切なことだと考えます。

■C型肝炎の予防

C型肝炎ウイルスは血液を媒介として感染します。C型肝炎ウイルスが発見されていなかった頃には、輸血や現在社会問題となっているフィブリノーゲンなどの血液製剤の投与により多くの人がC型肝炎にかかりました。また昔は、集団での予防接種など不衛生な注射器の使い回しによりC型肝炎が蔓延したとも考えられています。現在はそのようなことはありませんが、現在でも特に若い人の中で新たにC型肝炎に感染する方が増えています。原因として、覚醒剤の差し打ちや入れ墨・ピアスなど針を刺す行為での感染ではないかと推測されています。

C型肝炎ウイルスは血液で感染するというので、家族内での感染を心配される方がおられます。しかし、日常生活で感染することはまれで、例えば食器の共用や一緒に風呂に入っても大丈夫とされています。しかし、出血した時の血液の処理や、カミソリ・歯ブラシなどは専用にする、乳幼児に食べ物の口移しはしない、などの点で注意すればよいと思います。



■B型肝炎の治療

次にB型肝炎についても少し説明しておきます。B型肝炎ウイルスも血液によって感染します。現在では針刺し事故やピアスなどの行為が主な感染経路で、いわゆる風俗店などでの性交渉でも感染することがあります。基本的には、成人になってからB型肝炎に感染しても急性肝炎を発症して治療しますが、時に劇症肝炎となり死亡される方もおられますので注意が必要です。

むしろ問題となるのは、成人になってから感染するよりも、B型肝炎の母親から生まれ、母子感染によってウイル

スが体内に住み着く状態、すなわちキャリアとなられている方です。(現在は、出産時に母子感染の予防対策がとられていますので、感染することはありません。)このような方のうち85%の方は、肝炎を発症しない無症候性キャリアで、自然治癒することもあります。ある時から肝炎を発症することもあります。肝炎を発症している方は、C型肝炎と同様に、肝硬変、肝がんへと進行してゆきます。

このような方ではやはり治療が必要となります。ただし、C型肝炎とは異なり自然治癒も期待できますので、年齢などを考慮して治療方法を決めます。以前はインターフェロン療法がおこなわれていましたが、効果はあまりよくありませんでした。ここ5年くらいで新しい抗ウイルス薬が開発され、B型肝炎ウイルスを抑え、肝機能を改善させる効果が確認されてきています。1日1回の内服のみで、副作用もありません。ただ薬を中止すると再び悪化することがあり、いつまで飲み続けられればいいのか決まっています。また、経過中に変異株が出現し、肝炎が再燃することがありますが、新薬の開発によりB型肝炎の治療方法は格段に進歩したと考えられています。



■近年増加傾向にある非アルコール性脂肪性肝炎-NASH-

肥満の方はそうでない人に比べ心臓病などで死亡する危険性が高いことは想像されますが、がんにもなりやすいことが調査結果で明らかになっています。肥満の方はそうでない人に比べ、がん全体で1.68倍かかる危険性が高く、その中でも肝がんは4.52倍とズバ抜けて高くなっています。この原因が、肥満に伴う非アルコール性脂肪性肝炎「NASH」と呼ばれるものです。

肝臓に脂肪がたまるのが脂肪肝で、脂肪肝からさらにいろいろな反応が起り、強い炎症や線維化が肝臓に生じ、ウイルス肝炎と同じように肝硬変、肝がんにつながる可能性があります。

NASHは肥満との関連が強く、ほとんどの方が肥満を伴われています。すなわち、肥満そのものがNASHの原因と考えられます。

何らかの治療が必要となりますが、現在のところ薬による治療法はなく、食事療法を中心に体重を減らすことが治療の原則となります。まずは、3ヵ月で体重の5%、およそ3~4kgを減らすことを目標とします。運動もいいですが、膝などを痛めることもあり、ある程度減量してからが望ましいとされています。また、高血圧などの合併症がある時には、それらの治療も併せて進めます。

■肝臓にやさしい食事療法-太りすぎないこと・鉄分を摂り過ぎないこと-

肝臓にならないための食事療法としては、アルコールの摂取を控えるのは当然のことですが、先ほど述べた「太りすぎないこと」、そして「鉄分を摂り過ぎないこと」の2点に絞ることができそうです。

過剰な鉄分が肝臓を障害することが知られています。体内の鉄分を増やさないためには、食卓中の鉄分を制限する必要があります。鉄分の多い食品としては、レバー、シジミなどの貝類があり、いかにも肝臓に良さそうだと勘違いしてたくさん摂ることは禁物です。ヒジキ、ほうれん草もやはり多く鉄分を含んでいます。豆類もやや多いですが、これらでは極端に摂りすぎなければ神経質になることはありません。

逆に鉄分の少ないものは、普通のご飯やパン、乳製品などです。鶏肉や豚肉も赤身の部分では多くありません。野菜、果物にはあまり含まれていません。また、お茶類は他の食品に含まれる鉄分の吸収を抑制するため、食事の時に多めに飲むこともお奨めします。

鉄分の多い食品



レバー

貝類

鉄分の多い食品はひかえる