



脂肪性肝炎（NASH）から発症する肝がんが増加しています （アルコールをとらない人も要注意）

肝がんは原発性肝がんと転移性肝がんに分けられます。胃がんや肺がん、大腸がんなどからの転移した転移性肝がんもありますが、ここでは、原発性肝がんの話をしていただきます。原発性肝がんは、肝細胞由来の肝細胞がんと胆管細胞由来の胆管細胞がんがあります。原発性肝がんの大半を占めるのは肝細胞がんです。

肝がんの統計学的データですが、発がん頻度が減少し、また適切な治療法が進み、死亡数はこの数年、男女ともに減ってきています。慢性（炎症性）肝疾患患者さんが発がんすることがほとんどで、主にC型肝炎、B型肝炎の患者さんです。



最近の**C型肝炎**の治療には、目を見張るものがあります。この1～2年で、副作用もなく有効率も100%に近い内服薬が出てきています。20年ほど前から実施されている、インターフェロンを使用した治療法は、副作用が強いうえ、有効率がそれほど高くなく、治療の継続には医療者側もためらうこともありました。患者さんの闘病を勇気付けて、治療を実施するようなことも多くありました。現在の治療法は、定期的な採血検査でのチェックは必要ですが、24週間の服用で、ほとんど副作用なく、治療を終了できます。その上、100%近いウイルス完全排除が期待できます。

臨時休診のお知らせ

9月8日(木)・10月13日(木)は臨時休診させていただきます。緊急連絡は代表電話をお願いします。

* お問い合わせ先 *

太子道診療所・健康サポートセンター
電話 075-822-8246
FAX 075-822-2861

B型肝炎も内服薬でウイルスを著しく減少させることができます。その結果、肝障害（肝炎）の改善が得られ、肝硬変への進展や、肝がんの出現を予防することができます。しかし、B型肝炎に関しましては、抗ウイルス薬の服薬を中止するとウイルスが増加してきますので、現時点では、服薬は一生継続しなければならないという面もあります。

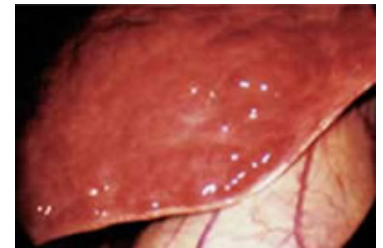


図1 肝硬変

これらの薬は非常に高額なため、医療費助成の仕組みがあります。ご本人の収入に応じた医療費負担で、多くの方に利用していただいています。

現在、C型慢性肝炎ウイルス、B型慢性肝炎ウイルスとも、成人における保有率は1%前後です。血中にウイルスが存在しても、一般的な血液検査に異常をきたさないことも多いため、診断のためには、保健センターでも無料実施している、ウイルスの検査を行う必要があります。これも大切なポイントです。

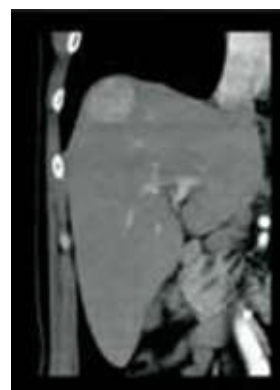


図2 肝がん

ウイルス性の肝がんの発生頻度は減ってきていますが、相対的に増えてきているのが、脂肪性肝炎(NASH)から発症する肝がんです。脂肪肝の10%がNASHと言われていています。肥満や食生活の欧米化により、脂肪肝の罹患率は増えており、今後の課題と考えられています。

肝炎ウイルスや脂肪肝などは、血液検査や腹部エコーで発見することが可能です。一度は健康診断(オプション)を受けましょう。