

消化器・肝臓センター

NEW 一す NO. 30

2017.12

肝硬変の食事療法について



今回は慢性肝疾患でも特に肝硬変の患者様に対する食事指導を中心に紹介していきます。

肝炎から肝硬変に病状が進行しますと低蛋白、低エネルギー状態になることが知られています。即ちせっかく食事を摂っても身体の中で十分に代謝されず、栄養不足の状態になるのです。その状態でいかに効率よく栄養を摂るかが重要になりますのでその内容について紹介していきます。

肝硬変の食事療法は、肝機能が維持され症状のない時（代償期）と肝機能が低下して腹水、浮腫、意識障害（肝性脳症）などの症状が出てくる時（非代償期）とでは注意すべき点が異なります。



代償期

代償期では特に制限する食材はありません。3食をきちんと食べることが重要です。エネルギーや蛋白質は不足しないように摂る必要がありますが、摂りすぎはかえって肝臓への負担になります。主食は不足しがちなビタミンやミネラル、食物繊維の多い未精製の穀類（玄米や全粒粉パンなど）、蛋白質は肉・魚・卵・大豆製品・乳製品など色々な食品を組み合わせることがお勧めです。肝臓の有害物質を解毒する機能が落ちているので肉や魚の生食は避け、必ず加熱して食べましょう。

非代償期

非代償期では、腹水、意識障害などの症状がでてくるので症状にあわせた食事が必要になります。腹水や浮腫に対しては塩分6g未満を目安に控えましょう。

肝機能が落ちると蛋白質が分解され、作られるアンモニアの解毒が不十分になり血中のアンモニアが上昇、肝性脳症を引き起こします。肝性脳症予防には蛋白質の摂取を控える必要があります。また便秘になると腸でアンモニアが発生し、血中のアンモニアが上昇するので食物繊維を多く摂取し便秘を整えることも大切です。



夜間などの長時間の空腹は、エネルギーを作れず飢餓状態に陥ってしまい、さらに栄養状態を悪化させるのでこれを防ぐためには就寝前に少量（おにぎり1個程度）の夜食を摂る、夜食療法(LES)が有効です。



市立貝塚病院
TEL : 072-422-5865

栄養管理室 南川 敏江
消化器内科 山田 幸則

