

消化器・肝臓センター NEW—す

NO. 84

2022.9

市立貝塚病院消化器内科の新しい取り組み①

肝硬変の見逃されやすい合併症 「不顕性肝性脳症」を早期診断する



肝性脳症とは

肝性脳症とは、肝硬変で肝機能低下により体内にアンモニアがたまり、意識障害などの神経症状が出現する病態です。肝性脳症には顕性と不顕性があり、顕性（＝誰が見てもわかる）脳症は、意識混濁や昏睡など明瞭な症状があります。一方不顕性（＝はっきりしていない）脳症は、多くの場合診断されず放置されている病態です。放置すると不顕性脳症は顕性脳症に移行し患者さんの生活の質を低下させる為、不顕性の時点での早期診断が極めて重要です。

不顕性脳症検査を積極的に！

当科では不顕性脳症診断のためiPadを用いて、図1のストループテストをはじめとした6種類の検査を行っています。全国的にも不顕性肝性脳症の検査を積極的に行っている施設は極めて少ないです。



■ ストループテスト

■何色に見えるか、ひらがなに騙されることなく色彩を教えてください

あか あお みどり ##

正解は 赤 緑 青 赤です。出来ましたか？

当科の研究と今後の取り組み

体内で作られる毒素のアンモニアは、肝臓と筋肉で無毒化が可能です。肝硬変患者さんは、肝臓の機能が落ちるため、筋肉にその仕事を託す割合が増えます。

すると筋肉での無毒化の際、筋肉の原料であるタンパク質を浪費するため、肝硬変患者さんは筋肉が落ちてやせ細り、治療としてタンパク質の補給が必須となります。また肝臓にも何とかふんばってもらう必要があります。この際にカギとして働く「亜鉛」を不顕性脳症のうちから確実に投与する事で、脳症発症が抑えられるのではないかと当科では考えています。



この成果を2022年10月に福岡で開催される消化器内科分野最大の学会の「日本消化器病週間」でワークショップ演題として発表予定です。ワークショップは新規性のある進行中の研究が採択される場であり、発表は一般的に大学など大施設が行います。研究成果を今後地域の患者さん、先生方に還元できるよう邁進したいと思います。

文責 消化器内科部長 消化器肝臓センター長 垣田 成



市立貝塚病院
TEL: 072-422-5865