

第21回 肝臓病教室

このたび、第21回肝臓病教室が平成29年10月4日に開催されました。今回も8名の受講者にお越しいただきました。今回の肝臓病教室のテーマは、「B型肝炎」です。

まず、森医師より「B型肝炎～治療が必要な場合と最新の治療」について講演がなされました。

B型肝炎ウイルスの感染経路には、血液・精液、輸血・血液製剤、母子感染、幼児期感染があります。HBVキャリアの尿、唾液、涙、汗からもHBVDNAが検出されます。日本のHBVキャリアは、130～150万人いており、全人口の約1%です。B型慢性肝炎から肝硬変を経ず、肝臓に移行することもあります。またALT正常、HBe抗体陽性、血小板数正常の無症候性キャリアからも肝臓になることがあります。B型慢性肝炎の治療として、核酸アナログにより肝臓は抑えられます。しかし、注意として免疫抑制や化学療法によって、非活動性キャリアや既往感染者のB型肝炎ウイルスが活性化することがあります。B型肝炎の増加傾向にあるため日本では平成28年4月以降、出生した子供にB型肝炎ワクチンの定期接種が義務づけられております。



続いて、西看護師より「知っていればこわくないB型肝炎」について講演がなされました。

B型肝炎に感染した場合、肝臓専門医による定期的な受診を行い、欠かさず薬を服用することが大事です。また、他の人へのB型肝炎感染を予防のため、気をつけるべきことは日常生活でのカミソリ、歯ブラシなど日用品の共有をせず、専用で使用することや汚染した血液のついた衣類などは自分で処理する必要があります。また、性行為でも感染するため、夫婦やパートナーには、B型肝炎ワクチンを接種してもらってください。適度な運動をすることにより、筋肉が肝臓を補うことにつながります。さらに、アルコールは控えた生活が大事になります。



続いて、藤本管理栄養士より「食塩コントロールの重要性」について講演がなされました。

B型肝炎治療のガイドラインでは、食事療法に関する記載はありません。したがって、治療のためには、健康な体を維持することが大切になってきます。肝臓病以外の高血圧、糖尿病、脂質異常症を発症させないことや現状より悪化させないことが求められます。肝硬変では、減塩が大事です。減塩は6g未満ですが、日本人の食塩摂取量は平均9.9gになります。その原因は味付けが濃い、汁物が多い、加工食品が多い、外食が多い、食べ過ぎなどがあります。例を挙げると、ふりかけ一袋食塩約0.2g、梅干し1個食塩約1.5g、漬物食塩約1.0gが含まれています。毎日の食事は、できるだけ自炊をし、ご飯、野菜、魚、肉を適度な量を食べ、味付けは薄く、ウォーキングや筋トレなどの運動をして健康な体作りをすることで、治療に耐えることができます。



当院では、定期的にさまざまなテーマで肝臓病教室を開催していく予定です。今後の予定につきましては、院内掲示や当院のホームページでご確認下さい。

