

肝性脳症ってご存知でしょうか？

肝硬変の合併症の一つで、意識状態に影響を及ぼす肝性脳症について解説致します。

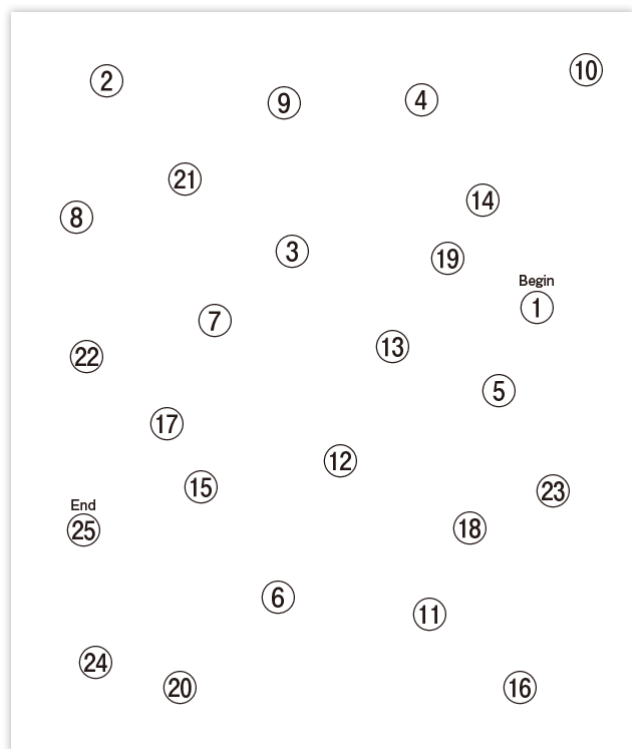
○肝硬変とは

何らかの原因で肝臓に慢性的な炎症が起こり、細胞が壊れたり治ったりを繰り返すことで線維化をきたして肝臓が硬くなる病態です。臨床症状がほとんどない代償性肝硬変と、更に病状が進んで肝性脳症、黄疸、腹水、浮腫、出血傾向などの症状が出現する非代償性肝硬変があります。原因としては、B型肝炎、C型肝炎、アルコール性、脂肪性、自己免疫性など多岐によります。

○肝性脳症とは

急性肝炎や肝硬変などにより肝臓の働きが低下することにより、肝臓で解毒されるはずの毒素が解毒されず、血液から全身に回ったことにより引き起こされる脳の働きの異常です。

症状としては、軽いものだと会話がかみ合わないことや注意力の低下など、わずかな性格や行動の変化として見られることがあります。羽ばたき振戦という、腕を伸ばしたり手を広げたりしたときに、粗くゆっくりとした不規則なふるえが起こります。重い症状だと呼びかけに反応しない昏睡の症状を認めることもあります。



○肝性脳症の検査

血中のアンモニア濃度を診断補助として測定しますが、上昇しない場合もあり、最終的には症状とあわせ総合的に診断します。

最近ではより初期の不顕性肝性脳症の診断として、ナンバークネクションテスト(左図:①から②⑤まで数字を線でつないで、120秒以内にできますか?)、スループテスト、アニマルネーミングテストなどの簡単なテストを用いる事もあります。

○肝性脳症の予防は

肝性脳症の原因となる毒素は腸から入ってくる事が多く、便秘により増悪することが分かっています。そのため、肝臓が悪い方は便秘にならないようにすることが重要です。また、胃腸から出血することや肺炎や膀胱炎などの感染、脱水などが症状増悪の誘因となることもあり、これから夏は熱中症による脱水にも注意

が必要です。

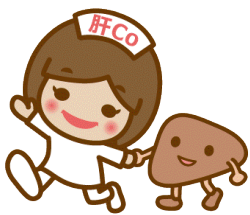
治療としては、意識が悪い時にはアミノ酸の点滴を行い、アミノ酸の飲み薬や、腸管アンモニア産生菌に対する難吸収性抗菌薬や、排便コントロールのための便秘薬調整などが必要です。昏睡など重症になる前に、早急に医療機関へ受診しましょう。(消化器内科 Dr. 吉川)

当院でのウイルス性肝炎検査についての取り組み

日本にはB型肝炎ウイルス感染者は110万～125万人、C型肝炎ウイルス感染者は110万～150万人と推測されています。しかし、肝炎になっても自覚症状を感じにくいため、感染していることに気づかない方や放置している方も多いという問題点があります。治療せずに放置すると、より重篤な肝硬変や肝臓癌に進行する可能性があります。

臨床検査技師の取り組み

消化器内科以外の科を受診した患者さんにおいても検査結果の説明漏れや治療の漏れをなくす目的で、2016年10月より肝炎医療コーディネーターである臨床検査技師が毎週、HBs抗原陽性患者さんおよびHCV抗体陽性患者さんの院内リストを作成し肝臓専門医（Dr. 浅野）に報告しています。



肝臓専門医はリストを元に電子カルテを確認し、陽性検査結果説明や治療方針の記載がない場合には肝臓専門医への受診を推奨しています。

©2014 さが肝.net

外科術前ウイルス検査システムについて



患者さんが安全・安心して手術を受けて頂く準備のために入院準備外来があります。入院（手術）までの外来期間に、医師・看護師・薬剤師・栄養士が専門的にサポートしています。

現在は、外科（一部除外診療科あり）の手術患者さんのみ対応となっておりますが、今後は全ての外科系診療科や内科入院へも広げていく予定です。

<外科術前ウイルス検査システムの流れ>

- ① メディカルクラークが医師の指示のもと、検査・診察の予約及び日程調整を行います。
- ② 入院前に看護師が面談文書（陰性・陽性に係わらず）にて結果説明をします。
- ③ 必要に応じて肝臓専門医への受診を推奨しています。



©2012 さが肝.net

当院での上記のような取り組みにより患者さんに対して、結果説明の漏れを防ぐことが出来るようになってきました。また、肝臓専門医への紹介受診も増えています。特にC型肝炎においては、現在では完治可能な疾患です。

肝炎撲滅に向けて今後も貢献していきたいと思っております。

（検査部；三ツ橋）

自治医科大学附属さいたま医療センター 消化器内科；浅野 岳晴、吉川修平
肝炎医療コーディネーター 栄養部；村越 美穂、猪野瀬 渚
検査部；三ツ橋 美幸 薬剤部；熊倉 悠人、野上 裕介
看護部；川野 幸世、辻 美和子