

肝臓病治療の最前線

(上)



徳島大学病院消化器内科助教

玉木 克佳さん

国内では毎年約3万5千人の方が肝臓がんで亡くなっています。2006年の調査では、徳島県は肝疾患の死亡率が全国ワースト1であり、肝臓がんや肝臓の病気で亡くなる方が特に多い地域です。

肝臓がんの原因の大多数は、B型、C型の肝炎ウイルスに感染したことによる慢性肝炎で、その約8割はC型肝炎であることが分かっています。C型肝炎ウイルスに感染すると約3割の人は自然に治りますが、残りの約7割の人は治らずに慢性肝炎になってしまいま

す。慢性肝炎では少しずつ肝臓が傷つけられて、やがて肝硬変に進行したり肝臓がんを引き起こしたりしますが、自覚症状はほとんど現れませんが、それがC型肝炎に気付かずにいる人がたくさんいる理由であり、肝臓が「沈黙の臓器」と呼ばれるゆえんです。

たまき・かつよし氏 1999年東京慈恵会医科大学医学部卒、日本赤十字社医療センター勤務。2001年徳島大学病院第二内科入局、同大学院医学研究科博士課程入学。03年東京大学医学部消化器内科内科学。05年徳島大学病院医員。07年現職。35歳。

慢性肝炎

慢性肝炎では少しずつ肝臓が傷つけられて、やがて肝硬変に進行したり肝臓がんを引き起こしたりしますが、自覚症状はほとんど現れませんが、それがC型肝炎に気付かずにいる人がたくさんいる理由であり、肝臓が「沈黙の臓器」と呼ばれるゆえんです。

今、問題になっているのは自分がC型肝炎であることを知らずに過ごしている人が国内に100万人以上もいるということです。しかし、C型肝炎の進行スピードは非常にゆっくりしたものですから、C型肝炎と診断されても慌てる必要はなく、まず専門医を受診し肝機能検査や腹部超音波検査などで肝臓の状態を調べることが重要です。

C型肝炎の治療には大き

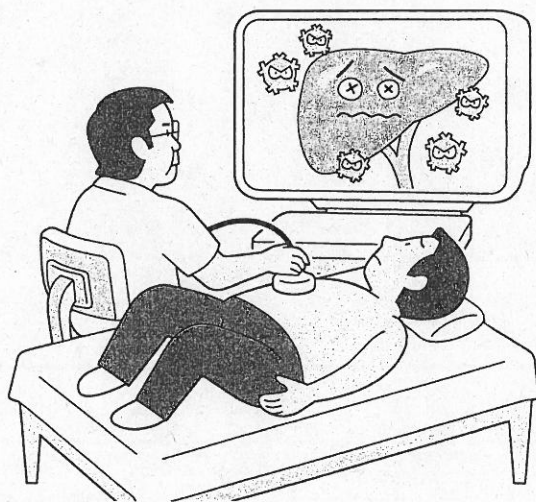
潜在患者は100万人超

症状なくとも専門医で検査を

く分けて原因療法と対症療法があります。原因療法はウイルスを体内から完全に排除することを狙った治療です。対症療法は肝臓の炎症をできるだけ抑えて病気がなるべく進まないように管理し続ける治療のことです。どちらの治療法を選ぶかは、肝炎の病歴、ウイルスのタイプや量、患者の年齢や健康状態などをさまざまな要素を検討し、厚生労働省の治療ガイドラインに沿って治療を選択します。

原因療法にはインターフェロンが使われます。以前は完治する確率が3割程度でしたが、今は作用が長く続くように改良されたペグインターフェロンという製剤やリバビリンという新しい薬が使えるようになり、完治率は6割を超えています。

また、ペグインターフェロンは週に1回の注射でよく、通院回数が減ったことや、発熱などの副作用も出にくくなっています。問題の一つは高額な治療費です。C型肝炎であってもこれからの治療で多くの人が手遅れになる前に救われる可能性があります。



だが、08年4月からインターフェロン治療費助成制度が始まり、個人負担の上限を収入に応じて月額1〜5万円とし、残りの費用を国と自治体が負担するようになりました。昨年11月には肝炎対策基本法が成立、今後さらに患者さんの負担が軽減することが期待されています。

対症療法には炎症を抑える作用のある薬を注射する方法や、飲み薬を使い肝臓の細胞を丈夫にして壊れにくくする方法があります。

また、C型肝炎の検査は簡単で、血液中にC型肝炎ウイルスに対する抗体(HCV抗体)があるかないかを調べただけです。通常一生に1回検査すれば大丈夫ですから、まだ受けたことのない方はぜひ受けてください。C型肝炎であってもこれからの治療で多くの人が手遅れになる前に救われる可能性があります。