

生き生き

あい

ふれ 講座

第 3 1 回 テーマ

ウイルス性肝炎

◇ 講師：北条病院 内科医師

久保井 広志

◇ 日時：平成 21 年 1 月 17 日 (土)

→健康チェック：13 時～

→講演：14 時～15 時


◇ 会場：北条病院 リハビリ室

◇ 内容：① 健康チェック (血圧・体脂肪率等)

② 講演

③ 健康相談



 医療法人 以和會 北条病院

〒591-8034 堺市北区百舌鳥陵南町1丁77番地1

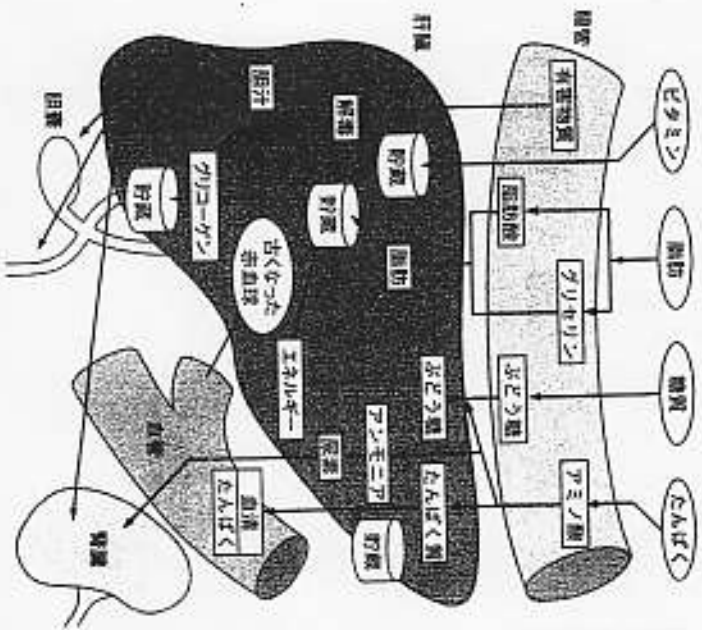
TEL 072 (277) 1119 FAX 072 (270) 3426 URL <http://houjyou.or.jp/>

肝臓のはたらき

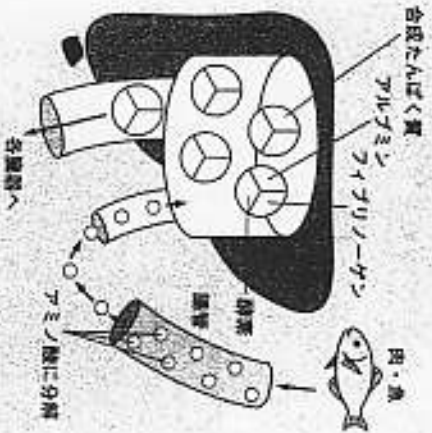
肝臓は、食物として摂取した栄養素からエネルギーを生じ、たんぱく質、糖質、脂質、ビタミン、ミネラル、水分などを合成、貯蔵する働きがあります。また、有害物質を分解し、胆汁を分泌して消化を助ける働きもしています。

肝臓の代謝機能

食物として摂取した栄養素は、このようにして利用されます(左図)

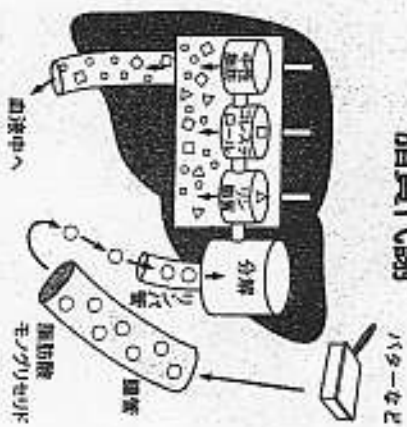


たんぱく代謝



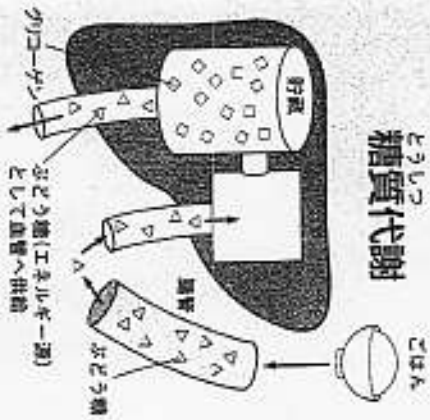
食物として摂取されたたんぱく質は、最終的にはすべてアミノ酸にまで分解され、腸管から吸収されて肝臓に運ばれます。肝臓は、アミノ酸から人間のからだに合ったたんぱく質を合成します。

脂質代謝



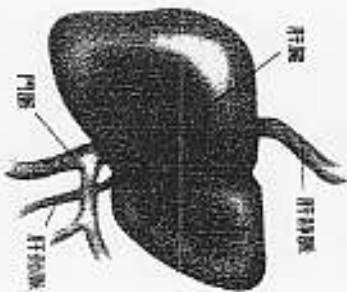
食物中の脂質は、胃や腸で分解されて腸管から吸収されます。肝臓は、これらをコレステロールやリン脂質、中性脂肪(トリグリセリド)に合成し、血液中に送ります。

糖質代謝



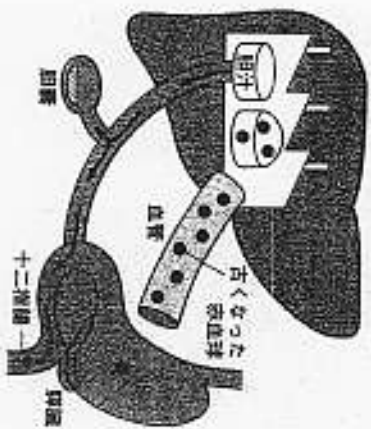
ごはん、パン、うどんなどに含まれる糖質は、主要なエネルギー源として大切な栄養素です。糖質は、食物として摂取され、ぶどう糖に分解されたあと、腸管から吸収されて肝臓へ送られます。肝臓は、ぶどう糖をグリコーゲンにつくりかえて貯蔵し、必要に応じて血液中に放出するというはたらきをしています。

肝臓と血管系



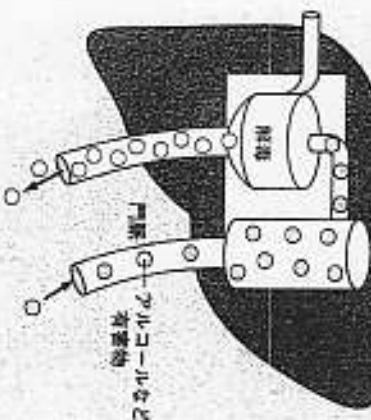
肝臓には、胃腸と肝動脈という二本の血管から血液が送られてきます。肝動脈は、動脈から分かれて肝臓へ入る血管、門脈は胃腸からの静脈が集まって肝臓に入る血管です。肝臓で処理された血液は、肝静脈から心臓へ送られます。

胆汁の合成



肝臓は、古くなった赤血球を材料にして胆汁をつくり、胆嚢へ送り出します。この胆汁は、脂肪の消化、吸収を助けるはたらきをしています。

解毒作用



アルコールや薬類などは、からだにとっては異物です。肝臓は、これらの異物を分解して毒性をなくし、体外へ排出するはたらきを行なっています。このはたらきを、肝臓の解毒作用といいます。

肝炎患者がいる家庭の注意事項

タオルや歯ブラシ、かみそりなど、血液が付着する可能性があるものを共用しない



食器をしっかりと洗ったり、いっしょに入浴、会話をしても感染しない



洗濯をいっしょにしたり、鍋物を食べたり、トイレを共用しても感染しない



肝臓の異常はこのような方法でしらべます

① まず血液と尿をしらべます

検査項目	基準値	この検査で何が分かるか
GOT (γ-GTP、AST、 アスパラギン酸トランスアミナーゼ)	13~38 U	基準値より高くなるほど、肝細胞の障害の程度がひどい。障害が回復するにつれて基準値近くなるので、経過をみる検査としても大切。
GPT (γ-GPT、ALT、 グルタミン酸トランスアミナーゼ)	6~37 U	異常に高い場合は肝障害のほか、アルコールが原因で胆汁の流れている影響を知るのに適した検査。
Y-GTP (γ-GTP、γ-GT、 γ-GT、γ-GT、 γ-GT、γ-GT)	40 U/L以下 (または74 U/L以下)	基準値より高いのは、肝臓病のほか、胆道の病気で胆汁の流れが悪くなっていることも。
ALP (アルカリホスファターゼ)	115~350 U/L	高値は、肝臓病や胆管性疾患をおこす胆道の病気の疑い。
LAP (乳酸脱水素酵素)	52~86 IU/L	肝臓病以外でも、基準値より上昇。
LDH (乳酸脱水素酵素)	251~400 U/L	基準値より低いのは、肝臓病の低下。胆道閉塞では、基準値より高いことも。
ChE (コリンエステラーゼ)	186~490 U/L	数値の低下は、たんぱく合成の低下。
血液総たんぱく (たんぱく、TP)	6.5~8.0 g/dl	数値の低下は、たんぱく合成の低下。
A/G比 (アルブミン、グロブリン比)	1.5~2.4	基準値より高いのは、肝細胞の障害。
ZTT、TTT (血漿チリコリン)	ZTT=4~10単位 TTT=0~5.5単位	低値は、コレステロール合成の低下。
総コレステロール (血漿総コレステロール)	120~220 mg/dl	数値が40%以下になったときは、重症の肝機能低下の疑い。
PT (プロトロンビン時間)	10~12秒、 70~100%	基準値より高いのは、黄胆。
総ビリルビン (血漿ビリルビン)	0.2~1.3 mg/dl	数値の上昇は、解毒機能の低下。
ICG (インドシアニンググリーン)	15分後の値 10% 以下	基準値より高いのは、アンモニアの分解能力の低下 (肝臓のチエック)。
血中アンモニア	3~39 μmol/L	

■尿検査

検査項目	基準値	この検査で何が分かるか
尿ビリルビン	- (陰性)	陽性は、皮膚、粘膜がまだ黄色くなくても、黄胆が始まっている証拠。
尿ウロビリノーゲン	± (0.1) (弱陽性)	強陽性は、肝細胞が障害され、ウロビリノーゲンの処理能力が低下。