

NASHの臨床

自覚症状

特徴的なものはない.

他覚症状

肥満 BMI高値.

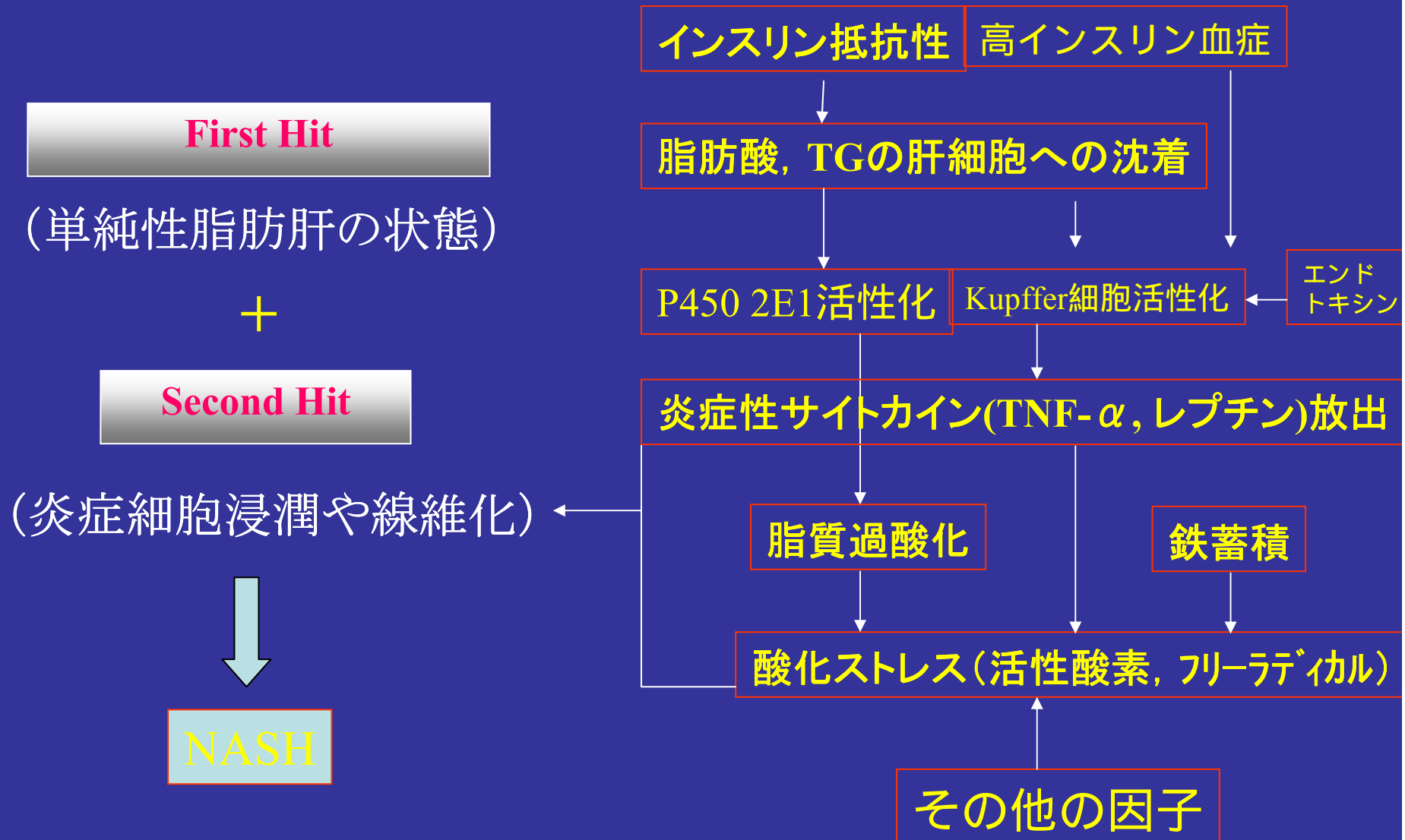
臨床検査成績

GOT (AST) , GPT (ALT)軽度上昇(50-100IU/l)(GOT<<GPT), γ GTP上昇
Cholesterol, Triglycerideの上昇. 線維化マーカー(IV型コラーゲン、ヒアルロン酸)、
インスリン抵抗性の指標HOMA-IR, 血清フェリチン高値
thioredoxin, アディポネクチン, レプチン, 高感度CRP

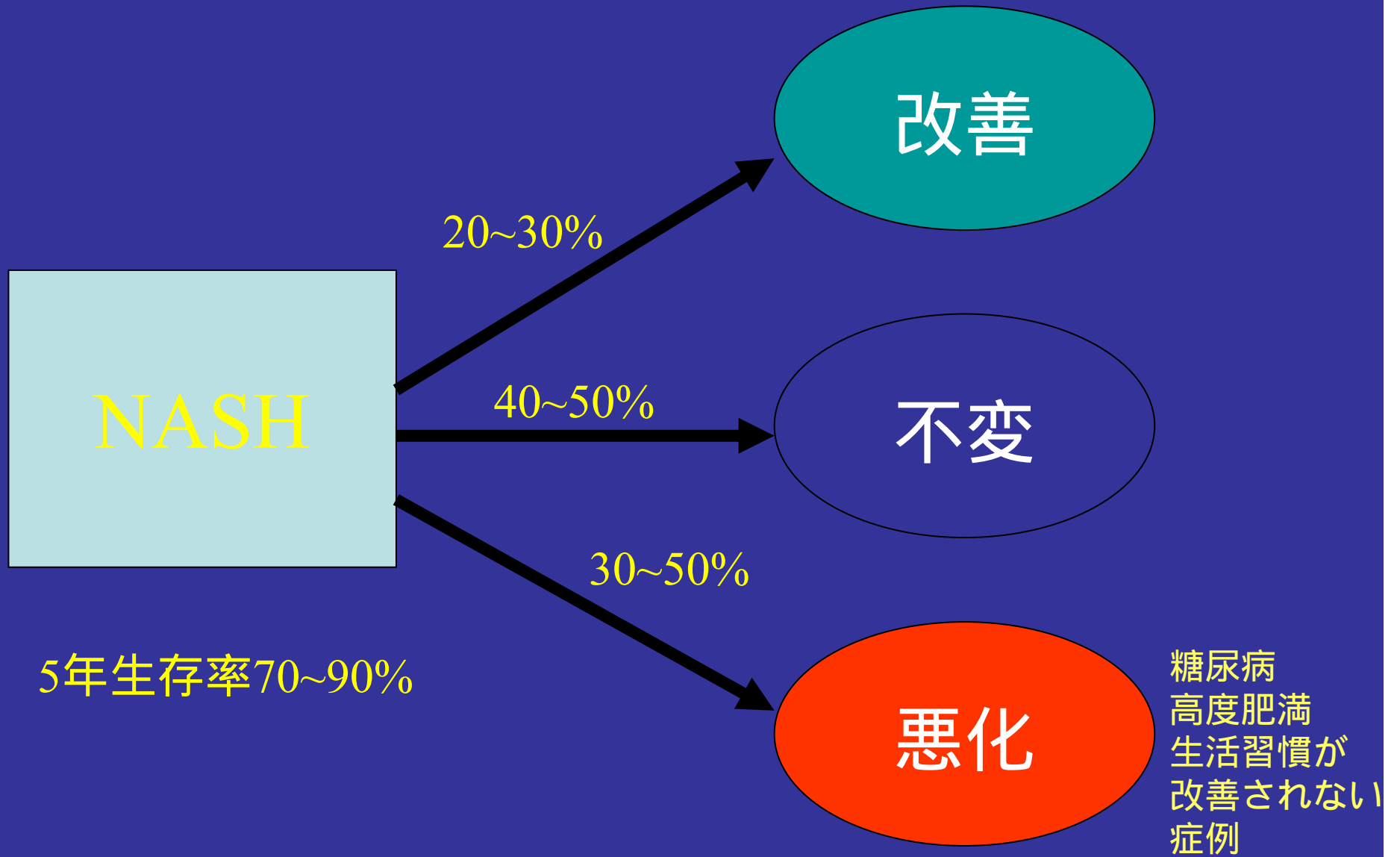
病理組織 **が** 唯一の診断根拠

NASHの発症機序 (two hit theory)

Day et.al .1998.Gastroenterology



NASHの予後



NASHの治療

食事療法

総エネルギー：25－35kcal/kg/日

脂肪量は総エネルギーの20%以下

魚油は動物性油，植物性油に比し肝での中性脂肪の合成を抑える。
まとめ食い，早食い，夜食をさける。高蛋白低脂肪食。

運動療法

運動によりTG,VLDLが減少し，HDLが増加する

薬物療法

1. 高脂血症用薬剤：fibrate
2. 肝庇護療法：UDCA
3. 抗酸化剤：Vitamin E
4. 糖尿病治療薬：メフォルミン，チアゾリジン
5. 高血圧治療薬：アンギオテンシンII受容体拮抗薬

NASHの治療法は現在のところまだ確立していない。減量や高血圧糖尿病などの基礎疾患がある人はその治療により改善したとの報告はあるが決め手に欠いているのが現状。

NASHは今後確実に増加すると考えられます。メタボリックシンドロームと密接に関連しており肝癌の予防にはまず**肝硬変にならないこと**が大切で健康診断を積極的に受けるなどの予防医学が大切となります。



健康診断でチェックされたら積極的な受診を