

歯周病唾液スクリーニング検査を始めました！



手軽にできる唾液検査で、歯周病の疑いをチェックできます。 検査料金：1,980円(税込)

歯周病が全身に与える影響について

お口の健康が体の健康を守ります

歯周病は、プラーク(細菌の集まり)が歯と歯肉との境目に付着し歯肉の炎症を引き起こすことで始まります。このプラークが清掃除去されないでいると歯の周囲の細菌の数が増えることになります。そして、さらに増殖した細菌は炎症を引き起こす物質(炎症性サイトカイン)を生み出して歯肉中でまき散らすことになります。これらの物質や一部の細菌は、血管の中に入り込んで全身の各臓器に拡がり、酵素阻害、代謝障害を誘発して全身の病気に係るようになります。

山田 了 編著「やさしい説明、上手な治療 [3] 細菌から体を守るプラクティス」永末書店 2001 を一部改変

がん検診統計

令和3年度

合計	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	がん発見者数	陽性反応的中度	がん発見率
胃がん検診 (X線・内視鏡)	5,626人	127人	2.26%	85人	66.93%	5人	3.94%	0.09%
肺がん検診	9,796人	159人	1.62%	102人	64.15%	0人	0.00%	0.00%
大腸がん検診	7,637人	362人	4.74%	181人	50.00%	10人	2.76%	0.13%
子宮頸がん検診	1,786人	33人	1.85%	26人	78.79%	0人	0.00%	0.00%
乳がん検診	1,617人	99人	6.12%	66人	66.67%	3人	3.03%	0.19%
前立腺がん検診	1,469人	102人	6.94%	49人	48.04%	2人	1.96%	0.14%

その他 食道がん 1人

西宮市医師会診療所 広報誌 2023.10 第9号



さくらねっと西宮

sakura net nishinomiya by NMA

西宮市染殿町8番3号
 健診部 ☎0798-26-9497
 臨床検査部 ☎0798-26-9498
<https://nishinomiya-med.or.jp/>

ご挨拶



西宮市医師会診療所
 所長 乾 由明

2023年4月より西宮市医師会診療所所長を拝命しました。バランスのよい食事や適度な運動は健康維持にとって必須ですが、病気を早期に発見するために健診を受けていただくことも非常に大切なことです。しかし、健診を受けることにストレスを感じる方が多いのも事実です。当診療所では職員全員、皆様がリラックスして気持ちよく健診を受けていただけるように接遇や雰囲気づくりに努めております。今後、皆様のニーズに応じて健診内容を充実させていく所存ですので、よろしくお願いいたします。

3人に1人が脂肪肝です

当診療所では2023年10月27日に講演会を企画しました。その内容の一部を紹介します。私たちは自動車を身近にする生活様式に慣れてしまっています。さらにコロナ渦での外出制限や在宅勤務を余儀なくされ、運動量の低下が顕著となってしまいました。その結果、わが国では健診受検者の3人に1人が脂肪肝となっています。

脂肪肝の原因はアルコール性と非アルコール性に分けられます。肝臓に脂肪が貯まっているか、沈着している脂肪量(少-大量)は腹部エコー検査で簡単に診断できます。

【アルコール性脂肪肝】

バブル崩壊以降、わが国の総アルコール消費量は20%減少しましたが、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している方が増えています。アルコール度数が低いからたくさん飲んでも大丈夫というわけではありません。ビール(アルコール度数5%)500ccと日本酒(同15%)1合はほぼ同程度のアルコール量です。

生活習慣病のリスクを高める飲酒量とはビールなら500cc2本、日本酒なら2合、ワイン(同12%)ならグラス3杯、缶酎ハイ(同5%)なら500cc2缶です。肝機能に異常をきたさないようにこの半分以下に飲酒量を抑えるようにしましょう。ビール500cc2本を飲んでから日本酒1合を飲むと3合を飲んだこととなります。毎日3合を飲んでいると5年でアルコール性脂肪肝になります。さらに毎日5合飲んでいる大酒家は20年でアルコール性肝硬変に進展します。高齢者や体格が小さい方はアルコールの分解が遅く、肝障害が早く進展しますので飲みすぎに注意しましょう。



女性の飲酒

女性の飲酒量が最近増えています。女性のアルコールを分解する力は男性のその半分から2/3程度と弱い特徴があります。女性が毎日5合を飲むと11年でアルコール性肝硬変に進展します。つまり、男性よりも早く肝硬変に陥ってしまいます。さらに女性の飲酒は女性特有の疾患にも影響します。乳がんは飲酒量に比例してリスクが高まります。多量の飲酒は骨密度を減少させますので骨粗しょう症を惹起させることにもなります。

少量飲酒で顔が赤くなる方（フラッシャー）は食道がんに注意

学生時代に体育会系クラブの先輩にお酒を勧められて、あるいは社会人になってから上司や取引先の部長にお酒を勧められて、顔が赤くなりながら飲酒していた方がおられるのではないのでしょうか。

少量飲酒で顔が赤くなる体質の方をフラッシャーといいます。フラッシャーは長年飲酒していると耐性が発生して不快にならず、顔が赤くならず飲めるようになります。しかし、恐ろしいことにフラッシャーが飲酒を続けると、食道がんリスクが飲まない場合の118倍になります（表1）。

アルコールは肝臓で代謝されアセトアルデヒドになります。このアセトアルデヒドが顔を赤くする物質で発がん性があります。アセトアルデヒドはアルデヒド脱水素酵素により分解されて無毒の酢酸になります。フラッシャーはアセトアルデヒドの分解が遅い体質です（図1）。

図1 フラッシャーのアセトアルデヒド分解速度

	非フラッシャー	フラッシャー	下戸
アセトアルデヒドの分解速度	速い	遅い	できない
アセトアルデヒド血中濃度	1倍	4-5倍	20-30倍

(同量のアルコールを飲んだとき)

【非アルコール性脂肪肝】

お酒を飲まない方で、肥満・糖尿病・高血圧・脂質異常症などの生活習慣病を有する方に高率に非アルコール性脂肪肝（以下NAFLD:ナッフルディ）が合併します。日本肝臓学会ではわが国の1000万人の方がNAFLDであると考えています。NAFLDの10-20%の方はすでに肝炎と肝線維化が生じており、非アルコール性脂肪性肝炎（以下NASH:ナッシュ）となっています。NASHの病理像はアルコール性肝炎、アルコール性肝硬変のそれに似ており、生検病理標本からアルコール性と非アルコール性を区別することは難しい。NASHの方はお酒を飲まないのにアルコール性肝障害があるということになります。NASHにはステージがあり、約7年で1段階ずつ進行し、20-30年後に肝硬変になります。NAFLDから肝臓がんが発生するリスクは年0.04%、一方、NASH肝硬変から肝臓がんが発生するリスクは年2-3%と高率になります。NAFLD/NASHの診断のもとに、線維化の程度に応じて定期的画像検査を実施していくことが大切です。



表1 フラッシャーの食道がんリスク（飲まない場合を1）

	飲まない	少量	中等量	大量
非フラッシャー	1	(1.9)	(2.8)	(6.6)
フラッシャー	1	(1.7)	(11.9)	(118)



フラッシャーが非フラッシャーと同じ量を飲酒した場合、血中アセトアルデヒド濃度は非フラッシャーの4-5倍の濃度となり、その分解に時間がかかります。耐性ができても分解する力はもとのままで強くなっていません。肝臓や食道などの臓器がアセトアルデヒドの発がん性物質に長時間さらされますので、フラッシャーが飲酒する場合は飲む量を控えましょう。

肝線維化のマーカー

肝臓が線維化で硬くなっているのかは、FIB-4 Indexを参考にします。

$$\text{FIB-4 Index} = (\text{年齢}^{\text{歳}} \times \text{AST} \text{ (IU/L)}) / (\text{血小板数} \text{ (10}^9\text{/L)} \times \sqrt{\text{ALT} \text{ (IU/L)}})$$

FIB-4値が1.3以下（低値）なら、線維化の進行リスクは低いです。1.3~2.67（中間値）なら、線維化が進行している可能性がありますので詳しい検査が必要です。2.67以上（高値）なら、肝硬変、あるいは肝硬変に近い状態まで線維化が進行している可能性が大きい。肝臓専門医を受診してください。

対策

肥満（BMI:体重kg ÷ (身長m)² 25以上）の方は体重を7%減らすことを目標にします（日本肝臓学会）。一気に7%減量せずに1か月に2kg程度の減量を続けていきます。食事は「炭水化物を減らす」、「脂質を減らす」、どちらでもかまいません。1日の摂取総カロリーを30%減らします。ウォーキングや筋力トレーニングなどご自身が好きな運動をすることも忘れてはいけません。

肥満でない（BMI:25未満）方はNASHの原因となる2型糖尿病、脂質異常症、高血圧の治療を徹底的に行います。これらが合併していない場合はビタミンEが用いられます。肝疾患に用いられるウルソデオキシコール酸はNASHに効果がありません。



肝臓に脂肪が貯まるのは食後血糖値の急上昇が一因

血中のブドウ糖はエネルギーとして使われますが、一部がグリコーゲンに合成されます。血糖値が急上昇するとグリコーゲンの合成だけでは間に合わず、中性脂肪として肝臓に蓄積されます。つまり、食後の血糖値上昇を抑えると、肝臓脂肪を減らすことが可能になります。朝食抜きで昼夕の一日2食では食後血糖値が急上昇し、早食いも血糖値を急上昇させます。朝食抜きを避け、一日3食を心掛けましょう。

食物繊維には水に溶けない不溶性食物繊維と水に溶ける水溶性食物繊維があります。不溶性食物繊維は野菜やイモ類に多く含まれ、水を吸ってふくらむので腸を刺激し、便秘改善に有効です。一方、水溶性食物繊維は穀物や海藻類に多く含まれ、水に溶けてネバネバし、糖の吸収を抑えます。このため食後血糖値の上昇が緩やかになります。



セカンドミール効果

朝食（ファーストミール）の水溶性食物繊維が昼食（セカンドミール）の食後血糖上昇を、昼食（ファーストミール）の水溶性食物繊維が夕食（セカンドミール）の食後血糖上昇をおさえることがわかっています。そのメカニズムについて徐々に明らかになってきました。大腸に到達した水溶性食物繊維は善玉腸内細菌のエサになります。水溶性食物繊維によって増殖した善玉腸内細菌は短鎖脂肪酸（酢酸、酪酸、プロピオン酸）を作ります。短鎖脂肪酸にはインスリンの血糖値を下げる働きを強める作用があります。ファーストミールから4-5時間後にセカンドミールでインスリンの血糖値を下げる働きを強めることでセカンドミールの食後血糖上昇を抑えるのです。

納豆などの豆科食物を食べることは有効ですし、サラダを海藻入りにしたり、白米に麦を混ぜたりするなど、普段の食事を食材の置き換えることで水溶性食物繊維を手軽に取り入れることができます。ファーストミールで水溶性食物繊維を摂るとファーストミールの糖吸収を抑えて食後血糖上昇が緩やかになりますし、セカンドミールの食後血糖値の上昇も緩やかになる。まさに一石二鳥の効果ぜひ利用してみてください。

