

肝心かなめの 肝臓 のはなし

5

香川大学医学部消化器・神経内科教授

正木 勉

B型慢性肝炎の診断

「血液検査によって全てが判明」

B型慢性肝炎は、血液検査ですぐに診断できます。

検査でまず調べるのは、B型肝炎ウイルス由来のタンパクで感染しているといえます。

ある「HBs抗原」です。これが血液中に見つかれば（陽性であれば）、B型肝炎ウイルスに

ただし、陽性の人全てが肝炎を起こしているわけではありません。無症状で肝機能が正常な、「無症候性キャリア」と呼ばれる患者さんもいます。

血液中のHBs抗原を調べた後は、やはりB型肝炎ウイルス由来の「HBe抗原」というタンパクを調べます。HBe抗原が陽性なら、ウイルス増殖が強いことを示します。

また、体内に異物が侵入すると、それに対抗する抗体が作られますが、HBe抗原に対抗する「HBe抗体」が陽性であれば、ウイルスの増殖が弱いことを示します。

一般に、40歳以上になるとHBe抗体が陽性となり、ウイルスの増殖が弱くなっていきます。しかしウイルスの増殖が抑

制されていても、血液中や肝臓細胞の中にはウイルスが潜んでいます。そのため時にはウイルスが増えて、自覚症状もなく肝炎が進行する場合があるので、注意が必要です。

危険因子はHBs抗原とHBV DNA

次に調べる項目は、血中のHBV DNA量です。これはB型肝炎ウイルス（HBV）のDNAのことで、最初に調べたHBs抗原や、HBV DNA量が多ければ多いほど発がんしやすいとなります。

最後は、現在の炎症の程度を示すAST、ALTと、肝臓の進行具合（肝臓の硬さ）を示すアルブミン、血小板、M₂BPGiを調べます。

つまり血液検査をすれば、これら全てが判明するというわけです。治療の上では、発がんに関わるHBs抗原やHBV DNA量をできるだけ抑えることが重要になり、治療目標の柱となります。

次号は、いよいよB型慢性肝炎の治療法についてお話しします。

「B型肝炎の主な検査」

- HBs抗原
- HBe抗原
- HBe抗体
- HBV DNA
- AST (GOT)
- ALT (GPT)
- アルブミン
- 血小板
- M₂BPGi

→ ウイルスの量

→ 炎症の程度

→ 肝臓の硬さ

●…発がんを規定する因子