



# 登録医ニュース

## 絆 きずな

登録医療機関(令和5年1月末現在)

174施設 199名の先生方にご登録いただいております。



### [ 病 院 の 理 念 ]

本院は、地域社会における中核的な先進医療保健施設として、地域医療の充実と国民保健の向上に貢献します。

### [ 病 院 の 基 本 方 針 ]

1. 急性期医療を担う地域の中核病院として、安全かつ良質な医療を行うために、適切な説明と同意に基づいたチーム医療を推進します。
2. 地域の医療・介護福祉施設と連携を図りながら高齢者にも対応できる幅広い医療を提供します。
3. 個人情報厳格に保護し、診療内容に関しては真実説明で対応します。
4. 全職員が自己研鑽に励みながら一丸となって地域医療に取り組みます。

## 潰瘍性大腸炎のおはなし

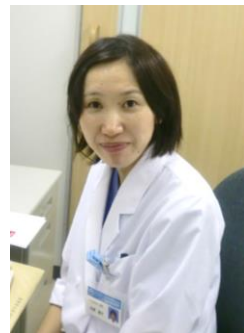
### 潰瘍性大腸炎はどのような病気ですか

**潰瘍性大腸炎**は、大腸の免疫異常によって大腸粘膜に慢性的な炎症が生じる疾患です。炎症は直腸から始まり、連続的に大腸全体へと広がります。炎症の広がる範囲によって直腸炎型、左側結腸炎型、全大腸炎型に分類されます。炎症が強くなると頻繁な下痢や粘液便、血便、腹痛などの症状を来します。

**患者数**に男女差はなく、発症年齢は20代前後が最も多く、比較的若年期に発症しやすい疾患ではありますが、最近では高齢での発症も少なくありません。日本における潰瘍性大腸炎の新規発症者は年に約1万名と増加の一途を辿っており、2021年現在、国内の総患者数はおよそ25万名と推計されています。

消化器内科医師

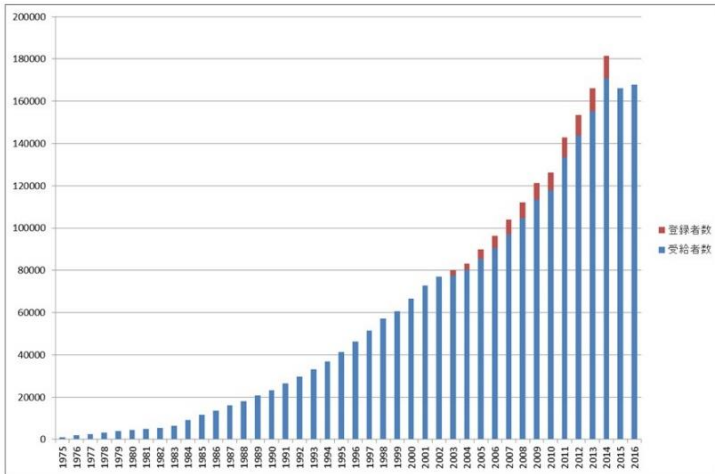
宮澤 輝子



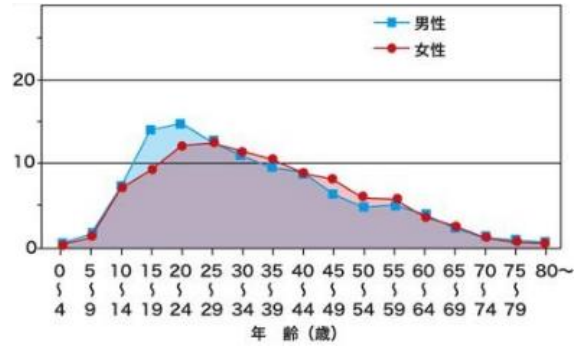
**原因**として、食事やストレス、腸内細菌の乱れなどの刺激（環境的要因）に対して上手くコントロールができない体質（遺伝的素因）を持つ方々の一部で、何らかのきっかけにより大腸の免疫細胞が過剰に反応してしまい自身の大腸を傷つけてしまう、という機序ではないかと考えられています。潰瘍性大腸炎を未だ「完治」させる治療法はなく、厚生労働省により難病のひとつに指定されています。



## 潰瘍性大腸炎医療受給者証交付件数の推移



## 潰瘍性大腸炎の推定発症年齢

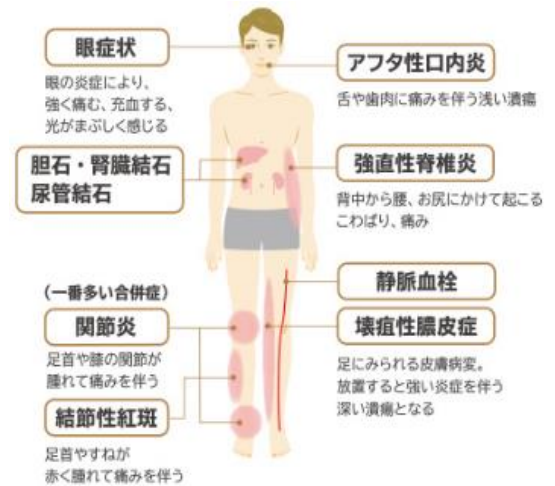


(炎症性腸疾患 (IBD) ガイドライン 2020)

## どのような患者さんを疑いますか？

慢性下痢の既往や、繰り返す腹痛、下痢、血便の既往（明け方に多い）、排便への粘液の付着や、排ガス時の粘血便、渋り腹、体重減少、潰瘍性大腸炎やクローン病の家族歴のある患者様を疑います。皮膚病変や関節炎など腸管外合併症を伴うことがあり本疾患を疑う手掛かりとなることがあります。

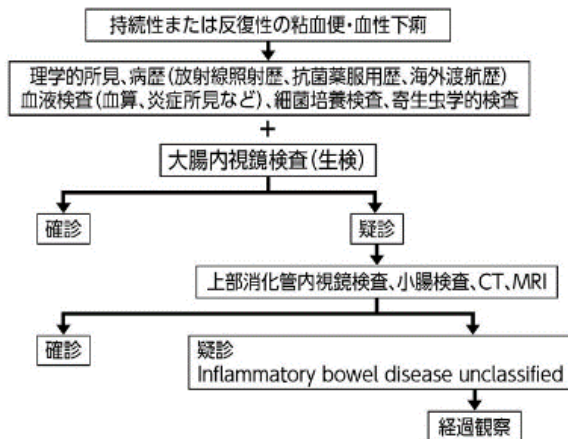
## 腸管外合併症



## 診断は？

まず**感染性腸炎との鑑別**が必要となります。

理学的所見、病歴を聴取し、便培養検査、内視鏡検査、CTなど画像検査を施行します。



(炎症性腸疾患 (IBD) ガイドライン2020)

## 潰瘍性大腸炎の診断基準

項目	臨床症状	診断基準
a)	臨床症状	持続性または反復性の粘血・血便、あるいはその既往がある。
b)	①内視鏡検査	i) 粘膜はびまん性におかされ、血管透見像は消失し、粗ざらまたは細顆粒状を呈する。さらに、もろくて易出血性(接触出血)を伴い、粘血膿性の分泌物が付着しているか、ii) 多発性のびらん、潰瘍、iii) 偽ポリポーススを認める。
	②注腸X線検査	i) 粗ざらまたは細顆粒状の粘膜表面のびまん性変化、ii) 多発性のびらん、潰瘍、iii) 偽ポリポーススを認める。その他、ハウストラの消失(鉛管像)や腸管の狭小・短縮が認められる。
c)	生検組織学的検査	活動期では粘膜全層にびまん性炎症性細胞浸潤、陰窩膿瘍、高度な杯細胞減少が認められる。いずれも非特異的所見であるので、総合的に判断する。寛解期では腺の配列異常(蛇行・分岐)、萎縮が残存する。上記変化は通常直腸から連続性に口側にみられる。

## 確定例

- ①**臨床症状**の他**内視鏡**や**注腸検査**所見、および**生検所見**を認める
- ②**内視鏡**や**注腸検査**所見と**生検所見**を反復し認める

## どのような治療から始めますか

軽症～中等症の患者様には**5-アミノサリチル酸製剤（5-ASA製剤）**を開始します。5-ASA製剤には時間依存性メサラジン（ペンタサ）、サラゾスルファピリジン（サラゾピリン）、PH依存型メサラジン（アサコール、リアルダ）があり、症状や炎症の範囲、年齢、ライフスタイルなど患者様にあわせて処方します。副作用として発熱、下痢、血便の悪化や肝障害、膵炎、間質性肺炎を認めることがあり、アレルギー疾患の有無の確認や投与後の定期的な採血の施行が望ましいとされます。

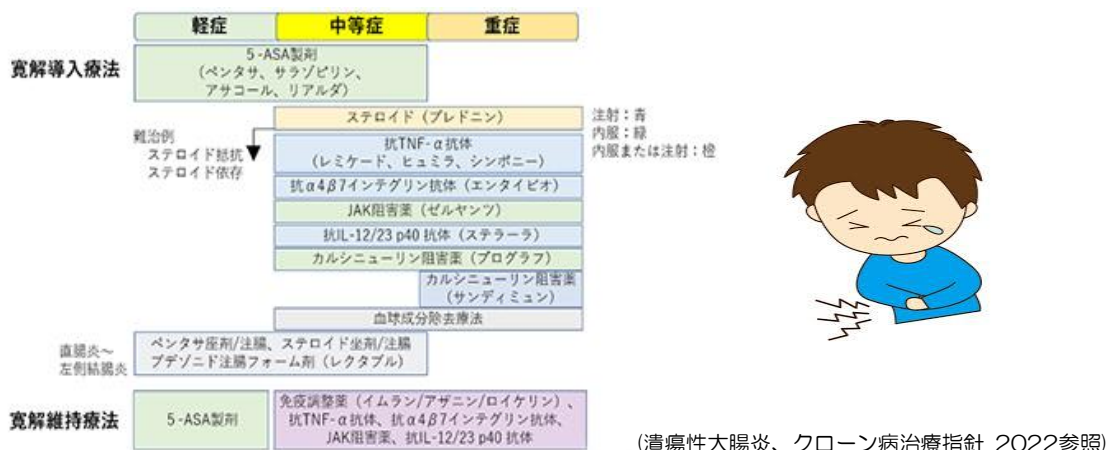
直腸炎～左側結腸炎の患者様には、**5-ASA製剤やステロイドの座薬/注腸剤、ブデノニド注腸フォーム剤**（レクタブル）を投与します。レクタブルは副作用の少ないステロイドで、泡状で漏れにくく投与時の不便さが少ないため、患者様が使用しやすい製剤です。

改善しない場合は、**免疫調整薬（アザチオプリン、6-メルカトプリン製剤（未承認））、ステロイド**の追加投与を検討します。アザチオプリンは副作用として重篤な白血球減少を発症することがありますが、使用前にNUDT15遺伝子の採血検査をすることで副作用を回避できるようになりました。また、現在では妊娠中、授乳中でも内服を継続することが主流となっています。

それでも改善しない場合は、当院では、

抗TNF- $\alpha$ 抗体（インフリキシマブ、アダリムマブ、ゴリムマブ）、抗 $\alpha 4\beta 7$ インテグリン抗体（ベドリズマブ）、抗IL-12/23p40抗体（ウステキヌマブ）の投与、血球成分除去療法、外科的治療を考慮した高次機能病院への紹介を検討します。

また、発症から7～8年以上経過した長期罹患患者様は、発癌の可能性が健常人と比較し上昇するため（10年で1.6%、20年で8.3%、30年で18.4%）、定期的な内視鏡や画像による経過観察が勧められます。





終わりに



潰瘍性大腸炎は若年から発症し長期につきあっていかなければならない疾患ですが、近年の医学の進歩により長期の寛解維持が可能となり、健常人とほぼ変わらない日常生活が送れるようになってきました。

当院では、症状や御年齢の他、患者様のライフスタイルをお伺いし、仕事や学業、子育てなど患者様の日常生活に沿った治療法を提案できるように努めております。医師の他、看護師、薬剤師、栄養士、放射線技師などコメディカルスタッフが積極的にかかわり、患者様のQOLの向上を目指しております。

潰瘍性大腸炎を疑う患者様、治療にお困りの患者様、定期的な内視鏡や画像検査が必要な患者様など、是非当科に御紹介下さい。

参考文献: 炎症性腸疾患(IBD)ガイドライン 2020  
潰瘍性大腸炎・クローン病治療指針 「難治性炎症性腸障害に関する調査研究」(久松班) 令和3年度



要Check!

## 患者様のご紹介について

### 循環器科

曜日：火・水・金

上記以外、緊急場合は地域医療  
連携室へご連絡・ご相談ください

### 糖尿病（新患 完全予約）

曜日：(月)・水

地域医療連携室へ診療情報提供書  
FAX をお願い致します

### 泌尿器科（火曜日 休診）

曜日：月・(水)・(木)・金  
水 手術日・木 制限あり

上記以外、緊急場合は地域医療  
連携室へご連絡・ご相談ください

### 整形外科（要ご相談）

曜日：月・火・水・金

地域医療連携室へ診療情報提供書  
FAX をお願い致します

いつも当院へご紹介いただきまして、ありがとうございます。  
ご不明な点は地域医療連携室へお問い合わせください。



発行 独立行政法人 地域医療機能推進機構 仙台南病院

仙台市太白区中田町字前沖 143 番 代表TEL022-306-1711・FAX022-306-1712

地域医療連携室 直通TEL022-306-1740・FAX022-306-1741