

第 1216 回放送分『炎症性腸疾患』4 回目

ゲスト：上小鶴孝二ドクター

二見いすず

今月のドクタートークは「炎症性腸疾患」をテーマにお送りしています。
お話は、鹿児島県医師会 上小鶴孝二（かみこづる こうじ）ドクターです。
上小鶴さん、よろしくお願いいたします。

上小鶴Dr.

よろしくお願いいたします。

二見いすず

今日はクローン病の検査や治療について教えていただきます。

上小鶴Dr.

はい。まず検査ですが、血液検査と便検査。
さらにクローン病に関しては大腸だけではなく、
胃や小腸の検査も必要になります。

二見いすず

小腸の検査はあまり聞いたことがないですが、
どのようにするのでしょうか？

上小鶴Dr.

大きく 3 つあります。1 つ目は鼻から管を入れてバリウムを流す造影の検査です。
2 つ目は内視鏡です。内視鏡は一般的な筒状の内視鏡で長い小腸用の内視鏡と、
カプセルの内視鏡があります。
3 つ目は MRI や超音波で診る検査もあります。

二見いすず

さまざまな検査方法があるんですね。

上小鶴Dr.

はい。またクローン病は潰瘍性大腸炎と同様に合併症にも気をつける必要があります。
症状や状態によって腸管合併症と腸管外合併症に分かれます。

二見いすず

クローン病の治療についても教えてください。

上小鶴Dr.

元々クローン病は、食事抗原が影響を与えているので、治療法がほとんどなかった 1990 年代までは食事を摂ってはいけない、特に肉類など脂肪が多いものは悪影響があると言われており、食餌抗原を取り除いた、脂肪分のない栄養剤を摂取カロリーのほとんどとするような栄養療法が主体でした。

二見いすず

現在の治療法は変わってきているのですか？

上小鶴Dr.

栄養療法も行いますが、2002 年に免疫を調整するような生物学的製剤の保険が通ったので、栄養療法主体から内科的な免疫治療が中心になってきました。潰瘍性大腸炎の治療でも使う 5-ASA 製剤も使ったりします。

二見いすず

ということは、普通に食事はできるのでしょうか？

上小鶴Dr.

これは個人差が大きいのですが、基本的な食事指導を行いながらではありますが治療をしながらほぼ普通の生活をされている方もいらっしゃいます。ただ、罹病期間が長い患者様では合併症のために何度も手術をして、人工肛門を造られた方や、腸が短くなり在宅で点滴をしたりする方もいらっしゃいます。

二見いすず

そのように大変な想いをされている患者さんもいらっしゃるんですね。

上小鶴Dr.

だからこそ診断や治療の計画、あと啓蒙までしっかりできる、専門医に診てもらうことが大切です。潰瘍性大腸炎同様、クローン病も近年は毎年のように新しい治療がでてきています。患者さん個人個人に合った治療の選択や、栄養療法などの説明ももちろんですが、若い時に発症して、人生の長い期間を病気と向き合っていかなければならず、進学や就職、結婚などの人生のライフステージにおいて様々な問題にも関係してくるので、患者様に寄り添っていただけるような専門医に診てもらうことが、本当に大切です。

二見いすず

よく分かりました。
今月は炎症性腸疾患についてお送りしています。
お話は鹿児島県医師会 上小鶴孝二ドクターでした。

上小鶴さん、ありがとうございました。

上小鶴Dr.

ありがとうございました。