教えてドクター

難病指定の潰瘍性大腸炎とクローン病
病状にあった治療継続でコントロールを

石田消化器IBD
クリニック院長
石田哲也先生

大分医科大学大学院卒業後、米国ルイジアナ州立大学医療センター、オハイオ医科大学留学。帰国後、大分医科大学、大分赤十字病院などの勤務を経て、2016年、開業

炎症性腸疾患(IBD)は、原因が分からないため、従来、治療が難しく、重症になると入退院を繰り返すこともある病気でした。昨今では適切な治療を行い、症状をコントロールすることができれば、ふつうの生活を送ることが可能です。IBDの専門医・石田哲也先生に話を伺いました。

長引く腹痛や下痢、粘血便は放置しないで潰瘍性大腸炎・クローン病の診断は内視鏡検査

IBDは主に潰瘍性大腸炎とクローン病を指し、原因不明の病気。大腸の表面粘膜が炎症を起こし、潰瘍ができるのが潰瘍性大腸炎。腹痛や下痢、粘血便が続き、頻繁にトイレに通ってしまうなどが特徴。一方クローン病は、主に腸の粘膜の深い部分の潰瘍から始まりますが、一般的に消化管のあらゆるところ特に小腸に発症する可能性があります。どちらも、初期症状は感染性胃腸炎と似ています。1週間以上検査、CTやエコーなどたっても治まらない、よくなったと思ってもまた繰り返し、通学・通勤などの日常生活に支障が出るような要注意。特にクローン病では、発熱や体重減少を伴い、痔瘻(じろう)、肛門の傷みが起こることも。さらに、ひどくなると腸が狭窄し、穴が開き、手術が必要になることもあります。

下痢や腹痛が続くのがIBDによるものかどうかは、採血や腸の内視鏡で判断することができます。早い段階で症状に気付き、検査を行う方がよいのですが、多くの患者さんは何カ月も経ち症状が進行してから、家族に付き添われて医療機関を受診しているのです。

IBDでは、入院や手術に至らないように、症状が軽いうちに治療を開始するのが理想。長引く腹痛や下痢、粘血便は放置しないで早めに消化器内科を受診して下さい。

軽症のうちに治療を開始小さなことでも専門医に相談を

潰瘍性大腸炎と診断された患者さんの4分の3は軽症です。服薬だけですむ場合もあります。

過敏性腸症候群(IBS)だと思っていたけれど、実はクローン病や潰瘍性大腸炎が隠れていたというケースや、中高年になって、初めてIBDと診断される患者さんもいます。グズグズした腸の症状が長引いて気になるようなら、一度近くの消化器内科に相談することをお勧めします。

考えていくことも主治医の大切な役目です。どんなことでも気軽に相談して下さい。

症状に応じて治療薬はいろいろ栄養療法も含め専門医がアドバイス

IBDは国の指定難病であり、患者さんへの医療費の補助制度があります。難病という言葉からびっくりし、落ち込んでしまう患者さんもいますが、治療を継続することで、症状をコントロールし、ふつうの生活を送ることが可能です。

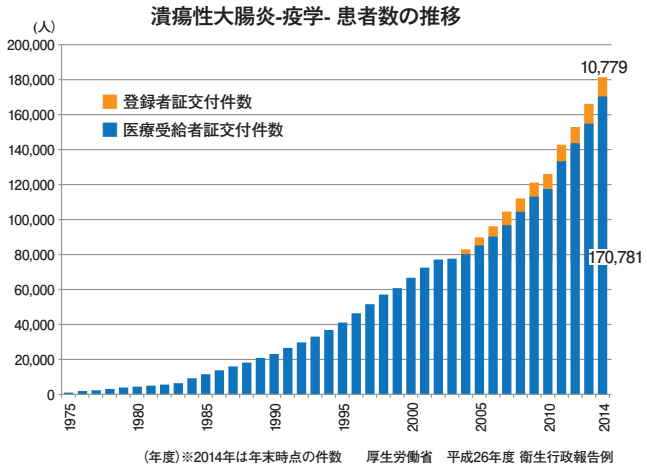
かつては、症状が悪化するにつれてQOL(生活の質)が著しく低下し、ふつうの生活を諦めなくてはならないケースもありました。現代は多くの治療薬があり、患者さんの病状にあった治療が可能です。飲み薬の他にも、点滴、注射剤、座薬なども含め、薬の種類はさまざまです。患者さんそれぞれの病状に合わせた適切な薬を選択することで、進学、就職、結婚など人生の節目のイベントも難なく迎えられます。

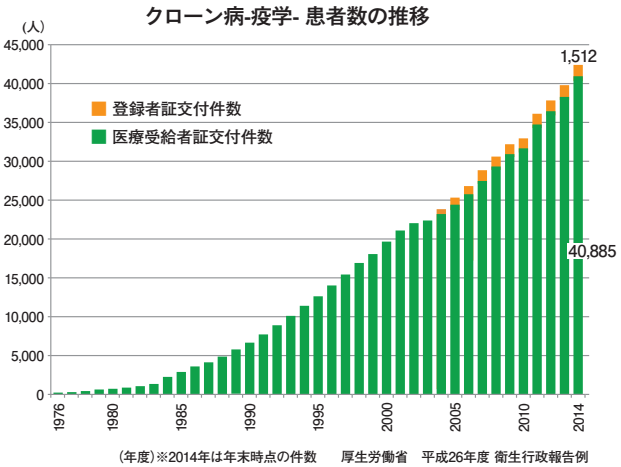
軽症の潰瘍性大腸炎であれば、服薬のみで通常の生活を送ることができます。定期的な通院は必要ですが、調子が良ければ薬の量を減らすことも可能です。特にクローン病は、早期に治療を開始することが重要です。病状の変化をいち早く捉えて対処を行うことが必要です。

IBDは腸の病気なので、食事療法や栄養療法も必要です。潰瘍性大腸炎は、調子が悪いときには脂質や高たんぱくの食事を控えて炭水化物中心の食生活を心がけましょう。また、クローン病はたんぱく質が病状に影響を与えることがあるため、治療においては栄養療法が必要です。

石田先生からのメッセージ

- **point 1** なかなか治らない下痢や腹痛は、我慢しないで受診すること
- **point 2** 病名を告げられて、治療が難しいとわかっても落胆しないで
- **point 3** 治療の継続が最も重要。専門医とともに、上手に病気と付き合おう





IBDは近年患者数が増加傾向にあります

難治性炎症性腸管障害に関する調査研究(鈴木版)　広報活動専門医育成プロジェクト