



ふじた

FUJITA

ご自由にお持ちください

No. 72

特集 IBDの未来を拓く
炎症性腸疾患 (IBD) センター
潰瘍性大腸炎とは
クローン病とは
炎症性腸疾患 (IBD) センター センター長 藤田 聡
センターの特徴
藤田の診療と研究
FUJITA News

特集

IBDの未来を拓く 炎症性腸疾患 (IBD) センター



副センター長
消化器内科
長坂 光夫
講師



センター長
消化器内科
廣岡 芳樹
教授



総合消化器外科
廣 純一郎
准教授



小児科
中島 陽一
講師



救急総合内科
寺澤 晃彦
教授



小児外科
井上 幹大
准教授

医科プレ・
プロバイオティクス
栃尾 巧
教授



炎症性腸疾患 (Inflammatory Bowel Disease: IBD) は「潰瘍性大腸炎」と「クローン病」に代表される慢性腸炎を来す疾患の総称です。IBD は下痢や腹痛など胃腸の症状のみならず口内炎、関節痛、皮膚障害など全身に影響を及ぼします。長期的には病状が悪化時期 (再燃期) と落ち着いている時期 (寛解期) を繰り返すのが特徴です。近年、国内外の先進国を中心に患者数は急速に増加していますが、IBDの原因はわかっておらず、完治する治療がないため国の難病指定を受けています。現在は様々な治療法が開発されており、治療が奏功すれば日常生活に支障はありません。愛知県内では1万人以上の患者数となっており、今後もこの増加が予想されています。藤田医科大学病院ではこれまでもこの難病に立ち向かい多くの患者さんの診断と治療を行ってきましたが、新たに消化器内科、総合消化器外科、小児科、小児外科、救急総合内科の医師が連携し炎症性腸疾患 (IBD) センターを開設しました。多くの診療科、看護師、管理栄養士、薬剤師等の多職種と連携し患者さんに合った安心・安全で高度な医療を提供します。また腸内細菌叢 (ちゅうないさいじゅんそう) などをを用いた当院オリジナルの研究を基に新規の治療開発にも挑戦しています。

潰瘍性大腸炎とは

潰瘍性大腸炎は慢性的な腹痛・下痢や血便を来す病気で大腸に炎症を伴う浅い潰瘍ができるのが特徴です。病変は直腸から上行結腸へと連続的に広がり、病変の範囲により「直腸炎型」「左側大腸炎型」「全大腸炎型」に分類されます。

病因

原因ははまだ不明ですが遺伝的要因に食事、生活習慣などの環境要因、腸内細菌の乱れなどが加わり腸の免疫が過剰に働くことによって発症すると考えられています。

症状

腹痛、下痢や血便、発熱や貧血、また食欲低下や体重減少といった全身的な症状が起こるようになります。これらの症状の多くは良くなったり悪くなったりを繰り返します（再燃寛解）。

合併症

大量出血や穿孔、狭窄、中毒性巨大結腸症などがあります。これらに対しては手術が必要な場合もあります。潰瘍性大腸炎が10年以上続くと大腸がんの発症リスクが高くなることから定期的に大腸内視鏡検査を受けることが大切です。腸管外の合併症としては、口内炎、関節炎 / 関節痛、皮膚疾患、胆石、尿路結石などがあります。



正常な腸



潰瘍性大腸炎活動期の腸

< 検査

【検査・診断】

潰瘍性大腸炎が疑われる場合には便検査と血液検査に加えて大腸内視鏡検査（大腸カメラ）が行われます。またCT、MRIや超音波検査などを用いる場合もあります。

< 治療法

【内科的治療】

治療の基本は薬物療法を中心とした内科的治療です。炎症を抑えたり、免疫機能を調整したりするさまざまな薬が用いられます。それらの薬の種類や投与量を、重症度・病期などにより調整しながら病気をコントロールしていくこととなります。潰瘍性大腸炎に用いられる薬剤にはアミノサリチル酸製剤・副腎皮質ステロイド剤・免疫調節薬・抗TNF・α抗体製剤・抗IL-12 / 23抗体製剤・抗IL-23抗体製剤・α4β7インテグリン阻害剤・α4インテグリン阻害剤・JAK阻害剤・漢方薬（青黛）等があります。また血球成分除去療法という透析のように自分の血液から白血球中の成分の一部を除去する治療も有効です。

【外科治療】

薬物療法を中心とした内科的治療を行っても症状が改善しない場合や、重篤な合併症がある場合には手術を行うことがあります。手術方法は、大腸をすべて摘出するものですが、多くの場合、小腸に回腸嚢（かいちようのう）という便をためる嚢を作り、その回腸嚢と肛門をつなぐ手術が行われます。この術式を用いることで、肛門を温存し、自然排便の機能を維持することが可能です。



教えてくれたのは

炎症性腸疾患(IBD)センター
副センター長

長坂 光夫 先生

クローン病とは

クローン病は口から食道、胃、十二指腸、小腸、大腸、肛門まで消化管のあらゆる部分にスキップ(区域性)して慢性的な炎症が起きて潰瘍や狭窄などができる病気です。炎症は小腸のみに発生している「小腸型」、小腸と大腸に発生している「小腸大腸型」、大腸のみで発生している「大腸型」に分類されます。

病因

クローン病の原因は明らかになっていません。体質(遺伝的要因)に食事・生活習慣・腸内細菌バランスの乱れなどの環境要因が加わることで消化管内の免疫システムが過剰に働くことによって発症するのではないかと考えられています。

症状

下痢と腹痛、体重減少や発熱といった全身症状がみられ、これらの症状は改善したり悪化したりを繰り返します(再燃寛解)。

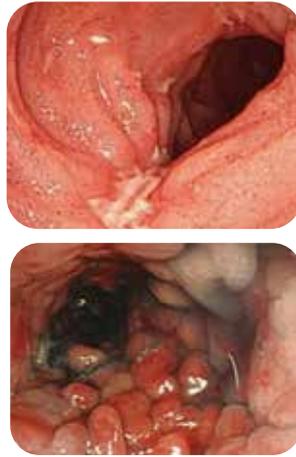
合併症

進行すると腸管が狭くなる(狭窄)、腸が閉塞する(腸閉塞)、腸管に穴があく(穿孔)、腸管同士や腸管と他の臓器がつながってトンネルを形成(瘻孔)、膿がたまる(膿瘍)などの合併症があります。クローン病では肛門付近が膿む(肛門周囲膿瘍)やトンネルのようにつながってしまう(瘻)など、肛門病変もよくみられます。腸管以外の合併症は、関節炎や皮膚疾患、眼疾患などがあります。そのほか、胆石や腎結石、脊椎炎、口内炎、静脈血栓などが生じることもあります。

検査

【検査・診断】

クローン病が疑われる場合には、便検査や血液検査、画像検査を行います。診断で特に重要なのが画像検査です。内視鏡検査やバリウムを用いたX線検査、カプセル内視鏡、CT、MRIなどを用いて炎症や潰瘍がある場所、形態、程度、範囲などを調べます。



治療法

クローン病は適切に治療を行い、病気をコントロールし続けければ健康な人と同じように生活し、人生を送ることが可能な病気です。治療の基本は薬物療法や栄養療法を中心とした内科的治療です。しかし内科的治療で十分な効果が得られない場合には外科的治療(手術)を行うこともあります。

【内科治療(薬物療法)】

炎症を抑えたり、免疫機能を調整したりする薬が用いられます。それらの薬の種類や投与量を、重症度・病期などにより調整しながら病気をコントロールしていくこととなります。クローン病に用いられる薬剤にはアミノサリチル酸製剤・副腎皮質ステロイド剤・免疫調節薬・抗TNF・α抗体製剤・抗IL・12/23抗体製剤・抗IL・23抗体製剤・α4β7インテグリン阻害剤・α4インテグリン阻害剤・JAK阻害剤等があります。また血球成分除去療法という透析のように自分の血液から白血球中の成分の一部を除去する治療も有効です。

【栄養療法】

口から飲んだり鼻からカテーテルを用いて液体の栄養剤を投与する「経腸栄養療法」と、太い血管(中心静脈)にカテーテルを挿入し、そこから高濃度の点滴を投与する「完全静脈栄養療法」などがあります。

【内視鏡的バルーン拡張】

腸管が狭窄・閉塞している場合には内視鏡を用いてバルーンと呼ばれる風船状の医療機器を挿入しそれを膨らませて狭窄している腸管を広げる治療です。

【外科治療(手術)】

内科的治療では十分な効果が得られず、社会生活に支障があるような場合には、腸管や肛門などに対する外科治療(手術)が行われます。

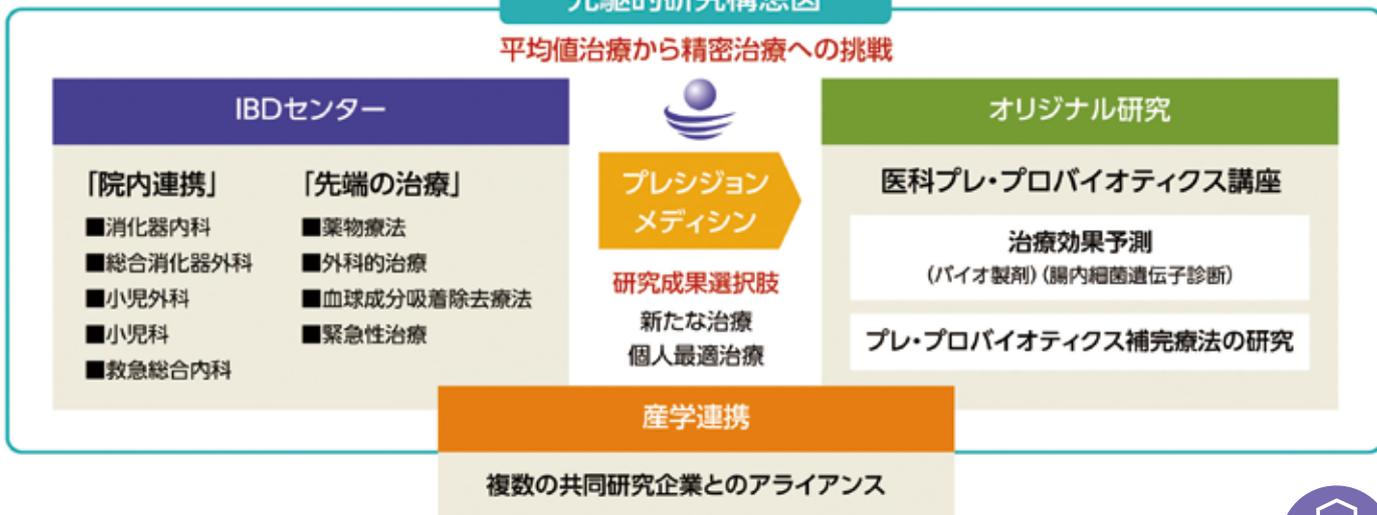


ご挨拶

炎症性腸疾患は罹患される患者さんによって状況は異なりますが基本的に長年にわたり、これらの疾患と向き合いながら過ごされることとなります。近年では、薬物療法が進歩し新しいお薬が毎年のように使用可能になってきております。これに伴い、薬剤を扱う医師の方でも高度な専門性が要求されます。また、内科的治療に難渋する場合には、外科的な処置が必要になる場合もあります。本センターでは総合消化器外科・小児外科も参加し、センター内での十分なディスカッションの上で患者さんに適した医療をご提供いたします。また、小児炎症性腸疾患特有の問題には小児科・小児外科が対応できる体制を確立いたしました。さらには、血便や腹痛、その他緊急事態に即応出来るように救急総合内科も参画しています。月曜日から土曜日まで診療を行い、救急では24時間対応を行い、どんな時でも患者さんに寄り添える炎症性腸疾患（IBD）センターとして医療をご提供させていただきます。一方、炎症性腸疾患には腸内細菌叢などの影響・関与が考えられます。当センターは、研究分野として『医科プレ・プロバイオティクス講座』も参画し、炎症性腸疾患（IBD）センターならではの全く新しい治療をご提供することを目指しています。

先駆的研究構想図

平均値治療から精密治療への挑戦



センターの特徴

当院では、これまでも地域連携を図りながらIBD治療に取り組んできましたが、IBD患者数の増加に対応するため、センター化で多診療科、多職種が連携することで多角的視点を兼ね備えた診療を実現するため「プレジジョン・メディシン（精密医療）」の発想をベースに、標準医療（平均値医療）から個別化医療（精密医療）を実現。消化器内科と放射線科が連携し内視鏡（大腸内視鏡、小腸内視鏡、カプセル内視鏡）、CT、MRI等最新の設備を備えた画像診断、臨床腫瘍科と連携した外来薬物療法センターを利用した生物学的製剤治療、腎臓内科と連携した透析センターを利用した血球成分除去療法など最新の設備で専門の職種による安全性を第1に目指した治療を行っています。また次々に開発される最新の分子標的薬を用いた薬物治療や治験薬も取り入れ、常に全国で最新の治療を提供します。更に医科プレ・プロバイオティクス講座と連携して腸内細菌などを用いた当院独自の研究をもとに安全かつ有効な当院オリジナルの治療サプリメント、治療法などの開発を進めています。



藤田の診療と研究



小児科 中島 陽一 講師

小児IBD患者では、成人とは異なり成長発達の問題や思春期特有の精神的発達の問題なども含めた診療が必要となってくるため、子どもの総合診療医としての小児科医が、子どもの全身を診ていく姿勢で関わっていくことが大切です。患者は長期にわたる病気と付き合いしていく必要があり、小児医療から成人医療へのスムーズな移行をしていく上でも重要な役割を担っています。



消化器内科 長坂 光夫 講師(中)／炎症性腸疾患(IBD)センター 副センター長
消化器内科 鎌野 俊彰 講師(左)
消化器内科 平山 裕 講師(右)

炎症性腸疾患(IBD)は著しく増加しています。食生活や環境の変化などの要因が考えられますが原因はわかっていません。しかし現在は様々な新薬が開発され効果が認められれば生活に支障なく過ごすことが可能になりました。藤田医科大学病院 消化器内科はこれまでこの地区で最も多くのIBD患者さんの治療をおこなってきました。今回IBDセンターが設立し総合消化器外科、小児科、小児外科、救急総合内科と連携することで、より迅速できめ細かい最新の治療が可能になり患者さんのお役に立てるものと思います。

救急総合内科 寺澤 晃彦 教授

救急総合内科は救急外来での初期診療、重篤な病態を持つ患者さんの集中治療室での診断治療、複数の病態や原因不明の痛み・発熱など、診断の難しい病態を総合的に診療することを得意としております。当センターに通院中の患者さんが急に調子が悪くなった際、いつでも安心して診療を受けていただけるよう専門医療と総合的な診療を繋ぐ役割をしております。



総合消化器外科 廣 純一郎 准教授

炎症性腸疾患に対する外科治療は、難治性潰瘍性大腸炎に対する大腸全摘術やクローン病に対する多発病変や難治性肛門病変、炎症性腸疾患関連癌に対する外科治療は肛門機能温存や消化機能温存、根治性など広い知識と高度な手技や管理が必要となります。また、腸閉塞や回腸囊炎、肛門周囲膿瘍など疾患特有の緊急を要する処置や人工肛門のケアなどもあります。当センターでは、内科、救急科、排泄ケア看護師と連携し、診療科横断的に特殊で専門性の高い治療を提供できるよう取り組んでいます。



医科プレ・プロバイオティクス 栢尾 巧 教授

炎症性腸疾患 (IBD) は世界的にも増加している疾患です。現在、様々な治療方法が開発されており、藤田医科大学でも様々な治療が行われ、日々様々な研究が進んでいます。そのひとつとして、我々はプロバイオティクスを用いた「食」によるケアを考えております。プロバイオティクスとは腸内の有用菌を増やすことで体に良い効果を与える食品成分のことです。一般的にはオリゴ糖や食物繊維が該当します。IBDでは、腸の粘液層を破壊するような特定の病原菌が増加することが報告されています。私たちは様々なプロバイオティクスを研究し、IBDに特有の病原菌を減らすことを証明しています。これらの研究をさらに推進し将来的にはIBD向けの病用食やサプリメントの開発につなげていければと考えております。



小児外科 井上 幹大 准教授

手術が必要なお子さんの治療を中心に担当しています。IBDは薬による治療が中心ですが、治療効果が乏しい場合や、腸が狭くなってしまった場合、お尻に痔瘻ができた場合、病気で正常な成長が得られない場合などでは手術が必要になることがあります。子どものIBDの手術を専門的に行える小児外科は全国でも非常に限られており、愛知県内では当院が唯一です。





STAFF 紹介
ALL FUJITA



食養部
篠原 彩恵理さん
(勤続4年)

食養部では入院中の患者さんへ病態に合わせた食事の提供を行っています。管理栄養士は食事が進まない患者さんと食事内容の相談をしたり、食事療法が必要な患者さんへ栄養指導を行っています。私は、NST(栄養サポートチーム)にも参加しており、医師や看護師、薬剤師など他職種と連携し栄養管理を行っています。外来でも必要な患者さんへ栄養指導を行っており、術前外来や内科外来、小児科外来などで様々な疾患の栄養指導を担当しています。

普段は職員食堂で食べていますが、家におかずが余った時はお弁当を持っていくこともあります。最近は釣った魚でフライや煮付けを作りました。

篠原さんのお昼ごはん



今年の夏は何十年ぶりに釣りに行きハマっています。昨年は釣りができる旅館に宿泊し、初めて日本海で釣りをしてみました。釣ることはもちろん釣った魚を捌いて食べることも楽しく、夢中になって何十匹も捌いています。休日を楽しんだ分また仕事を頑張ろうと思えるので、リフレッシュすることの大切さも感じています。

食養部
篠原 彩恵理さん
からの紹介で、
歯科・口腔外科
坂井 鮎さん

FUJITA NEWS WEB

「見るたびにFUJITAが好きになる！」をテーマにその時々いばんお伝えしたい情報を配信しています。ぜひご覧ください。



藤田医科大学・
藤田医科大学病院
防災訓練

藤田医科大学東京
先端医療研究センター開所



『フジタビト』

本学で研究や診療に取り組む先生を紹介していくシリーズ動画「フジタビト」先生のお人柄や素顔にも迫っていきます。

FILE 16

羽田クリニック
榛村 重人 院長



FILE 17

総合消化器外科学
須田 康一 教授



FILE 18

整形外科
藤田 順之 教授



院内ラジオ フジタイム

検索

第1・3水曜日

毎月

YouTube で配信中!



院内ラジオ



91回 臨床工学部 臨床工学技士 竹内さんが出演!

臨床工学技士は院内の医療機器の管理だけではない! ?手術室やICUなど様々なシーンで活躍する臨床工学技士にお話をいただきました。



92回 臨床工学部 臨床工学技士 薦村さんが出演!

透析だけではなく、患者さんのケアも必要不可欠とお話する薦村さん。医療機器と向き合い、人と人の繋がりをを感じるその時にやりがいがあると自身の仕事についてお話をいただきました。



93回 産科・婦人科 西澤 春紀教授が出演!

祖父や父も産婦人科医であり、感謝される姿に幼い頃から憧れをもっていた西澤先生。女性の一生に寄り添う産科・婦人科では、現代のトピックスでもあるゲノム医療×産科・婦人科についてお話をいただきました。



94回 内分泌・代謝・糖尿病内科 鈴木 敦詞教授が出演!

人生100年時代のいま、元気に過ごすために「寿命」と「健康寿命」をできるだけ一致できるようにする必要があります。しかし、自覚症状のない「糖尿病」では、主な原因の生活習慣病によって発症してしまいます。今回、鈴木教授に今からできる対策や予防について説明いただきました。



Information 01

藤田医科大学病院 LINE 公式アカウント開設のお知らせ



藤田医科大学病院
FUJITA HEALTH UNIVERSITY HOSPITAL



LINE
公式アカウント
はじめました。

LINE 登録で
無料 Wi-Fi ご案内中!



QR コードで友だち追加

藤田医科大学病院からの配信



ニュースをお知らせ



季節の健康レシピ



毎月第1・3水曜日配信中!



からだに嬉しい栄養たっぷりかぶレシピ

冬が旬のかぶには、根にも葉にもからだに嬉しい栄養が豊富に含まれています。根には、アミラーゼという消化酵素が含まれており胃もたれや胸やけの予防・改善に効果があります。葉には、抗酸化作用のあるビタミンCやビタミンEが含まれており免疫力アップが期待できます。また、カルシウムも多く含まれているため骨粗鬆症予防のためにも摂っておきたい野菜のひとつです。かぶを丸ごと食べてしっかり栄養を摂り、体調を崩しやすい季節を乗り切りましょう。

食養部が提案する

RECIPE 025

小かぶの肉詰め煮



1人分 94kcal

おおよその栄養価 (1人分)

たんぱく質	5.5g
脂質	2.6g
塩分	2.2g
ビタミンC	45.6mg
ビタミンE	1.1mg
カルシウム	102mg

材料 (2人分)

小かぶ	2個 (1個約200g)
片栗粉(A)	適量
〈たね〉	
鶏ひき肉	40g
かぶの葉	20g
おろししょうが	2~3g(お好みで調整)
塩	少々
片栗粉(B)	小さじ1/2
〈煮汁〉	
白だし	40ml
水	350ml
片栗粉(C)	大さじ1
〈付け合わせ〉	
かぶの葉	40g

作り方

- ①かぶは葉を切り落として皮をむき、転がらないように上下を1cm程度切り落とす。(繊維が多いため厚めにむく)
- ②かぶを横半分に切り、かぶの中身をスプーンでくり抜く。*ふちは1cm程度残しておく
- ③くり抜いたかぶはみじん切りにして、キッチンペーパーで包み水気がなくなるようにしっかり絞る。
- ④葉は、たね用はみじん切りにし、付け合わせ用は3~4cm程度に切る。
- ⑤ポウルに③とたねの材料を入れ、よく混ぜる。
- ⑥くり抜いたかぶの内側に片栗粉(A)を適量まぶし、中に⑤を詰める。
- ⑦鍋に白だしと水を入れ火にかけ、煮立ったら、⑥を入れ、落とし蓋をして弱~中火で15分程度煮込む。
- ⑧かぶが柔らかくなったら、取り出して器に盛り付ける。
- ⑨鍋に残った煮汁に付け合わせ用の葉を入れ、ひと煮立ちさせ、倍量の水で溶いた片栗粉(C)を入れ、混ぜながらとろみが付くまで煮立たせる。とろみがついたらかぶの上にあんをかけ、かぶの葉を添える。

ワンポイントアドバイス

☆ゆずの皮やにんじんを添えると彩りがきれいです

管理栄養士：田内里奈 調理師：山口拓馬

フォトコーナー

温活だいじです！

ニックネーム：Sayakita

お風呂が大好きなうちのわんこ。最近寒くなってきて、専用お風呂を用意したところ、トコトコやってきて自分から入ってきたと思ったら、ちゃんと座って浸かっていました。あったかかって幸せだね！ずっとずっと元気でいてね。

スタッフからのコメント

何とも言えない愛らしい愛犬の写真をお送りいただきありがとうございます！10月下旬から一段と肌寒くなってきましたね。愛犬も見ている飼い主さんも小さな幸せを感じた様子でスタッフ一同ホッコリしました。本格的に寒くなる季節になりますが、体調にはお気を付けてください！

