

チクバ外科広報誌 vol.25

2021. January

# はなし×ちくば

かける

特集 IBDチーム(後編)



特集

# IBD

Inflammatory bowel disease

【炎症性腸疾患】

## チーム



# 進化する

## 炎症性腸疾患（IBD）

### の治療薬

炎症性腸疾患（Inflammatory Bowel Disease）の潰瘍性大腸炎とクローン病は原因不明の慢性炎症疾患です。完全に治癒に至ることは困難であり、重症化すれば外科的治療（腸切除）が必要になることもあります。しかし、適切な治療を続けることにより症状を抑え、日常生活に支障が無い状態（寛解）を維持することは不可能ではありません。潰瘍性大腸炎とクローン病は全く異なる消化管疾患であることは前回お話ししましたが、ともに自己免疫疾患であるため、その治療薬には多くの共通点があります（図1）。今回は、最近目覚ましく進歩しているIBDの治療薬についてお話しします。

#### メサラジン（5-アミノサリチル酸・5-ASA）製剤

メサラジンは軽症～中等症の主に大腸病変を持つIBDの第一選択薬です。その歴史は古く、1950年代に開発され、現在も使われている息の長い薬剤です。メサラジンは大腸粘膜に浸透し炎症を鎮める働きをするため（腸粘膜の塗り薬的な）、有効成分のメサラジンを大腸まで送り届けることが重要で、その目的のために工夫された数種の製剤が登場しています。メサラジンはIBDを寛解へ導く、寛解導入の治療として用いられ、さらに寛解を維持する、寛解維持の

炎症性腸疾患の治療薬（2020年時点）

治療薬の分類	潰瘍性大腸炎の治療薬	クローン病の治療薬
メサラジン製剤 (5-ASA)	アゾ結合型、時間依存型、pH依存型 注腸液・坐剤	アゾ結合型、時間依存型
栄養療法	完全静脈栄養；高カロリー輸液（重症例）	
		成分栄養剤、消化態・半消化態栄養剤
副腎皮質ホルモン (ステロイド)	経口・静脈注射プレドニン ステロイド注腸液・坐剤、 ブデソニド注腸フォーム	経口・静脈注射プレドニン、経口ブデソニド
免疫調節剤 免疫抑制剤	チオプリン製剤（アザチオプリン）	
	カルシニューリン阻害薬（タクロリムス） ヤヌスキナーゼ阻害薬（トファシチニブ）	
生物学的製剤	抗TNF- $\alpha$ 抗体（インフリキシマブ、アダリムマブ）	
	抗TNF- $\alpha$ 抗体（ゴリムマブ）	
	抗IL-12/23p40抗体（ウステキヌマブ）	
	抗 $\alpha 4\beta 7$ インテグリン抗体（ベドリズマブ）	

治療としても使われません。直腸～S状結腸に病変を持つ潰瘍性大腸炎に限っては、経肛門的に投与する注腸製剤（液状のメサラジン）や坐剤も使われます。

## 栄養療法

特に小腸病変を持つクローン病では通常の食事を制限する栄養療法が有効です。食事制限で不足する栄養素を病状を悪化させにくい栄養剤である、成分栄養剤と消化態栄養剤（脂肪の含有量が極めて少なく、アミノ酸や低分子ペプチドで構成）または半消化態栄養剤（植物性のタンパク質と脂質で構成）で補います。潰瘍性大腸炎ではクローン病ほど栄養療法の効果がみられないため、一般的には行いません。潰瘍性大腸炎とクローン病ともに重症例では絶食で消化管安静を保つ必要があります（原則、入院が必要）。  
リー点滴で行います（原則、入院が必要）。



## 副腎皮質ホルモン剤

副腎皮質ホルモン剤のステロイドは免疫を抑制し強力に炎症を抑える薬剤で、IBDの寛解導入薬として大変有効です。中等症以上の活動性のある患者さんやメサラジン、栄養療法に効果がなかった場合に用います。投与方法は経口剤と注射剤があり、直腸～S状結腸に病変を持つ潰瘍性大腸炎には、経肛門的に投与する坐剤や注腸製剤（液状、泡状のステロイド）も使われます。ステロイドは寛解導入治療には有効ですが、長期に渡り投与されると多くの副作用が生じてしまうため、寛解維持治療には適しません。近年、副作用の少ないステロイドであるブデソニドが開発され、クローン病では経口剤、潰瘍性大腸炎では注腸製剤として使用できるようになり、より治療しやすくなりました。

## 免疫調節（抑制）剤

免疫調節（抑制）剤とはステロイドとは異なる機序で免疫を抑制し調節する薬剤で、カルシニューリン阻害薬のタクロリムスとチオプリン製剤のアザチオプリンがあります。タクロリムスはステロイドで寛解導入できないステロイド抵抗性の潰瘍性大腸炎に用いられる経口剤です。速効性のある薬剤で速やかな寛解導入が得られますが、血液中の薬剤濃度が基準を超過してしまうと副作用が発生するため、厳密な薬剤濃度測定が欠かせません。また、ステロイドと同様に寛解維持には用いられません。アザチオプリンはステロイドを減量、中止することで再燃してしまうステロイド依存性のIBDに使われる経口剤です。タクロ



リムスのような速効性はありませんが、寛解維持療法として長期間用いることができる薬剤です。新しい薬剤としてヤヌスキナーゼ (Janus Kinase; JAK) 阻害薬のトファシチニブが2018年から潰瘍性大腸炎に使えるようになりました。この薬剤は寛解導入と寛解維持に用いる事ができる経口剤で難治性の潰瘍性大腸炎の治療法の選択肢が広がりました。

## 生物学的製剤

生物学的製剤とはマウスや人間の抗体から遺伝子工学技術を用いて、標的となる物質に対する抗体を再合成し作られた薬剤で、悪性腫瘍や自己免疫疾患の治療薬として活用されています。IBDではサイトカインといわれる炎症を引き起こす物質が過剰に産生されており、この代表的なサイトカインにTNF $\alpha$  (ティーエヌエフアルファ) とIL (インターロイキン) 12 とIL-23があります。これらのサイトカインの働きを抑え炎症を沈静化させる生物学的製剤が使われるようになりました。現在、IBDに使われるサイトカインに対する生物学的製剤としては、抗TNF $\alpha$ 抗体製剤と抗IL-12/23 p40抗体製剤があります。抗TNF $\alpha$ 抗体製剤は潰瘍性大腸炎とクローン病のステロイド抵抗性または依存性の難治性の患者さんに用います。薬剤の種類は点滴製剤のインフリキシマブ、皮下注射製剤のアダリムマブとゴリムマブ(潰瘍性大腸炎のみに適応)があり、寛解導入だけでなく寛解維持にも用いることができます。2002年から使われるよう

になった抗TNF $\alpha$ 抗体製剤には、それまでの治療薬を超える優れた寛解導入・寛解維持の効果が認められ、難治性IBDの治療を大きく進歩させたと言われています。抗IL-12/23 p40抗体製剤のウステキヌマブは2017年からクローン病に、2020年から潰瘍性大腸炎に使用できるようになった、IL-12とIL-23を抑える生物学的製剤です。まだ、経験患者数は少ないですが、抗TNF $\alpha$ 抗体製剤に効果を示さない難治性の患者さんへの治療薬として期待されています。一方でサイトカインに直接作用しない生物学的製剤である抗 $\alpha 4\beta 7$ インテグリン抗体製剤のベドリスマブが2018年から潰瘍性大腸炎、2019年からクローン病に保険適応となりました。ベドリスマブは炎症に関わるリンパ球の腸管組織への侵入をブロックし炎症を起こさせないようにする新しい薬剤です。



# 非薬物治療

血液透析のように血液を体外循環させて、専用のフィルターを通過させ白血球の顆粒球・単球を除去し炎症を抑える薬剤を使用せず治療する方法として顆粒球単球除去療法(GMA)があります。ステロイド無効のIBD治療に使用され、合計10回(重症の潰瘍性大腸炎は11回)まで行ないます。

以上、IBDの内科的治療について説明しました。IBDの治療薬は、今後も研究の進歩により新たな機種ものが登場してくることが予想されますが、有効性の知見が蓄積されている既存の薬剤と新しい機種の薬剤を患者さんの病状を十分に把握し、上手に使いこなすことが大切です(図2、図3)。



【副院長IBDセンター長・内科部長】

## 垂水 研一

(たるみけんいち)

平成5年川崎医科大学卒  
総合内科専門医  
日本消化器病学会指導医  
日本消化器内視鏡学会指導医  
日本消化管学会胃腸科専門医

[ひとこと] 小回りが利く、専門病院を目指します。

### 炎症性腸疾患患者さんのご紹介と診察予約について

チクバ外科 胃腸科・肛門科病院HPの  
地域医療連携のページをご確認ください。



クローン病 治療アルゴリズム (2020年 時点)

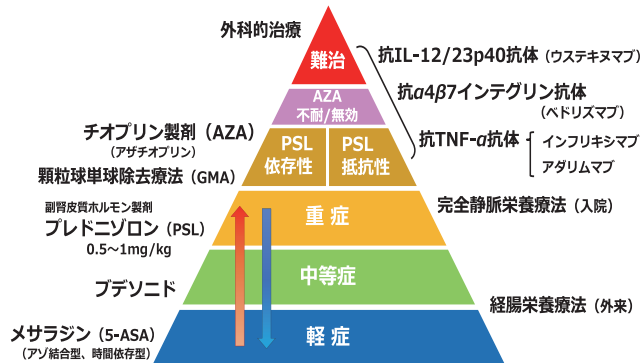


図3

潰瘍性大腸炎 治療アルゴリズム (2020年 時点)

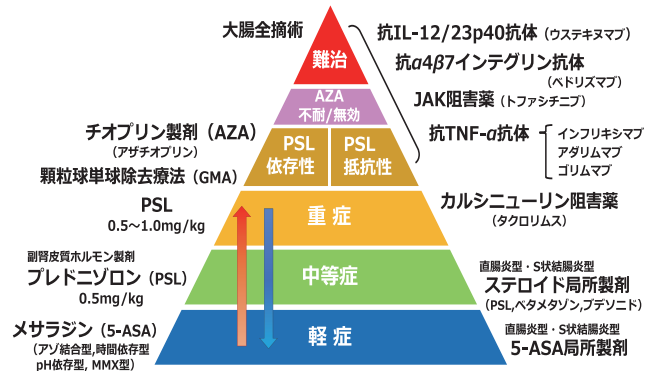


図2

## IBDチームについて

IBDとはInflammatory Bowel Disease(炎症性腸疾患)の略で、一般に潰瘍性大腸炎とクローン病のことをいいます。この2疾患の患者さんに関わっていくチームがIBDチームです。

チームは、医師(内科・外科)・看護師・薬剤師・管理栄養士・調理師・臨床工学技士・診療放射線技師・ソーシャルワーカー・事務と様々な専門職で構成されています。月1回のチーム会議では、潰瘍性大腸炎・クローン病の確定患者数、入院・外来患者さんのカンファレンス、患者講習会の企画等について話し合っています。カンファレンスでは、患者さんの情報共有や治療方針の確認、問題点等あればその検討などを行っています。

### 当院だからこその取り組みについて

当院独自の取り組みとして、患者講習会を年に3回ほど開いています。3回の内、1つ目は、患者さん参加型の料理講習会。2つ目は、治療や薬などの情報提供として、医師の講義。3つ目は、患者さん同士の交流の場として、患者さんからの体験談などを語ってもらうようなことを行っています。

患者講習会では、当院IBDチームスタッフと患者さんの距離を縮めて、気軽に話せる場が作れたらいいなと思っています。診察室では、なかなか先生に聞きたいことを聞けなかったり、聞くのをためらったりすることがあると思います。そういう時は、患者講習会にぜひ参加してみてください。

(患者講習会の案内は、開催が決まり次第、病院ホームページに載せています)



### IBDチームから患者さんへ

潰瘍性大腸炎やクローン病の患者さんが今何に悩み、どんな状態なのかという情報を、医師だけでなく、多職種が共有し、多方面から患者さんをサポートすることが大事だと考えています。また、患者さんだけでなく、その家族の方もいろいろ悩みや相談したいことがあると思います。患者さん、ご家族の力になればと思っていますので、来院時や患者講習会の時に遠慮なくお尋ねください。

詳しくはこちらをご覧ください➡

<http://www.chikubageka.jp/ensyousei.html>



# 医療 いま昔 事情

Medical Circumstances



## 肛門診療四方山話

名誉院長 瀧上隆夫

ごうもん

今回からは、我々の専門領域について書きます。

筆者は、10月19日に山陽新聞に「お尻から血が出たら」のテーマで寄稿しましたところ、その日のYahooニュースのアクセスランキングの1位に取り上げら

れました。何でもない記事ですが、いかにお尻から血が出る人が多くいるかということが分かります。血が出てもお尻を診られるのは恥ずかしい為、病院受診のハードルが高くなり、自己診断をして、診られ時を計っている患者さんが少なくないと思えます。気が後れが手遅れとならないよう早めの受診のご決断を心掛けてほしいと思います。

便の色は普通、黄色く黄褐色で、これは胆汁の成分であるビリルビンという物質が腸内細菌によって還元され、ステルコビリンとなった色です。便が腸内に長く滞っていると黒っぽくなりますが、ステルコビリンの濃度が高くなっているためです。

便の色で心配しなければならぬのは、墨のような真っ黒いコールタール様の便が出た時、便に血が混ざっている時、そして白っぽい

便が出た時です。

「お尻から血が出る」(下血)と二言いでいっても、出血の種類、程度も様々で、多くの病気があります。

(1) 黒っぽい便、タール便は食道、胃、十二指腸からのかなりの出血(100ml以上)を意味します。この黒色は、赤血球の成分であるヘモグロビンの核となる鉄が、胃内で胃酸と反応して塩酸ヘマチン(黒色)となったものや、腸管内では腸内細菌により発生した硫化水素と反応して硫化鉄(黒色)となったものです。

食道静脈瘤破裂、胃癌、胃潰瘍、十二指腸潰瘍からの出血などです。胃十二指腸からの出血であっても、短時間に大量出血する場合は、真っ赤な血の塊が2〜3時間ごとに大量排出されることがあります。ちなみに貧血のために鉄剤を服用している人は、鉄が胃酸と反応して塩化第一鉄(黒色)となるため真っ黒な便となりますが、出血ではありません。

つづく





当院のスペシャリストを紹介する

# Special One

内視鏡センター 主任 福吉 ゆきみ

YUKIMI FUKUYOSHI

チクバ外科へ入職されたきっかけは何ですか？

介護をきっかけに離職し、再就職を考えていました。介護を行いながらの仕事になるので自宅から近いところ。あとは何か専門的に看護をおこなっていたいなと思っていました。そのころ当院の求人があり、肛門疾患・消化器の専門病院である当院に興味があり面接に伺わせていただき、縁あり就職させていただきました。

内視鏡看護師の役割・やりがいは？

内視鏡を受けられる患者さんは検査・治療に対する不安、病気に対する不安などをもって検査にいられていると思います。患者さんが安心して、安楽に検査・治療を受けてもらえるよう検査前・検査後までの少ない時間に十分かわりを持てるよう尽力することが内視鏡センター看護師の役割だと思っています。また、内視鏡検査治療介助を行うため十分な知識・技術を日々学んでいくことも大切な役割だと思っています。

仕事で大切にしていることは何ですか？

患者さんの一番近くにいるのは看護師であると思います。患者さんとコミュニケーションをとり観察し小さな事も気付けるとよい看護につながるのではないかと思います。

患者さんが治療や検査、入院になり抱える不安を当たり前と捉えず新鮮な気持ちで耳を傾

け向き合っていくことを心がけています。日々の業務に追われ大切に行っている事を忘れがちです。今回広報誌の話を頂き、ひと呼吸おいて改めて考えるよい機会となりました。

趣味・休日の楽しみは何ですか？

趣味は掃除・片付け、スキー、野菜作り、スポーツ観戦、自然が多い所へ行くこと。

休日は趣味をして過ごしたいなあ。



## 期待のニューフェイス

### 渡邊 尚子

NAOKO WATANABE

病棟勤務

趣味・ストレス解消法

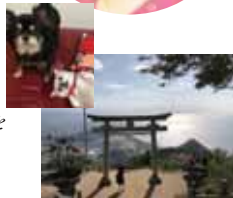
愛犬2匹と一緒に遊ぶこと  
御朱印をもらいに神社に参拝すること  
トレッキング、キックボクシング

好きな言葉

例え辛い時も信じていれば夢は叶うもの

仕事へのこだわり

患者さん、患者さん家族の想いに耳を傾ける  
ことです。突然の入院や手術、今後の不安などを  
抱いている方も多いと思うので少しでも不安を  
取り除けるよう話しやすい環境をつくり解決して  
いけるよう関わっていかうと思っています。



## スタッフ紹介

## でーれーえー人

### 大迫 優子

YUKO OHSAKO

栄養課 調理室勤務

趣味・ストレス解消法

センバツ・夏と年2回、甲子園球場  
に高校野球観戦に行くのが楽しみです  
(ビール飲みながら。笑)

好きな言葉

やれば出来る!

仕事へのこだわり

患者さんやスタッフに元氣になっ  
てもらえる様に美味しい食事をつくり  
食べる事は元氣の源!!



※「でーれーえー人」とは、岡山弁で「とても良い人」という意味です。  
頼りになるベテランを紹介するコーナーです

## チクバ外科のフラワーロード 各論

会長 竹馬 浩

雑草という草はない。それぞれの植物にはちゃんとした名前がある。私たち医療人がしばしば老人を「お爺さん、おばあさん」と声かけするのは禁句であるように、雑草呼ばわりするのは失礼ではないか。草抜きをするのはまだしも、除草剤で抹殺するに至っては勝手すぎると思うが、実際にはそうせざるを得ないほど繁殖力の旺盛な植物が多いのには私も手を焼いている。

### 【日本水仙】

どこの国からやってきたのだろうか?瀬戸内の島々や北陸海岸の大繁殖地に乱れ咲く日本水仙はその香りと健気さが私たちを幸せの境地に引き込む。最初私は10球ほど病院の庭の片隅に植えてみた。何年かして、淡路島の黒岩水仙境を訪れて、大きな球根を仲間入りさせたのが現在のフラワーロードで脈々と増え続けて、正月を待たずにあちこちで咲いているのに気付かぬ人がいる。春になって咲くラッパ水仙は主に地中海沿岸で改良された水仙で花の種類も多く花弁も華やかできれいだが匂いが無い。私は日本水仙が大好きだ。笠岡諸島の六島(ムシマ)も推薦地だ。



入院で提供している食事を特集

★チクバ自慢の人気メニュー★

## 若鶏のフリカッセ

### 【材料(2人分)】

- ・鶏もも肉 200g (もも肉1枚を6~8等分にカット)
- ・玉ねぎ 1/4個(みじん切り)
- ・しめじ 1/4袋
- ・白ワイン 150cc
- ・小麦粉 小さじ2
- ・生クリーム 100cc
- ・パプリカ、ブロッコリー 適量

### 【作り方】

- ① 鶏肉に塩・こしょう(分量外)をしっかりしておく。
- ② フライパンで鶏肉を皮目からこんがり焼く。
- ③ 鶏肉を一旦取り出し、同じフライパンで玉ねぎとしめじをしっかり炒める。
- ④ ③に白ワイン、小麦粉と一旦取り出した鶏肉を入れて煮つめる。  
(焦げないように混ぜる)
- ⑤ ④を小さめの鍋に入れ替え、生クリームを入れ、とろみがついたら完成。

担当：宮口（調理師）



Medical  
recipes



管理栄養士：近藤

### 管理栄養士の豆知識!

フリカッセとはフランスロワヌ地方の家庭料理です。鶏肉をこんがりと焼き付けて、炒めた玉ねぎやきのこを生クリームで煮込んだ白い煮込み料理の事を意味します。白ワインと生クリームのコクと鶏肉や野菜の旨味が詰まった、寒い日にいただきたい一品です。日本の家庭でも作りやすいレシピにアレンジしました。具材のきのこはお好みのもので代用したり、他の野菜にアレンジするのもおすすめです。

栄養価(1人分)  
エネルギー：504kcal  
蛋白：18.7g  
脂質：37g  
食物繊維：1.2g

## はなし×ちくば

チクバ外科胃腸科肛門科病院 広報誌  
第25号 2021年1月発行

広報誌「はなし×ちくば」は、患者や医療従事者の皆さんに専門性の高い医療活動をより分かりやすく紹介しています。

タイトルのとおり「はなしかける」ように発信することで、よりよい関係を築いていくことを目指します。

今回は、前回に引き続きIBDチームの特集です。近年、治療方法については、目覚ましく進歩していることが良くなりました。また、人気の患者講習会については、今後詳しくご紹介できる機会を設けたいと考えています。そして、大反響があったyahoonyuのトップページに掲載された「お尻から血が出たら」。お尻のことでお悩みの方は、「気後れが手遅れに」ならないよう早めの受診をお勧めします。



編集  
後記

# ACCESS

## 当院へのアクセス方法



### 高速道路から

瀬戸中央道の水島インターで「玉野岡山方面」出口から一般道へ。二つ目の信号交差点「郷内」を右折し、すぐ次の信号を左折（水島インターより約3分）。



### 一般道から

県道児島線（21号線）を児島方面へ向かい、水島インター手前のガソリンスタンド（ENEOS）のY字路左側。



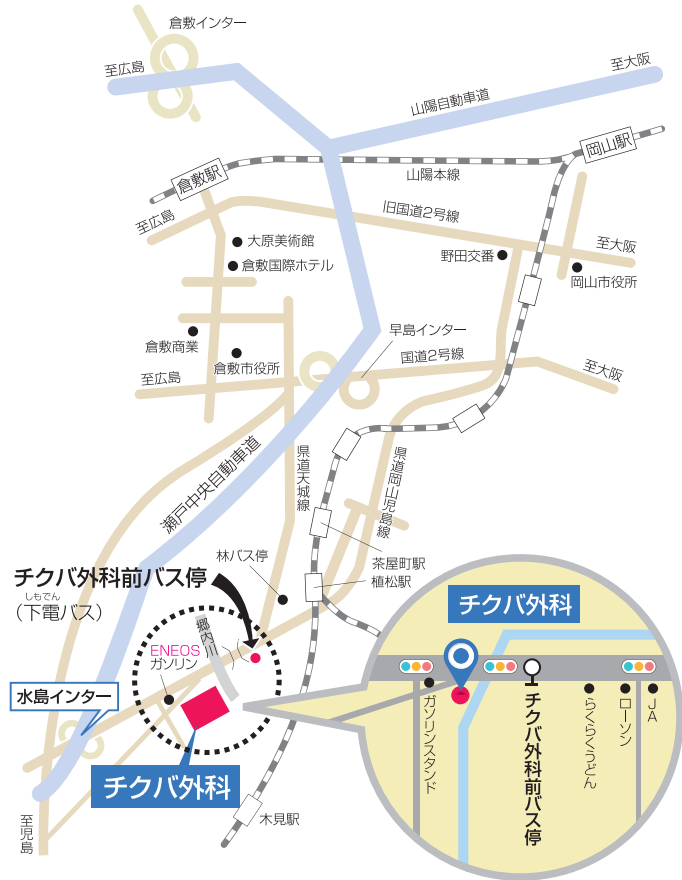
### JRでは

JR瀬戸大橋線の茶屋町駅で下車、タクシーで約10分。



### バスでは

倉敷駅前バスステーション6番ホームから下電バス「JR児島駅行き（天城線）」で約40分。「チクバ外科前」バス停にて下車、徒歩約1分。



# チクバ外科

## 胃腸科・肛門科病院

〒710-0142 岡山県倉敷市林2217  
TEL 086-485-1755 / FAX 086-485-3500

診療受付時間  
午前8:15～11:30 / 午後12:30～17:00  
ストーマ外来は予約制です。

<http://www.chikubageka.jp>

	月	火	水	木	金	土	
午	たき 瀧 上	嶋 村	たき 瀧 上	休 診 日	たき 瀧 上	鈴 木	
	嶋 村	鈴 木	ちくば 竹馬 彰		嶋 村	根 津	
前	ちくば 竹馬 彰	谷 浦	鈴 木		ちくば 竹馬 彰	谷 浦	
	谷 浦	垂 水 (胃腸内科)	根 津		根 津	垂 水 (胃腸内科)	
午後	垂 水 (胃腸内科)		嶋 村		垂 水 (胃腸内科)		
	鈴 木	根 津	嶋 村 垂 水 (胃腸内科)(再診予約)		谷 浦	ちくば 竹馬 彰 垂 水 (胃腸内科)(再診予約)	

2018年4月～