



命を救う。命をつなぐ。  
CHIKAMORI  
HEALTHCARE GROUP  
近森病院

# 近森病院からの ホットライン

2023.7 Vol.233

発行：近森病院地域医療連携センター



## IBD外来 開設しました！

### 炎症性腸疾患

Inflammatory Bowel Disease  
潰瘍性大腸炎・クローン病



### 消化器内科

まえだ まさ  
前田 真佐

#### 経歴

- 2015年 高知大学卒業
- 2015年 近森病院にて2年間臨床研修後、消化器内科へ
- 2021年 北里大学北里研究所病院 炎症性腸疾患先進治療センターに国内留学
- 2023年 近森病院へ
- 専門分野 消化器一般、炎症性腸疾患
- 資格 日本消化器病学会 消化器病専門医  
日本内科学会 認定内科医
- 趣味 旅行、美味しいものを食べること  
音楽鑑賞

2021年10月から1年半、東京の北里大学北里研究所病院 炎症性腸疾患先進治療センターに国内留学し、炎症性腸疾患について学んできました。北里研究所病院では世界レベルでご活躍されている日比紀文先生、小林拓先生のもとで炎症性腸疾患を中心とした業務（外来・入院・検査等）に従事し勉強させていただきました。臨床研究にも携わり、自らデータを集め解析し、論文にまとめ報告し、大変貴重な経験となりました。

この度、北里研究所病院で学んだ経験を活かし、当院にて炎症性腸疾患外来を山本萌夢医師と行う運びとなりました。治療に難渋している患者さんがいらっしゃいましたら、いつでもご紹介いたしますと幸いです。よろしく願いいたします。

北里研究所病院の先生方と消化器関連学会にて▶



私も担当しています！

### 消化器内科

やまもと もゆ  
山本 萌夢

2014年 高知大学 卒業

患者さんの病態はもちろんのこと、ライフスタイルや希望を聞きながら、薬剤の選択、効果判定、画像フォローを行い、できる限り発症前と同じような生活ができるようお手伝いさせていただきます。



▲ 2020年11月号ホットラインを執筆しました。ぜひご覧ください。



### IBD外来 へのご紹介は…

	月	火	水	木	金
午前	梅下 佐竹	岡田	榮枝 山本 IBD外来	青野 大川	榮枝 北岡
午後	青野	矢野		前田 IBD外来	岡田

▲ 消化器内科外来表

紹介web予約をはじめました  
088-822-5231(代)

ご希望の場合は  
地域医療連携センターまでご連絡ください



# 炎症性腸疾患

Inflammatory  
Bowel  
Disease

炎症性腸疾患は現在も原因不明の慢性疾患であり、発症すると一生付き合っていくかなくてはならない難病指定もされている病気です。しかし、寛解状態であると、発症前と同じように不自由なく生活することも可能です。

若年者に発症することが多い病気ではありますが、近年高齢の方の発症も増えてきています。

IBD 外来では、それぞれの方にあわせた治療を選択し、一緒に病気について考えていけたらと思っています。

今回は、当院 IBD 外来で施行できる治療、画像検査についてご紹介させていただきます。

## 当院での治療

現在、炎症性腸疾患の研究も進み、様々な治療が選択できるようになりました。患者さんそれぞれの病態や生活スタイルに合わせ、内服、皮下注射、点滴などの治療を選択することが可能です。

再燃と寛解を繰り返し徐々に病状が進行する

進行

発症

寛解

再燃

寛解

発症すると、一生付き合わないといけませんが、寛解状態を長期間維持できるようにすることが大切！

当院で使用している主な生物学的製剤

	製品名	剤型	潰瘍性大腸炎	クローン病
抗TNF-α抗体製剤	レミケード® (インフリキシマブ)	点滴	○	○
	ヒュミラ® (アダリムマブ)	皮下注射	○	○
	シンボニー® (ゴリムマブ)	皮下注射	○	
インテグリン抗体製剤	エンタイビオ® (ベドリスマブ)	点滴	○	○
	カログラ® (カロテグラステメル)	内服	○	
JAK 阻害薬	ゼルヤンツ® (トファシチニブ)	内服	○	
	ジセレカ® (フィルゴチニブ)	内服	○	
	リンヴォック® (ウバダシチニブ)	内服	○	
IL-23p19 抗体製剤	スキリージ® (リサンキズマブ)	点滴 → 皮下注射		○
IL-12/23p40 抗体製剤	ステララ® (ウステキヌマブ)	点滴 → 皮下注射	○	○



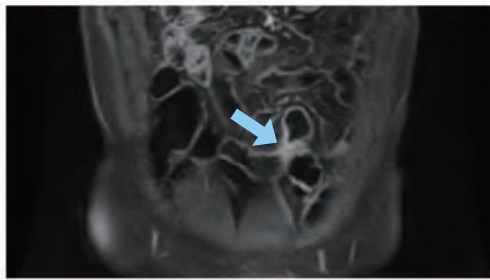
炎症性腸疾患は再燃と寛解を繰り返す疾患であり、再燃させないことを目標にモニタリングも重要です。画像での評価方法として内視鏡がやはりゴールドスタンダードではありますが、侵襲も高く、頻回の施行は困難です。当院で施行できる内視鏡以外の低侵襲な画像検査について一部ご説明させていただきます。

再燃させないようにしっかりとフォローします

内視鏡以外の  
低侵襲な画像診断

### MRE

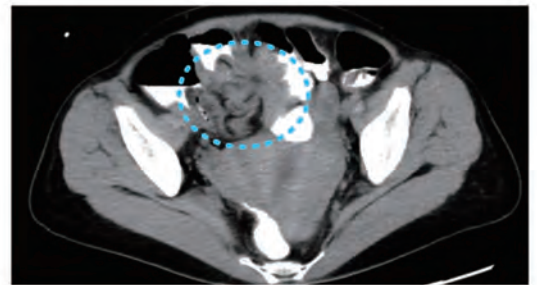
エックス線被曝のない横断の画像診断法です。クローン病の小腸病変を低侵襲に拾い上げることのできる画像検査方法です。



54 歳 小腸型クローン病の患者。骨盤内小腸に狭窄を認める。

### CTE

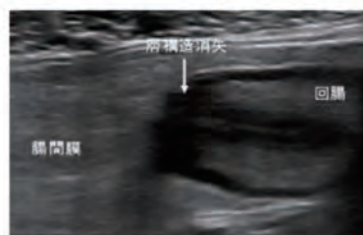
MRE と同様に低侵襲な横断の画像診断法です。エックス線被曝が不可避な一方で、MRE と比較しても短時間で撮影することが可能です。



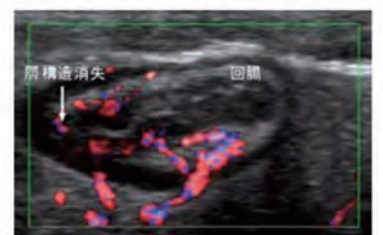
51 歳 小腸型クローン病の患者。骨盤内小腸に多発狭窄と瘻孔を認める。

### 腸管エコー

炎症性腸疾患のモニタリングツールとして、近年腸管エコーが注目されています。安価で繰り返し行える、低侵襲で簡便なツールです。また、患者さんにとって苦痛となりうる前処置も、内視鏡と違い不要です。



クローン病の小腸病変。活動性がある際、エコー所見では腸管壁肥厚、層構造消失、腸管壁内血流の増加などを認める。



腸管エコー画像：クローン病 MR enterography(MRE) アトラスより出典

