

山口大学医学部附属病院 IBDセンター (炎症性腸疾患センター)



病気を理由に
ライフイベントを
あきらめさせない

治療は薬物療法が中心です

IBD(炎症性腸疾患)の治療は主に薬物療法を行います。「5-アミノサリチル酸(5-ASA)製剤」と「ステロイド製剤」を主に使用しますが、難治性の症状であっても分子標的薬といった薬剤があります。患者さんの症状に合わせ、飲み薬、点滴、皮下注射などの方法で処方しています。

抗サイトカイン

抗TNF- α 抗体：インフリキシマブ、アダリムマブ、ゴリムマブ
抗IL-12/23抗体：ウステキヌマブ
抗IL-23抗体：ミリキズマブ、リサンキズマブ

リンパ球移行阻害

抗 $\alpha 4\beta 7$ インテグリン抗体：ベドリズムマブ

細胞内シグナル伝達阻害

JAK阻害薬／トファシチニブ、フィルゴチニブ、ウパダシチニブ

治療の目標は「寛解」

症状が治まる「寛解」と再び悪化する「再燃」を繰り返すIBD(炎症性腸疾患)の治療は、長期にわたるケースが多いです。完治が難しい病気なので、寛解期をなるべく長く維持することが治療の目標になります。寛解期には普段通りの生活を送ることが可能です。



日常生活で気を付けること

- ☑ 規則正しい生活リズムをつくる
- ☑ アルコールや香辛料、油分の多い食事を控える
- ☑ なるべくストレスをためない
- ☑ 過度な水分制限をしない
(脱水症状の恐れがあるため)

次の症状がみられたら早めにご相談ください

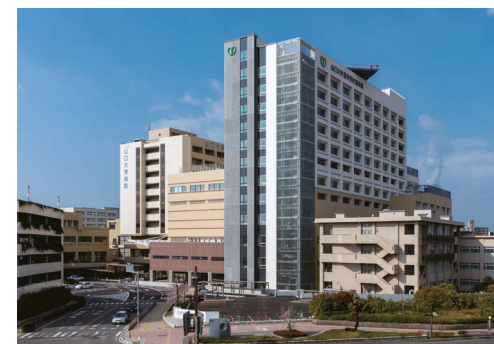
- 腹痛が続いている
- 粘液や血が混じった便が出る
- 下腹部に違和感がある
- 発熱が続いている
- 下痢や軟便が続いている
- 倦怠感がある



当センターでの診療をご希望の場合、予めかかりつけ医にご相談いただき、かかりつけ医による予約取得の上、紹介状をお持ちになってご来院ください。

指定難病による医療費助成の対象です

潰瘍性大腸炎とクローン病は、「難病の患者に対する医療等に関する法律(難病法)」に規定された指定難病で、病状の程度が一定程度以上の場合、医療費の助成が受けられます。詳しくは本院患者支援センターにご相談ください。



山口大学医学部附属病院
IBDセンター(炎症性腸疾患センター)



〒755-8505 山口県宇部市南小串1-1-1
TEL:0836-22-2111(代表)

IBDの検査で使う消化管内視鏡室を 2023年10月にリニューアル

IBDの検査・治療にも利用している光学医療診療部の消化管内視鏡室が本院B棟2階に移転リニューアルしました。通路が広くなり、検査室の数が増えました。検査前の患者さんにくつろいでいただける待機室を設け、テレビやエアコン、ソファ、トイレを備えています。検査前のご不安な気持ちが少しでもよわらぐよう、リラックスしてお待ちいただけます。

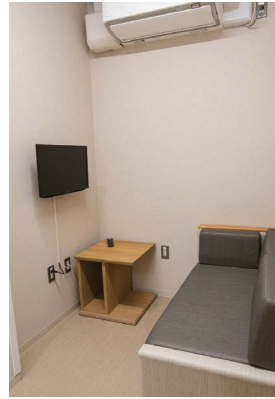


検査室 高性能の内視鏡検査装置を備え、室内は明るく広々とした空間です。



待機室

2室あり、それぞれにテレビ、エアコン、ソファ、トイレを備えています。



リハビリ室

検査前の前処置として喉に麻酔をする際に座っていただく電動の椅子や、検査後に麻酔が覚めるまでお休みいただくベッドを備えています。



本院の検査は2泊3日で行います

本院では潰瘍性大腸炎やクローン病を診断するため、2泊3日の検査入院を受け付けています。検査の流れは以下のとおりです。

1日目 ①検査入院受付 → ②超音波(エコー)検査

2日目 ①下剤服用 → ②CT検査 → ③内視鏡検査

3日目 朝:退院

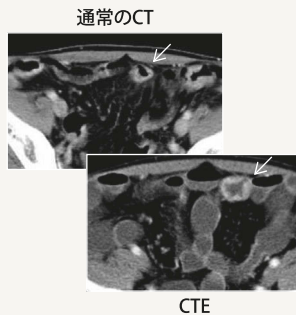
検査について

■超音波(エコー)検査

体の表面に超音波プローブ(探触子)を当て、臓器から跳ね返ってくる超音波を画像にします。痛みや放射線による被ばくの心配がない検査です。事前に絶食していただく場合があります。

■CT検査

CTエンテログラフィー(CTE)という検査で、少量の下剤を服用して腸を拡張させ、ドーナツ状の撮影機器(CT)を用いて腹部全体を撮影します。放射線(X線)を用いるためX線被ばくがありますが、検査時間が短く、正確な診断が可能です。



■内視鏡検査

口や鼻、肛門から小さなカメラが付いた内視鏡を挿入し、消化管の内側を観察します。小腸内視鏡検査には麻酔を使用します。

※ほかにも血液検査や便培養検査など複数の検査を行い、それらの結果を基に総合的に判断します。

IBDはこんな病気です

IBD(炎症性腸疾患)は、消化管のさまざまな部位で炎症が起きる疾患で、症状が落ち着いたり、悪化したりを繰り返すのが特徴です。腹痛や下痢、発熱などを引き起こすため、日常生活に大きな支障をきたすことが多いですが、その原因はわかっていません。あらゆる年齢層で発症の事例があり、なかでも10~30代の発症率が高いです。代表的な疾患に「潰瘍性大腸炎」と「クローン病」があります。

潰瘍性大腸炎

大腸の粘膜に慢性的な炎症が起こり、びらん(ただれ)や潰瘍(びらんよりもさらにただれている状態)ができる病気です。下痢や腹痛、発熱、血便などの症状が現れ、便意を何度も感じる「しぶり腹」がみられる場合もあります。

クローン病

口から肛門までのすべての消化管で、びらんや潰瘍などの炎症が発生する可能性がある病気です。粘膜の炎症だけでなく、消化管の壁全体に炎症が起こることもあり、下痢や腹痛、発熱、倦怠感などの症状が現れます。主に若年層に多く、日本では男性に多いです。

IBD(炎症性腸疾患)患者さんのために

潰瘍性大腸炎やクローン病に代表されるIBD(炎症性腸疾患)患者さんは年々増加しており、患者さんにとって身体的・精神的な負担が大きく、診断や治療が複雑な病気です。そこで当院では2022年4月にIBD(炎症性腸疾患)センターを開設しました。当センターは内科・外科・小児科・放射線科等の医師はもちろん、放射線部、看護部、薬剤部、栄養治療部、検査部、超音波センター、ME機器管理センター、患者支援センターのメンバー

ご挨拶



IBDセンター長
高見 太郎

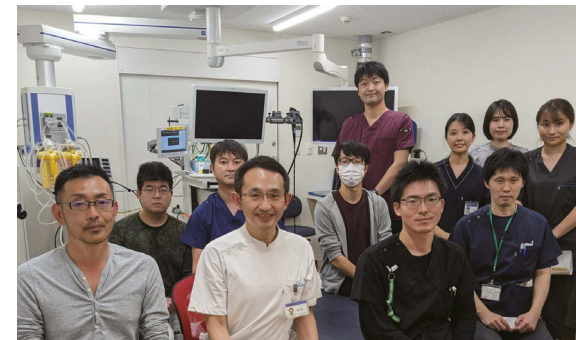
ディカルスタッフも参画しています。これら多職種が連携して、検査・治療はもちろん薬剤や食事、指定難病の申請書作成や就労支援を含めてトータルにサポートいたします。

患者さんが発病する前と変わらないう生活を「ずっと」続けることができ、就学、就労、結婚、出産等のライフイベントを病気によって断念することがないようにすることが、センターメンバー全員の願いです。

そのためセンターでは、卓越した医療スタッフが連携し、患者さんの健康と生活の質を向上させるために全力を尽くします。また研究や教育も重視しており、未来の治療法の開発や医療従事者の育成にも力を注ぎます。

このように私たちは患者さんとともに歩み、患者さんの健康と幸せを実現するため、真摯な姿勢で炎症性腸疾患に立ち向かってまいります。

ご理解ご支援をよろしくお願い申し上げます。

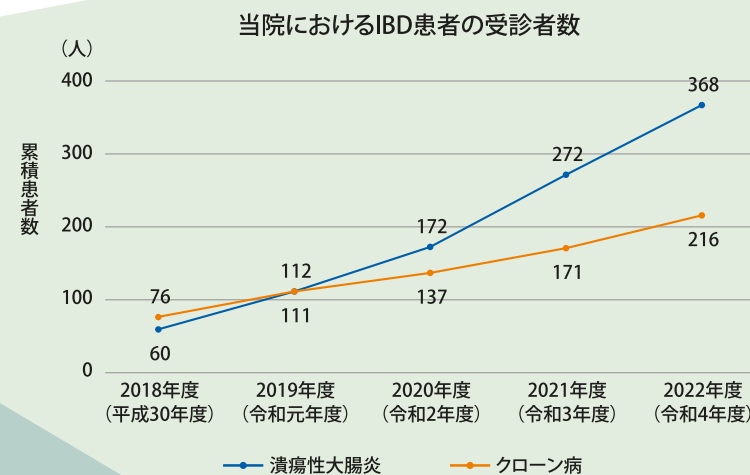


消化管グループのスタッフ

診療科の枠を越えたカンファレンスを行い、チーム医療を実践



IBD患者さんは年々増えています



IBD(Inflammatory Bowel Disease/炎症性腸疾患)は、欧米人に多いといわれる病気ですが、現在は日本でも患者さんが増加しています。潰瘍性大腸炎とクローン病は難病に指定されており、厚生労働省の令和4(2022)年度衛生行政報告例第10章 難病・小児慢性特定疾病調査の統計によると、潰瘍性大腸炎の国内登録者数は14万1387人、クローン病の登録者数は5万184人です。このうち山口県における登録者数は潰瘍性大腸炎が1445人、クローン病が642人。

一方、本院の過去5年における受診者数(小児慢性含む)は左記の通りです。受診者数は年々増加傾向にあり、令和4(2022)年度は潰瘍性大腸炎368人、クローン病216人の患者さんが本院で治療を受けています。



IBDセンター

(炎症性腸疾患センター)を開設しました

2022年4月