

続く下痢や腹痛は専門医へ

消化管に慢性の炎症が起き、悪化すると潰瘍ができる。腸が破れたり、ふさがったりする指定難病の「炎症性腸疾患」(IBD)。患部が大腸に限られる「潰瘍性大腸炎」と、口から肛門まで全消化管で起きる「クロhn病」とがあり、難病の中でも患者数は突出して多い。専門医はこの病気でも「早期発見」の重要性を訴えている。

▽日本でも患者急増

IBDは病原菌などから体を守る免疫細胞が自分の体を攻撃してしまう自己免疫疾患で、原因は未解明。完治させる治療法はまだなく、「症状が消える寛解に持ち込み、それを維持する」ことが治療の目的となる。

欧米人に多く、以前は「歐米型の食生活が原因」とも言われたが、近年は日本でも患者が急増し、潰瘍性大腸炎で二十二万人、クロhn病で七万人ともいわれる。主な症状は下痢、血便、腹痛、発熱などで、関節炎や肝障害、脾炎などの合併症の心配もある。年齢別に見た発症のピークは二十歳代。すぐ命にかかる病気ではないが、生活の質は落ちるし、進学や就職、食事などで制約を余儀なくされることもある。

▽遅れがちな確定診断

炎症を繰り返すとがんになる恐れもあるし、以前は発症のたびに患部を切除し、短腸

症候群になってしまふ症例も多かったという。しかし「今では良い薬ができる、寛解に持ち込み、維持することは容易になった」とJCHO相模野病院(相模原市)の三枝陽一消化器内科部長。潰瘍性大腸炎では、寛解のうちは食事制限も不要で、普通と同じ生活が送れる。

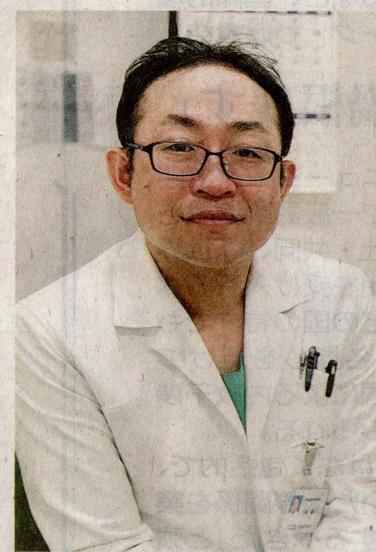
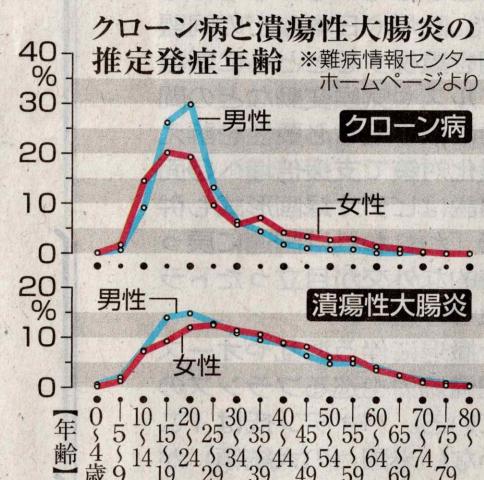
▽低い認知度

そのため重要なのが「早期発見、早期治療」。十代での発症も珍しくないが、IBDと診断されるまで時間がかかり、漫然と整腸剤を飲んだり、病院を転々としたりする例も多い。

三枝部長にも、単なる腸炎との診断で抗生素を投与され続けた男子中学生を診察した経験がある。腹痛で食事がとれなくなつて一年たつていた。親に比べ小柄だといい、「一番の成長期に満足に食べられなかつた。もう少し早く来てくれば」。

三枝部長は炎症性腸疾患者向けのサイトIBDプラス(<https://ibd.qlife.jp>)で、患者や家族からのメール相談を受けている。

薬で炎症緩和が容易、早期発見を



すみやか
ゼミ

三枝陽一・JCHO相模野病院消化器内科部長