

IBD LETTER

アイ・ビー・ディー レター

26

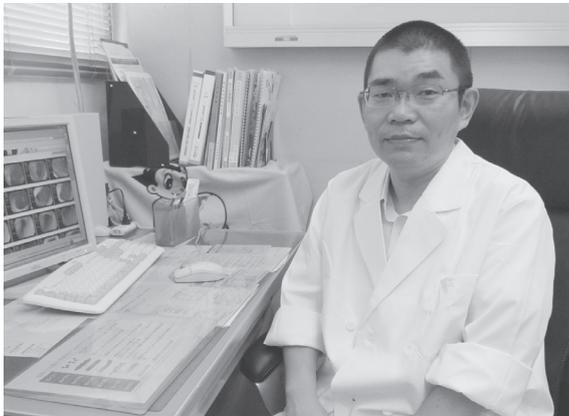
Vol. 2014.6

社会医療法人社団 高野会

高野病院 医療情報センター

熊本市中央区帯山4丁目2番88号
TEL(096)384-1011 FAX(096)385-2890

【監修】消化器外科 山田一隆 消化器内科 野崎良一・大湾朝尚

<http://www.takano-hospital.jp>

医師紹介

いつも笑顔で、みなさまに
わかりやすい説明を。

高野病院 消化器内科部長 後藤 英世

皆さまはじめまして、4月より消化器内科に加わりました後藤英世と申します。私の専門は消化器内科全般と内科一般です。毎週水曜日と1、3、4週の土曜日に外来を担当しておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

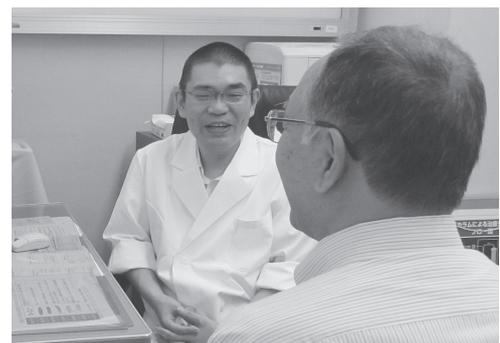
私は、生まれも育ちも福岡の博多で、出身大学は福岡大学です。医者になってからは、一般内科を研修後、消化器内科医として勤務し、特に、大腸内視鏡検査は、1996年から1年間、秋田赤十字病院の工藤進英先生（現昭和大学教授）の許で、研修をさせて頂き大学病院で実践してきました。その後、この12年間は熊本で胃腸内科の専門医として、多くの患者さんの診察、治療にあたり、若い医師の育成にもたずさわってきました。炎症性腸疾患に関しては、入局した福岡大学の健康管理科（井上幹夫教授）が、多くの患者さんを診察していた流れから、私自身も比較的多くの患者さんを診察させて頂いておりました。最近では若い方のみならず、60～70代で新規に発症される方や、人間ドックで偶然発見される方など患者さんが増え、また治療に難渋する方が増えてきているように思います。

昨今の医療技術の進歩は著しく、一昔前は手術を行っていた早期胃がんや、大腸腫瘍なども内視鏡で切除できるようになり、炎症性腸疾患の領域では、レミケードやヒュミラなどのバイオ製剤が発売され治療法が大きく変わってきています。これら最先端の医療は、高野病院のような最新の施設を持ち内

科と外科と一緒に連携をしている病院でこそ安全にできると思っています。

高野病院といえば、肛門（痔の病気）と大腸の専門病院で、胃の症状や生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症等）や風邪などの症状は診察をしていないのではないかとされている方が多いようですが、消化器病専門医であると同時に内科医ですので、体に関することなら何でもご相談ください。

最後になりますが、症状があり不安をもって外来を受診された患者さんが笑顔で元気になれるよう、いつも元気な笑顔とわかりやすい説明を心がけて外来でお待ちしていますのでどうぞよろしくお願いいたします。





IBD (炎症性腸疾患) における 画像診断の技術進化について

高野病院 放射線科副主任 松本 徹也

【はじめに】

IBDの画像診断は透視・超音波・CT・一般撮影・MRIといった様々な画像診断機器を駆使して総合的に行われます。腸管に対しては、従来からのX線を用いた注腸X線検査や小腸X線検査は微細な粘膜の変化を診断するために現在でも欠かせない検査法ですが、画像診断技術は日々進化を続けています。当院でも最新の技術を検査に積極的に臨床応用しながら腸管領域の診断精度の向上を行っています。そこで今回当院の①CTコロノグラフィ検査に用いる「炭酸ガス自動注入器」、②消化管超音波検査に用いる「高周波消化管プローブ」について紹介します。

【炭酸ガス自動注入器】

CTコロノグラフィ検査(CTC:シーティーシー)は、注腸X線検査と同様に腸管病変を描写します。CTCを行う際には腸管(大腸)を拡張させる必要がありますが、注腸X線検査が空気を使って拡張させるのに対して、CTCは炭酸ガスを使用します。その際、薬事認可された炭酸ガス自動注入器(図1)を用いることで良好な腸管拡張画像を得ることができます(図2)。



炭酸ガス自動注入器 専用注入カテーテル

図1. 炭酸ガス自動注入器システム

炭酸ガスボンベと専用のシリコン製の注入カテーテルを装備しています。コントロールパネルで炭酸ガスの注入量、注入圧を患者さんの体格や状態に合わせて細かく調節できるため、持続的に安定した炭酸ガス注入が行え、大腸を良好に拡張することができます。

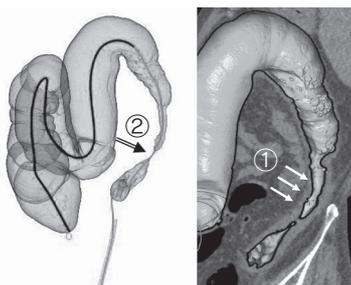


図2. 仮想注腸像(クローン病)

下行結腸に炎症による壁肥厚(写真右①→)と狭窄部位(写真左②⇒)と口側腸管の拡張、周囲脂肪組織濃度の上昇を認めることから活動性炎症性変化と診断されます。

また炭酸ガスは、空気と比べて約150倍の早さで大腸粘膜へ吸収されるため、検査後の腹部膨満感が急激に低下することから、楽に検査を行うことが可能です。微細な粘膜病変の診断は注腸X線検査には劣りますが、狭窄病変部位など腸管全体の形態把握に優れています。

【高周波消化管プローブ】

X線を使わない検査法として超音波検査があります。消化管超音波検査では、腸管の炎症の程度、罹患範囲、付随する病変の検索を行います。最近の超音波診断装置には腸管に用いる高周波プローブ(図3)が装備されており、腸管ガスが少ないといった好条件が整えば、いままで難しかった正常の虫垂も描出できるほどの感度が備わっています(図4-①)。

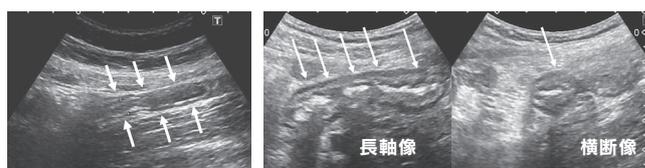


高周波プローブ

超音波診断装置

図3. 高周波数超音波プローブシステム

体表から8cm程度までの領域であれば、高い感度で腸管を観察することができ病変を鮮明に描出することが可能です。



①正常の虫垂

②潰瘍性大腸炎

高周波プローブを用いれば正常の虫垂も描出(→)できることがあり、内部構造も鮮明に描出されます。

高周波プローブを用いた下行結腸の炎症像。大腸の壁肥厚と内部壁の層構造が鮮明に描出されています。

図4. 高周波数超音波画像

この高周波プローブを腸管へ用いることで、いままで以上に細かい炎症の程度を鮮明に描出できるため(図4-②)、診断精度の向上が期待できます。

【おわりに】

今回紹介した技術は、画像診断を担う技術の一部であり、今後も技術進化は止まることはありません。私たちも最新の技術を積極的に活用することで、患者さんにより安全で精度の高い検査を楽に受けていただいている様に努力していきたく思います。



ストーマ外来について

高野病院 看護師ストーマ外来担当 **田尻久美子**
 (日本看護協会認定皮膚・排泄ケア認定看護師)

【はじめに】

IBDは薬物治療を行っていく中で、抵抗性がある場合や、肛門に難治性の病気がある場合に、ストーマ（人工肛門）造設が必要となることがあります。ストーマの管理方法は、入院時からセルフケア指導が開始され、その時の状態にあったストーマ装具が選択されます。しかし、退院後の生活に戻ると、体重変化に伴う腹壁の状態や、ストーマそのものの変化が生じることによって、これまで使用していたストーマ装具による管理が困難になる場合があります。そのため、当院では退院後もストーマに関する相談や支援ができるように、平成25年4月より毎日、ストーマ外来を行っています。

ここでは、受診をお勧めする状態やその活用方法についてご紹介します。

【IBDのストーマの特徴】

便性が水様から粥状であるため皮膚障害を起こしやすく、栄養状態が悪いと、さらに悪化しやすくなります。また、IBDのコントロール状況によっては、ストーマ周囲に潰瘍や瘻孔ができやすいといった特徴があります。

【ストーマ外来の受診をお勧めする状態】

ストーマの管理をしていく中で、トラブルを生じる場合があります。例えば、ストーマ周囲皮膚のかぶれやかゆみなどの皮膚障害がある、その皮膚障害により装具の定期交換が困難に頻繁に漏れるようになる、ストーマや周りの皮膚の状況が大きく変わり、これまで使用していた装具や管理方法ではうまくいかなくなる、等があげられます。これらの原因は、ストーマや腹壁の形状変化によるもの、行っているケアそのものによるもの、IBDのコントロール状況によるものなどがあります。しかし、セルフケアを行っていく中で、なかなかその原因に気付くことは困難で、このような症状があれば早期発見、早期対処により、良好な管理につなげることが重要です。このため、定期的に、少なくとも年1回はストーマ外来を受診されることをお勧めしています。

その他、ストーマ装具やケア用品に関する最新情報を得たり、ストーマ装具を身体障害者手帳を用いた給付制度で利用されている方は、給付申請前に、現在のストーマ装具が現状に合っているかを確認したりするために受診することも可能です。給付申請に合わせる場合には、使用後の評価期間も考慮し、見積書作成の約1カ月前に余裕を持って受診される方が望ましいでしょう。

【ストーマ外来の受診方法】

ストーマ外来は月曜から土曜日まであり、完全予約制です。平日は皮膚・排泄ケア認定看護師が担当しています。受診時は、普段使用されているストーマ装具やケア用品を持参し、ストーマ外来で実際に装具交換を行って頂きます。その中で、ストーマや周囲皮膚の状態、腹壁の状態、ケア状況や日常生活、管理上の問題点、日頃感じておられる疑問点を確認し、状況に応じた解決策を一緒に検討します。

【おわりに】

ストーマを保有することによって日常生活が制限されたり、生活の質が低下したりしないよう、その方に応じた支援を行っていきますので、ストーマ外来を有効に活用して頂きたいと思えます。

■ストーマ外来担当看護師

曜日	月	火	水	木	金	土
午前	浦津	浦津	田尻	田尻	田尻	病棟看護師
午後	浦津	浦津	田尻	田尻	田尻	

※完全予約制です。



私たち認定看護師が担当致します。





外来レミケード療法のご紹介

平成25年8月より外来レミケード療法を開始しています。
外来レミケード療法は以前と比べ短時間(約3時間)で治療が終了するため、仕事をされている方や学生の方も治療を受け易くなりました。

(注意:基本的にはレミケード療法が初回の方やアレルギー症状の出現する方は1泊の入院での治療になります)



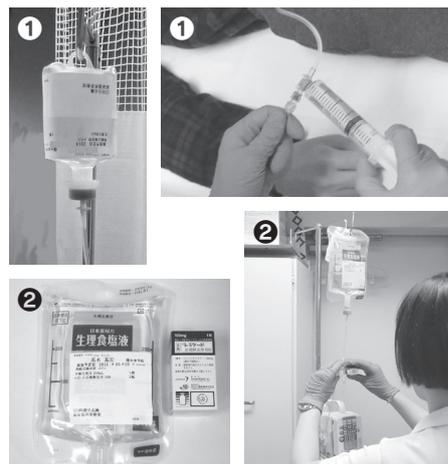
高野病院 外来看護師副主任 片岡さゆり

レミケード療法治療当日の 外来での流れ



【レミケード療法】

- ①生理食塩水 100ml で点滴を開始し、アレルギーを抑えるステロイド剤を点滴の管から注入します。
- ②生理食塩水 250ml +レミケードを①と入れ替えポンプを使用して2時間をかけてゆっくり点滴します。その間、30分毎に血圧と体温を測ります。
- ③②のレミケードが終了したら生理食塩水と入れ替えて50mlほど流し、管内のレミケード液を残さず投与終了となります。



★看護師より一言★

治療中に看護師の行き届かない点もあるかと思えます。ご要望や気付かれたことを記入していただくノートを準備しております。点滴スタンドにかけてありますので治療の間にお気軽にご記入ください。



★お願い★

治療するお部屋や予約時間に制限がありますので、**予約時間の厳守をお願いいたします。**遅れて来院されると次の治療の患者さんへのご迷惑にもなりますのでご協力をお願いいたします。

■治療の可能な曜日・施行場所・時間

曜日	時間	場所
月～水・金	13:00～17:00	泌尿器科室
木	8:30～12:30 13:00～17:00	泌尿器科室
土	8:30～12:30	化学療法室、 外来診察室 4・5番

IBDのお料理レシピ

★鮭のホイル焼き



【材料2人分】

- 鮭(60g) 2切れ
- 酒 小さじ1
- 塩 ふたつまみ
- 玉ねぎ 1/4個
- キャベツ 1枚
- 人参 1/3本
- しょうゆ ... 小さじ2/3 } タレ
- マヨネーズ ... 小さじ4 }
- ゆで卵 1個 } 付け
- サニーレタス 適量 } 合わせ

【作り方】

- (下準備) 鮭に酒と塩をふり、10分程おいて余計な水分はペーパーで拭き取る。
オーブンを200℃に温めておく。
- ①玉ねぎとキャベツは5mm幅に切り、人参は千切りに切る。
 - ②しょうゆとマヨネーズを合わせてタレを作る。
 - ③20cm×20cm程度のアルミホイルの真ん中に鮭の皮を下にして置いて、②のタレをかける。その上に①の野菜をのせてアルミホイルで包む。
 - ④200℃のオーブンで15分焼きお皿にとり、付け合わせを盛り付けて出来上がり。

1人分

エネルギー	184kcal
たんぱく質	17.4g
脂質	10.4g
塩分	0.8g
食物繊維	1.2g