

IBD人気レシピ Ranking

栄養科ではこれまでに45品のレシピを掲載いたしました。その中を3つのグループ（主食、副食、デザート）に分けてアンケートを実施し、食べたいレシピを選んでいただきました。今回はその結果をご報告いたします。

主食

- 第1位 **かしわご飯**
- 第2位 **夏野菜とチキンのカレーライス**
- 第3位 **エビと貝柱のクリームスパゲッティ**

副食

- 第1位 **鶏ささみのチーズ焼き～梅ソース～**
- 第2位 **麻婆豆腐**
- 第3位 **南瓜のポタージュ**

デザート

- 第1位 **スフレチーズケーキ**
- 第2位 **ふわふわシフォンケーキ**
- 第3位 **洋梨のヨーグルトゼリー**

反響が大きかったレシピは、次号で再掲載も検討させていただきたいと思いますので、ご意見をお聞かせいただけますと幸いです。今後も皆様の日頃の献立作成に少しでも役立てるよう、おなかにやさしい美味しいレシピをお伝えしていきます。



TOPIC 潰瘍性大腸炎に対する新たな経口薬について

院長 高野 正太

今年に入り、立て続けに2つの経口薬が潰瘍性大腸炎に対して保険適応を取得しました。前回 (vol. 49) は、フィルゴチニブ (ジセレカ®) について説明しました。今回は、カロテグラストメチル (カログラ®) について説明します。

カロテグラストメチル (カログラ®錠) ～α4インテグリン阻害剤～ (2022. 5)

世界初の経口のα4インテグリン阻害剤です。腸管で炎症が起こる仕組みを一つ紹介します。マクロファージ、顆粒球、T細胞といった白血球は、血管の中を泳いで大腸の組織に辿り着いたときに、まず血管の表面の細胞にくっきます (接着)。そしてじわじわと大腸の組織内に入っていく (浸潤)、大腸粘膜に移動して (遊走)、粘膜を攻撃し炎症を引き起こします。このプロセスの第一段階の「接着」を更にわかりやすく説明します。大腸を攻撃しようとしているT細胞は血管の中を流されているときに、なんとか大腸を通過せずに留まろうと「α4インテグリン」という手を伸ばして血管の壁にしがみつきます (接着)。その手を払いのけるのが「α4インテグリン阻害剤」です。カログラ®は大腸に侵入しようとするT細胞の手を邪魔して炎症が起きないようにする薬です。

カログラ®は、5-アミノサリチル酸製剤では効果が不十分な中等症の寛解導入に用いられる経口薬です。ステロイドを投与できない、使いたくない患者さんの治療に期待されますが、併用してはいけない薬剤があったり、使用期間が限られていたりします。処方時は主治医とよく相談してください。

IBD

LETTER

アイ・ビー・ディー・レター

vol. **50** 2022.11

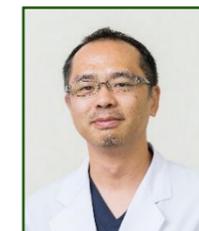
社会医療法人社団高野会
大腸肛門病センター高野病院
熊本市中央区大江3丁目2番55号
TEL.096-320-6500 FAX.096-320-6555
【監修】炎症性腸疾患センター長 高野正太

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

50th memorial number ~50号記念号~



Vol. 50



クローン病に伴う複雑痔瘻の 新たな治療戦略について

肛門科 医師:中村 寧

クローン病では肛門に病変がしやすいことが知られています。クローン病の病変が肛門にできると裂肛 (切れ痔) になります。通常の裂肛よりも深く、長くなり慢性化すると肛門潰瘍となります。裂肛や肛門潰瘍から感染を伴うと肛門の周りに膿瘍を形成します (肛門周囲膿瘍)。痛みや腫れを伴い、自壊したり切開して膿を出すと、細菌の入ったところ (一次口) から膿が出たところ (二次口) までがトンネル状に繋がった状態になり、これを痔瘻といいます。

クローン病の痔瘻は多発したり枝分かれして二次口が複数できたり、深部に広がる「複雑痔瘻」がしやすい特徴があります。クローン病の痔瘻は普通の痔瘻のように根治手術 (瘻管切除) を行うと、再発を繰り返し肛門の狭窄や変形をきたしQOL (生活の質) の低下を招きます。このため根治術を行わず「落ち着かせる」治療を行います。

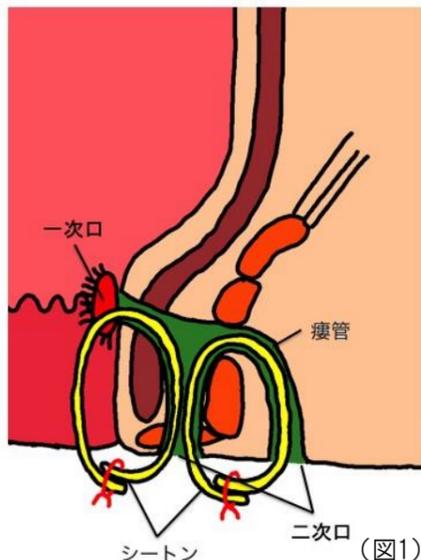
～クローン病の痔瘻の治療～

軽度の腫れや痛みには抗菌薬の投与を行います。痛みが持続し、膿が溜まっている場合は、切開排膿し抗菌薬を投与します。膿を排出し、再燃を防ぐ目的でシートン留置術が行われます。切開部から痔瘻の瘻管内に糸やゴムなどを通して両端を結んでリング状にします（これをシートンといいます；図1）。シートンを伝って排膿が持続するため、感染や炎症を抑えやすくなります。留置したシートンは、長期に留置したまま内科的治療を行い、肛門潰瘍や痔瘻の沈静化・治癒を期待します。

クローン病の肛門病変に対しての内科的治療は、5-アミノサリチル酸製剤（ペンタサ®、アサコール®、リアルダ®など）やアザチオプリン（イムラン®）などの薬物治療、成分栄養療法（エレンタール®）や絶食・中心静脈栄養などの栄養療法を行います。生物学的製剤による治療は、切開排膿やシートン留置などで局所の感染を制御してから開始します。

生物学的製剤の中でも抗TNF α 抗体製剤であるインフリキシマブ（レミケード®）やアダリムマブ（ヒュミラ®）は痔瘻に有効性が高いとされますが、抗IL-12/23p40抗体製剤（ステララ®）でも痔瘻に対する有効性の報告が増えてきています。

しかし、こうした治療でも肛門症状が落ち着かない場合や、深部痔瘻や多発痔瘻、直腸腔瘻の合併、便失禁や頻回の下痢便などでQOLが大きく低下している場合は、人工肛門を造設することがあります。人工肛門造設を行っても肛門痛や排膿が落ち着かず癌の発生が疑われる場合は、直腸から肛門を切除し永久的な人工肛門をつくる直腸切断術（マイルズ術）が行われます。



難病患者就職サポーターによる支援

ハローワーク熊本
難病患者就職サポーター：岩石忠浩 氏

ハローワーク熊本において難病患者就職サポーターを担当しております岩石（イワイシ）です。ハローワークに配置されている「難病患者就職サポーター」は、難病相談支援センター等の各支援機関と連携しながら、就職を希望する難病のある方に対して、症状の特性を踏まえたきめ細かな就労支援や、在職中に難病を発症した方の雇用継続などの総合的な支援を行っています。新たにお仕事をしたいと考えている方、お仕事を続けられるかどうかお悩みの方は、是非、お気軽にお問合せください。

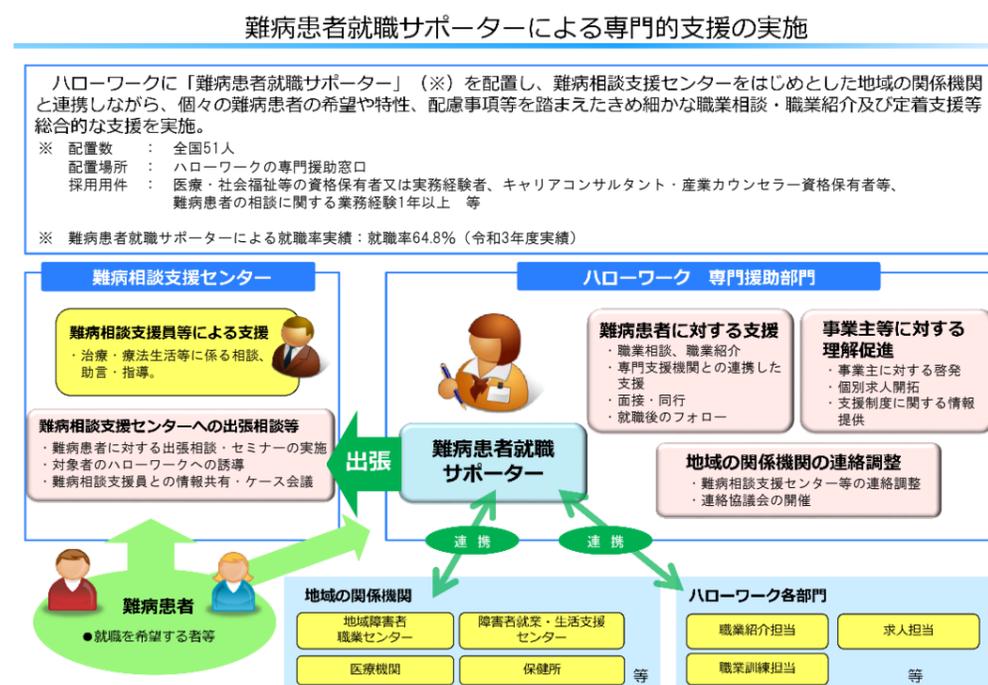
これまで担当させていただいた方の中でも、高野病院の患者さんにも多い潰瘍性大腸炎やクローン病の方のご相談はとて多く、全体の約半数に及びます。この2疾病は指定難病の中でも患者さんの割合が多いことでもあります。他の疾病と比べても発症年齢が若く10～30歳前後の方が多く、就学や就職期において発症や症状の変化などにより影響を受けてしまう方が多いことも理由かと思えます。同じ病気であっても症状の程度は個人差があり、職業相談においてもお悩みは人それぞれです。多岐にわたる相談の中でも初回相談では、以下のような相談が特に多くあります。

- ◎求人へ応募したが病気のこと伝えると採用されない
- ◎病気を非開示で就職をしたため定期通院がしにくく、症状に変動があっても無理をして出勤を継続した結果、長期療養が必要となり退職した
- ◎勤務先に病気を伝えたが特に配慮を得られず体調を維持できず退職した
- ◎トイレ利用に関する不安感や体力に自信がなく、どのような職業選択をすればよいかわからない



いずれも難しい課題のある相談内容です。課題に対するポイントを整理・改善することで不安感を軽減できた方が多いです。潰瘍性大腸炎やクローン病などの難病のある方で就職やお仕事を継続する上でお悩みのある方は、気軽に難病患者就職サポーターにご相談ください。私の勤務するハローワーク熊本は、高野病院から徒歩5分程度のところにあります。まずは気軽に相談窓口までお問合せください。尚、恐縮ながらご相談は予約制にて対応させていただいております。

【お問合せ先】
ハローワーク熊本
難病患者就職サポーター 岩石忠浩
住 所：熊本市中央区大江6-1-38
TEL：096-371-8265
日 時：月～金曜日（水曜日を除く）
8:30～16:00
※ご予約の上でご来所ください



新たな治療法「再生医療による治療」

2018年、クローン病患者における複雑痔瘻の新たな治療手段として、再生医療等製品であるダルバドストロセルが欧州で製造販売開始となりました。健康成人の皮下脂肪組織に由来する間葉系幹細胞から作る薬剤を痔瘻局所に直接投与することで治療効果が期待できます。本邦では2021年9月に製造販売承認となりました（製品名：アロフィセル®注）。約60%の症例で効果が確認されています。

アロフィセル®の治療対象となるのは、以下の項目すべてを満たす患者さんです。

- ①非活動期又は軽症の活動期クローン病患者
- ②複雑痔瘻を有する患者（最大で原発口2つまで、二次口3つまでの瘻孔）
- ③少なくとも1つの既存治療薬（抗菌薬、免疫調節薬、生物学的製剤）による治療およびシートン法等の適切な排膿処置が実施されている患者
- ④アロフィセルの成分に対し過敏症の既往歴のない患者
- ⑤医師により、アロフィセルの投与が適切と判断された患者

投与前には痔瘻の瘻管内の不良肉芽の搔爬を行い、シートンは抜去します。その際、組織の生検を行い悪性腫瘍の合併がないことを確認し、2-3週間後（当院では3-4週間後）にアロフィセルの投与を行います。治療の適応に制限も多く、まだ投与された患者さんの数も少ないのですが、今後徐々に治療成績が明らかになると思われます。長年のクローン病の痔瘻から解放される可能性がある薬です。