

「潰瘍性大腸炎」

名古屋掖済会病院

消化器内科部長 おおはし 大橋 あきら 暁

潰瘍性大腸炎は、大腸に慢性の炎症を引き起こす病気です。原因は未だ不明ですが、20歳代から40歳代に発症することが多いと言われています。近年、患者数が急増し、本邦では現在18万人以上が罹患しており、毎年数千人ずつ増加しています。

1. 診断

潰瘍性大腸炎でみられる症状は、血便・下痢・腹痛です。ときに高熱がみられることもあります。下痢と腹痛だけであれば、感染性腸炎の可能性が高いですし、血便だけが出るような場合には、痔出血（ときに大腸癌）が考えられますが、潰瘍性大腸炎の場合、粘液混じりの血便（粘血便と表現されます）が特徴的です。診断のための検査として血液検査・CT検査・大腸内視鏡検査が行われますが、最も有用性が高いのが大腸内視鏡検査です。直腸から連続して腸の粘膜がむくんで炎症を起こしていたり、多発する潰瘍を認めたりすれば、潰瘍性大腸炎と診断されます。感染性腸炎と鑑別することは非常に重要で、便の細菌培養や腸粘膜の組織検査などが行われます。

潰瘍性大腸炎は、直腸から連続して大腸に炎症を引き起こすのですが、炎症の範囲によって直腸炎型（直腸のみ炎症がある）、左側大腸炎型（直腸から左側の大腸まで炎症がある）、全大腸炎型（右側大腸まで炎症がある）に分類されます。また、血便の量・下痢の回数・発熱の有無などによって、軽症・中等症・重症に分類されます。特に症状が強く、生命の危険がみられるような状態は、劇症とよばれます。

2. 治療

潰瘍性大腸炎は慢性の病気であり、症状が改善した後も継続した治療が必要です。きちんと治療を行っていれば、症状の再発なく通常と変わらない生活が可能となります（これを寛解状態といいます）。

潰瘍性大腸炎の治療は、薬物療法が主役です。最も用いられることが多いのが、メサラジン製剤とよばれる薬です。本邦では、メサラジン製剤は4種類が使用可能で、病状にあわせて使い分けています。治療は、罹患範囲や重症度によって異なります。直腸炎型は重症化することはほとんどなく、メサラジン製剤の内服による治療が主体です。症状によっては、肛門から薬物を注入する注腸メサラジン製剤、またはメサラジンの坐剤を使用することがあります。左側大腸炎・全大腸炎型では、軽症の場合はメサラジン製剤の内服で治療を行いますが、中等症・重症の場合にはステロイドという薬剤を使用します。ステロイ

ドは強力に炎症を抑える働きがあり、潰瘍性大腸炎の治療において重要な薬剤の一つです。

ステロイドは強力な治療効果を有する一方で、長期間の内服により骨粗鬆症・糖尿病・消化性潰瘍などの副作用がみられることがあります。そのため、症状が改善した後は速やかに減量・中止し、メサラジン製剤のみで寛解状態を維持することになります。しかし、中にはステロイドの効果がみられない場合や、ステロイドを使用して症状が改善しても減量・中止に伴い症状が再発する場合があります。こうした場合には、免疫調節剤または生物学的製剤とよばれる薬を使用して治療を行います。

さまざまな治療によっても症状が改善しない場合や劇症型や生命に危険が及ぶような合併症（大量出血・腸に穴があく）などがみられる場合には、手術が行われることもあります。手術は一般に大腸全摘術が行われます。

3. 潰瘍性大腸炎と大腸癌

潰瘍性大腸炎を発症してから10年くらい経過すると、癌ができやすくなります。早期発見のために、本邦では発症後7年以上経っている方には年1回の大腸内視鏡検査を勧めています。ただし、直腸炎型の方や長期にわたって炎症が落ち着いている方は、毎年ではなく、2年に1回の検査でもよいとも言われています。潰瘍性大腸炎からの癌の発生は、通常の大腸癌と異なり悪性度が強く、表面の観察のみでは発見が困難なものが多いため、専門医のいる施設での検査が望ましいです。腸の炎症が強いほど発癌の危険性も高くなるといわれており、適切な治療を継続し、寛解状態を維持することが発癌を予防する上で重要です。

4. 潰瘍性大腸炎の予防

潰瘍性大腸炎の発症メカニズムは不明ですが、腸管の免疫異常が関与しているのではないかとされています。食事に含まれる何らかの物質に対して腸の免疫が過剰に反応し、結果的に腸管粘膜を自らの免疫によって傷つけてしまうとされています。ファストフードで使用される油が一因とする報告もあります。潰瘍性大腸炎が若い年代で発症することから、幼少期の食生活が関与していると考え、子供にはファストフードをあまり食べさせないようにするのがよいかもしれません。

精神的ストレスも潰瘍性大腸炎の発症に深く関わっています。症状が安定している潰瘍性大腸炎の方でも、強いストレスで悪化することがしばしばみられます。十分な睡眠をとる、ストレスをためないなどの生活の工夫も大切だと思われます。

5. 潰瘍性大腸炎と便移植

最近、腸内細菌叢（さいきんそう：一定のバランスを保っている腸内細菌の集まり）の異常が肥満・糖尿病・メタボリックシンドロームなどさまざまな疾患に関与していることが明らかとなってきました。腸の病気でもある潰瘍性大腸炎も、腸内細菌叢の異常が病因

の一つと考えられています。便移植は、提供者の便のとき汁を沈殿・濾過したものを患者さんの腸内に注入するもので、患者さんの腸内細菌叢を提供者の細菌叢で置き換えるのが目的です。潰瘍性大腸炎に対する治療効果を確かめるため、本邦ではいくつかの施設で臨床試験が行われており、結果が待たれるところです。海外では、効果があったとする報告も効果がなかったとする報告もあり、評価は定まっていません。しかし、特定の提供者からの便を使用した場合に、特に良好な効果がみられることがわかってきました。日本では親族からのみ便の提供が可能なのですが、優良な腸内細菌叢の移植が広く行われるようになると、便移植はさらに有用な治療となる可能性があります。

名古屋掖済会病院

〒454-8502

名古屋市中川区松年町4-66

Tel : 052-652-7711

Fax : 052-652-7783

URL : <http://nagoya-ekisaikaihosp.jp>