

市民公開講座アンケートより 質疑応答集

Q. 風邪をひいて来院できない場合、市販の風邪薬を使用したいが大丈夫か。

また、よく頭痛があり市販薬を使用したい。バファリン、ロキソニンなど、どれなら大丈夫か。

A. 市販の風邪薬に含まれる解熱鎮痛剤は腸の粘膜にはあまりよくないと言われていますが、状態が落ち着いていればバファリンやロキソニンを使用しても大丈夫な方もいます。使用してみて血便や下痢、腹痛などの腹部症状がある場合は、中止してアセトアミノフェンやセレコキシブといった影響の少ない解熱鎮痛剤へ変更してください。

Q. 寛解維持の期間が長く続くなど調子が良いと 5-ASA 製剤とチオプリン製剤を服用する際に水ではなく、食後の緑茶や麦茶やハーブティー等で飲んでしまうことがつい多くなってしまうが、水以外で服用すると薬の効果が落ちる等の影響があるか。

A. データはありませんが、おそらく問題ありません。(薬剤師)

Q. IBD の原因究明の現状と完治への展望は。

A. IBD がどうやって起こるかということについて相当深く解明されてきましたが、原因が不明であり、現状では根本治療が無く完治に至っておりません。しかしながら治療を継続することで炎症を抑制した状態（寛解状態）を長く保つことができる方が増えています。

Q. 帯状疱疹のワクチンは生ですか。不活化ですか。

イムラン（アザニン）の服薬を継続している者です。

また、IBD にかかることで、B12 の吸収が悪くなると考えられますか。

A. 生ワクチンです。

免疫抑制のかかる薬を使用している場合は強く反応がでる可能性があるため、生ワクチンの接種は禁忌です。

ビタミン B12 は回腸の末端(小腸の出口付近)で吸収されるため、そこが侵されやすいクローン病では欠乏する可能性があります。胃酸を抑える薬やメトトレキサートという免疫抑制剤を使用していると、ビタミン B12 の吸収が悪くなることがあります。

Q. 水素水の効果について教えてください。

A. 明らかな臨床効果の証明はありません。

Q. レミケードはとても高額な薬です。今後 IBD の患者様が増加した場合、特定疾患受給者証を受け取れなくなることが予測されます。そうなった場合、金銭的な理由でレミケード治療を受けられないことが発生するのでしょうか。

A. たとえ寛解状態が続いていても、現状ではレミケード治療を行っている患者さんは特定疾患受給者証を受け取ることができます。

Q. 15歳の息子が患者です。昨年症状が悪化して入院しました。そこで初めてステロイド投与しましたが、効果がなく、レミケードを使用することになりました。現在までに4回投与していますが、前回の投与後から顔の湿疹がひどくなりました。身体には出ていません。副作用と考えられますでしょうか。またレミケードは一生投与が必要でしょうか。若年なので心配です。投与をやめることができるのはどういう状態になった時でしょうか。

A. 顔の湿疹はステロイドによるニキビの可能性がありますが、状態によって対応が異なりますので主治医にご相談ください。レミケードについては現在さまざまな臨床試験が行われており、今後どのような方がレミケード投与を中止できるかを含めた、より適切な治療がわかってくるでしょう。

Q. ヒュミラからレミケード、レミケードからヒュミラといった移行は可能か。
IBD 自体の遺伝の可能性は？

A. 移行は可能です。遺伝については特定の異常遺伝子があるわけではありません。しかしながら、なりやすい体質が遺伝的に伝わっていくことは否定できません。

Q. 薬の減量のタイミングと減量の量はどれくらいかを教えてください。

A. 薬の種類によって異なるので主治医にご相談ください。

Q. タバコを吸う人に潰瘍性大腸炎が少ないのはなぜでしょうか。

A. 原因はわかりませんが、タバコに含まれる何かが潰瘍性大腸炎の炎症を抑制している可能性があり、多くはありませんがタバコをやめて潰瘍性大腸炎が悪くなった方や、再開して潰瘍性大腸炎が軽快した方の症例が報告されています。

Q. 食事の相性は人によって違うのか、大体同じなのかを知りたい。

A. 人によって違います。炎症の無い寛解状態になっている方は特に制限はありませんが、試してみて悪くなる（下痢や血便が起きる）ものは控えてください。

Q. アサコールとペンタサを併用していますが、自分の印象としては調子が悪くなると薬を飲んでも多少の軽減はあっても時を待つしかないという気がしています。それでもあきらめない方がよいのでしょうか。

A. 薬は、人により合う合わないがありますが、調子が悪くなった時は時を待つのではなく不調に合わせた適切な治療を受けましょう。薬の使い方については主治医や薬剤師に相談し、あきらめないでください。

Q. 高3の子供が潰瘍性大腸炎で手術の話も出ています。手術は大腸全摘というような話も聞きますが本当ですか。

A. 潰瘍性大腸炎の場合、大腸を一部残すと、残った大腸にまた炎症が起こることが多いので、原則として大腸全摘です。小腸の一部を大腸の代わりにして肛門につなぎますので、ほとんどの方は永久に人工肛門にはなることはありません。

Q. 寛解維持のために日常生活において心がけると良いことはありますか。(例えばヨーグルトを食べるとか、運動するなど。)

A. 原則、規則正しい日常生活をおくることが大切です。睡眠不足や暴飲暴食は避けるべきでしょう。自分の体に合うヨーグルトがあれば摂取してください。適度な運動もよいことです。

Q. 本人は大学生になりたいという希望を持っています。しかしテストの前になると調子が悪くなったように思います。症状の悪化と本人のメンタルも心配です。もし大学生になれたとして、気を付けた方が良いことを教えてください。また下宿生活についてのお考えもお聞かせください。

A. メンタル面やフィジカル面のストレスにより症状が悪化する方もいますが、適切な治療によるコントロールで日常の生活が可能となり、大学生になることは問題無いでしょう。規則正しい生活を心がけ、睡眠不足や暴飲暴食を避けてください。

Q. 現在大腸型クローン病なのですが、体重減少があり、栄養状態も良くありません。担当医がおっしゃるには小腸型と比べ栄養吸収はしやすいはずとのことですが、いかがでしょうか。検査は造影剤のみしています。他の検査をした方が良いでしょうか。

A. 大腸型クローン病の方は栄養吸収には問題ありませんが、炎症があると食欲が落ちたり体が消耗するため、体重が減少したり栄養状態も悪くなります。炎症が無い状態を目指す必要があるため、内視鏡検査を受けて病気の状態を正確に知り、適切な治療を受けるべきでしょう。

Q. レミケードでアレルギーが出て使用できなくなり、現在ヒュミラです。また効かなくなるとレミケードに戻ることはありますか。

A. 現在のヒュミラが効かなくなる事が無いとは言えませんが、その場合はアレルギーをおさえる治療を併用してレミケードを使用したり、他の新しい生物学的製剤や他の機序の治療薬が使用可能となってきます。

Q. IBD 患者さんの風疹予防はどう指導されていますか。

A. 風疹のワクチンは免疫抑制剤を使用している場合、反応が強く出る場合があるので禁忌です。免疫抑制剤の使用前に風疹予防をする必要があります。病気の治療を遅らせて様子を見ることが出来る場合は、6週間以上前に予防を行ってください。

Q. IBD 治療は一生必要でしょうか。

検査で確認することを一生続けることが必要でしょうか。

A. 現在のところ根本治療が無いため、IBD 治療を続けることが必要です。炎症がある場合は癌化の心配もあるため、定期的な検査による確認を続けた方が良いでしょう。

Q. IBD 専任看護師さんには資格が必要ですか。

A. 現在の所ありません。

Q. 北里研究所病院では免疫異常を引き起こすのはどういった要因が一番関わっていると思われませんか。

A. 一般的に免疫異常は腸の中の食事や微生物が腸粘膜の免疫担当細胞と異常な反応を起こすためであると考えられています。
当院では上記のような免疫に関する研究を続けています。

Q. 食事の相性は人によって違うのか、大体同じなのかを知りたい。

A. 人によって違います。炎症の無い寛解状態になっている方は特に制限はありませんが、試してみて悪くなる（下痢や血便が起きる）ものは控えてください。

Q. 北里研究所病院へ転院したいが、どのような手順が必要か。

A. 現在の主治医に伝えて紹介状をもらい、予約センター（03-5791-6345）へ連絡して予約をお取りください。