



10~30代の比較的若い世代を襲う難病に、「潰瘍性大腸炎」と「クローアン病」がある。潰瘍性大腸炎は、大腸の粘膜に潰瘍などが生じ、症状が悪くなる(再燃)と良くなる(覚解)経過を繰り返し、大腸組織を破壊していく。クローアン病は大腸だけでなく小腸にも炎症を起こすのが特徴だ。いずれも免疫機能の過剰反応が炎症に関わることがわかっているが、原因は不明で長年症状に苦しめられる人たちは多い。

そんな潰瘍性大腸炎とクローアン病の診断、治療、最先端の研究で、国内をけん引しているのが東京医科歯科大学医学部附属病院消化器内科だ。同科の渡辺

ニッポン 病院の実力

東京医科歯科大学医学部附属病院



難病の「潰瘍性大腸炎」「クローアン病」センター開設で専門性の高い医療を提供

は、薬や栄養指導などで炎症が治まつても、しばらくすると再び炎症が起りやすい。それを防ぐには、詳細な腸の診断は不可欠。しかし、内視鏡の検査を何回も受けるのは患者も大変。そこで渡辺教授は、MRエンテログラフィ(MREC)といふ新たな診断法を約4年前に開発した。腸の内視鏡検査の前に、腸管洗浄剤を服用するのだと、この状態でMRI検査を患者が受けると、立体的に腸管が

映し出され、細かい炎症の状態がわかるのだ。

「患者さんは症状が良くなつたと感じても、腸管の炎症は継続されていることがあるのです。自覚症状だけで薬のさじ加減を調節するのではなく、実際の炎症の状態で治療方針を変え続けることが大切。そのためにはCEは役立っています」

そう話す一方、同病院に同時に開設された「膠原病・リウマチ先端治療センター」との情報交換などを密に行い、新たな治療法への道も切り開いている。

「縦割りの体制がなくなつたことで、今後さらに診断や治療に弾みがつくと思います」。その取り組みは、今も続いている。(安達純子)

守教授(59)は、厚労省の「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班」の班長で、今年3月には、体外で1個の幹細胞を増やして体内に戻すこと

で、傷ついた大腸の再生にマウスの実験で成功させるなど、世界のトップランナーでもある。今年4月には同病院に「潰瘍性大腸炎・クローアン病先端治療

センター」を開設した。大腸・肛門外科や放射線科などの専門スタッフを充実させ、よりキメ細かい診断と治療にも力を入れている。

「新しい薬や再生医療などの研究を行っていますが、臨床現場では、患者さんに対し丁寧に診断と治療を行うことで、ほとんどの人が寛解した後、再燃しないことがわかつてきました。当院にはこれまで重症の方が多く受診されていますが、そういう方々でも再燃しにくくなるのです。初発の患者さんであれば、さらにその確率は高くなります。センターの開設で、そういう患者さんを増やすべく、より専門性の高いチーム医療を提供したいと思っています」

<データ>2012年4月~7月実績

- ・消化器内科受診患者総数 約1万500人(潰瘍性大腸炎・クローアン病治療センター新規患者数60人)
- ・潰瘍性大腸炎患者数約500人
- ・クローアン病約200人
- ・病院病床数800床

【住所】〒113-8519 東京都文京区湯島1の5の45番地 03・3813・6111