

《 解説 》

症例 2（潰瘍性大腸炎）

問 1. 身体所見、検査所見の異常値をあげよ。

身体所見では、微熱、頻脈、眼瞼結膜の貧血、左下腹部の圧痛。

検査所見では、中等度の貧血のほか、血清総蛋白（基準値 6.5～8.0 g/dl）およびアルブミン（基準値 3.5～5.5 g/dl）の低値、総コレステロール（基準値 130～260 mg/dl）の低値を認める。吸収不良状態あるいは蛋白漏出状態が示唆される。身長に比して体重が少ないのは低栄養状態に矛盾しない。CRP 陽性、血沈亢進があり、炎症の存在が示唆される。

問 2. MCV、MCH、MCHC を計算し、貧血の原因を推定せよ。

MCV は 81fl（基準値 82～98）、MCH は 27.8（基準値 26～34）、MCHC は 29.3 g/dl（基準値 31～37）で、低色素性小球性貧血と判断される。慢性的な消化管出血による鉄欠乏状態が主因とみなされる。血清鉄（基準値 50～210 µg/dl）の低下と総鉄結合能（TIBC）、すなわちトランスフェリン値の上昇が期待される。

問 3. 画像を評価し、最も考えられる診断をあげよ。

注腸造影では、直腸から横行結腸にかけて、ハウストラの消失、鉛管像、スピキュレーション（小棘形成）、小潰瘍と微細顆粒状粘膜の所見を認める。

内視鏡所見では、易出血性粘膜に膿汁と粘液付着が著明である。小潰瘍とびらんが多発している。

生検所見では、粘膜に著しい細胞浸潤を認め、陰窩を中心とする炎症像と陰窩内部への好中球集簇（陰窩膿瘍）が観察される。病原体や肉芽腫はみられない。

診断：潰瘍性大腸炎 ulcerative colitis

問 4. 治療方針を述べよ。

まず、病変の広がりとともに重症度を評価する。栄養補給、脱水や電解質異常の補正は基本である。薬物療法は重症度に依存する。軽症、中等症では、サラゾピリン投与行われる。重症例にはプレドニゾン内服が、劇症例にはプレドニゾンの点滴が行われる。白血球除去療法が行われることもある。

重症度判定基準：①下血の回数（6 回以上）、②潜血便（3+）、③発熱（37.5℃以上）、④頻脈（90/分以上）、⑤貧血（Hb 10 g/dl 以下）、⑥血沈（30 mm/時以上）

重症例：①かつ②であり、③または④の一方を示し、かつ 6 項目中 4 項目を満たすもの。

本例は重症例と判定される。直ちに入院させてプレドニゾロン内服（40～60 mg/日）を開始すべきである。

劇症例は、15回/日以上 of 血性下痢、38℃以上の発熱、白血球数 10,000/ μ l 以上、強い腹痛がある場合をさす。本例はあたらない。

問5. 生活指導上の注意点をあげよ。

病気の説明：寛解と増悪を繰り返す慢性疾患であり一生つきあう必要があること、根本的な治療法がないこと、10年以上の経過ののちに発癌のリスクのあること、特定疾患（難病）に分類されており難病手帳が発行されること（治療費の公費負担制度あり）など。

食事指導の一例：「寛解期には食事に神経質になる必要はありません。当然のことですが暴飲暴食や、過度のアルコール摂取は避けて下さい。また、コーヒーや香辛料、炭酸飲料などは腸管の蠕動を活発にしますから控えるのが無難です。このほか、極端に熱いものや冷たい者など、通常、お腹によくないと思われる食品の摂取を避けていれば、普通の食生活でかまいません。」

カレーは炎症性腸疾患を減らす？

若い人に多い難病、炎症性腸疾患では、食生活に気をつける必要がある。栄養士の指導によると、脂肪の多い食品や油で揚げたもの、不溶性の食物繊維が多い食品、牛乳や乳製品、すしや刺身などの生もの、刺激物や冷たいものをなるべく控えるとよいとされている。

炎症性腸疾患患者は刺激性の食材の代表であるカレーを食べるのはやめた方がいいのだろうか。実際、低脂肪で繊維成分や刺激性の少ないカレーが患者用に市販されている。

カレーの黄色色素であるクルクミン curcumin は、生薬「ウコン *Curcuma longa*」の主成分である。ウコンはショウガ科（ショウガやミョウガの仲間）に属する亜熱帯原産の多年草であり、インド、東南アジアや沖縄で栽培されている。琉球王朝の秘薬（生薬）で、王府の専売品かつ財源となっていたという。二日酔い防止、胆汁分泌促進、抗酸化作用が知られている。ウコン（ターメリックとも称される）はカレー粉の20～40%を占めている。たくあんの着色料としても用いられている。

クルクミンは、TNF- α 、IL-6やIL-12 p40といった炎症性サイトカインの発現を誘導する転写因子NF κ B、AP-1の強力な抑制作用があり、実験的に作製したマウス腸炎（Crohn病のモデル）を症状や病理所見を改善し、その発症を抑制するという。ヒトの潰瘍性大腸炎に対しても、寛解維持効果があるというデータが示されている。

炎症性腸疾患患者にカレー好きが少ないかどうかは調べる価値があるかも知れない。真偽のほどは確認する必要があるが、聞くとところによると、どうやらインドでは炎症性腸疾患の頻度が低いらしい。