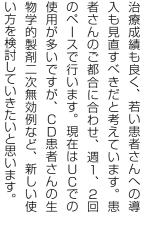


横山先生と光学医療診療部スタッフの皆さん





私の患者さんには、内視鏡の画像を一 態や治療効果を直接判断できる点です。

で自身

る方もいらっしゃいます。

しかし、現

の中には、気持ちの整理に時間がかか

確定診断を受けたばかりの患者さん

ゆっくりと向き合っていきましょう

内視鏡検査のメリットは、 腸管の状 す。 状が落ち着いている方でも年に1度は 内視鏡検査が非常に重要です。 併を早期発見するためにも、 いた上で、今後の治療方針を相談しま の状態や治療の成果を実感していただ 緒に確認していただいており、 近年懸念されているUCのガン合

定期的な

現在症

だければと思います。

治医と一緒に適切な治療を受けていた せらずゆっくりと病気に向き合い、 らない生活を送ることができます。 適切な治療を受ければ健康な人と変わ 在1BDはもはや珍しい病気ではなく、

主 あ

定期的な内視鏡検査を

検査を受けることをお勧めします。

新潟大学医歯学総合病院

GMAを施行する血液浄化療法部スタッフの皆



8:30 ~ 11:00

さん

土、日、祝日、年末年始 〒951-8520 新潟県新潟市中央区旭町通一番町754番地

025-223-6161

13

■ URL: http://www.nuh.niigata-u.ac.jp

消化器内科 講師

横山純二 (よこやまじゅんじ) 先生

用いることもあります。個々の患者さ れを回避するためにトップダウン的に 術のリスクを抱えている症例では、そ 用のタイミングを意識し、

将来的に手

が主体となります。生物学的製剤は使

のほか免疫調節薬や顆粒球吸着療法(G

んに合わせ、基本となる5-ASA製剤

MA)などを選択します。

UCの治療は5-ASA製剤を基本と

重症度を見極めながらステロイド、

免疫調節薬、GMAな 免疫調節薬が登場して

安全性の高いGMA

約150名、潰瘍性大腸炎(UC)3

私たちは現在、 BDの治療内容

クローン病(CD)

どを用います。 生物学的製剤、

〇名の患者さんを診療しています。

力

態に合わせた治療選択を検討します。 解を繰り返すUCでは、それぞれの状 済む症例も多くなりました。再燃と寛 からはステロイドを長期間使用せずに

さんにはGMAを使用します。 ドだけでは寛解導入できない高齢患者 治療がためらわれるものの、 当院では生物学的製剤などの強力な ステロイ 実際の

院で受けられる患者さんもいます。 決定した後、普段の診療はお近くの病 定診断を受け、ある程度の治療方針を いて重要な検査が可能です。当院で確 テログラフィーなど、IBD診療にお プセル内視鏡や小腸内視鏡、MRエン 当科では通常の内視鏡検査のほか、

CDの治療は、

薬物療法と栄養療法

養や食事のプロである私たちにぜひご相談下さい。



光学医療診療部 准教授 栄養管理部 副部長 佐藤祐一 (さとうゆういち) 先生

栄養管理部の栄養サポートチーム(NST)には、医師・ 栄養十·看護師·薬剤師·臨床検査技師などが所属 院患者さんの栄養指導や栄養評価などのサポー トを行っています。栄養評価では「NSTセット」という 検査セットを用いて患者さんの栄養状態を定期的に計 そのデータをもとにチーム全体で話し合い、治療 方針の決定・変更を検討します。IBD患者さんの場合、 医師と栄養士が相談しながら栄養療法の中に少しずつ 低残渣の食事を取り入れるなど、段階的に調整を進め ることもあります。また、予約制ではありますが個別の 栄養指導も行っています。お悩みのことがあれば、栄