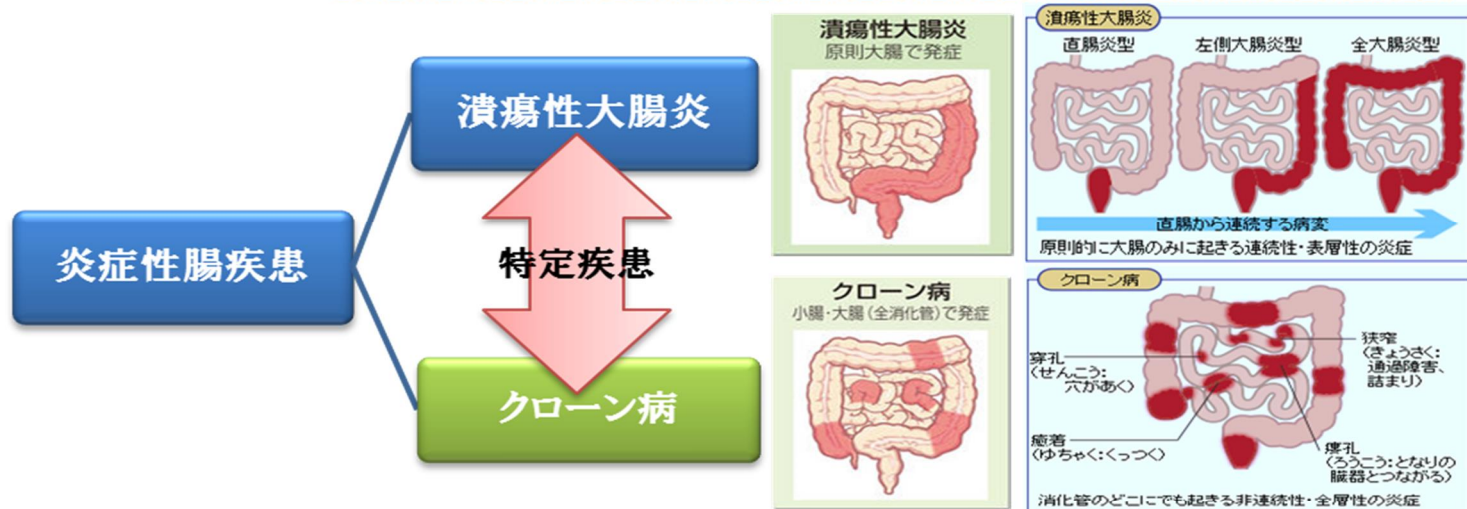


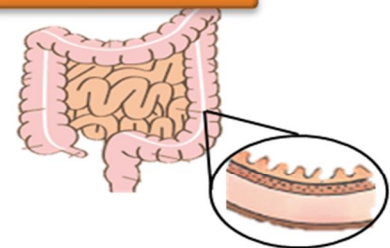
潰瘍性大腸炎・クローン病



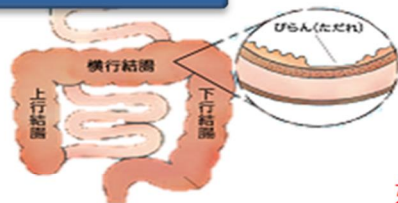
炎症性腸疾患 (IBD) は、潰瘍性大腸炎 (UC) とクローン病 (CD) に代表される慢性的に持続する原因不明かつ難治性の腸炎。
現状では根治は望めず、炎症を抑える寛解導入療法と再熱を予防する寛解維持療法の繰り返しとなる。寛解を維持し、再熱を未然に防ぐことが重要！



健康な腸の断面



潰瘍性大腸炎



クローン病

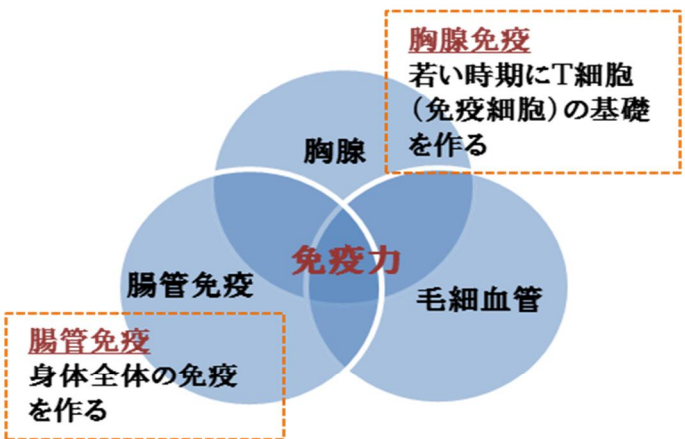


	潰瘍性大腸炎	クローン病	
類似点	発症年齢 20代～30代前半の若い世代に多い (潰瘍性大腸炎は高齢者まで発症) 症状 腹痛や下痢、血便などさまざま。消化管以外に起こることもある (潰瘍性大腸炎は、血性下痢が主症状) (クローン病は肛門病変も多い)		
相違点	男女比	1:1	2:1
	炎症の起こる部位	大腸がほとんど	消化管の全て (小腸・大腸が中心)
	炎症の起こり方	直腸から始まり、奥にある結腸へと連続的に広がる	小腸と大腸をはじめとした消化管のあちこちにとびとびに起こす
	炎症の深さ	比較的浅い	粘膜より下の深いところまで及ぶことが多い



原因は何！

複数の原因が関与していると考えられるが、現時点では不明な点が多い！ 何らかの遺伝子要素に食事や腸内細菌などの環境因子が加わり、免疫の過剰な働きにより腸壁に炎症をおこすと考えられている。
“免疫”は、「三大器官」で構成され、司令塔の「胸腺」、指令伝達役の「毛細血管」、実働部隊である「腸管免疫」によりささえられているため、三大器官のバランスが最重要！！



では!! 寛解を維持し、再熱を防ぐには？
次のページで!!