



特集 炎症性腸疾患のストーマ造設とストーマケア

クロウン病でストーマが必要となる病態

小山文一¹⁾, 西林直子²⁾, 崎山恵美²⁾, 庄 雅之³⁾

1) 奈良県立医科大学 消化器・総合外科学教室 / 奈良県立医科大学附属病院 中央内視鏡部 病院教授
 2) 奈良県立医科大学附属病院 看護部 創傷相談室, 皮膚・排泄ケア認定看護師
 3) 奈良県立医科大学 消化器・総合外科学教室 教授

Point

- ▶ クロウン病の病像を理解する
- ▶ クロウン病でストーマが必要となる病態を理解する

はじめに

クロウン病は、日本の指定難病の1つに指定されている原因不明の難治性炎症性腸疾患です。近年、急速に増加しています。クロウン病では、腸管に浮腫や潰瘍を生じ、下痢、腹痛、発熱などの症状が出現します。腸管病変は、再発・再燃を繰り返しながら進行します。内科的治療も進歩していますが、治療に抵抗して社会生活が損なわれることも多い疾患です。若くして発症し長期の経過中に手術治療を

受けねばならない方が多いのですが、クロウン病自体は手術で治癒するわけではありません。吻合部を中心に再発することが多く、新たな病変の出現にも悩まされます。複数回の手術を受けられる方も多くいます。手術による影響や腸管病変に応じてストーマ造設を必要とする場合も少なくありません¹⁾。本章では、クロウン病の病像とストーマが必要となる病態を解説します。

クロウン病の病像

クロウン病は、10歳代後半から20歳代の若年者に好発します。男女比は2:1と男性に多い傾向にあります。口から肛門までの消化管のあらゆる部位

が侵されます。なかでも回盲部と肛門は、病変の好発部位です。特徴的な腸病変は、縦走潰瘍と敷石像です(図1 A・B)。生検組織では、非乾酪性類上

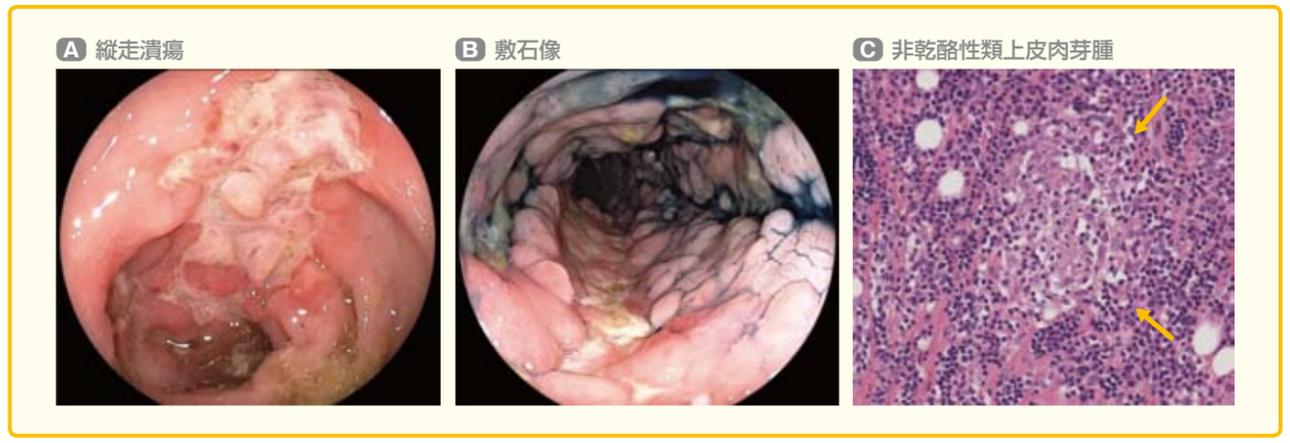


図1 クロウン病に特徴的な腸病変

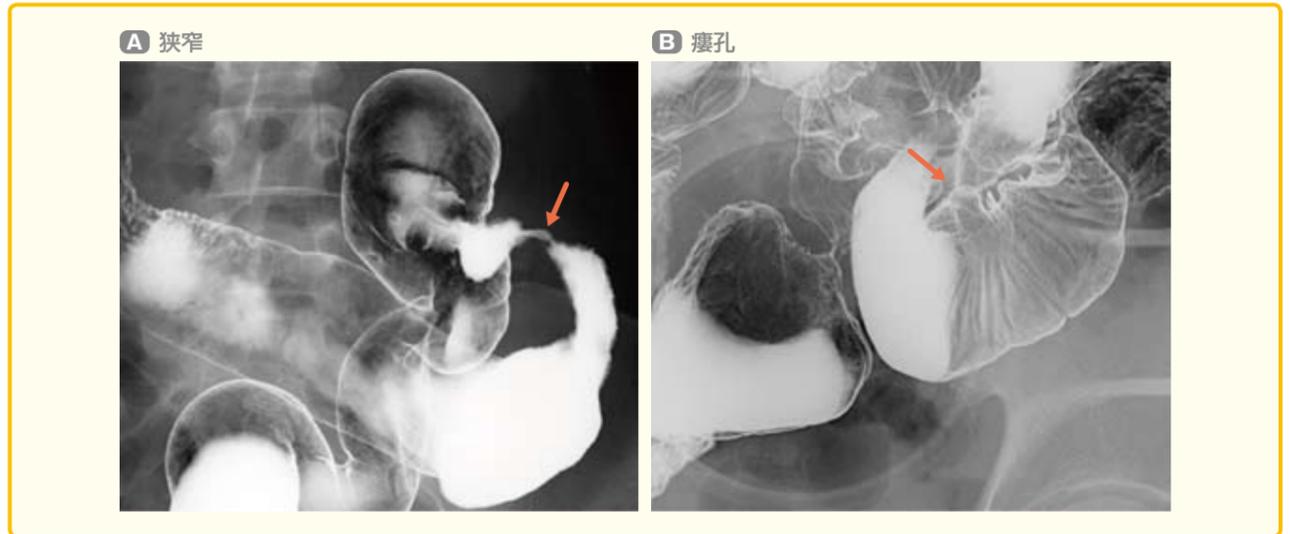


図2 クロウン病の腸管狭窄と瘻孔

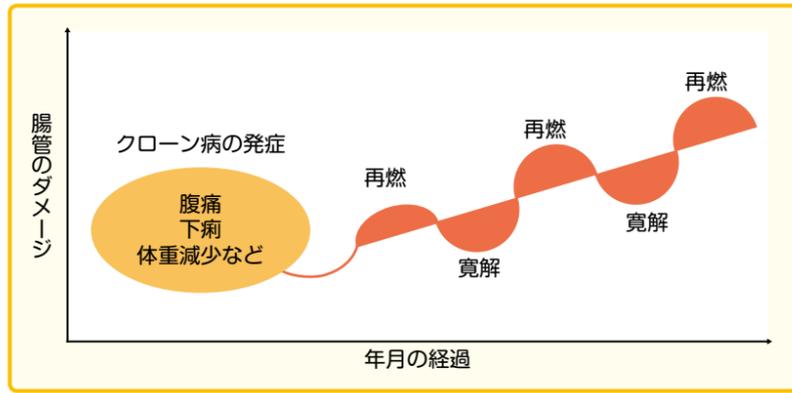


図3 クロウン病の一般的な経過

皮肉芽腫がみられます(図1C)。腸管壁に全層性の炎症が生じるために、しばしば腸管狭窄や穿孔、瘻孔形成がみられます(図2)。これらの病変のために下痢や腹痛などの消化管症状、発熱や体重減少・

栄養障害などの全身症状が出現します。クロウン病は再燃・寛解を繰り返しながら病状が進行し、腸管のダメージが蓄積されていきます(図3)。多くの患者で手術治療が必要となります。肛門には、裂