

第19回 IBD(炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎・クローン病))勉強会 「IBDと骨病変」を開催しました!

診療部長(内科)・NST(栄養サポートチーム)リーダー 藤原 明子

3月11日(土)午後1時半から、病院8階西病棟のカンファレンス室で患者さん2名、管理栄養士を目指す学生さん2名など計10名が参加し、第19回炎症性腸疾患(以下IBD)勉強会を行いました。

まず、「エレンタールの水ゼリーの作り方」について、高田美穂薬剤師よりお話ししました。エレンタールは約30年前に発売された成分栄養剤(無脂肪で17種類のアミノ酸を含む)で、IBD治療では再燃時も寛解期も使用でき、1包で300キロカロリーを摂取できるだけでなく、腸管炎症抑制効果も期待できる薬剤です。栄養剤をゼリー状に固めるためにお湯タイプのゼリーミックスを使用していましたが、水タイプは湯沸し不要で簡便であることを皆で体験し試食をしました。通常はアミノ酸の苦さを感じにくくするためにフレーバー(9種類)の粉



を加えるのですが、当院薬剤師20数名で投票した人気ランキングを発表したり、それぞれのフレーバーにキャッチコピーを付けるなど、わかりやすく説明していました。

後半は私が「IBDと骨病変」と題してお話ししました。IBDの腸管外病変は、皮膚・関節・肝胆・腎・眼など多臓器にわたる可能性があります。腸管関連関節炎は1929年に世界で初めて報告され、近年は末梢関節炎型(TypeI)と脊椎炎仙腸関節炎型(TypeII)の2種類に分類されています。後者では腸症状よりも腰背部痛が先行して背骨の破壊が進み、痛みで眠れないのに、運動すると痛みが軽くなる現象がみられます。IBD治療中に関節痛で悩んでいる方は、膠原病内科医への紹介も可能ですので、ぜひ主治医にご相談ください。

本会のご案内は当院ホームページなどで随時お知らせしておりますので、ぜひご参加ください。

