

# IBDニュース vol.41

クローン病と潰瘍性大腸炎に関する医療情報

特定非営利活動法人 日本炎症性腸疾患協会  
Crohn's & Colitis Foundation of Japan  
〒169-0073 東京都新宿区百人町 3-22-1  
社会保険中央総合病院内  
TEL : 03-3364-0514 FAX : 03-3364-0515  
http://www.ccfj.jp/ メール : info@mail.ccfj.jp

## 女性特有の問題・妊娠出産まで

横浜市立市民病院 外科 小金井一隆



潰瘍性大腸炎、クローン病の両疾患（以下、Inflammatory Bowel Disease: IBD）では発症のピークが若年で、多くの女性患者さんが、結婚、妊娠、出産について悩まれていることと思います。しかし、実際にはIBDに罹患していても無事に妊娠、出産された多くの患者さんがいらっしゃいます。

例えば、クローン病の女性は一般女性と比べて妊娠する率が低いとする報告に対し、本当の意味での不妊率が高い訳とは言い切れず、患者さんと主治医がともに妊娠、出産や赤ちゃんの異常などへの不安が強いため、意図的に妊娠を避けていることが影響しているという意見もあります。このように、IBDの女性患者さんが妊娠、出産について考えるとき、まず、患者さんと医療従事者が、過去の経験を基により正確な知識を持ち、不必要に妊娠、出産を恐れず、注意すべき点を知っておくことが大切です。ここでは、IBDの妊娠、出産に関する基礎知識について述べます。

### 1. 月経への影響

IBD自体が直接月経に影響することはないとされています。しかし、IBD以外でも全身状態の悪化や強いストレスによって月経が停止することがあり、IBDでは活動期で強い炎症、低栄養、貧血などがある場合や強いストレスがかかった場合、手術後などがこれにあたりますし、使用されるステロイドホルモンの影響で月経が不順になることもあります。多くの場合、全身状態の改善や原因となった薬の中止とともに月経も回復します。全身の状態が改善しても月経が回復しない場合は主治医に相談して下さい。

### 2. 妊娠する率（妊孕性）

潰瘍性大腸炎の患者さんの不妊率は

潰瘍性大腸炎でない方と差がないと考えられています。クローン病でも不妊率は高くないという報告が多いようですが、不妊率が高いという報告もあります。詳しい原因は不明ですが、冒頭で述べた理由や肛門部に生じる病変（痔瘻や瘻瘻など）のため妊娠が避けられていることも影響しているようです。上記のように月経に影響する場合もあり、妊娠する率が全く低下しないとは言いきれませんが、両疾患とも寛解期で全身の状態が良ければ正常に近い受胎能力があると考えてよいでしょう。

潰瘍性大腸炎の手術後には卵巣や卵管の癒着などのため、妊娠する率が低下するという報告もあります。しかし、大腸全摘術後に無事妊娠出産された方が大勢いらっしゃいますし、手術を必要とした方々には、手術前は全身状態が悪く、薬などの影響のために、妊娠が難しかった方も多く、これらの方々が術後には全身状態の改善や薬の中止などで、妊娠を考えられる状態になることも事実です。

### 3. 妊娠の時期

妊娠する時期について、両疾患ともに活動期に妊娠すると寛解期に妊娠した場合に比べ、流産、早産、低体重児（赤ちゃんの体重が2,500g以下）が多いといわれます。反対の意見もありますが、寛解期の方がお母さんの栄養状態などを含めた全身状態も良く、出産まで妊娠出産に影響が少ない薬剤で病状がコントロールできる可能性があります。また、両疾患とも寛解期に妊娠すればIBD自体が妊娠によって悪化することは少ないものの、活動期に妊娠すると疾患は活動期のまま、ないしは悪化する可能性が高まるとされています。これらのことから、できるだけ寛解期に、計画的に全身状態や薬の影響を考慮して妊娠したほうが良いようです。どれ

くらいの寛解期間を保てば妊娠してよいか明確な目安はありませんが、両疾患とも半年～1年とされています。

### 4. 妊娠が潰瘍性大腸炎、クローン病に与える影響と両疾患が妊娠に与える影響

潰瘍性大腸炎では、寛解中に妊娠すれば、疾患自体も悪化しないことが多いとされます。また、流産、早産、奇形などの発生も潰瘍性大腸炎でない人と差がなく、疾患自体が妊娠に悪影響を及ぼすことも少ないとされます。一方、活動期に妊娠すると潰瘍性大腸炎は3分の1の方で寛解するものの、残り3分の2では活動期のままで、流産、早産の危険性がやや高まるとされます。

クローン病でも寛解期の妊娠では疾患自体の再燃率は妊娠していない場合と同様ですが、活動期の妊娠では多くの方が活動期のままで寛解しないといわれており、活動期の妊娠で流産、早産、低体重児の発生頻度がやや高いとする報告と活動性に関連なく、早産、低体重児の頻度が高い、あるいは出生時体重が一般より少ないという報告があります。早産、低体重児とクローン病の活動性との関連については、どちらが正しいかまだわからないものの、妊娠中は胎児の発育に注意が必要です。

### 5. 妊娠中の薬

妊娠中もお母さんがよい状態（寛解）を維持することが胎児の安全を守る基本と考えられています。そこで、基本的には安全性の高い薬剤を選んで治療を継続します。妊娠中には長い間寛解が続いている場合に治療を中断することもあります。妊娠中に胎児に奇形を生じる危険性が高い時期は胎児の重要な臓器ができる13～16週までで、この期間を過ぎると薬によって奇形を生じる可能性は低くなり

## I B D N E W S

表1 IBD患者さんが妊娠中に使用する治療薬の安全性基準 (FDAによる危険度分類)

カテゴリー	意味	薬剤
A	危険性はない。	
B	おそらく危険性はなく安全と考えられる。	5-ASA製剤 (サラゾピリン <sup>®</sup> 、ペンタサ <sup>®</sup> 、メサラジン) インフリキシマブ (レミケード <sup>®</sup> ) メトロニダゾール (フラジール <sup>®</sup> )
C	危険とも安全とも明確ではなく、有益性が危険性を上回る判断した場合にのみ注意しながら投与する。	副腎皮質ステロイド (プレドニン <sup>®</sup> 、プレドニゾロン) シクロスポリン (サンディミュン <sup>®</sup> 、ネオール <sup>®</sup> ) シプロフロキサシン (シプロキシ <sup>®</sup> )
D	基本的には投与禁止。	アザチオプリン (イムラン <sup>®</sup> ) 6-MP (ロイケリン <sup>®</sup> )
X	投与禁止。	サリドマイド

ます。妊娠中に使用する薬剤の安全性に関する基準には一般的にアメリカ食品薬品管理局 (FDA: Food and Drug Administration) から出された分類 (表1) が広く用いられています。この基準によればIBDの治療に広く用いられる5-アミノサリチル酸製剤 (ペンタサ<sup>®</sup>、サラゾピリン<sup>®</sup>、メサラジン) はおそらく危険性はなく安全と考えられるというカテゴリーBで、ステロイドホルモン (プレドニン<sup>®</sup> など) は危険とも安全とも明白でなく、有益性が危険性を上回る場合に注意して投与するというカテゴリーCです。プレドニン<sup>®</sup> は動物実験で口蓋裂があったと報告されていますが、ヒトに通常使用する量で奇形が増加するという報告はありません。以上の薬剤は妊娠や胎児への影響は少ないと考えられ、妊娠中でも使用されています。免疫調整剤 (イムラン<sup>®</sup>、ロイケリン<sup>®</sup> など) はFDA分類ではカテゴリーCで、欧米では使用中に妊娠しても、赤ちゃんに影響がなかった報告もありますが、未だ十分なデータの集積とは言えないため、日本では胎児に影響を与える可能性を考慮し、やむを得ない状況を除いて、妊娠前に中止したほうがよいと考えられています。同様に抗TNF- $\alpha$ 抗体 (レミケード<sup>®</sup>) やメトロニダゾール (フラジール<sup>®</sup>) もFDAの基準ではカテゴリーBですが、日本では妊娠中の安全性が十分か疑問視する意見があり、妊娠を希望される女性での使用には議論があります。また、クローン病の患者さんに使用する成分栄養療法 (エレンタール<sup>®</sup>) をはじめとする栄養療法は本邦特有の

治療剤で、FDAの表には記載がありません。エレンタールは妊娠前や初期 (主に3ヶ月まで) に使用する場合、その成分であるビタミンAの過剰摂取で赤ちゃんに奇形を生じる可能性があります。ビタミンAの吸収、消費などのバランスには個人差があるため、摂取量に注意が必要です。

以上のように妊娠中の治療には利点も欠点もあります。治療法の選択は疾患自体の活動性や治療の状況によって異なりますので、主治医と相談することをお勧めします。

## 6. 妊娠中の再燃、悪化

妊娠中に再燃、活動期にあった方がさらに悪化した場合、基本的には通常と同じように治療を行います。すでに述べたようにお母さんがよい状態であることが先決で、行おうとする治療のお母さん、赤ちゃんに対する利点、欠点を考慮して行います。たとえば、潰瘍性大腸炎が再燃し、5-アミノサリチル酸製剤では寛解しない場合にはステロイドホルモン剤を使用します。さらに、重症の潰瘍性大腸炎で内科的治療を行っても改善しない場合やクローン

病で狭窄による腸閉塞、穿孔、大出血を生じた場合などには、お母さんの安全と赤ちゃんの安全を考えながら、やむを得ず手術を行うこともあります。

再燃ではありませんが、潰瘍性大腸炎で大腸全摘術を受けられた方では排便回数が増加したり、逆に便秘になったりする場合があります。人工肛門がある方では腸閉塞になりやすいという報告もあるため、排便の状態には注意し、便やガスが出なくなると、お腹が張って痛みがある場合には主治医と相談してください。これらの排便状況は出産後しばらくすれば、妊娠前と同じに戻るといわれています。

## 7. 出産について

出産の方法は、潰瘍性大腸炎では胎児が逆位 (いわゆるさかご) や産道が狭いなどの産科的な理由がなければ、基本的には普通分娩 (経膈分娩) が可能です。大腸全摘術を受けられた方も同様で、産科的な理由がなければ普通分娩が可能です。実際には大腸全摘術後のかたでの半数で吻合部に近い会陰の保護などのため帝王切開が行われているようです。クローン病では早産や低体重児のため、あるいは肛門病変がある方では会陰の保護のために、一般よりも帝王切開が選択される場合が多いようです。

以上のように、IBDの女性にとって妊娠、出産は重要な問題で、その実現には気をつけた方がよい点がいくつかあります。しかし、最初にも述べましたようにIBDを抱えながら妊娠出産された方々も大勢いらっしゃいます。パートナーや周囲の方々と協力して、計画性をもった妊娠をお勧めします。また、妊娠のご希望や可能性がある場合、妊娠がわかった場合にはご自身のため、また、新しい大切な命のため、主治医とよく相談してください。

表2 授乳中のクローン病治療薬の安全性

比較的安全とされている	5-ASA製剤 (ペンタサ <sup>®</sup> 、サラゾピリン <sup>®</sup> 、メサラジン) 副腎皮質ステロイド (プレドニン <sup>®</sup> など)
避けるべき	メトロニダゾール (フラジール <sup>®</sup> ) アザチオプリン (イムラン <sup>®</sup> ) 6-MP (ロイケリン <sup>®</sup> ) インフリキシマブ (レミケード <sup>®</sup> )
禁止	シクロスポリン (サンディミュン <sup>®</sup> 、ネオール <sup>®</sup> ) サリドマイド



# 貧血のときの食事

社会保険中央総合病院管理栄養士 斎藤恵子

鉄欠乏性貧血（小球性正色素性貧血）とは生体内の鉄が長期に不足し（原因と誘因については表参照）、赤血球中のヘモグロビン (Hb) の合成障害が生じたことをいいます。ヘモグロビンは赤血球内にある酸素を運搬する役割を担っており、ヘモグロビンが減少すると、組織細胞への酸素供給が不十分となり、エネルギー生産が落ち、だるく疲れやすくなります。また筋力が弱ったり、各臓器の働きが落ちて、体全体の機能が低下します。

巨赤芽球性貧血（大球性正色素性貧血）は、ビタミンB<sub>12</sub>または葉酸の欠乏により、骨髓造血細胞のDNA合成に障害が生じ、赤芽球の熟成が阻害されて、正常な赤芽球より大きい巨赤芽球が出現します。欠乏症状は、鉄欠乏性貧血とほぼ同じです。

貧血ではは次のような症状がみられることがあります。

- 一般症状：微熱
- 皮膚・粘膜症状：顔色が悪い、舌のただれ、舌の萎縮
- 呼吸循環器症状：動悸、息切れ、倦怠、疲れやすい、朝起きにくい
- 精神・神経症状：頭痛、頭が重い、めまい、肩がこる、不眠、いらいら、集中力低下、思考力低下
- 消化器症状：食欲不振、消化不良、悪心・嘔吐、便秘、下痢
- その他：爪の異常（縦しわ、薄くもろい、扁平、スプーン様）

採血では、次の指標を参考にしましょう。

<b>正常値</b>	
Hg	男性 14.0～18.0 g/dl 女性 12.0～16.0 g/dl
鉄	男性 70～185 μg/dl 女性 60～160 μg/dl
MCV (平均赤血球容積)	80.0～100.0 fl
MCH (平均赤血球色素量)	26.0～34.0 pg
MCHC (平均赤血球色素濃度)	32.0～36.0 %
<b>鉄欠乏性貧血</b>	
MCV	80 fl 以下 (減少)
MCH	26 pg 以下 (減少)
MCHC	32 % 以下 (減少)
<b>巨赤芽球性貧血</b>	
MCV	100 fl 以上 (増加)
MCHC	32.0～36.0 % (正常)

## 鉄欠乏の原因と誘因

原因	誘因
摂取量不足	偏食（厳しい食事制限）、食思不振、ダイエット、少食、摂食障害（食事に対する不安）、胃腸障害など
吸収不良	胃酸欠乏、慢性下痢、炎症や切除による吸収面積の減少など
消費量の増大	発育の盛んな思春期、妊娠・出産・授乳、月経など
排泄増加	潰瘍による消化管出血、痔疾患、子宮筋腫など

## 食事面での注意

- ① 鉄含有量の多い食品を摂取しましょう。鉄は血液中の血色素（ヘモグロビン）を作るのに使われます。鉄は肉・レバー・赤身の魚・海藻・緑黄色野菜・大豆製品などに多く含まれています。同一の鉄含有量でも、食品により鉄の吸収率が異なり、一般的に植物性（非ヘム鉄）のものより、動物性（ヘム鉄）の方がよく吸収されます。
- ② 良質のタンパク質を摂り、バランスのとれた食事にしましょう。タンパク質は体の細胞の主要な構成成分であり、筋肉、内臓、骨、血液などの主成分となってい

る大切な栄養素です。タンパク質は鉄の吸収を高める働きもあります。魚介類、大豆製品、卵、乳製品などの良質なものを摂るようにしましょう。クローン病の患者さんでは栄養剤からの摂取も効果的です。

- ③ ビタミンB<sub>12</sub>と葉酸の摂取を心がけましょう。特にビタミンB<sub>12</sub>は動物性食品に多く含まれているため、厳しい食事制限をしていると不足することがあります。
- ④ ビタミンCを十分に摂取しましょう。鉄分は緑黄色野菜や柑橘類に含まれるビタミンCと一緒に摂ると吸収がよくなるという性質もっています。

## 血液をつくるのに必要な栄養素

栄養素	栄養機能	含む食品	必要量
タンパク質	血液の血清タンパクや血色素などをつくる基礎成分	魚介類、卵、大豆製品、乳製品、肉類	男性 50～60 g 女性 40～50 g
鉄	血色素の基礎成分となる。鉄が不足すると赤血球の破壊により貧血が起きる	豚レバー、鶏レバー、牛レバー、いわし、かつお、やつめうなぎ、牡蠣、納豆、凍り豆腐、小松菜、ほうれん草、春菊など	男性 6.5～7.5mg 女性 9.0～10.5mg
銅	鉄が血色素をつくる際に、その働きを活発にする	豚レバー、鶏レバー、牛レバー、スキムミルク、ほうれん草、海藻、バナナ	男性 0.8mg 女性 0.7mg
ビタミンB <sub>12</sub>	造血作用をする骨髓、肝臓の働きを促進してアミノ酸や核酸の代謝を良好にして造血する	豚レバー、鶏レバー、牛レバー、肉、チーズ、卵、貝	男性 2.4 μg 女性 2.4 μg
葉酸	造血作用をする骨髓の働きを促進して赤血球の造血をする	レバー、小麦胚芽、ほうれん草、バナナ	男性 240 μg 女性 240 μg

病状が安定していて、これらの食品を摂取してもなかなか貧血が改善しない場合は、医師から鉄剤を処方してもらうとよいでしょう。また鉄を含むサプリメントを摂取する方法もあります。鉄を含むサプリメントは以下の通りです。

商品名	特徴	栄養価	製造元・発売元
V クレス	鉄の他、1日に必要なビタミンミネラルをバランスよく含む	1本 5mg	ニュートリー
アイソカル	鉄、アルギン酸の他、鉄の他、1日に必要なビタミンミネラルをバランスよく含む	1本 7mg	ネスレ
アルジネット	鉄の他、1日に必要なビタミンミネラルをバランスよく含む	1本 5mg	クリニコ
ポチプラス	鉄の他、1日に必要なビタミンミネラルをバランスよく含む	1本 6mg	
一挙千葉	鉄の他、1日に必要なビタミンミネラルをバランスよく含む	1本 6mg	
クッキングダブリ Fe	鉄の他、1日に必要なビタミンミネラルをバランスよく含む	1本 6mg	太陽化学
ヘム鉄キャンディ	鉄の他、1日に必要なビタミンミネラルをバランスよく含む	1枚 0.9mg	ヘルシーネットワーク
ヘム鉄ゼリー	鉄の他、1日に必要なビタミンミネラルをバランスよく含む	1個 0.9mg	ヘルシーネットワーク
ふりかけ鉄之助	鉄の他、1日に必要なビタミンミネラルをバランスよく含む	1個 1mg	ヘルシーネットワーク
鉄分丸ぼうろ	鉄の他、1日に必要なビタミンミネラルをバランスよく含む	1個 5mg	ヘルシーネットワーク
カルシウムポーロ(鉄入り)	鉄の他、1日に必要なビタミンミネラルをバランスよく含む	1個 5mg	ジャネフ

# 潰瘍性大腸炎・クローン病にかかったら、何か制限しなければならぬことがありますか？

潰瘍性大腸炎(UC)とクローン病(CD)は原因が不明で根治も難しいため、自覚症状がない寛解期を長期間維持することが治療の目標になります。本稿では患者さんからの質問にお答えするかたちで、UCやCDにかかったら制限しなければならぬことについて説明したいと思います。

## Q1 日常生活で何か制限はありますか？

UCとCDはともに、自覚症状がない寛解期であれば日常生活や仕事、運動、旅行などの制限はありません。しかし過労は避けていただいたほうが賢明です。なおステロイドを長期間服用され骨密度が低下しているかたは、格闘技のような激しい運動をすると骨折する危険があり注意が必要です。また風邪をきっかけに病気が再発することがありますので、冬場に出外する際にはマスクを着用し、人混みは避けるなどの注意が必要です。インフルエンザの予防接種は、ステロイドや免疫抑制剤を服用されているかた以外は、受けていただいで結構です。

下痢や血便、腹痛などがある活動期は、体力が消耗しているため日常生活や仕事、運動などの制限が必要になります。たとえば肉体的労働や残業、学生の方は体育の授業などを控

えていただくことがあります。頻回の下痢や血便、強い腹痛、発熱などがある場合は、会社や学校を休んでいただくことがありますし、病状によっては入院治療をお願いする場合があります。日常生活や運動をどの程度制限するかは、個々の患者さんの病状によって異なりますので、担当医に聞いていただくとうまいと思います。

## Q2 飲酒や喫煙を制限する必要がありますか？

両疾患ともに、寛解期であれば乾杯程度の飲酒は問題ないと思います。しかし飲み過ぎは禁物です。活動期の場合は、飲酒が腸の炎症に悪影響をおよぼす可能性がありますので禁酒をお願いします。

喫煙については、CDでは病状に悪影響をおよぼすことが明らかにされており禁煙が必要です。UCでは病状に影響しないようですが、健康のことを考えると禁煙していただいたほうが良いと思います。

## Q3 食事の制限は必要ですか？

食事制限に対する考え方はUCとCDで異なりますし、病気の状態(活動期か寛解期)も影響することを理解していただく必要があ

ります。

UCの患者さんで、寛解期が長く続いている場合は食事制限の必要はありません。しかし暴飲暴食や刺激物の摂り過ぎは避けていただく必要があります。下痢や血便がある活動期では、低脂肪、低繊維で消化の良い食品を摂るようお願いしています。勿論、刺激物の摂取も中止していただきます。

CDの患者さんでは、寛解期であっても通常の食事を継続すると病状が悪化する場合があります。とくに脂肪分の多い食品や刺激物は制限が必要です。また腸に狭窄がある方は、繊維分の多い食品も避ける必要があります。なお経腸栄養剤と食事を併用されているかたは、経口食の摂取量が指示された範囲を越えないよう注意が必要です。

## Q4 薬を自分で調節していいですか？

担当医から特別な指示を受けているかた以外は、病状が安定していても勝手に薬の量を変えたり中断したりしないでください。治療を止めると、病気がぶり返したり悪化する危険があります。なお風邪などでいつもと違う先生に診てもらうときは、UCやCDで治療中であることを説明し、薬の内容も見てもらってください。(小林清典)

シリーズストレス④ 東京女子医科大学消化器内科 (IBDセンター) 飯塚文瑛  
今までの3回で、ストレスが体に及ぼす影響と、それによりダメージを負わないための、ストレスコントロールの方法についてお話してきました。さて、今回ご紹介するのはNantes(しなやかにあかるく わかりあう せかいをつくる ナンでもありフェスタ。Nantes実行委員会は皆様と私達の、心と体の健康のために、東京(味の素) スタジアムで、春・秋に楽しい1日を企画しています。

春 平成21年5月10日(日曜)  
あなたの「からだ検定」してみませんか。

味の素スタジアム感謝デーの一角で、Nantes企画の「からだ検定」と「バリアフリースポーツ体験」を行います。

- 「からだ検定」では、あまり体力を要しない、基礎力を調べてみましょう。
- ①骨年齢 ②肺年齢 ③血管年齢 ④バランス ⑤握力 ⑥認知力 ⑦ストレス度
- 「バリアフリースポーツ体験」は、秋に開催するウォーク&ランフェスタで行う種目(手こぎ自転車、2人のり自転車など4種目)も一足早く体験できます。

## 秋 平成21年9月27日(日曜) ウォーク&ランフェスタ

秋の日の一日 東京(味の素 スタジアム(調布市))で体と心 動かしませんか？

自分のペースで 歩く、走る、手こぎ自転車、2人のり自転車遅いもの競争、サウンドピンポン(球の音を頼りに、ブラインドです)、アロピックダンス、歌や音楽の演奏を聴く、宝物探し、ピクニックアート..はだしの手足で! みんなで描こう大きな絵、その他色々。マラソンランナー君原健二さんが大会長として来られます。あなたは何をたのしみに参加しますか? 有名選手ですか? 競技ですか? 大会活動のボランティアですか? てんと虫のマーク入りTシャツですか? 初めての仲間とおしゃべりですか? 広い運動場で、誰と出会って、誰とあそぼうか?

テントウムシ達が待っています。テントウムシはウォーク&ランフェスタのマスコットキャラクター..お天道様(太陽)の使いです。一人一人が太陽に向かって自由に羽ばたいて行くイメージキャラクターです。  
参加登録など、順次発表されます。インターネットでホームページを見てください。 <http://nantes.com>

実行委員 飯塚文瑛

「みんな行こ てんとう虫の祭りだよ 何をしようか わくわくするよ」  
「味スタに み～んなおいで わくわくの 始まる何が、はじめのいっ～ぽ」



—編集後記—

IBD患者さんの妊娠や薬の安全性については、患者さんご本人、IBDチームにとっていつも悩むところです。小金井先生の文書は素直な現実を語っています。何が正しく、何が誤り、この分野には、スーパースペシャルリストが必要です。(屋代庫人)

発行 NPO 法人 日本炎症性腸疾患協会 編集 IBD ニュース編集委員会

本内容の一部または全部を著作権法の定める範囲を越え、無断で複写、複製、転載、テープ化、ファイルに落とすことを禁じます。