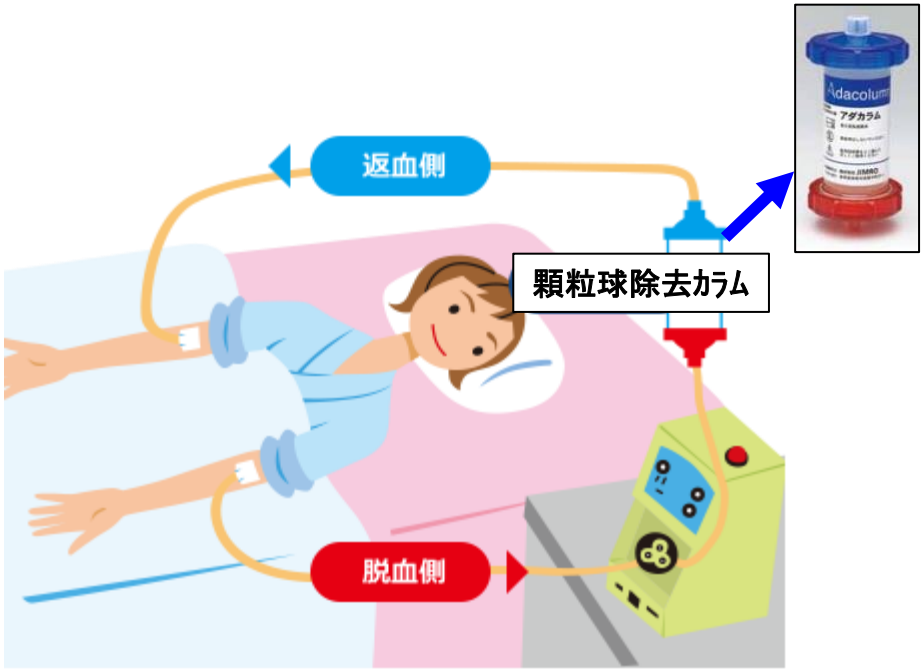
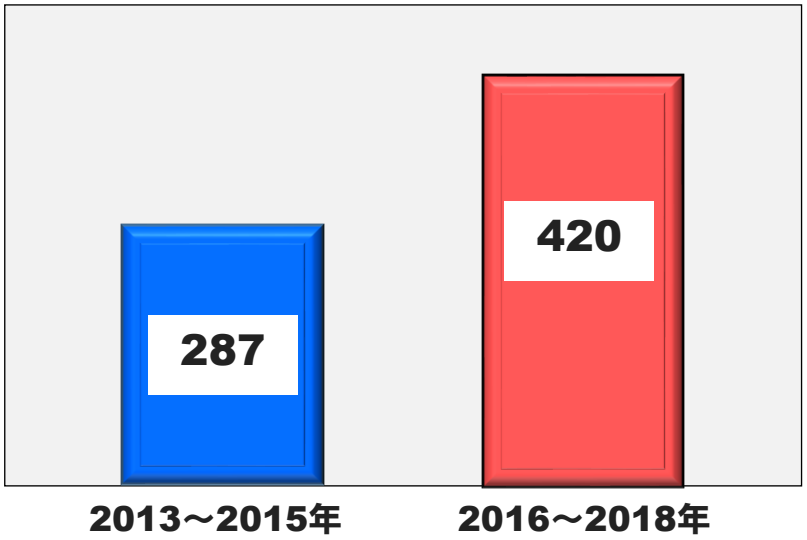
血球成分除去療法（GMA：潰瘍性大腸炎・クローン病）

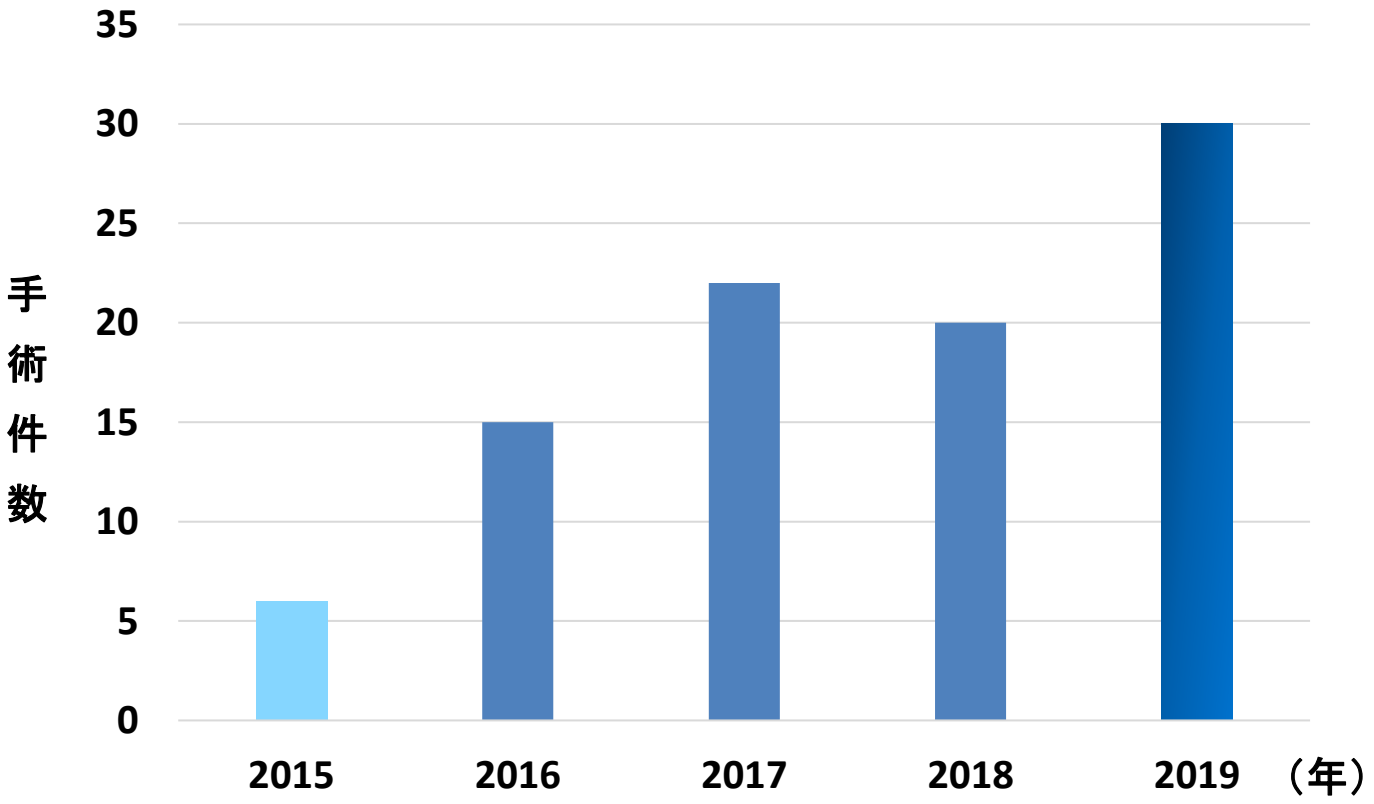


当院における
血球成分除去療法の施行回数



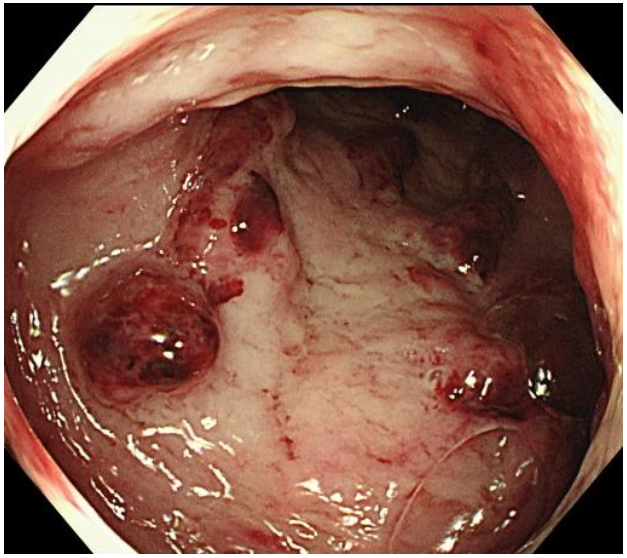
当院では 血球成分除去療法を積極的に行っております

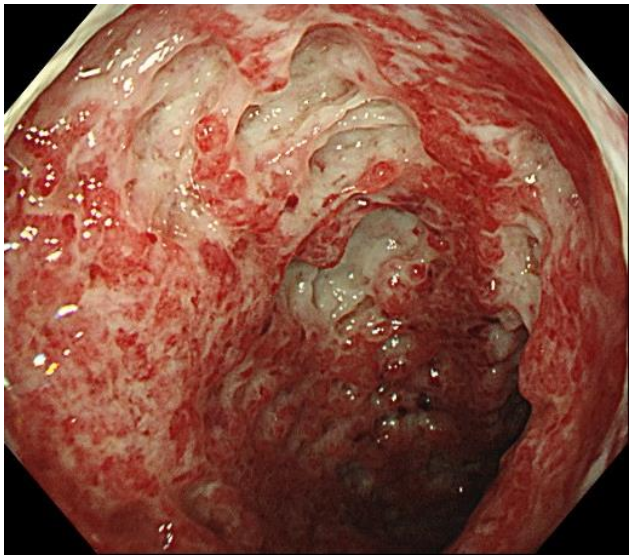
IBD患者に対する外科手術件数

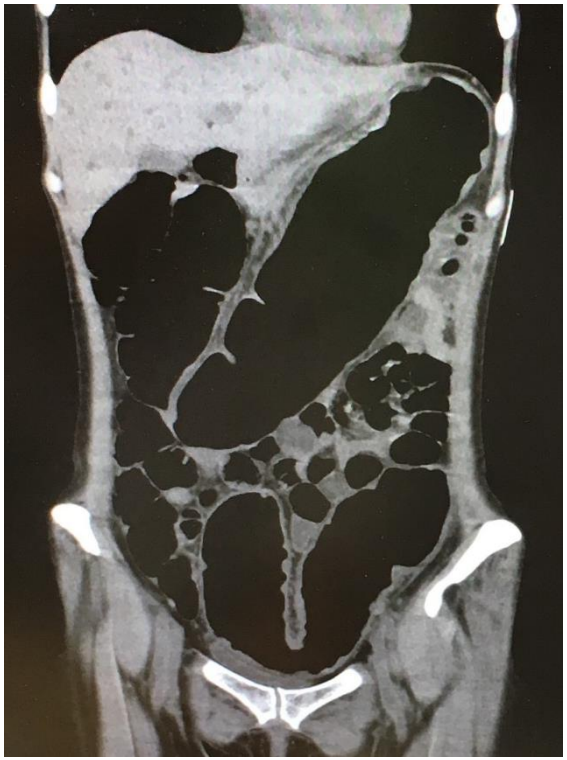


IBDセンターの設立以降、手術件数が増加しています
潰瘍性大腸炎に対する大腸全摘術も近年増加傾向です

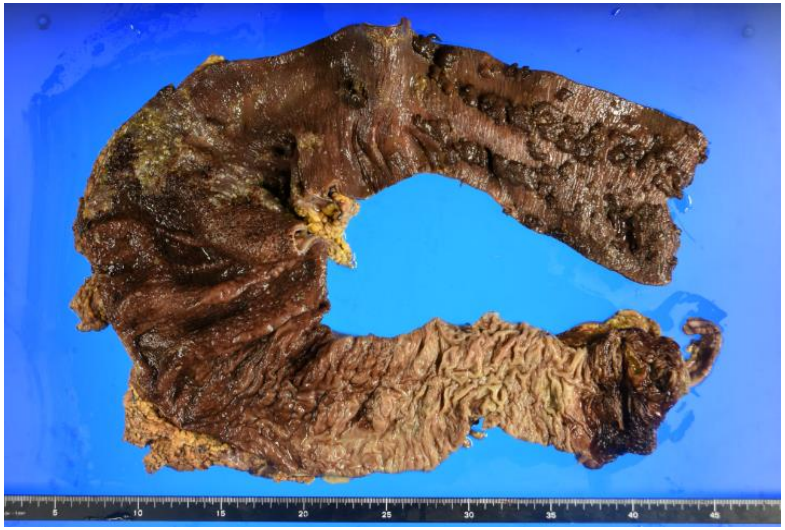
潰瘍性大腸炎の手術症例



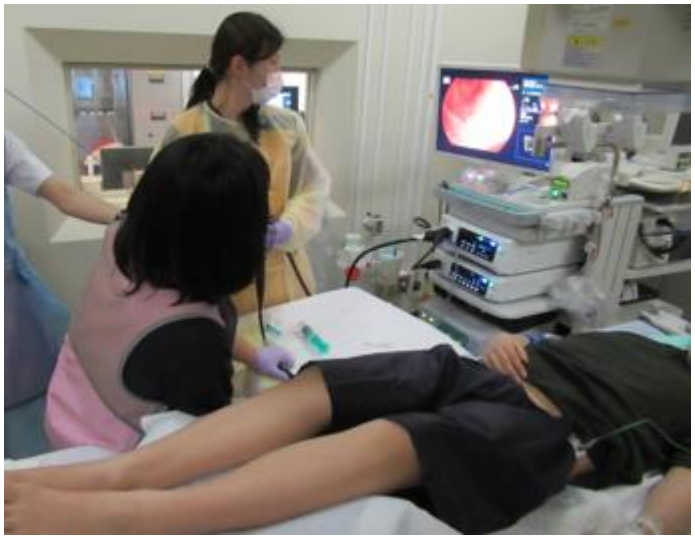


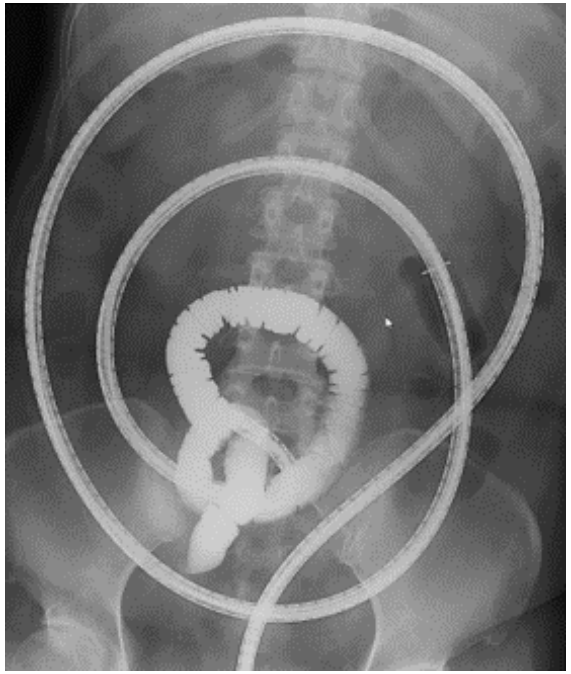


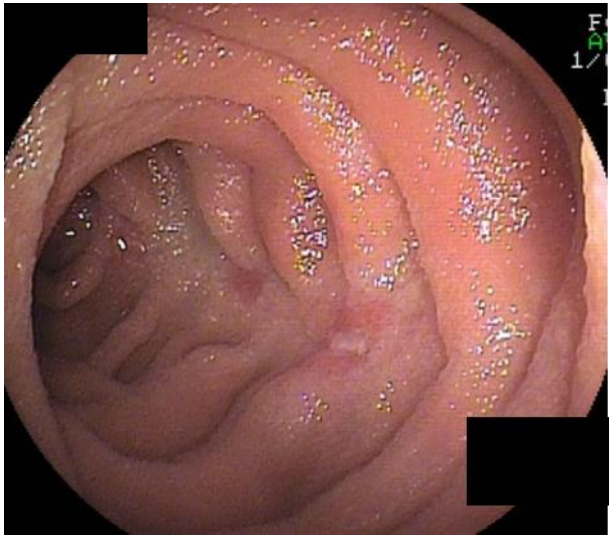
消化器内科、消化器外科との緊密な連携の上で、緊急手術を施行するかどうかを判断しています



積極的に小腸ダブルバルーン内視鏡も施行しています

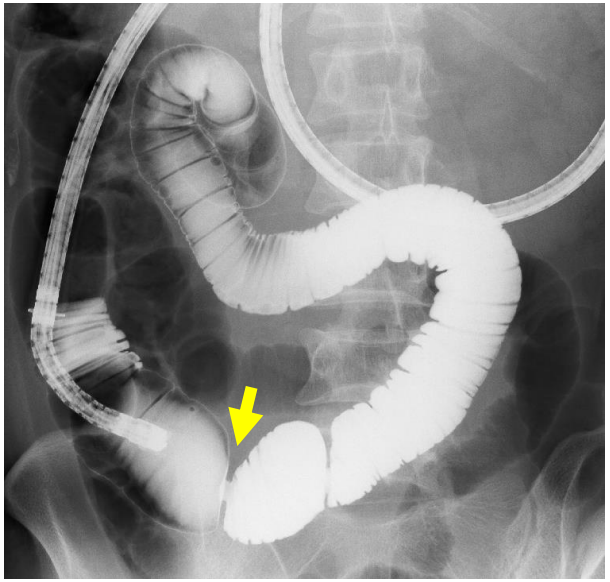


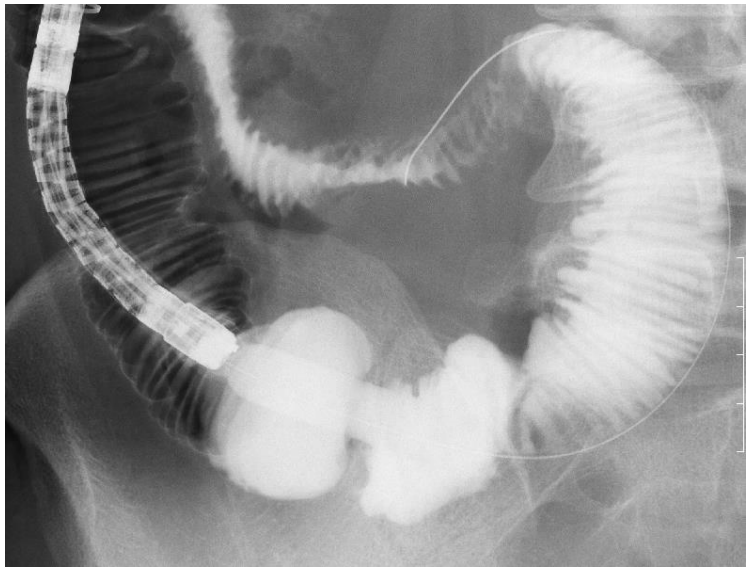


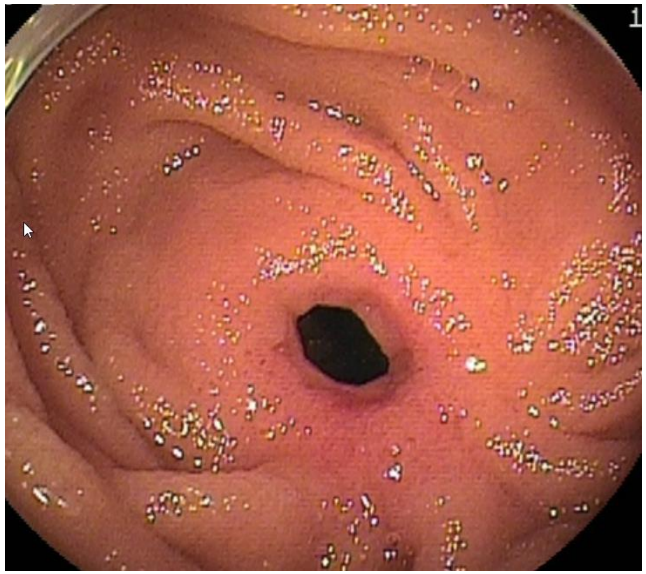


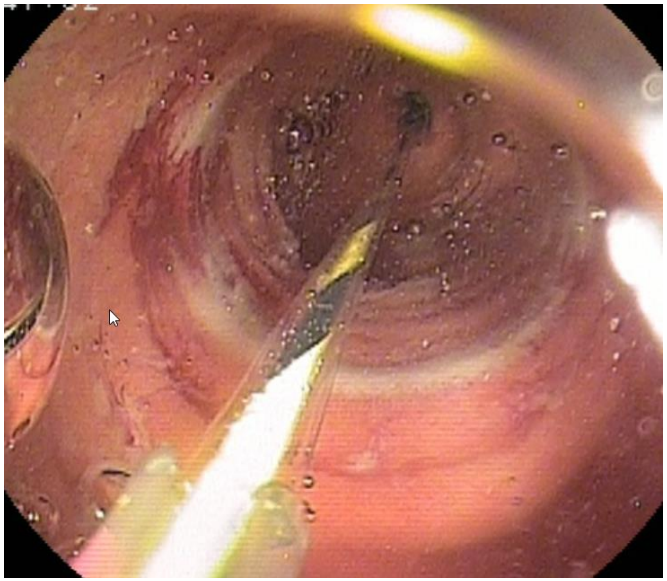
クローン病の小腸病変の評価では、積極的に
小腸ダブルバルーン内視鏡を施行しています
上級医の指導の下，若い先生にも多数の経験していただいています

小腸ダブルバルーン内視鏡を用いた狭窄拡張術も施行しています









便中カルプロテクチンなど様々なバイオマーカーに関する臨床研究も行っております

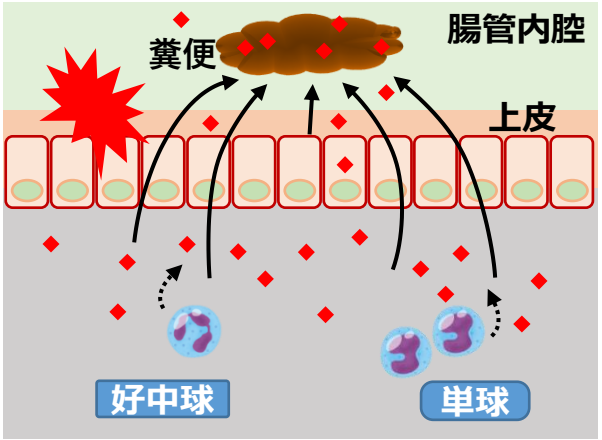
ORIGINAL ARTICLE

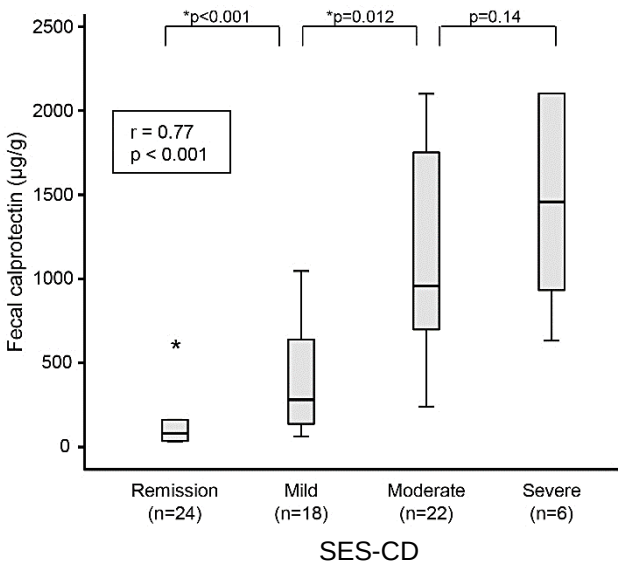
Fecal Calprotectin More Accurately Predicts Endoscopic Remission of Crohn's Disease than Serological Biomarkers Evaluated Using Balloon-assisted Enteroscopy

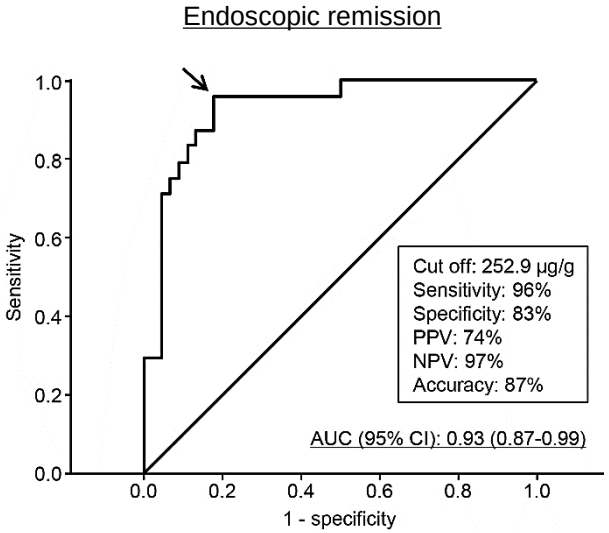
Kousaku Kawashima, MD, PhD,,† Shunji Ishihara, MD, PhD,*,† Takafumi Yuki, MD, PhD,† Nobuhiko Fukuba, MD, PhD,† Hiroki Sonoyama, MD,† Hideaki Kazumori, MD, PhD,‡ Noritsugu Yamashita, MD,† Yasumasa Tada, MD, PhD,† Ryusaku Kusunoki, MD, PhD,† Akihiko Oka, MD, PhD,† Naoki Oshima, MD, PhD,† Yoshiyuki Mishima, MD, PhD,† Ichiro Moriyama, MD, PhD,§ and Yoshikazu Kinoshita, MD, PhD†*

(Inflamm Bowel Dis. 2017; 23: 2027-2034)

カルプロテクチン

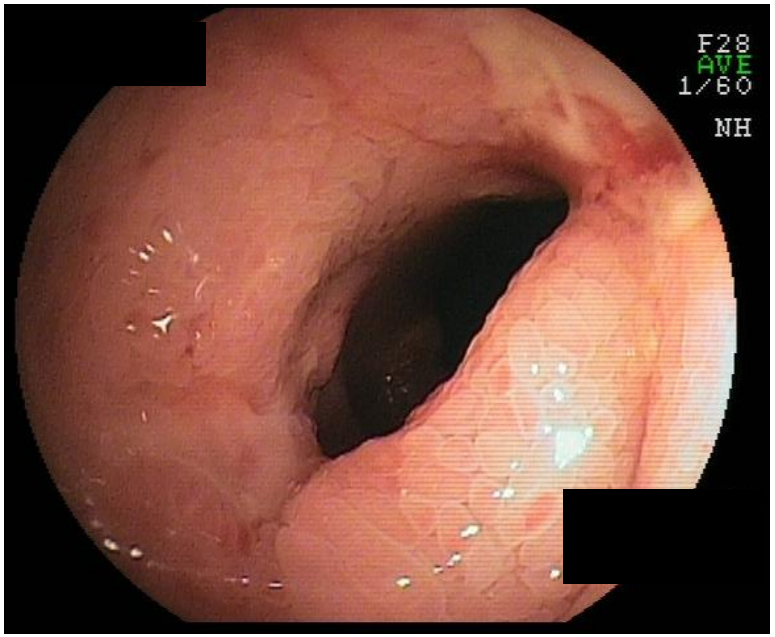






便中カルプロテクチンはクローン病の小腸病変の拾い上げに有用

回腸末端から50cm以上口側に、縦走潰瘍と狭窄が存在



CRP	0.03 mg/dl
便中ｶﾙﾌﾟﾛ	438 μg/g

CRPが上昇しないような小腸病変でも、
便中カルプロテクチンでは上昇してきます

島根大学医学部附属病院 IBDセンター（2015.12月～）

- 薬物治療（内科）
- 手術症例の増加（外科）
- メンタルケア（精神科）

- 血球成分除去療法

- 患者サポート

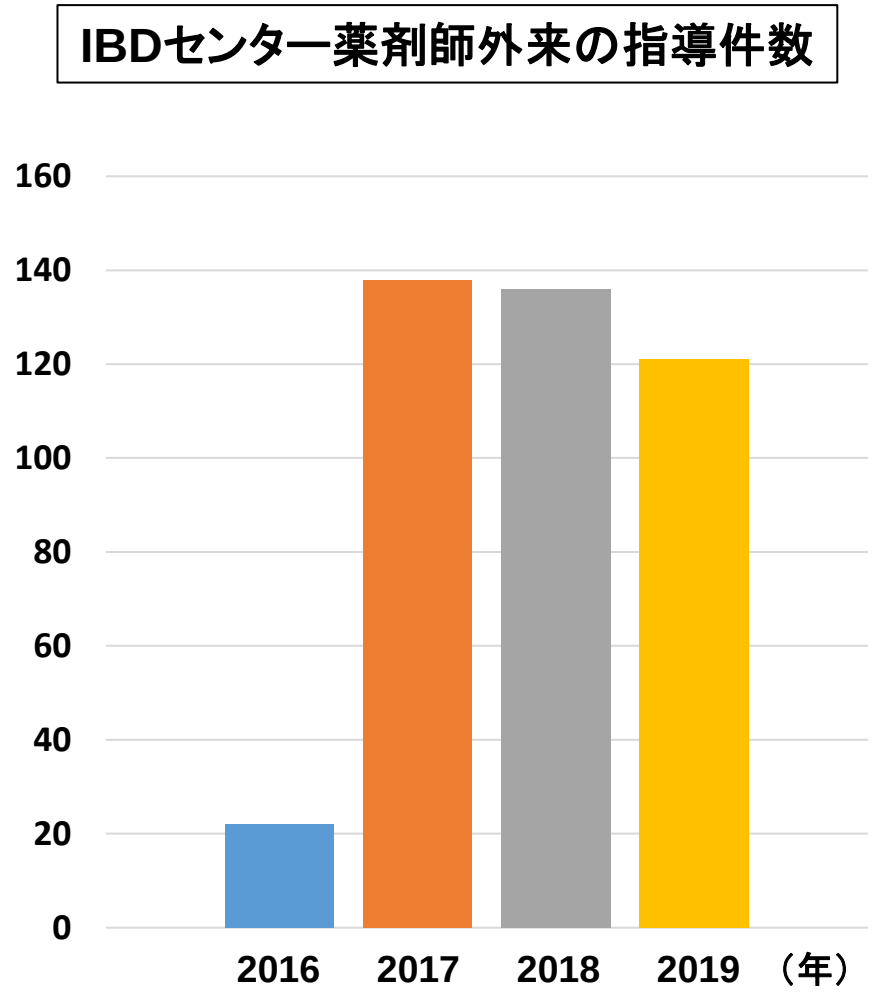
- 特定疾患

- 薬剤指導

- 栄養指導（患者勉強会）

IBDセンターでは、医師以外にも他職種が連携して、患者さんに満足していただけるようなきめ細やかな診療を目指しています

IBDセンター薬剤師外来

先進的な取り組みとして「薬剤師外来」を開設しています

- アドヒアランス不良
  患者のフォロー
- 服薬指導の徹底
  （ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾌ、ﾁｵﾌﾟﾘﾝ製剤など）
- 生物学的製剤導入時の
  薬剤説明
- 薬剤の副作用の説明
- 服薬状況の確認
- クスリに関する相談