

慢性腸症と蛋白漏出性腸症

- 下痢が続くとき、または低アルブミン血症が認められたときの治療計画 -

用語 慢性腸症 : 3週間以上にわたって下痢などの消化器症状が起こる疾患。
蛋白漏出性腸症: 持続的な低アルブミン血症および消化器症状を伴う疾患。

小腸性下痢: 通常量~大量便で、回数は変化しないことが多い。時に黄色便、黒色便。
大腸性下痢: 少量の頻回便。時に粘膜便、鮮血付着便。

検査 血液検査 : 低アルブミン血症の有無、内臓機能の評価。
糞便検査 : 寄生虫卵の有無、腸内細菌叢の評価。
超音波検査: 腸管や腹部臓器の構造の評価。
内視鏡検査: 腸管の肉眼的評価および生検による病理組織学的評価。

蛋白漏出性腸症 PLE (Protein-losing enteropathy)

リンパ管拡張症 リンパ腫

ステロイド剤 / 免疫抑制剤
低脂肪食 / 超低脂肪食

慢性腸症 CE (Chronic enteropathy)

抗菌薬反応性腸症

抗菌薬 (1~2週間)

食事反応性腸症

食事療法 (2種類、2週間ずつ)
低アレルゲン食
高繊維食 (大腸性下痢のとき)
プレバイオティクス

ステロイド反応性腸症 ≡ 炎症性腸疾患 IBD (Inflammatory bowel disease)

ステロイド剤 / 免疫抑制剤
低アレルゲン食

低脂肪・低アレルゲン食
プレバイオティクス

ステロイド剤 / 免疫抑制剤
低脂肪・低アレルゲン食

※内視鏡検査推奨症例および難治性症例は、消化器専門病院をご紹介します。
※疾患の分類は暫定的なものです。