

プレコンセプションから出産までにおける亜鉛の意義

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2022-03-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 内田, 季之 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10271/00003973

第 45 回日本女性栄養・代謝学会学術集会

<スポンサードワークショップ>

プレコンセプションから出産までにおける亜鉛の意義

浜松医科大学医学部附属病院 周産母子センター

内田 季之

「亜鉛欠乏症の診療指針 2018」に示された亜鉛欠乏症の診断基準では臨床症状・所見に性腺機能不全、不妊症、発育障害とあり、男性の性腺機能不全は知られるところであるが、女性に関しては産婦人科医師でも知らないことがほとんどである。不妊症の理由としては、多嚢胞性卵巣症候群と子宮内膜症患者は血清亜鉛値が低下していることが考えられる。「日本人の食事摂取基準（2020年版）」に示された生殖可能年齢女性の1日亜鉛摂取推奨量は8mgで妊婦は全期間で2mgの付加を推奨されている。しかし、国民健康・栄養調査では、妊婦の1日亜鉛摂取量は7-8mg程度に留まっている。妊娠中は発育に必要な微量元素として需要が増大し、妊娠経過とともに母体血中亜鉛値は低下し、臍帯血中亜鉛値は高値となる。産科疾患として妊娠高血圧症候群では母体亜鉛値は低下し、妊娠糖尿病症例では児体重と亜鉛値が相関するとの報告がある。早産患者においても亜鉛値が低下している。システマテックレビューにおいて、妊娠中の亜鉛補充は妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病、神経学的予後を改善させなかったが、早産は低下したと報告されている。米国では、亜鉛摂取量を増量することで妊娠高血圧症候群の合併症発症率低下を期待し、また早産予防などのために1日30mg以上の亜鉛摂取を推奨している。生体内で重要な役割を果たしている亜鉛について、プレコンセプションから分娩に至るまでの亜鉛に関するレビューを紐解き、周産期領域での亜鉛の意義を紹介する。

<略歴>

1995年 福井医科大学（現：福井大学）医学部医学科 卒業
1995年 福井医科大学医学部附属病院産科婦人科 医員（研修医）
1997年 福井県済生会病院産科婦人科 医員
1999年 浜松医科大学医学部附属病院産科婦人科 医員
2004年 市立伊東市民病院産科婦人科 医員
2006年 富士宮市立病院産科婦人科 科長
2009年 浜松医科大学医学部附属病院産科婦人科 助教
2011年 浜松医科大学医学部附属病院産科婦人科 講師
2020年 浜松医科大学医学部附属病院 周産母子センター 准教授
現在に至る

<専門医等>

日本産科婦人科学会専門医・指導医、日本周産期・新生児医学会 周産期（母体・胎児）専門医・指導医、日本女性医学学会女性ヘルスケア専門医、母体保護法指定医、静岡産科婦人科学会理事（学術部長）、静岡県産科婦人科医会理事、日本亜鉛栄養治療研究会世話人／東海・北陸支部副支部長、静岡産科婦人科学会雑誌編集長、日本産科婦人科学会産科婦人科診療ガイドライン産科編 2023年版作成委員会委員、日本産科婦人科学会周産期委員会委員(2016-2017)、静岡県産科婦人科サマーセミナー実行委員長、新生児蘇生法「専門」コースインストラクター、J-CIMELS ベーシック・インストラクターコース修了、アドバンスコース終了