



帝王切開出生児の腸内細菌の異常—DOHaDの観点から考察—

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 日本DOHaD研究会 公開日: 2019-01-31 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 山城, 雄一郎 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10271/00003448

会長講演

帝王切開出生児の腸内細菌の異常

—DOHaD の観点から考察—

Dysbiosis in Infants Born by Caesarean Section

— Highlights on the Future Offspring Health Based on DOHaD —

山城 雄一郎

順天堂大学大学院プロバイオティクス研究講座

Yuichiro Yamashiro

Probiotics Research Laboratory,

Juntendo University Graduate School of Medicine

DOHaD の発現に影響する重要な因子である環境要因の一つとして腸内細菌の役割が明らかになってきた。妊婦の腸内細菌は胎児の腸に移行するため、栄養と密接な関係を有する腸内細菌は妊婦の栄養状態とその腸内細菌の両面から胎児へ影響を与える。児は分娩時に多量かつ多様の菌を獲得して腸内細菌構成（叢）を確立する。腸内細菌構成は分娩様式、栄養法、抗菌薬の投与などにより大きく影響を受け、帝王切開（帝切）分娩児は産道から *Lactobacillus* や *Bifidobacterium* などの獲得機会を逸し、菌構成異常 *dysbiosis* が持続し、腸管透過性亢進や腸管免疫の異常、摂取した栄養の処理（例えば短鎖脂肪酸の産生）とこれに伴う代謝の異常、更には中枢神経系発達 (*microbiota-gut-brain axis*) への影響も伴う為、肥満、肥満関連疾患、免疫・アレルギー疾患そして神経発達疾患を含めた発症リスクが成長に伴い高くなる。

なお、帝王切開で出生する頻度の高い未熟児（低出生体重児）も同様のリスクを伴う。一方で、WHO が医学的に適正と考える帝切率は、全出産の 10-15%であるが、近年、世界的に帝切率の上昇が目立ち多くの国で 30%以上を示し、本邦でも 20%を越えて上昇傾向にある。残念ながら産科医のこれら問題に対する認識と関心は高くない。従って、これら問題に対する対応策を講じる事は喫緊の課題である。

【略歴】

学歴・職歴：

1967 年 順天堂大学医学部 卒業、1972 年 同大学院小児科修了
1979 年 英国ウエールズ大学小児科講師
1984 年 順天堂大学小児科助教授
1997 年 同教授就任
2007 年 定年、名誉教授
2005 年より同大学大学院プロバイオティクス研究講座教授併任
2007 年より現職

専門領域：

小児消化器病学、栄養学、プロバイオティクス

所属学会：

【国際】

米國小児科学会 (APS)
ドイツ小児科学会
ヨーロッパ小児栄養消化器肝臓学会 (ESPGHAN)
アジア小児医学研究学会議 (ASPR)
アジア汎太平洋小児栄養消化器病学会 (APPSPGHAN)

【国内】

日本小児科学会
日本小児科学会東京都地方会
日本小児栄養消化器肝臓学会
日本小児栄養研究会
日本臨床栄養学会
日本胆道閉鎖症研究会
日本胆道閉鎖症早期発見研究会
日本 DOHaD 研究会
日本母乳哺育学会
全国医科大学国際交流センター連絡協議会
日本シニア小児科医連盟会議