

# 第 356 回 大阪大学臨床栄養研究会 (CNC)

日時：平成 27 年 4 月 13 日 (月) 18 : 00

場所：大阪大学医学部講義棟 B 講堂

「全身性炎症反応 (SIRS) 患者への腸管内治療～腸内細菌叢とシンバイオティクス療法」

大阪大学医学部附属病院

高度救命救急センター 清水健太郎先生

我々は腸管内の 1 億/g もの腸内細菌と共存している。最優勢菌はバクテロイデスやビフィドバクテリウムといった偏性嫌気性菌である。集中治療領域で話題になる、大腸菌、緑膿菌、MRSA は健康人ではほとんど検出されない。

腸管は、敗血症、重症感染、外傷、熱傷など重度侵襲時の重要な標的臓器であり “the motor of critically illness” として注目されている。シンバイオティクス療法は、生菌のプロバイオティクスだけでなく、増殖因子であるプレバイオティクスを併用する療法のことであり、腸管内治療として近年注目されている。

我々は、全身性炎症反応 (systemic inflammatory response syndrome: SIRS) 患者において腸内細菌叢・環境に関する一連の研究を行ってきた。重症 SIRS 患者 81 例の腸内細菌叢と感染合併症、予後との関連を評価したところ、腸内細菌叢の中でも、特に総偏性嫌気性菌数の低下が、菌血症や予後と関連していた。また、便グラム染色で菌叢が単純化、著減パターンを示す症例の予後も正常パターンに比べ不良であった。また、重症 SIRS 患者 29 例にシンバイオティクスを投与すると、投与群は非投与群 26 例に比べて腸内細菌叢と腸内環境が有意に保たれ感染合併率も低かった。

今回、重症病態と腸内細菌叢との関係について、一連の研究を紹介し、その重要性を共有したい。

世話人：抗体医薬臨床応用学寄附講座 田中敏郎

E-mail : [ttanak@imed3.med.osaka-u.ac.jp](mailto:ttanak@imed3.med.osaka-u.ac.jp)

---

次回、第 357 回 CNC は、木原進士先生のお世話で平成 27 年 5 月 11 日(月)に開催予定です。