

抄録

第3回日本シニア小児科医連盟

講演1

「血友病止血治療薬開発の革新的展開」

吉岡章（奈良県立医科大学 前学長・名誉教授）

血友病の止血治療薬は、過去約50年の間に全血・血漿輸血からクリオプレシピテート剤、非加熱・加熱濃縮因子製剤、モノクローナル抗体精製製剤（以上、血漿由来）、そして、遺伝子組換え型製剤へと発展してきた。この間、血液由来感染症の克服と超高純度化は製剤の安全性を大きく進化させ、さらに、包括ケアと定期補充療法（予防投与）の導入、そして、医療費公費化が相俟ってわが国の血友病患者のQOLを飛躍的に向上させた。一方、乳幼児期からの週に何回もの静脈注射やインヒビター（同種抗体）の出現、加えて、医療経済的側面からも今日の血友病治療はなお大きな課題を抱えている。現在、これ等を一気に解決する革新的技術が開発されつつある。より持続的な止血効果を発揮する半減期延長型製剤やより強力な止血凝固作用を有するバイパス止血薬に加えて、全く新しい血液凝固コンセプトによる新規止血薬が開発されている。特に、奈良医大小児科と中外製薬が開発し、国際的の第III相臨床試験中の「抗体製剤（ACE910）」は血友病Aの革新的治療薬として世界中で期待されている。

講演2

「高齢者が生き生きとするプロバイオティクスと栄養」

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 特任教授）

近年の研究から腸内細菌は宿主の健康の疾病感受性に影響する事が明らかになって来た。腸内細菌は1,000種以上、100兆個以上存在し、はいわゆる善玉菌と悪玉菌に大別される。善玉菌の代表であるbifidobacteriaは、腸管の解剖、生理、生化学的発達に寄与し、腸管免疫の発達にも重要な役割を演じ、50歳代まで優位菌として存続する。個人差はあるが60歳代から徐々に減少し始め、80歳代では10%以下に低下する。それ故、高齢者は全身性免疫に加え腸管免疫能も低下し、易感染性を示す。演者らは、高齢者医療施設に入院中の平均85歳、100名をLact. C. S.含有発酵乳摂取群とプラセボ群の2群に分け、6ヶ月間の連日摂取効果を検討した。その結果、Lact. C. S. 摂取群では発熱の頻度、その持続期間、下痢、便秘の頻度が有意に少なかった。一方、n-3系脂肪酸のDHAは乳幼児の知能発達に重要で、脂肪細胞増加抑制（肥満予防）、炎症反応の抑制そして認知症予防効果の可能性も示唆されている。上述の知見を基に、高齢者が元気で活動出来るプロバイオティクスを活用した栄養法を提案する予定である。