



四つ葉のクローバー

理念 臨床検査の質的向上と信頼性の確保

発行所
桐生厚生総合病院 中央検査部
責任者 伴 聡

2019年4月発行

亜鉛欠乏症について

●これらの症状でお悩みではありませんか？

- ・抜け毛が増えた
- ・皮膚がかさかさしやすい
- ・爪が変形したり、のびるのが遅い
- ・ケガをすると治りにくい
- ・なんとなく元気が出ない
- ・風邪をひきやすく治りにくい
- ・記憶力が落ちた
- ・お酒が弱くなった
- ・味がわからなくなった

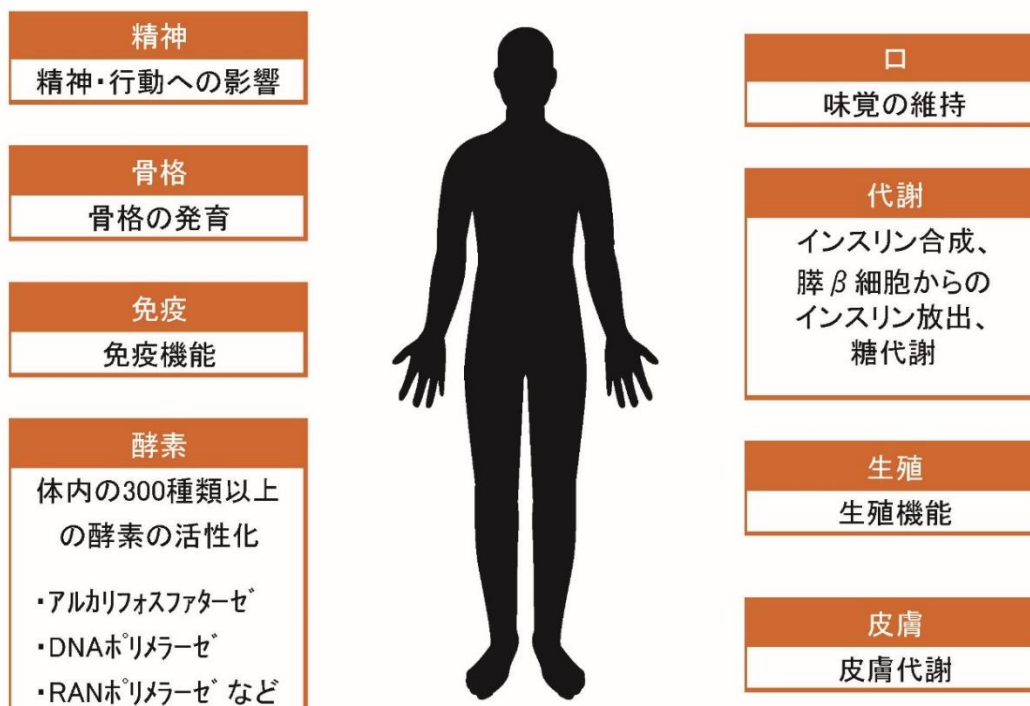


それは、もしかしたら
亜鉛欠乏症かもしれません！



●亜鉛の働き

亜鉛は生体内に広く分布し、約60%が筋肉、約20～30%が骨、約8%が皮膚・毛髪、約4～6%が肝臓に、その他臓器に多く存在しています。主に食事から摂取し、十二指腸、空腸で吸収され肝臓に運ばれてから全身に送られます。亜鉛は、あらゆる器官や組織で多様な働きをしています。



●亜鉛欠乏による症状

亜鉛は高齢者の方で食が細くなられた方やダイエットをされていて肉などを食べない方などの摂取不足、吸収障害、排泄過多により欠乏症になりやすくなります。亜鉛欠乏による症状は多岐に渡っています。



●亜鉛を多く含む食品は？

亜鉛は欠乏しやすい微量元素ですので、常に補充が必要です。

日本人の食事摂取基準（2015年度版）による1日の推奨量は男性10mg、女性8mgとなります。

亜鉛を多く含む食品でこの推奨量を摂ろうとすると、牡蠣だと60g(5粒程度)、豚レバーだと30g(5本程度)、牛肉、ナッツ類やチーズにも多く含まれています。サプリメントも効果的。フィチン酸を含む食品や亜鉛キレート能をもつ薬剤は亜鉛の吸収を低下させるので注意が必要です。

●血清亜鉛の検査

- ・亜鉛欠乏の診断基準の血清亜鉛値は右図となります。
(血清亜鉛値は、早朝空腹時に測定することが望ましい)

血清亜鉛は院内で迅速に測定することが可能です。他の生化学項目と一緒に測定できますので、例えば、ALBなどの栄養マーカーと同時に結果を得ることができます。

- ・亜鉛測定に関する一般的な注意事項

- ①採血時間：亜鉛は日内変動があるので、午前中の採血が望ましい
- ②採血後の分離までの放置時間：赤血球に亜鉛が多く含まれるので、採血後すみやかな血清又は血漿への分離が必要
- ③採血管：ゴムに亜鉛が含まれていることが多いので、亜鉛汚染のない採血管の選択が必要



●亜鉛の補充療法

2017年3月にウイルソン病の治療薬として認可されていたノベルジン(酢酸亜鉛水和物)が低亜鉛血症治療薬として承認されました。



<参考文献>

- 1) 日本臨床栄養学会ミネラル栄養部会、「亜鉛欠乏症の診療指針2018」
：日本臨床栄養学会雑誌40(2)、120-167、2018



「四つ葉のクローバー」は当院のホームページ（インターネット）で公開しています。ご参照ください。

ホームページアドレス <https://www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp/>

