

学齡前期からの小児高度肥満の予防

— BMI 発育軌道の報告から —

いずみ 泉 のぶ お 夫

キーワード：BMI 発育軌道，高度肥満，肥満予防，学齡前期，遺伝・環境相互作用

要 旨

幼児から思春期の間の BMI 発育軌道を研究した 4 編をまとめた。5 %前後を占める最高位軌道は 2 ~ 3 歳より過剰な体重増加を続け、他軌道との差を広げており、小学高学年頃の中等度上位から高度の肥満児に相当すると考えた。この群の母親には、肥満、妊娠中の過剰体重増加と喫煙を他軌道より多く認めた。

近年、普通肥満に関わる SNPs の変異が30以上知られ、最高位軌道群はリスク allele をより多く保有する遺伝的高感受性群であろうが、個々の allele を作用サイズは小さく、肥満向性環境の強い影響も相まっているに相違ない。

3 歳児健診等で過剰体重増加を開始した児を早く見定め、その進行を防ぐ生活習慣を確立させ、高度肥満への進行を予防したい。

はじめに

日本の高度の肥満児は、欧米に比べると幸いに頻度も程度も小さいものの、近年では小学高学年や中学生の 1 %程度は居る^{1,2)}。島根県の小学 4 年生から中学生は 3 万 5 千人とし、実に 350 人程にもなる。

治療を求める肥満児の多くは 9 歳頃以降で、高度かそれ近くになっており^{3,4)}、大きな治療効果を持続することは困難である。

高度の肥満児は典型的には学齡前期（2 歳から 5，6 歳頃）より過剰な体重増加を示しており、欧米では地域をあげての乳幼児期の肥満予防対策が検討されている^{5,6)}。米国の如く CDC の成長曲線で 97パーセンタイル以上の重症肥満児でも 2 ~ 5 歳で 7 %，6 ~ 11 歳で 15%も居るのでは⁷⁾，地域社会的取組しか無いかもしれない。

日本も同様な取組みも必要であろうが、加えて、個別的な対応も十分に可能である。対象児を見定める方法と、対応の内容が問題になるが、本稿では、その前に、異常な体重獲得における学齡前期の重要性を示す研究報告を整理してみた。

Nobuo IZUMI

出雲市立総合医療センター小児科
連絡先：〒691-0003 出雲市灘分町613