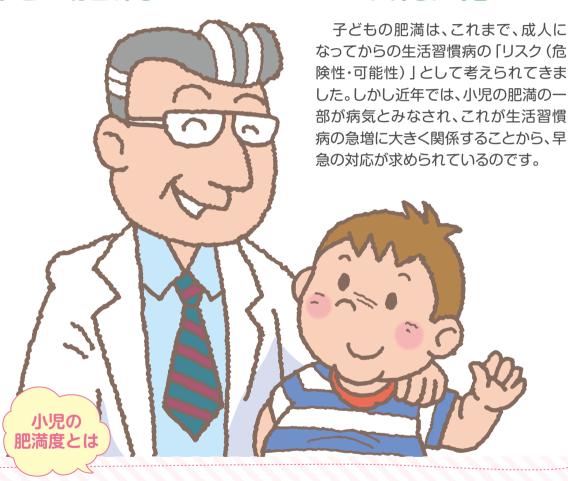
みんなのけんこう

一般社団法人 長野県医師会 http://www.nagano.med.or.jp/

vol.73 _{平成26年9月発行}

小児肥満症とメタボリックシンドローム

小児の肥満はリスクから「病気」へ



成人ではBMIを用いますが、小児(18歳未満)ではその正常値が年齢ごとに異なるため、これとは別の指標である「肥満度」を使用します。肥満度は、文部科学省学校保健統計の性別・年齢別・身長別の標準体重よりどれくらい体重が多いかを百分率で表すものです。

肥満度(%)=(現在の体重-標準体重)/標準体重×100

※肥満の程度

幼児期(3~5歳):15%以上を肥満 学童期(6~15歳):20%以上を肥満 「20~30%:軽度肥満/30~50%:中等度肥満/50%以上高度肥満]



こころの病と小児の肥満

肥満児の割合は昭和50年代から大きく増加し、過去50年間で約3倍、現在、肥満児の割合はおよそ10人に1人です。病気としての小児の肥満は「小児肥満症」と呼ばれます。この病気を患っている子どもの中には心に何らかの病があり、引きこもりがちになることで、運動不足や間食のとり過ぎなどから、肥満につながっていることがあります。

このような場合には、心と体の両方を治療していくことから、ご家族の サポートが欠かせない治療となっています。



小児肥満症の診断

● 肥満児の判定

18歳未満の小児で、肥満度が20%以上、かつ体脂肪率(体重に占める脂肪の割合)が増加した状態。

※体脂肪率の基準値[男児(小児期全般):25%/女児(11歳未満):30%/女児(11歳以上):35%]

2 肥満症の定義

肥満児であって、「肥満に起因ないし関連する健康障害(医学的異常)を合併する場合で、医学的に肥満を軽減する治療を必要とする病態」をいい、1つの病気として扱われます。

8 肥満症の診断

5歳以降の肥満児で、下記のいずれか1つの条件を満たすものです。

- 〈1〉A項目を1つ以上有する
- 〈2〉肥満度50%以上でB項目を1つ以上有する
- 〈3〉肥満度50%未満でB項目を2つ以上有する

A 肥満治療が特に必要となる医学的問題

- ●高血圧 ②睡眠時無呼吸など呼吸の障害 ③2型糖尿病(ほとんどの糖尿病がこれに当たる)、耐糖能障害(HbA1cの軽度上昇)(いわゆる糖尿病予備軍の状態)
- ●腹囲の増加または臍部(へその位置)CTで内臓脂肪蓄積が認められる

B 肥満と関係の深い代謝異常など

 ●肝機能障害(ALTの異常値)(ALTは肝細胞が壊れると血中に流れ出す) ②高インスリン血症 (血糖値が高くなるとこれを抑えようとインスリンが過剰に分泌) ③高コレステロール血症(血液 中の脂質のうちコレステロールの総量が多い) ④高中性脂肪血症(血液中の脂質のうち中性脂肪が多い) ⑤低HDLコレステロール血症(血液中の脂質のうち、いわゆる善玉コレステロールの値が低い) ⑥黒色表皮症 ⑦高尿酸血症



小児肥満症と小児メタボリックシンドローム

肥満に、血液の脂質異常症(高脂血症)、高血圧、耐糖能異常が加わると、心筋梗塞や脳血管障害などの発症リスクが高くなります。

この状態がメタボリックシンドロームと呼ばれるものです。

● 小児メタボリックシンドロームの診断

下表のうち、①があって、②から④のうち2つ以上を満たすと「小児メタボリックシンドローム」と診断されます。

①腹囲(へその高さで測る): 小学生75㎝以上、中学生80㎝以上

(腹囲/身長が0.5を超える場合も含む)

②脂質:中性脂肪120mg/dl以上(空腹時採血)、またはHDLコレステ

ロール40mg/dl未満

③空腹時血糖: 100mg/dl以上

④血圧:最高血圧125mmHg以上または最低血圧70mmHg以上

② 小児の肥満、小児肥満症、小児メタボリックシンドロームの関係

全小児の10%が肥満、1~2%が小児肥満症、0.2~0.4%が小児メタボリックシンドロームとされています。(菊池ら)。

小児肥満(肥満度20%以上)全小児の約10%

小児肥満症(診断基準による)全小児の1~2%

小児メタボリックシンドローム 全小児の0.2~0.4%

小児肥満症の身体面・生活面での問題

小児肥満症は、次のような身体面や生活面の問題も診断項目として参考にされます。

①皮膚線条、股ズレなどの皮膚所見/②肥満が原因の骨折や関節障害/③月経異常(続発性無月経が1年半以上続く)/④体育の授業などに著しい障害となるような走行・跳躍能力の低下/⑤肥満に起因する不登校、いじめなど





小児の肥満「予防と治療」

太る(脂肪の皮下または内臓への蓄積)原因としては、小児の素質や年齢、環境、食習慣や運動不足などが考えられます。これを予防するには、子ども、家庭、学校や地域、行政、マスメディアまで含めた広範な肥満予防の取り組み(生活指導)が必要です。また、すでにメタボリックシンドロームを有している小児に対しては、個別に生活指導、保健所・医療機関等で指導を行うことになります。治療は、食事療法、運動療法、行動療法などが主ですが、具体的には次のようなチェックリストを用いた行動療法が有効です。

生活習慣を 改善させるための チェックリスト 朝食を抜かなかったか

■ 昼食または給食でおかわりをしなかったか

おやつ、夕食の量を守れたか

一夜食をとらなかったか

TVゲームを1時間以上しなかったか

小児の肥満2つのタイプ

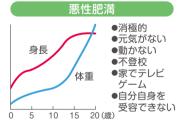
一家の手伝いをしたか

★子どもの体重増加、右下「悪性肥満」のような増加が見られたら要注意!

子どもの体重は、身長とともに増加していきます。身長が急に伸びれば、それに伴って体重が急に増加しても問題ありませんが、右図(悪性肥満)のように体重だけが急に増えた場合には、注意が必要です。心配なことがありましたら、かかりつけ医にご相談を。

15 20 (歳)

受容できる



味にもこだわったキッ<mark>セイの減塩調味料</mark>

10



果汁と穀物酢を贅沢に使用して、市販のポン酢※に比べたんぱく質・食塩相当量を約1/2に調整しました。

※「腎臓病の食品早わかり」(女子栄養大学出版部)ポン酢しょう



国内初のたんぱく調整減塩しょうゆ(弊社調べ)。 だしで割ることなく、しょうゆ本来の風味を生か した本醸造しょうゆです。

お問い合わせ

体[に

安心

〒399-0711 長野県塩尻市片丘9637番地6 TEL:0263-54-5010 FAX:0263-54-5022 ホームページ http://www.kissei.co.jp/health/

