

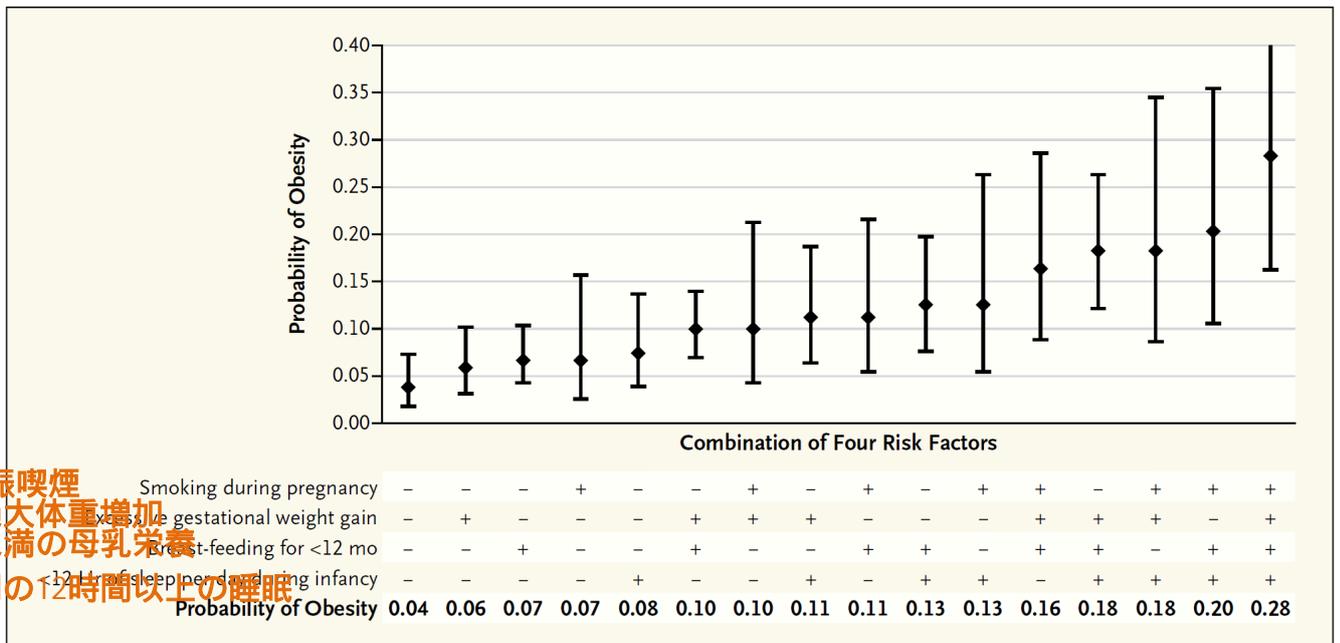
早期介入による肥満防止 (2014年5月11日)

2013年11月のNEJM肥満早期介入の総説 (Gillman MW, Ludwig DS. How Early Should Obesity Prevention Start? NEJM November 13, 2013. を基にまとめました。

周知の様に米国では肥満症が伝染病の如く増加し肥満症の親 (特に母親) がその子に肥満を伝染させるようになってきました。この背景に妊娠中 (母親) あるいは生後早期の栄養状態・生活環境が胎児・乳幼児の遺伝子発現に影響し一生その影響下になることが明らかとなっています。妊娠中あるいは出産後は米国でも日本でも集中的に医学管理を受けその順守率も高く、行動介入をすれば高率的に正しい方向に是正可能です。総説では4つのポイントが挙げられています。日本の現状に合わせ紹介します。

- 1) 肥満女性の妊娠中の過剰な体重増加は児の肥満リスクである。母体2型糖尿病ならびにその結果による出生体重の増加。肥満女性においては妊娠中の過剰体重増加を避ける事が必要ですが、日本では妊娠女性の過剰な体重増加抑制と出生体重の減少が問題となっています。
- 2) 妊娠中の喫煙は児儉約型のエネルギー体質を作る。1) 2) を共にある場合7-10歳での肥満が5倍増加するそうです。家庭内喫煙は胎盤機能低下・胎児栄養を儉約型に変化させます。
- 3) 母乳栄養を生後12月まで継続させると肥満リスクの低減。4か月以内に離乳食 (食事) 導入しない。この点に関しては食物アレルギーの面からも生後4-6月からの食物導入が最適とされています。生後5月を中心に導入すれば良いと指導します。以前鉄欠乏性貧血増加で述べましたが母乳栄養長期継続に伴う鉄欠乏性に留意が必要です。
- 4) 0歳児の12時間以上の睡眠は肥満を減らす。日本ではよく寝る子は良く (健康に) 育つが改めて実証されたのかもしれませんが。

肥満症の治療は、成長曲線作成、既往歴聴取で、問題発見、行動変容で対応しますが困難なものです。経験上2歳までに発見対応するとその後の肥満進行停止が容易です。当院開院前2010年4月国際内分泌学会が京都で開かれ参加学会発表をしました。その際NintendoブースがWii Fitを展示しており、行動療法の一つとして医院開院後設置を計画しました。液照パネルをかけWii Uが使えるようになりましたがトレーナーの方に指導をお願いするまで多少時間がかかります。



妊娠中の喫煙、過大な体重増加、短期の母乳栄養、乳児期の睡眠時間が短い4因子が重なると、無いものに比し肥満が7倍に増加する。