

幼児期のAdiposity rebound（脂肪リバウンド）と心血管代謝リスクとの関係について

メタデータ	言語: jpn 出版者: 日本DOHaD研究会 公開日: 2018-03-09 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 有阪, 治 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10271/3240

幼児期の Adiposity rebound (脂肪リバウンド) と心血管代謝リスクとの関係について

有坂 治^{1), 2)}

那須赤十字病院¹⁾、獨協医科大学医学部²⁾

Adiposity rebound (AR)は、乳児期に増加した体脂肪が幼児期にいったん減少し、その後成人期に向けて再び増加するという体組成の変化を指す。ARは、出生後に上昇したBMI(body mass index)が生後9か月以降低下し5~6歳で最低値となり、その後再び上昇に転ずるBMIの変化(反跳)として捉えることができる。実際、二重エネルギーX線吸収法による経時的な体組成測定において、ARが体脂肪の変化とほぼ一致することが確認されている。ARの開始が早いほど肥満になりやすく、若年成人でメタボや2型糖尿病を発症するリスクが高くなることが明らかになっており、我々も出生コホートにおいて、ARが早い幼児ほど思春期年齢で過体重、動脈硬化指数高値、血圧高値などの心血管代謝リスクが出現しやすいこと(Koyama S, et al. Pediatrics 2014)、3歳前にBMIが上昇する場合は、上昇しない場合に比べて、思春期年齢でBMIに対するインスリン感受性が低下すること(Arisaka O, et al. J Diabetes Investg 2017/JPEM 2017)を報告した。そこで、3歳健診時に1.5歳健診時よりBMIが上昇している場合には、心血管代謝リスクがあるとして、肥満を予防するための介入を試みている(市川 剛, 日臨栄養学誌 2016)。

ARを規定する因子は明らかではない。ARの開始時期は乳幼児期の栄養、生活習慣などが関係するが、子宮内環境も影響すると考えられ、母体低栄養による低出生体重児や母体過体重などによる高出生体重児では、いずれもARの開始が早くなる傾向にある。したがってDOHaDの観点から、生活習慣病のリスクが出生前から内在すると考えられる児においては、早期に始まるARを捉え、肥満や生活習慣病への進行を防ぐ先制医療としての対応が必要と思われる。

略歴 :

- 1977 年 順天堂大学医学部卒業
1982 年 同 大学院博士課程修了
1983 年 英国カーディフ大学医学部小児科
1984 年 順天堂大学医学部小児科講師
1997 年 同 助教授
1998 年 獨協医科大学小児科主任教授
2004 年～2008 年 獨協医科大学病院 副病院長 (兼任)
2004 年～2017 年 同大学とちぎ子ども医療センター長 (兼任)
2011 年～2014 年 同大学学長補佐
2017 年 4 月より 那須赤十字病院 統括顧問
獨協医科大学医学部 名誉教授、特任教授

所属 (英語) :

Osamu Arisaka, MD, PhD^{1), 2)}

Nasu Red Cross Hospital¹⁾

Dokkyo Medical University School of Medicine²⁾