

を認めた。

② 肥満度 20% 以下の学童, 男子 93人, 女子 101 人, 合計 194 人について, 年令別, 性別に T・CH の平均値を求め, 表 1 に示した。年令別, 性別には, 特に一定の傾向は示していない。

③ HDL-CH の平均値を表 2 に示した。女子では, 肥満児は肥満でない者に比べ HDL-CH は 5% 以下の危険率で有意に低値を示した。また, 高コレステロール血症を示した女子では, コレステロールが正常な者に比べ HDL-CH は高値を示した。

④ T・CH から HDL-CH を差しひいたもの, 即ち主に LDL と VLDL であるが, これと T・CH は, 正

の相関を示した。

V. ま と め

最近, HDL-CH と動脈硬化症や虚血性心疾患についての研究がさかんであるが, 小児期の HDL-CH についての報告は少ない。今回, HDL-CH の検査対象人数は 49 名と少数であったが, T・CH と HDL-CH の関係は, 成人にみられるものと類似していた。また前回, 東京都奥多摩地区で行った T・CH は三宅島に比べ, 全体に高値を示していた。奥多摩地区での T・CH の高値が何に由来するのか, 今後, T・CH と HDL-CH との関係についても, 検討を加えたい。

正常小児および糖尿病小児の血清コレステロール値に関する研究

日本大学医学部小児科(駿河台) 北 川 照 男

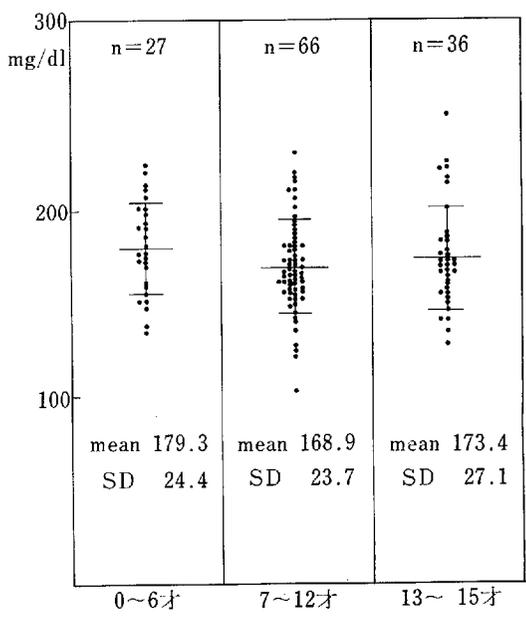
1. 腎, 肝, 代謝異常など血液脂質に影響すると思われる疾患を除く外来患者 129 名について血清コレステロール値を測定した。猶測定法は Zurkowski 変法によったが, 同時に酵素法による値とを比較して, 前者は後者に比しやや高値を示すが, その差は 5 mg/dl 程度であった。

測定結果

- 乳幼児 (n=27) 179.3±24.4 mg/dl
- 小学生 (n=66) 168.9±23.7 mg/dl
- 中学生 (n=36) 173.4±27.1 mg/dl

の値を得た。対象は肥満度 20% 以内, 血清蛋白の異常, 貧血などその他の諸検査に異常がないので健康小児の総コ値と考えられる。この中 200 mg/dl 以上の高コ血症は乳幼児に 7 名, 小学生に 8 名, 中学生に 6 名に認めた。

2. 肥満型糖尿病患者の血清コレステロール値。肥満型糖尿病の小児 12 例について, 肥満度, 空腹時血糖, 総コレステロール及び T.G. を測定し, 経時的に追跡した。女児 7 例, 男児 5 例, 年令 13~15 才, 肥満度は 20% 代 3 例, 30% 代 5 例, 40% 代 3 例, 50% 代 1 例である。肥満度 20% 代のものはそれ以上のものに較べ明らかに血糖, 血液脂質の異常は軽度であった。しかし肥満度の血糖, 血液脂質に対する一定の相関は認められなかった。



(日大小児科)

(腎疾患, 肥満症, 糖尿病, 糖質, 脂質代謝異常症を除く)
 測定法: Zurkowski 変法, 正常値 130-250 mg/dl
 図 1 昭和52年度 外来患者の血清コレステロール値

表 1 肥満型糖尿病患者の経過と血清脂質

症 例 (生年月日)	肥満度 %	空腹時血糖 mg/dl	総コレス テロール mg/dl	トリグリ セライド mg/dl	症 例 (生年月日)	肥満度 %	空腹時血糖 mg/dl	総コレス テロール mg/dl	トリグリ セライド mg/dl	
1. M. K.(F) (S32. 4. 3)	52	164	211	264	6. Y. S.(F) (S37. 3. 22)	34	266	254	409	
	46	126	188	129		25	127	233	385	
	44	120	173	222		19	124	218	213	
	44	107	144	186		20	116	196	293	
	46	108	175	288						
2. Y. S.(M) (S34. 6. 14)	46	155	214	163	7. M. O.(F) (S37. 5. 24)	30	275	188	171	
	23	103	206	137		32	172	182	151	
	27	105	206	162		23	89	192	121	
	36	115	211	159	8. K. K.(F) (S38. 1. 9)	29	110	221	171	
	37	103	193	180		39	216	302	278	
	35	103	233	176						
	31	88	205	100		9. I. M.(M) (S38. 10. 22)	20	103	193	97
	29	90	192	133			21	102	155	126
23	105	194	164	15	103		205	143		
				20	95		161	337		
3. C. H.(F) (S35. 6. 12)	42	149	254	66	12	113	187	146		
	40	112	235	95	21	107	213	249		
	54	153	231	97	10. H. M.(F) (S37. 4. 16)	20	107	186	91	
	53	132	220	119						
	50	149	219	132		11. T. M.(F) (S38. 9. 27)	34	123	208	95
50	182	209	120	26			103	146	129	
								108		
4. J. M.(F) (S36. 3. 10)	43	127	197	79	12. H. O.(F) (S38. 11. 25)	34	160	185	194	
	45	139	154	66		28	117	177	140	
	30	111	173	68		7	146	177	193	
						10	71	169	197	
5. H. K.(M) (S36. 8. 9)	35	110	129	93						
	32	93	135	92						
	41	115	128	86						
	23	96	153	85						
	22	101	130	86						

全例に食餌および運動療法を行った。

治療によって体重調整が良好となるにつれ、血糖、血液脂質の異常が改善され、肥満度が増加すると増悪する

ことが明らかに示された。

糖尿病のコントロールと血清脂質、とくに T.G. と γ -G.T. の値の変動にはある程度の相関が認められている。

都内某高校 1 年生 (15才) 男子の血液脂質と 身長、体重、血圧の検討

清瀬小児病院 熊 谷 通 夫

生活程度の比較的安定した生徒と考えられる都内某私立高校男子 301 人について標題の検討を行った。

1. 身長相当の体重より本校生徒の体格をみると、肥満度 20% 以上のもの 16 人 (5.3%)、30% 以上のもの 19 人 (6.3%) 計 35 人 (11.6%) と平均的数値であったが、 γ -G.T. 値の異常域 (厚生省公衆衛生局栄養課) に入る者が 64 人 (21.2%) と意外に多かった。血液総コレステロール (総

γ -G.T.) の平均は 155.1 ± 25.2 mg/dl であり、 >200 mg/dl 以上の高 γ -G.T. を示したものは 14 人あったが、200~242 mg/dl の範囲にあった (4.9%)。これは後にもふれるが、 γ -G.T. 値の異常域に入ることが全ての値を低い傾向にしているものと考えられる。肥満者の総 γ -G.T. 値平均は 177.8 ± 27.4 mg/dl であるのに対し、 γ -G.T. 値の異常域に入らない者のそれは 146.8 ± 18.5 mg/dl と有意の低値を示した。

↓
検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります
↓

1. 腎, 肝, 代謝異常など血液脂質に影響すると思われる疾患を除く外来患者 129 名について血清コレステロール値を測定した。猶測定法は Zurkowski 変法によったが, 同時に酵素法による値とを比較して, 前者は後者に比しやや高値を示すが, その差は 5mg/dl 程度であった。

測定結果

乳幼児(n=27) 179.3 ± 24.4mg/dl

小学生(n=66) 168.9 ± 23.7mg/dl

中学生(n=36) 173.4 ± 27.1mg/dl

の値を得た。対象は肥満度 20%以内, 血清蛋白の異常, 貧血などその他の諸検査に異常がないので健康小児の総コ値と考えられる。この中 200mg/dl 以上の高コ血症は乳幼児に 7 名, 小学生に 8 名, 中学生に 6 名に認めた。