

小児コレステロール外来の受診者について

岡田知雄
 大国真彦

日本大学医学部小児科

はじめに：虚血性心疾患などの動脈硬化症に含まれる成人病の一次予防は、小児期から始めるべきであるとされている。具体的には、各危険因子の排除にあるが、すでに小児期にこれらの危険因子が無自覚に存在している。当小児コレステロール外来においては、忙しい日常外来ではなかなか指導しにくい、高脂血症児、肥満児を対象に、専門外来として独立させて、正しい生活食事習慣や個々の危険因子の排除、対処の方法を指導してきた。今回は、当外来の受診者について報告する。

対象：昭和53年7月から昭和57年4月までに、当外来を受診したものは、合計89人であり、このうち66人が高脂血症と診断された。初診時年齢は、3才から50才で初診時の平均年齢は18才、17才以下が69人である。

結果：表1に受診者の内訳を示す。高脂血症66人中20人、30%が食事性起因と考えられ高脂血症の原因としては一番多く、次いで家族性高コレステロール血症16人(24%)、肥満12人(18%)の順であり、以上の3群で73%を占めた。なおその他は、上記の例の18才以上の同胞家族の例がある。血中コレステロール値の分布では、家族性高コレステロール血症例が、やはり著しく高値を示していた。この中には、700mg/dl 台の値を示したホモ接合体リセプターネガティブの1例が含まれている。非肥満性高コレステロール血症(食事性起因の疑い)例においては、平均 $236.0 \pm 25.7 \text{mg/dl}$ であった。1例300mg/dlを超すものがみられたが、食事指導で233mg/dlまでに改善した。この症例は、HDLコレステロールが125mg/dlもあり、13才男子でマラソンランナーであった。

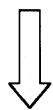
考案：小児コレステロール外来受診者の内、高コレステロール血症と診断された者の約半数が、食事起因と考えられた。もちろん、特殊外来であるから、家族性素因例が多く集まる傾向にあるが、あらためて食事の影響と考えられる例の多いことに驚かされる。成人病予防のためには、やはり正しい生活食事習慣を小児期より始めることが重要であることを裏づけるものと考えられた。

結論：高脂血症児、肥満児の指導は、親子ともに十分納得させる事が望ましいが、忙しい日常外来では充分指導する事は困難である。このような特殊専門外来が、病院その他の施設で開設されることが必要と考えられる。

表1. コレステロール外来受診者の内訳

	受診者数	高脂血症
非肥満(食事性起因?)*	20	20
肥 満(肥満度20%以上)*	25	12
家族性高コレステロール血症	16	16
家族性高コレステロール血症の疑い	6	6
散 発 例	5	5
そ の 他	17	7
合 計	89人	66人

注) *は17才以下



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



はじめに:虚血性心疾患などの動脈硬化症に含まれる成人病の一次予防は,小児期から始めるべきであるとされている。具体的には,各危険因子の排除にあるが,すでに小児期にこれらの危険因子が無自覚に存在している。当小児コレステロール外来においては,忙しい日常外来ではなかなか指導しにくい,高脂血症児,肥満児を対象に,専門外来として独立させて,正しい生活食事習慣や個々の危険因子の排除,対処の方法を指導してきた。今回は,当外来の受診者について報告する。