

発症率は 21.6/千人/年となった。

③境界型のうち IFG と IFG/IGT は、IGT と 1HPG のみに比べ、糖尿病型となりやすかった ( $p < 0.01$ )。

④しかし糖尿病型になった例では、初回の HbA1C が高値であった ( $p < 0.01$ )。

⑤糖尿病発症の側面で境界型をとらえると、日本糖尿病学会基準は 571 例に OGTT をやり、169 例の境界型に注目するが、正常型から糖尿病型となる 4 例を見逃す。

⑥アメリカ糖尿病学会の新基準では空腹時血糖のみで、181 例に注目し、見逃し例は IGT からと正常型からの計 4 例となる。

## 10 小児における高感度 CRP と肥満、血圧、血清脂質との関連 (第二報)

樋浦 誠・菊池 透・長崎 啓祐  
田中 幸恵・小川 洋平・内山 聖  
新潟大学大学院医歯学総合研究科  
小児科学分野

小児での高感度 CRP と肥満度、血圧、血清脂質との関連を検討した。肥満小児は非肥満小児に比べ有意に高感度 CRP が高く、血圧上昇や代謝異常の進展を認めた。また、高感度 CRP 高値群は低値群に比べ肥満度、血圧、LDL-C/HDL-C 値が有意に高かった。単回帰分析では高感度 CRP と肥満度、血圧、LDL-C、アポ蛋白 B は正の相関があり、HDL-C とは負の相関があった。ステップワイズ重回帰分析では肥満度のみ高感度 CRP と関連していた。また、肥満男児の縦断解析では肥満度改善群は悪化群に比べ有意に高感度 CRP が改善し、高感度 CRP 改善群は悪化群に比べ有意に腹囲、肥満度、体脂肪率、肝機能が改善していた。

小児において高感度 CRP は肥満や慢性炎症を反映する有用な指標であり、将来の代謝異常症につながる小児肥満の質の評価に高感度 CRP 測定は有用と考えられた。

## 11 小児肥満における肥満度、体脂肪率、腹囲、腹壁脂肪厚の変化に伴う代謝異常の変化の検討

菊池 透・長崎 啓祐・樋浦 誠  
田中 幸恵・小川 洋平・内山 聖  
新潟大学大学院医歯学総合研究科  
小児科学分野

小児肥満による代謝異常の変化と関連が強い体格指標を明らかにするために、6～15歳の単純性肥満男子 63 名を対象に、1年間の肥満度、体脂肪率、腹囲および腹部エコーでの最大腹膜前脂肪厚 (Pmax) の変化とアディポネクチン、インスリン、ALT、LDL-C、HDL-C、TG、収縮期血圧、高感度 CRP の変化を単回帰分析で解析した。肥満度の変化は ALT、LDL-C の変化と、体脂肪率の変化は GPT、LDL-C、高感度 CRP の変化と、腹囲の変化はアディポネクチン、GPT、LDL-C の変化と、Pmax の変化は LDL-C と関連があった。インスリンの変化と関連がある指標はなかった。メタボリックシンドロームの上流に位置するアディポネクチン、インスリンの変化と関連がみられたのは、アディポネクチンの変化と腹囲の変化だけであった。しかし、インスリンの変化との関連した指標はなかった。また内臓脂肪蓄積の指標である Pmax の変化は代謝異常の変化との関連が少なかった。小児肥満症の治療上の指標としては腹囲の変化が有用であると考えられた。

## II. 特別講演

### 「臓器特異的内分泌因子とメタボリックシンドローム」

大阪大学大学院医学系研究科  
分子制御内科学 教授

下村 伊一郎