



内容目次

- ・成長曲線のすすめ



発行元 地方独立行政法人さんむ医療センター
広報編集委員会
<http://www.sanmu-mc.jp/>

成長曲線のすすめ

4月から、さんむ医療センター 小児科で勤務させていただいております石田です。

その前は千葉県こども病院の内分泌科というところに10年ほど勤務しておりました。内分泌科では体内で生成・分泌される様々なホルモンに関連した疾患を扱っておりますが、どの疾患に関わっていても共通して必ず目を通していたものは「成長曲線」であったように思います。

この度、広報誌に寄稿させていただくにあたり、一応(!?)サブスペシャリティでもある小児内分泌について書いてみようと思います。

1. 低身長と成長曲線

小児科で成長曲線を作成するきっかけとして最も多いかもしれません。一般診療で用いられる成長曲線は「横断的標準身長・体重曲線(2000年度乳幼児身体発育調査・学校保健統計調査)」と呼ばれるものです。計測値の平均値を中心にSD値で表示されており、身長は+2.0SDから-3.0SD、体重は+2.0SDから-2.0SDの成長曲線が記されており、年齢(月齢までを細かく区切って)に沿って身長をプロットしていけば標準的な成長曲線に個人個人の「生の成長曲線」を重ねてみるすることができます。

〈次ページへ続く〉

2. 思春期早発/遅発と成長曲線

成長曲線を見てみると、出生時以降の身長と体重の増加は直線ではなく緩やかなカーブを描いており、おおよそ成人以降は身長も体重も横ばいで経過しています。特に身長は乳児期の伸びが最も急峻であり、その後緩やかな増加ののち10~14歳で再び急な伸びを認めます。いわゆる「成長期」であり同時期に第二性徴の発来を迎えることとなります。第二性徴の発来には個人差がありますが、あまりにも遅かったり早かったりする場合は「早発思春期」または「思春期遅発」として疾患として扱い必要に応じて治療を行います。診断のきっかけの多くは乳房発育や発毛、声変わりなどの身体初見の変化ですが、外来で患者さんの成長曲線を作成してみると多くのケースで成長期が早くに始まっている状態をグラフからみて取ることができます。

3. そのほかの内分泌疾患と成長曲線

上記の2疾患以外にも多くの内分泌疾患では疾患の特徴により成長曲線の変容を認めることができます。(代表的なものではクッシング病/症候群に見られる病的肥満の経過、視床下部下垂体腫瘍で見られる成長の停滞など)、そのほかでは肥満の患者さんを診察する際には現在の身長・体重のバランスもさることながら肥満に至るまでの体格の変化から病的肥満や基質疾患を除外したり生活の振り返りをする必要がある不可欠であります。

小児内分泌というやや特殊な分野において成長曲線は非常に強力な診療情報といえます。しかし一般小児科診療においても、万能ではなくとも「あると便利な診療ツール」であると考えております。しかも計測記録があれば誰にでも作ることができます。いくつかの製薬会社ではホームページに成長曲線を掲示してダウンロードすることもできるようになっていますので、医療従事者、病院でなくても成長曲線を手にする

ことができます。

無いと困るものではないけれど、あると時に役立つかもしれない「成長曲線」、目にする機会がありましたら「ほほう」と少しでも興味をもっていただければと思います。

小児科 石田真稲

