

思春期やせ症の (神経性食欲不振症) 予防と早期発見のために

目次

思春期やせ症とは	1
拒食の引き金	2
飢餓による臓器障害	2
拒食のもたらす危険な悪循環	2
思春期やせ症の早期発見と診断	3
診断基準	4
入院と適応	5
治療の4本柱	5
病状による分類	5
治療の3つの山と谷	6
長期的見通しと治療のゴール	6



思春期やせ症とは...

心のストレスをストレスとして感じ悩むかわりに、「食べる」「食べない」というこだわりや行動に置きかえて解消しようとする病気を摂食障害といいます。

思春期やせ症は摂食障害の代表です。その人の体をこわし、人生を孤独な苦しいものにします。悩みを感じ、誰かと分かちあうことができなくなるので、心の成長障害にもおちいります。予防と早期発見が大切です。

食べること、食べないことにこだわり、心のストレスを発散する病気には、思春期やせ症（神経性食欲不振症 俗に拒食症）の他に過食症（やけぐいでストレスを発散、無茶食いや嘔吐）や発達性肥満（食べてうさばらしや寂しさを紛らわす）があります。

最近、子どもの思春期やせ症と過食症が急増しています。中学生女子だけでなく、小学生や男子にも増えています。

思春期やせ症は恐ろしい

死亡率の高い思春期の心身症

元気そうに見えても... 体は冬眠状態

私には平気なのに... 有聲のない低体温

変化するホルモンシステム

思春期やせ症 早期発見できる!

「見て見ぬふり」が重症化を招きます。「眠れる?」「悩みがある?」「生理は大丈夫?」と温かく声をかけて下さい。

拒食の引き金

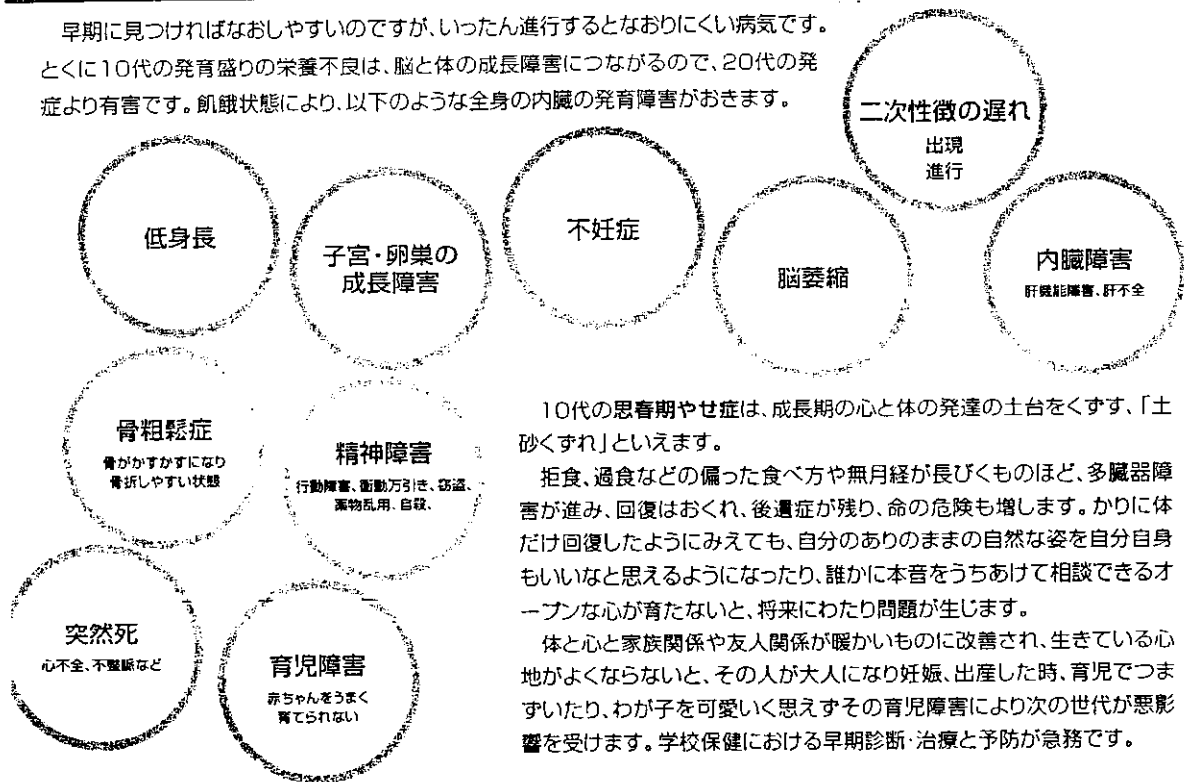
思春期やせ症の
見のために

思春期やせ症は、「デブ」といわれて傷ついてダイエットをはじめたり、受験、家族の病気や死亡、両親の離婚、転居などのストレス、隠された幼児期の性的虐待のトラウマなど、幅広い原因が引き金となって生じます。

飢餓による臓器障害

思春期やせ症の
と早期発見のために

早期に見つければなおしやすいのですが、いったん進行するとなおりにくい病気です。とくに10代の発育盛りの栄養不良は、脳と体の成長障害につながるので、20代の発症より有害です。飢餓状態により、以下のような全身の内臓の発育障害がおきます。



10代の思春期やせ症は、成長期の心と体の発達の土台をくずす、「土砂くずれ」といえます。

拒食、過食などの偏った食べ方や無月経が長びくものほど、多臓器障害が進み、回復は遅く、後遺症が残り、命の危険も増します。かりに体だけ回復したようにみえても、自分のありのままの自然な姿を自分自身もいえないと思うようになったり、誰かに本音をうちあけて相談できるオープンな心が育たないと、将来にわたり問題が生じます。

体と心と家族関係や友人関係が暖かいものに改善され、生きている心地がよくなると、その人が大人になり妊娠、出産した時、育児でつまずいたり、わが子を可愛く思えずその育児障害により次の世代が悪影響を受けます。学校保健における早期診断・治療と予防が急務です。

思春期やせ症
予防と早期発見

拒食のもたらす危険な悪循環

思春期やせ症は、幼い頃から敏感で、人目を気にし、まわりに気を使わずの子がなりやすいようです。思春期に何らかのストレスで食が細りやせても、周囲があまり心配しません。逆にスリムねとほめたりして、気づかぬうちに飢餓状態におちいります。すると飢餓のストレスにより脳内にベータ・エンドルフィン(脳内麻薬のひとつ)が分泌します。これは眠りを浅く短くし、活動性を高めて、一見元気そうにみえます。成績があがることもあり、本人、家族や

周囲は、前よりよくがんばってすばらしいと錯覚します。その間に、胃袋は縮み、空腹感はわかず、食物が入らず、飢餓状態は進みダイエットハイ(やせによる快感)になります。次第に脳は萎縮し、判断力が失われ、生命の危険が高まり、自力の回復は困難になります。やせ細り弱まった体には不整脈や、電解質異常などが発生し、思春期の女子患者の10%から20%が死亡します。また「長期予後」としては、発症後20年間に20%が死亡します。

思春期やせ症の早期発見と診断

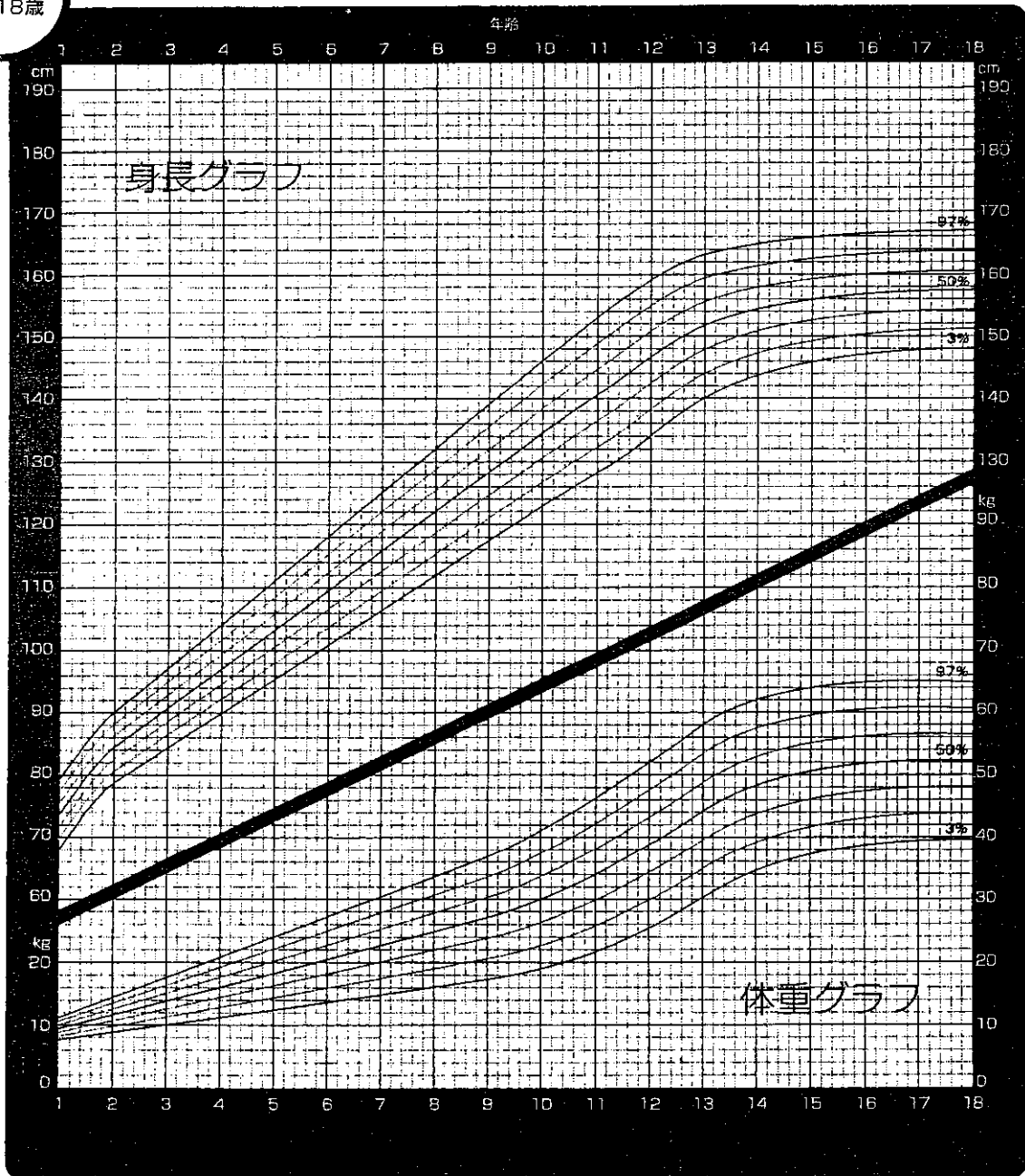
やせ症の
見のために

●成長曲線を作ろう

自分の小さい頃からの身長と体重ののびを、下の成長曲線に記入して、自分の成長曲線を試みよう。

体重は横ばい、それとも低下はしていないか？
成長曲線の上昇カーブからはずれていないか？

女子
1~18歳



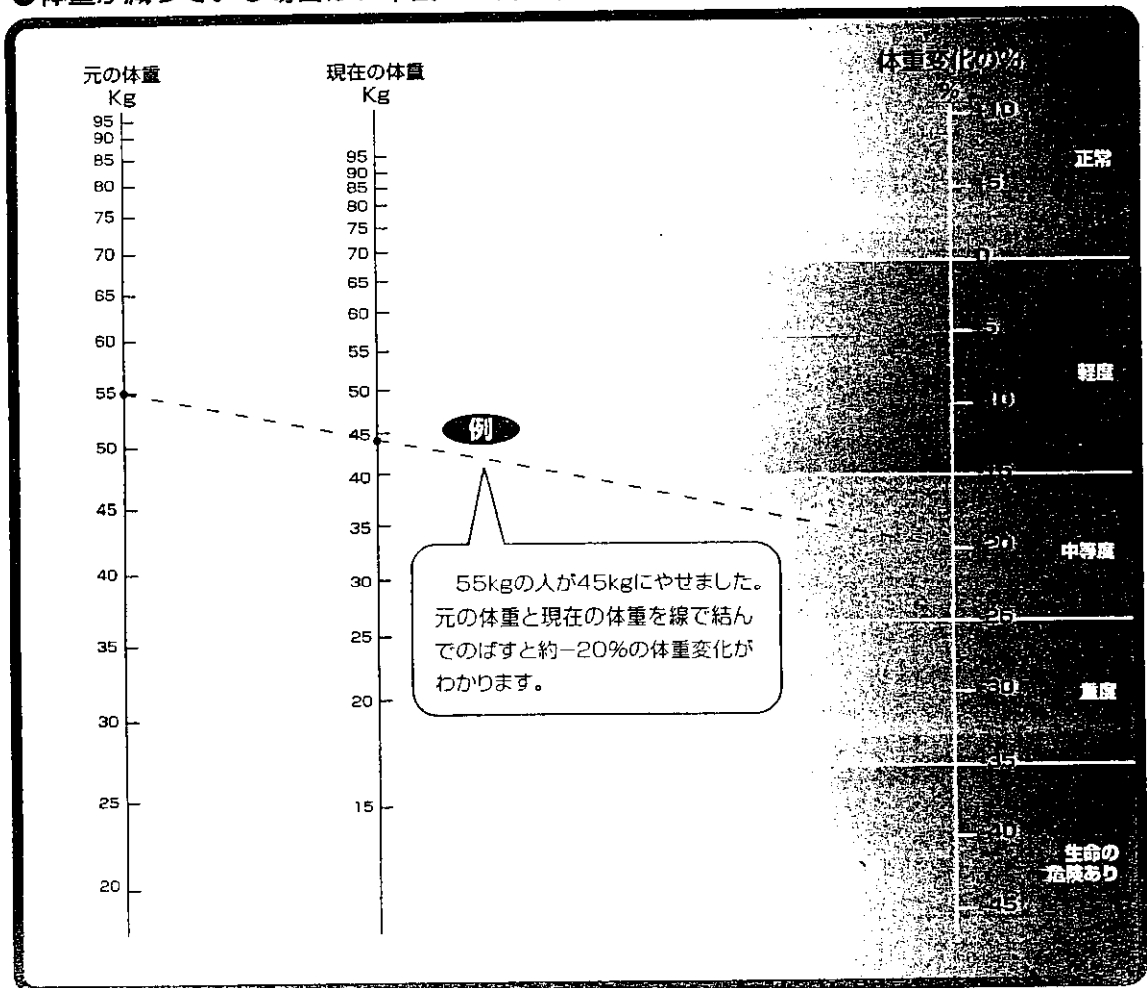
若年発症者用診断基準

思春期やせ症の
早期発見のために

●小学生高学年から中学生の子どもが、
以下の1、2、3、の診断基準の2つ以上を満たす時「神経性食欲不振症」と診断されます。

1. 頑固な拒食、減食がある
2. 発育のスパート期の思春期に、はっきりした身体疾患や精神疾患がないのに、体重が増加しない、または減少している
3. 以下のうち、2つ以上の症状がある
 - ・体重へのこだわり・カロリー摂取へのこだわり・歪んだ身体像
 - ・肥満恐怖・自己誘発嘔吐・過剰な運動・下剤乱用

●体重が減っている場合は、下図で、元の体重と現在の点を結んだ線を延長してみます。



入院と適応

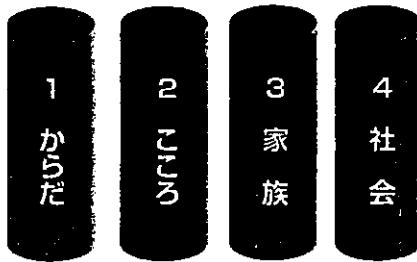
思春期や
せ症の
のために

元の体重の-30%の体重減少、脱水症、徐脈やチアノーゼなどの循環不全、低血糖は入院の適応です。

治療の4本柱

思春期やせ症の
早期発見のために

治療には



1. 身体治療では、健やかな食行動の回復を。
2. 心理治療では、母親に素直に甘え、ボロや本音をだし、人目を気にせず自分のペースで生きていける性格を。
3. 家族相談では父母が互いに心を開いて支えあい、一校者になって子どもの心のよりどころになることをめざします。
4. 学校との連携

の4本柱が必要です。

思春期やせ症の
予防と早期発見

病状による分類

病状レベル表 (女子用)

病状レベル	A群 完全治療しやすい	B群 不完全治療状態	C群 重症状態	D群 予後不良
活動度 /休学/自宅安静	フルに学校参加	学校慎重参加	学校不参加	入院治療 自宅安静
体重 現在から過去6か月	BMI>20 正常体重	BMI=20~18 -5%~-15%	BMI<18 -15%~-20%	BMI<16 -20%~-30%
月経 過去6か月	6回 規則的排卵性	2~5回	0回	0回
脈 体温 血压	昼夜 脈>60 正常	昼 脈>60 夜 脈<60 正常体温・血压	昼夜 脈<60 低体温・低血压	昼夜 脈<60 低体温・低血压
臓器障害	なし	軽度	中等	重症
食行動	正常	偏食	拒食	拒食・過食 嘔吐・下痢
自己像 親子関係/対人関係 甘え・本音・自己主張	安定 甘え上手	自信欠乏 甘え下手	肥満恐怖/過食/嘔吐 完全無 強迫的	妄想の肥満恐怖 完全無 精神病的

*死因:不整脈、電解質異常、心・腎・肝不全、飢餓状態長期化、感染、急激なやせ、refeeding syndrome (回復期に急すぎる体の変化によりおきる心停止)、自殺・事故など。

治療の3つの山と谷

治療段階には、急性期、回復期、社会復帰期の3段階があり、それぞれの課題と危険があります。

1、急性期

病気という意識や自覚がなく、自分は元気と錯覚しています。治療に抵抗する子どもたちに、実際には体が飢えていて、体が壊れていく危険な方向にあることを、具体的に示してやりましょう。

- 手足がいつも冷たい…手足を内部から温める力が衰えているのあらわれでしょう。
- 便秘…規則的に食べないので胃腸の動きが悪くなったのかもしれない。
- 皮膚・髪の毛の乾燥…脂肪が足りないのではやがなくなってきたのでしょう。
- 毛深い…体表面から熱がにげにくいよう、身体が生きのびるための知恵でしょう。
- 脈が少ない…心臓の元気がなくなり「動くなじっとしている」との体の合図でしょう。
昼間の脈は普通でも、夜間には50/分以下にさがることがあります。
夜間も数えてみましょう。
- 生理がとまる…周期的に生理をひきおこす身体のリズムが失われてしまったのでしょう。

病的なやせによる身体破壊の危険を、わかりやすく説明します。安静の保てる環境で、規則的なカロリー摂取により、摂食リズムや睡眠覚醒リズムを回復させます。小さい時から不安緊張が強く、ストレスをためて生きてきた子どもがなります。「心の未熟児」とみなし、真心のごもった細やかな身体ケアをつみ重ねます。少なくとも夜間の脈がいつも60/分以上で手足が暖かい状態になるまでは、学校を休み、自宅で安静状態をとり、リズムをもって食事をとり、眠り、起きる生活を練習します。親子関係がなごみ(入院では治療スタッフになじみ)、自分の身体の感覚に気づき、体温、脈拍などの改善を喜べるようになることが大切です。

2、回復期

飢餓状態の消失に伴い、脳内エンドルフィンが低下し、いわば麻薬の禁断症状のような抑うつ、不安、苛立ちが出現し、傷つきやすく扱いきくになります。若者らしい健康な3度の食事摂取の練習を重ねながら、過食嘔吐症を防止します。変化をこわがり、不安を先取りし、失敗をおそれる心を、身近な大人が深く理解し受け止めることにより、子どもは自分が怒りや不安を抱いても見捨てられないことを実感し、安定していきます。

感情の起伏のまま、家庭内暴力、万引き、盗みなどの衝動行動により大人をふりまわそうとするこの時期、親と治療チームが一枚岩の親心を示すことで、子どもは自己や人への信頼を回復していきます。

3、社会復帰期

身体のリハビリには情緒も不安定になります。早すぎる学校生活への復帰は、まだ体力が十分に回復していないまま、対人関係にさらされるためにとても疲れます。慎重に自分の身体や気持ちとよく相談しながら、スモールステップで、ゆっくり時間をかけて、学校復帰をしていくことが必要です。あせると自信を失い、拒食や体重減少の再発につながります。

長期的見通しと治療のゴール

思春期やせ症の
早期発見のために

体重の回復と維持、健全な食生活、排卵性の生理が確立したら、母親(あるいはそれに代わる誰か)に心から信頼し甘えられること、相手に本音をだせるような性格になることを指標に、最低3年間はフォローアップします。

受験、失恋、就職、家からの自立や一人暮らしなどの変化により再発しやすいため、自然体で生きていく力をじっくり気長に育むことが必要です。

思春期やせ症の
予防と早期発見のために

厚生科学研究(子ども家庭総合研究事業)思春期やせ症の実態把握および対策研究班

主任研究者:渡辺 久子*1 分担研究者:福岡 秀興*2 徳村 光昭*3 長谷川 幸延*1

共同研究者:南里 清一郎*3 福島 裕之*1 石飛 裕美*2 田中 徹哉*3 崔 明順*1 堀 尚明*1 井ノ口 美香子(事務局)*1

*1慶應義塾大学小児科学教室 *2東京大学医学系研究科国際生物医科学 *3慶應義塾大学保健管理センター