

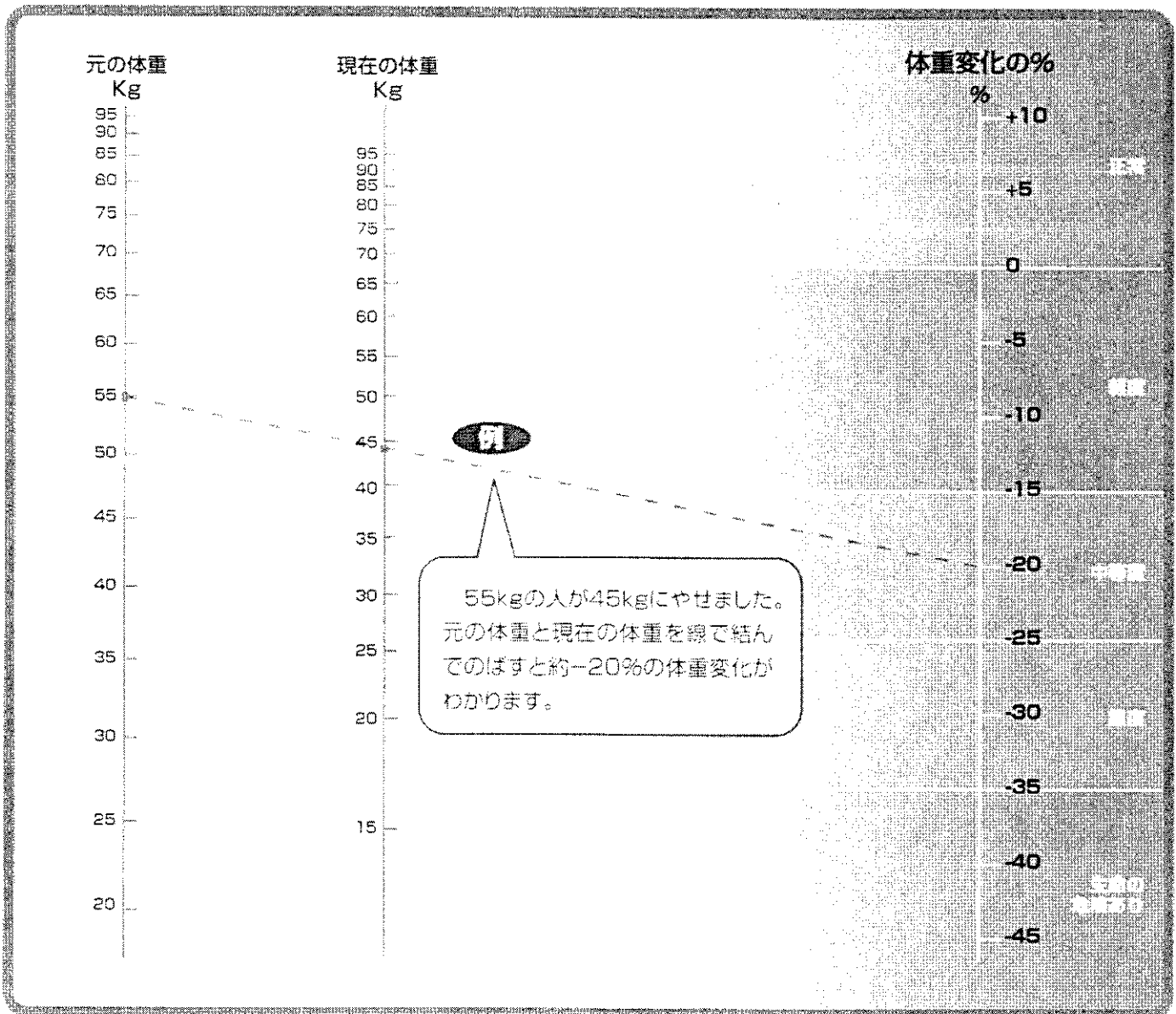
若年発症者用診断基準

摂食障害の
早期発見のため

●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

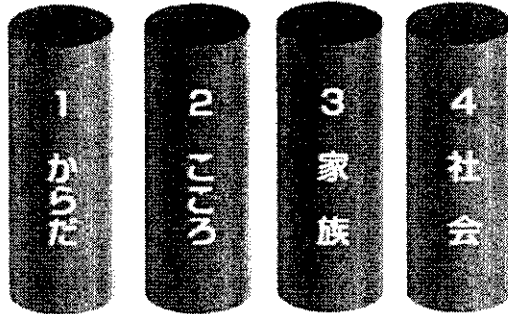
摂食障害の
治療のため

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

摂食障害や
過食嘔吐症の
治療のため

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、一校岩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。

摂食障害の
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 未治療状態	D群 予後不良	E群 死亡 [*]
活動度 / 休学 / 自宅安静	フルに学校参加	学校慎重参加	学校部分参加	入院治療 / 自宅臥床	
体重 現在から過去6か月	BMI>20 正常体重	BMI=20~18 -5%~-15%	BMI=17~15 -15%~-20%	BMI<14 体重<-25%	
月経 過去6か月	6回 規則的排卵性	2~5回	0~1回	0回	
脈 体温 血圧	昼夜 脈>60 正常	昼 脈>60 夜 脈<60 正常体温・血圧	昼 脈<60 夜 脈<60 低体温・血圧	昼 脈<50 低体温・血圧	
臓器障害	なし	軽度	中度	進行	
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・瘦せ願望 完全癖 強迫的	妄想的肥満恐怖 完全癖 精神病的	

^{*}死因 不整脈、電解質異常、心・腎・肝不全、貧血状態長期化、感染、急激なやせ、refeeding syndrome (回復期に急激な体重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ことのあらわれでしょう。
- 便秘…定期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…脂肪が足りないののでつ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、真心のこ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、傷つきやすく扱いにくくなります。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

身体の回復期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

急性期やせ症の
治療のために

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(あるいはそれにかかわる誰か)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

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 奉延*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