

TOPICS

Vol. 29
2004
04 .01



神経性無食欲症(いわゆる拒食症)と神経性大食症(いわゆる過食症)を合わせて摂食障害といいます。昨今のダイエットブームと相まって、若い女性を中心に、我が国で急速に患者さんの数が増えている「こころの病気」の1つです。しかし、一般に病気として十分認識されていないため、治療を受けないまま困っておられる患者さんもいます。今回は、この「摂食障害」についてみなさんにご紹介します。病気が疑われる場合には、できるだけ早い段階から専門家のアドバイスを受けて頂くようお勧めします。

脳神経センター摂食障害専門外来 増井 晃

摂食障害 - ダイエットに潜むこころの落とし穴 -

摂食障害とは?

食事や身体の問題など様々な症状が見られますが、本質は過剰な「やせたい願望」を持ってしまう「こころの病気」なのです。思春期や青年期の女性に多く、男性の約10倍といわれています。拒食症は標準体重の80%以下にやせて生理が止まってしまう病気で、その中には、極端に食べない制限型と過食して自分

で嘔吐したり下剤を乱用したり(排出行動)するむちゃ喰い/排出型があります。過食症は自分で制御できずに大量に食べてしまう病気で、排出行動のあるタイプとないタイプがあります。病気の経過中には、30~60%は拒食症と過食症を行き来するといわれています。また、摂食障害には、うつ病、アルコール依存症、強

迫神経症、パーソナリティー障害がしばしば併発することも知られています。長期的には75%の人が回復しますが、治療が遅れたり中断したりすると衰弱死する可能性もありますので、「こころの病気」とはいえ、簡単に考えすぎると危険です。

時代とともに変化する摂食障害

古くは16世紀頃から拒食症に類似した報告がありますが、神経性無食欲症(anorexia nervosa)という診断名を用いたのは、1873年イギリスのガル(W.Gull)といわれています。その当時は、いわゆる拒食症が大半を占めていました。その後20世紀終盤から、女性の社会進出、やせが賛美される(ダイエットブーム)などの社会の変化に伴って、摂食障害自体が様変わりしてきています。初経以前の小学生から、結婚出産を経

験した30歳以降の女性に至るまで病気になる年齢層が拡大しています。いずれの世代でも、「やせてきれいになりたい」という願望だけは共通しています。病気の形でいえば、拒食症よりも過食症の方が圧倒的に増えており、これにはコンビニエンス・ストアの普及が影響しているという説があります。こうした流れを見ていくと、ますます摂食障害が増えていくことが懸念されます。



摂食障害の症状

それでは、この病気の症状を少し細かく見てみましょう。

1. 食事(食行動)の問題

拒食症では、極端に食事を減らす、高カロリーの食材を避ける、少量ずつちびちび食べる、長時間食べる、カロリーの低い物がおいしいと感じる、料理を大量に作って自分は食わず家族に無理矢理食べさせる、油っこい物はお湯で洗うかキッチンペーパーで拭き取ってから食べる、などが見られます。

過食症では、一旦食べ始めると途中で止められない(自制不可能)という感覚があり、大量の食物を短時間に食べてしまいます。一般的には普段口にしない高カロリーの食材が用いられます。その他冷凍食品、生のうどん、調味料をそのまま食べる、最初から吐き出すことを見越して吐きやすい物を食べる、などが見られます。

2. 考え方の問題

やせ願望: どれだけやせていても、「もっとやせたい」という気持ちから解放されない状態をいいます。

肥満恐怖: 今の体重以上に、例えば100gでも体重が増えると、「このまま増え続けて止まらなくなるのではないか」という恐怖心を抱いて落ち着かなくなってしまう。

ボディイメージの障害: 十分にやせているのに、「まだ太っている」と感じたり、或いは体の一部分「足首だけ太い」「顎

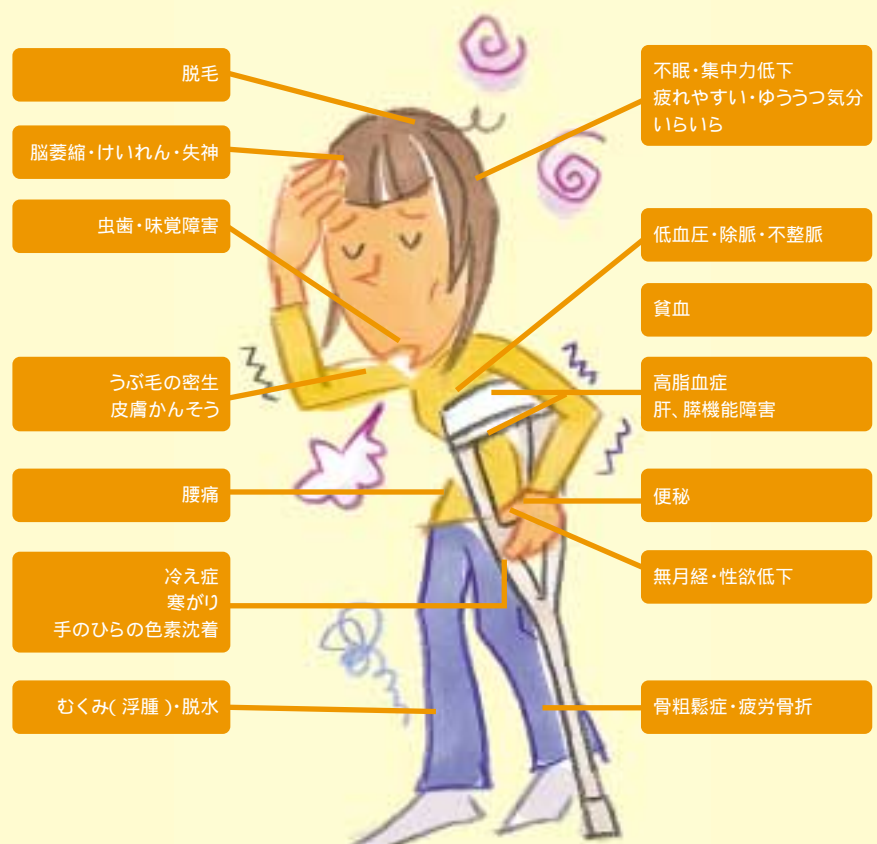
のラインが丸い」と感じたり、他者の観察と明らかに異なる自己像を抱くことをいいます。

体重や体型によって左右される自己評価: やせているときには自分に自信があり社会的になります。太ってくると自信がなく抑うつ的で、自宅に引きこもるようになります。

3. 身体の問題

摂食障害の病気の原因は特定の臓器

にありませんが、激しいいそ(やせ)や過食・嘔吐、下剤や利尿剤の乱用など、摂食障害の症状に伴って様々な身体の症状が認められます(図参照)。外見で分かるような筋肉や皮下脂肪の減少だけではなく、脳を含むすべての臓器がやせてしまっていると考えて下さい。ほとんどの身体症状は、摂食障害の症状改善とともに治ると言われていますが、安心はできません。



どうして摂食障害になっていくのでしょうか

1. 準備状態

患者さんは病気になる前は自信を失っており、絶えず他人(特に母親)に認められたいという想いで社会生活に過剰適応していることが多いようです。本当はこの段階で本人の大変さに気付けるとよいのですが、周囲の大人には、「手のかからないよい子」としか映らないのが現実です。また、意外なことに、病気になる前の体型は、この病気のなりやすさにあまり関係しないようです。

2. きっかけ

「やせたらきれいになって、すべてがうまくいく」ことだけを心のよりどころにして、ダイエットを始めるのが一番危険です。驚くことに、最近の調査では、ダイエットをしている人は女性全体の54%に上り、特に実際には体形が「やせ」である10代の女性のうち41%がもっと体重を減らそうとしていることが分かりました。

逆に、仕事や勉強、恋愛の悩みなど、ちょっとしたストレスで食欲が低下し偶然体重が減ってしまっただけなのに、「せっかくなやせたのだから元に戻りたくない」という意識が強く働いて摂食障害になってしまう場合も最近見受けられます。



3. 悪循環の形成

拒食症の場合

拒食症になると、160cm程度の身長の人々が30kg前後までやせてしまいます。誰も最初からこれ程極端にやせたかった訳ではありません。

例:Aさん(17歳、女性)の場合

50kgの体重を45kgにしようと食事を減らすダイエットを始めました。実際45kgになってみると、最初に思ったほど細くなく、「もう2kg減らすとウエスト

が締まるのでは」と思いさらにダイエットに励みました。ところが43kgになっても、腕や足は細いのに、おなかだけはぼちやりしたままです(ボディイメージの障害)。そうしているうち、最初は目標であったはずの45kgに返ることすら怖くなり、その恐怖心から解放されたくて1kgでも多く減らして安心するため徹底的に食べなくなり、気づいたときには30kg以下になっていました。



例:Bさん(15歳、女性)の場合

今まで成績優秀だったのが、中学3年になり周りも勉強を始めたため、実力テストでの順位が下がってしまいました。そんな時に雑誌でダイエットの記事を見て、「スタイルでは負けたくない」と思い、真剣に取り組むようになりました。



毎日体重を測っていると、自分が頑張った分だけ体重計は少ない数字を示し、確実に成果の上がるダイエットに夢中になってしまいました。そのうち、1日に10回以上体重を測り、増えているといらいにして家族に当るようになりました。食べるとすべてを失うような感覚になり、

気づいたときには30kg以下になっていました。

ちょっとしたきっかけで、後戻りできない悪循環にはまってしまい、拒食症になってしまいます。



過食症の場合

例:Cさん(21歳、女性)の場合

大学3年生のCさんは、友達とコンパをするのが好きでした。ある日のコンパで調子に乗って食べ過ぎてお腹が苦しくなっていたとき、友達が何気なく「吐いてきたら楽になるよ」と教えてくれました。実際トイレで指を喉に突っ込んで吐いたところ、嘔のように苦しいのが取れました。好きなものを好きなだけ食べて後で吐いておけば、気分もいいし体重も増えないことに気がきました。最初は、1日1回の楽しみ程度でしたが、そのうち自分でコントロールできなくなり、泣きながら1日何回も食べて吐くようになってしまいました。

若い人の中で「やせるために吐く」ことが当たり前になりつつありますが、使い方を間違えると、過食症へと進展してしまう危険があります。



摂食障害の治療(当院での試み)



初回外来での対応が、その後の治療に大きく左右します。患者さんやご家族は、この病気に対して多くの不安を抱えて受診されます。したがって、当院の摂食障害専門外来では新患予約制を取り、時間をかけて病気や治療法について説明をさせて頂いております。薬物療法は補助的に行いますが、治療の基本は悪循環を絶ち、患者さんの自尊心を回復し、ストレスへの抵抗力を高める精神療法にあります。また、身体の状態が悪い場合は、様々な入院プログラムを用意しています。回復までには時間がかかりますが、患者さんとご家族が協力し合って、根気よく続けられるよう支援させていただきます。

摂食障害の患者さんとの接し方(ご家族や友人の方へ)

身近にいる家族でさえこの病気が理解できず、患者さんと感情的なすれ違いを起こしてしまいがちです。まず、この病気は「こころの病気であること」「治る病気であるけれども軽い病気ではないこと」を前提に、食行動や体の健康状態ばかりに注目せず、患者さんのこころのあり方に目を向けて、急がせず、焦らず、気長に見守ってあげてください。体重が少し増えても、「良くなった」「元気そう」と言わず、「まだまだ細いよ」と指摘しましょう。その方が、患者さんは安心して食べていけるものです。また、身近な人で急にやせ始めた人がいたら、「きれいになったね」ではなく、「何かあったの?」と気付いてあげてください。



滋賀医科大学医学部附属病院
【脳神経センター摂食障害専門外来へのお問い合わせ】

077-548-2550

滋賀医科大学医学部附属病院では よりよい医療の実践に向けて――

理念

信頼と満足を追求する全人的医療

基本方針

- 患者さま本位の医療を実践します。
- 地域に密着した大学病院を目指します。
- 信頼・安心・満足を与える病院を目指します。
- 世界に通用する医療人を育成します。
- あたたかい心で最先端の医療を提供します。
- 健全な病院経営を目指します。

滋賀医科大学附属病院TOPICS

2004年4月1日発行
編集・発行: 滋賀医科大学医学部附属病院
〒520-2192 大津市瀬田月輪町
TEL: 077(548)2111(代)
<http://www.shiga-med.ac.jp/hospital/>

Vol. 29