

きょうと摂食障害家族教室

摂食障害とからだ からだの声聞いていますか？

2012年8月18日

京都市立病院 精神科 香月晶



本日の目的

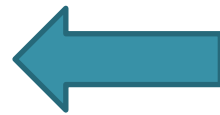
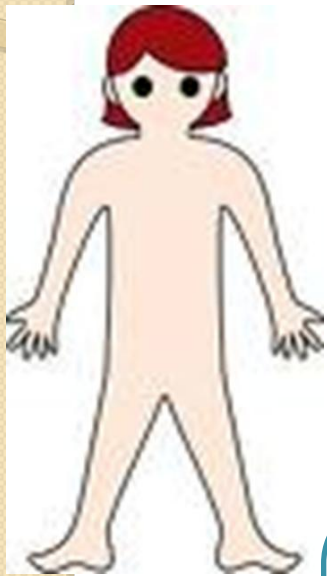
- 病気により二次的に起こっているメカニズムを整理する（生物学的な側面）
- そして本人を**再理解**する



~~この行為（考え）は性格からきているのでは？
接し方や育て方が悪かったからでは？~~

心身の関係

やせると素敵になれる
太るのが怖い
痩せている今の
方が調子がいい



いろいろな身体
の症状
(無月経、
栄養失調な
ど)

食行動の異
常 (不食・
過食・偏食
など)



摂食障害とは？

心身両面
に影響が
あります

やせたい！

悪循環

拒食

過食・排泄行動

身体合併症

病的やせによる
行動や考え方の変化

あらすじ

- やせすぎによる精神の症状
 - ミネソタ飢餓実験（人は痩せるとどうなるのか）
 - やせ雌豚病（拒食症の動物モデル?!）
- 拒食・過食による身体の症状
 - るい瘦による身体症状と治療
 - 過食等による身体症状と治療

病的やせとは？

- 標準体重の85%以下
- Body Mass Index(BMI) が17.5以下
- $BMI = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)} \div \text{身長(m)}$

例) 身長155cm 体重40kg

$$40 \div 1.55 \div 1.55 = 16.65 < 17.5$$

病的やせによる行動や考え方の 変化(ミネソタ飢餓実験)

病的やせの状態になると健康な人でも神経性食欲不振症とよく似た症状が出ます

1950年アメリカで健康な兵士に24週間のエネルギー制限をしたところ、以下のような症状がみられました。(ミネソタスタディ)

食事に対する態度・行動の変化
食事への執着
異常な食習慣
コーヒー・お茶・スパイスの過剰
摂取
過食、コックへの職業の変更した
人も

情緒や社会性の変化
抑うつ、不安、気分不安定
こだわりの増強
人柄の変化
自己評価の低下
集中力の低下、判断力の低下、
無気力

ミネソタ実験から分かること

- 健康な男性でも食事制限・痩せることで精神状態に大きな変化がみられる
- その精神状態の変化は摂食障害の症状と似ている



やせ雌豚病thin sow syndrome

- **授乳中の雌豚、脂肪分の少ない食肉用の雌豚の飼育中に起こる病気**

＜原因＞（授乳中の）摂取エネルギー不足

気温の保たれていない環境

母豚からの早期分離によるストレス

＜症状＞ 低体温、食欲低下、落ち着きがない、過活動、不妊症

＜治療＞ やせの早期発見、環境調整（気温）、カロリーコントロール（食事療法）

やせ雌豚病から分かること

やせ願望のない豚も痩せると、ヒトの拒食症にみられる過活動などを認める
(Janet Treasure 1995)

- 豚における「過活動」は必ずしも人間のよ
うに「やせ願望」に基づいたものではない
ため、ヒトの拒食症における過活動も「や
せるため」ではなく、豚と同じ**食物探索行
動**ではないか。
- 対処としては「早期発見」「環境調整」が
重要である

ここまでのまとめ



摂食障害の症状である、食事へのこだわり、過活動などは、心理的な解釈（もっと痩せたい、太りたくない）だけではなく、**身体的な問題（脳における問題？）**・**生物学的な問題**としてとらえ直すことが出来るかもしれない

友達のこと
進路のこと
学校のこと

ストレス



社会的な風潮
女性は痩せてい
る方がいい
モデルがいい

不食、過活動、過食



いろいろなからだの症状

摂食障害（拒食・過食）による身体の症状

- 1、 るいそう（病的な低体重）について
- 2、 無月経
- 3、 代謝異常（甲状腺機能の低下）
- 4、 血液検査値
- 5、 脳萎縮
- 6、 生命サインの悪化について
- 7、 再栄養症候群
- 8、 過食嘔吐による身体の影響
 - 口腔内の異常
 - 消化器の異常
 - 体内バランス（電解質）の異常

1、 るい瘦（病的やせ）とは？

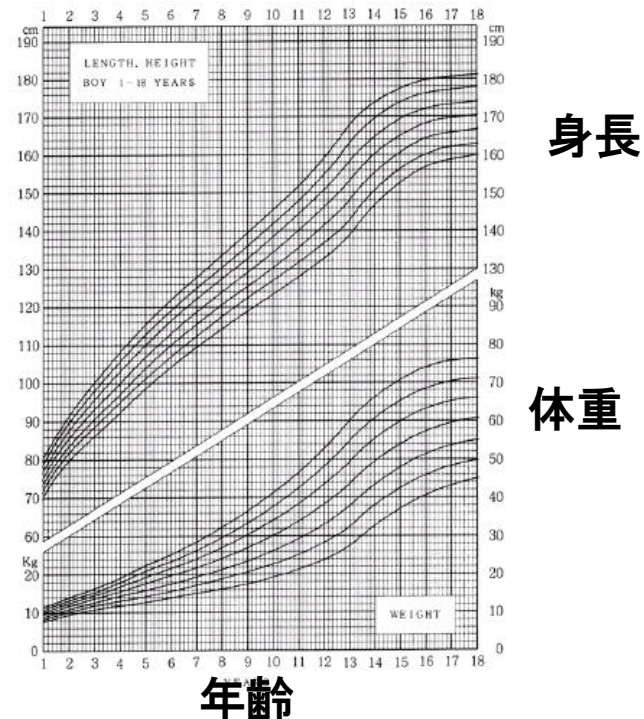
- 16歳以上の成人の場合は

BMI (Body Mass Index) < **17.5**

$$\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$$

理想的なBMIは22くらいと言われている

学童期（中学生くらいまで）の場合は、成長曲線（男女別；右表参照）で判断



数字をめぐる葛藤

- 治療者も本人も問題を数字に置き換えてしまうことにより、色んな心的葛藤が・・・。
- 治療者 医学的状态を数字に表す、BMI
- 当事者 自分の希望を数字で表す

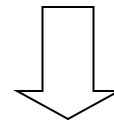
体重計の無い時代にも摂食障害があったことを考えると、現代は摂食障害を促進する環境と言える・・・。

なぜやせたいと思うのか？

- ダイエットやほかのストレスで「やせたい」と思うことがきっかけになることが多いです。
- ダイエットに成功することで達成感や自信をもつことになり、もっと「やせたい」と思うようになります。

やせていると
自分に自信が
持てる！

やせとの蜜月期



やせの追求へ

摂食障害の 身体症状

えらが張る
(唾液腺腫脹)
虫歯
手に吐きだこ

低血圧
徐脈(脈が減る)

無月経

筋肉痛
関節痛

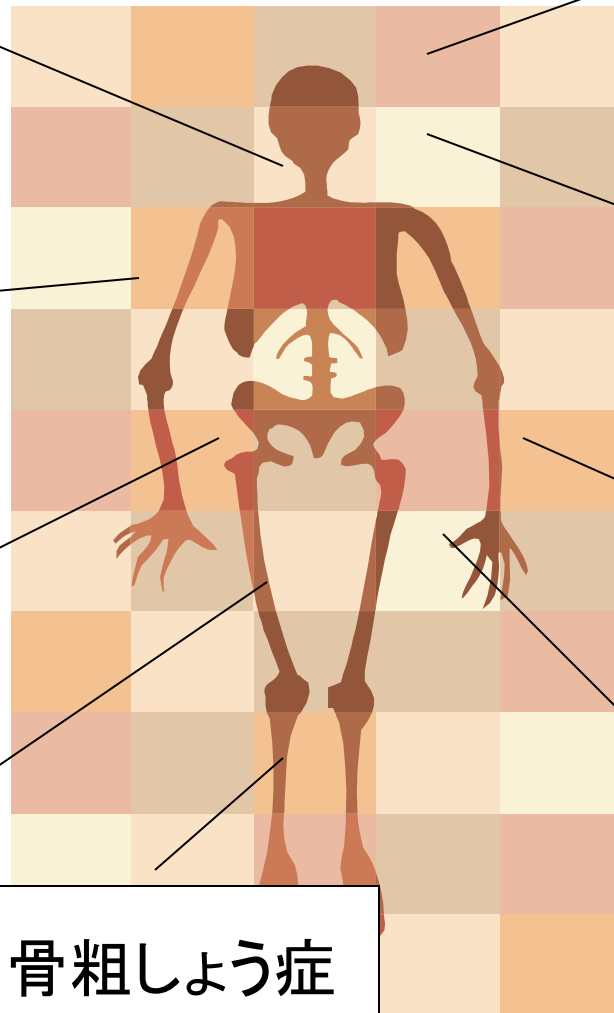
骨粗しょう症

髪がぬけやすくなる
(脱毛)

脳の萎縮
(集中力の低下・
感情的になるなど)

低体温・背中の産毛
浮腫・皮膚の乾燥

便秘



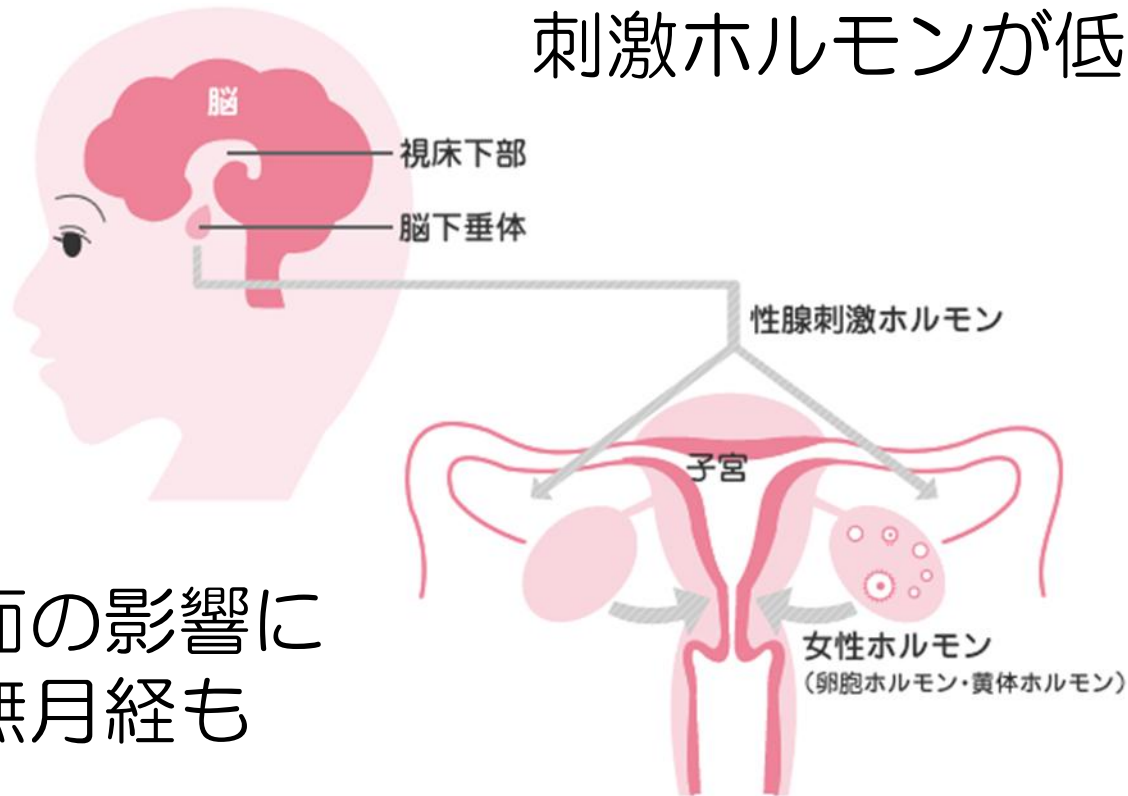
2、無月経

月経は女性の健康のバロメーター

- **原発性無月経** 18歳までに月経が来ないもの
⇒ ホルモン異常の可能性、早期の摂食障害による極端なやせの可能性
- **続発性無月経** 初経後、止まるもの（3か月以上）
⇒ 妊娠、その他ストレス（環境の変化など）
ホルモン異常の可能性
⇒ 極端な食事制限、つまり摂食障害の可能性

無月経になるしくみ

低栄養により性腺
刺激ホルモンが低下



心理面の影響に
よる無月経も

脂肪組織の低下による
エストロゲンの低下

無月経の影響

- 妊娠でないのに無月経の状態が続く
- ⇒女性にとっては更年期がすでに来たのと同じ意味になります。
- ⇒エストロゲン欠乏
- ⇒とくに**骨粗鬆症**を招きやすい
- ⇒若くてもすぐに骨折しやすい

摂食障害のひとつの心の有り方として「成熟拒否」というのが言われていますが、極端なやせによっておこる無月経はむしろ「老化」を速めているとも言えます。



無月経に対する治療

- **できるだけ早く月経が正常化するのが原則**
- **できるだけ体重を正常に戻して、自然に（ホルモン剤を使わず）月経が回復するのが原則**
- ✓ 低体重のまま、ホルモン治療で月経を来すと、余計にエネルギー消費をさせたり、貧血を悪化させ、全身状態を増悪させる
- ✓ 安易なホルモン治療による月経発来は、「体重増えなくても健康な体になれる」という錯覚を引き起こす。（例外的に行う場合もあるが稀）

3、代謝異常 (甲状腺機能低下)

- 低栄養状態になると基礎代謝を下げ、エネルギー保存する

**低体温、全身のだるさ、
心拍数の低下、痩せにくさ、
肌あれ**

- 基礎代謝の産生⇒新陳代謝の活性化、体温の保持
- つまり、甲状腺は体内の発電所のようなところ



甲状腺機能低下症への対応

- 考え方は無月経と同様
- 原則は、**体重の回復、栄養状態の回復**
- 甲状腺ホルモン剤の投与は、無効
(体内の甲状腺ホルモンは保たれている)

4、血液検査値

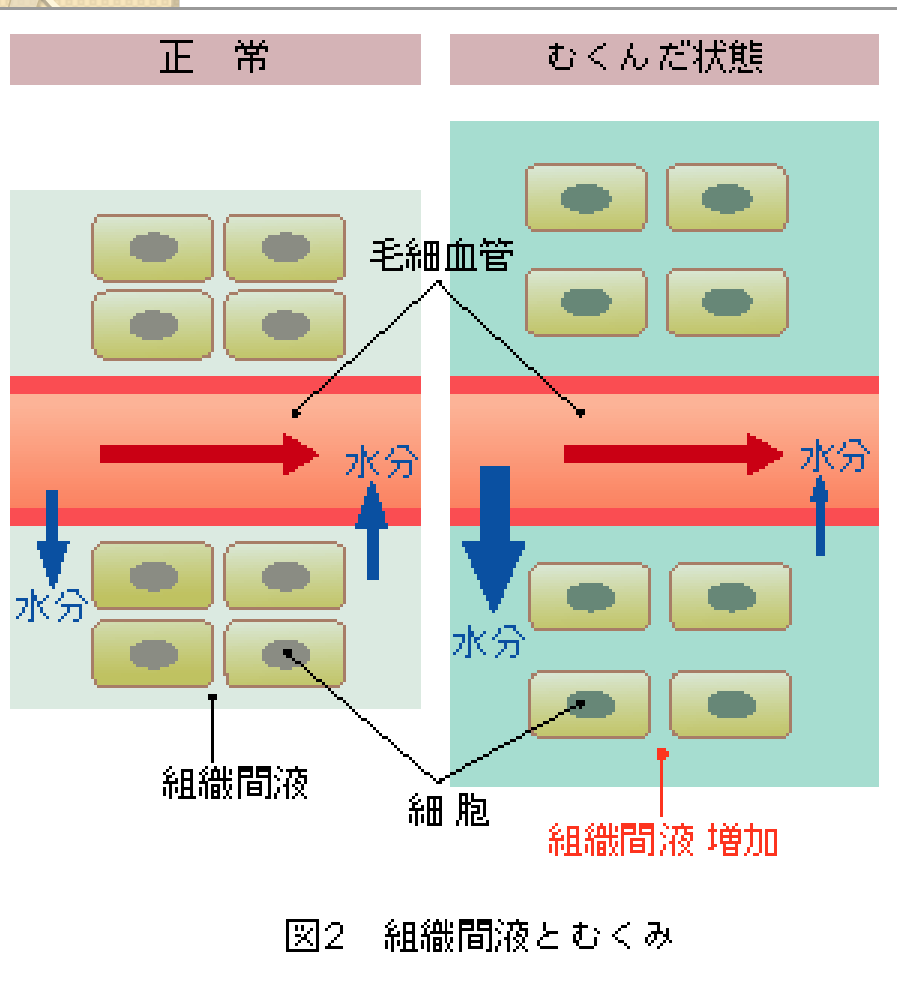
- 白血球・赤血球の減少
(＝白血球減少症・貧血)
- 電解質異常
(低カリウム血症・低ナトリウム血症等)
- 高コレステロール血症
- 肝機能異常
- 低たんぱく血症



注意！

血液検査が正常になるとき
脱水症⇒血管内の濃度上昇、
本来は低いはずの赤血球値
(貧血) が検査で高く出る
可能性あり

4、血液検査値 低たんぱく血症と“むくみ”



- 低いと血管内の浸透圧（濃度）がさがり、浸透圧の高い血管外に水分が移動する（浸透圧の平衡を保つため）
⇒むくみの出現（**pitting edema**）押したら痕が残る浮腫（下肢、まぶた）⇒「太った」と錯覚

5、脳萎縮

- 頭部CT、MRI検査で、大脳や小脳の萎縮が認められることが多い
- 主に**脱水**と**栄養障害**による脳萎縮 栄養状態の回復に伴って萎縮も改善（偽性脳萎縮）
- 栄養状態が回復して脳萎縮が消失しても、**認知障害**は約半年続くという報告も

⇒脳萎縮がある段階で“カウンセリング” “説得” は有効でない

⇒まずは栄養状態の回復、体重の回復が第一

脳萎縮の影響

- 感情のコントロールが難しくなる
⇒ **怒りっぽくなる**
- 柔軟な思考が難しくなる
⇒ **頑固になる、説得を受け入れられない**
- こだわりが強くなる
⇒ **食事へのこだわりが強くなる**
- 全体的に年齢より若い振る舞い
⇒ **子ども返り、依存的になる**



6、生命危機のサイン 血圧と低血糖

- 急激な体重減少（32kg⇒25kg）
- 栄養失調が慢性的に続くとき（35kgでも長期間それが続くとき、季節の変わり目）
- 過活動であったのに、急に元気がなくなった。
- 30kg以下は要注意
- 緊急性の確認＝バイタルサインの確認
- 血糖値、血圧（脈）、体温



高血糖よりも怖い低血糖

- 人間の体には血糖をあげる仕組みが、下げる仕組みよりも多い（下げるのはインスリンだけ）
- 低血糖は夜間、早朝に起こりやすい。
- 症状； **活力の減退、意識が遠のく、低体温**
糖尿病の低血糖発作のような発汗・動悸などの症状はあまりない
- 低血糖がつづく、意識が遠のいたまま生命危機にいたることもある。脳に後遺症を残すこともある。

低血糖への対処と予防

- 午前「ぼーっとする感じ」があるようなら、低血糖を疑いましょう。
- 気付いたら、「飴をなめる」などをする。
- 各食事前に血糖が下がりやすく、「飴」「野菜ジュースを飲む」などご本人が受け入れやすい方法を選ぶ。
- 参考；通常は70～120mg/dl, 60mg/dl以下は危険サイン！！

血圧、徐脈など



- 低栄養状態では、だいたい低血圧になり、血圧をできるだけ保つために頻脈傾向になります。
- 電解質異常などにより不整脈、徐脈が問題に。
- 正常値 80～85<血圧<125～130(mmHg)
60<脈拍数<80(回/分)

脈拍 40以下の場合には緊急性あり（目安）

低体温

- 慢性的な低体温は、緊急の事態ではない
- 長期的には免疫力の低下、臓器機能の低下などをひきおこす
- 主に甲状腺機能低下によるもの
- 低体温症：直腸温が 35°C 以下
⇒極度に気温が低い場所にいる
⇒早急に救急病院へ

できるだけ生命危機に 陥らないために


- 自分で自分を「維持」できるのが目標だが、できなければ医療支援（第三者）も必要
- 「**悪化しないためのセルフケア**」も大切

⇒慢性疾患の概念と類似

⇒一緒に考え、本人が実践していく

7、Refeeding syndrome 再栄養症候群

- 慢性栄養失調状態に急に栄養を補給したときに起こる病態で、主に入院治療初期に起こりやすい
- 慢性栄養失調によるエネルギー産生の回路が変化した（脂肪の酸化）状態に、急にエネルギーが入ることで電解質（P,リン）やビタミンB1の消費が激しくなり欠乏する
- 症状；肝障害・意識障害（せん妄）・脱力など
- 初期摂取エネルギーを控え、点滴治療や電解質・ビタミンの補充を併用する。体内のエネルギー産生システムを整えるのが先で、すぐに体重は増えない



8、過食・嘔吐による 身体の症状

排出行為の体への影響

嘔吐

電解質異常

- ・心臓への動きに影響
- ・筋肉への影響(脱力)

虫歯の増加

食道裂孔・逆流性食道炎

唾液腺の腫脹・膵炎

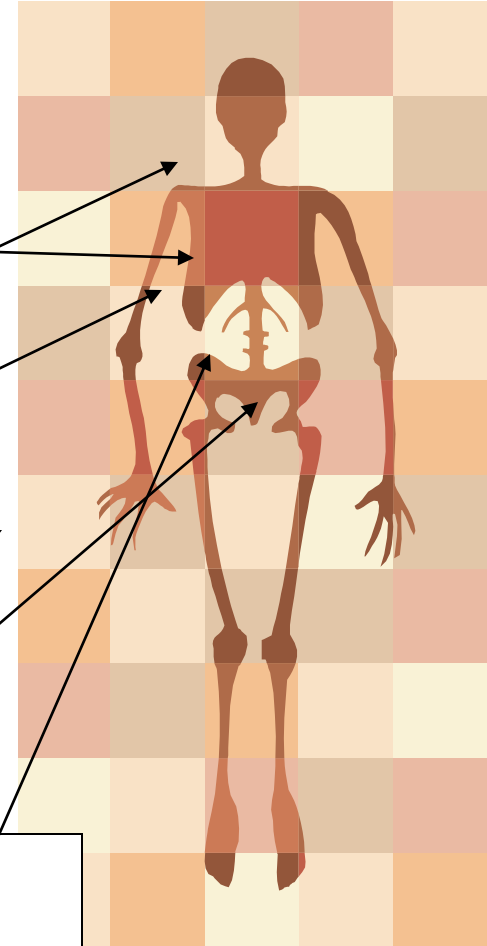
気胸

吐きだこ(手指)

下剤・利尿剤の乱用

電解質異常、便秘の悪化

腎機能の悪化(中には透析を受ける人も!)



自己誘発嘔吐による症状

- 自己誘発嘔吐により無理やり下から食物が押しやられてしまうことにより、様々な事態を引き起こす。
- **食道炎・齲歯**；普段は通過しない「胃酸」が食道・口腔内を通過するため
- **電解質異常**；普段は体外に出ない「胃酸」が排出され、体内の**電解質バランス（カリウム K・クロール Cl）**が崩れる
- **唾液腺腫脹**；嘔吐物が繰り返し咽頭の**唾液腺**を刺激し、**大きくなる**。

齲齒

- 嘔吐の際の胃酸により、歯の表面のエナメル質が溶けて、虫歯になりやすい

⇒甘い物の食べ過ぎとは無関係



- 嘔吐後はうがいを

⇒歯の磨き過ぎは、歯を傷つけることあり

⇒長期的に見た場合、歯との付き合いは大切

歯にも社会的役割→社交的意味の放棄？

唾液腺腫脹 触ると分かります



感染症ではない
過形成
放置してOK
しかし、「えらが
張ったように見え
て」と太ったと誤
解することもある

電解質バランスの崩れ 血液検査で分かります

- 血液中の**ナトリウムNa、カリウムK、カルシウムCa**などがそれぞれ筋肉の動きなどに関与
- 特に嘔吐や下剤乱用による**低カリウム血症**に注意が必要（心筋に影響し不整脈に関与）
- 軽度の場合は「体のだるさ」「手足に力が入りにくい感じ」、重症の場合は「心筋の機能」に影響を及ぼす
- 元来、ホメオスターシス機能で調整する仕組みがあるが、その機能が破たんした結果

下剤乱用による影響

- 嘔吐と同様、必要以上に排せつを促進させるため、体液バランスを崩すことになる
(**低カリウム血症**)
- **便秘**傾向をかえって促進し、自分で排便する機能を麻痺させる
- 下剤の大量、長期使用は腸壁を疲弊させる

対応は下剤を減らすか中止すること

稀だけど重篤なもの 軽度だけど気になるもの

- 嘔吐による食道破裂
- 過食による胃拡張
- 急激な痩せに伴う上腸管膜動脈症候群
(SMA症候群、小腸閉塞)

- 吐きだこ
- 胃内容物排出遅延 (膨満感)

番外編 アルコール

- 摂食障害にアルコール依存症が併存する割合
⇒7～10%（10～14人の摂食障害者に1人の割合）
- アルコール依存症(30歳以下・女性);70%に
摂食障害を併存
- アルコール依存とは
⇒コントロール喪失（精神依存）
⇒離脱症状（身体依存）
- アルコール依存症も「**否認**」する病である



なぜアルコールか？

- **食欲抑制作用**を期待

⇒アルコールのほか、タバコ、覚せい剤など

- アルコールによる**気分のリセット**

⇒アルコールへの逃避（不安・緊張への対処）

- アルコールに対する**コントロール喪失（衝動性）**

⇒依存形成（過食を伴う場合に多い）

他にも下剤・利尿薬・睡眠薬などへの依存と類似

アルコールによる 身体への影響

- アルコール性肝炎（沈黙の臓器）
- 膵炎（急性膵炎⇒慢性膵炎）
- がんの発症率の増加
- 消化器症状（潰瘍、炎症）
- ビタミン不足による脳症（ウェルニッケ脳症、コルサコフ症候群）

酒害＋栄養障害＋病状否認⇒まず、断酒

身体面の治療全般について

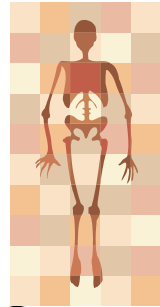
救急

内科的治療

精神科的・
心理的治療

- 点滴による電解質・血糖値の補正（バイタルサインに異常の有る時）
- 点滴による栄養・ビタミン補給（血管栄養）
- 経鼻管による栄養補給（消化管のリハビリ）
- 経口摂取（口腔・咀嚼のリハビリ）
- 心理的治療

摂食障害の治療



体の状態は？
病的やせの程度？

とても深刻

深刻

深刻ではない
(正常体重)

内科治療を
優先

体重増加を目的に
入院加療

過食嘔吐がひどい



外来治療

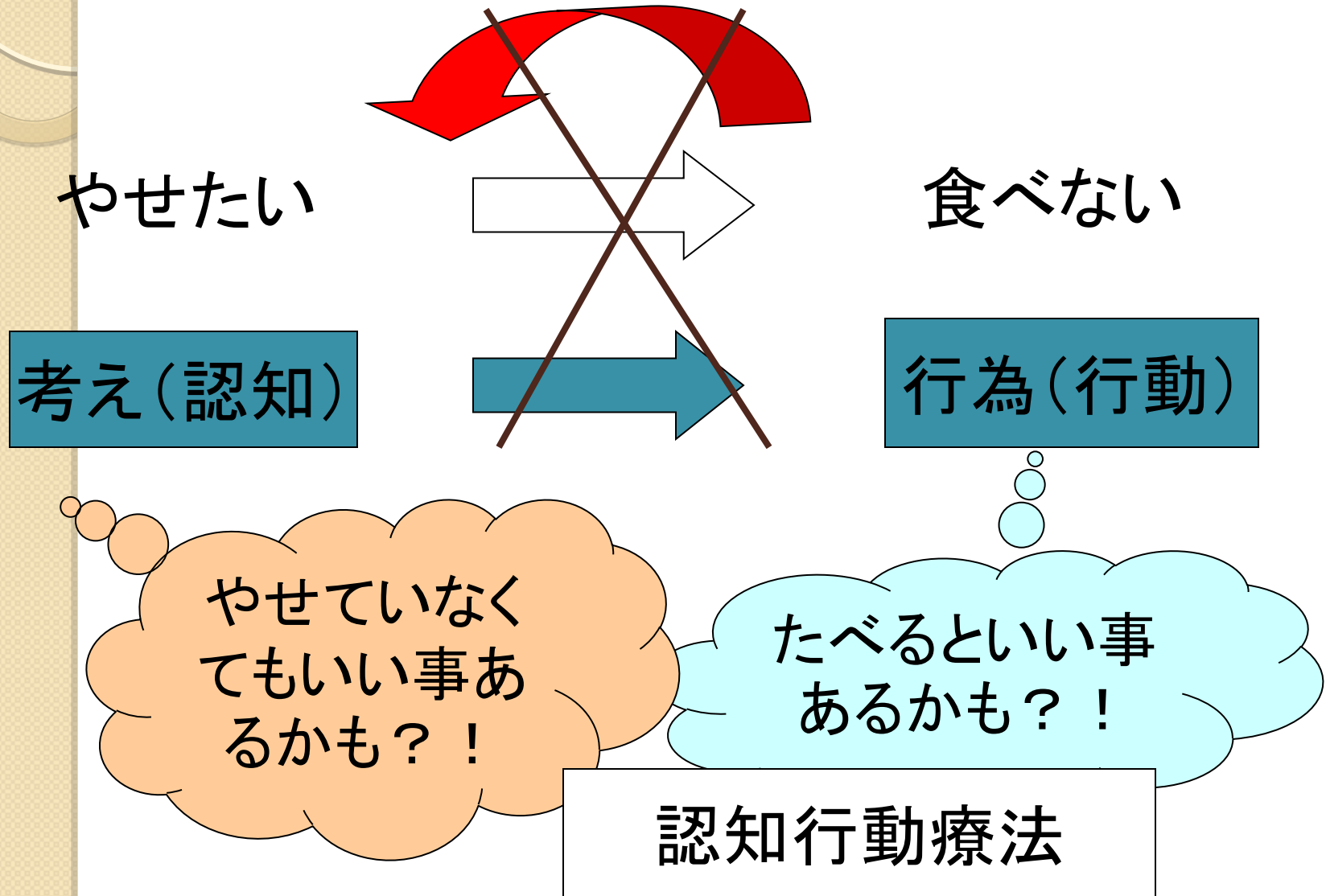
NO

YES

教育入院(短期)？

入院も外来も患者さん御本人の同意が必要です

体重増加を目的にした入院とは？



体重増加を目的にした入院とは？

特徴

- 行動制限；心身の安静を図る
- 面会制限；自分自身を見つめなおす
- 食事療法；カロリーが明確な食事をとる
- 悪循環を断ち切り、治療目標の達成ごとに制限が解除されることで良循環へのきっかけに

体重増加を目的にした入院とは？

例

目標体重	行動制限
24kg未満	病室内のみ 室外には車椅子使用
24kg	病棟内歩行可 病棟外出不可 面会不可
25kg	病棟内歩行可 病棟外出不可 面会不可
26kg	病棟内歩行可 病棟外出不可 面会週一回
27kg	病棟内歩行可 病棟外出不可 面会週二回
28kg	病棟外へは週1回看護師付き添いで歩行可
30kg	病棟外へは週3回看護師付き添いで歩行可
31kg	病棟外へは週3回のうち1回は母同伴可

体重増加を目的にした入院とは？

体重が増える

制限解除

達成感
新しい体験

行為(行動)

考え(認知)

ご飯食べて
みよう
かな...

体重増えても
大丈夫かも？

家族への
新たな想い

体重増加を目的にした入院とは？

- 目標体重にも寄りませんが…
- 月1～2kgの体重増加を目指します
- 3ヶ月から半年以上かかることもあります
- 治療は退院後も続きます（外来治療）
- 患者さんがくじけたとき、家族の協力も必要になります

身体のサインに気づいたら

- 身体の症状は、**こころのサイン**かもしれません。
- なんとかしようとした結果（ホメオスターシス、自己治癒力）、起こった事実であることを理解する。
- 最初から“**注意**” “**指摘**” したりしない
→ 権威的なものへの反発（反抗）、正しいことを言われれば言われるほど、反抗・自尊心喪失
- 「～さえよくなれば」とばかり考えないようにする。

例：月経さえ来たらいい。ホルモン剤さえ服用していたらいい、等。



どうやって病気と付き合うか 「良かった探しをする」

- 病状が医学的に改善に向かっても、ご本人は余計に太ったのではないかと誤解することが多いです。
- 自覚的に改善したことがないか、一緒に確かめる

⇒ 「肌のかさかさが良くなった」

「髪のパサつきがましになった」等



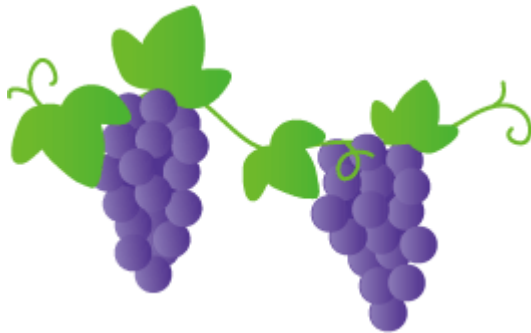
- 悪化させない工夫を一緒に考える。

⇒ 嘔吐後のうがい薬を一緒に買いに行く。

低血糖防止に何を利用するか？飴？はちみつ？

最後に

- 身体症状は、客観的な指標でもあり、これを話題にしてコミュニケーションをとることも可能
- 身体症状は、言葉にならない心のSOSである可能性を念頭にいれる



御清聴ありがとうございました