

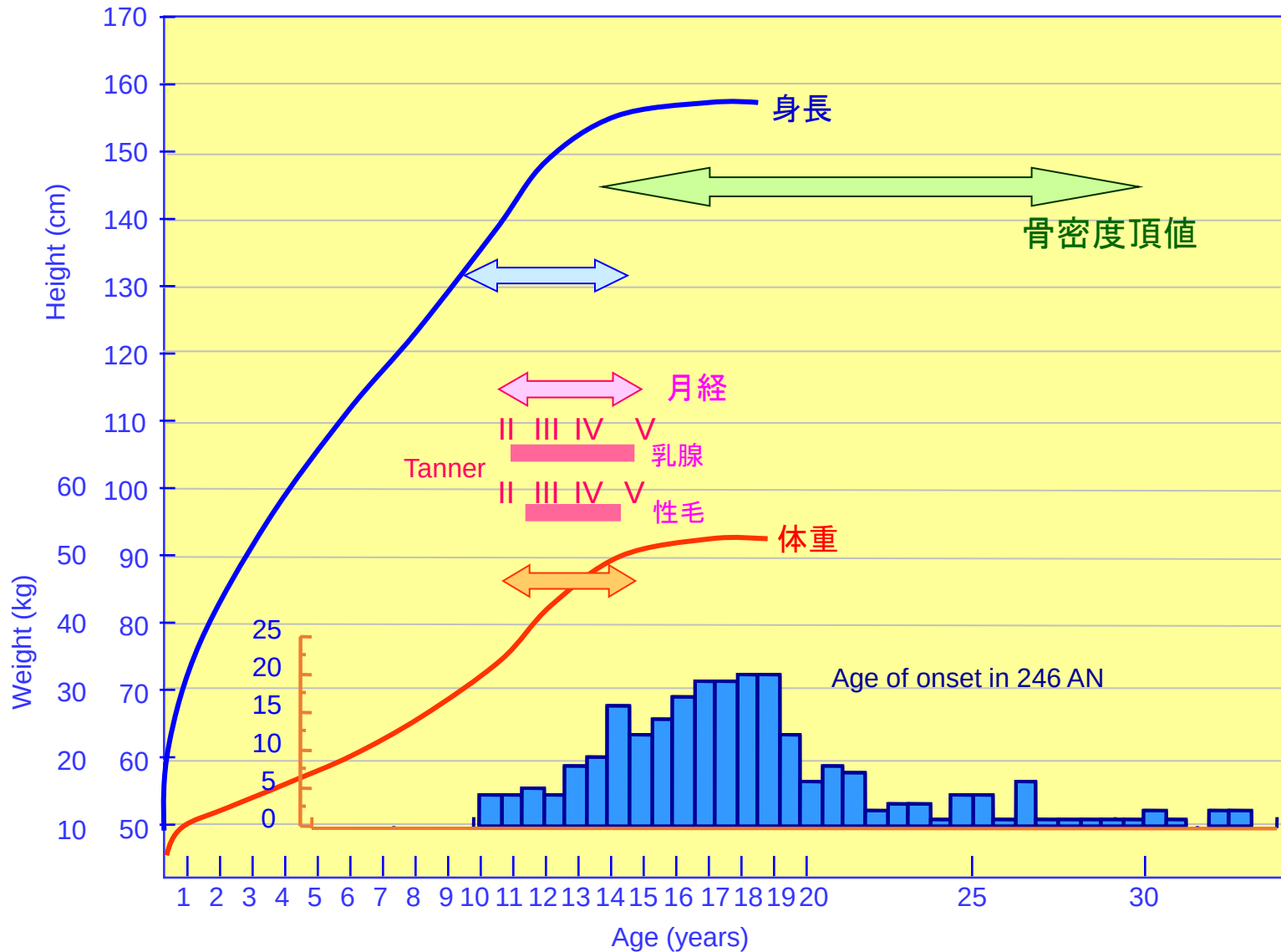
第13回子どもの食育を考えるフォーラム
January 26, 2019
帝京平成大学沖永記念ホール

思春期の神経性やせ症



鈴木（堀田） 眞理
政策研究大学院大学 保健管理センター
<http://www3.grips.ac.jp/~eatfamily/>

Cross-sectional Growth Chart for Japanese Girl in 2000



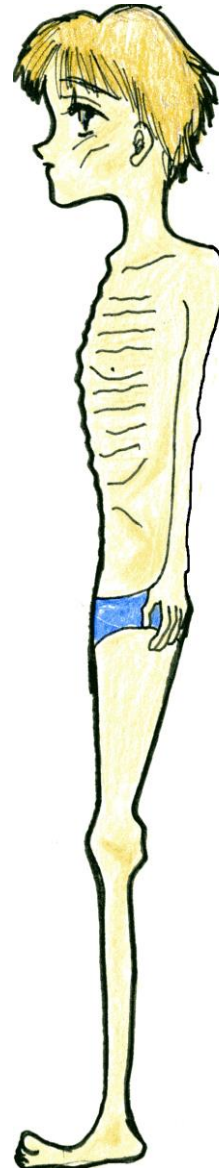
思春期には成長、性成熟、骨密度頂値の確立という内分泌課題がある

神経性やせ症の臨床症状と検査所見

皮膚	眼・耳・鼻	消化器
低体温	夜盲症	嘔気・腹痛
産毛密生	耳管閉存症	便秘
カロチン症	唾液腺の腫れ	痔核
脱毛	口腔	内臓下垂
吐きだこ	う歯・酸蝕歯	胃排出能低下
凍瘡	歯肉炎	逆流性食道炎
浮腫	味覚障害	麻痺性イレウス

循環器	筋・骨格・神経
低血圧	筋肉痛・関節痛
徐脈	側わん
心雑音(僧房弁閉鎖不全)	低身長
心電図異常・不整脈	骨折
性腺	骨粗鬆症・くる病
無月経	くる病
不妊	末梢神経麻痺(尖足)
インポテンツ	

腎・尿路
乏尿
希釈能・濃縮能低下
失禁・残尿(膀胱筋力・括約筋力低下)
遊走腎(蛋白尿)
血尿(ナットクラッカー症候群)
結石

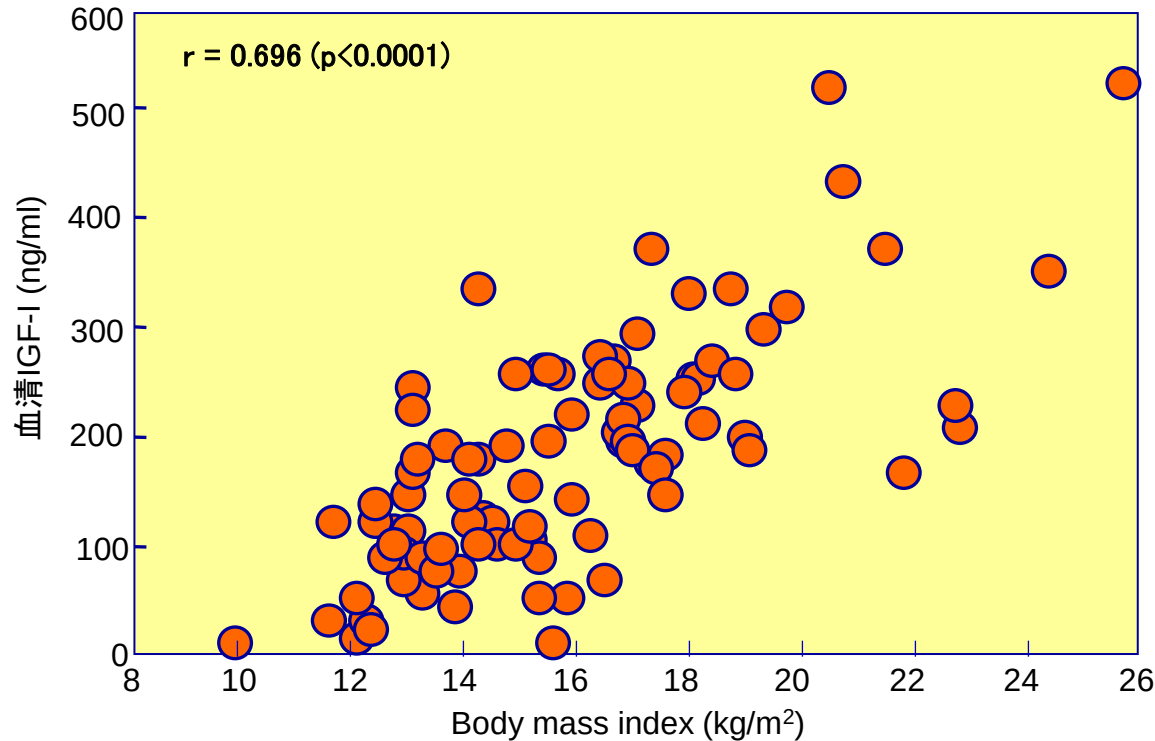


臨床検査異常
汎血球減少症
総タンパク・アルブミン・RTP低下
肝機能障害
腎機能障害・偽性バーター症候群
低血糖
血清アミラーゼ上昇(S型、P型)
CK上昇・横紋筋融解症
血清コレステロール異常(高・低)
中性脂肪低下
電解質低下(Na、K、Cl、P、Ca、Mg)
ビタミン不足(A、B1、D、K)
微量元素不足(Cu、Zn、Se、Fe)
成長ホルモン上昇・IGF-I低下
T3低下
ACTH・コルチゾール上昇
ゴナドトロピン・性ホルモン低下
レプチン低下
脳萎縮

神経性食欲不振症の診断基準
(厚生労働省研究班 1990年 末松弘行ら)
自己誘発性嘔吐や下剤乱用者に多い

神経性やせ症患者における Body Mass Indexと血清Insulin-like growth factor-I(IGF-I)の関係

n=66



成長と骨形成を促進するIGF-IはBMIと正の相関
正常下限の70%に上げるには
35kcal/kg 体重と1g/kgタンパク質の摂取が必要



14歳未満で発症して18歳までに治癒した神経性やせ症患者の身長（自験）

患者 (n)	正常身長 (11)	低身長 (11)
初潮年齢 (才)	11.8±0.3	11.6±0.2
発病年齢 (才)	12.9±0.3	12.1±0.3
発病時身長 (cm)	150.8±2.0	149.2±1.5
発病時体重 (kg)	40.8±1.4	42.8±2.1
病悩期間中の最低体重 (kg)	27.9±1.6	28.7±0.7
最終身長 (cm)	156.0±1.9	151.6±2.1 *
最終体重 (kg)	46.6±2.7	44.0±1.7
BMI <16kg/m ² の期間 (月)	9.8±1.6	24.9±3.2 *
最終骨密度 (g/cm ²)	0.857±0.025	0.732±0.040 *

Mean ±SE *p<0.05 vs. 正常身長群

神経性やせ症が治癒しても、低体重期間が長いと低身長と低骨密度

アスリートは摂食障害のハイリスク群

摂食障害の有病率 Joy E et al. Br J Sports Med 2016;50:154-162

1620 female athlete 20% vs. 1696 female non-athlete 9%

摂食障害発症の素因を持つ人では運動競技は発症リスクになる

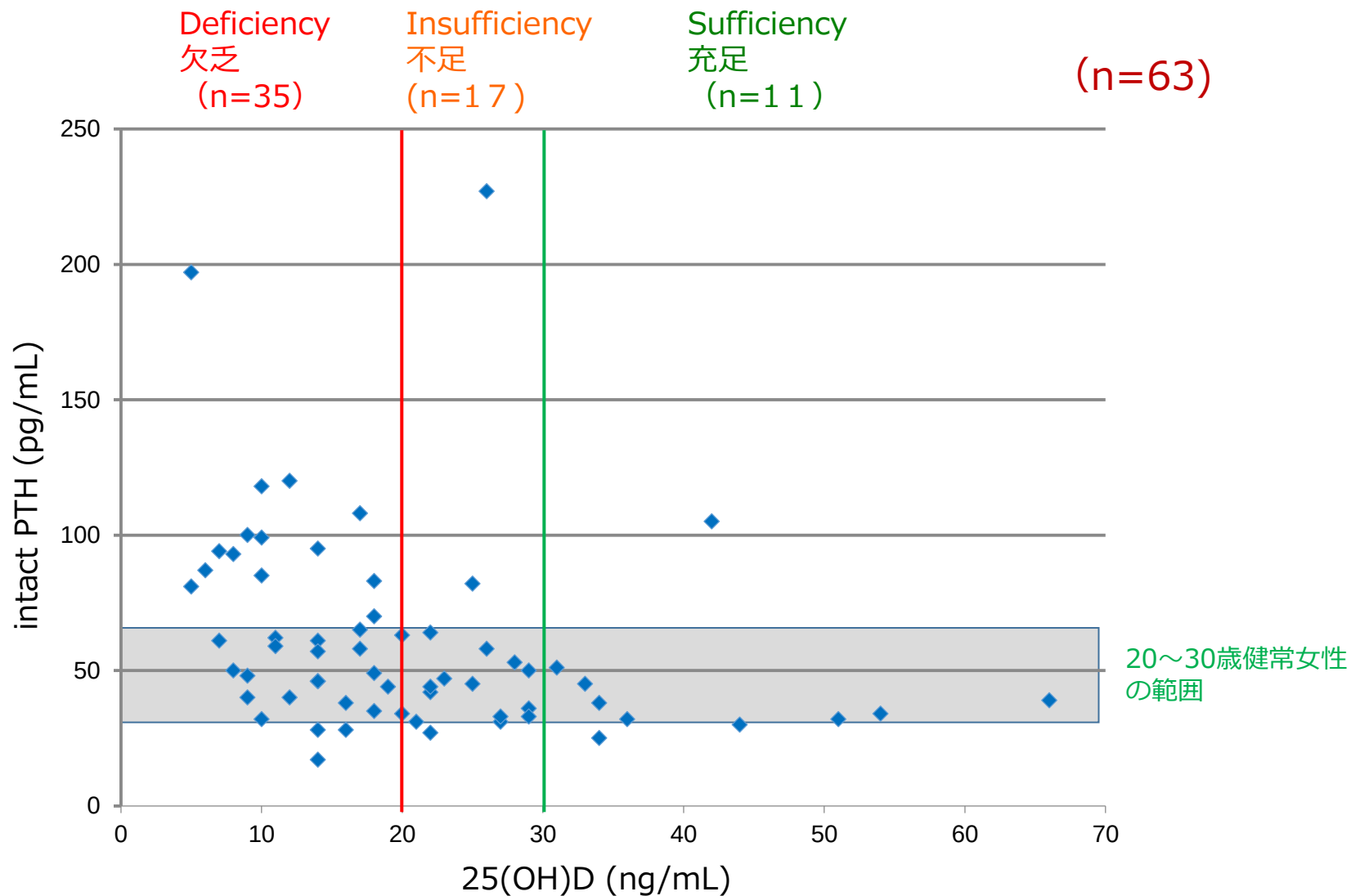
優秀なアスリートの完璧主義と強迫性は発症の素因になる

発症の契機: 幼少時からのスポーツに特化したトレーニング、トレーニング量の増加
コーチをなくすこと、怪我/病気、スポーツ環境、勝ちたい意思

アスリートの指導者の態度は摂食障害発症リスクに影響する

一過性に得られる報酬体験(パフォーマンスの改善、称賛、自己コントロール)が
摂食障害を維持する

神経性やせ症患者に合併するビタミンD不足・欠乏



神経性やせ症の治療の概略

- ①理解と受容、労いと共感
- ②免責(疾患の外在化)
- ③意思や希望の尊重
- ④有益な情報提供
- ⑤味方である(安心、休養)
- ⑥自尊心を養う

心理教育
具体的、実利、達成可能な目標
意思や希望の尊重

治療関係の構築(相談の場)

ストレス・負荷の軽減、休養

体重増加の動機付け

安心できる療養の場
Safety needsを満たす

患者の勉強会
情報提供HP
自助グループ

家族サポートの会 DVD
家族のカウンセリング

学校関係者の勉強会

自己主張、感情を言葉にする
頼む、断る、相談のスキル
認知の偏りの是正
家族・対人関係の改善など

A 身体的治療(栄養療法)

摂食障害特有の栄養指導
入院による栄養療法
在宅栄養療法

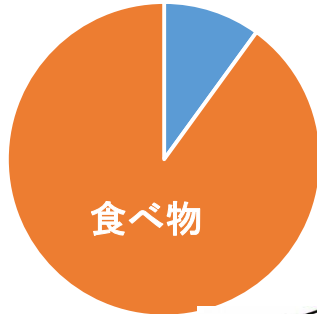
B 精神的治療(コーピングスキル)

C 社会復帰支援

社会に出る不安や、ソーシャルスルの未熟さに対処し、社会復帰を援助する

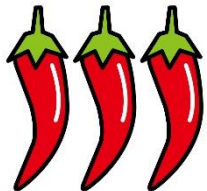
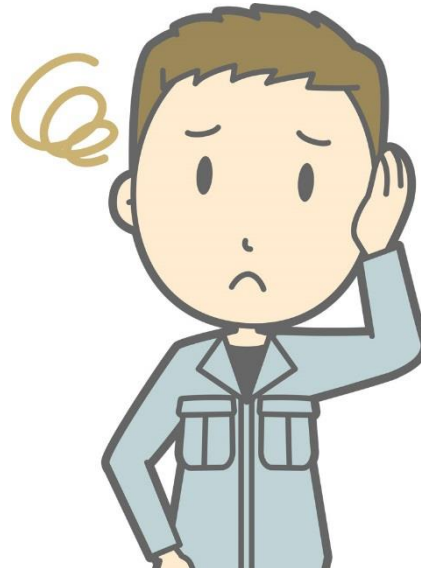
人の飢餓臨床実験で起きたこと：ミネソタ スタディー ～人柄が変わるのは飢餓のせい～

生活・知的労働



食物への執着

心理・人柄・社会性
の変化



食習慣の変化

激辛
Extremely Spicy

過食



摂食障害全国基幹センター

一般社団法人日本摂食障害協会

