

摂食障害(拒食症と過食症)

単なる食欲や食行動の異常ではなく、大きな特徴は体型と体重に関する態度と価値観の変容です。
やせていることを素晴らしいと考え、太ることを嫌悪するようになります。
体型や体重によって自分を評価するという心理的要因に基づく食行動の重篤な障害です。
発症の原因は現在のところ不明ですが、脳も含めた生物学的要因、心理的な要因、環境も含めた社会的要因が複雑にかみあっていることが推測されています。

* 摂食障害は拒食症と過食症の2種類に分けられます

どちらのタイプも女性が多いですが、男性にも摂食障害は起こります。
また拒食と過食は正反対のようですが、拒食から過食へ、過食から拒食へ変化することもあります。
一般に標準体重 60%以下まで痩せると、低栄養による腎不全や低血糖、電解質異常による不整脈、感染症にかかりやすいなど、重い合併症を起こしやすいと言われます。
その他に、アルコールや薬物への依存、抑うつ、苛立ちなどの精神症状も伴いやすく、万引きや自傷行為や自殺企図といった衝動的な行為も増加します。

「やせ」の基準としては、
年齢と身長からみた 正常体重の 85%以下
というものが、BMI(体重 Kg/身長mの 2 乗)
が 18.5 以下という基準が用いられます。
例えば身長 160cm の人なら 44kg 以下にな
ればこの基準を満たし、「やせ」となります。

神経性食欲不振症(拒食症)

拒食症は 10 代で発症する人が多く、「痩身」「やせ」への追及です。体重増加への過度な恐れと低体重の維持のため、食べることを極端に少なくする病気です。

食事量が減ることや低カロリーのものしか食べないことから体重が極端に減り、痩せることで月経がなくなる等の症状が起こります。



神経性過食症(過食症)

過食症は 20 代に多い傾向があります。いくら食べても満足感が得られず「むちゃ食い」をしてしまいがちですが、本人はその食行動を制御できないという感覚をとまないます。

そのことから食べ過ぎたことを後悔して憂うつになる等の症状も起こります。下剤の使用や、嘔吐をするなど、何とか強引に外へ排出する行動がみられます。

* 摂食障害の治療

治療の目標はまず、適切な食事のパターンを獲得し体重を回復させることです。

体重が増えることへの恐怖や、過食を繰り返してしまう衝動などには何らかの心理的な理由があります。日常生活や他人とのコミュニケーションの中から生じるストレスが、拒食や過食という形でその苦しさを変現したり発散したりしていることがあります。このような心の問題に気づき、それを異常な食行動に結びつけることなく適切に解決する方法を身につけることが摂食障害の治療となります。

摂食障害の回復には長期経過になってしまう場合も多いものです。あきらめたりせずに、家族や周囲の人々と協力しながら治療にのぞむことが大切になります。そのためには、摂食障害から立ち直った人の助言や支援も有益で、自助グループへの参加も効果的です。

摂食障害の自助・ピアサポートグループ NABA

正式名称は、日本アレルギー(拒食症)・プリミア(過食症)協会です。1987年に発足しました。摂食障害を経験した当事者が運営しています。
問合せ: ☎ 03-3302-0710
祝祭日を含む月・水・木・金曜日
午後1時から午後4時

* 家族や周囲の対応

拒食や過食の行為に対して怒り、問題にするのではなく、身体のダメージに注目して、一緒に治療に取り組んでいくことが大切です。

正常に戻るために結果を急がず、時間をかけて少しずつ本人と一緒に納得しながら進めていくことが回復の近道です。しかし、身体的な生命の危険がある場合は、本人が拒んでも病院に行く必要があります。

家族の自助グループ
「ざりがに」
詳細は55ページへ

いただきます 山

