

起立性調節障害 orthostatic dysregulation:OD

1 どんな病気？

起立性調節障害(以下OD)は自律神経系がうまく働かず、起立時に脳や身体の血流が減少することにより、「朝起きられない」、「立ちくらみやめまい」、「頭痛」などの様々な症状が現れる病気です。

一般的に思春期は様々な身体機能の変化があり、またストレスをかかえることも多いため自律神経系の働きが悪くなりやすいとされています。したがって、このODは小学校高学年から思春期に多く、中学生の1割程度にみられる比較的頻度の高い病気です。

自律神経系は、身体の活動性を高める「交感神経」と休息をもたらす「副交感神経」からなり、ODの子どもたちはこの自律神経のバランスがくずれてしまうために、朝身体が思うように動かず、夜は寝付けられないといった症状がでてしまいます。症状が強い場合には、学校を休みがちになってしまうこともあります。

こういった症状は周囲に「怠けている」などと思われていることも多く、このことが更に本人に強いストレスや不安をもたらし、症状を悪化させてしまいます。

2 どんな症状がでるの？

小児心身医学会のガイドラインではODの身体症状を以下のようにあげています。

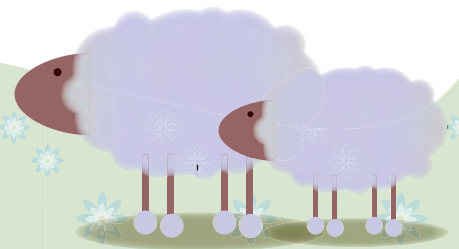
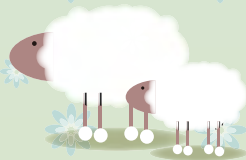
1. 立ちくらみ、あるいはめまいを起こしやすい
2. 立っていると気持ちが悪くなる、ひどいと倒れる
3. 入浴時あるいは嫌なことを見聞きすると気持ちが悪くなる
4. 少し動くとき動悸あるいは息切れがする
5. 朝なかなか起きられず午前中調子が悪い
6. 顔色が青白い
7. 食欲不振
8. 臍仙痛さいせんつうをときどき訴える(前触れ無く突然臍(へそ)の周囲が痛む)
9. 倦怠あるいは疲れやすい
10. 頭痛
11. 乗り物に酔いやすい

これらのうち3項目以上が当てはまる場合、ODの可能性が考えられます。

ODの可能性が考えられる場合、より適切な治療を行うためのタイプ分けと、重症度の判定のために「新起立試験」を行います。

新起立試験では、約10分間安静に横になった状態から起立し、血圧や心拍数の変化を測定します。

>>裏面へつづく



起立性調節障害 orthostatic dysregulation:OD

3 ODの治療は？

ODの治療は、本人や周囲が病気をしっかり理解することから始まります。そのうえで、まずは日常生活で改善できることを検討します。

具体的には

- ① 起立時は急に立ち上がりず、ゆっくり30秒ほどかけて起立する。
- ② 水分、塩分をしっかり摂取する。塩分は通常より多めの1日10～12gを目安にする。
- ③ 弾性ストッキングなどを着用し、下半身への血液の貯留を防止する。

などがあります。

これらの方法で改善しない場合や、比較的程度の強い症状の場合には薬物療法が行われます。薬物療法としては、主に血圧を上げる薬を使用します。

4 いつ治る？

治療開始前の重症度にもよりますが、軽症例では、治療開始後比較的速やかに気になる症状が消失することもあります。ただし、心身の疲労、ストレスにより再発してしまうケースもあります。

『小児起立性調節障害診断・治療ガイドライン』によると、日常生活に支障のある中等症では、1年後の回復率は約50%、2～3年後は70～80%であり、不登校を伴う重症例では、1年後の復学率は30%で、短期間での復学は困難とされています。

このような重症のケースでは、心理的なサポートが必要なこともあり、個々の状態に合わせた治療を行っていくことが重要です。

5 最後に

ODの子どもたちは、自身の症状に対し、不安やイライラを抱えていることが多く、病気の説明をすると「よかった」、「安心した」、などのホッとした反応が多くみられます。

そのたびに、患児がとてもつらい思いをしていたことを実感します。

また、前述のように「怠けている」、「精神的なもの」と誤解されやすいことから、家族や先生など、周囲との関係が悪くなったり、気持ちが落ち込んだりしてしまうこともあります。

このような状態は、病気に更なる悪影響を与えてしまいます。

相談しにくい症状に思われることも多いようですが、子どもたちに「立ちくらみやめまい」、「朝起きられない」などの症状がある場合は、是非医師に相談してください。

