

起立性調節障害

愛媛医療生協

【起立性調節障害とは】

自律神経系の異常により、血圧や心拍数の調節がうまくいなくなる疾患です。立ち上がった時に血圧が低下したり、心拍数が上がりすぎたり、調節に時間がかかりすぎたりします。

この疾患は、身体的要素以外に、精神的・環境的要素も関わり起こると考えられています。真面目で、周囲に気を遣うタイプの人になりやすいといわれています。しかし、あくまで身体の病気であり、本人が頑張ればどうにかなるということではないことがポイントです。

【主な年齢】

思春期前後（小学校高学年～中学生）の女子に多い（男女比1:1.5～2）。季節的には春から初夏、特に梅雨・台風のシーズンに悪化しやすい。

【症状】

- 立ちくらみや、めまいをおこしやすい
- 立っていると気持ちが悪くなり、ひどいと倒れる
- 入浴時や嫌なことを見聞きすると気持ちが悪くなる
- 少し動くとき動悸や、息切れがする
- 朝なかなか起きられず、午前中は調子が悪い
- 顔色が青白い
- 食欲不振
- 腹痛を時々訴える
- 疲れやすい
- 頭痛をしばしば訴える
- 乗り物に酔いやすい
- 他、ボーっとする、イライラする、寝つきが悪い等

【診断】

上記の問診・起立試験・その他器質的疾患の除外により診断します。起立試験とは、起立性調節障害かどうかを見極めるために、血圧回復にかかる時間・起立前後の血圧や脈拍数を測る検査です。

【治療・注意点】

- ① 疾病教育
- ② 非薬物療法（日常生活上の注意）
 - ・水分を 1.5～2L/日（カフェインが含まれないもの）と、塩分 10～12g/日を目安に摂取する。
 - ・規則正しい生活（早寝早起き）、睡眠時間をしっかり（7～8時間）とるよう心掛ける。
 - ・朝食をしっかり摂る。
 - ・水泳などスポーツや、1日 20～30 分の運動をする。
散歩など足を使う運動を 20～30 分/日行う。水泳なども良い。
 - ・日中は寝転がらず、起きて過ごす。
 - ・起立するときは頭を下げながらゆっくり立ち、長時間の起立はなるべく避ける。長時間立つ場合は、足をクロスしたり足ぶみをする。
 - ・ストレスコントロールをする（周囲の協力が必要です）。
 - ・体育を見学する場合、涼しい場所で過ごすよう配慮してもらう。
 - ・冷水浴や乾布摩擦を行う（アトピー性皮膚炎のある場合は行わない・湿疹の局所は避ける）。
 - ・朝に 15 分以上日光浴を行う。
 - ・弾性ストッキングを着用する。
- 生活習慣の改善で症状軽減がみられない場合や、症状の程度によって、血圧を上げるための薬物療法（ミドドリンなど）を行う場合もあります。
- 学校との連携：学校関係者に OD の理解を深めてもらい、OD の子の受け入れ態勢を整えてもらいましょう。