

小児の心身症～起立性調節障害について～

日本小児心身症学会による子どもの心身症の定義は、「子どもの身体症状を示す病態のうち、その発症や経過に心理社会的因子が関与するすべてのものをいう。それには、発達・行動上の問題や精神症状を伴うこともある」とされています。そのため、気持ちの部分が大きく影響しているのではないかと思われがちな病気以外にも、例えば、アトピー性皮膚炎を含むアレルギー疾患の場合も、これを食べる・すると症状が出たり悪化したりするのではないか、などの不安な気持ちやストレスが発症や増悪因子となっている場合は「心身症」にもなりえます。

今回は主に、心身症の中でも思春期に発症しやすい起立性調節障害（以下、OD）について説明します。

ODは、横になった状態から座ったり特に立ったりした時に、心臓から全身へ流れ心臓に戻るといふ血液の流れや血圧の調節が何らかの原因でうまくいかないために生じる身体疾患になります。様々な調節機能がありますが、主に自律神経系による循環調節不全が主要原因と言われています。つまり、自律神経の働きが悪くなり、起立時に身体や脳への血流が低下する病気です。自律神経の働きは、生活リズムの乱れや遺伝的な体質、身体的・精神的ストレスなどの影響を受けやすい側面があるため、ODは心身症と位置付けられます。

症状としては、朝起き不良（朝起きるのがしんどい）などの起立失調症状、全身倦怠感、立ちくらみ、頭痛、立っていると気分が悪くなる、食欲不振、睡眠障害などがあり、午前中に症状が強くなり午後からは回復傾向にあります。また、症状の程度も日や天候によって異なり、イベントなどには参加できることも多いため仮病と思われることもあります。一般的に春先から夏にかけて悪くなり、梅雨や台風など悪天候が続く時期も体調を崩しがちです。年齢としては、ホルモンや身長など身体の急激な変化の起きる思春期に顕在化しやすく、有症状者は小学校高学年から増え始め、一般中学生の1割程度、小児科を受診する中学生の約2割を占めると言われており、珍しい病気ではありません。診断には、他の病気が隠れていないか一般的な血液検査や心電図などの検査を行うほか、新起立試験という寝た状態の時とそこから立った状態になった時の血圧と心拍数を計測する検査を行います。治療は、水分摂取（1日1.5-2L）・塩分摂取（1日約10-12g）・運動（1日20-30分、散歩など下肢を使う運動）・規則正しい生活など生活環境を整える非薬物療法が重要にはなってきますが、血圧をあげる薬を用いる薬物治療を行うこともあります。朝起き不良などの上記症状がある方は、一度小児科を受診し検査を受けてみてください。

起立性調節障害（OD）の身体症状項目

- 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、ひどくなると倒れる
- 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.臍疝痛をときどき訴える
- 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

3つ以上あてはまると OD の可能性が高い