



## 【起立性調節障害とは】

自律神経の不調により血管がうまく収縮せず、脳への血流が低下することでさまざまな体の不調が起こります。思春期に好発します。

過去には、思春期の一時的な生理的变化であり、身体的、社会的に予後は良いとされていましたが、近年の研究で、重症になると日常生活が著しく損なわれ、長期に及び不登校状態やひきこもりを起し、学校生活やその後の社会復帰に大きな支障となることが明らかになりました。

発症の早期から適切な治療を受け、家庭生活や学校生活における環境調整を行うことが不可欠です。

## 【こんな症状ありませんか？】

- 朝なかなか起きられず、午前中調子が悪い
- 立ちくらみ、めまいを起こしやすい
- 立っていると気持ちが悪くなる。ひどくなると倒れる
- 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
- 少し動くと動悸、息切れがする
- 顔色が青白い
- 食欲不振
- 腹痛がある
- 倦怠感がある、あるいは疲れやすい
- 頭痛がある
- 乗り物に酔いやすい



これらのうち3つ以上当てはまる、2つでも症状が強いなどの場合、起立性調節障害を疑います。貧血や甲状腺の病気など似た症状が出る病気もあるため、内科などで医師の診断を受けましょう。

症状は立った姿勢や座った姿勢で増強し、横たわった姿勢で軽減します。症状は午前中に強く午後には軽減する傾向があります。夜になると元気になり、スマホやテレビを楽しむことができるようになります。夜に目が冴えて寝られず、起床時刻が遅くなり、昼夜逆転生活になることもあります。

## 【起立性調節障害の主なタイプ】

- ① 起立した時、急激に血圧が下がるタイプ
- ② 起立した時、血圧は下がらないが頻脈になるタイプ
- ③ 起立中、急激に血圧が下がり失神などを起こしてしまうタイプ
- ④ 起立中、徐々に血圧が下がり失神などを起こしてしまうタイプ

## 【原因】

- 自律神経の不調
- 水分の摂取不足
- 心理社会的ストレス（学校ストレスや家庭ストレス）も関与。身体が辛いのに登校しなければならないという圧迫感が、更に病状を悪化させる
- 日常の活動量低下→筋力低下と自律神経機能低下→下半身への過剰な血液移動→脳血流低下→活動量低下、の悪循環



## 【日常生活の工夫】

- 立ち上がる時は、できるだけゆっくりと頭を最後に上げるように起き上がる
- 短時間での起立でも、足をクロスして太ももに力を入れたり、その場で足踏みする（＝下半身に溜った血液が心臓や脳に戻りやすくなり、血圧低下を防ぐ）
- 水分摂取は1日1.5～2リットル。塩分を多めに摂る
- 毎日30分程度の歩行を行い、筋力低下を防ぐ
- 眠くなくても就床が遅くならないようにする

## 【あくまで体の病気です】

中等症や重症者の多くは朝に起床困難があり遅刻や欠席をくり返していますが、保護者の多くは子どもの症状を、怠け癖やゲームやスマホへの耽溺・夜更かし・学校嫌いなどが原因だと考えて、叱責したり無理やり起こそうとして親子関係が悪化することが少なくありません。

「起立性調節障害は身体疾患。気持ちの持ちようだけでは治らない」と正しく理解することが重要です。