

摂食障害

体重を気にして食事をたまに減らしたり抜いたりする、ストレス解消のためについ食べすぎてしまうのは珍しいことではありません。でもそれが過剰になって、まったく食べられなくなる、逆にむちゃ食いをしてしまうということが続いているなら摂食障害かもしれません。摂食障害には、神経性無食欲症（拒食症）と神経性過食症（過食症）があります。

○ 拒食症とは

拒食症とは太ることへの恐怖があり、十分にやせているのにやせていると思わず、もっとやせようとしします。標準体重の85%以下の状態が続いているとしたら、拒食症への注意が必要です。拒食症には食べる量が極端に少ないだけの場合もありますが、むちゃ食いをしたあと激しい後悔に襲われて、のどに指を入れる等の方法により自分で吐く場合があります。手には吐きダゴができ、胃酸で歯を傷めることもあります。嘔吐以外にも、下剤や利尿剤を使って体重を減らそうとする場合もあります。食べていないのに行動は活動的、積極的です。

栄養が不十分な状態が続くことで体にも影響が出てきます。女性の場合は生理がこなくなったり、むくみが出たり、低体温になったりします。さらに進行すると、栄養失調から、腎不全や低血糖、不整脈や感染症といった重大な合併症を起こすこともあります。

○ 過食症とは

過食症には、次のような特徴があります。

- 短時間に大量に食べる（おちに家族のいないときや夜中など）
- 食べ始めるとやめられない
- むちゃ食いは自分で吐く、あるいは下剤・利尿剤などで排出する
- 食べすぎたことを後悔して落ち込む

拒食症のようにやせているわけではなく、体重は標準くらいのことが多いようです。また活動性が低下し、人と会いたくなくなって、引きこもりのようになることもあります。

○ 治療について

やせていたいと思うあまり病気を認めたくない、あるいは病気のままでいたいという気持ちがあり、病院に行きたくないケースがよくあります。

摂食障害は命の危険もある病気ですから、専門家のサポートが必要です。あまりにもやせ方が極端な場合は入院も必要になります。抗不安薬、抗うつ薬、抗精神病薬などの薬と合わせて、カウンセリングや栄養指導が行われます。

摂食障害の場合は、自分の体型に対する認識（ボディイメージ）のゆがみ、極端な完璧主義、自己評価の低さ等、考え方に偏りを強くもっている場合も多くみられます。カウンセリングでは、そのような考え方を修正する認知療法や、正しい食事習慣を身につける行動療法などが行われます。

○ サポートをするとき

摂食障害は本人に病気であるという意識があまりないので、治療がスムーズにいかないことが多く、回復には長い時間がかかるため家族のサポートが欠かせません。一方で、摂食障害の方は食事の問題だけでなく、病気そのもののつらさ、自己評価の低さ等から、自傷行為や自殺企図が認められることが多く、実際の対応だけでなく精神面においても家族の負担が大きくなりがちです。そのため、家族が病気について理解して接することが大切になるので、家族療法というカウンセリングが行われることがあります。

心配になるのは当然ですが、焦らず、本人のつらい気持ちをしっかりと受け止めながら、気長に支えていくことが大切です。