

子どもの起立性調節障害 (OD)

小学校中学年から高校生頃に、立ちくらみやめまいを起こしやすい、立っていると気持ちが悪くなりやすくひどいと倒れる、朝なかなか起きられず午前中は顔色も冴えず調子が悪い、食欲があまりない、おへそのあたりをよく痛がる、体がだるくて疲れやすい、しょっちゅう頭が痛くなる、といった症状をお持ちのお子さんが増えます。

ヒトが元気に活動するためには、脳や全身に必要な血液がくまなく供給されることが必要です。この働きを調節するのは自律神経ですが、思春期前後には自律神経の不調が多く、特に起立の姿勢で脳や体への血液の供給が不足することがあります。体質や心理的なストレス、疲労なども影響して、脳や体への血流供給不足から上に書いたような症状が続くものを「起立性調節障害 (OD)」と呼びます。

ODは小学生の5%、中学生の10%に見られるよくある病気です。しかし、重症になると、朝起こされても起きることができず、疲労感や頭痛・腹痛・吐き気などもあり、学校に全く通えないことも少なくありません。一方で、午後から夕方になると割と元気になるので、「なまけ」や「さぼり」と疑われ、周囲から「寝てばかりいて」とか「頑張って登校しなさい」などと責められることが多く、ご本人の悩みは深刻です。思春期前後に多い病気であることを理解して、保護者・学校・医療機関で協力してお子さんを支えてゆくことが大切です。

具体的には、医療機関で似た症状をきたす別の病気がないかチェックを受けてから、1) 規則正しい生活、十分な水分・塩分摂取、日中の軽い運動などの生活の工夫、2) 必要があれば薬物療法、3) 保護者・学校関係者・同級生などから責められたりしないように、関係者で必要な配慮を一貫して講じることが大切です。これらの対応を行なってもすぐに良くなるわけではなく、数か月をかけてゆっくり良くなってゆくことも知っておくべきでしょう。

お子さんによっては、月の単位で登校できないことも少なくありません。当科では外来での治療だけでなく、食事・運動・薬物療法・心理的支援などからなる長期入院での治療も行っております。思い当たるふしがある場合はご相談ください。

【副院長兼小児科診療部長 大木 康史】

