

摂食障害ってどんな病気？

1. 摂食障害にともなう精神・行動の症状

摂食障害は端からは一見自分の意志で起こしている行動のように見えますが、実際は一つの疾患であり一度その状態に陥ると簡単には抜け出せません。食の問題以外にも様々な精神的あるいは行動上の問題を起こし、本人は自責の念に駆られたり、自虐的になることがあります。家族の方々も、現れる行動上の問題に振り回され、理解に苦しみ、しかったり、さとしたり、なだめたりして混乱状態に陥ってしまいます。

ここで強調しておきたいことは、本疾患の経過中に認められる多くの問題は疾患に伴う「症状」であり、本人の意思や人格からでてくるものではないということです。大切なことは、力づくでその問題を押しさえ込むことなく、表面上の問題に振り回されず、より本質的な問題をみなで理解し協力して乗り越えていくことです。

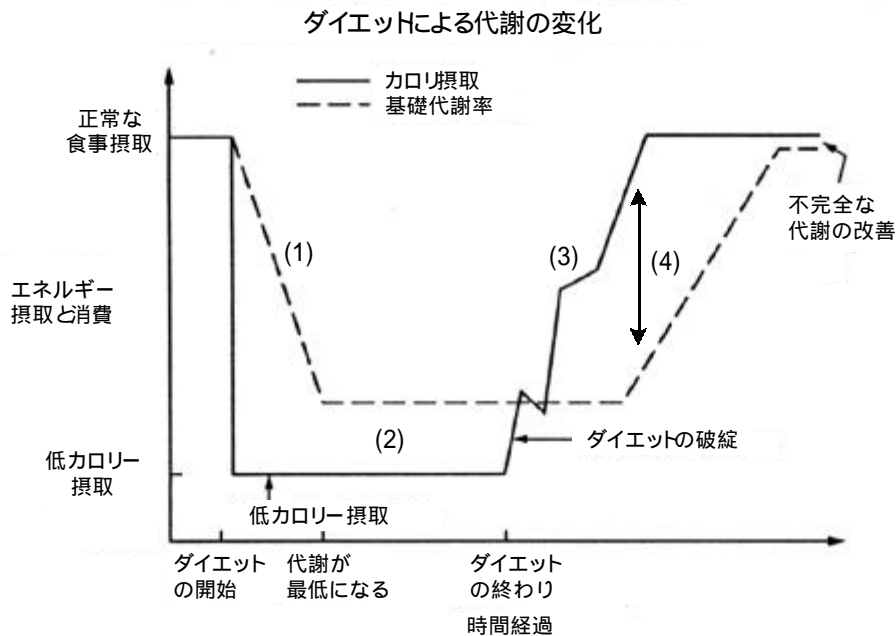
以下に、よく見られる精神・行動の症状を列挙し簡単に説明します。

やせ願望、肥満恐怖

「やせれば自分がより良くなる」「体重が増えて、もとの自分に戻りたくない」「体重が増え始めたら止まらなくなる」などの思いこみがほとんどの人で認められます。これは理屈を越えた恐れのようなもの、自分の潜在的不安への防衛反応です。ですから、それが間違いであると言葉で説得しようとしても聞き入れることはできません。

やせがすすんでくると、食事量が少なくても体重減少の度合いは体重が減り始めた頃より少なくなります。そしてやせ始めた頃のように順調に体重が減っていくということがなくなっていきます。それは低栄養状態に体が適応しようとして基礎代謝（何もしていなくても必要な、生きるために必要なエネルギー）が減少するからです。それは体温低下、心拍数減少などにあらわれます。すると本人は食べていないのに体重が減らないということで、肥満恐怖がより強くなります。ますます精神的に不安定になります。私は人より太りやすい、水を飲んでも太る」という思いこみをもったりします。さらに栄養状態が悪くなり、血液の中の蛋白質が減少すると、体がむくむようになります。そのことを本人は「何も食べて無くても太る」と勘違いして、ますます食べなくなるということがあります。

参考 図 ダイエットによる代謝の変化



低カロリーダイエット時に起こる代謝の変化。

体重を減らしたい人が、一気にカロリーを減らすと、

- (1) 代謝率は徐々に低下し、3 - 7週間で最低値になる。
- (2) この時点では、食事摂取量と低下した代謝量の矛盾はあまりない。
- (3) ダイエットはゆるみ始めると、すぐに以前の摂取量にもどる。
- (4) しかし、以前に、もっと多い体重を維持するのに必要だったカロリーより、少ないカロリーで体重増加が起こるようになる。代謝過程が正常か正常に近い状態に戻るのには、もっと時間がかかるのである。
- (5) 結局、ダイエットを始める前よりも体重が増えてしまう。

身体像の歪み

すでにやせているのに「自分は太っている」「まわりの友人達はもっとやせている」と主張します。これも潜在的な不安や恐れが現実をゆがめていて、本人には本当にそう見えてしまうのです。中には体の一部にとられる事があります。例えば「顔が大きい」「えらがはっている」「太股が太い、肉が付いた気がする」「下腹部がでている*」などです。

*下腹部については、やせが進んで内臓脂肪も無くなり、内臓下垂が起こること、また腹筋がなくなり内臓を支えられなくなることによって膨らんで見えることがあります。これをもち

って肉がついていると勘違いすることは非常に危険なことです。

活動性の亢進

エレベーターがあっても階段を使ったり一日に何度も階段の上り下りをしたりします。また食べなくても毎日何キロもジョギングしたり、ウエイトトレーニング、腹筋、腕立て伏せなどをする人があります。本人は無自覚であったり、運動していることを隠したりします。やせすぎのために体がだるく、日常生活に疲れ易さを感じても、それは筋力が足りないからだ勘違いして、さらに運動に駆り立てられる場合もあります。しかし、背後には体重増加を恐れる気持ちがあり、何とか摂取したカロリーを消費してプラスマイナスゼロにしようという心が働いています。また体重が減り始めると、気分の高揚感があり運動をしても疲れを感じにくくなります。自分をコントロールしているという満足感も得られるので、注意されてもやめられなくなります。いわゆるハイな状態といえます。

しかし、体重が標準体重の70%を割ってくると、とたんに限界を感じるようになります。しかし、この頃には動き回らないと不安で、じっとしていられないという状態になります。最終的に倒れる寸前、階段も昇れない、起きあがるのにも苦労するような状態になるまで、自分ではブレーキをかけられないことも多いのです。

病識の欠如

すでに述べたように、拒食症になっても、まだ余力があるうちは、ハイな状態でむしろ以前より調子が良くなったように感じる、完全にコントロールできているという心理的満足感も伴って、自分が病気であることを決して認めないことが多いです。この段階では医療機関にかかろうとしません。やせが進行して自分でも問題を感じ始めたころには、今度はコントロールを放棄することの恐れ、無理矢理太らされるという恐れ、自分の弱さを認めることの恐れなどにより病気であることを認めないことがあります。

しかし、この段階では本人も実は限界を感じ始めているので、ゆっくり時間をかけて話し合えば治療に入れる人が多いと思います。中にはかなり精神状態が悪化していて、正常な判断力がなくなっている場合もありますので、この場合には周りのものが判断して治療を受けさせる必要があります。

対人関係の問題

摂食障害に陥る人には幼少期から手の掛からない子で、勉強や学校生活にがんばりすぎる傾向が見られます。周囲の要求を素直に聞き入れて、期待に添おうと知らぬ間に努力しています。ですから周囲からは「良い子」として好ましい評価を受けており、本人も周囲の期待にあわせて精一杯がんばっているのです。それ以外の生き方を模索することもなく真面目に生きてきた人が、思春期になり自意識に目覚めたり、力つきて周囲の期待に応えることができなくなったり、自分が守ってきた生き方ができなくなったとき(挫折体験)を契機に、どうしてよいのかわからなくなるのです。

周囲からも「良い子」が突然、人格が変わってしまったように見え、さらに「良い子」であり続けることを強要されたり、「良い子」でなくなったことを非難されたりすると、ますます混乱が深まります。その結果、知らず知らずに人間関係を避けるようになります。本人は自分がダメな人間になったように錯覚しているので、そういう自分を人に見せたくなくなるのです。その結果対人関係がどんどん希薄になり自分の世界に閉じこもる場合もあります。

摂食障害に陥り、一見人格が変わって言うことを聞かなくなると言うことは、自虐的な気持ち背後に存在することもあります。反面、「良い子」の仮面を脱ぎ本当の自分になりたいという本能的欲求が底流を流れていることを忘れてはいけません。それまで「良い子」として、親に受け身的に関わってきた子供が、逆に子供から親への積極的に関わってきていると考えることもでき、たとえ歪んだ形の関わりであっても、プラスの評価をすることもできるのです。

なお、拒食症の時に家族との接触をさけるようになるのは、自分が必死にコントロールしている食事の世界に干渉されたくないという場合もあります。たいていは人と一緒に食事することを避けるようになります。過食で過体重の方は、引きこもることが多いですが、コントロールを失った自分を「恥じ、惨めな存在」と感じており、人前にでたくなるのです。

自傷行為・自殺企図

拒食症が持続・悪化してくると、多くの場合「死にたい」と思うようになります。特に過食症では自傷行為も多く、手首を傷つける「リスト・カット」がよく生じます。こうした自傷・自殺行為の根底には、抑うつ気分が強くなっている状況が見られます。抑うつは心理的のように思われますが、身体的要素も大きく関係しています。拒食や過食で栄養失調になると

中枢神経系に異常が生じ、精神面にも大きな影響を与えることとなります。また低栄養状態は衝動性・感情易変動性・焦燥感・強迫的固執的な思考・無意欲・無感動などを引き起こします。

拒食症が悪化して低栄養状態になると最終的には、生きる意欲がなくなったり不安焦燥感や強迫観念から逃れるために、また過食症の方は羞恥・罪責感、先の見えない不安から死にたくなるのです。これらの感情は実際に死ぬことよりも、現在のつらさから解放されたいという思いであり発作的衝動的に自傷行為が起こりがちです。

したがって自傷・自殺行為を考える場合には、心理的問題だけでなく身体状況、栄養状態を考慮する必要があります。本人自身、その感情が自分自身の本当の気持ちであると錯覚して絶望的になりがちですが、栄養状態や食生活が回復に向かえば精神的にも楽になり前向きに考えられるようになるのです。(しかし、家族としては「いずれなくなる」と軽く考えず、行動上の異常に気づいた時にはすぐに止める必要があります。病状を理解し気持ちを認め、しかし間違った行動は許さないという態度が必要です。)

もちろん、身体状況だけですべて説明できるわけではなく、背後に深い心理的問題が隠れている場合もあります。その場合でも、身体状況が落ち着かないと、心理的問題の解決ができないので、まずは体の状態をよくすることが先決なのです。

反・非社会的行動

摂食障害の方の一部には、万引き、盗み、虚言など社会的に問題となる行為が認められることがあります。こうした行動も、栄養不良状態による衝動性の高まりや思考力の低下が関係しています。また、心理的な空虚感や孤立感を物によって埋めようとする代償行為であることも多いものです。中にはたくさんのぬいぐるみを身の回りにおいたりかわいい小物や衣服を大量に買って部屋に保存したりすることがあります。人間関係の心や行為で満たされない空虚感を物で満たしたいと心のどこかで願うことの現れなのです。

虚言については、自分の立場を守るためや、本当のことを言えば周囲の人に迷惑をかけるといった気持ちで、結果として一時しのぎの嘘をつくことになってしまうことがあります。これも病気により冷静な判断力、自分の弱さを認める心の強さがなくなっていることが関係しています。一つ嘘をつく、それをカバーするために次々と嘘をつかなくてはいけなくなりますますます自分が嫌いになり自己統制力がなくなるという悪循環に陥ります。

またこういう行為は心の力が低下している時に起こるのですが、時として「解離」という自分でも覚えていないときに無意識に行為をしてしまうことがあります。この場合、本当に本人は覚えていないので事態はさらに複雑になります。

いずれにしてもこれらの社会的ルールを逸脱した行為は許されることではありません。症状としての行動なのでいたずらに責めることも間違いですが、繰り返し起こらないような対策が必要です。通常は突発的な衝動行為なので、冷静なときに対策についてよく話し合っておく必要があります。

退行行動

摂食障害が進行すると、心理的に幼児返りすることがあります。ぬいぐるみを離さなかったり、母親にべったりついて歩くようになって甘えたり、だだをこねるような要求をするようになったりします。こうした退行行動は人間にとって、ストレス状況をすこしでも軽くするための防衛的な意味があります。退行することによって、それ以上周囲とのトラブルを顕著にしなくてもすみますし、心の中に潜んでいたい「誰かに甘えたい、保護してほしい」という気持ちも満たせます。

家族から見れば、あまりにも幼い言動を示す本人に対して、苛立ちや不安が増してきます。こういう時、腹を立てたり拒否的になったり周囲が年齢相応の行動を促したりすると、拒絶感を強く感じ、ますます退行行動が深刻になったり問題行動が起こるようになります。かといってそれらの行動を全面的に要求通り受け入れればよいという訳ではありません。退行行動に対しては、周囲がその意味を十分理解し、本人の精神的発達を応援していくつもりで根気よく対応していく必要があります。基本的には受容的に接する必要がありますが「良いことはよい悪いことは悪い」という冷静で一貫した対応も必要で、不適切な行為に対しては根気よく話し合うことが最も大切です。

強迫・固執行動

摂食障害の方は元来、完璧主義的で柔軟な対応が苦手な人が多いのですが、病気が進行するほど、さらにその傾向が強まります。この性質は良い面として現れれば、物事を真面目にきちんとやり遂げる人として好ましいことですが、ひとたび自分の思うような結果が得られない時には強い挫折感につながります。そして「白か黒か」というパターンで物事

を考えたりに行ったりするので、やれることは徹底的にやりやり始めたらやめられないという強い「こだわり」を持ちます。そしてうまく行き始めると、ますます完全を求めるようになりそれに関連するすべてのことに「こだわり」が広がっていき、気づいたときにはがんじがらめになってしまいます。

頭では「こだわってもしかたがない」とわかっていてもやめられなくなってしまうことを「強迫症状」と言います。これはすでに病的観念です。また「白か黒か」と完全性を求める性質は失敗するぐらいなら始めからしない、苦手なことには近づかないなど結果の見えないことを恐れる性質でもあるのです。そのため自分の可能性を求めて未知の世界に踏み入れることには躊躇してしまいます。この性質が摂食障害の病的行動の原動力であり治療を恐れることの理由なのです。

摂食障害が進行すると心身の状況が悪化して、それによっても強迫行動が強められます。強迫観念は始めは食事や運動、体重に関することが多いですが、徐々に生活全般に及びがんじがらめになります。よくみられる強迫症状を以下にあげます

食事のカロリーを厳密にはかる。毎回何を食べたか記録する。食べる前に「おまじないの言葉」を復唱する。食べ方に一定のルール（細かく切ったり油を徹底的に除去するなど）がある。母親や兄弟に無理にでも自分より多くの物を食べさせてからでないと自分が食べられない。人がどれくらい食べたのかを確認したい。

体重を頻回に測る。体重計が少しでも増えていると何とかもとに戻そうとする。食事前後にきまった運動する。運動にも一定のルールがあり体調に関わらずやり遂げないと安心できない。

その他の生活パターン、何時に起きて、何時に家を出て、何時までに何をして、何時に帰るとすべて決めている人もあります。そして一つでもルールが守れないとその日は最悪の日で一日中気分が悪くなります。完璧に守れないと満足感を感じなくなりますが、完璧に守ることなどできそうもないこだわりに陥っていきます。そして慢性的な自己不全感を強めていきます。

また過食のある人では、過食や嘔吐、下剤の使い方に強いこだわりをもっている場合があります。しかし、過食の方は完璧なコントロールがすでに破綻しているため、より自己不全感を強く持っており抑うつ的になりがちです。

いずれにしても大切なことは、強迫症状は「自分でもやめたいと思っけていてもやめられないという病的行動」であり意志が弱いとかやめる気がない、わがままであるということ

は全くないということです。

摂食障害には上記のような様々な症状が伴います。もちろん症状の現れ方は一人一人異なります。前述したようにこれらの行動は本人の意思や人格とはかけ離れた、症状としての行動なのです。しかしながら、これらの行動が顕著な場合には、このことでこれ以上自分を傷つけないようにする必要があるので、行動制限ができる治療環境が必要になります。

特に、自傷など生命に危険が及ぶ行為がある場合、または盗癖のように他者に問題が及ぶ場合、解離反応により自分の行動に責任がとれないような場合には、当院での治療はできませんので、他の施設を紹介することになります。