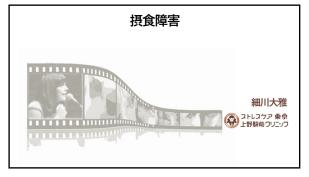


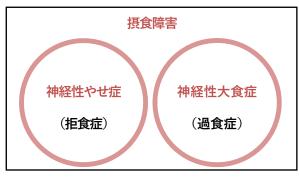
1

4

7











5

8



神経性やせ症(拒食症)

どんな年代の人に多い?

思春期の女性に好発

文化・社会的要因: 教育、社会風潮

心理的要因: アイデンティティ葛藤、家族病理

身体的要因:

神経内分泌系の脆弱性

やせて何が問題? やせによる影響 • 徐脈、低血圧、便秘、骨梁減少、骨粗鬆症 精神疾患で最も • 乾燥皮膚、脱毛、産毛が濃くなる 死亡率が高い 無月経 体重30kg未満では生命の危険 食べたものを排出しようとする代償行為による影響 • 自己誘発性嘔吐: 逆流性食道炎、歯の腐食、低カリウム血症による 不整脈と突然死 • 下剤・利尿剤乱用: 低カリウム血症による不整脈と突然死

9

神経性やせ症 症状

- 極度のやせ (標準体重の85%以下、**30**kg以下)
- 食行動の異常(拒食、むちゃ食い、隠れ食い、自己誘発性 嘔吐、下剤乱用)、過剰な運動、過活動
- ・ボディイメージの障害、病識欠如
- 自己評価に対する体重や体型の過剰な影響
- 肥満恐怖、成熟拒否

摂食障害②

神経性やせ症 分類

制限型 (AN-R)

体重を減らすために食事を制限する

むちゃ食い/排出型 (AN-BP)

むちゃ食いに加えて、体重を減らすために**排出行動**(自己 誘発性嘔吐、下剤・利尿剤・浣腸の乱用)がある

制限型 ▷ むちゃ食い / 排出型への移行が多い

神経性やせ症 治療

入院治療

体重が40kg以上、BMIが15以上に回復するまで、入院治療

栄養療法(経管栄養): 再栄養症候群に注意

行動療法: 体重が増えるに従い行動制限を解除

認知行動療法: 摂食障害用の修正版

10

13

11

12



史上最も成功したソロ・アー ティスト(ギネス認定)





14

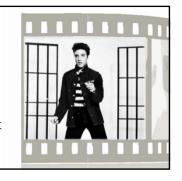
15





神経性大食症 (過食症) とは

私のかかった



16 18 17

神経性大食症(過食症)

必ずしも肥満ではない

神経性やせ症からの移行も多い

食べすぎて何が問題?

自制できない発作的な**むちゃ食い**

 ∇

20

23

食べたものを排出しようとする代償行為

• **自己誘発性嘔吐**: 逆流性食道炎、歯の腐食、低カリウム血

症による不整脈と突然死

• 下剤・利尿剤乱用: 低カリウム血症による不整脈と突然死

神経性大食症 分類

排出型

体重を減らすため、**排出行動**(自己誘発性嘔吐、下剤・利尿剤・浣腸の乱用)

非排出型

体重を減らすため、絶食、過度の運動

21

19

22

神経性大食症 治療

精神療法: 行動療法、認知行動療法

薬物療法: SSRI (抗うつ薬)

私のかかった

摂食障害



突然死

摂食障害 まとめ

神経性やせ症

- ・ 極度のやせ、食行動の異常、ボディイメージの障害、病識欠如
- ・制限型・むちゃ食い/排出型
- 入院して栄養療法・行動療法・認知行動療法

神経性大食症

- 代償行為
- 排出型/非排出型

24