

起立性調節障害（OD）

2024・9・18 重枝 一郎

「起立性調節障害（OD：Orthostatic Dysregulation）」という病気がある。本校の生徒にもいる。自律神経の不調が原因で、頭痛や立ちくらみ、動悸などの症状が出る。思春期に発症しやすく、中学生の10人に1人がかかるとされ、不登校の生徒の3~4割にあると言われる。

思春期に多く見られるため、学校に行って、友だちと話したり、授業受けたり、部活をしたり・・・当たり前前ことができなくなっていくことに焦りを感じたり、自信をなくしたりという気持ちになる生徒も多い。

立ち上がると、血液は重力の影響で上半身から下半身に移動する。このため、上半身は一時的に貧血状態になる。それに対して、自律神経の働きで足の血管が収縮し、血液が上半身に持ち上がることで貧血状態は改善する。だが、自律神経の働きが不調になると、足の血管の収縮がうまくいかず、上半身の血流が不足し、立ちくらみなどの起立性障害の症状が誘発される。今、こういう生徒は増加している。きっかけの一つは、「コロナ禍」という。生徒の生活リズムが乱れることで、自律神経のバランスが乱れる。体を動かすことが減ると血圧や心拍に影響する。

この病気の期間は、ずっと治らないわけではなく、数か月から数年と幅がある。だが、本人は「自分はそのまま死んでしまうのかもしれない」と大きな不安を抱える。そのことを周りが理解することが重要になる。とにかく、本人を孤立させないことが大切になる。本人の了承が取れば、クラスメイトや部活のメンバーにも知らせて寄り添いをお願いする。

病院では、「新起立試験」という検査を行い、こういったタイプに該当するかをみる。対症療法としては、血圧を上げること。また、体の中の水分・塩分を増やし、規則正しい生活や軽い運動で改善を図る。血圧を上げやすくするための薬を用いた治療もある。

実は、学校現場の対応もまちまちで、多くの学校はサポートがほぼないというのが現状である。

教職員などに理解を深めてほしいと、岡山県教育委員会は2019年、医師や養護教諭らと「起立性調節障害対応ガイドライン」を作成した。また、少し前に、起立性調節障害の当事者である女子高校生らが、「今日も明日も負け犬」という映画を制作し話題になった。

初めに言ったように、思春期に多く発症するため、受験期と重なるケースも多く、進路の悩みも大きい。生徒の中には、大きな不安や焦りをもつ場合が多く、まわりの大人は、「ずっと付き合っていく病気じゃない」「朝起きられなくても、これは出来たじゃない」「大人になったら、思い切りこれをやろう」などの言葉かけは必要になる。

