

成長曲線による発達評価 やせ編

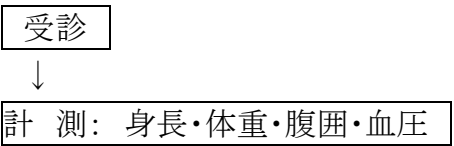
肥満度-20%以上のやせが異常として抽出されます。

一番、問題になる疾患は神経性やせ症(神経性無食欲症)ですが、鑑別診断として、甲状腺機能亢進症、まれですが中枢神経系の腫瘍、虐待を考慮する必要があります。

症候性やせの鑑別診断

器質性	非器質性
甲状腺機能亢進症 下垂体機能低下症 消化性潰瘍、潰瘍性大腸炎、クローン病 糖尿病 原発性副腎皮質機能低下症 膠原病 脳腫瘍(視床下部腫瘍など) 悪性腫瘍(白血病など) 感染症(結核など) その他の慢性疾患	神経性やせ症(神経性無食欲症) 脅迫障害 統合失調症 うつ病 虐待(ネグレクト)

診療手順の例を図示します。



児童・生徒への質問
1. 一日の多くの時間、体型をスリムにする(やせる)ことばかり考えていませんか？
2. ダイエットに成功することで、人に認められたいと思いますか？
ご家族への質問
1. 成長に伴う毎年の体重・身長の増加が予想を下回っていませんか？
2. 小食、過食、隠れ食いなどがみられませんか？
3. 体重がへっていることを指摘しても、「まだ肥っている」とか、「他にもっとやせている子がいる」などと反論しませんか？
4. 担任や養護の先生から「給食に時間がかかる」あるいは「食べない」と言われたことがありますか？



説明

- ① 肥満度の通達、「問診票」の評価
- ② やせの弊害について
- ③ 採血の説明と・実施

採血項目: CBC、総コレステロール、TG、TP、Alb、AST、ALT、血糖、Amy、
電解質 (Na、K、Cl)

検尿 (蛋白質、ケトン体)

胸部 X 線撮影、心電図

必要に応じて

血清 TSH、fT3、fT4、コルチゾール、ソマトメジン C、E2 など

便潜血検査

頭部 CT あるいは MRI 検査、胃内視鏡、腹部エコー検査など



内容に応じて、自院で経過観察するか、専門医へ紹介。

神経性やせ症 (神経性無食欲症) が疑われる場合は精神神経科へ紹介

※ 参考1 神経性やせ症 (神経性無食欲症) でみられる身体的弊害

身長が伸びない

易疲労性と注意集中困難

髪の毛が抜ける

難治性の齲歯

全身衰弱

皮膚の乾燥

起立困難

うぶ毛が増える

便秘

食欲低下・早期満腹感

骨粗鬆症

初潮が来ない、月経の停止

むくみ、冷え性

※ 参考2 神経性やせ症 (神経性無食欲症) による緊急入院の適応

1. 全身衰弱 (起立、階段昇降が困難)

2. 重篤な合併症

低血糖昏睡

不整脈

電解質異常

感染症

腎不全

心不全

3. 肥満度-45%以下のやせ