

思春期の悩みや不登校

登校前や登校してから、頭やお腹が痛くなることがよく起こり、登校することや学校で一日過ごすことが困難になるお子さんがいます。また、クラスや部活の雰囲気、人間関係が合わず、登校をしぶるお子さんもいます。このような登校が困難なお子さんに対して、当院では、頭痛や腹痛といった身体症状の検査や、身体症状が心理的なストレスで悪化している可能性について評価します。

身体症状が心理的なストレスで悪化し、さらに悪化した身体症状のためにストレスを感じてしまうことを「心身相関」といい、「心身相関」の状態を改善するためには、身体症状に対する服薬治療や心理療法が効果的です。当院では、小児科医が服薬治療を、公認心理士が心理療法を行い、お子さんとそのご家族に寄り添った対応を症状改善まで継続いたします。

起立性調節障害

たちくらみ、失神、朝起き不良、倦怠感、動悸、頭痛などの症状を伴い、思春期に好発する自律神経機能不全の一つです。日常生活を送るのに困難を生じたり、学校にいけない原因になったりします。発症の早期から重症度に応じた適切な治療と家庭生活や学校生活における環境調整を行い、適正な対応を行うことが不可欠です。「なまけ」や「サボり」では決してありません。

●診断

診察や血液検査、心電図検査などを行います。チェックリストを用いて症状が当てはまるかどうか、起立試験（安静時と起立後の血圧や心拍数、心電図などの変化をみる検査）を行い診断を行います。

●治療

① 生活指導

ゆっくり起き上がったり、水分をしっかりととったり、規則正しい生活を送ることが重要です。

② 薬物療法

ミドドリンなどの内服薬がありますが、薬物療法だけでよくなることは少ないです。心理療法や環境調整などが不可欠です。

③ 心理療法

心理社会的ストレスが原因となることが多く、治療には不可欠です。当院では公認心理士による心理療法を行っています。お子さんとそのご家族に寄り添った対応を症状改善まで継続いたします。

④ 環境調整

学校や家族などが協力し、病気を理解して見守っていく必要があります。

長引く症状があって登校が困難なお子さんや、不登校を含めた心身の悩みで心理療法を希望されるおひさんは、まずは小児科医が対応いたしますので、午前中の小児科外来にお越しください。