

平成 23 年 12 月 1 日

日本では医療の進歩とともに長寿高齢化社会となっています。しかし、高齢者の増加は認知症患者数が増える原因とも考えられます。むかしは「痴呆」と呼ばれていましたが、現在では「**認知症**」という呼び方に言い換えられ、患者本人や家族だけでなく、周辺の住民の方々の深い理解が求められています。

● 認知症の原因は？

認知症のうち最も多い疾患はアルツハイマー病（**アルツハイマー型認知症**）で、この原因は脳の中に悪玉の蛋白質が蓄積することと考えられています。その他、脳の血管が詰まったり破れたりすることによって、その部分の脳の働きが悪くなって認知症になること（**脳血管性認知症**）などが知られています。これらの要因が合わさった認知症（**混合性認知症**）も多いようです。

● 認知症の症状

アルツハイマー型認知症の症状

症状は軽度のもの忘れ、不安、気分の落ち込みから始まり、進行とともに記憶障害が重症化し、脳の機能の低下により論理的に考えること、意思決定や判断することができなくなります。これは、脳の記憶を司る部分から**徐々に病気が進行**し、脳全体に病変が広がるためと考えられています。最終的には幻覚や妄想、徘徊、興奮といったさまざまな精神症状が発生します。また、**人格も変わってしまうと言われていますが、この原因として脳の以上だけでなく、周囲の人の冷たい態度（介護の負担のために虐待されていることも報告されています）が大きく関与しているとされ、家族や周辺の人々の理解や協力が必要です。**



脳血管性認知症の症状

脳血管性認知症では、血管障害により障害された脳部位によって症状は異なり、めまい、しびれ、言語障害、知的能力の低下などが一度にあらわれる事がありますが、その程度にはむらがあります。症状は日によって差がある事が多く、脳梗塞などが生じた場合に、認知機能が**発作的に悪くなる**と言われています。

● 早期発見が重要

認知症の治療については後で書きますが、現在のところ、**低下した認知機能を元に戻す薬はありません**。しかし、**認知機能の低下を遅らせることができます**ので、早めに治療を開始することが重要です。患者本人は気づきにくいので、周囲の人が「おかしい」と思ったら、出来るだけ早い時期に、専門の病院に相談しましょう。最近検査技術が進歩していますので、必要な場合には脳の機能検査を受けることが可能です。

● 認知症の治療

残念ながら現段階では失われた機能を元に戻すことはできません。治療では残っている身体的、精神的な機能をなるべく長く維持することが目的となります。



アルツハイマー型認知症の治療

今年に入って 3 種類の薬が新しく使用できるようになりました。薬の選択枝が増え、これまでの薬（アリセプト）が副作用などにより使用できなかった人にも薬物治療が行える可能性があります。これらの薬は、主に軽症～中等症の人に単独で使われる場合が多いですが、症状によっては組み合わせて使用することで、重篤な認知症の方まで多くの患者さんに治療の有効性が広がることを期待されています。

薬品名	服用の方法（剤形）	回数
アリセプト	飲み薬（普通錠、OD 錠、ゼリー）	1 日 1 回
レミニール	飲み薬（普通錠、OD 錠、内用液）	1 日 2 回
イクセロン/リバスタッチ	貼り薬（パッチ）	1 日 1 回
メマリー	飲み薬（普通錠）	1 日 1 回

脳血管性認知症の治療

認知機能低下の原因となる脳梗塞・脳出血の発作を予防するため、血圧を下げる薬や、血栓をできにくくさせる薬などの使用が中心となります。

● 予防のための生活習慣

- 食生活**・・・赤ワインやウコンに含まれるポリフェノールや、野菜や果物に含まれるビタミンなどは抗酸化作用があり、脳の中で異常な蛋白質が増えるのを予防すると言われています。また、食べ物を良く噛むことで脳の血流が良くなると言われていますので、健康な歯を維持することも重要です。
- 知的活動**・・・ゲームやパズルなどは、脳のトレーニングになります。知的好奇心の旺盛な人は、認知症になりにくいとも言われています。
- 社会活動**・・・家族や友人と楽しくコミュニケーションをとりましょう。
- 運動**・・・軽い運動を楽しく続けましょう。
- 飲酒・喫煙**・・・適度の飲酒は脳血流を改善しますので、一般的には良いと言われています。しかし、飲み過ぎには気をつけましょう。喫煙は、たばこに含まれるニコチンやその他の有害物質が脳神経にダメージを与えますので、避けましょう。



<参考>

- ・ 認知症を知るホームページ <http://www.e-65.net/index.html>
- ・ 調剤と情報 Vol.13 No. 12 (2007)
- ・ 治療 Vol.93 No.9 (2011)
- ・ 臨床と研究 Vol.88 No.6 (2011)