

公立世羅中央病院だより



認知症について

公立世羅中央病院 神経内科 石崎 文子

1 症状

いったんは獲得された精神的機能が失われていく状態ですが、症状に変動があり、様様ではありません。中核症状として多くは物忘れなどの記憶の障害から始まります。時に置き忘れから、もの盗られ妄想に発展します。手順がわからなくて家事、仕事の作業効率が低下したり、道や家の中で迷う視空間失認、季節、日時、場所、人の顔が認識できなくなる失見当識、言葉が理解できない、話せない、語健忘などの失語症が出現します。ありありと見える幻視、幻聴のような幻覚や、パーキンソン病症状や睡眠障害で始まる場合もあります。幻覚には本人や家族・地域の人々も振り回されます。周辺症状として無気力、

不安・妄想、暴言、暴力、徘徊などの行動・心理症状がありますが、家族・介護者の対応に影響されます。プライドが傷つき、

自信を失い、悲しみと不安の中で生活・行動していることへの理解・共感と受容・尊厳への配慮が周辺症状を緩和させます。認知症患者は、痴呆があっても抜け殻ではない。(2004年・クリスティーン・ブライデン)

2 病態と特徴

代表的な認知症の型としては、徐々に進行するアルツハイマー型、幻覚、睡眠障害を初発とし、記憶障害が目立たぬことがあるレビー小体型、性格の変化を伴う前頭側頭型があります。また、高血圧、糖尿病などの血管障害の危険因子を有し段階的に症状

が進行する脳血管性認知症があります。その他、全身疾患・外傷、薬物、栄養障害などが原因となります。

3 薬物効果と予防

アルツハイマー型・レビー小体型認知症の治療薬では一時的に症状が改善されますが、治癒はしません。近年、脳血管性認知症だけでなくアルツハイマー型認知症でも生活習慣の関与が明らかとなり、認知症の予防に生活習慣が重要視されています。青少年期から食習慣、生活習慣の指導と健康管理の習慣化や飲酒、喫煙、違法薬物などについての指導が大切です。一方で治療により改善する認知症があります。ビタミン欠乏症、甲状腺機能障害、心不全など栄養障害・全身疾患に起因する認知症です。

高齢者で多剤を服用していたり、腎機能など代謝系に問題が

あると、薬の相乗作用・副作用など様々な影響が出てきます。記憶障害、ふらつきを引き起こす睡眠薬や、排尿障害など自律神経系に影響する治療薬などにも注意が必要です。

4 危機管理

徘徊中の交通事故や、詐欺などの事件に巻き込まれる危険があります。服薬状況の把握は大切です。薬によるふらつきと筋力低下が相俟って転倒し、骨折・頭部外傷の危険が高まります。頭部外傷で慢性硬膜下血腫になると認知症の症状が増悪します。嚥下障害による肺炎、特に睡眠時の逆流による誤嚥には注意が必要です。軽度認知症の人でも入院すると一気に症状が増悪します。中山間地域では高齢者が様々な理由で一人暮らしをしています。摂食困難・障害などによる貧血や栄養障害への注意も必要で、いかなる合併症も自立を妨げる大きな要因となります。