

アルツハイマー型認知症

原因

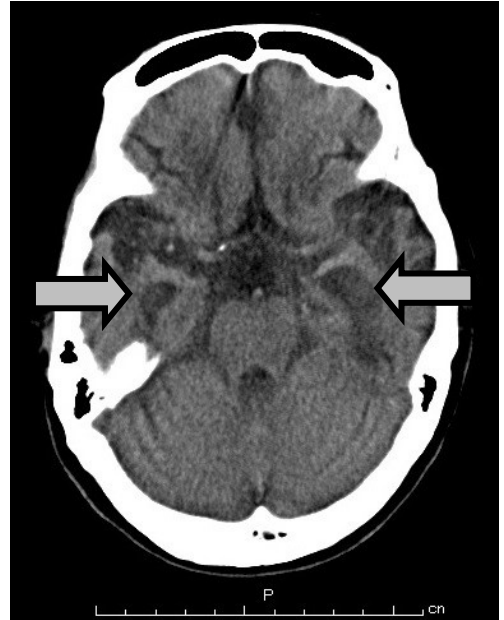
- ・神経原線維変化や老人斑という物質が脳に蓄積し、徐々に大脳皮質が萎縮していく病気です

症状

- ・何度も同じことを聞く、約束を忘れる、お金やお薬の管理ができなくなる、道に迷う、「お金を盗られた」と訴える、なんでも口に入れるなどの症状が徐々に進行します
- ・自分が病気であることがわからないことがあります
- ・晩期にはけいれんやミオクローヌスを伴うことがあります
- ・進行の早さはひとそれぞれですが、最終的には会話もできなくなり寝たきり状態になります

主な検査

- ・頭部CTやMRIで側頭葉が萎縮します(右図)
- ・脳血流 SPECT や PET で頭頂葉の脳血流が低下します
- ・脳脊髄液検査で A β -42 が低下し、リン酸化タウ蛋白が増加します



似たような症状をおこす病気

- ・正常圧水頭症と慢性硬膜下血腫は CT スキャンで診断します。
- ・甲状腺機能低下症や神経梅毒は血液検査で診断します。
- ・てんかんは脳波で診断します。
- ・うつ病も見分ける必要があります。

↑これらの病気なら治療が可能ですので慎重に検査いたします。

- ・他に脳血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭葉型認知症などの認知症があります。

治療法

1. 薬物療法;ドネペジル、ガランタミン、メマンチン、リバスチグミンは記憶を改善させる作用があります。副反応(錯乱、興奮、吐き気、心不全、胃潰瘍、パーキンソン症状、貼付剤のかぶれなど)に注意しつつ、半分量から開始して副作用がなければ徐々に増量します。ビタミン E、セレギリン、ヒデルギン®、非ステロイド系消炎鎮痛剤、イチョウ葉エキス、エストロゲン補充療法、メラトニン、キレート剤などが有効なことがあります。
2. 非薬物療法; おしゃべりと有酸素運動が有効なので、リハビリ施設やデイサービスを利用することをお勧めいたします。介護保険を市役所か包括支援センターに申請するとよいでしょう。
3. 対症療法; 興奮状態や不眠症がひどいときには抑肝散や抗精神病薬を使用し、特別養護老人ホームへの入所を考えます。けいれんに抗てんかん薬を使用することがあります。食事を摂らない場合は流動食を併用します。
4. 発病を予防するワクチン療法も研究中ですが、脳炎などの副作用が問題になっています。

みやさきクリニック 宮崎秀健