

2. 認知症に気づくキッカケ

1：家庭内で気づく初期症状

物忘れ：最も典型的な症状です。同じ話を繰り返す、同じことを何度も尋ねる、物がなくなりいつも探している、なくした物を取られたと言うなどです。また、家や冷蔵庫にある在庫を繰り返し買って来て、同じものでいっぱいになってしまふなどもよくあります。

取り繕い：忘れていたり、できないことが多くなると、なんとかその場を取り繕うような、たわいない嘘をつくことが多くなります。頼んだ買い物と違うものを買ってきたことを咎めると、「〇〇がおいしそうだったから。」とか、「あなたが〇〇を買ってきてと言っていたわよ。」、などです。医療機関では、きちんと薬を飲んでいきますといいつつながら、丸々か月分薬が残っていたり、毎日仕事に行っていますと言いつつながら、実は週2回デイサービスに通っていたりする場合もあります。

ルーチン作業をしなくなる：毎日、朝起きると、体操をしてから洗濯機を回し、散歩に出る。もどったのち、洗濯物を干し、新聞を読みながら、朝食を摂る。食後は、簡単に掃除をして、庭仕事を始める。午後は自分の趣味をやり終えたら、買い物に出かける。洗濯物を取り入れてから、お風呂の水を入れ夕食の準備に入る。湯を沸かしながら、夕食を食べ始める。このように主婦の日課と近いのが高齢者の日々のルーチン作業です。これらは段取りよく行われていますが、認知障害が始まると、段取りができず、効率よく作業をすることが難しくなり、様々なルーチンが抜け抜けになります。

大好きだった作業や趣味をしなくなる：人は自分のやりたいことを損得なしに一生涯懸命やります。その意欲は大したものです。意欲が低下したり、秩序だって計

画的に行うことができなくなると、何事も面倒くさくなります。意欲の低下によって好きなこともやらなくなります。

お金の管理ができない：財布がないないと言った財布の管理や単純な現金の出入りだけでなく、預貯金、株券、ローンなどの把握、計画的運用などができなくなります。

料理でのミスが目立つ：鍋をこがしたり、水道を出しっぱなしにするなど物事を順序立てて行うことができなくなります。手の込んだ料理はできず、味が変わってしまうこともよく見られます。

人柄が変わる：怒りっぽくなったり、周りに気遣いができなくなります。また頑固になります。失敗を人のせいにするが増え、このごろ様子がおかしいと言われることが増えます。

意欲が無くなる：外出しても、周囲に興味を持たなくなり、何かを買いたい、食べたい、お店をのぞいてみたいという前向きな行動をしなくなります。これらの意欲の低下は、目ちからが無くなった、焦点が定まらない感じがするなど目つきや表情の変化にも現れます。また、新しい仕事や作業、機械を使おうとしなかったり覚えたがらなくなります。

2. 医療機関で気づく初期症状

診療の場では本人が様々なことを取り繕うことが多くなかなか気づくことができません。しかし、薬の飲み忘れが多くなり余りがちになります。また、身だしなみがだらしなくなったり、服がよれていたり洗濯が行き届かなくなる例が目立ちます。加えて、診療中に話が噛み合わなくなったり、来院するたびに同じ話をするようになります。健診や予防接種を受ける場合に、問診用紙がきちんと書けていないことが発見のきっかけになることもあります。

3. アルツハイマーの病因と治療薬

認知症の50～60%を占めるアルツハイマー型は認知症の代表です。1970年、80年代は、主に神経細胞間の連絡がうまくいかないことが原因と考えられ、連絡に必要なACh(アセチルコリン)が不足しがちなことが認知症症状が出る理由とされてきました。

また、病気の発見当初から、脳細胞が死滅して欠けて脱落するので脳が萎縮します。顕微鏡で見ると老人斑という変化が見られることも特徴です。加えて、NFT(神経原線維変化)という様々な他の認知症にも見られる変化も起こります。老人斑はアミロイドβという異常タンパク質の蓄積が原因とされています。アミロイドβは脳細胞から出るゴミのようなもので、正常な人の脳にもありますが、これが十分処理されず蓄積することで老人斑ができると考えられています。NFTは、細胞内での物質移動のレールとなる微小管に結合するタウタンパクが異常なリン酸化を受けた結果起こる変化です。レールの保全がうまくいかず細胞内の輸送が滞ったり、情報の伝達がうまくいかなかったりする原因となります。

これらの原因は様々な研究結果で得ら

れた知見に基いており、これを解決していくための治療薬も開発されてきました。

治療薬

コリンエステラーゼ阻害剤：ドネペジル(アリセプト)、ガランタミン(レミニール)、リバスチグミン(リバスタッチ等)で、AChを分解する酵素を抑制し、神経伝達物質であるAChの量を適正に保ち、脳の情報伝達をスムーズにする薬です。主に、初期の軽症者、中等症者に用いられます。AChが多くなりすぎると興奮することもあります。

NMDA受容体拮抗剤：メマンチン(メモリー)で、神経細胞を傷害する過剰なCaの流入を防ぎ神経細胞を守ります。

プロトフィブリル抗体：来年出てきそうな新薬で、アミロイドβに結合し、アミロイドβが凝集して老人斑となり、神経細胞を傷害する前に取り除く作用が期待されています。注射薬として病初期に使われる予定で、進行が27%低下するようです。高価なのと効果が確立していない点が気になりますが、注目の新薬です。

様々な認知症

認知症は様々な原因で認知にかかわる脳の領域が変性し機能しなくなります。

1) 血管性認知症

脳梗塞やの出血によって脳が壊れて起こる認知症です。アルツハイマーと異なり、記憶障害が必発ではなく、日常生活を上手に実行することができなくなったり注意力が散漫になります。また、様々な脳の部位が五月雨式に壊れるため、記憶力が落ちて、判断力が保たれるなどただら認知症になります。また、脳梗塞や脳出血が原因なので、目に見えるような麻痺(左右の片麻痺、嚥下や発語ができない球麻痺)などを併発することが特徴です。MRIなどで、明らかな出血や梗塞巣が

見られます。高血圧、糖尿病、心房細動ほか生活習慣病対策が予防と治療の決め手です。

2) Levy(レビー)小体型認知症

①認知症に加え、②幻覚(無いものが見える)③レム睡眠行動障害(夢を見ている時は筋肉が弛緩し動けませんが、この弛緩が取れて動いてしまう状態。)④パーキンソン症状(運動が緩慢で、手が震えたり、筋肉が固まって動けない)の4つの症状が特徴です。パーキンソン病と同様にαシヌクレインという神経細胞に重要なタンパク質が、凝集し沈着することでおこります。アルツハイマーの治療薬に加え必要に応じてパーキンソンの薬が併用されます。