

私のカルテ

No 4 0 4

認知症

津島市市民病院
脳神経内科 医師柳澤 哲朗
やなぎさわ てつろう

認知症とは

「脳疾患、全身疾患、その他の外因といった後天的要因によって、社会生活や職業の遂行が困難なレベルまで多領域の認知機能が障害された状態」を指します。簡単に言い換えると、「病気やけがによって脳の能力が低下し、前までできていた事ができなくなった状態」です。以前は痴呆症と呼ばれていましたが、「侮蔑的である」、「早期発見・治療の支障となる」といった意見を受け、2004年に改称されました。

現在、認知症患者は65歳以上の方の約15%を占め、85歳時点では40%以上に達するとされています。超高齢社会である本邦においては今後さらに認知症人口の増加が予想されており、決して他人事ではありません。では、どのような症状があった時に認知症を疑い、医療機関を受診すれば良いのでしょうか。

一般的な症状

症状は中核症状(脳の障害により直接生じる)と周辺症状(中核症状に付随して起こる)の2つに大別されます。

◆中核症状

- ・ 記憶障害
日付や曜日が分からない、昨日の献立を思い出せない
- ・ 遂行機能障害
計画を立てて行動を開始できない、同時に複数の作業ができない
- ・ 注意障害
一つのものに持続して集中力を向けることができない
- ・ 失語
言葉がでてこない、他人の言葉を理解できない
- ・ 失行
箸の使い方が分からない、ズボンのはき方が分からない
- ・ 視空間認知障害
自動車をバックで駐車できない、よく知った道で迷う

◆周辺症状

眠れない、近所を徘徊する、存在しないものが見えたり聞こえたりする、うつ状態になる、不安・焦燥にかられる、興奮し暴力的になる、不潔な行為をする、食べ物以外のものを口に運ぶ、他人に過度に依存する、自発性や意欲が低下する、などがあります。

受診の流れ

ご自身やご家族についてこういった認知症症状でお悩みの方は、かかりつけ医師にその旨をご相談ください。医師が必要と判断した場合、診療体制の整った医療機関に紹介され、診察、検査を受けることとなります。一般身体診察、神経診察、採血検査の他、MMSE(ミニメンタルステート検査)、HDS-R(長谷川式認知症スケール)といった認知機能評価テストを受けます。頭部CTや頭部MRIで脳の異常がないかを確認しながら、疑われる疾患についての検査や評価を進めていきます。

認知症の原因には、アルツハイマー病、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症、血管性認知症、慢性硬膜下血腫、脳炎・脳症、脳腫瘍、甲状腺機能異常、アルコール脳症、その他数多くの疾患が存在します。これらの中には、治療をすることで症状を改善させたり、進行を遅らせたりすることができるものがあるため、早期診断が重要となります。

おわりに

認知症を有する患者数は増加の一途を辿っています。一般的には進行性の経過をとりますが、中には治療可能なタイプの疾患が隠れていることがあります。ご自身や大切な方に関して、認知症症状でお困りの場合は、かかりつけ医師や脳神経内科にご相談ください。