

加齢に伴い、もの忘れが目立ってくるというのは多くの方が感じる自然なことです。日常生活に支障がなければ治療の必要はありませんが、時間・場所などの認識が混乱して日常生活に支障をきたす場合には、適切な治療によって症状の進行を遅らせ、穏やかに過ごせるようになる可能性があります。

<中核症状と周辺症状>

認知症の症状は以下の2種に分けて考えることができます。

- \* **中核症状**:..... <認知症の進行に伴い悪化する>  
 記憶障害・判断力の低下・時間や場所がわからない  
 言葉が理解できないなど認知機能の低下
- \* **周辺症状**:..... <認知症の進行の度合いに関係なく出現し  
 家族を煩わせる>

☆**陽性症状**:興奮・怒りっぽい・不眠・介護抵抗・幻覚・徘徊など

陽性症状の強いタイプには、中核症状改善薬を用いず、まず気分を穏やかにさせる薬剤（グラマリール・ウインタミンなど）や漢方（抑肝散）を用います。認知機能をあげたい場合には、ごく少量の中核症状改善薬（以下で詳しく説明）を処方します。

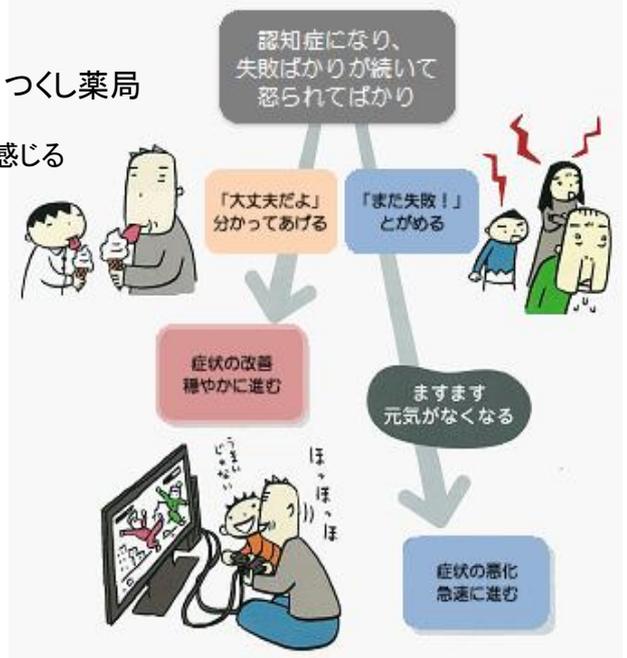
☆**陰性症状**:うつ・不安・食欲低下・無表情・歩行困難など

陰性症状の強いタイプには、興奮作用のある薬剤（サアミオン・シンメトレルなど）や中核症状改善薬を用いますが、レビー小体型の陰性症状に対しては薬のさじ加減が重要です。

<認知症の分類> 認知症の原因とは？

脳神経細胞がゆっくりと死んでいき、その死骸（＝老人斑）が増えて血流が低下することと言われます。老人斑が増えるとその入れ物・処理係（＝レビー小体）が生じます。脳全体に一気に老人斑が出現するわけではないため、**老人斑やレビー小体の多く出現している部位によって、生じる症状に違いがあり**、以下のように大まかに分類されています。

- \* **アルツハイマー型**.....認知症の中で最も多く全体の6割を占める。老人斑が脳の頭頂葉という部分に増え、時間や空間の感覚など認知機能が次第に低下する。見た目にはわかりにくい。元気でおしゃべりな女性に多い。いわゆる元気ぼけ。身体症状は少なく、正常であるようにふるまう。
- \* **レビー小体型**.....大脳と脳幹にレビー小体が増えることにより起こる認知症。パーキンソン病と症状が似ているためによく間違えられるが、**薬剤に対する過敏性**があり通常量の薬剤で悪化する。きめ細かい量の調節が必要。アルツハイマーに比べ認知機能の低下度合いは少なく身体症状が多い。首が前にたれる。足がすくみ歩きにくい。**腕の曲げ伸ばし時に、かくかくする（＝歯車様固縮）**がみられる。生まじめな男性に多い。通常量のアリセプトでは歩けなくなることがある。
- \* **ピック型**.....レビー小体が、脳の前頭葉や側頭葉に増えることにより生じる。  
 風変わりな人。スイッチが入ったように怒る。やたらと甘いものを食べる。  
 子供っぽい態度。医師の前で足を組むなど傲慢な態度。盗み癖がある。**興奮性の症状（陽性症状）が多い**ために、通常量の中核症状改善薬では、さらに悪化する可能性が高い。
- \* **脳血管型**.....脳梗塞、脳出血、脳動脈硬化などのために、神経の細胞に栄養や酸素が行き渡らなくなり、その部分の神経細胞が死に、神経のネットワークが壊れることによる。脳循環改善薬が必要。
- \* その他.....意味性認知症:言葉や物の意味がわからなくなる.....など



これらの分類はあくまで便宜上のものであり、実際には年数を経て最初アルツハイマーだった方がレビーつぼくなるなど型が変化し、また複数の型が混合している場合もあります(LPC:レビー・ピック混合型など)。病型の変化によってはそれまでは服用できていた薬剤の副作用が、急に現れる場合もあります(歩行困難・興奮・ふさぎこみなど)。

### <薬剤の特徴>

中核症状を改善させる薬(中核症状改善薬)は以下の4種ですが、いずれも興奮(不眠・暴言・易怒など)の副作用があります。陽性症状の強いタイプの方に処方する場合には、注意が必要です。

☆**アリセプト(ドネペジル)**・・・アセチルコリンという脳内の物質の分解を防ぎ、働きをよくする。下痢ぎみになることあり。興奮性の副作用はもっとも起こりやすい。5mgまたは10mgの2種類が一般的だが、この用量が多すぎる場合があり、1. 5mg、3mgなどの少量に調節が必要。

☆**メマリ**・・・めまい・便秘の副作用が初期に起こることがあるため  
規定では5mgから始めて1週間ごとに5mgずつ増量していく。一般的には「興奮しがちの患者をおとなしくさせる薬」というイメージが強いが、興奮系の副作用が出る場合と傾眠・無表情・歩行困難などの抑制系の副作用がでる場合があり、量の調節が必須。アリセプトに追加して服用することが多いが、効果が出るか副作用が出るかは予測しにくい。

☆**レミニール**・・・アリセプトより興奮性は弱く、レビー小体型の方が歩行困難を起こす心配もない。脳神経細胞の死を防ぐ保護作用がある。8mgから始めて24mgまで増量できるが、16mg以上では吐き気や興奮性の副作用が出やすくなる。

☆**リバスタッチ(イクセロンパッチ)貼付剤**・・・4種のうち興奮性は最も少なく、どの病型でも使いやすい。かぶれる場合があるが保湿剤の使用によってほぼ防げる。9mgを超えた量では興奮性の副作用が出やすい。

### <コウノメソッドによる認知症治療>

一般の治療では:脳CT・MRIなど画像診断に重点を置き、認知機能をあげるために中核症状改善薬を主に処方します。**コウノメソッド**とは:名古屋フォレストクリニック河野和彦医師考案の認知症の治療法。認知機能をあげることを第一目的とするのではなく、ご家族にとって負担となる症状を取り去り、生活の質をあげ、補助として健康食品も用いて残された脳細胞の再構築を助ける治療法。画像診断は補助的なものとし、長谷川スケールなどの問診や診察による医師の感覚を重視する。まだ少数派だが全国にその実践医がおり、広まりつつある。

#### —長野県のコウノメソッド実践医—

松本市:芳州会村井病院・精神神経科・多田龍右先生 松本市村井町西 2-15-1 TEL0263-58-2244

長野市:中島医院 長野市柳原 2222-6 TEL026-295-0600

信州新町:清水会更水医院 長野市信州新町新町 606 TEL026-262-2027

—参考にできる書籍— 「認知症は治せる」「認知症の正しい治し方」 著:河野和彦医師

### <認知症の方の介護をしている方へ>

認知症の治療を始めて、それまでになかった症状が出たり、それまでの症状がひどくなるのであれば、それは「病気が進行したせい・・・」ではなく、「薬剤の過量や副作用・・・」かもしれません。薬の効果がでているかどうか、副作用がでているかどうか、を確認できるのは、患者さんにふだん接しているご家族や介護職員の皆様です。気になる症状があれば、すぐ主治医に相談し薬の量の調節や変更をお願いしてみてください。当薬局においても、ご相談をお受けしております。

また、認知症の専門医にかかりたい!という場合には、大病院ではなく、上記のコウノメソッドを実践している医師をご案内しております。詳しくはコウノメソッド協力薬剤師:徳武までおたずねください。

徳武さおり 吉田宗生 2013/7

