

# アルツハイマー型認知症

厚生労働省の推計では、2025年に認知症患者は約700万人で、高齢者の5人に1人の割合になるそうです。

その認知症のうち、およそ70%がアルツハイマー型認知症です。今回はアルツハイマー型認知症について解説します。

## 原因

脳内にアミロイドベータという異常たんぱく質が蓄積することにより、神経細胞が破壊されて起こります。病変は記憶を担っている海馬という部分から萎縮が始まり、だんだんと脳全体に広がります。女性が男性の1.4倍多いといわれます。



## 症状

記憶障害、理解・判断力の障害、実行機能障害、見当識障害が症状の中心にあり、中核症状と呼ばれます。これらは、脳の障害によって起こる、直接的な症状です。

また、経過中に徘徊や妄想、せん妄などの症状が出てくることがあり、これらを行動心理症状（BPSD）といいます。BPSDは、中核症状から派生して出てくる症状です。病初期には、短期記憶障害に対して、焦り（焦燥感）や抑うつがみられ、中期では、目的や道を忘れるために、徘徊する。物をしまったことを忘れるため、盗られたという妄想が起こります。末期になると、人格が変化して反社会的行動をしたり、しゃべらなくなる（無言）や動かなくなる（無動）といった症状が目立つようになります。

このような問題行動を全員が起こすかという、そうではなく、短期記憶障害が著明でも、問題となるようなBPSDがない方もたくさんみえます。その差は、病変の進行速度や進行範囲、元々の性格や生活環境などによるものですが、はっきりとした原因は分かっていません。

## 対応

認知機能障害がみられたら、できるだけ早くに認知症専門医に診てもらうことです。認知症はアルツハイマー型認知症以外にもあり、それぞれ対応が異なるので、まず診断を確定することが必要です。

アルツハイマー型認知症の治療薬は、ドネペジル、ガランタミン、リバスチグミンの3剤があります。これらを投与することで、認知症が元通りに治ることはありませんが、病気の進行を遅らせることで、問題となるようなBPSDを起こさずに天寿を全うできるかもしれません。日常生活の活性化を図ることも重要です。そのためデイサービス利用を勧めます。人の目を気にすることは必要で、一日中パジャマ姿で一人ぼつと過ごしては、認知症が進行してしまいます。

当院では、認知機能障害がみられる患者様に対して、岐阜市民病院神経内科が行っている、物忘れ外来受診を勧めています。頭部MRI撮影や場合によっては脳血流シンチグラフィなどの画像診断、認知症検査を複数行い、認知症の確定診断と、今後の治療についての指導があります。

