



くすりと健康

一般社団法人
神戸市薬剤師会

認知症

認知症は、アルツハイマー型、レビー小体型、脳血管性などに分類されています。

このうち、脳血管性認知症は比較的原因がはっきりしており、脳梗塞や脳の血流不全などの脳血管障害が原因となって、脳の機能がダメージを受けて発症します。

アルツハイマー型は、アミロイドβやタウというタンパク質が脳に異常蓄積することが原因ではないかと考えられています。なぜ異常蓄積するのか？異常蓄積を止めれば予防できるのか？など根本的な原因はまだわかっていません。

レビー小体型は、レビー小体というタンパク質の塊が脳に異常に増えることで発症します。

いずれの認知症も認知機能の低下が主な症状で、中核症状と呼ばれています。現れる症状としては、時間、場所、人の顔がわからない見当識障

害や新しいことが覚えられない記憶障害、順序だてて物事が進められない実行機能障害、判断力障害などがあります。さらに、認知機能が障害されることによって暴言や暴力をふるったり、徘徊などの異常行動、妄想、抑うつなどの精神症状が現れることがあり、これらの症状は周辺症状と呼ばれています。医療機関を受診するきっかけは、中核症状ではなく、周辺症状が現れることで契機となることが多いようです。

アルツハイマー型認知症の治療薬は、コリンエステラーゼ阻害薬とNMDA受容体拮抗薬がありますが、いずれの薬も根本的に認知症を治す薬ではなく、進行を遅らせる効果が期待できる薬です。コリンエステラーゼ阻害薬の一部は、レビー小体型認知症にも効果が期待できますが、脳血管性認知症には今のところ適応がありません。

コリンエステラーゼ阻害薬は、脳の神経伝達物質の一種であるアセチルコ

リンが分解されるのを防ぎ、脳内の情報のやり取りを活発にします。

NMDA受容体拮抗薬は、神経伝達物質の一種であるグルタミン酸の働きが乱れ、神経細胞が障害を受けたら、情報が障害されるのを、グルタミン酸の情報の受け皿であるNMDA受容体の働きを抑えることで、神経細胞を保護したり、異常な情報伝達を防いだりします。

薬以外の非薬物療法は、脳を使った認知機能や生活能力を高める治療法があり、たとえば、人と話をしたり、手や体を動かしたり、何かを思い出そうとすることなどで脳が活発に働き、認知症の進行を抑えるのではないかと考えられています。

認知症は気付いた時点で早く対処することで、その後の経過が変わってくるといわれています。おかしいなと思ったら、早めに専門の医療機関を受診することをおすすめします。

(北区) 薬局エビラファーマシー

松本 博志