

“せん妄”を識ろう！

DLBSN 東京顧問医 眞鍋雄太（藤田保健衛生大学）

よく受ける質問があります。

「私の父なんですが、幻視や妄想がひどくて今精神科に入院してるんです。

まだ詳しい診断はついていないのですが、“せん妄”と言われました。でも、DLB かもしれないとも言われています。

どう違うんでしょうか？」

といった内容です。よく耳にする“せん妄”。一体、どういう病気・病態なのでしょう。今回は“せん妄”について理解を深めたいと思います。

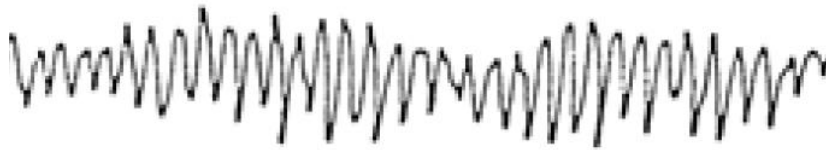
■せん妄は意識障害—脳波にあらわれる異常

“せん妄”、これは脳の活動が低下し、脳波検査で本来であればα波（1秒間に8～13個の波 ※1.下図）と呼ばれる波が認められなければならないところに、徐波と呼ばれるゆっくりな波（1秒間に7個の波以下 ※2.下図）が混入した状態で、意識障害に含まれる病態を言います。「眼は開けているし、会話もするので起きてるように見えるが、脳は寝てしまっている状態」といえば、想像しやすいかもしれません。脳が寝ている状態ですから、会話はするけれどもどこかチグハグで、まとまっているようでいてまとまっていない内容。「天井からクモが下りてくる！」などの幻覚や、「誰々が襲ってくる！」といった妄想、入院しているにも関わらず「仕事に行かなくちゃ！」と言い出し興奮するなど、俗に“不穏状態”と表現される症状を呈します。一方、ウトウト傾眠している状態が続き、余り派手な症状を呈さない“せん妄”もあり、前者を高活動型せん妄、後者を低活動型せん妄と分けています。なお、精神科領域で“せん妄”という言葉を用いる場合、意識内容の変化に重点を置き、ここで解説する軽度の意識障害とはやや意味合いを変えて使用している場合もあるようです。

■意識障害の「引きがね」となる身体要因・環境とは？

では、どのような原因で“せん妄”は生じてしまうのでしょうか。まず、身体に要因がなければ“せん妄”は生じない、ということを理解しておいて下さい。また、高齢者では加齢に伴い脳細胞機能の可塑性が低下しているため、入院など特殊な環境下におかれただけでも“せん妄”を生じることがあります。

身体要因には、どのようなものが挙げられるのでしょうか。出血（貧血）、血液中の電解質異常、血糖値の異常、低酸素、発熱、脳そのものの障害、持続する痛み刺激、手術による体への侵襲、睡眠－覚醒リズムの乱れ・・・etc、実に多くの病態・病因が挙げられます。



※1. α波（アルファ波：正常波）

覚醒している時の脳波



※2. θ波（シータ波：徐波）

意識障害の脳波

■「認知症」とせん妄の関連

大脳の障害に原因のある神経変性疾患に伴う認知症（アルツハイマー病、レビー小体病、etc）や、脳血管性認知症では、脳そのものが障害されているため、しばしば“せん妄”を生じることとなります。また、抗コリン剤と呼ばれる薬剤や睡眠導入剤も“せん妄”の原因となることが知られています。

急激に認知機能全般が低下し、幻覚や妄想などが認められるようになった場合、“せん妄”を重畳している可能性もあるので、脳波検査を行い、“せん妄”であれば原因となっている要因を除去することが必須です。