



症状にうまく対処するための主治医との付き合い方

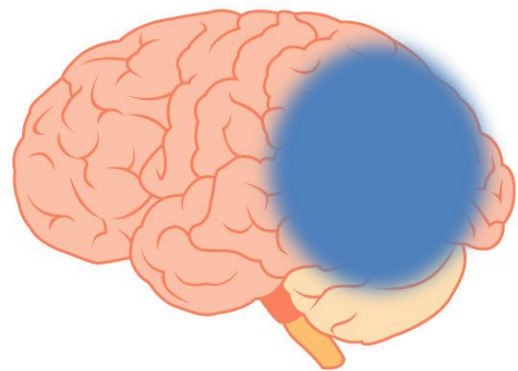


2018年4月14日
レビー小体型認知症サポートネットワーク京都
第2回交流会
京都府立医科大学

京都府立医科大学大学院医学研究科
精神機能病態学
成本 迅

レビー小体型認知症

- レビー小体を認める
- アルツハイマー型認知症と同じ神経変性疾患
- 海馬の萎縮、頭頂葉、側頭葉の機能低下に加え後頭葉にも機能低下あり
- 注意の変動、幻視、パーキンソニズム(手のふるえ、筋肉が固くなる、歩きづらくなる)



レビー小体型認知症 74歳 男性

- 67歳頃より動作が緩慢になり、歩くのが遅く、歩幅が小刻みになった(パーキンソン症状)。
- その頃から、妻の顔が別人に見えるという訴えも出現した(異常視覚体験)。
- 症状は日によって異なり、調子の良い時には会話もスムーズだが、調子が悪いと会話がかみ合わない(注意の変動)。
- また、夜になると誰かが部屋に入ってくると訴えることがある(幻視)。

中核症状と周辺症状

廃用症候群

中核症状

認知機能障害

思考・推理・判断・適応・問題解決

言語障害
実行機能障害
見当識障害
判断力低下
記憶障害

周辺症状 (BPSD)

不安
抑うつ
興奮
徘徊
不眠
被害念慮
妄想

さまざまな精神症状

行動症状	心理症状
活動に関する障害	感情の障害
焦燥, 不穏状態	不安
多動	易刺激性
徘徊	抑うつ
社会的に不適切な行動	情緒不安定
無為	妄想と誤認性症候群
攻撃性	物盗られ妄想
食欲障害	我が家ではない
概日リズム障害	配偶者が偽者である
	死んだ親族が生きている
	幻覚

精神症状がなぜ大切か？

- 80%以上の方が経験する
- 生活がしづらくなる
- 対応に工夫が必要
- 治療や予防が可能

精神症状の原因

- 脳の障害による
- 便秘、膀胱炎、頻尿や疼痛など身体の病気による
- 睡眠薬などのお薬による副作用
- 不快な刺激がある、あるいは刺激が少なすぎる
- 本人が望んでいることを周囲の人がうまくとらえられていない

せん妄

- 意識がぼんやりとなり
- 幻覚や妄想、興奮がみられる状態

- 夕方から夜におきやすい
- 体の病気の時や入院した時におきやすい
- 認知症の人におきやすい

- うつ

悲しそうな表情をする、よく泣いている

悲観的なことを話す、嫌な思い出を話す

→ 励まさない、薬物療法の対象となる

- 無気力

ぼんやりしている、自分からは何もしないがきっかけがあると動く、自分が興味のあることはやる

→ ご本人の興味を知ってきっかけづくりをする

他の病気との違い

- 他の身体疾患
 - 検査で異常が見つかる
 - 薬物療法が中心
 - 検査結果によって治療方針が決まる
- 認知症
 - 診察の時はしっかりしていることが多い
 - 家族からの情報をもとに判断する
 - 環境調整や対応が重要
 - 医師と家族の信頼関係と情報共有が大切

医師へ症状をどう伝えるか

- どんな症状が週何回位あって、どう困っているかを伝える
- これまでに行った対応の工夫を伝える
- 紙に書いて診察前に渡す
- 薬剤の効果についても週単位の変化を報告する。できるだけ具体的に。

1 困っている症状

夕方からいらいらして怒りっぽい。夜、落ち着かず何度も部屋から出てトイレへ行く。

2 頻度

ほぼ毎日

3 これまでの対応

落ち着くまでそばにいるようにしている。夜は少しヨーグルトを食べさせて部屋まで誘導している。

4 薬の使用についての希望

昼間はずっとうとうととしていてデイサービスにも参加できず、穏やかな顔を見ることもないので、薬を使って本人が少しでも楽になるのだったら試してみたい。

薬物療法が無効な可能性が高い症状

1. 歩き回る
2. 他の部屋やトイレに入ってしまう
3. 同じ言葉を繰り返したり、大声を出したりする
4. 繰り返し物を叩いたり、触ったりする
5. 性的脱抑制
6. 不適切な性行動
7. 性格傾向に基づくケアの拒否
8. 収集行動
9. 物を盗む
10. 弄便などの不適切な排泄行動
11. 唾を吐く
12. 裸になったり、不適切な服装をする
13. 要求や質問を繰り返す
14. 同じ単語や文章を繰り返す
15. 物を隠す
16. 車いすに乗っている患者を押す
17. 物をちぎる、トイレに流す
18. 不注意で自分や他人を危険な状況に置く
19. 異食
20. 物にぶつかったり、つまづいたりする
21. 拘束をとってしまう
22. 自傷行為
23. レクリエーションなどに参加しない
24. 食器を投げる、他の人の食事を盗る、床に寝ころぶ

(Groulx, 1998)

薬物療法が効く可能性のある症状

1. 不安：落ち着かなさ
2. 悲しみ
3. 引きこもり
4. 奇異な行動や退行した行動（元来の性格からは説明できない）
5. 気分高揚
6. 乱暴な言動
7. 妄想
8. 幻覚

(Groulx, 1998)

効果を判定するために

- 服薬前の状態を記録しておく
- 回数や時間で測れる指標をもとに効果を判定する
- 薬効と副作用を把握して、薬による影響とそれ以外を区別する

薬物療法

- 過度の期待は禁物
- 少量から始め、ゆっくりと増量
- 本人が状態を報告できなことが多く、家族、介護関係者の報告が重要
- 症状の種類、頻度