



## 早期発見で治癒できる認知症

### はじめに

現在 80 歳以上の 3 分の 1 が認知症となり、介護が必要な認知症の人は 300 万人いるといわれています。認知症は単なる物忘れだけではなく、いろいろな周辺症状を呈し、介護者の負担が大きくなり社会問題となっています。認知症の多くは進行性であり、治療しても進行を遅らせることしかできないものが大多数を占めます。しかし稀に「早期発見・早期治療により治癒できる認知症」が隠れている可能性がありますので、早期発見の重要性を解説します。

### 一般的な認知症とは

認知症とは「いったん正常に発達した知的機能が器質的な脳障害によって持続的進行性に障害された状態であり、記憶障害を含む多彩な知的機能の低下の結果、それまで可能であった職業や社会生活の遂行が障害された状態」と定義されます。認知症を来す原因疾患で最も多いのはアルツハイマー病が過半数を占めます。次に血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症が続きます。症状は大きく①中核症状と②周辺症状に分けられます。

- ①中核症状：記憶障害・見当識障害・実行機能障害・理解力判断力の低下・感情表現の変化
- ②周辺症状：幻覚・妄想・不安・うつ・徘徊・暴力・異食・収集・睡眠障害

これらの認知症は、脳自体の変性が進行性に起こるので、変性を食い止める根本治療はなく、ある程度進行を遅らせる薬を使用したり、周辺症状に対しては、その都度鎮静剤を使用する対症療法しかありません。

### 治癒できる認知症とは

前述した認知症は進行を遅らせる治療しかありません。しかし認知症にみえて、実は認知症状を呈する疾患が隠れていることがあるのです。代表的なものを挙げると①水頭症、②慢性硬膜下血腫、③甲状腺機能低下症などのホルモン異常、④ビタミン B1 不足、⑤代謝性疾患、⑥薬剤性などがあります。

- ①水頭症・・・正常では脳から脊髄にかけて髄液という透明な水が循環しています。それが何らかの原因により、髄液が循環しなくなり脳の側脳室という空間に髄液がたまります。そうすると認知症状・歩行障害・失禁などの 3 大症状が起こります。診断は頭部 CT や MRI で行います。背中から髄液を抜いてあげるだけで、これらの症状が改善することも

あります。

- ②慢性硬膜下血腫・・・頭部外傷後慢性期（通常 1～2 ヶ月後）に頭部の頭蓋骨の下にある脳を覆っている硬膜と脳との隙間に血（血腫）が貯まる病気で、血腫が脳を圧迫して様々な症状がみられます。一般的には認知症状、頭痛、歩行障害、麻痺などです。頭部 CT ですぐにわかり、手術も小さな穴をあけて血腫を吸い出すだけなので、すぐに治癒することが多いです。
- ③甲状腺機能低下症・・・甲状腺機能が低下してくると全身の代謝が低下するため、体のさまざまな機能が低下します。精神機能が低下することによって眠気、記憶障害などの認知症状、抑うつ、無気力を生じます。血液検査ですぐにわかり、ホルモンを補充することで症状は軽快します。
- ④ビタミン B1 不足・・・代表的なものは慢性アルコール性中毒やインスタント食品の偏食による栄養の偏り、妊娠悪阻で食事が摂れなかった人がビタミン B1 不足になりウェルニッケ脳症を発症します。症状は眼球運動障害、運動失調、意識障害、記憶障害です。早期にビタミン B1 投与すれば戻ることが多いですが、放置しておくとコルサコフ症候群といって非可逆性となり後遺症を残します。
- ⑤代謝性疾患・・・低血糖・電解質異常・肝硬変による高アンモニア血症などにより、不明言動・認知症状を起こします。それぞれ治療することで正常値になり症状も良くなります。
- ⑥薬剤性・・・精神病薬や抗パーキンソン病薬などにより一見認知症のような症状が起こります。薬剤の調整を行うことで改善します。

「高齢だからしょうがない」といって諦めず、早期発見・早期治療により治癒が可能な認知症があることを念頭において、早めに神経内科を受診してください。

### 筆者紹介

ゆあき なおき  
**湯浅 直樹**

東京都出身。

平成 15 年東海大学医学部卒業。

東海大学医学部内科学系神経内科学 助教。

附属大磯病院神経内科所属。

日本内科学会認定医、日本神経学会専門医、日本脳卒中学会専門医、日本頭痛学会専門医。

