くらし■家庭

3/23 3/5

医療ルネサンス No.7246　治療できる「認知症」

読売 てんかん発症の可能性

「お母さん、どうしたの」。埼玉県のBさん(75)は、心配そうな表情の長女(38)をけげんに思った。

「えっ、何が」。聞き返すと、「何回も呼びかけたのに、目の焦点が合ってないし、返事もなくて変だった」。そう言われても、何も覚えていなかった。

2011年4月、自宅の居間でテレビを見ていた時のことだ。

「まさか認知症?」。長女は母のBさんを近くの病院へ連れて行った。頭部のMRI(磁気共鳴画像)や脳波、認知機能を調べる検査は全て異常はなかった。

東日本大震災の影響が強く残る頃。「疲れていただけかもしれない」。Bさんは検査結果に安堵した。

1か月後、パソコンの前で体が固まったように動かない母に長女が気付いた。声をかけても反応はなく、ガムをかむように口をくちゃくちゃと動かしていた。

大学病院に行ったが、検査の結果は同じ。心療内科を受診しても、理由は分からないままだった。

その後も多い時で月4回ほど、意識が飛んだ。家に母一人を残すのが不安で、長女は勤務先を休職した。

「絶対どこかがおかしい」と心配する長女。「病人扱いしないで」とBさん。2人は何度もぶつかった。

同じ年の10月、Bさんは朝霞台中央総合病院(現・TMGあさか医療センター、埼玉県朝霞市)のてんかん外来を受診した。医師の久保田有一さんは「高齢の人に特有のてんかんかもしれません」と切り出した。

65歳以上で発症したてんかん患者は、100人に1～2人の割合でいるとされる。発作で突然、意識が途切れてしまい、その後は何も覚えていない。意識が戻っても数分から数時間、ぼうっとしたままで、認知症を疑われることが多い。

激しいけいれんを伴うことはないが、口や腕などを無自覚に動かすといった特徴がある。久保田さんは、口元をくちゃくちゃと動かしていた、というBさんの症状に確信した。

ただ、高齢者のてんかんは症状から周囲が見つけることはまれだ。発作がない時に脳波を検査しても兆候に気付きにくい。認知症患者がてんかんを発症するリスクは、そうでない人と比べて高いという調査結果もあり、両者を見分けるのは一層難しい。

診断がついたBさんは、抗てんかん薬の服用を始めてから、一度も発作が起こらなくなった。長女も安心して仕事に戻った。

久保田さんは「高齢者はてんかんの発作を繰り返す割合が高い。車の運転中や台所で火を使っている時は大きな事故につながりやすい。しかし、適切な治療につながる人はまだ少ない」と指摘する。

◆高齢者のてんかんが疑われる症状

□突然、動作がぴたりと止まり、声をかけても反応しない
□無自覚に口元をくちゃくちゃ動かす、体を揺するなどの動きがある
□数十秒から数分で、何事もなかったように動き始める
□意識を失っても倒れない
□意識が戻っても、数分から数時間、ぼうっとしている
□怒りっぽくなり、意味もなく声を荒らげることがある
□状態の良いときと悪いときがはっきりしている

※周囲の人が気付いたら専門医などの受診を勧める

(久保田有一さん監修)

医療ルネサンス No7247　治療できる「認知症」 4/5

薬減らし認知機能回復

普段飲んでいる薬が原因で、認知症と似た症状が出ることがある。神奈川県のCさん(86)は一時期、物忘れが目立ち、日中はうとうとすることが多かった。

糖尿病の治療で、食事前に血糖値を下げるインスリンの自己注射をしている。カロリーを計算し、インスリン量を調節するのも手慣れたものだが、2017年夏頃に様子が変わった。

「晩ご飯おいしそうね」。父のCさん宅を訪ねてきた長女(59)と次女(55)が、食卓で話しかけると、Cさんの顔つきが険しくなった。「間違いがあっては困るんだ」。カロリー計算の途中で割って入られ、不機嫌そうに声を荒らげた。

逆に、ぼうっとしたり、会話中に眠ったりすることも増えた。「いつもの理路整然とした父と違う」。娘2人は17年末、認知症疾患医療センターに指定されている北里大学東病院（4月から北里大学病院に移転・統合）に相談。翌年3月、父と一緒に精神科医の大石智さんを受診した。

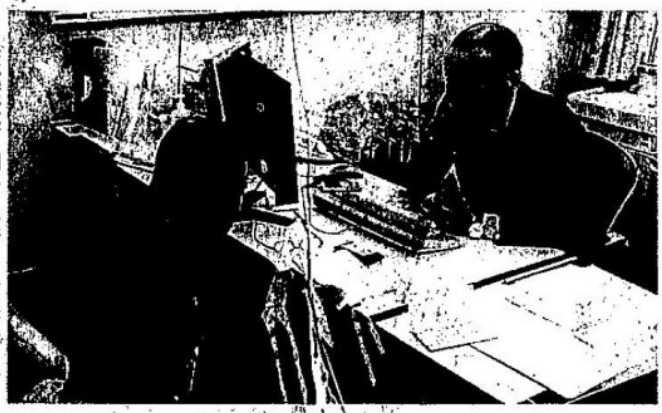
認知機能検査の結果、年相応の記憶力は保たれていた。MRI（磁気共鳴画像）や脳波の検査でも、異常は見つからなかった。

大石さんが注目したのは処方薬の多さだ。糖尿病のほか高血圧、皮膚に強いかゆみが出る結節性痒疹（ようしん）、間質性肺炎などを患い、睡眠薬やステロイド剤など16種類の薬を使っていた。副作用などを調べると、2種類の睡眠薬は、認知機能を低下させる恐れがあった。

大石さんはまず、効き目が短い方の睡眠薬を1日おきに服用することを提案した。急にやめると、耳鳴りやふるえなどの離脱症状が出ることもある。少しずつ体を慣らし、2か月後に完全にやめることができた。

薬が原因で起こる認知機能の低下は、複数の病気を抱え、薬を併用することが多い高齢者でリスクが高まる。大石さんは「高齢になると、腎臓や肝臓で薬を分解する能力が下がり、成分が体内に長時間とどまるため、薬の影響が強く出やすくなる」と指摘する。

Cさんは今、効き目が長い方の睡眠薬も徐々に減らしている。物忘れやぼうっとすることが少なくなった。「長く治療を受けるうちに薬が増えていた。薬の飲み方を一緒に考えてくれる先生に会えてよかった」



お薬手帳を開いて大石さん（右）に内服薬の相談をするCさん（真ん中、相模原市の北里大学東病院で）

認知症疾患医療センター　認知症の相談・診療拠点として都道府県や政令市が指定する。診療スタッフや検査体制が充実しており、認知症の診断について地域の医療機関から相談を受けたり、対応が難しい症状がある患者を引き受けたりする。現在、全国約450か所に設置されている。国の認知症施策推進大綱で医療提供体制の中核に位置づけられている。

くらし　家庭