

認知症とその薬について

認知症とは、「脳や身体の病気が原因で記憶・判断力などの障害がおこり、普通の社会生活が困難になる状態」をいいますが、そのタイプや症状が多岐に渡るため、対応方法も個々に違います。

ここでは、認知症に対する薬物治療について説明しています。

◆ 認知症の分類 ◆

アルツハイマー型認知症

脳の神経細胞が減って脳が小さく萎縮してしまうために症状が出るタイプ。

脳血管性認知症

脳の血管が詰まったり破れたりして、その部分の脳の働きが悪くなるために症状が出るタイプ。

その他の認知症

レビー小体(異常な構造物)が脳皮質にたまってしまうことによる「レビー小体型認知症」、主に脳の前頭葉と側頭葉の委縮が目立つ「前頭側頭型認知症」など。

◆ 中核症状と周辺症状 ◆

中核症状＝脳の神経細胞が壊れることによって、直接起こる症状

・記憶障害 ・判断力低下 ・見当識障害 ・言語障害(失語) ・失行 ・失認 ・実行機能障害など

周辺症状＝身体状況や環境によって中核症状から二次的に出現する精神症状や行動異常

・抑うつ ・徘徊 ・多動(興奮) ・妄想・せん妄・昼夜逆転 ・睡眠障害 ・不潔行為 など

◆ 高齢の認知症患者への薬物治療の特徴 ◆

- 少量で開始し、緩やかに増量する
- 薬剤用量は若年者より少なくする
- 薬効を短期間で評価する
- 服薬方法を簡易にする
- 多剤服用を避ける
- 服薬コンプライアンスを確認する

◆ 薬物治療に関する注意点 ◆

- 医師の指示通り服用して、勝手に調整しない。(自己判断は症状を急変ないし悪化させることがある)
- 薬を飲みすぎた場合はすぐに医師に連絡すること。
- 喉がつかえる、飲み込みにくい、むせるなどの症状がみられたら、医師に相談すること。
- 飲み忘れがある場合、服用しにくい薬がある場合は、医師・薬剤師に相談すること。
- 他に服用している薬があれば医師に言う。(投与回数、剤型の変更、一包化などを検討)
- 入浴後、食直後、朝起床時の急激な体動は、起立性低血圧の恐れがあるためゆっくり動くこと。
- めまい、ふらつき、眠気による転倒に注意する。
- 抗コリン作用のある薬剤は汗の分泌を少なくして体温上昇につながるため、適度な水分摂取をして熱中症を予防する。

◆ 認知症の代表的な薬 ◆ () 内は主な商品名

中核症状への薬 (抗認知症薬)

- コリンエステラーゼ阻害薬 (錠剤、ゼリー、ドライシロップ：アリセプト) (錠剤、液剤：レミニール) (貼り薬：リバスタッチパッチ、イクセロンパッチ)
 - ※ 食欲不振、嘔気、不整脈に注意
- グルタミン酸受容体阻害薬 (メマリー)
 - ※ めまい、便秘に注意

周辺症状への薬

- 抗精神病薬 (リスパダール、ルーラン、セロクエル、ジプレキサ、エビリファイ、ロナセン、クロザリル、セレネース、コントミン、ヒルナミン、ドグマチールなど)
 - ※ アルコールとの併用注意
 - ※ 糖尿病患者へは禁忌 (セロクエル、ジプレキサ)
 - ※ 不随意運動、口渇、便秘、眠気、体重増加 (ジプレキサ) に注意
- 抗うつ薬 (SSRI：デプロメール、ルボックス、パキシル、ジェイゾロフト
SNRI：トレドミン、サインバルタ
四環系：ルジオミール、テトラミド、テシプール
三環系：アモキササン、トフラニール、トリプタノール、アナフラニール
SARI：レスリン・デジレル、
NaSSa：リフレックスなど)
 - ※ アルコールとの併用注意
 - ※ 不随意運動 (SSRI、SNRI)、尿閉 (SNRI)、口渇、嘔気、便秘、眠気に注意
- 睡眠薬 (ハルシオン、レンドルミン、エバミール、リスミー、サイレース、ユーロジン、ベンザリン、アモバン、マイスリー、ルネスタ、ロゼレム、ベルソムラなど)
 - ※ 高用量服用時に副作用(集中力低下、眠気、ふらつき、めまい、健忘、振戦、不安、興奮、錯乱、呼吸抑制・筋弛緩)が起こりやすい。
 - ※ アルコールとの併用注意。
 - ※ 筋弛緩によるふらつき、転倒などには特に注意する。
- 抗不安薬 (リーゼ、セレナール、ソラナックス、セルシン、デパス、ワイパックス、レキソタン、リボトリール、ランドセン、セディールなど)
 - ※ 高用量服用時に副作用(集中力低下、眠気、ふらつき、めまい、健忘、振戦、不安、興奮、錯乱、呼吸抑制・筋弛緩)が起こりやすい。
 - ※ アルコールとの併用注意。
 - ※ 筋弛緩によるふらつき、転倒などには特に注意する。
- 抗てんかん薬 (デパケン、セレニカR、テグレトールなど)
 - ※ 眠気、ふらつき、転倒に注意
- その他 (抑肝散)
 - ※ 他の漢方薬を飲むときは注意が必要