

講演会のご案内

糖尿病教室

- 開催日時：2018年9月18日(火) 14時～15時(開場13時30分)
- 内容：1. 低血糖を減らそう / いざという時の備えは万全ですか？(災害時の対策)
演者：神鋼記念病院 看護部 看護師 田中 郁美 竹田 美雪
- 2. 補食について
演者：神鋼記念病院 栄養室 管理栄養士 田中 利幸
- 会場：神鋼記念病院 呼吸器センター 5階 大会議室
- 参加費：無料
- 参加方法：お申し込みは不要です。直接会場にお越しください。

膠原病・リウマチ教室

- 開催日時：2018年10月6日(土) 14時～16時
- 内容：「膠原病リウマチ外来での検査結果の簡単な見方」
演者：神鋼記念病院 膠原病リウマチセンター 医長 高橋 宗史
- 会場：神鋼記念病院 呼吸器センター 5階 大会議室
- 参加費：無料
- 参加方法：平日17時までに病院代表078-261-6711へお電話ください。
担当：膠原病リウマチセンター 辻村

Medical News

2018年9月
Vol.135

Shinko
Hospital

Contents

- 特集(認知症について)
- 講演会のご案内
- ヘルシーレシピ

■神鋼記念病院理念
公益性を重んじ、質の高い医療を通して、皆様に愛される病院を目指します。

- 基本方針
1. 快適な医療環境と医療設備を整え、安全で質の高い医療を提供します。
 2. 患者さんの人格や価値観を尊重し、プライバシーを守ることが約束します。
 3. 断らない救急医療を目指し、地域社会の信頼と期待に応えます。
 4. 地域の医療機関や行政との連携を密にし、切れ目のない医療サービスの提供に努めます。
 5. 高い医療技術を持った人間性豊かなスタッフを育成します。

社会医療法人神鋼記念会
神鋼記念病院

〒651-0072 神戸市中央区脇浜町1-4-47
TEL:078-261-6711(代表)
FAX:078-261-6726
URL:<http://www.shinkohp.or.jp/>
発行責任者：理事長 山本 正之
編集責任者：神鋼記念病院広報委員長 山神 和彦

講演会などの
詳しい情報はこちらから!!

神鋼記念病院 検索
<http://www.shinkohp.or.jp/>

神鋼記念病院 Medical News 2018

9

特集 認知症について

神鋼記念病院 神経内科 科長 古川 貴大

1 認知症とは

社会の高齢化に伴い、認知症患者数は増加の一途を辿っており、団塊の世代が75歳以上となる2025年には約700万人、実に65歳以上の5人に1人が認知症という時代になると見込まれています。認知症は家族や周囲の人の介護が必要となるため、誰もが関わる可能性のある身近なものとなりつつあります。書店では脳トレーニングの本が平積みされ、健康番組では認知症になりにくい運動習慣や食生活が頻りに紹介されるなど、世間の認知症に対する関心は徐々に高まっています。それでは、認知症とはどのような病

気なのでしょう。

実は認知症は病名ではありません。「一度正常に発達した認知機能が後天的な脳の障害によって持続的に低下し、日常生活や社会生活に支障を来すようになった状態」と定義されており、何らかの原因があって起こった結果、つまり状態です。ではどのような原因があるかという、アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭葉変性症などが代表的なものとしてあげられます。この中でアルツハイマー型認知症が最も多く、割合としても

ヘルシーレシピ

管理栄養士
宮本 登志子

鯖缶のおろしかけ

今年は暑い夏でした。食事作りでガスの前に立つのが辛く感じませんでしたか？

缶詰や電子レンジを使ってできる献立がレパートリーにあると良いかもしれません。自然災害に備える備蓄食品の中に缶詰も用意し、普段から利用し味に慣れておくと良いです。



1人分の栄養量

エネルギー…140kcal
タンパク質…14.0g
脂質…7.0g
塩分…1.0g

材料 (2人分)

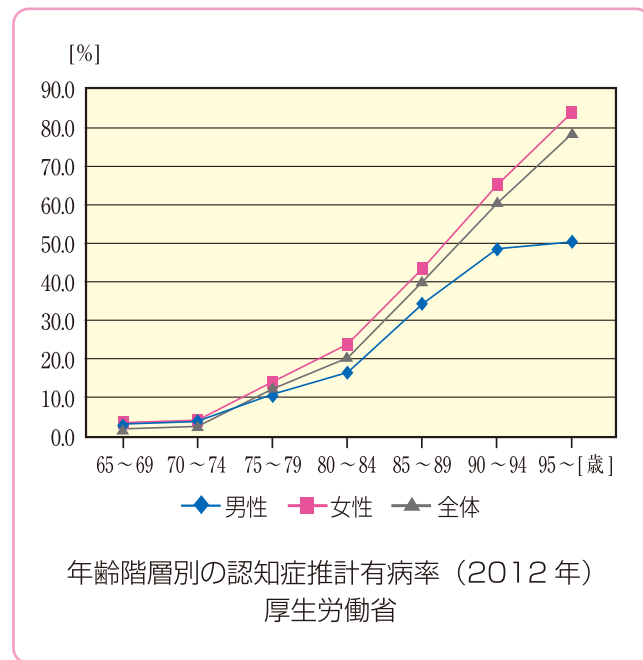
鯖の水煮缶(味付け缶でも可)…1缶(190g)
大根……………1/5本(160g)
オクラ(冷凍)……………1本(10g)
プチトマト……………1個(10g)
ポン酢(またはめんつゆストレート) 小さじ2杯程度

作り方

- ①鯖缶の汁をきって器に盛り、おろし大根をたっぷりかける。
- ②オクラは自然解凍し、トマトはスライスする。
- ③ポン酢やめんつゆをおろし大根にかけ、鯖と和え混ぜて召し上がり。味付け缶を使用した場合はポン酢なしで缶汁の味で食べられます。

増加しています。認知症は物忘れを来す病気であるという世間一般の認知症のイメージは、この病気の影響が大きいと思われます。この病気になると、まずは少し前のことを記憶しておけなくなります。そして徐々にお金の管理のような数字に関する日常の問題解決が困難となり、日付や季節、時間、よく知っている場所が分かりにくくなります。しかし、本人は自分が病気であるという自覚に乏しく、物忘れをなんとか取り繕おうとするのが特徴です。したがって、本人が物忘れを自覚して受診されることは少なく、ご家族など周囲の方が気づかれて一緒に受診されるのが通常です。加齢とともに物忘れを自覚され、認知症ではないかと

不安になって一人で受診される方は多くおられますが、このような場合はほとんどが病気ではないのでご安心ください。



2 認知症の症状

認知症のイメージとしてアルツハイマー型認知症が一般的かと思いますが、他の原因による認知症は全く異なる症状を呈します。レビー小体型認知症では物忘れは目立たず、うつ症状や便秘、立ちくらみなどの自律神経障害が目立ち、鮮明な幻視（いないはずの犬や猫、人が見えるなど）や、受け答えがしっかりできる時とそうでない時の波が大きいことが特徴です。パーキンソン病の親戚のような病気であり、手足の動きが悪くなり、歩行を含めて動作が緩慢となるパーキンソン症状を呈することもあります。前頭側頭葉変性症という病気にはいくつかタイプがあり、怒りっぽくなったり、人が変わったようにわがままに振る舞うよう

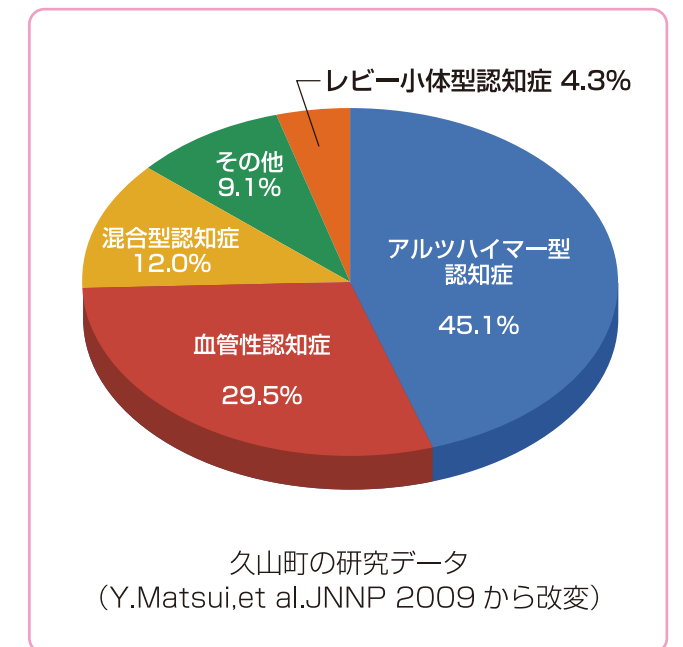
になったりするなどの性格変化が目立つものや、流暢に言葉が出にくくなるものなどがあります。このように認知症と一口に言っても、非常に多彩で幅が広く、原因となる病気によってその後の経過や治療が異なってきます。したがって病気の初期から正しい診断を受けることが重要です。



3 認知症の診断

認知症の診断は症状の経過と診察所見から最も疑われる病気を類推し、血液検査や頭部CT、脳MRI、脳血流SPECTなどを必要に応じて行います。MRIで海馬が萎縮しているとのことで、日常生活の自立しているしっかりした方が認知症と診断されているケースに遭遇することが時々あります。しかし、認知症で脳が萎縮するのはかなり進行してからであり、その時点で物忘れが生活に支障を来していない程度であることは稀です。脳が萎縮するより前にまずは脳血流が低下することが知られており、早期の認知症診断には脳血流SPECTが非常に有用です。また、以前はアルツハイマー型認知症と診断されていた中に^{しん}嗜銀顆粒性認知症や^{かりゆうせい}神経原線維変化型老年認知症といった別の病気が紛れていることが分かってきています。当科では一般的な認知機能検査のスクリーニングに加えて、パーキンソン

症状や前頭葉徴候（前頭葉機能低下を反映する）などの身体診察も行い、脳血流SPECTなどの画像検索を併用することで、できるだけ初期から正確な診断ができるように心がけております。家族や周囲の方に上記のような症状が疑われた場合は、当科の受診をお勧めします。



4 認知症の治療

最後に治療についてお話しします。アルツハイマー型認知症については、海馬の神経伝達物質であるアセチルコリンを増加させる薬が3種類、脳の過剰な興奮を抑える作用をもつ薬が1種類あります。これらの薬は症状をよくする対症療法であり、病気自体を根本的に治療するものではなく、その進行を抑制することができません。現在、アルツハイマー型認知症で脳内に

異常に蓄積している蛋白質を除去する薬などの治療法の開発が行われており、それをできるだけ早期に投与することで進行を抑制することができるのではないかと期待されています。将来的には感染症の予防のためのワクチンのように、認知症予防のためのワクチンを接種するような時代が来るかもしれません。