

# 認知症

## 疾患・症状の概要と定義

社会の高齢化が進むにつれて、さまざまところで認知症の人に出会う機会が増えました。現在、わが国ではおよそ 180 万人の人が認知症をもちながら生活しています。この病気は誰にでも起こる老化やもの忘れ(健忘)ではなく、脳の萎縮や微小脳梗塞を伴っている器質性(脳に変化が起きること)の病気であることに注意して対応しなければなりません。

認知症を診断するには、

- ① 一度は獲得した知的面が、ある時期を境にして正常範囲を越えて低下していること
- ② 意識の障害はないこと
- ③ ゆっくりと進行する慢性疾患であること

これらのことを見極めなければならず、脳のMRI（磁気共鳴映像法）やCT（コンピューター断層撮影法）などの画像診断で脳に変化が起きていることを確認し、知的機能の検査によって認知機能の低下が起きていることを確かめ、最終的には面接により症状の確認をして確定診断をします。決して高齢者に限った疾患ではなく、若い人でも「若年認知症」として発病することがあります。

## 発症・発病の原因

認知症は、大きく分けると「アルツハイマー型認知症」と「(脳)血管性認知症」に分けられます。

「アルツハイマー型認知症」は、140 億個あるといわれる脳の細胞にベータアミロイドという物質が溜まって脳細胞が萎縮するものです。

「(脳)血管性認知症」は、脳内の細かな血管に血栓や脂肪が詰まり、小さな脳梗塞が繰り返されて起きます。

いずれの場合にも徐々に脳の変化が進みますから、これまで理性を保ってきた脳が少しずつコントロールを失う慢性疾患と理解してください。

## 治療・対応方法

症状は大きく分けると 2 つです。もの忘れ、場所や時間がわからなくなる失見当、判断力低下などがみられる「中核症状」と、かつては周辺症状といわれた「行動・心理症状」です。このうち、中核症状は誰にでもみられる症状ですが、行動・心理症状は出る人と出ない人がいます。

具体的に説明すると、認知症の初期には不安感や気分の沈みが出やすく、中等度になると幻覚や妄想がみられるようになります。

中核症状、行動・心理症状ともに効果のある薬がありますが、特効薬はまだありません。そのぶん非薬物的な療法である心理療法やケアによる本人と家族の安心感が大切です。

### 私たち歯科衛生士の出来ることは？

「中核症状」の程度を見極めることと「行動・心理症状」の有無を確認することが重要です。本人が出来ることに目を向け、その人の不安を軽くすることが大切です。また、家族への配慮も忘れてはいけない点です。

さらに、口腔ケアこそが歯科衛生士が最も大切な注意点です。口腔ケアがおろそかになると、誤嚥性肺炎の危険が高まります。また出来る限り咀嚼出来るように指導・サポートすることは、脳への刺激を保ち、認知症自体の進行を抑えることにも繋がります。

2008.10/6(月)

北山歯科クリニック

歯科衛生士

中山 清薫