

そのもの忘れは 単なるもの忘れ？ それとも病的な もの忘れ？

よく「もの忘れが増えたから検査してほしい」といって来院される患者さんがみえます。

こういった方は、たいていの場合一人で来られ、自分でもの忘れが増えたことを心配してみえます。もちろん病的なケースも中にはあるのですが、ほとんどの場合は異常と呼べるような状態ではなく、「単なるもの忘れ」であることが多いです。

「単なるもの忘れ」と「病的なもの忘れ」の最大の違いは、何かのきっかけがあれば思い出すことができるかどうかという点にあります。たとえば「昨日の

朝食が思いだせなくても、一緒に食べた人と会話をすると思い出す」

「部屋にきたのに何をしようと思ったか忘れてしまったが、元の部屋に一度戻ったらすぐに思い出した」などといった場合は、「単なるもの忘れ」としてよいレベルです。一方、「病的なもの忘れ」の場合「朝食を食べたこと自体忘れている」「部屋に何か用事があったということ自体忘れていて」といったように、ごっそりと記憶が抜け落ちるようになります。

自分でものを忘れていてという自覚があるような場合には病

的であることは少なく、逆に自分ではほとんど自覚がなく、家族に連れてこられるような方の場合は認知症の可能性を考えます。

Q 認知症とは？

認知症とは一度発達した精神機能が脳の病気やケガによって障害を来し、生活に支障が見られるようになった状態を指します。よく勘違いされるのですが、「認知症」という病気があるわけではなく、あくまで様々な原因によってももの忘れなどが問

題となる、その症状を「認知症」と呼びます。

認知症には記憶の障害などの「中核症状」と、問題行動や幻覚・妄想などの「周辺症状」があります。原因や進行度によって中核症状と周辺症状があいまって出現し、生活に支障をきたします。

Q 認知症の原因は？

認知症をきたす病気としてはアルツハイマー病、レビー小体病、前頭側頭葉変性症などの神経変性疾患（神経細胞が勝手に死んでいってしまう病気が代表的です。これらの病気によって、アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症などが引き起こされます。脳梗塞や脳出血がたたくさん起こることによっても認知症になり、これは脳血管性認知症と呼ばれます。

Q 対処法は？

認知症が疑われる場合、原因によって対策が異なるため、ま

ずは診断することが重要になります。問診、身体診察に加え、認知機能検査を施行し、どういった症状があり、どういった能力に問題があるのかをあぶりだします。その上で、血液検査やMRI、核医学検査といった検査を行い、診断をつけます。

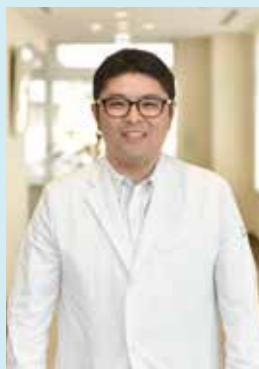
例えばアルツハイマー型認知症の場合、MRIで脳の萎縮が見られ、核医学検査では大脳の頭頂葉などの血流低下が見られます。治療はその時点での「中核症状」「周辺症状」の出力によりですが、一般的な「アルツハイマー型認知症の薬」は中核症状に有効とされています。その上で、元気がなくなっているような例では脳に活力を与えるタイプの薬を、逆に活発になりすぎて困るような例では落ち着いてもらえるような薬を、それぞれ組み合わせることで、生活への支障を少しでも軽減することが目標となります。

残念ながら、根治することができない認知症は少なく、内服治療の組み合わせでコントロールをしつつ、介護サービスなどを利用して介護負担を軽くすると

いうことが現時点では最善の治療、となっています。ただ近い将来、アルツハイマー病で神経細胞が死んでいくことを止めるような治療が開発されるかもしれません。

まずは専門医への受診が大切になります。周囲の方のもの忘れが気になるようになってきたら、ぜひ受診して検査をすることをおすすめします。

今月の先生



岐阜市民病院 神経内科
香村彰宏 先生

- 専門分野
神経内科、内科一般
- 役職
神経内科副部長
- 主な資格、認定
日本内科学会認定内科医
日本神経学会指導医・専門医
- 卒業年
平成15年岐阜大学医学部卒
岐阜大学神経内科・老年科 助教・臨床講師