

# 神経認知障害



# 定義

一度発達した知的機能が、脳の器質的障害によって広汎に継続的に低下した状態

## 「物忘れ」との違い

名前が思い出せなくても、その人の顔・人柄・自分との関わりなどの人物像は思い出せなくなることはないし、自分で名前を思い出すことはできなくても、誰かに「～さんでしょうか？」と言われるとその正誤は判断できる（**再認できる**）。また、日常の出来事について、その詳細が思い出せなくても、出来事の存在自体を忘れていない（**粗大な記憶障害がない**）。これに対して認知症による物忘れでは名前を言われても再認できなかつたり、5分前の出来事の、内容だけでなく存在自体を、指摘されても思い出せなくなったりする。

# 症状の捉え方

## 中核症状

認知機能（記憶、判断、理解、遂行能力）の低下、見当識障害、失行、失認、失語

## 行動心理徴候（BPSD: behavioral and psychological symptoms of dementia）

- ・精神症状：精神病性（幻覚、妄想）と感情障害（うつ、不安、焦燥、不眠、食欲低下）
- ・問題行動：徘徊、介護抵抗、暴言、暴力、不穏

# アルツハイマー型認知症（DSM-5）

- A. 認知症の基準を満たす認知能力の低下がある。
- B. 障害は潜行性に発症し緩徐に進行
- C. 家族歴、遺伝子変異の証拠があるか、以下の3つが存在する
  - (a) 記憶、学習および少なくとも他の1つの認知領域の低下の証拠
  - (b) 着実に進行性で緩徐な認知能力の低下
  - (c) 認知能力低下をもたらす他の病因がない

画像所見：CTやMRIで広範な大脳の萎縮を認め、特に内側側頭葉（海馬、扁桃体）や側頭頭頂後頭移行部の萎縮が特徴的。

病理所見：脳萎縮、神経細胞の脱落、老人斑（アミロイドと呼ばれる物質の沈着を中心とする変化）・神経原線維変化（神経を構成する蛋白の凝集）

# 脳血管性認知症

脳の種々の部位に脳血栓症（脳梗塞）による病巣が多発すると、種々の精神症状、神経症状が生じる。特に認知症が前景に立つ場合を（脳）血管性認知症と呼ぶ。

	脳血管性認知症	アルツハイマー型認知症
発症年齢	60歳以上	75歳以上
性差	男>女	男<女
症状	まだら認知症 段階的進行、発症は急激 症状動揺性 人格保持 情動失禁	全般的認知症 直線的（緩徐な）進行  人格変化 多幸
病識	あり	なし
身体症状	頭重、しびれ、めまい、巣症状	少ない
画像所見	梗塞や出血病巣	脳萎縮
病理所見	脳動脈硬化、多発性脳梗塞	神経細胞の脱落、老人斑、神経原線維変化

# レビー小体型認知症

認知症のうち10～20%を占める。Alzheimer型、脳血管性に次ぐ第3位の疾患。Alzheimer型同様の認知機能の低下、現実的な幻視、パーキンソンズム、REM睡眠関連行動障害(レム睡眠の時期に体が動き出してしまう睡眠障害)等が特徴。病理学的には大脳皮質を含む広範な中枢神経系に多数のLewy小体が出現する。

# ピック病

前頭側頭葉型認知症の代表的な一型。初期には人格変化（児戯的、脱抑制傾向等）が目立つが、次第に認知症が加わって特有の症状を示し、解剖学的には前頭葉、側頭葉などに限局した萎縮を示す疾患。

# 感染性疾患

**進行麻痺**（神経梅毒⇒再興感染症）：トレポネーマ・パリダムという細菌の神経組織への侵入によって起こり、感染後10～25年を経て発症する。認知症、人格変化、躁うつ状態、幻覚、妄想などを呈する。

**急性ウイルス性脳炎**：ヘルペス脳炎や日本脳炎などがあり、意識障害、不安、焦燥、錯乱、幻覚、妄想を呈する。

**クロイツフェルト・ヤコブ病**：認知症、錐体路症状（運動麻痺）、錐体外路症状、ミオクローヌスを主要症候とした亜急性進行疾患。病原体の本体がタンパク性感染粒子（プリオン）であるプリオン病。

# ピック病

前頭側頭葉型認知症の代表的な一型。初期には人格変化（児戯的、脱抑制傾向等）が目立つが、次第に認知症が加わって特有の症状を示し、解剖学的には前頭葉、側頭葉などに限局した萎縮を示す疾患。

# 感染性疾患

**進行麻痺**（神経梅毒⇒再興感染症）：トレポネーマ・パリダムという細菌の神経組織への侵入によって起こり、感染後10～25年を経て発症する。認知症、人格変化、躁うつ状態、幻覚、妄想などを呈する。

**急性ウィルス性脳炎**：ヘルペス脳炎や日本脳炎などがあり、意識障害、不安、焦燥、錯乱、幻覚、妄想を呈する。

**クロイツフェルト・ヤコブ病**：認知症、錐体路症状（運動麻痺）、錐体外路症状、ミオクローヌスを主要症候とした亜急性進行疾患。病原体の本体がタンパク性感染粒子（プリオン）であるプリオン病。

# 外傷性疾患

**脳挫傷**：頭部に対する打撃により脳実質に挫滅損傷が生じた状態。意識障害を基礎にした精神症状と後遺症状が問題になる。

**慢性硬膜下血腫**：高齢者に多く発症する頭蓋内血腫の一型で、外傷に引き続いて2～3ヶ月後、記憶障害、注意障害、性格変化、意識障害を生じる。



# 代謝性疾患

**ウェルニッケ・コルサコフ症候群**：意識障害、眼球運動、小脳失調を呈する急性脳症の発症後、重度の記憶障害、見当識障害、作話を呈するようになる。ビタミンB1の欠乏が原因で発症し、大量飲酒や極端な低栄養で多く認められる。

## 認知症と意識障害（せん妄）

意識障害では食事・排泄・簡単な応答能力が障害される。  
**急性発症**で、症状の**動揺性**を認める。

# 認知症患者への対応

- ・ 情報はわかりやすく簡潔に伝える
- ・ 規則正しい生活を指導する
- ・ 叱ったり、押しつけたりしない
- ・ できることを維持してもらうよう心がける
- ・ 生活環境の大きな変化はできるだけ避ける

講義は以上で終了です。おつかれさまでした。

# 神経認知障害

