

認知症の諸問題

医療法人アロバ会 アロバ外科病院 草野孝文

2018.6.21 ふれあいの会

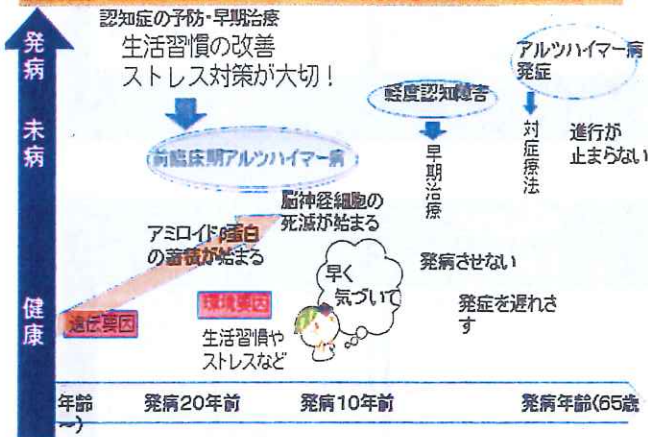
認知症の定義

いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまい、働きが悪くなったために様々な障害が起こり生活する上で支障が出てきている状態。

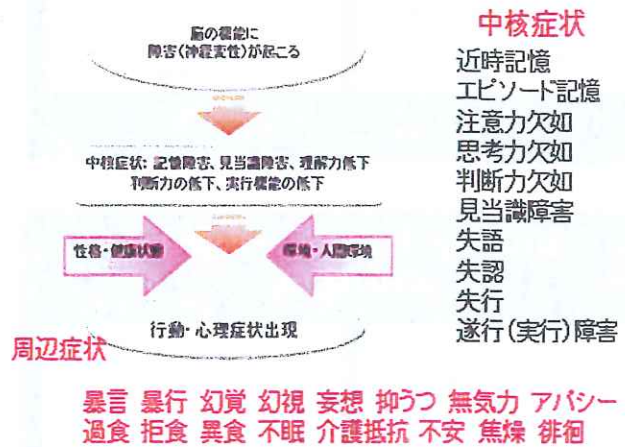
(おおよそ6ヶ月以上継続)=せん妄・脳震盪と区別。

認知症とは、一度正常に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及ぼすようになった状態を言い、それが意識障害のないときに見られる。6ヶ月以上に見られるICD-10、DSM-4-TR

認知症の進行の流れを早期発見・診断でくい止める



認知症の症状



せん妄とアルツハイマー認知症の違い

高齢者が入院、転居、身内の急死などの環境変化、手術、骨折など身体症状により、場所・時間などの見当識障害など不安、興奮、錯乱など起こること。

	せん妄	アルツハイマー型認知症
発症	突然の発症	ゆっくりと進行
原因	なんらかの原因がある	不明(脳の萎縮、血流障害)
症状	集中できない(意識障害)	覚えることができない(記憶障害)
思考内容	無秩序・勝手気まま	つじつまを合わせる
失見当識	日常に介助を要する	病気が進むと介助を要する
記憶障害	最近の記憶と昔の記憶に差がない	昔の記憶は保たれるが最近の記憶がない
日内変動	あり	乏しい

認知症の諸問題

- 認知症は国民病 2025年 1000万人 国民の1割
- 生活習慣病(糖尿病・高血圧症・脂質異常症) 予防対策 1つで 1.8倍 2つで 2.8倍 3つで 3.4倍
- 入院患者 せん妄対応力 術後 70% 一般 30%
- 入院:在宅医療か 認知症進行度 せん妄発症 少ない
- せん妄 薬物療法の前に非薬物的療法を
- せん妄原因、誘引対応の除去 抗精神薬は一時的使用
- 徘徊に対しても原因、誘引対応 徘徊を止める薬物なし
- 身体的拘束、薬物的拘束はしない
- パーソンセンタードケアとDementia Friendly Community
- かかりつけ医機能の向上、病院主治医、介護施設管理 医師との連携の強化
- 事例検討会 医療と介護の連携を深める必要あり

”ごきげん脳” で 脳老化・認知症を予防しよう!

医療法人アロハ会 アロハ外科病院 草野孝文

2018.6.21
これあいの会 すこやか生野 2階

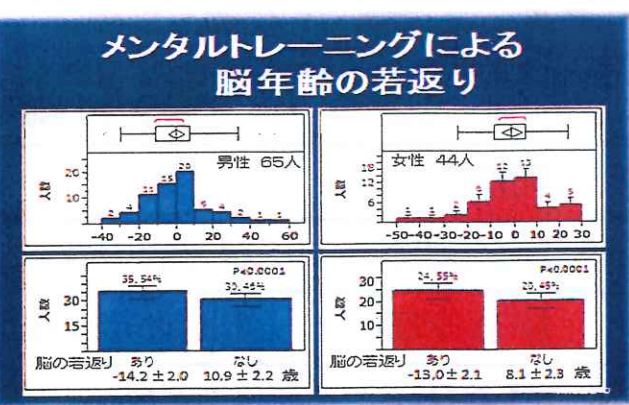
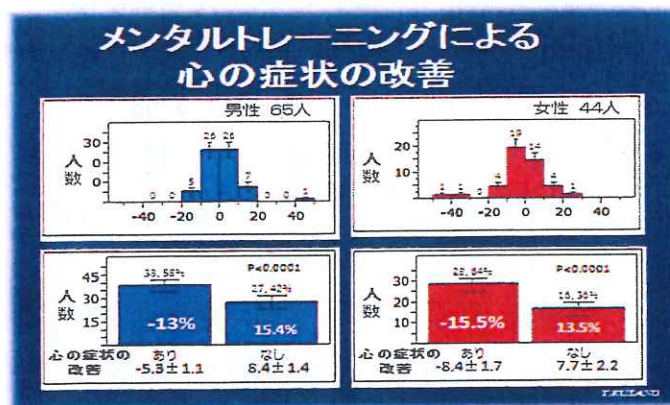
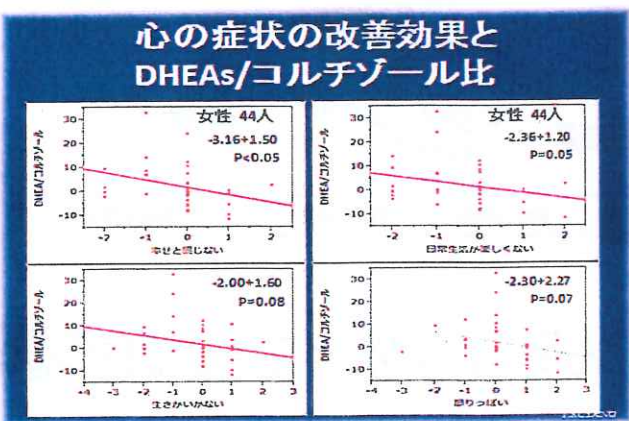
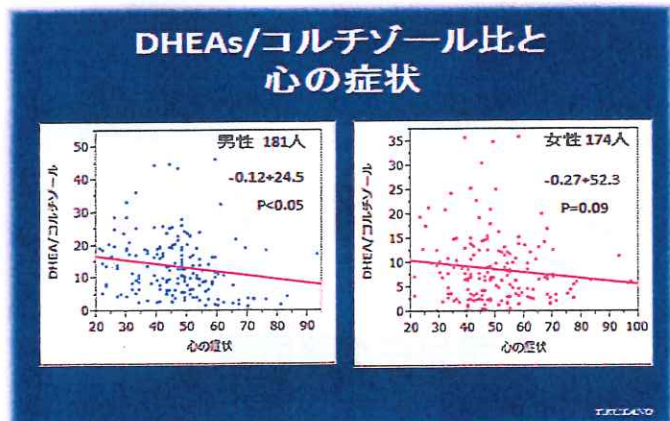
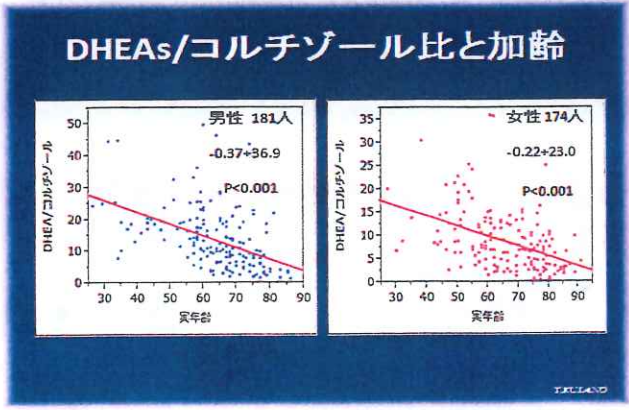
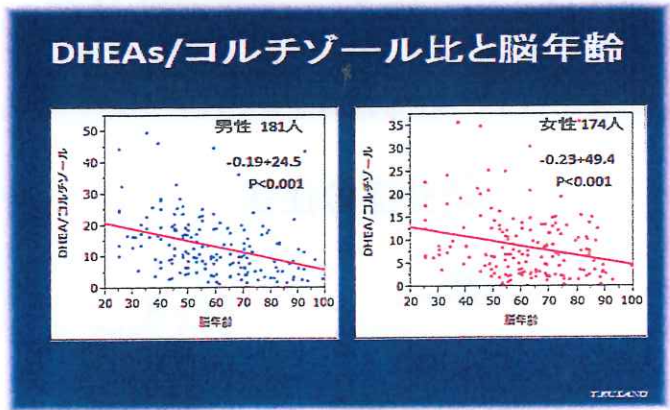
メンタルトレーニング メニュー メンタルストレスケア

前向き
笑顔
気晴らし
楽しい食事
軽い運動
良い睡眠


脳年齢測定 Wisconsin Card Sorting Test



2006.6.1~2017.12.31 抗加齢ドック被験者
総数 356人のうち複数受検された109人メンタルトレーニング
男性 65名 67.0 ± 8.5歳 リピート率 35.9% 間隔2.0年
女性 44名 71.2 ± 12.0歳 リピート率 25.3% 間隔2.5年
血中DHEAs 1000~1500ng/dl以下 低値 説明同意(+)
男性12人 女性18人 DHEAs 25mg 1錠/日 舌下



HPA系 仮説 (視床下部-脳下垂体-副腎皮質)



メンタルトレーニングによる効果:

- ① 視床下部のストレス
- ② コルチゾールなどのストレスホルモンの上昇
- ③ 脳の神経伝達物質が低下
- ④ 脳の血流などが悪影響される

考察のまとめ

- D/C比は加齢とともに減少した。
- D/C比は心の症状、脳年齢と負の相関が見られた。
- メンタルトレーニングは特に女性において心の症状を改善した。
- D/C比は「幸せと感じない」の改善で増加、「日常生活が楽しくない」、「怒りっぽい」、「生きがいが無い」で増加する傾向を示した。
- メンタルトレーニングで約半数に脳年齢が若返り、D/C比の増加傾向がみられた。

”ごきげん脳”で 脳老化・認知症を予防しよう!



ご満足ありがとうございました。