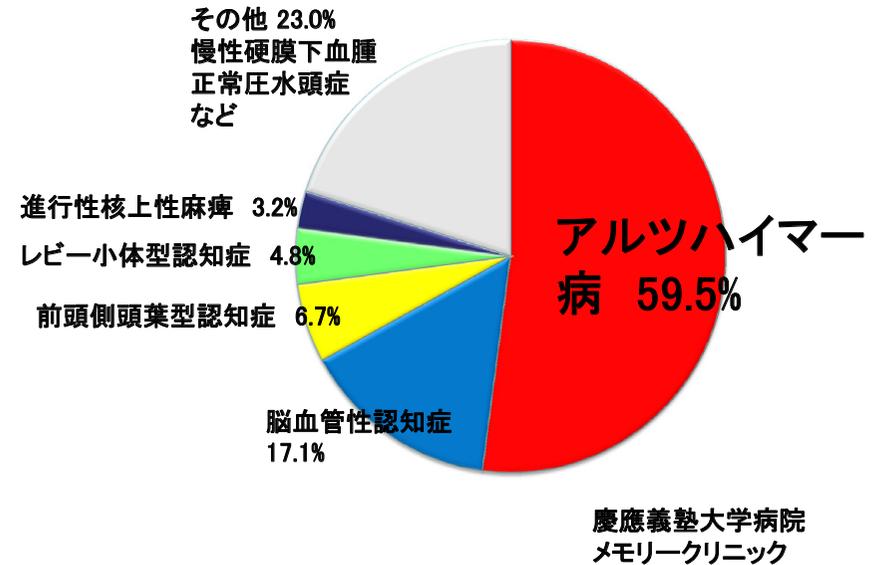


認知症予防と早期発見法

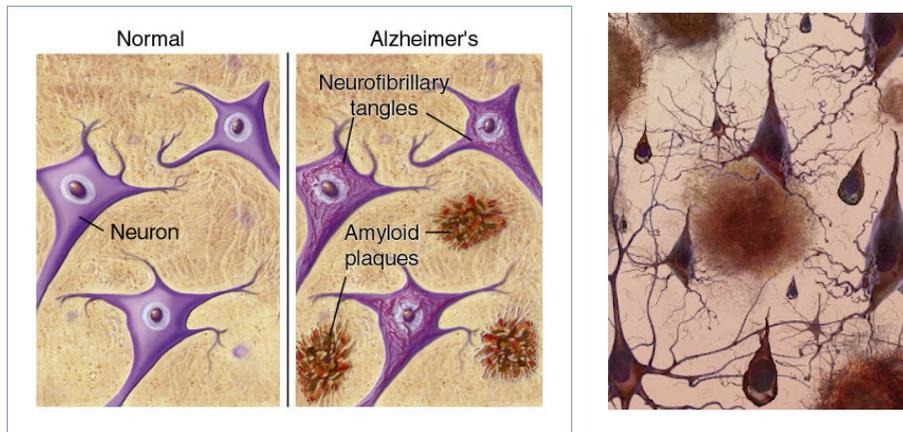
慶應義塾大学神経内科/
メモリークリニック
伊東 大介

認知症の分類、頻度



1 2
3 4

アルツハイマー病の病理



- 老人斑 (Senile plaque、Amyloid plaque)
βアミロイドが主たる構成成分である。
- アルツハイマー神経原線維変化 (Neurofibrillary tangle)
微小管関連蛋白 (タウ) の蓄積

アルツハイマー病の症状

- 記憶障害
数日前の記憶が障害される。(昔の記憶は保たれる)
自分が体験した記憶がなくなる。(知識は保たれる)
- 見当識障害
時間、季節の感覚が薄れてくる(不適切な服)
方向感覚がなくなり、近所で迷子になる
人間関係がわからなくなる
- 理解・判断力の低下
考えるスピードが遅くなる。(引っ越し、葬式で混乱)
機械 (ATM、リモコン) などがうまく使えない。
- 実行機能の低下
計画を立てて、物事をスムーズに実行することが出来なくなる。(料理をしなくなる。)
- 自発性の低下
趣味をやらなくなる

年齢に伴う心配のいらぬ物忘れと認知症による物忘れの違い

	認知症による物忘れ	老化による物忘れ
記憶	体験した全体を忘れている。 最近の出来事の記憶がない。	体験の一部を忘れている。 とっさに思い出せない。 ヒントで思い出せる
見当識	人の顔を忘れる 現在の時間がわからない 自分のいる居場所がわからない	人の名前が出てこない 現在の時間がわかる 自分のいる居場所がわかる
日常生活	日常生活を営む事が困難	日常生活 支障無く生活できる
判断力	判断ができない	判断はできる
進行性	進行する	進行しない
人格	人格崩壊を招く場合もある	人格 変化無く、維持される

アルツハイマー病の診断の実際

臨床症状: 緩徐進行型

MRI CT: 他の疾患の除外目的

臨床化学: 他の疾患の除外目的

確実な診断に至る検査はない。

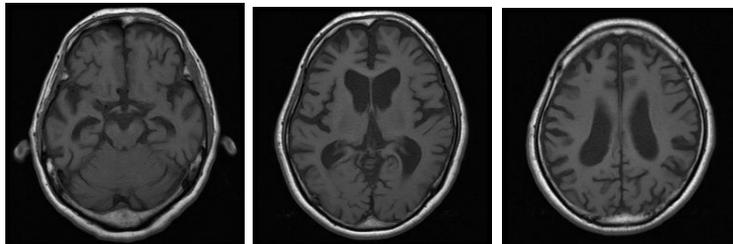
確実な診断は、病理診断が必要であり、現段階では、生前診断には限界がある。

専門医でも1-2割は誤診しているのが現状。

5 6
7 8

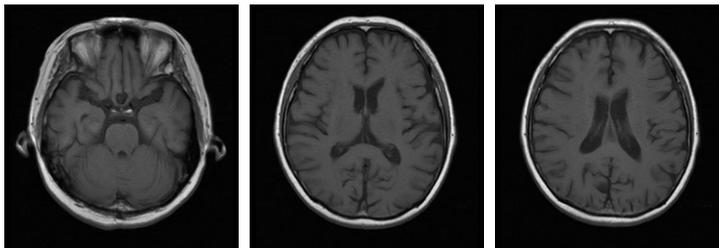
アルツハイマー病のMRI

アルツハイマー病



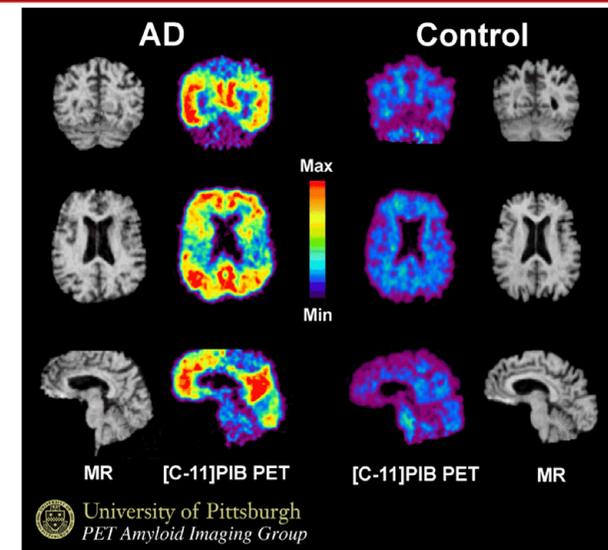
側頭葉、特に海馬の萎縮

正常

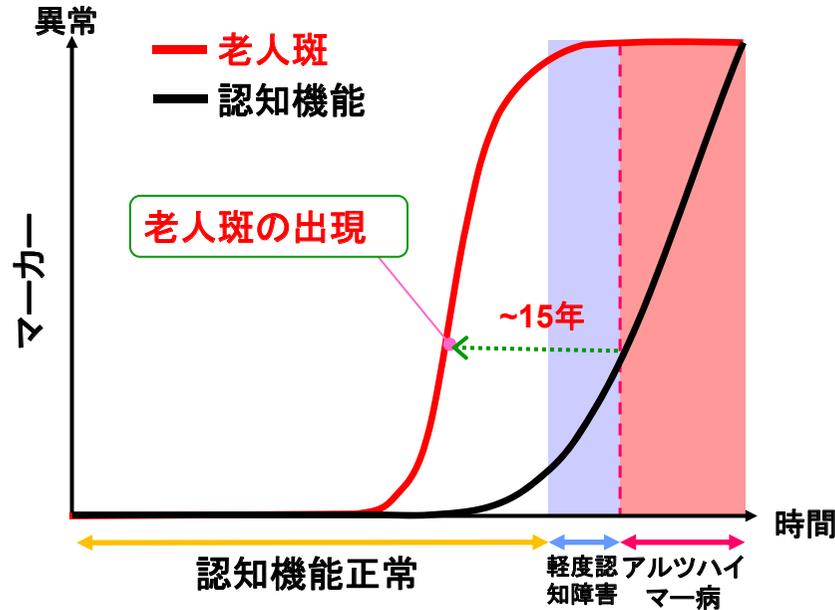


新しい検査

¹¹C PIB PET (老人斑のイメージング)



アルツハイマー病になる10年以上前から老人斑はもうできている (発症前リスクの診断)



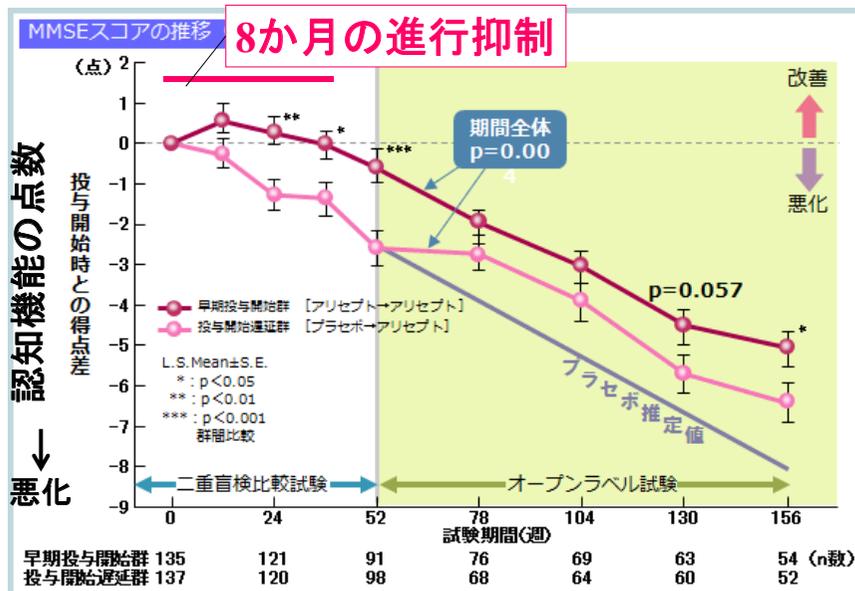
アルツハイマー病の治療薬

- **コリンエステラーゼ阻害薬**
 - ①アリセプト (軽度から高度アルツハイマー病)
 - ②レミニール (軽度から中等度アルツハイマー病)
 - ③イクセロン (軽度から中等度アルツハイマー病)
- **NMDA受容体阻害薬**
 - ④メマリー (中等度から高度アルツハイマー病)

いずれも**症状改善薬**で根本治療ではない

抗認知症薬(アリセプト)の経時的効果

一次関数 $y=ax+b$
b:y切片の上昇



Winblad, B. et al.: Dement Geriatr Cogn Disord, 21, 353 (2006)

9 10
11 12

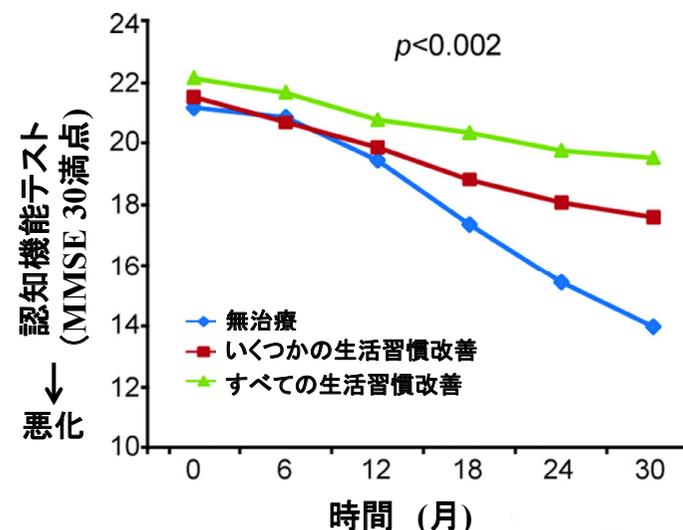
根本治療の現状

- 多くの新薬(根本治療)が臨床治験でよい結果が出せていない。
- 現時点では、アルツハイマー病を根治させる治療法や進行を遅らせる薬はない。
- 最近では認知症状を**予防**する研究が注目されている。

アルツハイマー病における危険因子

- ・ 加齢
- ・ 糖尿病（危険率1.7～4.6）
- ・ 喫煙（危険率2.2）
- ・ 高血圧（危険率1.8～2.3）
- ・ 高コレステロール血症（危険率2.1）
- ・ 食事（魚が少ない）
- ・ 家族歴（危険率2～3）
- ・ 遺伝子リスク（apoE4）

生活習慣病の改善により認知症の進行は抑えられる可能性がある



Deschaintre Y et al. Neurology 2009;73:674-680

©2009 by Lippincott Williams & Wilkins



13 14
15 16

科学的検証にもとづいた認知症の予防と進行防止の6カ条

- 1) 高血圧、糖尿病の治療
- 2) 魚、野菜を多めとしたバランスの良い食事
- 3) 読書、ゲーム、音楽など余暇を充分楽しむ
- 4) 1日20分ウォーキング程度の運動の継続
- 5) 家族、友人との社会的接触や活動の維持
- 6) 適度な飲酒（ビール350ml/日以下、ワイン150ml/日以下）

慶應義塾大学病院 メモリークリニック

午前	診察室	月	火	水	木	金	土
		伊東 大介	岡 瑞紀	二瓶義廣	田淵 肇	仲秋 秀太郎	八木 拓也
		初診・再診	初診・再診	初診・再診	初診・再診	初診・再診	初診・再診



初回受診の予約手続きは、
初診受付（03-3353-1211）
窓口へご案内ください。