

認知症を 考える

—第3回—

これまで、本特集では認知症の早期発見、早期治療が大切であることを学び、認知症ケアについて考えてきました。そして前号では認知症なのか、または似ているけど違う病気なのかを鑑別するポイントや病気によっては違う治療が必要であることを教えていただきました。今回は前号でご紹介しきれなかった鑑別するポイントの続きをお話しくださいます。

認知症なのかどうかを確認する

—類似した状態との鑑別 (その2)—

認知症によく似た間違えられやすい病気・状態との鑑別について、今回は「正常老化における物忘れ」と「うつ病」との区別について説明いたしました。今回はそれに続いて、「せん妄」と認知症との区別法について述べたいと思います。

III せん妄と 認知症との違い

せん妄とは、軽く意識レベルが低下している状態（意識障害）でみられる症状で、注意散漫や幻覚、興奮不安などが急に起こり、これらの症状が時間帯によって出現したり消失したりを繰り返すものです。認知症は知能の障害ですが、せん妄は意識の障害です。せん妄の意識障害の程度は軽いですが、意識障害に様々な精神症状、行動障害が随伴しています。



落合 秀宣 先生

JA東京スマイル産業医
飯田橋駅前・あいクリニック院長
医学博士、労働衛生コンサルタント。
東京医科大学卒業。東京警察病院内科
医長を経て他病院でも内科部長、院長
などを歴任。専門は総合内科、循環器内
科、産業医学。
(HP <http://i-clinic3885.com>)

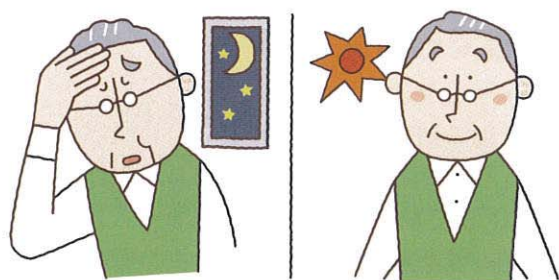


表1 ● 認知症とせん妄との違い ●

	認 知 症	せ ん 妄
発症様式	緩徐	急激、夜間に多い
日内変動	ほぼ変化しない	日中緩和し夜間に多い
症状持続	数か月～数年以上	数時間～数週間
症状の動揺性	少ない	著明
注 意	障害は目立たない	集中・持続・転換に障害あり
見 当 識	時間、場所、人物の順に障害	時間の見当識障害が強い
記 憶	近時及び遠隔の障害	即時及び近時の障害
思 考	内容の貧困化	断片的だが内容は普通
知 覚	多くは異常なし	錯覚、幻覚が多い
会 話	語健忘、繰り返しが多い	まとまりが悪く散乱する
睡眠覚醒周期	中途覚醒が多い	ほぼ障害される
既往歴・現病歴	中枢神経疾患が存在	身体疾患の存在
薬物の関与	少ない	多い
誘発する原因	少ない	身体因、心因共に多い
治療可能性	治療可能な認知症が存在	身体疾患に依存する

せん妄の症状をもう少し具体的に説明します。

- 意識が曇ってぼんやりとし、もうろくしている。
- 言っていることが合わず、妄想を訴えたりして、呆けたように見える。
- 夜眠らずに興奮し、昼夜逆転になっている。
- 症状が変動しやすく、夜間に不安定となることが多い。
- 例えば、肺炎で入院中の高齢者が、日中はウトウト眠っていて、夜中に目を覚まして興奮し点滴をはずすなど暴れてしまふ、翌朝本人は夜中の出来事を全く覚えていないというような場合。

せん妄では、認知症と異なり、急に発症し症状に急激な変化があることが特徴的です。夕方から夜間にかけて意識レベルの低下に伴って症状が悪化する傾向が強く、夜間にだけ異常な行動があるという場合はせん妄を考えるべきです。せん妄は、必ず睡眠覚醒リズムの障害を伴っており、

夜間の睡眠障害と日中の眠気があるとせん妄である可能性が高くなります。また、認知症とせん妄は、似た症状を呈することから鑑別が大切ですが、両者が合併している場合が多いのも事実です。急激な環境変化に適応が難しくなっている認知症にはせん妄が合併しやすく、区別が難しくなります。朝、声をかけても返事が遅れるとか、ボーっとしていて食事のテンポが遅いとか、いつもしないようなミスをするとかがあれば、意識レベルの低下を疑うことができます。また、脳波検査をして覚醒状態を調べる場合もあります。(表1)

せん妄の原因となるのは、脳に影響を与える物質や疾患ですが、代表的なものを挙げてみます。

- ① 薬剤(表2)・・・意識レベルを落とすような薬剤はせん妄を引き起こし、軽い意識障害のある状態には使用禁忌となります。一般的な市販の風邪薬が原因となることもあり、高齢者が風邪薬を飲んで繰り返しせん妄を起こして来ることもあり得ます。
- ② 脳血管障害・・・脳の細い血管が詰まると脳梗塞(こうそく)、硬膜下(まくか)血腫(けつしゆ)など。
- ③ その他の疾患・・・脱水や電解質異常(血中のナトリウムやカリウムのバランスの乱れ)、感染症による発熱、肺炎による血中の酸素濃度低下、甲状腺機能障害など。
- ④ 環境の変化・・・手術などによるストレス状態や、突然の入院がせん妄を引き起こすことがあり、後者は特に入院反応といわれています。
- ⑤ 睡眠・覚醒リズムの乱れ・・・昼間からずっと眠っていると、夜間眠りに入れず半覚醒の状態となり、せん妄の誘因となります。

せん妄は様々な身体的要因により意識が混濁する脳症候群であり、重篤な場合には致命的な状態に陥る前兆

表2 ● 薬剤性せん妄の原因 ●

神経系作用薬	抗うつ薬、向精神病薬 抗不安薬(精神安定剤、睡眠薬) 抗パーキンソン薬、抗コリン薬
循環器用薬	ジギタリス、βブロッカー、利尿薬
消化器用薬	H ₂ ブロッカー、鎮吐剤
ホルモン剤	副腎皮質ステロイド
風邪薬	消炎鎮痛薬、抗ヒスタミン薬

であることがあります。せん妄は身体の異常を示す警告であり、素早い診断と迅速な対応が重要になります。また、認知症ではせん妄が重なって起こることが多いため、せん妄を看過して認知症と判断し、緊急対応が遅れてしまわないためにも、早期に認知症とせん妄を鑑別していくことが重要です。

