

大事な生活障害の早期発見

うまく使いたたい治療薬

アルツハイマー型認知症が進むと、記憶障害だけでなく、日常生活にも困難が出始め、さらに進むと、食事や着替えなども一人でできなくなる。認知症の中核的な症状は、これまで「ADL（日常生活動作）障害」として知られてきたが、浸透はあまりなかった。

今後は代わりの「生活障害」を使うことになり、厚生労働省や医療関係者は、認知症の理解が進むと期待している。香川大医学部の中村祐教授（精神神経医学）は「アルツハイマー型認知症で『物忘れ』は受診の動機にはなっているが、実際に受診するのは『生活障害』、つまり日常生活で困ったことが起るようになったら



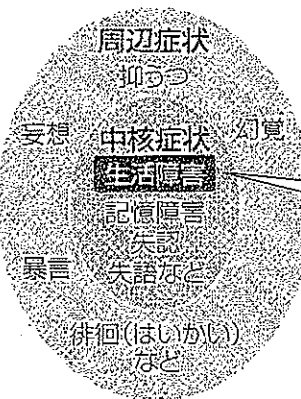
香川大医学部の中村祐教授

アルツハイマー型認知症

「普通」と話す。生活障害といってもさまざまな段階がある。「都会と田舎では困り方が違う。食事や排せつ、着替え、入浴などができなくなる。誰でも困るが、買い物や電話、家計管理などの細かいことなどで困るのは都会の方が早めに出ている。例えば駅で切符を買ったときの券売機の手操作か」

アルツハイマー型認知症の生活障害では、特に買い物と服薬の二つ、女性の場合は食事の用意が加わって三つが、最初に障害を受けることが多いという。さらに生活障害が進むと、当然、介護の負担が大きくなる。

アルツハイマー型認知症の中核症状と周辺症状



「これまで「ADL（日常生活動作）障害」が使われてきた

現在、アルツハイマー型認知症治療薬として4薬が発売されているが、いずれも認知症を治すものではなく、記憶障害や生活障害の進行を抑え、一日でも長く同じ状態を維持することが目標だ。「生活障害の抑制の点からは、リバスチグミン（成分名）が国内臨床試験で、明らかに効果があることが分かっている」と中村教授。

4薬の中では、唯一のパッチ剤（貼り薬）なので、飲み忘れることもなく、介護者の負担軽減にもなりそうだ。

「パッチ剤でどのくらい介護者の負担が軽減するか、34例の患者で調べてみた。スタートから8週間後で平均22分、12週間後で同35分、介護時間が短くなっていた。介護者を疲れさせない意味があると思う」と上藤院長。

「認知症の治療薬は一度中断すると、患者さんは一段と悪くなるので、中断を防ぐことが大事。特に高齢者は肺炎で入院することがあり、その際、肺炎では飲み薬を全部止められ、点滴だけの治療となる。貼り薬の認知症薬は非常に有効で、存在意義がある」と話している。



アジの

外で飲むお酒もおいしく、慣れたわが家で楽しむ「うちの酒」もね。そこに手作りのおつまみがあったら！材料がわかっているから安心だし、体調や好みに合わせてくれるし、お財布にだってやさしいのだから、今更におつまみの作り方を紹介して参ります。



濱田美里さん



「山形ガール入場！」

（栗穂千恵）

「うちの酒」もおいしい、汚い、もうおられないという農家のマンナスイメージを払拭（はら）つしよう！と、