



認知症予防教室

のざと診療所認知症予防教室グループ 発行

第68回講義『認知症を引き起こす比較的まれな病気』

今回は認知症の症状が出現する病気についての講義でした。**ビタミンや甲状腺ホルモンの不足**で出現したり、硬膜下血腫や水頭症などの**血液や髄液などが溜まり脳を圧迫**する病気でも認知症症状が出現することがあります。

特に硬膜下血腫は転倒後**しばらく経ってから症状が出現**することもあるため、

転倒した際は決して痛くないから大丈夫と思わずに、医療機関へ受診するようにしましょう。



また、睡眠薬の中にも認知症の原因となるものがあり、**特に長時間作用**する睡眠薬には注意が必要とのことでした。睡眠薬一覧表を用意しましたので、お手持ちの睡眠薬がどのタイプなのか、是非ご覧ください！

睡眠薬のタイプ

※持ち越し効果
薬の効果が朝まで残ること

超短時間型

入眠障害に有効
持ち越し効果はほぼない

マイスリー
(ゾルピデム)

アモバン
(ゾピクロン)

ルネスタ
(エスゾピクロン)

ハルシオン
(トリアゾラム)

短時間型

入眠障害・中途覚醒に有効
持ち越し効果はあまり生じない

デバス
(エチゾラム)

エバミール/ロラメット
(ロルメタゼパム)

レンドルミン
(プロチゾラム)

リスミー
(塩酸リルマゼホン)

中時間型

中途覚醒・早朝覚醒に有効
持ち越し効果が起こることがある

ユーロジン
(エスタゾラム)

サイレース/ロヒプノール
(フルニトラゼパム)

エリミン
(ニメタゼパム)

ベンザリン/ネルボン
(ニトラゼパム)

長時間型

中途覚醒・早朝覚醒に有効
薬の作用が一日中残る

ドラール
(クアゼパム)

ソメリン
(ハロキサゾラム)

ダルメート/ベノジール
(フルラゼパム)

皆さんの声

皆さんアンケートのご協力
ありがとうございました！

★座って太極拳体がシャッキリした感じでよかったです

☆私の（飲んでいるお薬）はレンドルミンです。これはどの分類のお薬ですか？
→レンドルミンは**プロチゾラムという短時間型の睡眠薬**となります！

★水頭症が治るなら認知症も治るかもしれない。私が生きている間は無理かもしれない

次回開催日程

参加無料



第69回 8月28日
第70回 9月25日

毎月第4週木曜日
14時より定例開催中！
TEL 06-4808-8151

タイプ	特徴
超短時間型	・半減期2～4時間 ・入眠障害に有効 ・「持ち越し効果」が起こることはほとんどない
短時間型	・半減期6～10時間 ・入眠障害、中途覚醒に有効 ・「持ち越し効果」があまり生じない
中間型	・半減期12～24時間 ・中途覚醒、早朝覚醒に有効 ・「持ち越し効果」を生じることがある
長時間型	・半減期24時間以上 ・中途覚醒、早朝覚醒に有効 ・薬の作用が1日中ずっと持続する

型	商品名	一般名	最高用量	ピーク時間	半減期
超短	マイスリー	ゾルピデム	10mg	0.8	2
	ハルシオン	トリアゾラム	0.5mg	1.2	2.9
	アモバン	ゾピクロン	10mg	1	3.8
	ルネスタ	エスゾピクロン	3mg	1	5
短	デパス	エチゾラム	3mg	3.3	6.3
	レンドルミン	プロチゾラム	0.5mg	1.5	7
	エバミール/ロラメット	ロルメタゼパム	2mg	1.5	10
	リスミー	塩酸リルマザホン	2mg	3	10.5
中	サイレース/ロヒプノール	フルニトラゼパム	2mg	1.5	7(24)
	ユーロジン	エスタゾラム	4mg	5	24
	ベンザリン/ネルボン	ニトラゼパム	10mg	2	27
	エリミン	ニメタゼパム	5mg	3	21
長	ドラール	クアゼパム	30mg	3.5	36
	ダルメート/ベノジール	フルラゼパム	30mg	4.5	23.6
	ソメリン	ハロキサゾラム	10mg	5	>42

中長期作用型の方が依存性や耐性（効きにこなって薬の量が増える）が強い

正常圧水頭症の症状

歩行障害

- 開脚歩行(少し足が開き気味で歩く)
- 小刻み歩行(小股でよちよち歩く)
- すり足歩行(ひざが上がらない状態)
- 不安定な歩行(特に方向転換のとき)
- 転倒する
- 一歩目が出ない(歩きだせない)
- 突進現象(うまく止まることができない)

認知機能障害

- 集中力、意欲・自発性が低下
 - ・趣味などをしなくなる
 - ・呼びかけに対して反応が悪くなる
 - ・一日中ぼーっとしている

- 物忘れが次第に強くなる

排尿障害

- 頻尿(トイレが非常に近くなります)
- 尿意切迫(我慢できる時間が非常に短くなります)
- 尿失禁

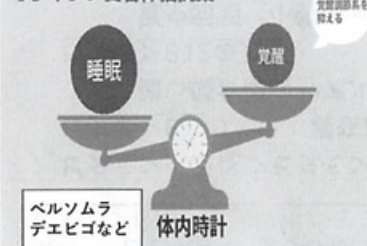
認知症を起こす比較的稀な病気③薬剤 作用時間の長い睡眠薬 (資料参照)

- ・「あなたの服用している睡眠薬の半減期は何時間ですか？」
- ・作用時間が長い睡眠薬に注意
- ・主な不眠治療薬
 - A) オレキシン受容体拮抗薬 B) メラトニン受容体拮抗薬
 - C) ベンゾジアゼピン拮抗薬 (薬剤依存や耐性から使用しなくなっている眠剤)
- ・半減期 (おおまかに言うと薬がだいたいの効果を失うまでの時間)
- ・超短時間作用型 (2～4時間) 、
- ・短時間作用型 (6～10時間) 、
- ・中間作用型 (21～28時間) 、長時間作用型 (36～85時間)
- ・中間作用型や長時間作用型は、21時間以上効いているわけですから、高齢者がこのような睡眠薬を服用すると昼間も傾眠になります。

自然な眠りのホルモンの働きを調節する眠剤を (ベンゾジアゼピン系は脳の興奮を抑える薬・依存性や薬が増えていく耐性が問題)

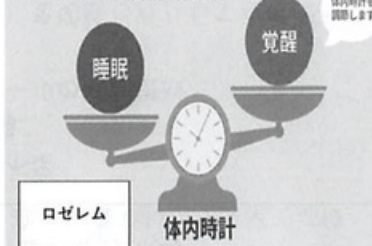
眠らないために働いている覚醒ホルモン
(オレキシン) の働きを抑える

オレキシン受容体拮抗薬



睡眠促進ホルモン：暗くなるとメラトニンの働きで眠くなる

メラトニン受容体作動薬



まとめ

- ・認知症の症状がでてくるいろんな場合をいくつか紹介しました
- 1 甲状腺ホルモンやビタミン不足でも認知症の症状が出てきます。
認知症検査で受診するとこの項目の検査をしています
- 2 脳の疾患では慢性硬膜下血腫と正常圧水頭症には気をつけましょう。
頭の打撲には気をつけましょう。高齢なら当たり前のような歩きにくい、物忘れ、尿失禁などでも病気の時があります。
脳MRIなどできるだけうけるようにしましょう
- 3 医師が処方する薬の中にも認知症など高齢の人がよくかかる病気の原因になるものがあり、いろいろ研究されています。特に長時間効くベンゾジアゼピン系の睡眠薬はできるだけへらすようにしましょう。薬に頼らず眠れるのがベストです。睡眠の話も予定します。

認知症を起こす比較的稀な病気①

ビタミンB12、甲状腺ホルモン：血液検査でわかり投薬で治療

1) ビタミン欠乏症：ビタミンの不足

ビタミンB1の欠乏：現在は稀。

強い偏食傾向やアルコールの過剰摂取

ビタミンB12の欠乏

胃や回腸（小腸の一部）を切除したりして働きが悪い人、
動物食品をあまり食べない人（菜食主義）

（ビタミンB12が多い食品は、レバーや貝、肉類など）

2) ホルモンを出す臓器の病気の場合

甲状腺機能（体のエネルギー代謝を活発にする）低下症

症状：元気↓ 疲れ↑ 体重↑ 皮膚乾く、物覚え↓

認知症を起こす比較的稀な病気② 脳や神経の病気

3) 慢性硬膜下血腫 4) 正常圧水頭症

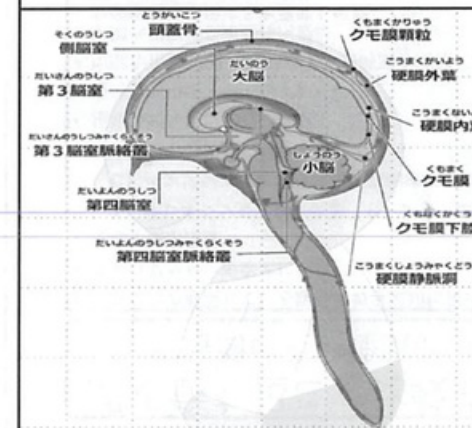
3) 慢性硬膜下血腫：高齢者に多い。打撲後に多い
脳と頭蓋骨の間に血液が少しずつたまってくる病気



3 慢性硬膜下血腫（打撲後すぐ起こるのは急性硬膜下血腫。死亡率高い）

- ・頭を打って約2週間～3カ月の間に発症が多い。
（尻もちついて脳が揺り動かされた時も）
- ・頭の打撲してから少量の静脈からの出血がくりかえしてだんだん大きな血の塊になって脳を圧迫
頭痛が続いている、
歩くときにふらつく、左右どちらかに寄って行く
どちらかの腕が重だるい、ものをよく落とす、
しゃべりにくいと
もの忘れ・辻褄が合わない会話・場所や時間がわからなくなる。
- ・経過を見ながら必要時手術（血腫をとる手術）

4) 正常圧水頭症



- ・骨と脳やせき髄の間に髄液
- ・脳やせき髄は脳せき髄液（以後髄液）に浮かんでいる
（衝撃のクッションや栄養摂取や老廃物の除去の働き）
- ・脳せき髄液量は150CCあり、
- ・毎日側脳室で500CC産生
脳の表面から500C排泄
（1日約3回髄液は入れ替わる）
- 髄液がうまく出ていかないと髄液がたまる＝脳は髄液に押されて体積が小さくなる（水頭症）