

認知症にならない、為には

医療法人社団美心会

黒沢病院

副院長 大森 重宏

日本脳神経外科学へCOI自己申告を完了しており、
開示すべきCOIはありません。

認知症

認知症の定義

いったん正常に発達した知的機能が持続的に低下し、複数の認知障害があるために社会生活に支障をきたすようになった状態。

（認知障害の中でも記憶障害が中心となる症状で、早期に出現することが多い）

＜認知症と区別すべき病態＞

意識障害・せん妄、加齢による認知機能の低下、うつ状態による仮性認知症、精神遅滞ほか。

脳の機能

- 1、記憶する。
- 2、時間や場所を認識する。
- 3、計算をする。
- 4、読み書きをする。
- 5、言葉を話す。
- 6、道具などを使いこなす。
- 7、物事の善し悪しを判断する。
- 8、出来事などを理解する。 など

認知症症状とは？

認知症症状

中核症状

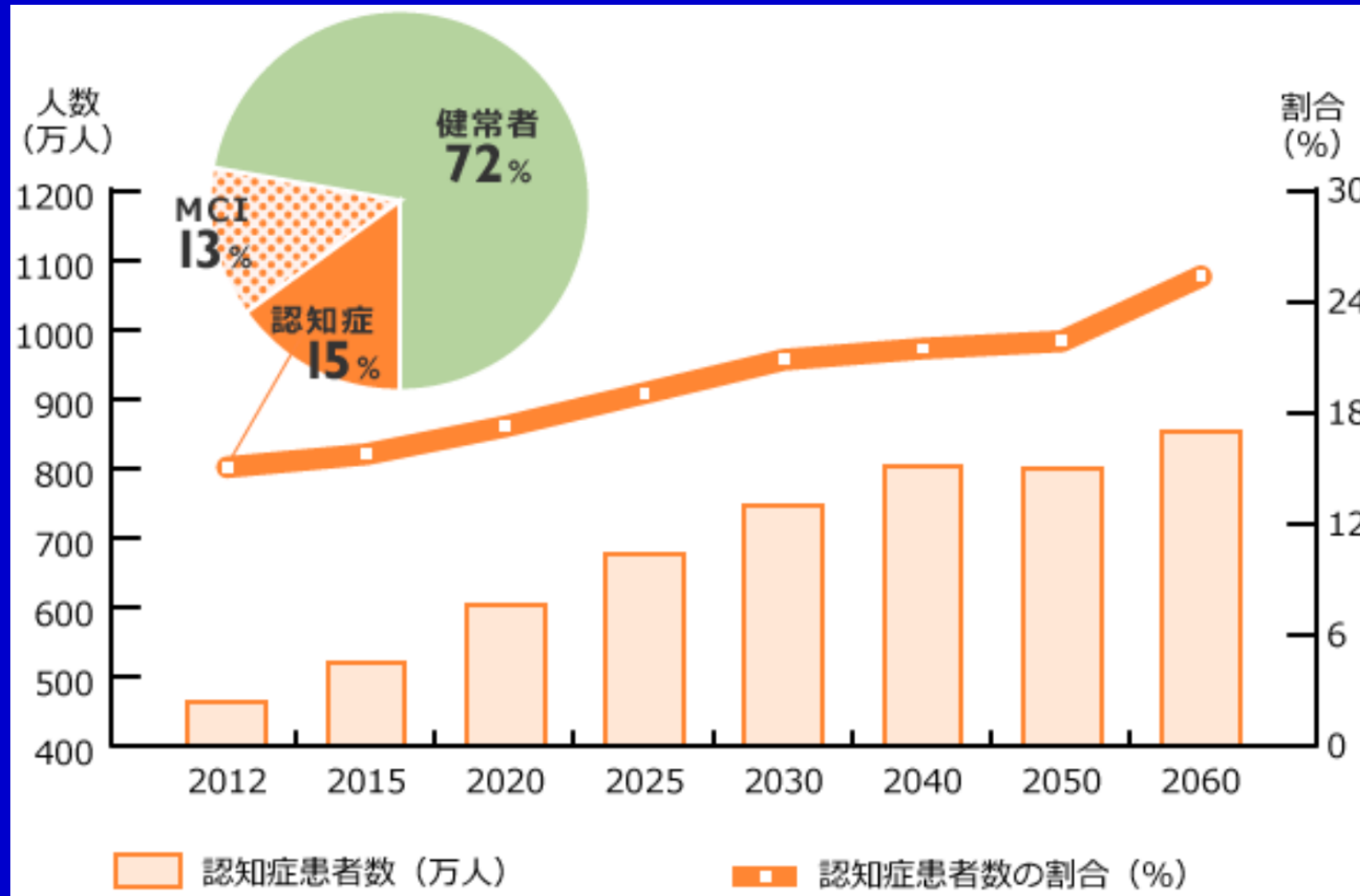
認知機能障害

思考・推理・判断・適応・問題解決

・記憶障害
・判断力低下
・見当識障害
・言語障害（失語）
・失行
・失認
ほか

周辺症状（反応性）

- ・不安
落ち着かない、イライラしやすい
- ・抑うつ
気持ちが落ち込んでやる気がない
- ・徘徊
無目的に歩き回る、外に出ようとする
- ・不眠
- ・妄想
物を盗まれたというなど



※出所：「[日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究](#)」（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授）による速報値[\[pdf\]](#)
[厚生労働省 認知症施策の現状について](#)[\[pdf\]](#)

※2015年以降のMCIの推計値は2012年の推計値を元に認知症の人数の86%として編集部が計算

認知症を疑ったらMR検査
を受ける。

治療可能な認知症

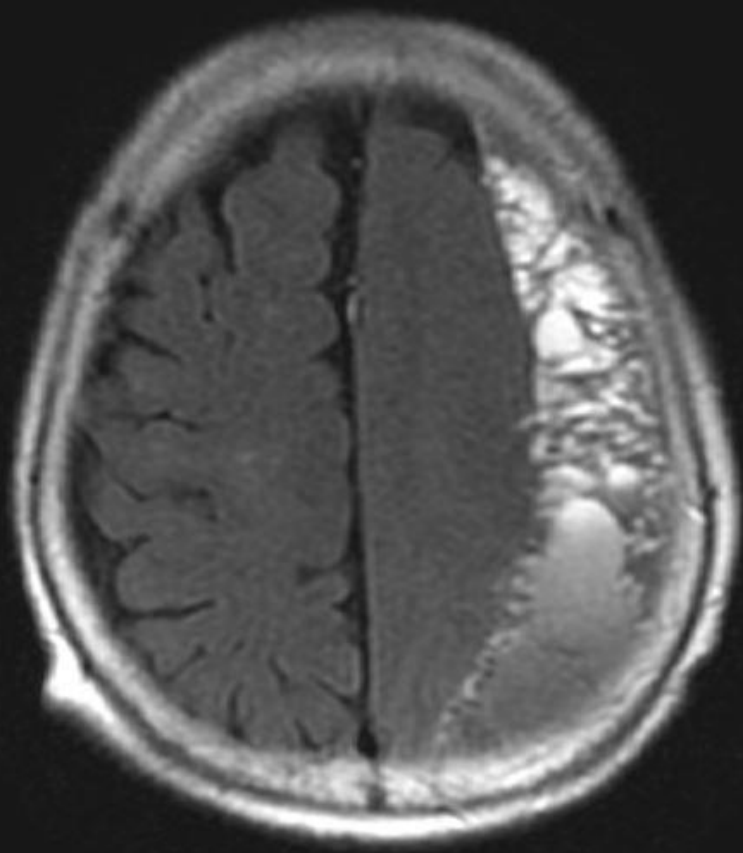
慢性硬膜下血腫

正常圧水頭症

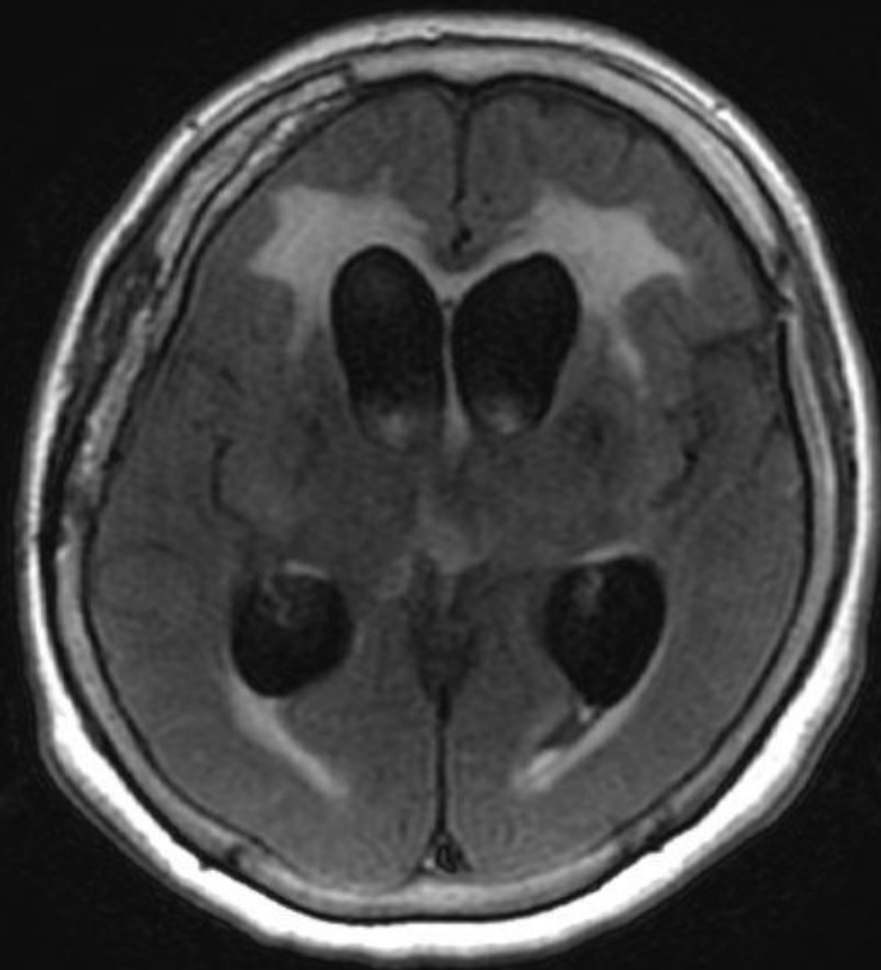
甲状腺機能低下症

髄膜炎・脳炎

ビタミンB12欠乏症



慢性硬膜下血腫



正常压水頭症

認知症

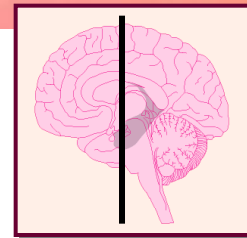
アルツハイマー型認知症

脳血管性認知症

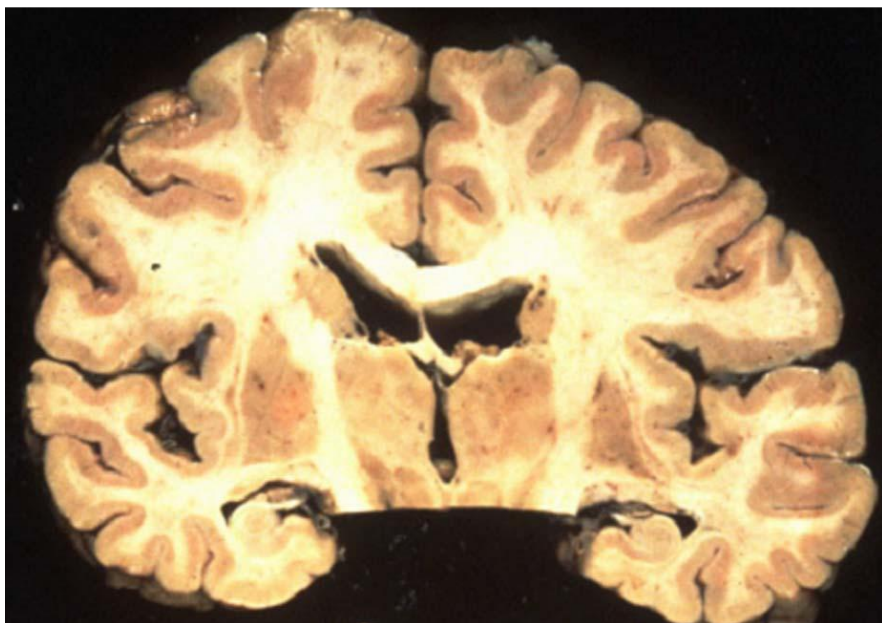
レビー小体型認知症

前頭側頭型認知症

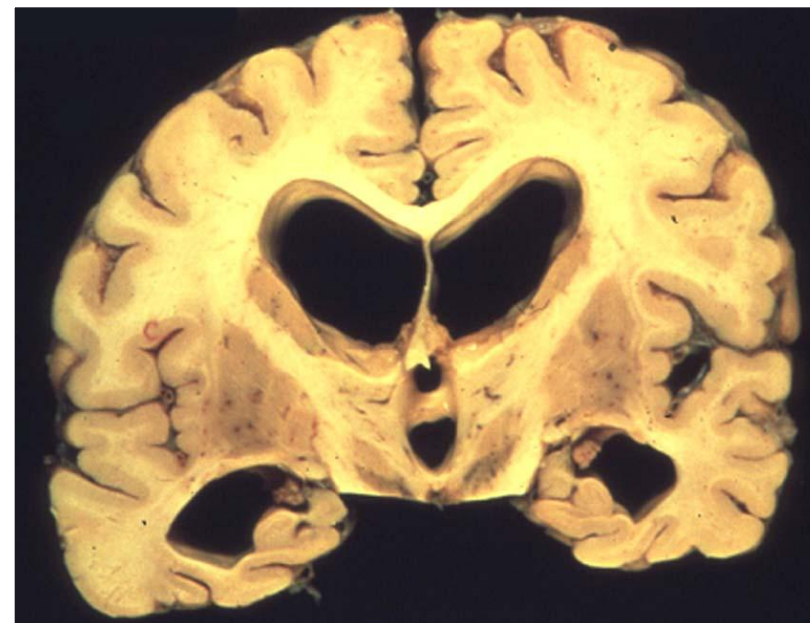
アルツハイマー型認知症の脳萎縮



正常コントロール

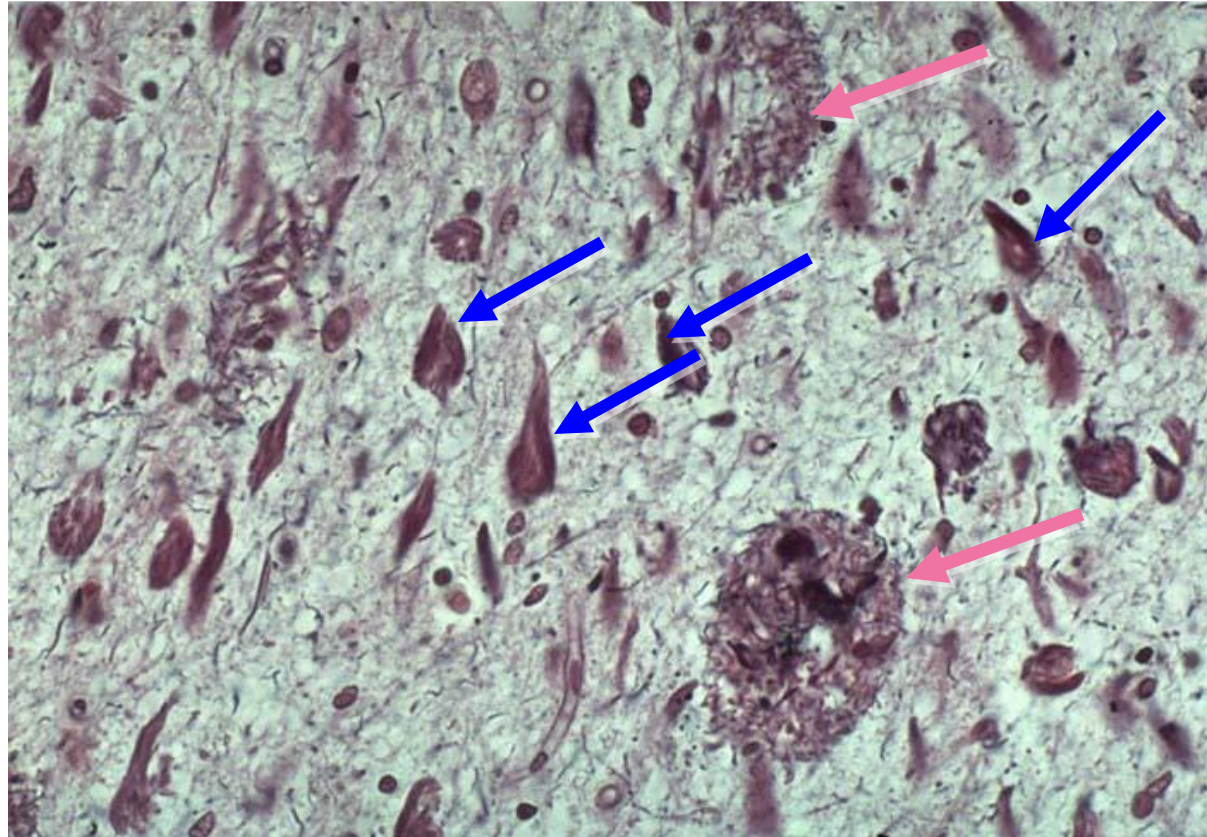


アルツハイマー型認知症

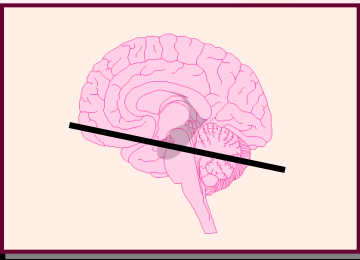


アルツハイマー型認知症の脳病変の特徴

- ①老人斑(主成分:アミロイド・ベータ蛋白($A\beta$))
- ②神経原線維変化(主成分:異常リン酸化タウ蛋白)
- ③神経細胞の脱落



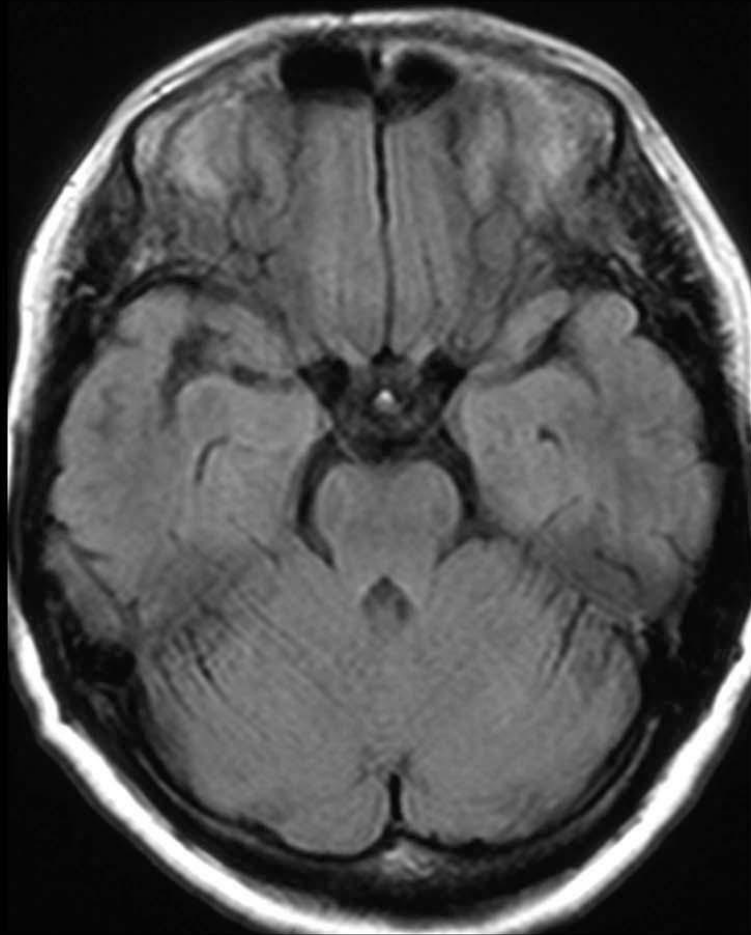
メセナミン-
Bodian染色



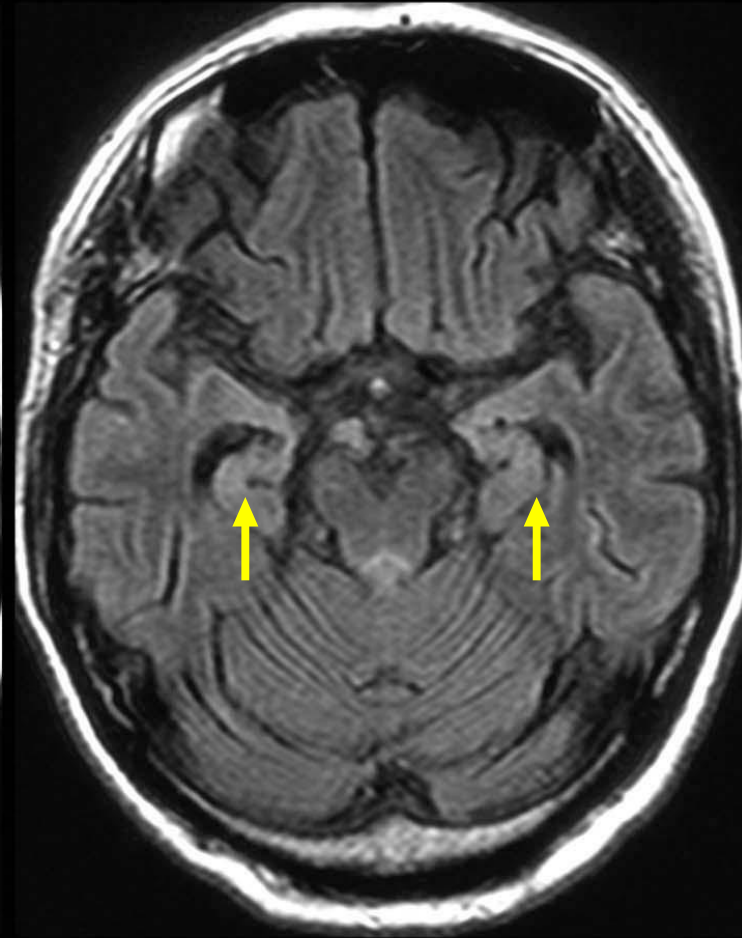
アルツハイマー型認知症(MRI)

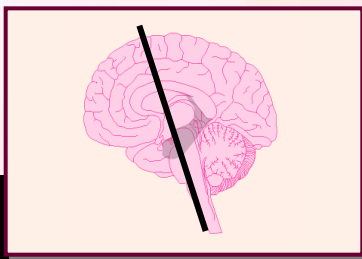
JAAD

Control



AD

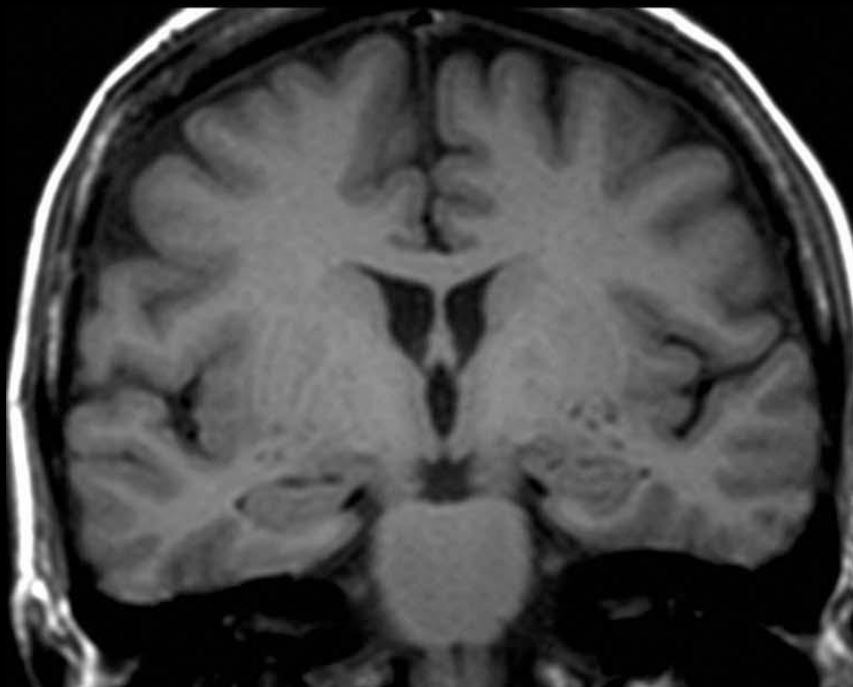




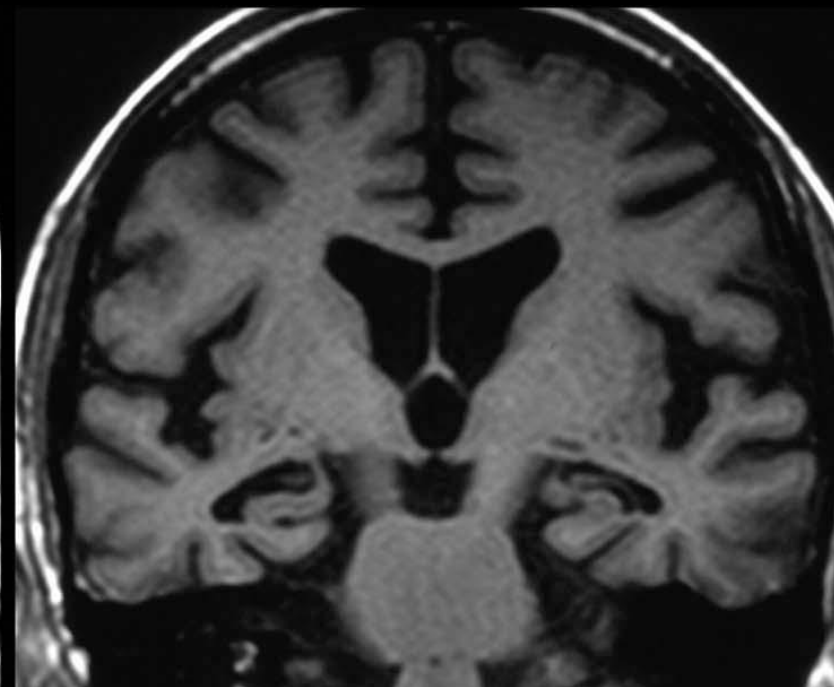
アルツハイマー型認知症(MRI)

JAAD

Control



AD



結果表示画面(Zスコア解析結果表示)

関心領域内の萎縮の程度(関心領域における正のZスコアの平均値)を自動解析して表示します。

(注: 撮像環境によって値は若干前後するので、あくまで目安とお考えください)

その他の自動計算結果を表示します。

(下記は仮の数値です)

Zスコア解析結果表示: (7) swsli__swsi_sample_patient_001_seg1_Z.img

基本解析結果

関心領域内の萎縮の程度
解説

目安 0~1...関心領域内の萎縮はほとんど見られない
1~2...関心領域内の萎縮がやや見られる
2~3...関心領域内の萎縮がかなり見られる
3~ ...関心領域内の萎縮が強い

その他の解析結果(参考)

(1) 脳全体の中で萎縮している領域の割合 (Zスコア2.0を超えるボクセルの割合) % 解説
(2) 関心領域の中で萎縮している領域の割合 (Zスコア2.0を超えるボクセルの割合) % 解説
(3) 関心領域の萎縮と脳全体の萎縮との比較 (脳全体の萎縮を1とした場合) 倍 解説

Not for Diagnosis
書き出し...
閉じる

Zスコアとは、被験者画像と健常者平均画像を統計比較した結果、平均値からどれだけの標準偏差分離れているかを示す値です。Zスコア『2』とは、平均値から標準偏差の2倍を超えたものということになり、5%の危険率で統計的有意差があると評価されます。(P値で表示した場合 Z=1:P=0.317 Z=2:P=0.0455 Z=3:P=0.0027 Z=4:P=0.0001)

$$Zスコア = \frac{\text{健常者群平均ボクセル値} * - \text{被験者ボクセル値} *}{\text{健常者群標準偏差}}$$

[1ボクセルは2mm立方(2mm×2mm×2mm)]

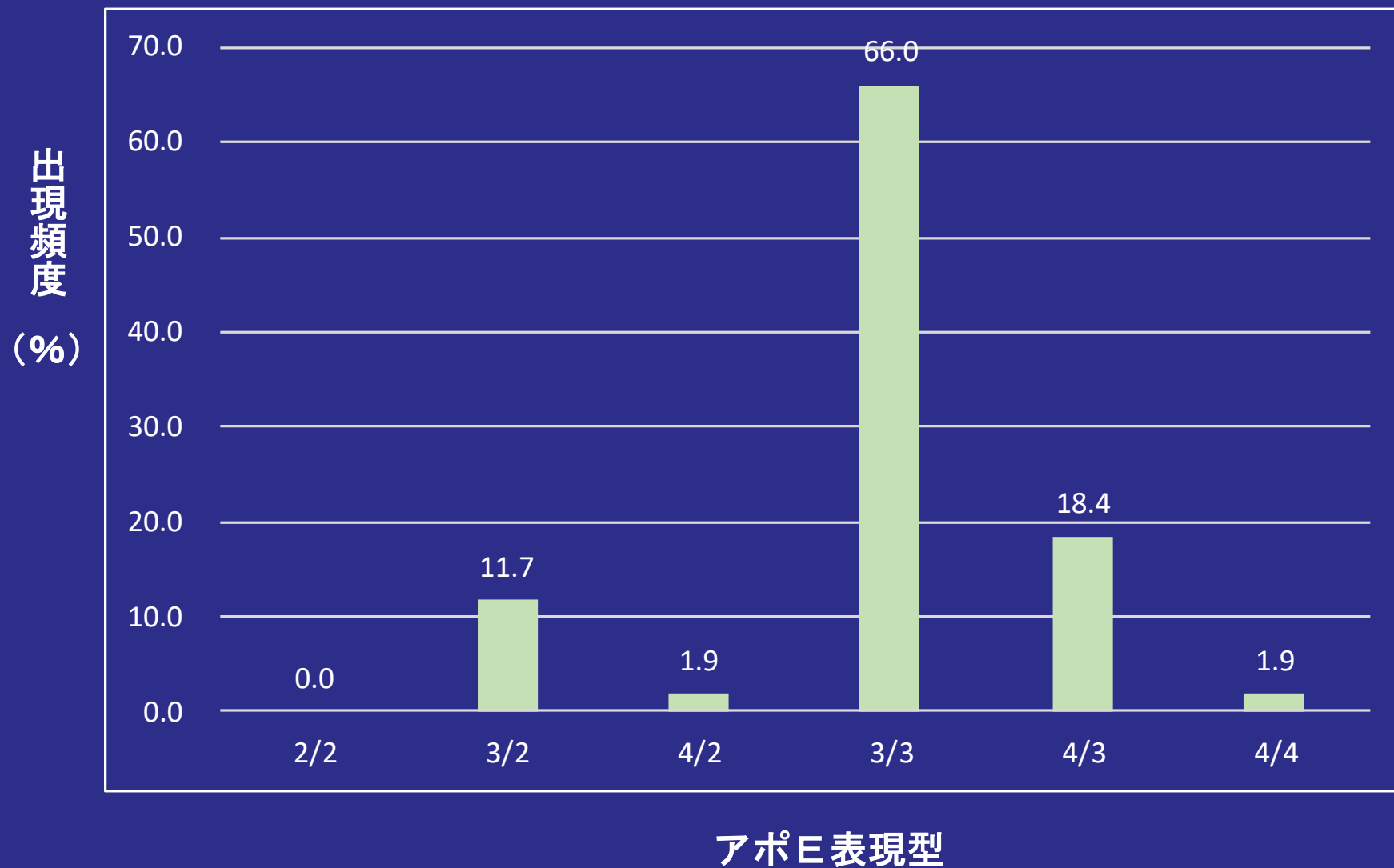
* ボクセル値: 各ボクセルの灰白質容積密度を明るさ(輝度)で表した値です。

アルツハイマー病と遺伝子の関係

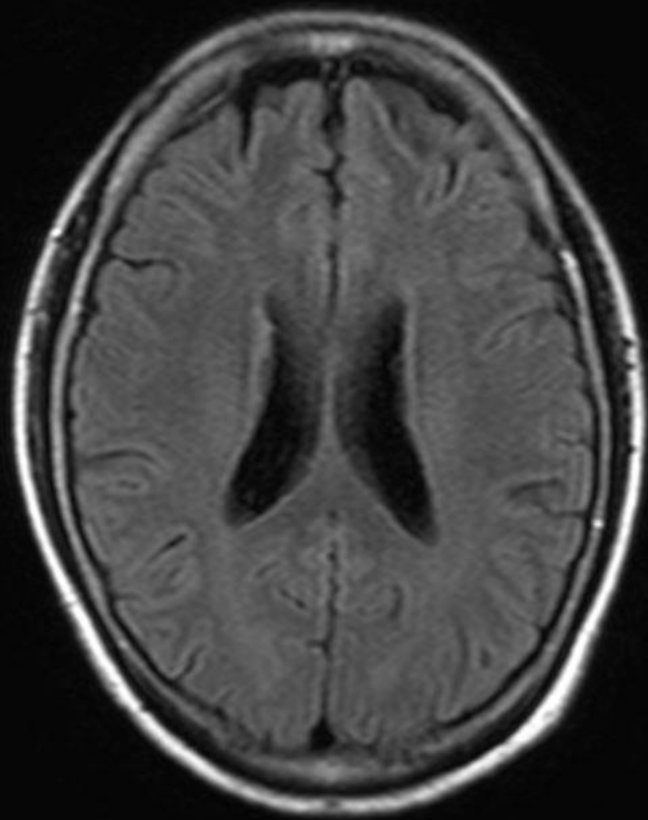
脳内で β アミロイドタンパクの凝集、繊維化を促進させる作用を持つアポリポタンパク質Eの変異型であるApoE4を持っている方は、

アルツハイマー病の発症率が3～10倍高い。

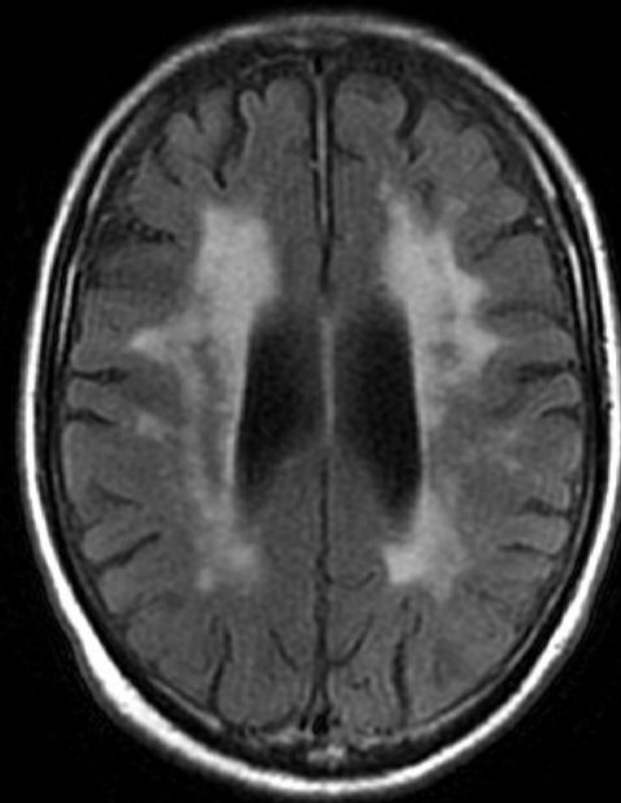
<健常者におけるアポE表現型の頻度分布図>



- 1) 脳血管障害に起因した認知症の総称名である
- 2) 単一疾患ではなく、病因、病態、臨床症候、経過が多様である
- 3) 診断
 - ・ 脳血管障害発症と認知症発現との間に時間的関連がある
 - ・ 脳血管性病巣が認知症の責任病巣となりえる部位に相応の大きさと広がりをもつ
- 4) 分類
 - ・ 広範、多発梗塞型
 - ・ 多発小梗塞型またはBinswanger型
 - ・ 限局性梗塞型(海馬、視床、角回など)
 - ・ 出血性病変型
 - ・ その他



正常

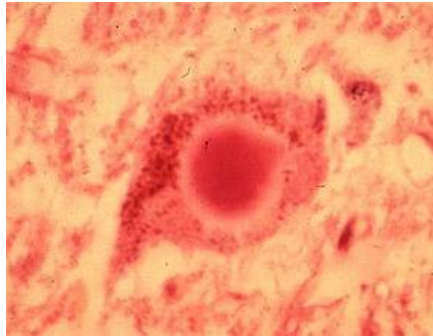


ビンスワンガー型認知症

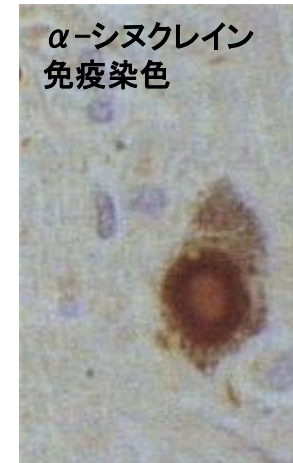
レビー小体病

(パーキンソン病、レビー小体型認知症 (DLB) など)

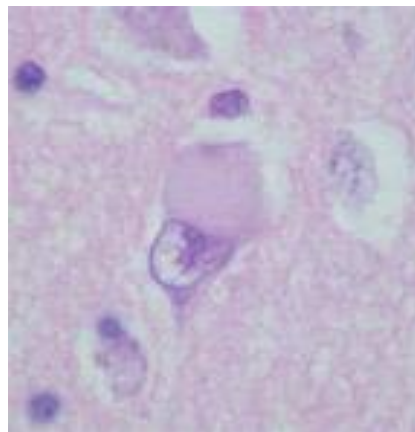
● 中脳の黒質のレビー小体



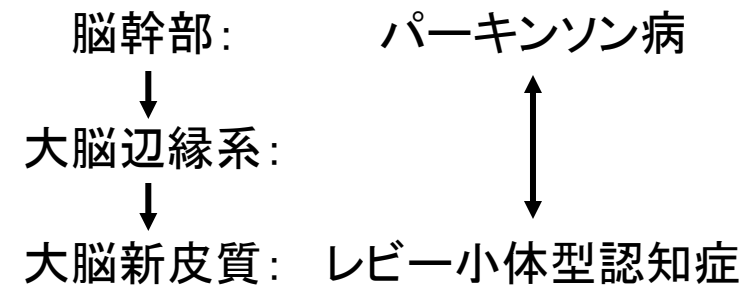
● レビー小体の主成分は α -シヌクレイン (シヌクレイン異常症)



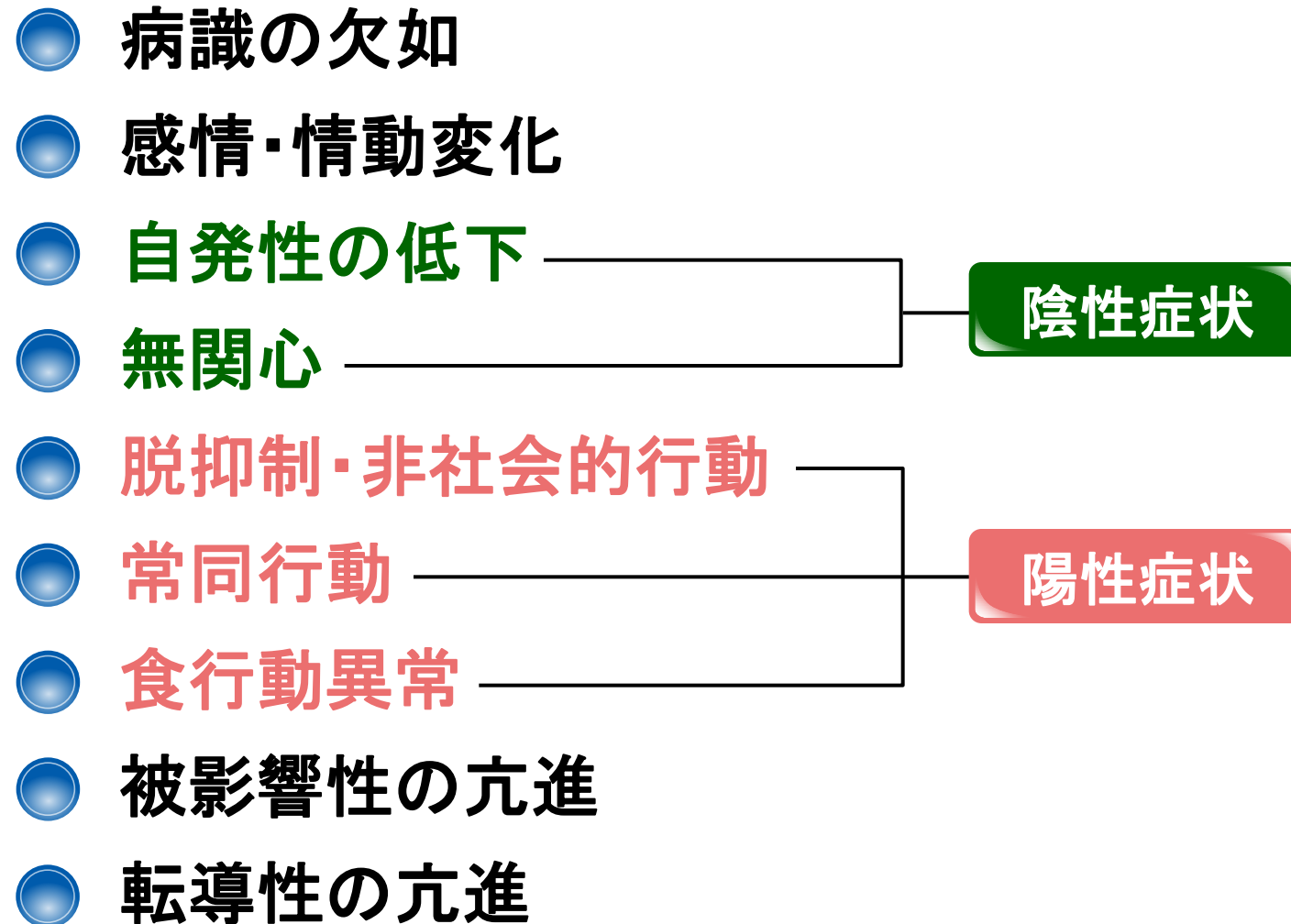
● 大脳皮質のレビー小体



● レビー小体の分布と臨床病型



前頭側頭型認知症の精神症状・行動異常



「認知症によるものの忘れ」と 「加齢によるものの忘れ」の違い

認知症によるものの忘れ

- 体験全体を忘れる
- 新しい出来事を記憶できない
- ヒントを与えられても思い出せない
- 時間や場所などの見当がつかない
- 日常生活に支障がある
- もの忘れに対して自覚がない

加齢によるものの忘れ

- 体験の一部分を忘れる
- ヒントを与えられると思い出せる
- 時間や場所など見当がつく
- 日常生活に支障はない
- もの忘れに対して自覚がある

MCI(Mild Cognitive Impairment)とは

- 主観的なものの忘れの訴え
- 年齢に比し記憶力が低下
(記憶検査で平均値の1.5SD以下)
- 日常生活動作は正常
- 全般的な認知機能は正常
- 認知症は認めない

認知症になりやすい人

- 1、遺伝的な要因
- 2、生活習慣病
- 3、性格

几帳面でまじめ

(大雑把に考える)

ネガティブ思考

(ポジティブ思考)

人見知り

(社交的)

短気で怒りっぽい

(のんびりと構えている)

- 4、慢性的な寝不足

- 5、運動する習慣がない。

脳を働かせること

脳の活性化

- 1、バランスの良い食生活
- 2、コミュニケーション
- 3、知的活動
- 4、有酸素運動

マインド食（地中海式の料理）

《積極的に取る（カッコ内程度）とよい食材》

- ・緑黄色野菜(週6日以上) その他の野菜(1日1回以上)
- ・ナッツ類(週5回以上)・ベリー類(週2回以上)
- 豆類(週3回以上)・全粒穀物(1日に3回以上)
- ・魚(なるべく多く)・鶏肉(週2回以上) ・オリーブオイル(優先して使う) ・ワイン(1日グラス1杯まで)

認知症にならず

自分らしく生きる為には

生活習慣病にならない。

睡眠をとり、適度な運動をする。

50歳過ぎたら一度は

脳の検査を受ける。



ご静聴有難うございました。