

動脈硬化の危険性とその対処

佐久間一郎 第4回



(さくま・いちろう)
1979年北海道大学医学部卒業。83年同大大学院医学研究科修了、医学博士。北大医学部循環器内科講師を経て、08年北光記念クリニック所長。日本循環器学会専門医、日本臨床薬理学会専門医・指導医、日本動脈硬化化学会・日本糖尿病学会会員。日本老年医学学会役員。日本認知症学会・日本老年精神医学会会員。

動脈硬化から認知症への進行の危険性

脳内や首の動脈壁にコレステロールが貯まって動脈硬化巣ができ、そこから血栓が飛んで脳梗塞を起こすことがあります。

何回もの小さな梗塞は多発脳梗塞と呼ばれ、脳血管性認知症が出現してきます。

認知症は5種類あります。「アルツハイマー型認知症」、「レビー小体型認知症」、「前頭側頭型認知症」、「正常圧水頭症」と「脳血管性認知症」です。

「アルツハイマー型認知症」は脳の海馬が萎縮すると、レビー小体型認知症は脳にレビー小体が貯まると起こります。「前頭側頭型認知症」は前頭

葉と側頭葉の萎縮、「正常圧水頭症」は脳室の血圧上昇で起こります。一方、脳の血流低下が起きても、中央部で低下すると「アルツハイマー型認知症」、後頭葉の低下で「レビー小体型認知症」、前頭葉・側頭葉の低下で「前頭側頭型認知症」が出現します。

このように認知症は脳の萎縮もしくは血流低下で発症します。その診断には認知症用MRI (MRI VSR AD) と脳血流を測るシンチグラフィが有用です。「脳血管性認知症」では梗塞部の血流が低下しますので、各種認知症と同様な症状を起こすことがあります。

認知症の治療法はその種類毎に異なり、適切なお薬や使用量があり、合わないとかえって症状が悪化することもあります。

現在日本では、動脈硬化が原因の脳梗塞が増加しており、脳血管性認知症も増えていきます。認知症になってしまうと本人にはもとより、介護にあたる家族の苦労は大変です。その意味からも動脈硬化の予防は重要と言えます。