



ようこそ！ もの忘れ外来へ

高齢者が「ボーッとしている」時に気をつけること

認知症の症状は多彩です。一般的には中核症状とBPSD（怒りっぽさなどの精神症状や行動障害）に分けられますが、今月号では意識障害について考えてみましょう。「意識障害」には軽重が有り、文字通り「意識がない、いわゆる昏睡状態」から「応答がおかしい、ボーッとしている」といった軽い状態まで様々です。認知症の方に限らず高齢者には特有の意識障害を引き起こす病態が存在します。

1日中ボーッとしていて、そのような状態が数日、数ヶ月前から続いている様な場合には、「アパシー」が出現していることが多いようです。昼は外に出ることもなく、テレビの前に座ってウトウトして、夜もぐっすり寝ている。このような活力の低下した状態をアパシーと呼びます。アパシーはうつ状態で認められる症状としてよく知られています。しかし、脳血管性認知症の初期から認められる症状でもあり、その場合でも脳卒中の既往がないことが多く、認知症の症状と気づかれずに放置されていることが多いようです。日中はボーッとしているが夕方から夜になると活動性が亢進して落ち着きがなくなり、興奮して大声を出すことがあります。これは「夜間せん妄」の状態です。このような場合には早めの治療が必要です。認知症の方は睡眠障害を訴えることが多いのですが、この場合も日中にボーッとすることが多くなります。

次に、毎日同じように続くわけではないけれども、時々ボーッとすることがあり、そのような状態が数分から数時間続く場合があります。これに幻視・妄想・行動障害が同時に出現して、また元に戻る。つまり「症状の動揺性」がある場合にはレビー小体型認知症が疑われます。最近の研究から、てんかんや心房細動も年齢とともにその有病率が高くなり、認知症との関連があることが分かってきました。認知症の方にてんかんを合併することは稀ではなく、その場合には手足をバタつかせる痙攣発作ではなく、意識が混濁して行動や言動がおかしくなるといったタイプの発作が多いことが分かってきました。家族から見るとボーッととして、おかしい行動が時々あるので認知症かもしれないと思われるかもしれませんが、心房細動という不整脈も失神や意識障害を引き起こすことが知られています。

認知症に合併することが知られるようになった、てんかん、心房細動については次号で詳しく解説することにしてしましよう。

【図1】



高齢者が「ボーッとする」 ことが多くなった時に気をつけること

- 一日中ボーッとしていて、それが続いている
うつ？
認知症の初期？脳血管性認知症？
睡眠障害？
夜間せん妄？
など
- 数秒〜数時間ほどボーッとすることがあり、それが時々起こる
レビー小体型認知症？
てんかん発作？
心房細動？
など

ドクター岡原の今月のひとこと！



高齢者で元気がなくなり、活動性が低下して、痩せる、歩行速度が落ちるといった病態を「フレイル」と言います。以前（2014年12月号）にも取りあげたことがあります。この病態にはいろいろな病気が関わっています。認知症もその1つです。今回取りあげた「ボーッとしている」ことが多くなったというのも、フレイルに陥ると出現することが多くなります。それをそのまま放置せずに早めに対応して、要介護状態へ進行するのを食い止めることが大切です。ボーッとすることが多くなったと気づいたら、その様子をよく観察して、良くならない時には早めにかかりつけ医に相談して下さい。