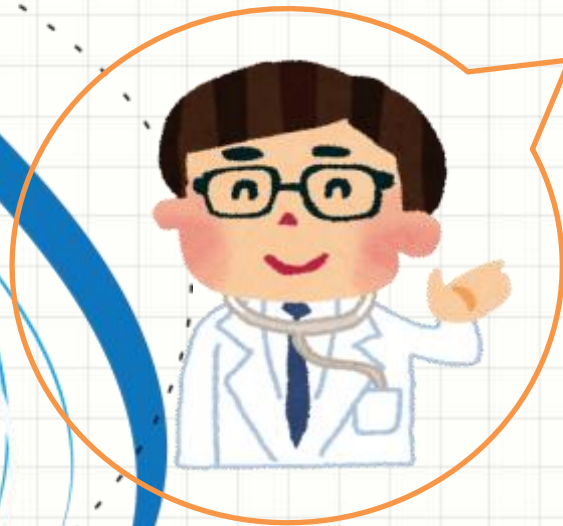


パーキンソン病について 勉強しませんか？

橋本修DrのQ&A



日時：H 29年7月27日（木）

17:30～19:00

場所：メディアサポ2階

Qパーキンソン病は どのような病気ですか？

神経変性疾患と呼ばれる病気の一つ

「ドパミン作動性神経細胞」が脱落していく事によって
生じます

《主な症状》

身体のふるえや動作の遅さ・筋肉のかたさや転びやすい
歩行の際に前かがみ姿勢・歩幅は小さくなり小刻み歩行
小走りになり止まりづらくなる・最初の一歩が踏み出せず、
足が地面に張り付いたようになって動けない（すくみ足）

Qパーキンソン病の治療

○薬物療法が中心 「ドパミンを補う」

基本：レドopa製剤

その他の薬剤は基本的にはこれらの薬に効きをよくするために使われる。

～副作用～

動きが悪いという症状が改善する期間（ハネムーン期）
治療期間が長くなると段々と効果が弱くなり、副作用が目立つようになる。

①ウエアリングオフ現象 ②オン・オフ ③ジスキネジア

○手術療法 オフ症状を改善し動ける時間が長くなる。
日内変動が軽減され薬が減量➤ジスキネジアの動きも減る
しかし、すくみ足・転びやすさ・嚥下障害などの効果は薄い。
刺激電極を埋め込むパート（頭の手術） 局所麻酔
刺激装置を埋め込むパート（前胸部の手術） 全身麻酔
レドopaで症状が改善することが前提（電池交換3～5年）

QLボトバ[®] 製剤使う上で注意点は？

副作用が出現する事はボトバ[®]の血中濃度が少し、変化するだけで症状が変動してしまう事を意味します。症状コントロールが段々難しくなります。

治療期間の長期化に加え

○若年発症

高齢で発症する方に比べ症状が出やすい。

○1日投薬量

ボトバ[®] 製剤の量が多いほど、症状の変動が激しくなりやすい。

Q薬の調整は？

普段の様子を知ることが大切です。

○何時動けなくなってしまうのか

○いつジスキネジア出るのか

毎日、時間と共に日記のように記録すると薬調整の参考になります。

食後3回のところ、ウェアリングオフが出てしまっている状況では1日3回に拘る必要はなく、1日5回でも可能。食前の服用は食後より吸収が良くなり効きが良くなります。

L-ドーパと副作用の兼ね合い



非運動症状	運動症状
便秘	震戦
排尿障害	筋強剛
起立性低血圧	寡動
嗅覚低下	姿勢反射傷害
睡眠障害	歩行障害
日中過眠	
うつ病	
認知症	

Q認知症を伴うパーキンソン病と
レビー小体型認知症の違いは？

一般的にはこれらの病気に本質的な違いはない

Qパーキンソン病の認知症状は？

①幻視

ありありとした幻視が特徴的
パレイドリアテスト（幻視を誘発するテスト）
早期診断に期待

②症状の動揺性

調子の良い時と悪い時がないか詳しく聞く。

③薬剤過敏症

ドネペジル（アリセプト）などの使用で認知症状
が悪くなったり薬が効きすぎたりする場合がある。

④遂行障害

複数の手順を含む行動を計画したり行ったりする
事ができない…料理が苦手になる。

Qパーキンソン病はどのような経過を辿るのですか？

様々な薬物療法の進歩により、現在パーキンソン病の方の平均寿命はそうでない方も含め、全体の平均とほとんど変わりません。

転倒しやすい為に骨折したり、飲み込みが上手にできなくなる為に誤嚥性肺炎になる等のリスクに注意する必要があります。

Q日常生活上の注意点は？

◆心構え◆

パーキンソン病はがんのように生命を脅かす病気ではありません。様々な不自由を強いられますが、自分らしく暮らしながら十分に天寿を全うする事ができます。その為には病気に対する正しい知識と理解が必要です。又長い療養生活を支えるには前向きな気持ちも大切です。病気と付き合いながら暮らしていくには、進行を少しでも遅らせる意味でも自分にできる日常生活動作をそれまで通り続けて、運動機能の維持を図ること。できるだけ、規則正しい生活を送りましょう。

～今までのライフスタイルを変えない事も大事です～

服薬について

内服治療はパーキンソン病について最も基本的な治療になり、運動症状をコントロールする上で薬の管理は大切です。

飲み間違いなどしないように注意しましょう。

同じ時間帯に服用する錠剤を一包化や日付と服薬時間を書き込むなどで飲み忘れを減らしましょう。

転倒について

介護が必要となる時期では、転倒リスクも高くなりトイレ・入浴時の転倒が多いので、可能な限り付き添う方がよいです。転倒で骨折してしまうとさらに寝たきりの原因になります。

幻視や妄想への対応について

幻視については本人に自覚があることも多く、幻視を訴える時は直ちに否定するのではなく「自分には見えない」と返事する位が良いでしょう。幻視は長く継続せず、すぐに消えるのが特徴です。妄想に対しても強く否定せず、普通長続きしないので聞き流してもらおうと良いでしょう。

認知症の問題について

認知症を伴っていて「夜間せん妄」等の症状がある場合、介護される家族の負担は非常に大きいです。早めに主治医に相談して適切な治療や処置を取ることが大切です。

介護負担の軽減について

通所介護施設のデイケアなどを利用する事により、介護する側の負担を軽くするのも重要です。レスパイトケアを検討する事も良いでしょう。

生活環境の整備について

スロープを付けて躓生きやすい段差をなくす・コード類を束ねてテープなどで固定する・廊下に手すりを付けて補助とする・足灯を取り付ける・テープなどで歩く目印を付ける事など、ちょっとした工夫で生活が楽になります。

浴室やトイレなど狭い場所だと動作が取難くなる場合があります。手すりの取り付けや、滑り難いように床を加工する事、急に動けなくなった時に備えて、緊急ブザーの取り付けも良いでしょう。

食事について

パーキンソン病の他に発症している病気が無ければ食事制限は特にありません。しかし筋肉のこわばりなど症状が出てくると、食事を飲み込むのが困難になる事もあり、一度の食事量が少ない場合でも回数を増やす・喉に詰まらせないように姿勢に注意するなどの工夫が必要です。

便秘について

長期にわたると腸閉塞（イレウス）を引き起こす事もあるので、食事による便秘対策は必要です。十分な食物繊維を含む食べ物と水分を毎日しっかり摂取することが重要です。水分が足りないと、食物繊維の固まりが乾いて硬くなり、便秘を悪化させる事になります。