**「認知症」を防ぐ。何時やる？今でしょ！**

「軽度認知障害」（MCI）は、健常者と認知症の中間で、認知症に進む前段階と考えてください。アルツハイマー型認知症が発症する10数年前から、不溶性のアミロイドβタンパクが蓄積されることが原因だと分かっています。この不溶性タンパクが沈着する場所に集中する嗅覚神経が障害を受けるのがMCIです。鍋が焦げても気づかない、服を着替えない。多くの家族は、この段階を見過ごしています。次に記憶障害をともなう軽度の認知症らしい状態が表れる時期と、正常になる時期を繰り返し、ついに本格的な認知症に進行します。

高齢者での病状の進行は緩やかで、「時々おかしいことがあるけれど、マア今の段階では大丈夫だろう！」これで、第2段階も見落とします。第２段階では料理の手順を間違え、季節外れの服装を選ぶ、目的に対する実行能力（遂行能力）低下が表れます。残す段階は、本格的なアルツハイマー型認知症へ進行します。

脳の機能低下は脳細胞が壊れて起きるため、治療をしても元に戻りません。早く病気を見つけて、進行を止める治療が必要です。一人暮らしでも注意すれば、専門医を訪ねる判断はできます。

レビー小体型認知症

　注意力の低下でミスが多くなる。テレビを見てるのに脳がうたた寝を繰り返す意識の揺れが現れます。現実にないものが見える幻覚・幻視が繰り返される。このように進行していくレビー小体型認知症には、いくつかの特異的な障害がバラバラに、あるいは連携して現れます。

　レビー小体型認知症では、出来事の記憶が全て消えるのではなく、多くの部分的記憶が残ります。言葉や名称に関する記憶が保たれていても、視覚に関連する記憶が極端に悪くなります。絵やイラストの記憶や、箱の形の区別や、顔の識別能力に欠陥が表れます。「10時10分の時計の絵を描いてください」を理解できても絵にならない、などの視覚認知の障害が特徴です。このような注意・識別・記憶が良い時間帯と悪くなる調子の波が極端です。アルツハイマー型認知症でも調子の波があり、日単位で変動するのに対して、レビー小体型認知症では時間単位で良否がコロコロ変動します。識別のポイントになります。

脳血管性認知症

　脳梗塞や脳出血くも膜下出血などが原因で、脳の一部の神経細胞が壊れて起きる認知症です。障害を受けた脳神経の場所により、起きる症状は変わります。男性に多く発症する傾向があります。

　良い状態と悪い状態の繰り返しが激しい。記憶が悪く、計算ができないのに、判断能力は適正など「まだら認知症」（まだらボケと一般に呼ばれる症状）が特徴です。さっきは自分でトイレに行ったのに、今はおもらしをした？？意図的に家族を困らせたいのだろうか？服の前後が分からない、話の途中で単語が言えなくなる、歯ブラシの持ち方が分からない、など障害を受けている脳神経への血流の変化で症状も、その強度もコロコロと変わります。

　脳血管性認知症の原因の多くは、生活習慣病の高血圧、脂質異常症、糖尿病、運動不足や、脳血栓、不整脈などの循環器系疾患です。先ず、原因となる症状があれば、認知症に進行しないように改善する必要があります。

アルコール性認知症

　アルコール依存の状態で、突然醜い状態になったり、記憶が途絶えたりする症状を示す場合があります。独居高齢者など家族のかかわりが少ない場合に注意を要します。健康診断の記録から、専門医に相談する時期を決めましょう。内科に行くのも良いかもしれませんが、この認知症の原因はアルコール依存症です。独居高齢者は自由に飲酒できるので、依存症に陥りやすいので、節酒や断酒ができなければ、精神科で相談を始めるべきでしょう。

認知症で相談する病院

　精神科、神経科、神経内科、物忘れ外来、心療内科などで専門医に相談することです。