

診察室における言葉の玉手箱

【認知症編】

～第3回～

川崎幸クリニック院長
杉山 孝博

3. 治療開始後の診察室での会話

医師「お早うございます。気分はいかがですか？」

患者・家族「お早うございます。よろしく申し上げます」

医師「朝1錠のお薬を7日間飲んでいただきましたが、腹痛や便秘などの副作用はなかったですか？」

患者「何もありませんでした。でも、効いたという感じもありません」

医師「これまでは副作用があるかないかを確認するための量で、有効量ではありませんでしたので、効果が見られなくても当然です。今日からは有効量のお薬を2週間分処方します。副作用はほとんどないと思いますが、調子が悪くなったら服用を中止して次回教えてください」

《2週間後の受診》

医師「気分はいかがですか？お薬を飲んで変わったことはありましたか？」

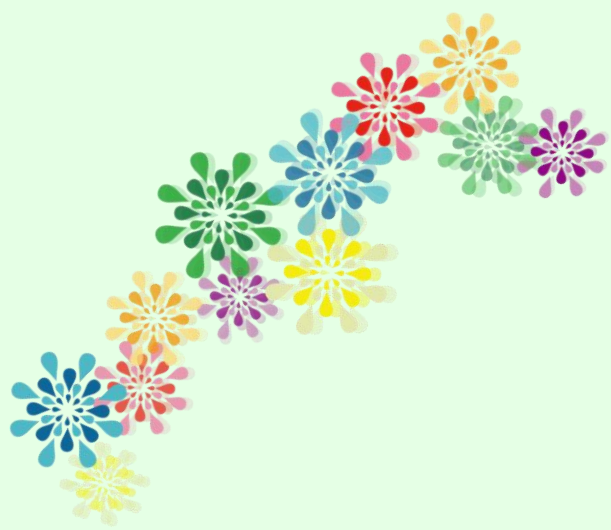
患者「副作用はありませんでした。薬の効果かどうか分かりませんが、気持ちが軽くなったように思います」

家族「同じ話を繰り返すことや置いたところを忘れて探すことは変わりませんが、積極性が出てきたように思います。部屋の片づけをするようになり、外に出るのを面倒がらなくなりました」

医師「それはよかったですね。ドネペジル塩酸塩という薬は活動性を高めるという効果が知られています。薬の効果も考えられますが、家族の方がもの忘れの症状だと割り切って対応が上手になったという影響も大いに考えられます。煩わしいと感じられることもあるでしょうが、記憶になれば自分でも同じ言動をするのだと理解して、無理やりに訂正しようとしなくていいのがよいでしょう」

家族「先日頒けていただいたパンフ『改訂 認知症の理解と介護—認知症の人の世界を理解しよい介護をするために—』（杉山孝博著、認知症の人と家族の会神奈川県支部発行、300円）を読んで、認知症の特徴や対応の仕方がよく分かりました。身内として、以前のようにしっかりしてほしいと思ってうるさく言っていたのが、母の混乱をひどくしていたのですね。反省しました」（つづく）





診察室における言葉の玉手箱

【認知症編】

～第3回（つづき）～

患者「私も、診察を受ける前までは自分のもの忘れのことで心配していました。でも、診断がついて治療が始まったことで、気持ちがすっきりしました。薬を飲んでいけば、病気がこれ以上悪くなることはありませんよね」

医師「もの忘れの病気の治療薬は4種類があるのですが、いずれも、症状を軽くしたり進行をある程度抑えることはできますが、病気そのものを治す薬ではありません」

患者「治らないのですか。それでしたら、病気がどんどん進んで、いずれ何もわからなくなっていくのですか？」

医師「早合点しないでください。“治る”“治らない”のどちらかを選ぶとすれば、“治らない”となりますが、高血圧、糖尿病、喘息、関節リウマチなど多くの病気は現代の医学では治すことはできません。病気をコントロールすることはできます。血圧や血糖値などを安定させることによって普通の生活が送れるようにするのが、高血圧や糖尿病治療の目的です。

もの忘れ自体は年齢とともに進行します。頭がよくて熱心に勉強している人でも、20歳、40歳、60歳、80歳、それぞれの年齢の時の記憶力をみれば、加齢とともに必ず低下します。ただし、もの忘れの病気の人には、変化のカーブが急であることが問題なのです。治療薬は、変化のカーブを穏やかにするだけであって、普通の人と同じカーブにすることも、もちろん、もの忘れの変化を停止させることもできません」

患者・家族「よく分かりました。でも、もっと良く効く薬が出てきてほしいですね」

医師「私も期待しています。でも、記憶力を劇的に改善する薬ができれば、受験生や企業経営者などが第一に服用して、高齢者に薬が回らないことが起こるかもしれませんよ」

患者・家族「（笑い）それだと困りますね」

医師「今言うのは早いかもしれませんが、病気が進行しても、周囲の人たちが病気を理解して上手な対応ができれば、認知症の人でも穏やかでその人らしい生活を送ることができます。心配し過ぎないようにしましょう。4週間分のお薬を処方しますから、4週間後に受診して下さい」

患者・家族「ありがとうございました。これからもよろしくお願いします」

（つづく）

