

つながろう日下プロジェクト

おひさまでつながろう

「つながろう日下プロジェクト」では、日下のシンボル「おひさま」で手作りステンドグラスを作ります。

「みんなでつながって、日下のまちを明るく元気に」 そんな思いを込めて作る作品です。みなさんも一緒に作りましょう。



※ 材料・作り方等はケアプラザに用意してあります。

【募集期間】2021年4月15日まで

【受付時間】月曜日～金曜日 9:00～17:00

【お問い合わせ先】

日下地域ケアプラザ 地域活動交流部門 佐藤

電話 (843) 3555 FAX (843) 2400



生活習慣病と認知症予防シリーズ④ (最終回)

執筆 鈴木ゆめ
横浜市立大学附属市民総合医療センター
一般内科教授・部長

「治療は？」

*シリーズ③は前号(205号)をご覧ください。

<認知症を診断する意味>

脳の中のよくない蛋白を分解したり、溜まらないようにしたりする根治薬はまだありませんが、認知症専門医が診断に躍起になるのは、脳の声なき声を聞きつけて、まずは原因になっている体の不具合を見つけだすことです。

また、もの覚えの障害を主症状とするアルツハイマー型認知症と、幻覚や体の動かしにくさを特徴とするレビー小体型認知症、イライラが先行する前頭側頭葉変性症では、お薬の使い方や周囲の対処も異なります。

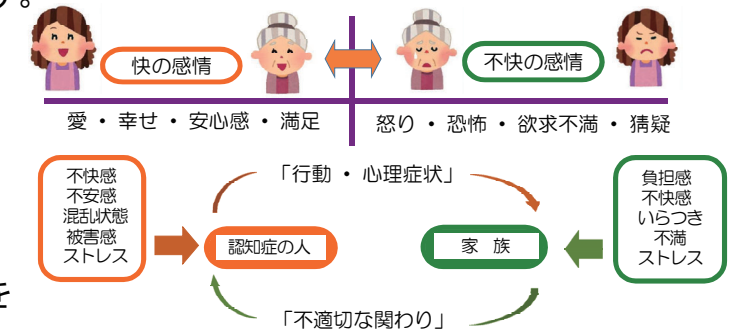
そのために正確な診断が重要になります。

<治らないのに薬？>

治らないのに、なんで薬があるの？と

お思いかもしれません。

現在使われている抗認知症薬は、いずれもアセチルコリンを分解する酵素を阻害して、その減少を防ぎ、残っている脳細胞が働きやすいようにするお薬です。



出典：ひとときシートのポイント 認知症介護研究・研修東京センター、一部改稿 国立長寿医療研究センター もの忘れ教室

また、実生活で問題になるのは物忘れや計算ができないといった認知機能の低下自体より、伴って表れる行動や感情のさまざまな異常、例えば焦りや拒否、引きこもりなどです。これらを周辺症状と呼びます。周辺症状を和らげるお薬があります。幻覚を消したり、抑うつをやわらげたりするお薬は、患者さんのみならず、ご家族と一緒に生活する上で非常に役に立ちます。

進行する病気ですし、環境の変化によっても症状が変わるので主治医はそれに合わせてお薬の調整をします。

<周辺症状への工夫は？>

周辺症状はちょっと工夫をするとずいぶんよくなることがあります。

認知症になったからといって、いきなり彼岸の人になってしまうわけではありません。

いずれの症状にも「わけがある」と考えるとわかりやすくなります。家にいるのに帰る、帰ると言い張る患者さんがいますが、そこは患者さんが生まれ育った自分の家でないのかもしれませんが。昔の写真を見て落ち着くこともあります。

体が弱った人も、年取った人も、そして認知機能が弱った人も、等しく守られる社会を目指したいものです。