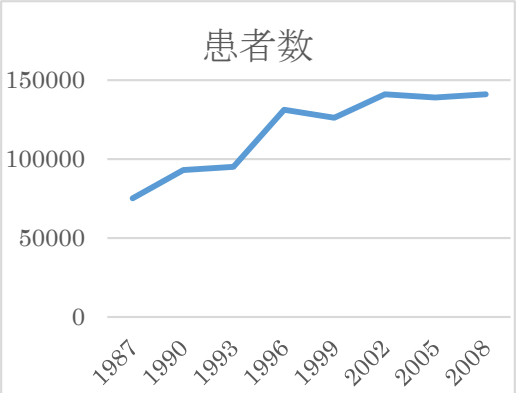
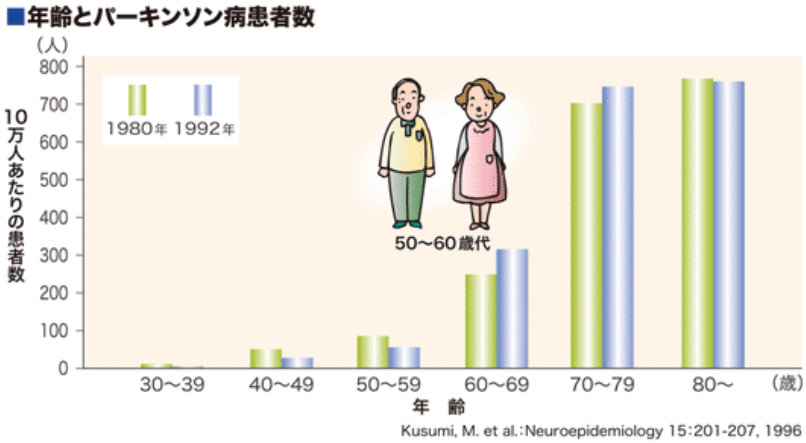
第 12 回　庄の原健康講座　「パーキンソン病」

パーキンソン病の病名は知っているが、どういう病気かは知らないという方が殆どです。中には「何か恥ずかしい病気」と誤解されている方も少なくありません。また、パーキンソン病の症状が「老化によるもの」と誤解されやすく、治療を受けずに放置されている方もいらっしゃいます。今回の講座で皆さんにパーキンソン病を正しく理解していただければと思います。

Ⅰ．パーキンソン病の現況

パーキンソン病の患者数は約 14 万人で、国民 10 万人当たり 100～150 人の患者さんがいらっしゃいます。図に示す様にパーキンソン病の患者さんは年々増加傾向にあります。パーキンソン病は 50～60 歳代で発症される方が多いのですが高齢で発症する方もおられます。パーキンソン病の患者数は高齢者で多くなっています（図）。この様にパーキンソン病は決して珍しい病気ではありません。





Ⅱ．パーキンソン病の病因

運動する時に筋肉がなめらかに動くのは脳の指令があるからです。この指令はドーパミンという神経伝達物質によって伝えられています。
このドーパミンは脳の黒質という所で作られています。パーキンソン病は黒質の細胞が変性しドーパミンが作られなくなり、脳内のドーパミン欠乏によって起こる病気です。どうして黒質が変性するのかの原因はいまだ不明です。

Ⅲ．パーキンソン病の症状

パーキンソン病の症状は運動時に見られる**運動症状**とそれ以外の**非運動症状**に分けられます。

１．運動症状

運動症状は筋肉がスムーズに動かなくなるために起こる症状で振戦･固縮･無道・姿勢反射障害が 4 大症状と言われています。

①振戦

手足がふるえる症状を振戦と言います。ふるえは片側の上肢または下肢から始まり、病気の進行とともに対側もふるえる様になります。ふるえが片側から対側に広がるのに通常 1 年から数年を要します。パーキンソン病の振戦の特徴は安静時に出現し動作時に軽減するのが特徴です。

パーキンソン病よろず相談所（ファイザー製薬）より引用

②固縮

筋肉がこわばる症状を筋固縮といいます。医師が診察で患者さんの手を持ってゆっくりと前後に動かすと、固縮があると歯車のようなカクカクとした抵抗を感じます。この症状は患者さん自身が自覚する事はありませんが、パーキンソン病の診断では重要な診察所見です。

③無道

動きが遅くなったり、少なくなったりする症状を無動といいます。動作が全般的に遅く、稚拙になります。椅子から立ち上がる時、ベッド上での寝返りなど体位変換時に特に目立つようになります。顔の表情は乏しくなり（仮面様顔貌）、言葉も単調で低くなります。歩く時は前傾前屈の姿勢となり、歩幅が狭くなり、歩くのも遅くなり、方向転換がうまくできなくなります。歩行時に手を振らなく

なる、一歩目がなかなか出ないすくみ足もパーキンソン病に特徴的な所見です。

速く歩けない

字がだんだん小さくなる

声が小さく単調になる

顔の表情が乏しくなる

寝返りがうてない など

パーキンソン病よろず相談所（ファイザー製薬）より引用

④姿勢反射障害

バランスがとりづらくなる症状を姿勢反射障害といいます。この姿勢反射障害は初期には見られず、病気がある程度進行してから出現します。

バランスをとろうとして、膝をまげて、少し前かがみになった姿勢になります。転びやすくなったり、歩いているうちに前のめりで小走りになってしまうこともあります。

立った時に、少し前かがみになる

歩くときに、小股で、すり足になる

少し押されただけでも転んでしまう

よく転ぶ　　歩いていると、小走りで止まらなくなる　　なかなか足が前に出ない

２．非運動症状

ドーパミンは精神系など運動系以外にも関与しているため、パーキンソン病では運動症状以外の症状も出現します。

①レム睡眠行動異常症

眠っていても脳が活動している状態をレム睡眠といいます。この状態の時は筋肉は弛緩しているのですが、パーキンソン病では筋肉が緊張している事がありレム睡眠の状態の時に異常な行動を起こす事があります。これをレム睡眠行動異常症といいます。大きな寝言、手足を激しく動かす、立ち上がって動き回るなどの症状があります。この異常はパーキンソン病出現より先行して現れる事があります。

②過眠

パーキンソン病の患者さんは発症前より日中の眠気が強い事が分かっています。

③臭覚障害

パーキンソン病患者では臭覚が著しく低下する事が注目されています。
この臭覚障害はパーキンソン病発症 2～7 年前から始まる事が多いようです。しかし、患者さん本人は臭覚が低下していることには気付いていない事も多い様です。

④流涎（よだれ）

よだれは唾液が増えたためではなく、嚥下（のみこみ）回数の減少や嚥下効率の低下によるものです。

⑤痛み

様々な痛みがあります。腰痛や手足の鈍痛は初期より出現するためパーキンソン病によるものとは分からず、原因不明の痛みとして扱われていることもあります。

⑥うつ

パーキンソン病の患者さんは健常者と比べ高率にうつが発症します。また、うつの患者さんにパーキンソン病が後から発症する事もあります。

Ⅳ．パーキンソン症候群

パーキンソン病と同じ様な症状をおこす、パーキンソン病以外の病気をパーキンソン症候群と呼びパーキンソン病と区別しています。
パーキンソン症候群には薬剤が原因の**薬剤性パーキンソニズム**、脳血管障害が原因の**脳血管性パーキンソニズム**、外科的治療で治る可能性のある**特発性正常圧水頭症**や**慢性硬膜下血腫**、パーキンソン病以外の**神経変性疾患**（多系統萎縮症パーキンソン型、進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症）などがあります。

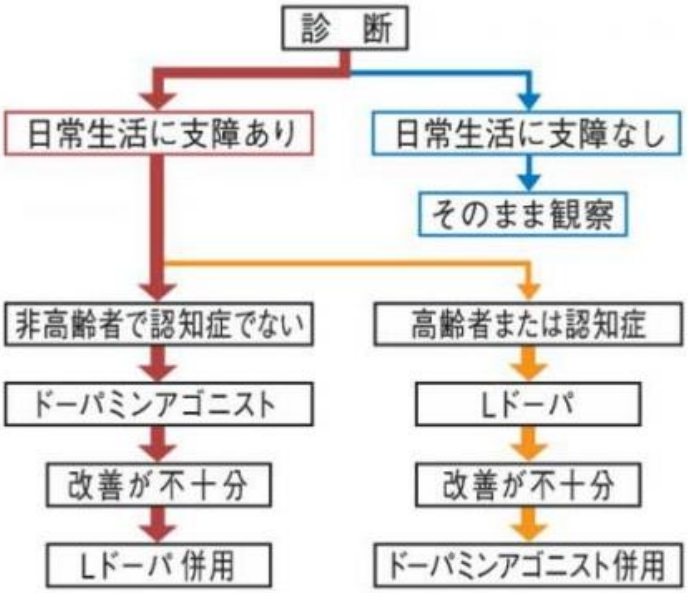
この中で皆さんにとって一番重要なのは薬剤性パーキンソン症候群です。
これは薬の副作用でパーキンソン症状が生じるものです。パーキンソン症状が急速に進行するのが特徴です。原因となる代表的な薬は向精神薬、抗うつ薬、胃腸運動調整薬（胃もたれや吐き気止めに使う）があります。その他にも頻度は低いながらパーキンソン症候群の副作用の報告のある薬剤は多数あります。薬剤性パーキンソン症候群は他のパーキンソン症候群とは異なり薬剤を中止すると速やかに症状が消失するのが特徴です。薬を飲みだしてパーキンソン症状が出た場合は、主治医にすぐに伝える事が大切です。

Ⅴ．パーキンソン病の診断

パーキンソン病の診断は診察でパーキンソン症状の有無を見る事が一番です。さらに、パーキンソン症候群との鑑別のために血液検査や頭のＣＴやＭＲＩ検査を行います。

Ⅵ.　パーキンソン病の治療

パーキンソン病の症状が軽度で日常生活に支障がない場合は、治療は行わず経過を見ます。生活に使用がある場合は L-ドーパ、ドーパンミンアゴニストの２種類の薬を中心に治療を行います。この２つ薬はお互いに利点欠点があり、患者さんの状況に応じて使い分けます。



（日本神経学会治療ガイドライン）