

わたらの 健康とくすり

第187号



今月の内容

- 一過性黒内障について
- 男性に多い頭痛
- アルツハイマー型認知症と薬

オンダ (オシダ科)

深山に生育する大型のシダで、多数の葉が放射状に伸びています。株の直径は1mほどあり、雄大です。株の根元の部分には以前の柄の基部が残り、大きな塊になっています。この塊を乾燥させたものを綿馬根(めんまこん)と言い、昔は腸の中のサナダムシの駆除に用いました。しかし副作用が強く、失明することがあったために現在は使われていません。

写真・文 指田 豊

2011年8月発行

発行者 八王子薬剤センター 茂木 徹

東京都八王子市館町 1097 電話 042-666-0931

協力 八王子薬剤師会

一過性黒内障について

白内障、緑内障などのように「〇〇内障」と呼ばれるこの医学用語は、「原因がよく解らないが失明につながる病気」という古い中国の医学用語に由来します。今回は「一過性黒内障」のお話です。「黒内障」は眼球の視神経損傷など、再生不可能な眼組織障害で光覚の失われた状態を意味します。

一過性黒内障とは？ 突然、片眼だけ「見えている範囲が真っ黒くなり」、やがて全く見えなくなってしまい、2～3分後に、「スーツ」と元の見え方に戻ります。これが一過性黒内障の症状です。眼動脈は、脳に行く内頸動脈から枝分かれして眼球に向かいます。その血管系に問題が起こり、**眼に必要な血液が供給されなくなって発症**します。

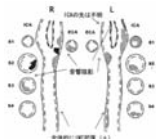


一過性黒内障の眼底

白い矢印は、一過性の虚血を生じて、黒内障を生じた部分。血流は再開通していても、周囲に小さな混濁が観察されます。

原因 原因としては、動脈硬化で血管が狭くなっている部分に血栓が詰まってしまった場合、狭くなった動脈壁にできた脂肪沈着が壁から剥がれ、塞栓となって先の動脈を詰まらせてしまう場合などが考えられています。

一過性黒内障は、脳の一過性虚血発作（TIA）のひとつで、**脳梗塞の警告症状**です。**TIAを起こした方の15～30%**が、その後脳梗塞に罹患していることを忘れてはいけません。脳梗塞の「前兆」として重要なのです。



右眼の一過性黒内障の頸動脈所見
黒は強い血栓成分、薄い塗りつぶしは脂肪を含んだプラーク

異常を感じて眼科を受診されると、直ちに蛍光眼底撮影や頸動脈のエコーを撮影して診断を下し、病状を把握させていただくことになります。結果によって、神経内科や脳外科をご紹介することで、脳梗塞に罹患するのを防ぐ治療が開始されます。

対策 食生活の欧米化による糖尿病・高脂血症といった生活習慣病や、動脈硬化による頸動脈疾患の増加によって、一過性黒内障も増加しています。**日ごろの暴飲・暴食を避けること、不整脈と診断された方は、脈の異常に伴って血栓が飛びやすいので、薬の内服等も大事な予防に繋がります。**

一過性黒内障は片目が見えなくなるという症状のため、患者さんは最初に眼科を受診することが多い疾患です。しかし、一度は「スーツ」と症状が改善されるため、様子を見るだけで、放置されてしまう場合が一番危険です。思い当たることがあれば、眼科、神経内科、脳外科のいずれかを受診して相談してください。

東京医科大学八王子医療センター 眼科 田中孝男

ちょっとお耳を……

男性に多い頭痛

「頭痛」といえば男性よりも女性に多い疾患だと思われるかもしれませんが、症状によっては男性の方が多いものもあります。その1つに群発頭痛というものがあります。今回はこの群発頭痛の症状と、日常生活での注意をご紹介します。

<群発頭痛とは？>

群発頭痛とは、ある一定期間、毎日のように明け方のほぼ**決まった時間に激しい頭痛が起こる病気**です。症状は、片側の目の奥に出現する「キリでえぐられるような痛み」と表現されるような激しいものです。また、痛みと同じ側で**涙が出る**ことや、**目の充血、まぶたの垂れ下がりや腫れ、鼻水、鼻づまり**の症状も出ます。痛みは1～2時間程度続き、その後自然に治ります。しかし、主に睡眠時に起こる痛みのため、眠ることに對して恐怖を感じることも少なくありません。また、群発頭痛は**20～30代の男性**に多いということも特徴です。

<原因と日常生活で気を付けることは？>

群発頭痛の原因は解明されていませんが、「**頭部の血管が拡張**して痛みが生じる」という説が一般的に考えられています。痛みの発作は1～2か月間毎日起き（この時期を群発期といいます）、その後の半年～3年程度は発作が起きません（この時期を寛解期といいます）。このような周期が繰り返されます。

日常生活において発症した場合に注意することとしては、血管の拡張をさせないよう**入浴は避け**、できるだけシャワーにすること、頭痛が誘発されないよう禁酒することがあげられます。お酒については寛解期でしたら飲んでも支障ないといわれています。また、発作が起こりそうになったら窓を開け、深呼吸を繰り返すといった**予防対策**があります。

群発頭痛は、その痛みのために日常生活の様々な場面で支障が生じることや、**一般的な鎮痛薬では効果があまり期待できない**ことから、**積極的に受診**されることをお勧めします。ただし、他の病気と間違われないう、医師には症状をきちんと説明するようにしてください。

執筆薬剤師 吉岡 佑輔

アルツハイマー型認知症と薬について

Q. アルツハイマー型認知症ってどんな病気？

A. アルツハイマー型認知症は、記憶障害、人格の変化を主な症状とする脳の病気です。日本では、アルツハイマー型認知症患者は認知症患者の半数を占め、現在も増加傾向にあります。

Q. 新しくアルツハイマー型認知症の薬が発売されたと聞きましたが、どのような薬ですか？

A. 日本ではこれまでアルツハイマー型認知症の治療薬はアリセプト®(ドネペジル)のみでしたが、新しい薬が3種類発売されました。

アリセプトと同じコリンエステラーゼ阻害作用を持つレミニール®(ガランタミン)、イクセロン®パッチ・リバスタッチ®パッチ(リバスタチグミン)と、NMDA受容体拮抗作用を持つメマリー®(メマンチン)という薬です。

① コリンエステラーゼ阻害剤

記憶や学習に関わる神経伝達物質であるアセチルコリンが分解されるのを防いで、症状の進行を抑える薬です。

○アリセプト®(ドネペジル) 剤型：錠剤、口腔内崩壊錠、ゼリー剤、細粒
特徴：アルツハイマー型認知症治療薬のバイオニア。豊富な剤形により患者様の負担を軽減することができます。また、軽度から重度とすべてのアルツハイマー型認知症に使用できます。

○レミニール®(ガランタミン) 剤型：錠剤、口腔内崩壊錠、液剤
特徴：アセチルコリンが分解されるのを防ぐ作用のほかに、アセチルコリンを放出させる作用があり、認知症状の進行を抑えます。

○イクセロン®パッチ、リバスタッチ®パッチ(リバスタチグミン) 剤型：貼付剤
特徴：貼付剤のため、服薬管理を目で確認することができます。また、急激な血中上昇がないので悪心などの副作用が軽減されています。

② NMDA受容体拮抗薬

過剰なグルタミン酸による神経細胞障害や記憶・学習障害を抑える薬です。新たな作用の仕組みを持つため、コリンエステラーゼ阻害剤との併用も可能です。また、コリンエステラーゼ阻害剤が効かなかった方でも効果が現れる可能性があります。

○メマリー®(メマンチン) 剤型：錠剤
特徴：新たな作用の仕組みを持っているので、他の薬とも併用できます。

現在発売されている薬では**根本治療**までは**期待できません**が、薬の種類が増え、薬物治療の選択肢が増えたので、症状の進行を**今まで以上に遅らせることができる可能性**ができました。また、さまざまな剤型の追加により、患者様や介護に携わる方の要望や、生活習慣に応じた**最適な治療**を選択することが可能になってきています。効果が実感できていない、薬が飲みにくいなど、なにか不都合なことなどがございましたら、医師に相談してみてもいいでしょうか？

執筆薬剤師 後藤 靖智