

くす通信

第181号
2016年3月1日

国立病院機構熊本医療センター 発行

神経内科より

「パーキンソン病」について

薬剤部より

「パーキンソン病に
使用される薬」について



梅

「くす(樟)」の由来について

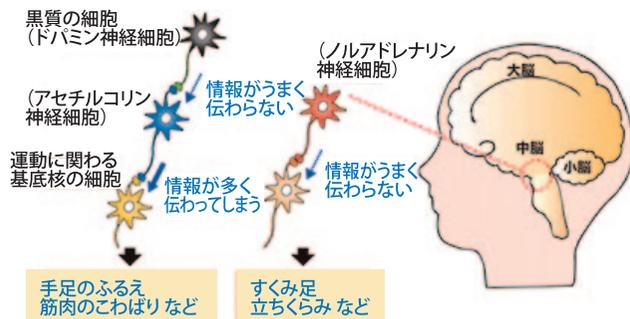
くす(樟)は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。
また、くすし(薬師)とは、医師のことを指し、くすしぶみ(薬師書)は医術に関する書物のことを言います。
本誌はこの「くす」にあやかり、健康な生活を送るために情報を提供しております。お気軽にお読み下さい。



「パーキンソン病」に 使用される薬

薬剤部 副薬剤部長
ゆき くに のり
幸 邦 憲

パーキンソン病は脳内の「ドパミン」という物質の不足と「アセチルコリン」という物質の相対的な増加によって発症する病気です。これらによって脳内の指令が上手く伝達されなくなり、振戦(手のふるえ)、無動(動作が鈍い)、筋強剛(筋肉が固くなる)、姿勢反射障害(体のバランスがとりにくくなる)などの症状が現れます。パーキンソン病の治療は現在のところ、不足したドパミンの作用を補う薬物療法が中心となります。また、薬物治療の効果が不十分な場合はドパミンを含めたホルモンのバランスを整える手術を選択する事もあります。



パーキンソン病の治療薬

パーキンソン病の治療薬は大きく

- ①不足したドパミンの量を増やす薬
 - ②増加したアセチルコリンの量を減らす薬の
- 右記の2種類に分けられます。



①ドパミンの量を増やす薬

・レボドパ製剤

(メネシット、イーシー・ドパール等)
レボドパという成分が含まれており、脳内でドパミンに変化する作用があります。



・ドーパミン受容体刺激薬 (レキップ等)

脳内にあるドパミンの働きを引き出す部分(受容体)を刺激することで、ドパミンの働きを補う作用があります。



・COMT阻害薬 (コムタン)

体内でレボドパを分解するCOMTという酵素を抑え、レボドパを分解されにくくする作用があります。



・MAO-B阻害薬 (エフビー)

脳内でドパミンを分解するMAOという酵素を抑え、ドパミンを分解されにくくする作用があります。



・アマンタジン類 (シンメトレル)

脳内の神経細胞からドパミンの放出を促進する作用があります。



②アセチルコリンの量を減らす薬

・抗コリン薬 (アキネトン等)

増加したアセチルコリンを抑え、ドパミンとのバランスを調整する作用があります。



これらの薬を服用することで治療を行いますが、薬の副作用を心配するあまり、薬を規則正しく飲まない患者さんもいらっしゃいます。副作用としては便秘や精神症状、眠気、吐き気等がありますが、自己判断での薬の中断は症状を悪化させてしまう可能性もあるため、気になる症状が出た場合は担当医等に相談してください。

国立病院機構熊本医療センター

診療科

- 総合医療センター 総合診療科、血液内科、腫瘍内科、糖尿病・内分泌内科、呼吸器内科、腎臓内科
- 消化器病センター 消化器内科
- 心臓血管センター 循環器内科、心臓血管外科
- 脳神経センター 脳神経外科、神経内科
- 感覚器センター 眼科、耳鼻いんこう科、皮膚科
- 画像診断・治療センター 放射線科、放射線治療科
- 救命救急センター 救急科
- 病理診断科 ■ 外科 ■ 頭頸部外科 ■ 呼吸器外科
- 小児外科 ■ 整形外科 ■ 形成外科 ■ 精神科
- リウマチ科 ■ 小児科 ■ 泌尿器科 ■ 産婦人科
- リハビリテーション科 ■ 麻酔科 ■ 歯科口腔外科

- 診療時間 8:30～17:00
- 受付時間 8:15～11:00
- 休診日 土・日曜日および祝日

〒860-0008 熊本中央区二の丸 1-5
 TEL 096 (353) 6501 (代表)
 FAX 096 (325) 2519
 H P <http://www.nho-kumamoto.jp/>

急患は
いつでも
受け付けます

神経内科

神経内科は、脳、脊髄、末梢神経、骨格筋が障害される病気を診断・治療する診療科です。精神科

や心療内科と混同しないようにしてください。もし運動障害（筋力低下、不随意運動、痙攣）、感覚障害（しびれなど）、歩行障害、頭痛、めまい、等ありましたら当科の受診をお勧めします。

具体的な病気としては、最も多いのが、脳の血管が急に閉塞して顔・手足の麻痺や言語障害などを生じる脳梗塞で、当院は脳梗塞急性期における tPA 静注療法の施設基準も満たしています。それ以外に、脳炎や髄膜炎などの中枢神経感染症、パーキンソン病、多発性硬化症、重症筋無力症、多発筋炎などの神経難病、その他、頭痛、てんかんなども診療しています。

神経内科ってどんな科？

脳、脊髄、神経、筋肉に病気があり、体が不自由になる病気を扱う科です。



神経内科より

パーキンソン病について

神経内科 医長

たぎ たともひろ

田北 智裕

パーキンソン病とは、脳内（主に中脳から基底核）のドパミンという神経伝達物質を含んだ細胞が変性するために、ドパミンが不足して発症する病気です。そのほとんど（約95%）は、遺伝などとは無関係に発症し、一般的に言われている割合から考えると、人口約70万人の熊本には約700人のパーキンソン病の方がいることになります。さらに50才以上では、100人に1人がパーキンソン病であるといわれています。発症年齢は、55～65才がピークです。



パーキンソン病に認められる運動症状、パーキンソニズムには、**振戦、筋強剛、無動、姿勢反射障害**といった代表的な四大症候があります。



振戦とは、手足が震えることですが、パーキンソン病では、力を抜いて安静な状態で震え、左右差があるのが特徴です。

筋強剛とは、筋の緊張が亢進して上手く力が抜けない状態です。他動的に関節を動かすと抵抗を認めます。抵抗がカクカクッと間欠的なものを歯車様、一様なものを鉛管様と呼び、パーキンソン病の場合はほとんどが歯車様です。

無動とは、体の動きが非常に遅くなることです。

姿勢反射障害とは、バランスを崩したときにそれを立て直す反射



が障害されることで、これにより転びやすくなります。

また、それ以外にも歩行が前かがみで歩幅が狭くなったり、歩き出すと急に止まられなかったり等の症状が認められます。



なお、これらパーキンソニズムは、パーキンソン病以外でも、薬剤の副作用などにより呈することがあるため注意が必要です。

その他、最近では、便秘、嗅覚低下、睡眠障害、等の非運動症状も注目されており、多くのパーキンソン病症例において認められることが知られています。



診断は、臨床症候及び経過が重要になりますが、最近では MIBG 心筋シンチグラフィなどの有用な検査（当院でも施行可能）も出てきております。

治療としては、神経細胞の変性自体を抑える根本的な治療は現在のところ確立されておらず、基本的には内服等で不足したドパミンの作用を補う対症療法が主体です。また、内服薬の効果が不十分な場合は、脳深部の細胞を焼いたり電気刺激を与えたりすることで、ドパミンを含めたホルモンのバランスを整える手術を選択することもあります。

パーキンソン病自体の進行は緩やかで、基本的には平均寿命を全うすることのできる病気です。適切な内服を確実に継続することによって、長く上手に付き合っていくことが非常に大切です。

