

TALK THEME

## 認知症患者の 歯科治療について (後編)



ゆかわ歯科クリニック 湯川健先生

**Q** 脳血管性による認知症の場合の特徴は？

**A** 脳血管性では、脳のどこかへふさがったか、出血したかで「皮質性(主に大脳皮質)」「皮質下性(主に多発性ラクナ梗塞とピンスワンガー病)」「局在病変型(各回、視床、前脳基底部など)」の3つに分類できます。ピンスワンガー病以外は、認知機能は比較的保たれている場合が多いです。しかし、「皮質性」では何らかの麻痺が伴うことが多い反面、口周りの麻痺は軽度の場合があったり、「皮質下性」では重度の嚥下障害から誤嚥のリスクが高く、見た目では軽度症ととられやすかったりと、歯科治療などでは注意が必要です。

**Q** 脳血管性以外による認知症の場合の特徴は？

**A** 「アルツハイマー型」は、中枢核症状と周辺症状の進行度で初期・中期・末期に分類できます。「レビー小体型」は、パーキンソン症状が発現しやすいという特徴から、飲み込みといった通常の動作も影響を受け、誤嚥のリスクが高いです。「前頭・側頭型」は、同じ行動や手順といった「習慣的行動」や性格が攻撃的になる、周囲の物をなんでも口に入れてしまう「異食」行為などがあります。いずれの症状も、それぞれの認知症の特徴を熟知の上で、直接話しかけながら、どの程度治療が可能か手探りで進めていくことが重要です。

89.7 MHz

毎週月曜日の13時台FM東広島で放送中

10月20日13時台は、第二数本歯科医院・数本正文先生

10月27日13時台は、いけがみ小児歯科・池上明雄先生に聞いていきます。