

第5回

基本的な治療の流れ

〈監修〉 柏原 健一先生 (岡山旭東病院 神経内科 部長)

……パーキンソン病の治療の考え方について教えてください

パーキンソン病を根本から治すことは、現在のところできません。しかし、薬物療法やリハビリテーション、環境整備、さらに手術療法を症状に合わせて適切に用いることで、重症化を防ぎ良い状態を長く保つことができますようになっていきます¹⁾。



●パーキンソン病の重症化を防ぐ三本柱

パーキンソン病の重症化を防ぐには、主に薬物療法、リハビリテーション、環境整備の3つが柱になります。この3つがそろって、はじめて十分な効果が期待できます。

薬物療法

運動症状を中心に症状を改善させる薬を使う。さまざまな作用の薬が開発され、症状をやわらげるのに必要な薬物療法は確立されている。ただし、病気を根本から治すものではない。

リハビリテーション

体を動かすことを中心にリハビリテーションを日々の生活に取り込む。リハビリテーションは運動機能や認知機能の低下を防ぐ大切なポイント。精神症状の改善にも役立つ。

環境整備

動きやすいように住まいに改良を加えたり、転びにくいように室内を整えたりして、安全・快適に暮らせる環境をつくる。

このほか、運動症状に対して手術療法が行われることがあります。

柏原健一(監修)：パーキンソン病のことがよくわかる本。講談社、東京、pp36-37、2015改変作成

……治療の流れはどのようなものでしょう

お薬やリハビリテーションなど様々な治療方法が使えるようになり、寿命が短くなる心配が減った現在では、パーキンソン病は「長く付き合う病気」となっています^{2,3)}。パーキンソン病では治療を始めて3～5年はお薬がよく効く「ハネムーン期」が続きます。しかし、その後はドーパミン補充療法の効き目が落ちて、運動合併症がみられるようになる「進行期」が始まるため、パーキンソン病と長く付き合う上での治療の工夫がいるようになります。進行期には、お薬の種類や量を増やすなどの「服薬内容の見直し」により対応しますが、それにより症状が良くなる一方で、副作用などによる新たな症状が出てくる恐れがあるため、お薬の使い方に工夫がいるようになります⁴⁾。

このように特に進行期には治療の工夫が必要になるため、治療の流れについて主治医とよく相談しましょう。最近では、進行期に飲み薬以外のお薬も使用できるようになっています⁵⁾。

●治療の目標と手段を見定めた治療の流れ

パーキンソン病とのつきあいは長く続きます。よりよい状態を長く保つことを目標に、治療を進めます。

ドーパミン補充療法

多彩な運動症状はドーパミンの減少が引き起こすもの。減少したドーパミンを薬で補うことで運動症状を改善させる。

服薬内容の見直し

運動症状の改善が不十分だったり、治療薬の影響で新たな症状が出てきたりした場合には、服薬内容を見直す。

ドーパミン補充療法をきちんと行うことで、非運動症状も改善しやすくなる。

よりよい状態を長く保つ

とくに困っている症状は個別に対応する



柏原健一(監修)：パーキンソン病のことがよくわかる本。講談社、東京、pp42-43、2015改変

…………いつから治療を始めればよいのでしょうか

パーキンソン病の中心的な治療法であるドパミン補充療法は非常に効果があります。以前は、早くからドパミン補充療法を始めると運動合併症が出やすいといわれ、症状が軽いうちはお薬を使わないという方針がとられることもありましたが、しかし、現在ではきちんとお薬を使い、症状を改善させる方が運動症状が進んだり固定化したりすることを防ぐ可能性があるといわれています⁵⁾。また、運動症状が軽いうちでも治療をすることで、肩や腰の痛みが軽くなったり、意欲が出て不安が減り気持ちが楽になったりすることもあります⁴⁾。

ですから、パーキンソン病では早く症状に気付いて専門の医師の診断を受け、早く治療を始める早期発見・早期治療が大切です。



…………オーダーメイド治療とは何でしょう

パーキンソン病では、L-ドパなどのお薬をきちんと飲んでいれば、普通の人と変わらない生活を長く続けられる可能性があります。ただし、症状の出方やお薬の効果、副作用、吸収率は患者さんそれぞれで異なるので、その人に合わせてお薬の量や種類を調整しなければなりません⁶⁾。そこで高級スーツと同じように、治療のオーダーメイド(テーラーメイドともいいます)が必要になります。主治医は患者さんの症状や訴えを参考にして、オーダーメイド治療を心がけています。

●パーキンソン病のオーダーメイド治療



村田美穂(監修): スーパー図解パーキンソン病. 法研, 東京, pp64-65, 2014.



柏原 健一先生
からのコメント

パーキンソン病の治療ではQOLを重視し、症状の十分な改善を目指します。患者さんの社会的な改善必要性、お薬の効果、副作用を参考に種類、用量を決めます。若い患者さんでは運動合併症の予防にも配慮します。

参考資料

1) 柏原健一(監修): パーキンソン病のことがよくわかる本. 講談社, 東京, pp36-37, 2015.
2) 柏原健一(監修): パーキンソン病のことがよくわかる本. 講談社, 東京, pp42-43, 2015.
3) 村田美穂(監修): スーパー図解パーキンソン病. 法研, 東京, pp20-21, 2014.

4) 武田篤(柏原健一ほか編): みんなで学ぶパーキンソン病. 南江堂, 東京, pp42-45, 2013.
5) 武井 崇展, 魚住 武則.: 神経内科. 87(5):550-552, 2017.
6) 村田美穂(監修): スーパー図解パーキンソン病. 法研, 東京, pp64-65, 2014.