

認知症とうつ

私が医師になるより遥か昔、30-40年前には、『この患者は痴呆(当時はそう呼ばれていた)なのかうつなのか』という議論が大学病院精神科でもしきりに行われていました。21世紀になり、知見(研究により明らかにされた事柄)の蓄積により、認知症とうつとの関係について、①うつ病の人が認知症になる場合、②認知症の始まりがうつ状態になる場合、③認知症を発症してからうつ病が重なる場合、があるという考え方が支配的になりました。1つの病気により全ての症状(事象)を(半ば無理矢理に)捉えようとする文化が廃れ、併存症を認める方向に潮流は変わっていきました。治療には優先順位があり、認知症とうつの治療可能性を比べると、うつに軍配が上がります。可能な限りうつを治療した上で、状態の良いときに認知機能検査を行い、それでも失点が多ければ『認知低下あり』と評価されます。うつで脳の働きが低下しているときにも、集中力・判断力の低下により失点してしまうことがあるので、診療スケジュールを立てる上でも注意が必要です。