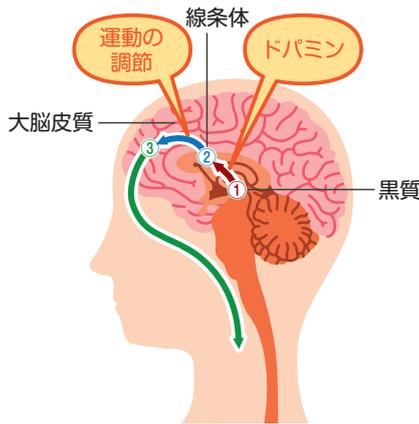


## パーキンソン病とは？

パーキンソン病とは、脳の幹にあたる黒質という部分の神経細胞が次第に減少し、その神経が働くときに使うドーパミンという物質が減ることによって起こる病気です。

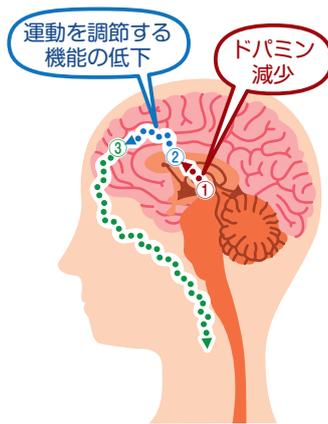
ドーパミンは、脳において、運動の仕組みを調節する働きを担っているため、ドーパミンが減ることにより、神経伝達に障害が生じ、手足が動きにくくなったり、ふるえたりする症状があらわれます。

### 運動するときの脳の仕組み



- ①黒質のドーパミン作動性神経で作られるドーパミンが線条体に送られる
- ②線条体を含む大脳基底核が運動の調節を行い、大脳皮質に指令を出す
- ③指令を受けた大脳皮質が全身に運動指令を伝える

### パーキンソン病では…



- ①黒質のドーパミン作動性神経が減少し、線条体に送られるドーパミンが不足する
- ②大脳基底核での運動の調節が上手くいかなくなる
- ③大脳皮質から全身へ調節された運動指令が伝わらない結果、体の動きに障害があらわれる



筋強剛

関節を動かす際にブレーキがかかる（抵抗感がある）



動作緩慢

動きが鈍くなり、一つの動作開始に時間がかかる



静止時振戦

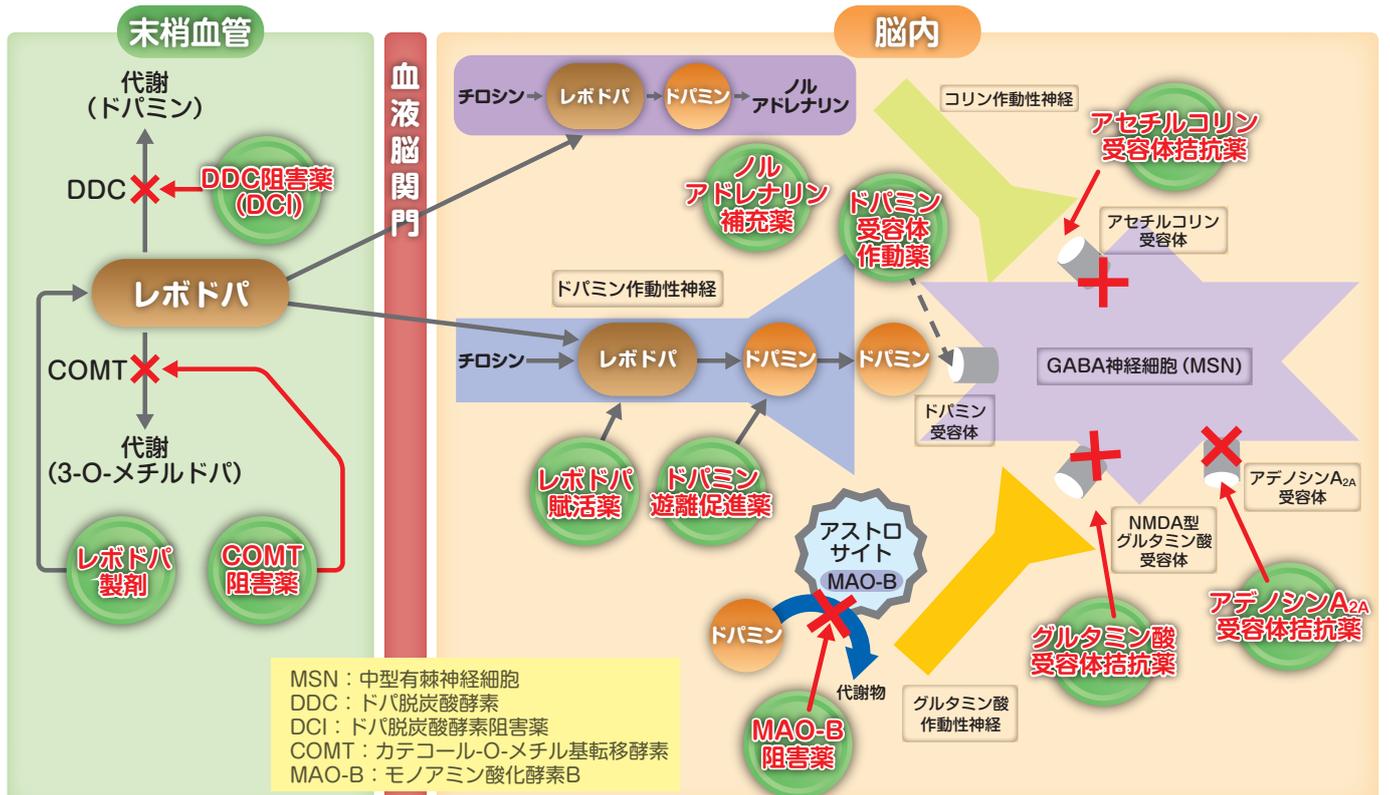
静止時に手足が定期的に震える



姿勢保持障害

バランスを崩した時に身体を立て直せない（転倒しやすくなる）

## 抗パーキンソン病薬の作用点



# おもなパーキンソン病治療薬一覧

分類		薬のはたらき	一般名	おもな副作用
レボドパ製剤	単剤	脳内に不足したドパミンを補うことで、症状を改善します。 ※レボドパ/DCI配合剤 ※レボドパ/DCI/COMT阻害薬配合剤	<input type="checkbox"/> レボドパ	幻覚、妄想、悪心・嘔吐、傾眠など ※※※汗・尿・唾液の黒色着色
	二種配合剤※		<input type="checkbox"/> レボドパ/カルビドパ <input type="checkbox"/> レボドパ/ベンセラジド	
	三種配合剤※※		<input type="checkbox"/> レボドパ/カルビドパ/エンタカポン※※※	
ドパミン受容体作動薬	麦角系	ドパミン受容体に直接作用することにより、パーキンソン病で足りなくなったドパミンの作用を補い、症状を改善します。	<input type="checkbox"/> カベルゴリン <input type="checkbox"/> プロモクリプチン <input type="checkbox"/> ペルゴリド	幻覚、悪心・嘔吐、食欲不振、心臓弁膜症 など 傾眠、突発的睡眠、血圧低下、幻覚、幻視、めまい、悪心など
	非麦角系		<input type="checkbox"/> アポモルヒネ <input type="checkbox"/> プラミペキソール <input type="checkbox"/> ロチゴチン <input type="checkbox"/> ロピニロール	
MAO-B阻害薬		ドパミンの代謝を抑制し、ドパミンの量が減らないようにします。	<input type="checkbox"/> サフィナミド <input type="checkbox"/> セレギリン <input type="checkbox"/> ラサギリン	幻覚、頭痛、便秘、転倒、めまい、高血圧、不眠症、傾眠 など
COMT阻害薬		末梢において、レボドパを分解してしまう酵素の働きを抑え、レボドパを脳内に届けやすくします。	<input type="checkbox"/> エンタカポン※※※※ <input type="checkbox"/> オピカポン	便秘、傾眠、不眠症、幻覚、幻視 など ※※※汗・尿・唾液の黒色着色
ドパミン遊離促進(グルタミン酸受容体拮抗)薬		NMDA型グルタミン酸受容体の阻害による運動の調節とともに、ドパミン作動性神経終末からのドパミン放出を促進します。	<input type="checkbox"/> アマンタジン	幻覚、ミオクローヌス、睡眠障害、口喝、浮腫、便秘、網状皮斑 など
レボドパ賦活薬		T型カルシウムチャネル阻害による振戦等の症状を改善するとともに、体内でのドパミン生成を促進し、また、ドパミン代謝を阻害することにより脳内のドパミンを増やします。	<input type="checkbox"/> ゾニサミド	眠気、食欲不振、体重減少、気力低下、幻覚、発汗減少 など
ノルアドレナリン補充薬		脳内で不足したノルアドレナリンを補います。	<input type="checkbox"/> ドロキシドパ	幻覚、頭痛、頭重感、血圧上昇 など
アセチルコリン受容体拮抗薬		ドパミンの減少で相対的に作用が強まってしまったアセチルコリンの働きを抑えます。	<input type="checkbox"/> トリヘキシフェニジル <input type="checkbox"/> ビペリデン <input type="checkbox"/> ピロヘプチン	口喝、食欲不振、せん妄、閉塞隅角緑内障、排尿困難 など
アデノシンA <sub>2A</sub> 受容体拮抗薬		ドパミンの減少で相対的に作用が強まってしまったアデノシンの働きを抑え、神経が過剰に興奮し運動機能が低下するのを防ぎます。	<input type="checkbox"/> イストラデフィリン	便秘、幻視、幻覚 など

薬物治療を受けるときは、医師が処方した通りにきちんと飲むことが大切です。

症状の進行とともに、ジスキネジアやウェアリング・オフなどの運動合併症をきたすことがあります。自己判断でお薬を中止・変更することでかえって治療に支障をきたすことがありますので、お薬をのんでいつもと違うことがある場合や、わからないこと、不安に思うことがあれば、主治医に相談しましょう。

気分が落ち込む、姿勢が前かがみとなる、動作が遅くなる、といった症状の改善には、日常生活の過ごし方も大事な治療です。激しい運動ではなく、散歩やストレッチなど、毎日運動を続け体力を高め、また、気持ちを明るく保つことも重要です。是非工夫してください。

## ●パーキンソン病でみられる非運動症状

パーキンソン病では、下記のような症状がみられることがあります。

レム睡眠行動障害、嗅覚障害、便秘、頻尿、起立性低血圧、幻覚・妄想、認知機能低下、うつ、不安

施設名

