

脳卒中後遺症としての 意欲低下について



名古屋市立大学医学部
神経内科学教室

松川 則之

困っている症状として意欲低下が最も多いという結果でした。今回は、意欲低下についてお話したいと思います。

意欲低下の発症機序

前頭葉や大脳辺縁系の機能低下との関連が考えられています。脳幹から基底核およびその周辺を通って前頭葉に投射するドパミン作動系やセロトニン作動系のほか、コリン作動系やノルアドレナリン作動系など広範な障害が、意欲低下に関連している可能性が考えられています。

意欲低下と抑うつ状態

意欲低下は、脳卒中後の抑うつ状態の部分症状として出現します。抑うつ状態には、意欲低下の他に抑うつ気分、悲哀感、不眠または過眠、食欲低下、自殺念慮や思考力・集中力低下などを伴います。

意欲低下の評価には、やる気スコア（表1）が用いられます。また、抑うつ状態の診断には、脳卒中感情

障害スケール（日本脳卒中学会）が有用とされています。

意欲低下と痴呆症の関係

痴呆は後天的な全般性知的機能障害であり、周辺症状として意欲低下や抑うつ状態を伴うことが少なくあ

りません。特に、前頭葉型痴呆では、意欲低下や人格変化が前景に立つことが多く見られます。脳血管性痴呆においても、ラクナ梗塞多発型やびまん性白質病変型（Binswanger病）では、意欲低下が目立つ傾向にあります。

■やる気スコア判定（表1）

項目	ない	少し	かなり	大いに
1 新しいことを学びたいと思いますか？	3	2	1	0
2 何か興味を持っていることがありますか？	3	2	1	0
3 健康状態に関心がありますか？	3	2	1	0
4 物事に打ち込みますか？	3	2	1	0
5 いつも何かしたいと思っていますか？	3	2	1	0
6 将来のことについて計画や目標を持っていますか？	3	2	1	0
7 何かしようとする意欲はありますか？	3	2	1	0
8 毎日張り切って過ごしていますか？	3	2	1	0
	違う	少し	かなり	まさに
9 毎日なにをしたら良いか誰かに言ってもらう必要がありますか？	0	1	2	3
10 何ごとにも無関心ですか？	0	1	2	3
11 関心をひかれるものなど何もないですか？	0	1	2	3
12 誰かに言われないと何もしませんか？	0	1	2	3
13 楽しくもなく、悲しくもなく、中間くらいの気持ちですか？	0	1	2	3
14 自分自身にやる気がないと思いますか？	0	1	2	3
合計				

各項目の点数を合計する。

16点以上の場合、やる気低下と判定する。

脳梗塞後の意欲低下の状態が数年経過した後に、人格変化、失禁や小歩などの前頭葉症状、不潔行為などの行動面異常などが出現し、脳血管性痴呆症へ移行する場合もあります。



意欲低下とADL、リハビリテーションとの関連

脳卒中後の急性期、回復期のリハビリテーションの重要性が明らかにされ、可能な限り発症後早い時期よりリハビリテーションを行うことが必要であると考えられています。

リハビリテーションの阻害因子として、さまざま要因があります。その中に、意欲低下やうつ状態があり、リハビリテーションを行うおうとしても協力が不十分で、麻痺やADLの改善が進みにくくなります。早期リハビリテーションが困難となり、結

果的に機能予後が不良になります。抑うつ状態、意欲低下が存在することにより、機能予後ばかりではなく、生命予後も悪化するという調査結果もあります。特に、慢性期においてもQOLが低下した状態が継続することが大きな問題になります。

意欲低下に対する治療的意義と治療法

重要なことは、抑うつ状態や意欲低下が存在すると、ADL的に同程度であってもQOLが著しく低下し、結果的に廃用性症候群・脳血管性痴呆症に至る危険性も増大する点です。また、QOLが低下することは、患者本人にとって苦痛であるばかりでなく、肉体的・精神的ストレスなど家族・介護者の負担も増す原因になります。

一方で、医療経済学的視点においても、意欲低下によるリハビリテーションの阻害は、要介護状態になる危険性をあげる他、在院日数の延長、

医療費増大の原因になります。早期に意欲低下や抑うつ状態を発見し、適切な治療を行うことで、早期離床、早期退院が可能になると考えられます。

治療法は、抗うつ剤や脳循環代謝改善剤が使用されます。抗うつ剤としては、選択的セロトニン再取り込み阻害剤(SSRI)やセロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤(SNRI)から用いられることが多くなっています。高齢者においては、副作用の出現に注意して少量から投与されることが推奨されます。三環系抗うつ剤は、前記薬剤よりも早期に効果を認められものの、口渇、便秘、眠気や起立性低血圧などの副作用の頻度が高く、使用頻度は減少してきています。脳循環代謝改善剤としては、ニセルゴリンや塩酸アマインタジンが用いられます。高齢者においては、比較的ニセルゴリンが使いやすいと思われます。

まとめ

今回は、脳卒中後の意欲低下についてお話しいたしました。脳卒中後遺症として、運動麻痺など運動能力や失語症状が中心に考えられていますが、抑うつ状態や意欲低下が潜在的に存在し、そのことが結果的にADLの低下や著しいQOLの低下を招き、問題と考えられる患者さんが多く見られます。その場合、主治医の先生とよくご相談の上、早期に発見し適切な治療を受けることが、患者さん本人や家族のQOLを改善することにつながります。

