



パーキンソン症候群

パンフレット

兵庫県立リハビリテーション中央病院
神経内科

パーキンソン症候群とは

パーキンソン病に良く似た症状、たとえば、小刻み歩行、姿勢反射障害、動作緩慢、固縮、振戦などの症状があるにもかかわらず、パーキンソン病ほど抗パーキンソン病薬が効かなかったり、パーキンソン病に比べて病気の進行が早かったり、頭部MRI検査で異常所見が認められるなど、パーキンソン病とは異なる病状がある疾患の総称です。

代表的な病名として

- 1 脳血管性パーキンソニズム
- 2 薬剤性パーキンソニズム
- 3 多系統萎縮症
- 4 進行性核上性麻痺
- 5 大脳皮質基底核変性症

があげられます。

以下、各々の疾患について簡単に説明しますが、共通する症状も多いため、診断がつきにくいことが多くあります。薬の効果や病気の進行具合、画像検査などを参考に確定診断をつけますが、診断がつかず「パーキンソン症候群」として説明することもあります。

1 脳血管性パーキンソニズム

1) 症状

脳梗塞や脳出血が原因で、パーキンソン症状が現れる疾患です。歩行はパーキンソン病に比べるとやや開脚した歩行になります。

2) 診断

頭部MRI検査で小さな陳旧性の梗塞巣や出血巣を多数認めます。

3) 治療

脳梗塞や脳出血の再発予防が中心で、抗パーキンソン病薬は無効です。

2 薬剤性パーキンソニズム

1) 原因

薬が原因でパーキンソン症状が現れる疾患です。原因とされる薬は右記のとおりで、降圧薬、抗精神病薬、抗うつ薬、消化器系薬剤などいずれもドーパミン拮抗作用を持っています。

薬剤性パーキンソニズム 原因となる薬剤	
降圧剤	消化器系薬剤
アムロジピン	ファモチジン
ニフェジピン	チモプリド
アゼルニジピン	メトクロプラミド
シルチアゼム	ドンペリドン
抗精神病薬・抗うつ薬	抗不安薬
パロセキセチン	アルプアソラム
スルピリド	抗てんかん薬
チアプリド	バルプロ酸
リスベリドン	

2) 治療と経過

原因薬を中止すると、数か月くらいで症状が消失ないし改善する場合がありますが、ときに半年以上かかることもあります。また1割から3割程度の方で、原因薬を中止してもパーキンソン症状が改善しないことがあり、後日パーキンソン病と診断される場合があります。これはもともとパーキンソン病の素因を持っている人が、ドーパミン拮抗作用を持つ薬を飲むことによって、パーキンソン病が顕在化したと考えられています。

3 多系統萎縮症 (Multiple System Atrophy:MSA)

錐体外路系、小脳系、自律神経系と多系統にわたる症状を呈します。
(詳細は別パンフレット)

4 進行性核上性麻痺 (Progressive Supranuclear Palsy:PSP)

典型例ではパーキンソン症状や上下方向への眼球運動障害を認めます。
(詳細は別パンフレット)

5 大脳皮質基底核変性症 (Cerebral Basal Degeneration: CBD)

明瞭な左右差をもってパーキンソン症状や大脳皮質に由来する症候
(失行や皮質性感覚障害など) が出現するのが特徴です。
(詳細は別パンフレット)

制作監修

看護部：羽淵佐和、上田恵美、遠藤友美、前田あずさ、美濃谷宏美、大野由香
神経内科：高野真、奥田志保、上野正夫、一角朋子



社会福祉法人 兵庫県社会福祉事業団

兵庫県立リハビリテーション中央病院

