



## SWAN ファクトシート（概要書）：閉経移行期とその後における記憶と認知\*

海馬や前頭前皮質など脳の多くの領域には、エストロゲン受容体が豊富に存在します。このことから研究者らは閉経移行期にエストロゲンレベルが低下すると、記憶力やその他の認知面に困難が生じるのではないかと仮説を立てました。SWAN調査では、閉経移行期の女性グループをたどって、言語記憶、作業記憶、認知処理速度のテストなど長期的に彼女らの成績を追跡しました。下記に記したものが、主な結果です。

- 女性の約 3 分の 2 が、閉経期の移行期に物忘れなどの記憶障害があると報告がありました[1]。
- 閉経前の時期においては、言語記憶と処理速度の両方において、公正な測定のもとテストを繰り返すことで向上したり、練習によって能力が伸びることが実証されました。ところが閉経周辺の時期においては、このような練習による向上は見られず、記憶と認知が困難であると女性が一貫して感じています。閉経後早期の時期には、再び練習による向上が見られることから、この閉経周辺の時期における減退は限られた期間であると考えられます [2]。
- 閉経期への移行期には、睡眠と情緒の問題が増加します。睡眠不足は記憶力の低下や思考の集中力の低下につながります。意気消沈であったりや不安感があるなどは、認知テストへの取り組みやパフォーマンスを低下させます。
  - 抑うつ症状のある SWAN の女性は、処理速度のテストであまり良い結果を示さず、不安症状のある女性は、練習によって言語記憶のスコアに少し向上が見られました。
  - 閉経期への移行期間中において、自己報告での評価によると、睡眠やほてりは、記憶力の低下、処理速度、または練習による向上とは関連していませんでした[3]。
  - ところが閉経後早期には、睡眠中に目覚める（覚醒状態）が増えたりや、断片的にしか寝られないなど睡眠障害のある女性は、認知処理速度のスコアが低くなりました[4]。
- 閉経後（大体平均して 52 歳に訪れるといわれている）、認知処理速度は低下しましたが、言語と作業における記憶のスコアの低下は、概して 58 歳や 61 歳以降という遅い時期まで始まりませんでした [5,6]。
- 高血圧、高血糖や肥満である、そして経済的困難を報告した女性は、認知処理速度のより速い減退を経験しました [6,7,8]。

### 何ができるでしょうか？

- 睡眠習慣を見直したり、医療専門家に相談して実行可能な解決策を考え出すことで、睡眠の問題に対処しましょう。睡眠を改善するための睡眠アプリは数多くあります。詳細については、SWAN 睡眠ファクトシートを参照してください。
- 公正な観点で査定されたほてり(ホットフラッシュ)は、記憶障害と関連していることが他の調査で判明しました。もし、ほてり(ホットフラッシュ)を経験しておられるのであれば、医療従事者に相談してください。SWANほてり(ホットフラッシュ)に関するファクトシート(概要書)を参照してください。
- 更年期移行中に起こる気分や不安の症状の対処として、かかりつけの医療従事者と話し合ってください。
- もし突然に記憶に変化が生じた場合は、かかりつけの医療従事者に報告した方が良いでしょう。
- あなたの医療従事者の協力のもと、血圧、血糖値、体重をコントロールすることは、総合的な健康のために重要です。これらの状態を制御することで認知機能の低下が軽減されるかどうかは、現在まだ続いている臨床試験で審査中です。



詳細については、以下をご参照ください

1. Greendale GA, Derby CA, and Maki PM. Perimenopause and cognition. *Obstetrics and Gynecology Clinics*. 2011 Sep 1;38(3):519-35.
2. Greendale GA, Huang MH, Wight RG, Seeman TE, Luetters C, Avis NE, Johnston J, and Karlamangla AS. Effects of the menopause transition and hormone use on cognitive performance in mid-life women. *Neurology* 2009; 72: 1850-1857.
3. Greendale GA, Wight RG, Huang MH, Avis N, Gold E, Joffe H, Seeman T, Vuge M, and Karlamangla AS. Menopause-associated symptoms and cognitive performance: Results from the Study of Women's Health Across the Nation. *Amer J Epidemiol* 2010; 171(11): 1214-1224
4. Swanson LM, Hood MM, Hall MH, Kravitz HM, Matthews KA, Joffe H, Thurston RC, Butters MA, Ruppert K, Harlow SD. Associations between sleep and cognitive performance in a racially/ethnically diverse cohort: the Study of Women's Health Across the Nation. *Sleep*. 2021 Feb;44(2):zsaa182.
5. Karlamangla AS, Lachman ME, Han W-J, Huang M-H, and Greendale GA. Evidence for cognitive aging in midlife women: Study of Women's Health Across the Nation. *PLoS One* 2017 January 3;DOI:10.1371/journal.pone.0169008
6. Greendale GA, Han W, Huang M, Upchurch DM, Karvonen-Gutierrez C, Avis NE, and Karlamangla AS. Longitudinal assessment of physical activity and cognitive outcomes among women at midlife. *JAMA Netw Open*. 2021 Mar 1;4(3):e213227
7. Kazlauskaitė R, Janssen I, Wilson RS, Appelhans BM, Evans DA, Arvanitakis Z, El Khoudary SR, Kravitz HM. Is midlife metabolic syndrome associated with cognitive function change? The study of women's health across the nation. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2020 Apr 1;105(4):e1093-105.
8. Derby CA, Hutchins F, Greendale GA, Matthews KA, Sternfeld B, Everson-Rose SA, Kazlauskaitė R, Whitmer RA, Brooks MM. Cardiovascular risk and midlife cognitive decline in the Study of Women's Health Across the Nation. *Alzheimer's & Dementia*. 2021 Mar 12.

\*SWAN は、人種は社会的な構成要素であり、調査結果を説明する際に人種/民族を含めることは複雑であり、そうすることに賛否両論があるということをご認識しています。私共は、患者らに健康に関する最良の情報を確実に提供するために、最善のアプローチを積極的に検討しています。