

# 第70回 ドクターマツノ認知症ゼミ

2022年9月25日(日) オンライン  
市川フォレストクリニック 松野晋太郎

# 市川フォレストクリニック(2015年5月～)

明日から役立つ情報を発信

多種多様な症状を改善  
新しい治療法を創造

認知症  
コウノメソッド

循環器  
内科

漢方医学

匝瑳市民病院  
内科2005年から 認知症2013年から

# 認知症の患者さんと家族の 笑顔を取り戻すために

## PART①

認知症の治し方を教えてくださった患者さん

## PART②

もの忘れだけが認知症ではありません  
タイプと症状は人それぞれ

## PART③

薬が原因で認知症の症状が出ている可能性があります

## PART④

認知症の治療は西洋薬+漢方薬+サプリメントの3本立て

## PART⑤

認知症のタイプ別治療法と症状が改善した実例

2021年3月出版  
主婦の友社



# PART①

## 認知症の治し方を教えてくださった患者さん

# 漢方薬の副作用を経験した2013年の春 P12-17

国保匝瑳市民病院

80歳代 女性

高血圧症 心臓弁膜症

2005年

6月 内科外来通院中

2012年

9月 隣町のもの忘れ外来を受診された

診断:アルツハイマー型認知症

治療1) ドネペジル3→→5mg (興奮系)

2) アマンタジン150mg分3 (興奮系)

3) 抑肝散7.5g分3 (抑制系)

老老介護



2013年

3月 下腿浮腫が出現

X-Ray: 右胸水貯留 血清カリウム値 2.9 ↓

4月 抑肝散中止 1週間で浮腫改善した  
しかし表情が硬くなってきて易怒的に

7月 ドネペジル → リバスチグミン(弱 興奮系)  
アマンタジン減量100→50mg  
チアブリド25mg(抑制系)開始

8月 穏やか 歩行器で歩けるになった

10月 コウノメソッド認知症外来スタート



<甘草(かんぞう)の副作用>

- 1) 浮腫
- 2) 低カリウム血症
- 3) 血圧上昇
- 4) 食欲低下

<血清カリウム値>

- 2.5mEq/L:  
脱力感・弛緩性麻痺  
2.0mEq/L:  
心室細動・横紋筋融解

# 抑肝散54

(茯苓・蒼朮・当帰・川芎・柴胡・釣藤鈎・甘草)



[生薬効能] 柴胡・釣藤鈎: 精神神経系の興奮を鎮静

当帰・川芎: 血流改善

茯苓・蒼朮: 利水

[何を治す] 自身ではコントロール不能の精神神経系の緊張

[臨床応用] リアルな幻視・悪夢・寝言・眼瞼痙攣

歯ぎしり・介護家族のイライラ

[鑑別処方] 抑肝散加陳皮半夏83

大野修嗣 著

# 笑顔＝ナチュラルキラーNK細胞の活性化

## ＜笑いがもたらす効果について＞

- ・ ストレス・痛みの軽減
- ・ 怒り・不安・抑うつ気分の緩和
- ・ 血圧降下・血糖値降下
- ・ 心筋梗塞リスク低下・呼吸器機能改善
- ・ ナチュラルキラーNK細胞の活性化

## PART②

# もの忘れだけが認知症ではありません タイプと症状は人それぞれ

## アルツハイマー型認知症 ATD

### 前頭側頭型認知症 bvFTD ≈ ピック病

- ・脱抑制型
- ・無欲型
- ・常同型

### レビー小体型認知症 DLB

- ・幻覚妄想型
- ・パーキンソン型
- ・意識障害型

### 脳血管性認知症 VD

### 軽度認知障害 MCI

### 神経難病

- ・進行性核上性麻痺 PSP
- ・大脳皮質基底核変性症 CBD
- ・多系統萎縮症 MSA

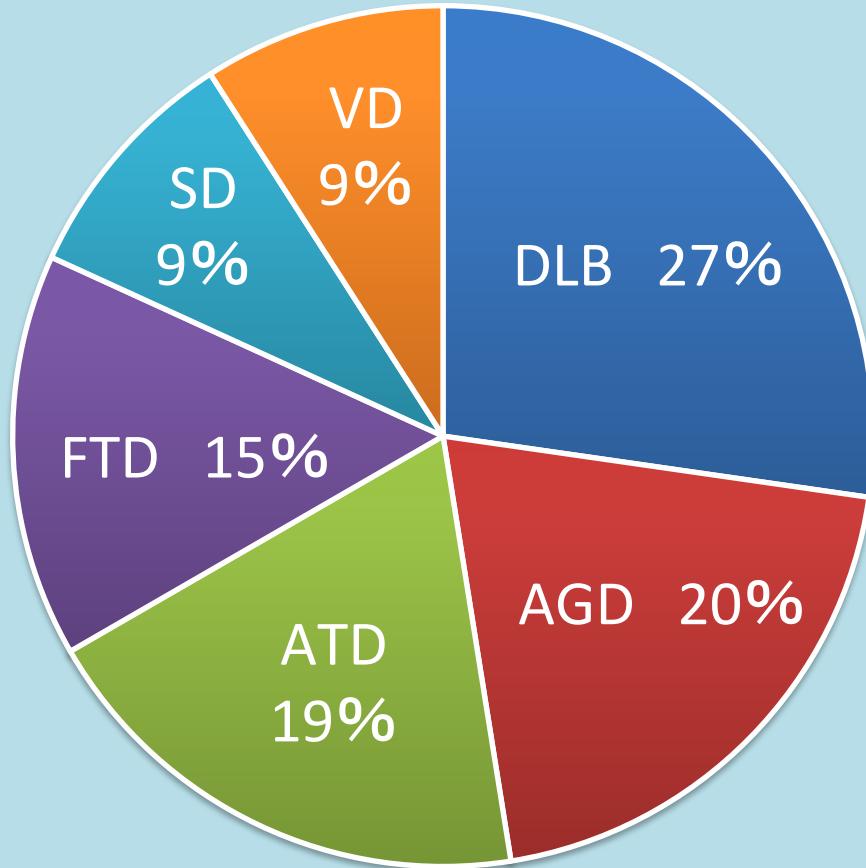
### 原発性進行性失語 PPA

- 1) 意味性認知症 SD
- 2) 進行性非流暢性失語 PNFA

### 超高齢者タウオパチー(85歳以上)

- 1) 嗜銀顆粒性認知症 AGD
- 2) 神経原纖維変化型老年期認知症 SDNFT  
(病理診断)

# 認知症外来連続100名の病型分類 P35



2019年10月

DLB:レビー小体型認知症

AGD:嗜銀顆粒性認知症

ATD:アルツハイマー型認知症

FTD:前頭側頭型認知症

SD:意味性認知症

VD:脳血管性認知症

市川フォレストクリニック 2019年10月第2週 連続100名

# アルツハイマー型認知症は除外診断 P41

覚醒

意識障害

歩行障害

アルツ脳

除外診断

ピック脳

レビー脳

アルツハイマー型認知症

前頭側頭型認知症

レビー小体型認知症

明るい 取り繕う 迷子  
すぐ忘れる 痴識なし

逆上 横柄 子供っぽい  
運動常同 甘いもの好き

真面目 幻視 うつ状態  
パーキンソン症状 寝言

# アルツハイマー型と意味性は遅延再生が苦手 p43

	HDS-R 長谷川式認知症スケール	アルツ (ATD)	レビー (DLB)	ピック (FTD)	意味性 (SD)
4	3単語復唱 「桜 猫 電車」	問題なく言える	できる (小声)		質問の意味が 理解できない (語義失語)
5	引き算 $100 - 7 =$ $93 - 7 =$	得意	苦手 (長考)		
6	数字逆唱 6 8 2を後ろから 3 5 2 9はどうですか	得意	苦手		
7	遅延再生 先ほど覚えた3つの 言葉は何でしたか	苦手 2/6点以下	得意	考え無精 不機嫌になる ↓ (中止)	苦手 2/6点以下 ↓ FTLD 検出セット

# FTLD(語義失語)検出セット P43

	医師の指示	語義失語のある患者の反応や答え
1	右手で左肩を叩いてください	左手をさする医師の肩を叩く
2	サルも木から落ちる どんな意味ですか？	サルが木から 滑り落ちることです
3	A) 弘法も筆の 続きを言ってください B) 犬も歩けば 続きを言ってください	聞いたことないなあ え～(絶句)
4	利き手はどちらですか？	利き手って何だろう？

2問不正解で語義失語あり→意味性認知症 SD

# レビースコア p55

	調査項目	ポイント	スコア
問診	薬剤過敏性(風邪薬などが効きすぎてしまう)	2	
	幻視(2点) 妄想(人がいるような気が)(1点)	2	
	意識消失発作(明らかにてんかんは除く)	1	
	夜間の寝言(1点) 叫び(2点)	2	
	嚥下障害(食事中にむせやすい)	1	
	真面目な性格	1	
問診 診察	日中の嗜眠 1時間以上の昼寝	2	
	安静時振戦	1	
診察	歯車現象(2点) ファーストリジッド(1点)	2	
	体が傾斜することがあるか(2点) 軽度(1点)	2	
	合計	16	

3点以上なら純粋なアルツハイマー型認知症ではない

# ピックスコア p51

場面		分類	状況
態度	1	機嫌	診察拒否傾向 不機嫌 採血の時叫ぶ
	2	横柄さ	医師の前で腕や足を組む 子供っぽい ガムを噛む
	3	集中力	なかなか座らない 立ち上がる 勝手に出てゆく
診察	4	語義失語	FTLD検出セット(2)
	5	失語・反復	知能検査中に「どういう意味？」と振り返る オウム返し(2)
	6	被影響性	勝手にカルテを触る モニターを覗く 口笛・鼻歌(2)
	7	失語	ADLがよいのにHDS-Rが7点以下だった
問診	8	反社会的	盗食、万引きが1度でもあった
	9	食行動	病的に甘いものが好き 過食 異食 搔き込み 性的亢進
	10	衝動性	スイッチが入ったように怒って けろっとなおる
	11	依存性	家族の後ろについてくる 一人にされると怒る 人混みで興奮

4点以上であればピックタイプの可能性90%

## PART③

薬が原因で認知症の症状が  
出ている可能性があります

# 薬害(医原性)認知症(1) P67

薬は代謝酵素を阻害→老化促進

- 1) **スタチン**: ミトコンドリア毒→ATP不足→心不全  
ビタミンK2合成阻害→動脈硬化・認知症・骨粗鬆症
  - 2) **降圧剤**: 脳血流低下→夜間せん妄・認知症
  - 3) **胃酸抑制剤**: マグネシウム吸収阻害→骨粗鬆症・認知症
- まず始めにやること: 減量・中止  
(\*ATP: マグネシウムはATPをつくる代謝に必須)

# マグネシウム入浴 ☆



## NICHIGA ニチガ 塩化マグネシウム フレークタイプ 経皮吸收

### ○効能

#### ・冷え症

- ・高血圧症・糖尿病・脂質異常症
- ・頭痛・肩こり・腰痛・こむら返り
- ・骨粗鬆症
- ・皮膚乾燥・搔痒
- ・髪サラサラ 肌すべすべ
- ・解毒
- ・リラックス 良眠
- ・花粉症

# 症例)82歳女性 ATDフロンタルバリアント ☆

降圧剤を減薬して認知機能改善を認めた1例

X年5月初診(82歳)

HDS-R 17/30 数字関係1/4 遅延再生0/6

語義失語なし レビースコア 0

ピックスコア 8(お風呂拒否・二度童・  
オウム返し・甘いもの好き・スイッチ易怒・  
一人にされると寂しがる)

処方:アムロジピン5mg ロサルヒドLD

ゾルピデム5mg

心電図:HR 57 ICRBBB

診断:アルツハイマー型認知症

治療:フェルガードF開始 降圧剤減量

アムロジピン5→2.5mg

ロサルヒドLD→ロサルタン50mg

6月

数字関係2/4 遅延再生2/6(+2)

収縮期圧110台 アムロジピン中止

7月

数字関係2/4 遅延再生5/6(+3)

収縮期圧130 ロサルタン50→25mg

8月

数字関係3/4 遅延再生6/6(+1)

収縮期圧120 ロサルタン中止

10月

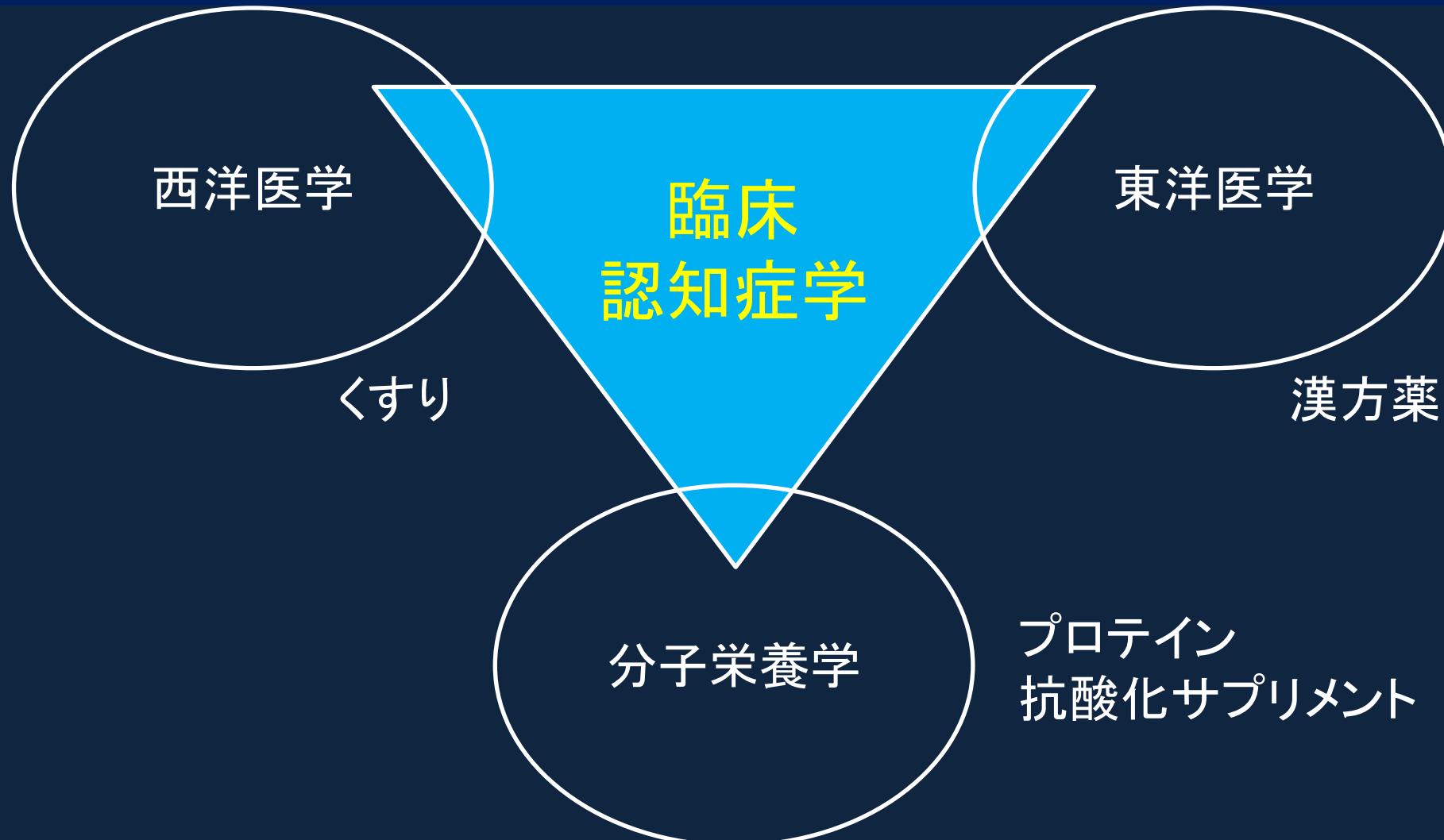
数字関係3/4 遅延再生5/6(-1)

プレタールOD錠 検討

PART④

認知症の治療は  
西洋薬+漢方薬+サプリメントの3本立て

互いの長所を活かし最適な治療を創造する



# 保険薬の中で使用率NO.1はプレタール®

すべての病型に有効☆

- 1) 脳血流増加→アミロイドβ排出
- 2) 転写因子CREBのリン酸化促進→シナプス機能改善

副作用:頭痛・頻脈・胸痛・浮腫

(心房細動や虚血性心疾患には使いにくい)

プレタールOD錠 49名/100 (2019年10月)

25mg × 1朝 0名

50mg × 1朝 33名

100mg × 1朝 3名

50mg × 2朝夕 11名

100mg × 2朝夕 3名

## ＜効能・効果＞

- ・閉塞性動脈硬化症
- ・脳梗塞発症後の再発抑制

\* プレタール®:シロスタゾールの先発品

# 抗認知症薬の使用率は34/100

n=100 (2019年10月)

- ドネペジル(アリセプト<sup>®</sup>)  
3名(5mg 2名 10mg 1名) \* 10mg必要なひとはほぼいない
- ガランタミン(レミニール<sup>®</sup>)  
6名(4mg×1 3名 4mg×2 3名)
- リバスチグミン(リバスタッチ<sup>®</sup>・イクセロンパッチ<sup>®</sup>)  
9名( 2.25mg 1名 4.5mg 7名 9mg 1名 )
- メマンチン(メマリー<sup>®</sup>)  
18名(2.5mg 1名 5mg 8名 10mg 9名)

\* 未使用66名

# 抗認知症薬の副作用

興奮性	歩行悪化	傾眠	食欲低下 嘔気	徐脈 心停止
ドネペジル ガランタミン リバスチグミン メマンチン	ドネペジル	メマンチン ガランタミン リバスチグミン	ガランタミン ドネペジル リバスチグミン	ドネペジル リバスチグミン ガランタミン メマンチン
下痢	便秘	頻尿		
ドネペジル	メマンチン	ドネペジル リバスチグミン		

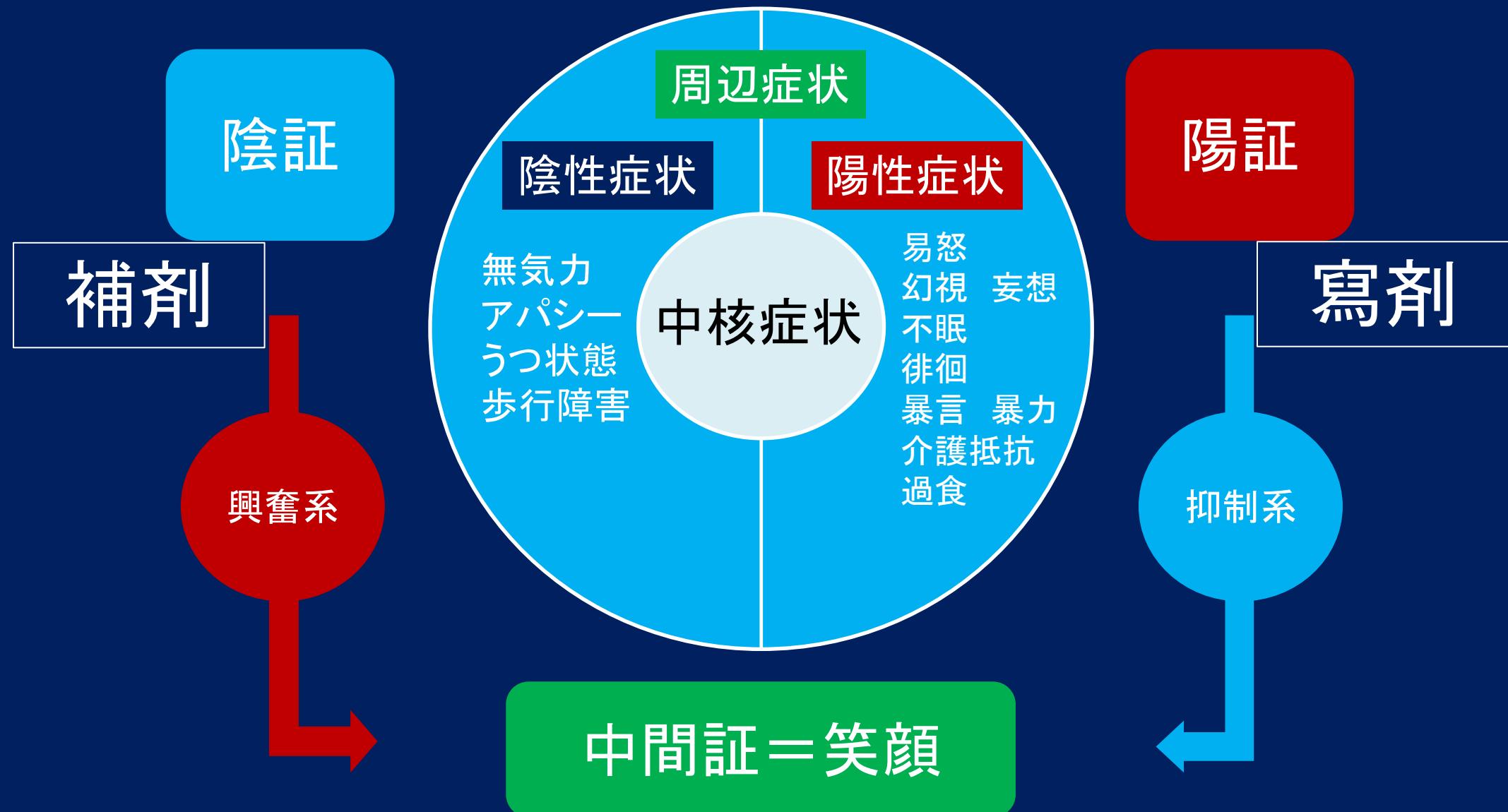
# 中国で臨床認知症学勉強会を開催



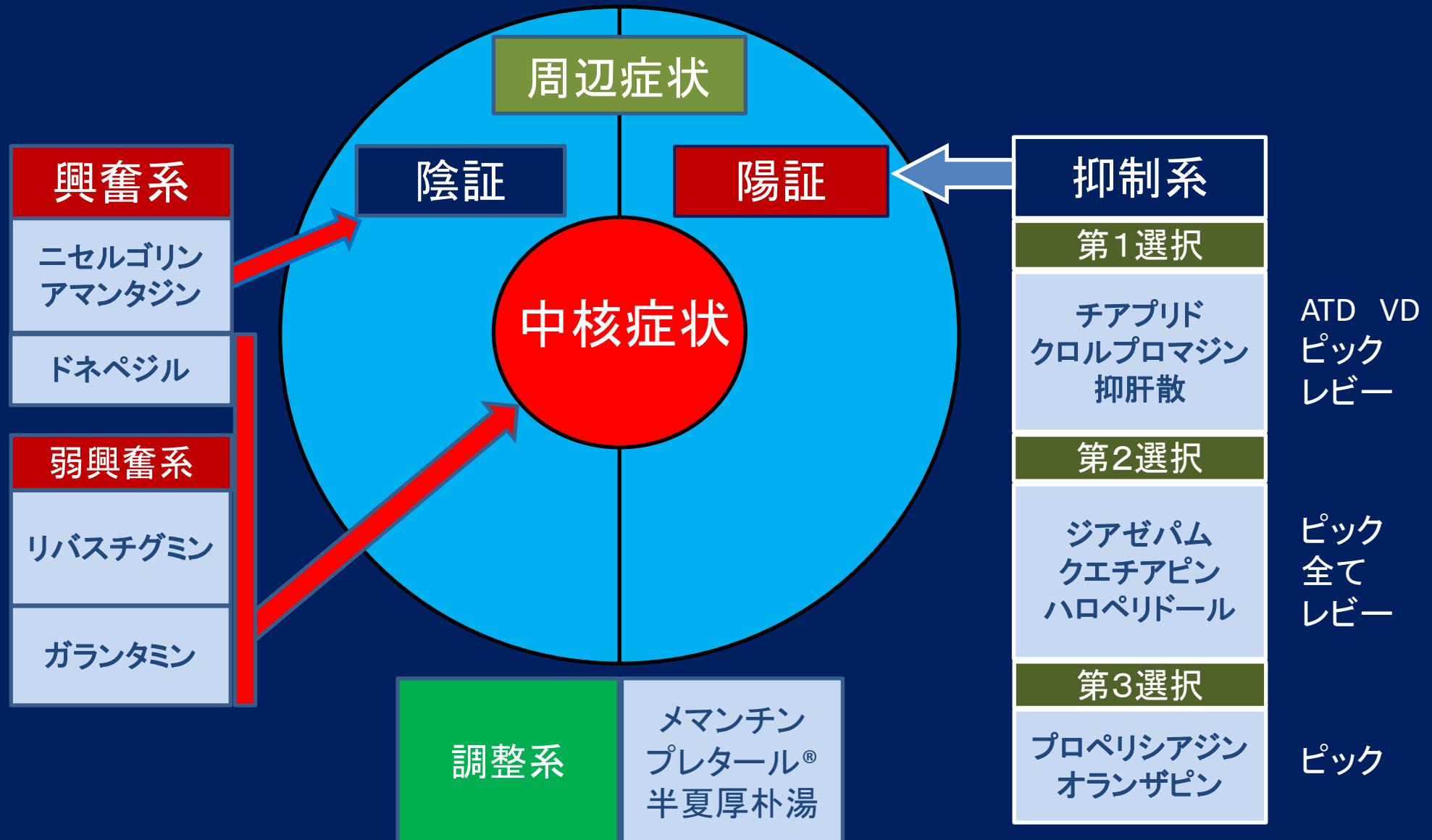
2018年12月北京にて  
全国から神経内科医が参加  
土日7時間講義



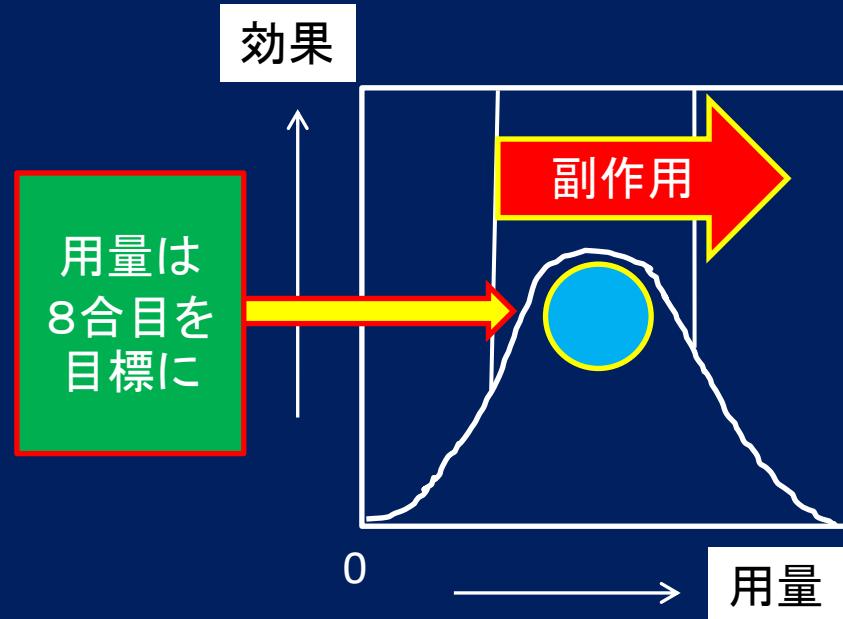
# 陰証・陽証に分けて治療計画を立てる P77



# 認知症の症状と治療薬16種類 P80-83



# 脳の薬物反応は bell-shaped(釣鐘状)



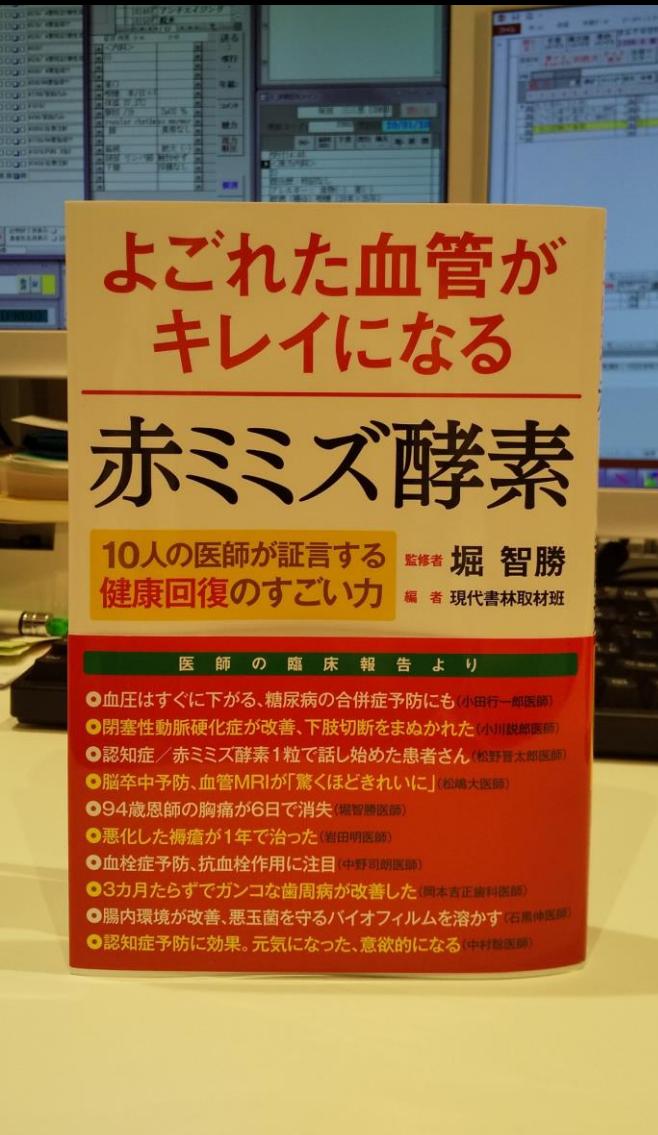
薬物は適量を超えると  
症状が悪化したり  
副作用のリスクが高まる

- くすりは最小限にしたい
- 西洋薬(化合物)の代替として  
サプリメント・漢方(自然由来の抽出成分)を使う

サプリメント

抗酸化・抗炎症・再ミエリン化

# 赤ミミズ酵素 P111



ルンブルクス・ルベルス(国内で養殖)

内臓の一部を採取して凍結乾燥→粉末加工

作用)

- ・抗酸化
- ・免疫増強
- ・血栓溶解(フィブリンにのみ特異的に作用)

# 赤ミミズ酵素 P111



## ○効能

- 頸動脈プラーク退縮
- 血管年齢
- 糖尿病
- 高血圧
- 腸内環境
- 下肢静脈瘤
- うつ 妄想
- 腎機能低下
- 脳梗塞・がん
- 耳鳴り
- 褥瘡 歯周病

# フェルラ酸 P110



## ○効能

- 認知機能
- 静穏
- 歩行
- 噫下機能
- 脳炎
- 糖尿病
- 白髪が黒く
- 座骨神経痛
- 難聴

フェルガードの配合

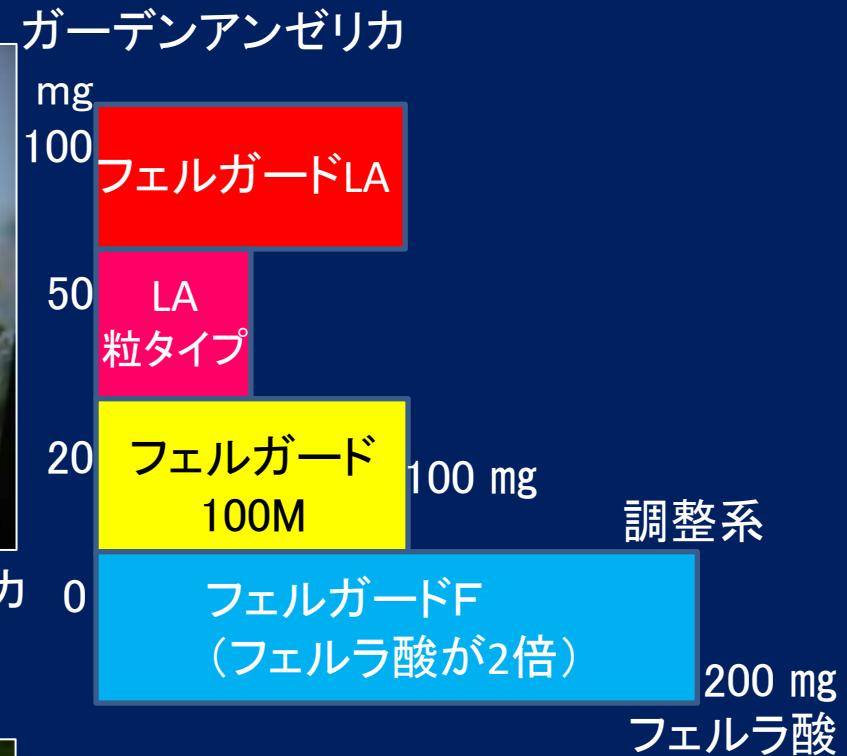
フェルラ酸は必須！

(米ぬかのポリフェノール)

+



ガーデンアンゼリカ



+



バコパモニエラ

フェルガードB 進行性失語

インド伝統医学でもっとも認知機能が改善すると言われているハーブ

# 症例)86歳男性 神経原線維変化型老年期認知症 ☆

ドネペジル中止 フェルガード100M ルベスト開始して認知機能改善を認めた1例

X年3月初診(86歳)

HDS-R 15/30 数字関係3/4 遅延再生1/6

語義失語なし

レビースコア 1(真面目な性格)

ピックスコア 0

処方:ドネペジル5mg フルバスタチン30mg

ネキシウム20mg

心電図:HR 57 I 度AVブロック

診断:SDNFT

治療:ドネペジル中止

フェルガード100M開始

5月数字関係4/4 遅延再生1/6

ルベスト(赤ミミズエキス)3個開始

7月食欲低下

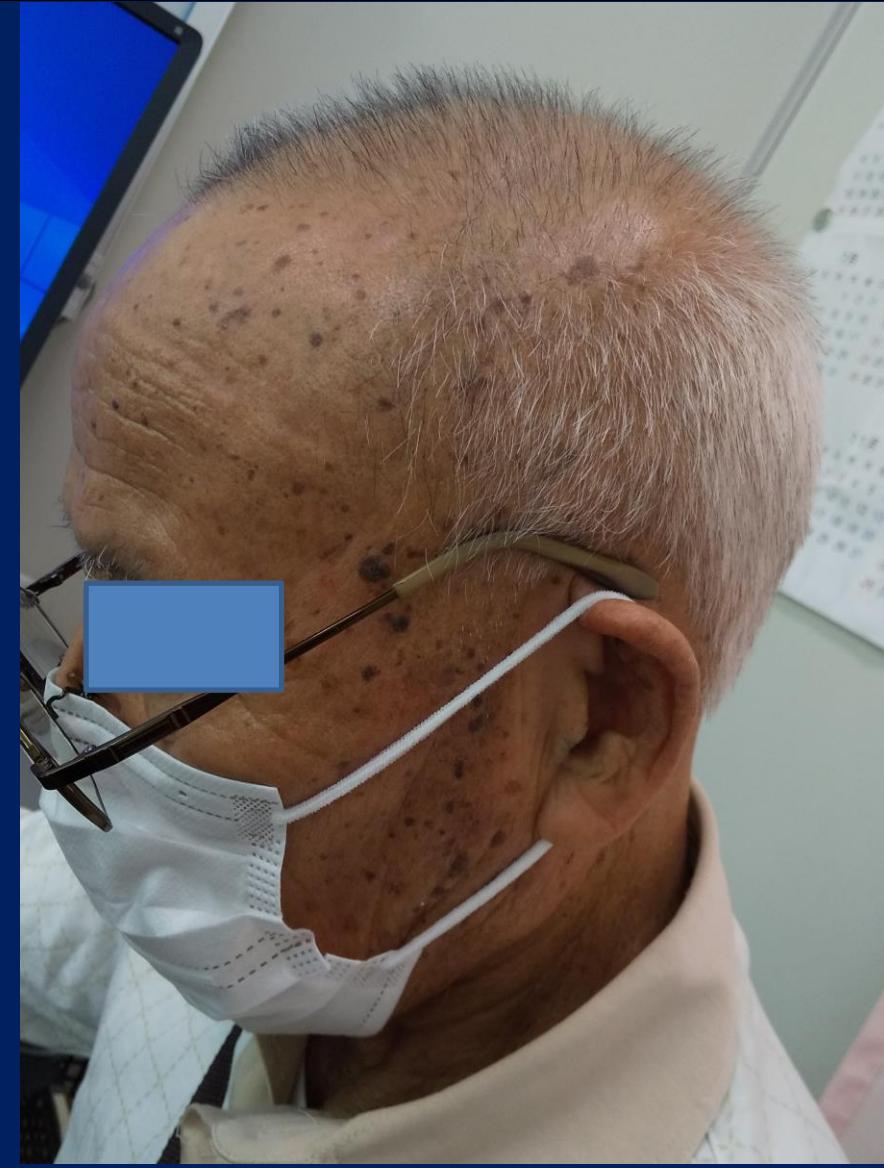
補中益氣湯2.5g 開始

HDS-R 21/30 数字関係3/4 遅延再生4/6

8月食欲改善

9月プレタール50mg開始

フェルラ酸・赤ミズ酵素は禿・白髪を黒くしてくれる



# Mガード®・ミエリン修復サプリメント P112-4



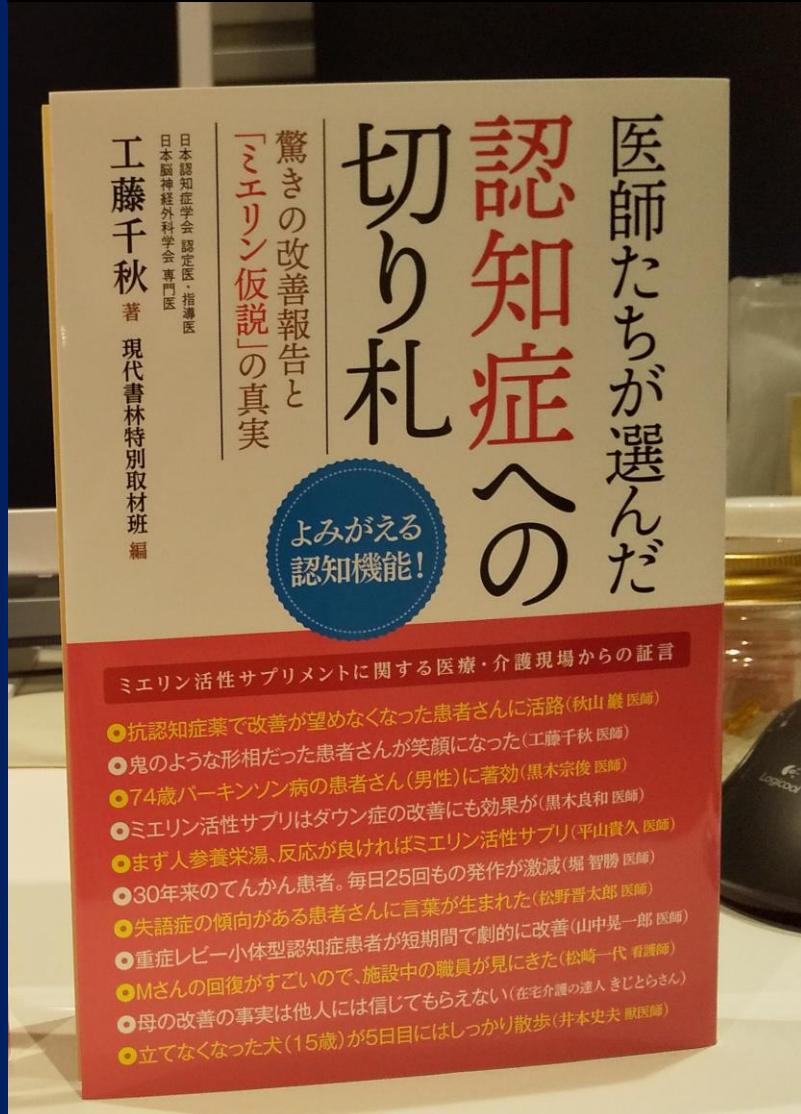
成分:4種

- ヘスペリジン 温州みかんの皮
- ナリルチン 柑橘類じやばらの皮
- $\alpha$ -GPC(  $\alpha$ -グリセロホスホコリン) 大豆由来
- 桂皮エキス(シナモン酸)

作用:再ミエリン化

- 陳皮が未活動の神経幹細胞(OPC)の分裂を促進
- $\alpha$ -GPCがホスファチジルコリン(ミエリンの原料)を増やす
- 桂皮がアストロサイトの機能を正常化

# Mガード®の効果(2017年～)



記憶力・集中力  
発語  
パーキンソンズム  
(姿勢 歩行 振戦 誤嚥)  
不安(表情が明るく)  
意欲 (料理をするようになった)  
尿失禁  
てんかん  
難聴  
高齢になった犬・猫

休憩

# 脳と栄養

高タンパク 脳腸相関

# 脳は栄養が不足すると真っ先に影響を受ける

脳の構成: 神経細胞・グリア細胞・血管・髄液

- 脳の重量は2% エネルギー消費量は約18%
- 神経伝達物質の主原料はアミノ酸である
- 栄養障害があると薬が効きにくい

# 卵を毎日2個食べよう

卵1個(50g)

エネルギー量76 kcal

タンパク質6.2g

脂質5.2g

炭水化物0.2g

プロテインスコア100

＜卵白＞

ビタミンB2 カルシウム

アビジン× オボムコイド×

(加熱して)

＜卵黄＞

脂溶性ビタミンA E D K

水溶性ビタミンB1 鉄

レシチンが豊富

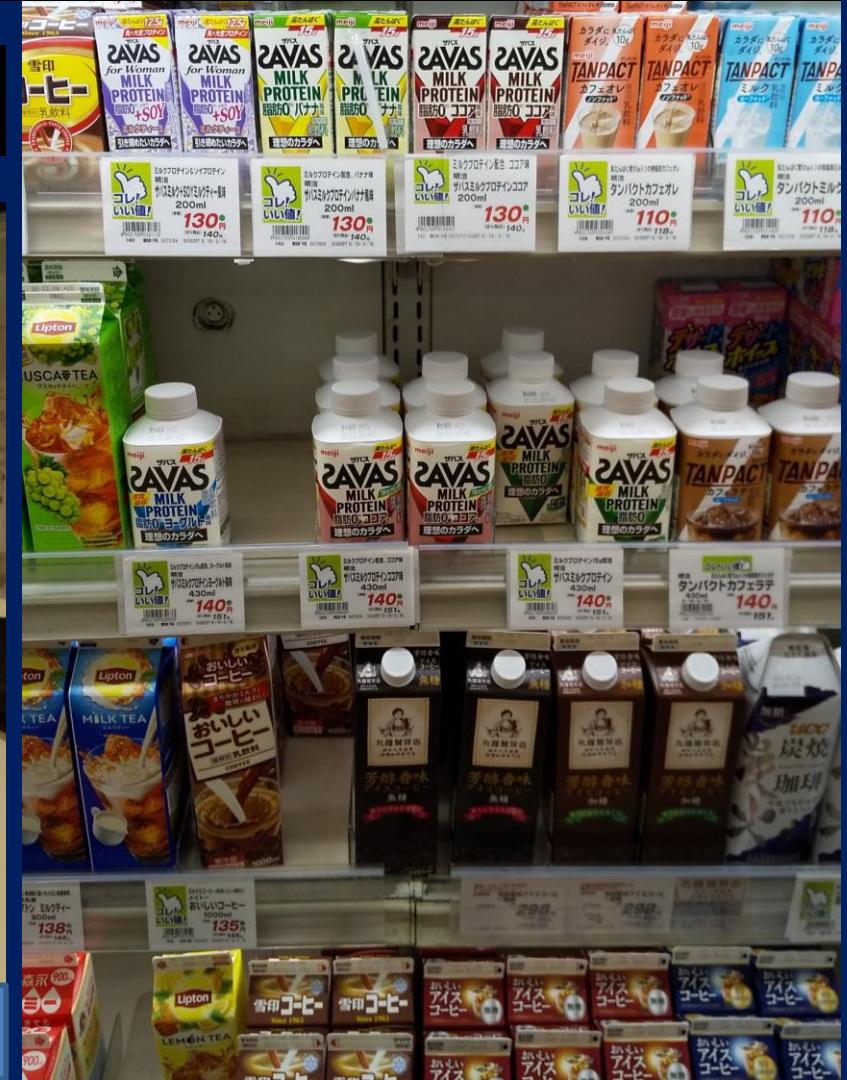
(細胞膜の主要な成分)

# 高タンパク入門

# ザバスミルクプロテイン P109



甘味料:アセスルファムK スクラロース



# ホエイプロテイン WPI NICHIGA



- ・グラスフェッド牛の乳清を使用  
(広大な自然の中で放牧)
- ・成長ホルモン剤 不使用
- ・Non-GMO牧草
- ・人工香料 人工甘味料 不使用
- ・WPI(Whey Protein Isolate)
- ・タンパク質88.9g/製品100g

# EAA : Essential Amino Acids

必須アミノ酸（体内で作れないアミノ酸）

飲み方）

プロテインと併用する 10% 例：プロテイン20gに対しEAA2g

少しづつ増やしていく 1回1g→2g→4g→8g 1日2回

処方) ESポリタミン2g/包 1日8gまで保険適用

\* 興奮・下痢・頭痛・湿疹が出た場合は減らす



# EAA: Essential Amino Acids



## パウダータイプ

Impact EAA | 1kg / 500g / 250g

### コスパの高さと 早い吸収力

粉末パウダーは錠剤にくらべて吸収が早いのが特徴。フレーバーも12種類ご用意しているので、自分好みの味を見つけて筋トレを楽しみながら続けられます。

#### 味にもこだわった12種類のフレーバー

- |             |            |
|-------------|------------|
| グレープ        | プラム        |
| コーラ         | メロン        |
| ストロベリー&ライム  | 柚子         |
| トロピカル       | ラズベリーレモネード |
| ピンクマンゴー     | ラムネ        |
| ピンクグレープフルーツ | ノンフレーバー    |

# 症例)82歳女性 意味性認知症(SD) NEW☆

ESポリタミン開始して栄養状態改善を認めた1例

X年7月初診(82歳)

HDS-R 2/30 数字関係0/4 遅延再生0/6

語義失語あり(利き手×右手で左肩を×)

レビースコア 0 ピックスコア 8

Alb 3.5 Hb 10.8 MCV 90 フェリチン60

処方:前医メマリー20mg

診断:SD

治療:メマリー20→10mg

プレタール50mg開始

9月食欲低下 補中益氣湯 開始

10月完食している

貧血 人参養栄湯 開始

X+1年8月 Alb 3.5 ↓ BUN 13.7

ESポリタミン4g開始

Mガード開始

9月指示が入りやすくなった

補中益氣湯 中止

10月ESポリタミン増やす8g/日

12月便秘 麻子仁丸 開始

X+2年1月Mガードで言葉が出るように

8月 Alb 4.1 Hb 11.2

X+3年1月

冷え 当帰四逆加吳茱萸生姜湯 開始

4月 Hb 9.9→12.0 BUN 18.8

# 腦腸相關

# 脳の健康は腸にあり

○粘膜免疫：腸は免疫の司令塔  
小腸には免疫細胞の約70%が集まっている  
(タンパク質が材料)

○腸内細菌の働き  
食物繊維を腸内で発酵させ、さまざまな代謝産物を作り出している(セロトニン・GABA)  
腸のエネルギー源となる短鎖脂肪酸をつくっている  
1)ビフィズス菌→乳酸・酢酸  
2)乳酸菌→乳酸  
3)酪酸菌→酢酸・酪酸(短鎖脂肪酸) ミネラルの吸収を助ける

自閉症スペクトラム・うつ・不安・ぜんそく・アトピーなど

# MCT(中鎖脂肪酸)



MCT: Medium-Chain Triglyceride

ココナッツオイルなどに多く含まれる

○ MCTオイル

中鎖脂肪酸100%オイル 無味無臭

消化吸収に優れる

腸を弱酸性に保つ

悪玉菌の活動を抑える

アルツハイマー病に対する効果も期待されている

PART⑤

## 認知症のタイプ別治療法と 症状が改善した実例

# アルツハイマー型認知症(AD)

# 症例)82歳女性 アルツハイマー型認知症(ATD) NEW☆

人参養栄湯開始して認知機能改善を認めた1例

X年1月初診(82歳)

HDS-R 21/30 数字関係4/4 遅延再生0/6

語義失語なし

レビースコア 0 ピックスコア 0

処方:なし

心電図:HR 59 AF(心房細動)

診断:アルツハイマー型認知症

治療:サプリメント希望なし

ツムラ人参養栄湯3g開始

4月 数字関係4/4 遅延再生1/6

人参養栄湯増やす3→6g

5月 数字関係4/4 遅延再生5/6

# MMA療法

長谷川式認知症スケール(HDS-R)を用いて  
学習・記憶障害に対するMガードとメマンチンの併用効果を評価

- (M)Mガード:ミエリン再生を促進・グリア細胞の機能を正常化  
1日2~6カプセル
- (M)メマンチン:グルタミン酸神経毒性からミエリンの崩壊を抑制  
神経細胞保護作用を示す  
1日5mg~10mg
- (A)アミノ酸:グリア細胞・神経伝達物質の原材料となる  
EAA1g~4g/日(1~2回) ※高齢者は少なめに

# 症例)75歳女性 アルツハイマー型認知症 ☆

初診から4年半経過してMM療法が奏効した1例

X年7月初診(75歳)

HDS-R 21/30

数字関係3/4 遅延再生0/6 語義失語なし

レビースコア 0 ピックスコア 0

処方:プレタール100mg(匝瑳市民病院)

心電図:HR 104 SR

診断:アルツハイマー型認知症

治療:プレタール100mg継続

10月遅延再生3/6(+3)

X+1年

2月プレタール減らしている50mg

Mガード開始2個

5月脈拍86/分 遅延再生5/6(+2)

8月HDS-R 23/30 遅延再生2/6

X+2年1月プレタール増やす100mg

4月遅延再生3/6 Mガード増やす3個

9月メマリー開始5mg

12月遅延再生4/6

X+3年1月メマリー増やす10mg

3月遅延再生2/6(-2) 長考

メマリー戻す5mg

4月遅延再生4/6 Mガード増やす3→4個

X+4年8月遅延再生5/6 心電図:HR 78 NSR

X+5年1月遅延再生6/6

ピックタイプ  
(前頭葉機能不全)

ザ・クレストホテル柏



可愛いものが  
大好き！  
私の病名は  
何でしょうか？



千葉県柏市 薬剤師会でのコウノメソッド講演会

# 第27回 国際個別化医療学会ランチョンセミナー

## 11月6日(日)

Japanese

# The 27th International Congress of Personalized Medicine

› HOME

› General Information

› Program



International Congress of Personalized Medicine

## Personalized Medicine in an Ageing Society

Congress President

**Takuji Shirasawa MD, PhD**  
Director, Ochanomizu Health & Longevity Clinic

Date

November 6 (Sun.), 2022 9:00~17:15

Venue

**Comfort Suidobashi**  
2-7-1, Kandamisakicho, Chiyoda-ku, Tokyo

# ピック症状(前頭葉機能低下)を呈する7病型

- 1) アルツハイマー型認知症
- 2) 前頭側頭型認知症
- 3) 意味性認知症
- 4) レビー小体型認知症
- 5) 進行性核上性麻痺
- 6) 皮質基底核変性症
- 7) 嗜銀顆粒性認知症(85歳以上)

ピックスコア  
4点以上

当院の65%

# ピックタイプの治療

## 陽証

1)クロルプロマジン4mg - 75mg/day

肝障害に注意

2)ジアゼパム1mg - 6mg

3)クエチアピン6.25mg - 37.5mg

DM禁忌

\* 奇異反応の場合

4)プロペリシアジン2mg - 15mg

5)オランザピン1.25mg - 5mg/day

DM禁忌

### ●ピックセット(初診時)

ウイントミン(朝4mg 夕6mg)

+

フェルガードF®

フェルラ酸200mg × 2朝夕

### 処方箋)

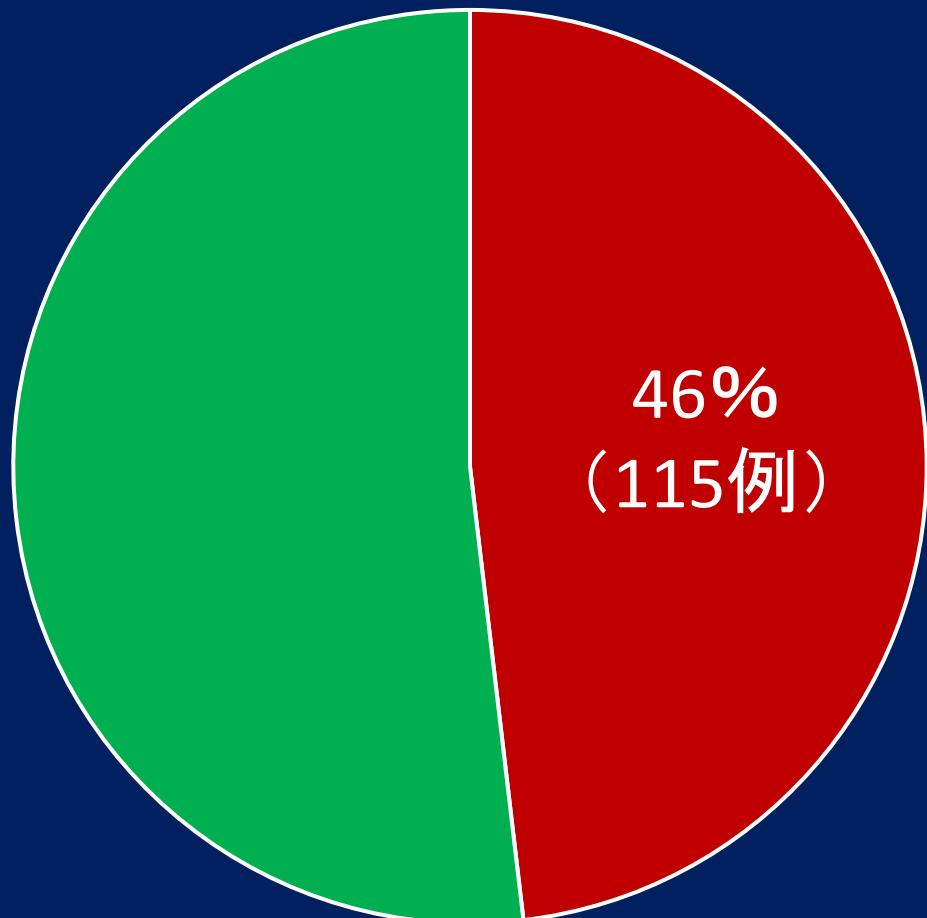
・ウイントミン細粒10% 0.04g

1日1回朝食後

・ウイントミン細粒10% 0.18g

1日3回毎食後

開設以後6か月連続250例  
クロルプロマジン(ウインタミン®)使用率は46%



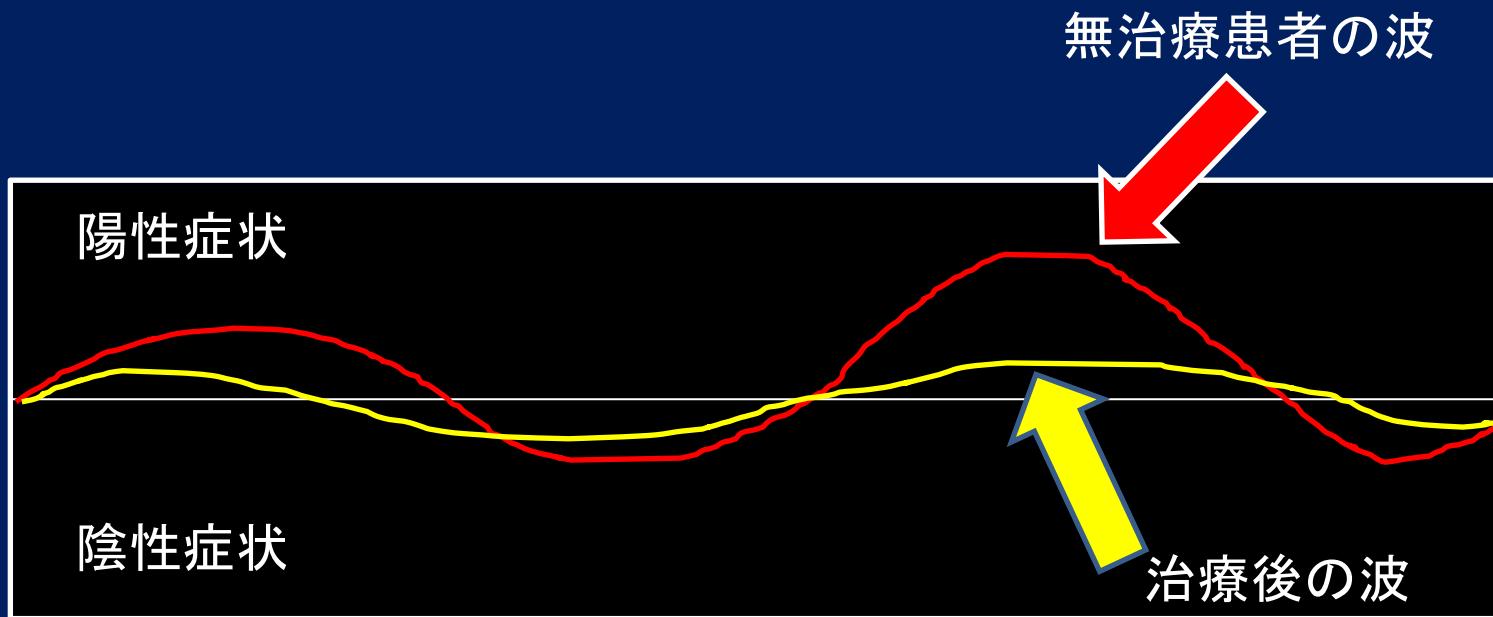
<有害事象>

肝障害  
5例 (4.3%)

奇異反応  
6例 (5.2%)

光線過敏症  
2例 (1.7%)

# フェルラ酸は陰陽の波を小さくしてくれる



利点: 抗精神病薬を減量できる

# 抗精神病薬で過鎮静 フェルガード100Mが奏効したピックタイプの1例

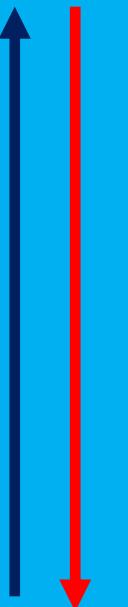


2014年4月  
症状)  
施設の玄関に居座り  
来訪者に暴言を投げかける  
食事はいつも一気食い(ピック症状)  
治療)  
薬を增量していくと寝てしまう(過鎮静)  
全く改善なし  
→フェルガード100M開始してから  
数日で穏やかに

# 家庭天秤法(抑制系薬剤のさじ加減)

ウインタミン6mg / コントミン12.5mg – 75mg  
セルシン1mg – 6mg  
クエチアピン6.25mg – 37.5mg

	朝	昼	夕
⑤	2	2	2
④	1	1	2
③	1	1	1
②	1	0	1
①	0	0	1



錠(包)

# ピック症状を治したらレビ一らしさが見えてきたLPCの1例

85歳 男性 HDS-R 実施できず(2013年5月施設往診開始)



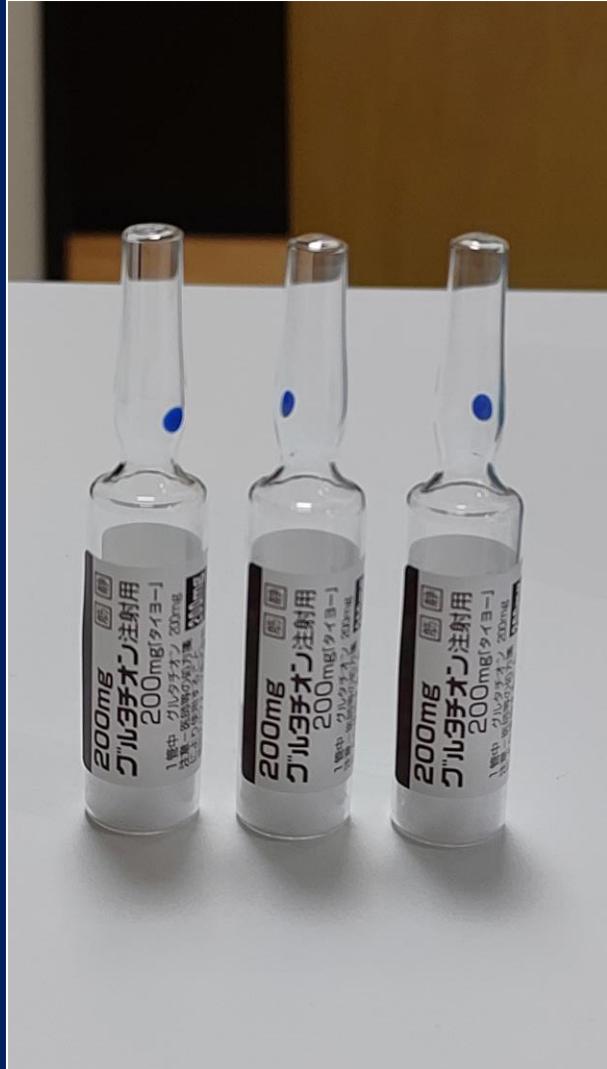
診察拒否  
暴言 暴力 徘徊 放尿  
→ウインタミン4+6mg開始

聴診させてくれた  
帽子を脱いで「ありがとう！」  
6+6mgで放尿しなくなった！

## 抗酸化点滴

グルタチオン・高濃度ビタミンC

# グルタチオン点滴(600mg～)



コウノメソッド導入 2014年1月から

## ○臨床

- ・歩行機能
- ・アパシー(無表情→笑顔・瞳の輝き)
- ・薬物の解毒
  - ドネペジル過量・向精神薬による過鎮静
- ・腰痛 慢性疲労 線維筋痛症 湿疹

# 症例)81歳女性 LPC 長谷川式認知症スケール4/30



＜前医の診断・治療＞  
アルツハイマー型認知症  
ガランタミン12mg朝+12mg夕

2015年6月当院初診  
＜問診・診察＞  
不機嫌 暴力(皿を投げてくる)  
じっとしていられない  
日中傾眠 幻視 妄想  
頸部後屈 齒車様筋固縮

2015年6月

2015年8月

2015年10月

2015年11月

前医の診断: アルツハイマー型認知症 (レビースコア11 ピックスコア6)



レミニール24mg

ウイントミン4+6mg  
リバスタッチ4.5mg  
抑肝散5g  
グルタチオン点滴

リバスタッチ4.5mg  
ドパコール100mg × 2  
**ニュープロパッチ2.25mg**  
ウイントミン6mg頓用  
グルタチオン点滴

リバスタッチ9→4.5mg  
ドパコール100mg × 2  
ニュープロパッチ4.5mg  
グルタチオン点滴  
麻子仁丸5g

81歳女性 Lewy - Pick complex 改訂長谷川式スケール 4



# 本日のまとめ

- 多様な症状には東洋医学的視点で対応していく  
(症状の陰陽を意識して治療法を組み立てよう！)
- 薬もサプリメントも少量から開始して適量を探る  
(用量・用法を工夫して最高の改善率を目指そう！)
- 栄養療法も併用していく  
(くすりをできるだけ減らそう！)

第71回  
ドクターマツノ認知症ゼミ

2022年11月23日10時開始

Thank you for your attention.