

# 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本だて

## 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

## 国保匠瑳市民病院

80歳代 女性

高血圧症 心臓弁膜症

老老介護

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)



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  
チアプリド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

# 認知症の病型 P34

## 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

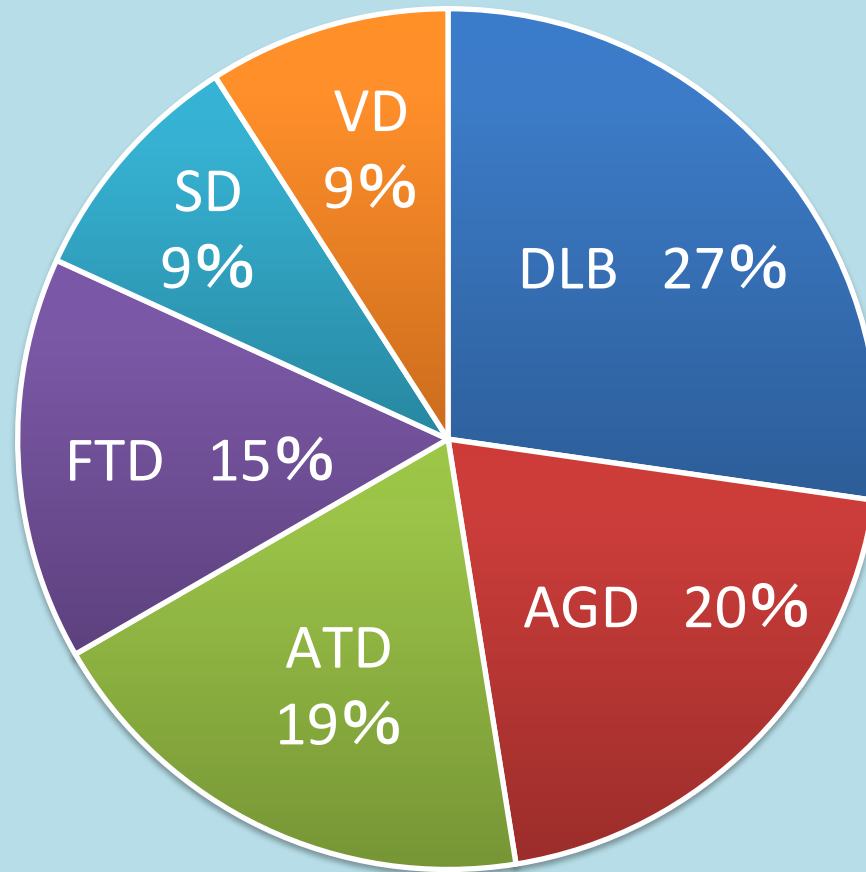
### 原発性進行性**失語** PPA

- 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) 神経原繊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 病識なし

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(明らかでないかんは除く)	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 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 掻き込み 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	家族の後ろをついてくる 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

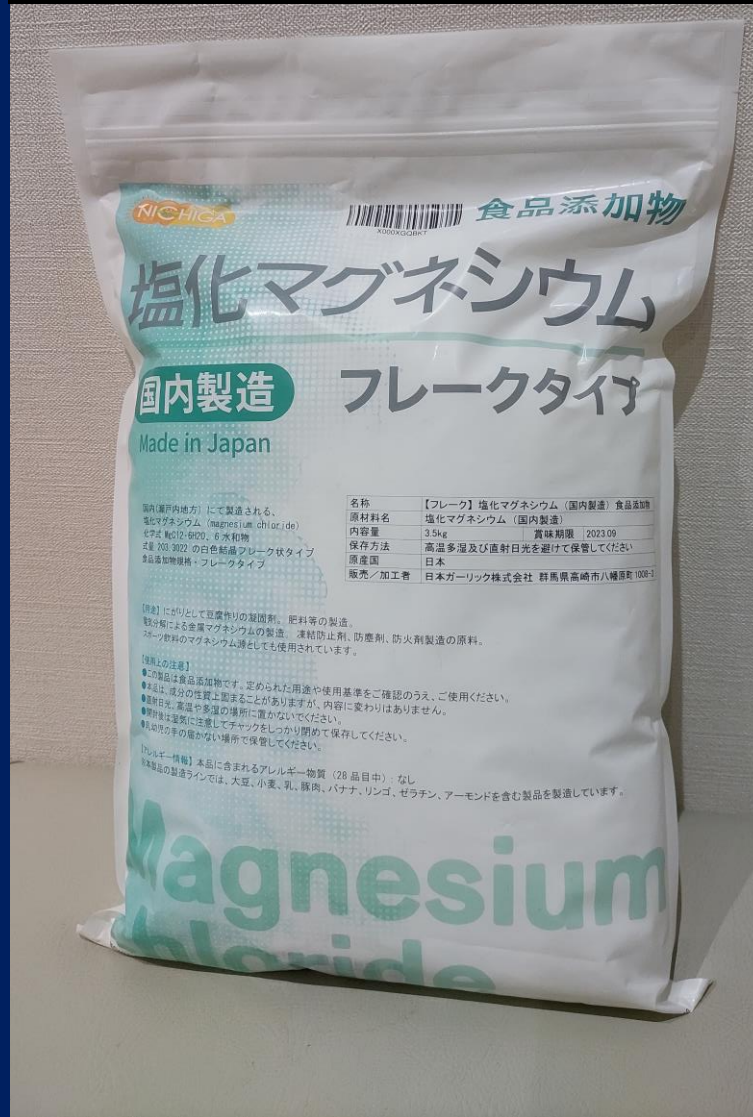
薬は代謝酵素を阻害→老化促進

- 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

経皮吸収

○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・掻痒

・髪サラサラ 肌スベスベ

・解毒

・リラックス 良眠

・花粉症

# 症例)82歳女性 ATDフロンタルバリエーション



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)

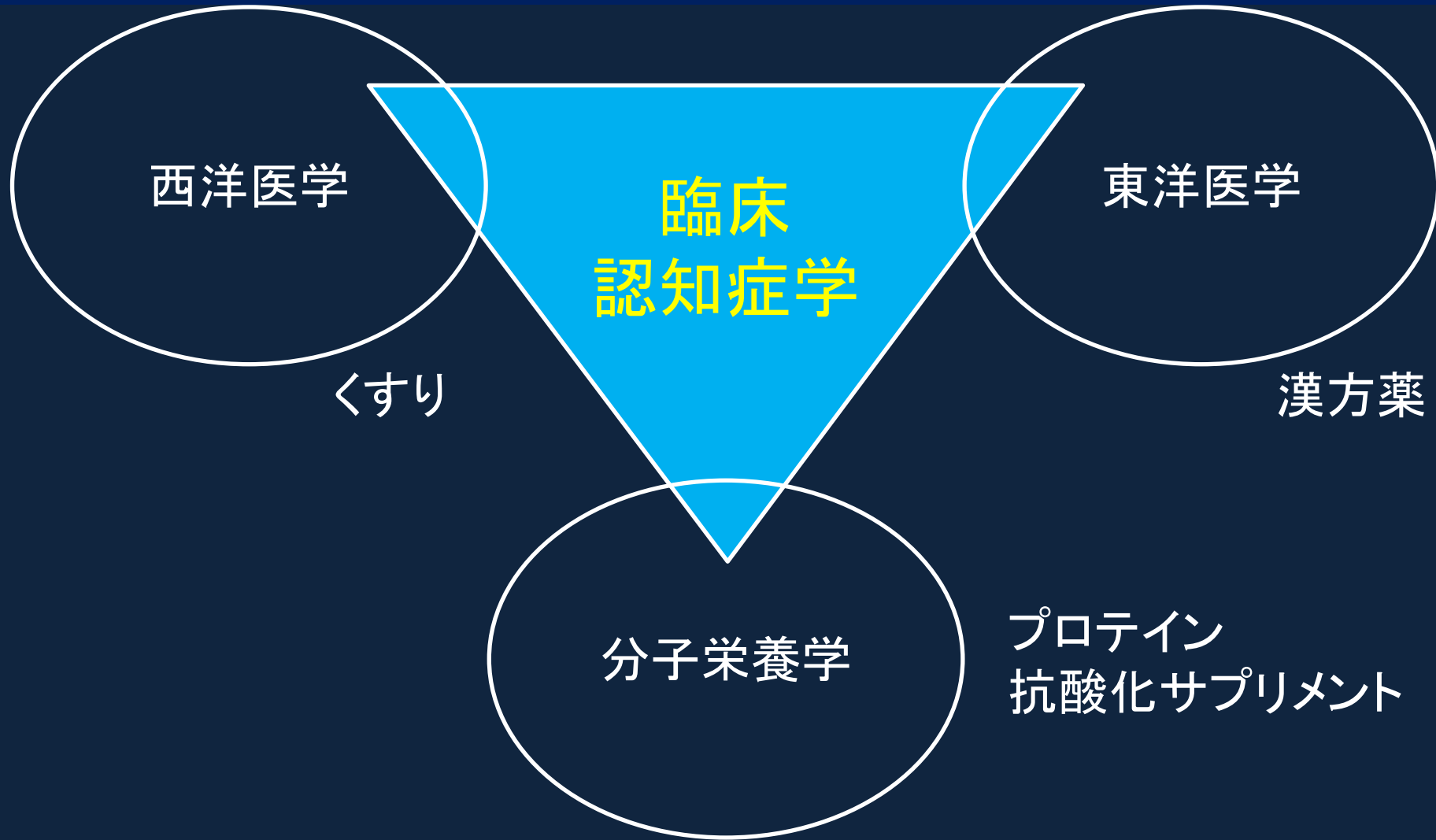
プレタールOD錠 検討



## PART④

認知症の治療は  
西洋薬＋漢方薬＋サプリメントの3本だて

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®)  
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®)  
6名(4mg×1 3名 4mg×2 3名)
- リバスチグミン(リバスタッチ®・イクセロンパッチ®)  
9名( 2.25mg 1名 4.5mg 7名 9mg 1名 )
- メマンチン(メマリー®)  
18名(2.5mg 1名 5mg 8名 10mg 9名)

\* 未使用66名



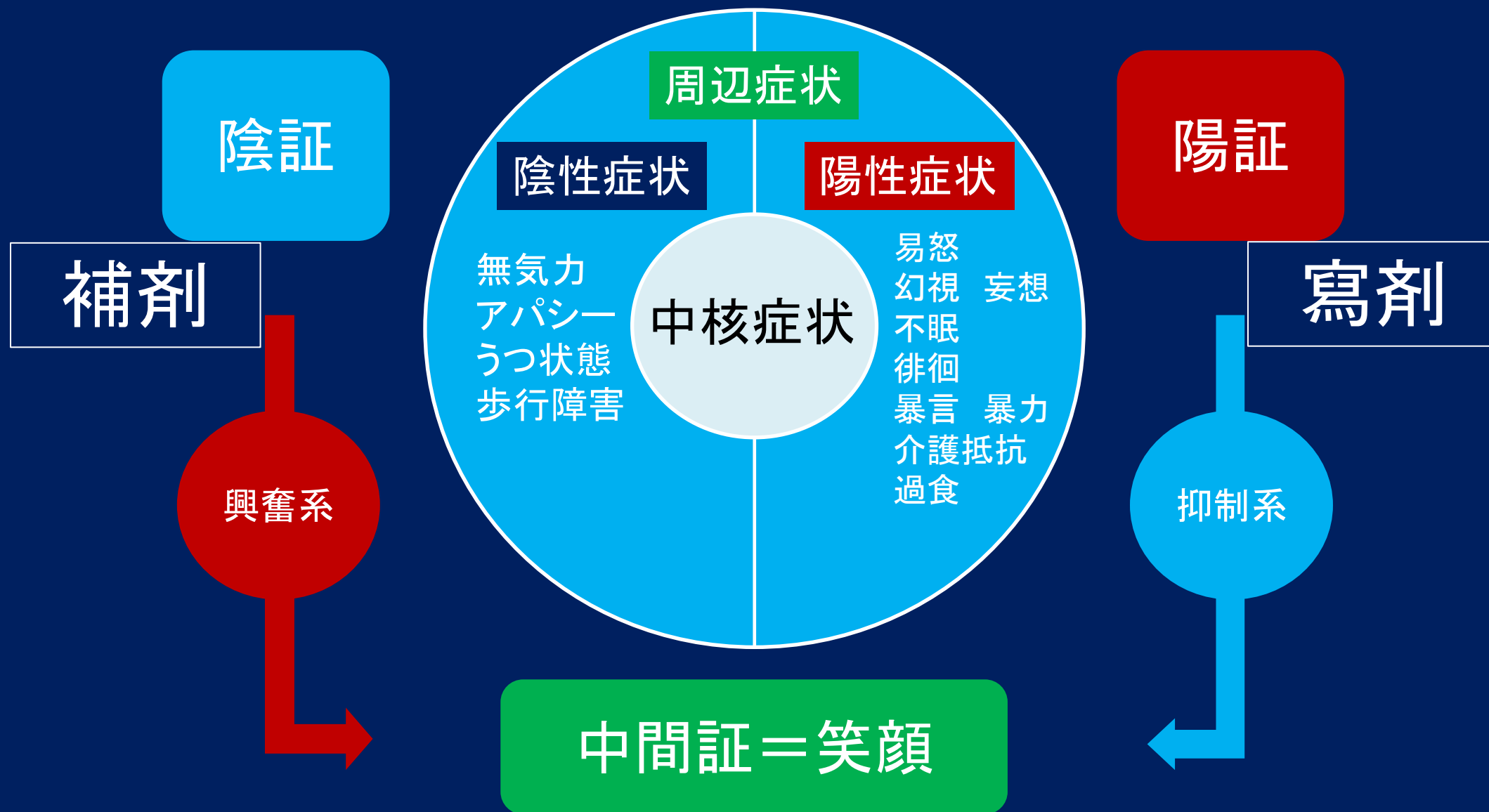
# 抗認知症薬の副作用

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		

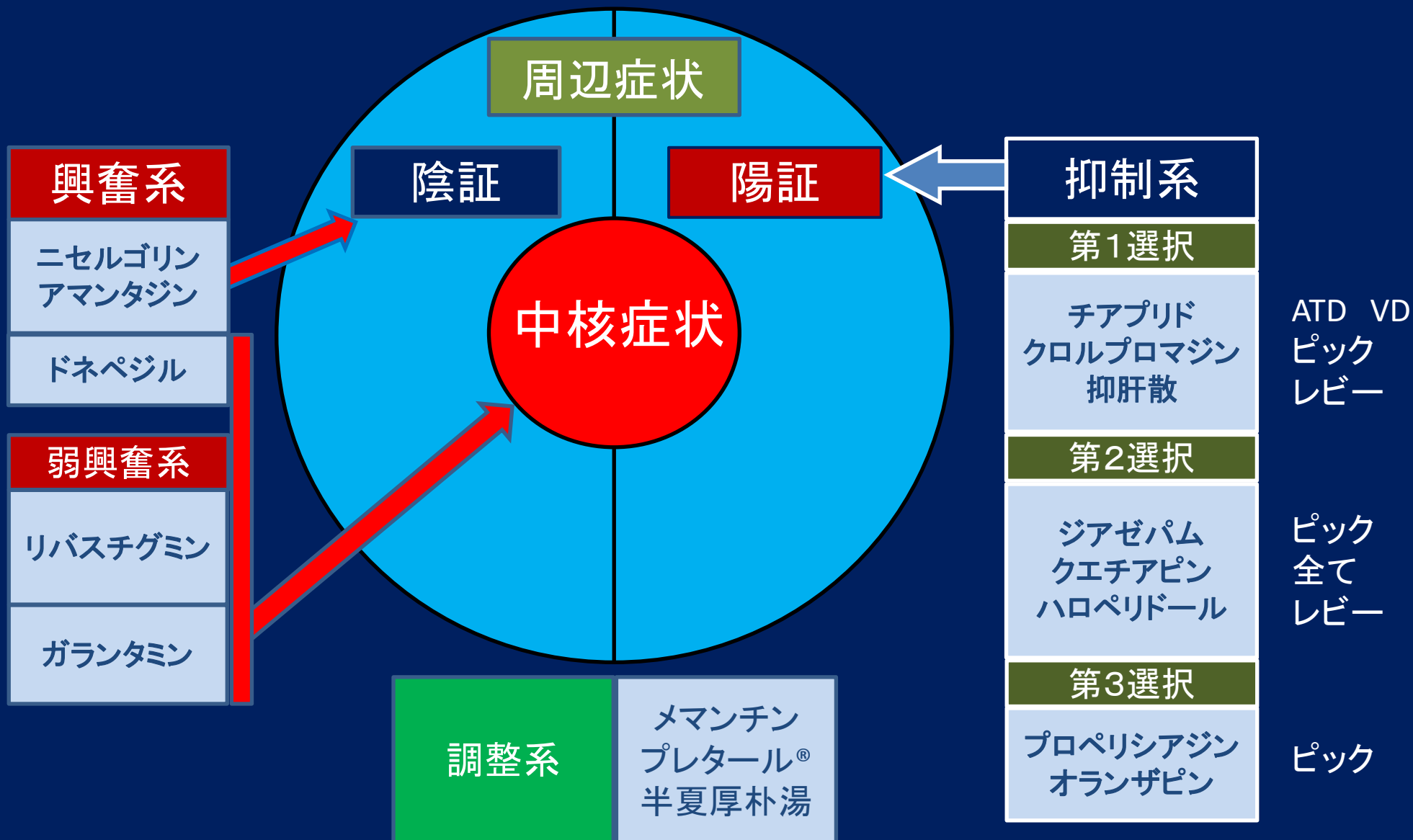
## A large group of people are seated in a conference room, facing a stage where a presentation is being displayed. The presentation screen shows the text "脑血管性痴呆症(VD)". A yellow arrow points to the back of the room, indicating the location of the participants.

[illegible]

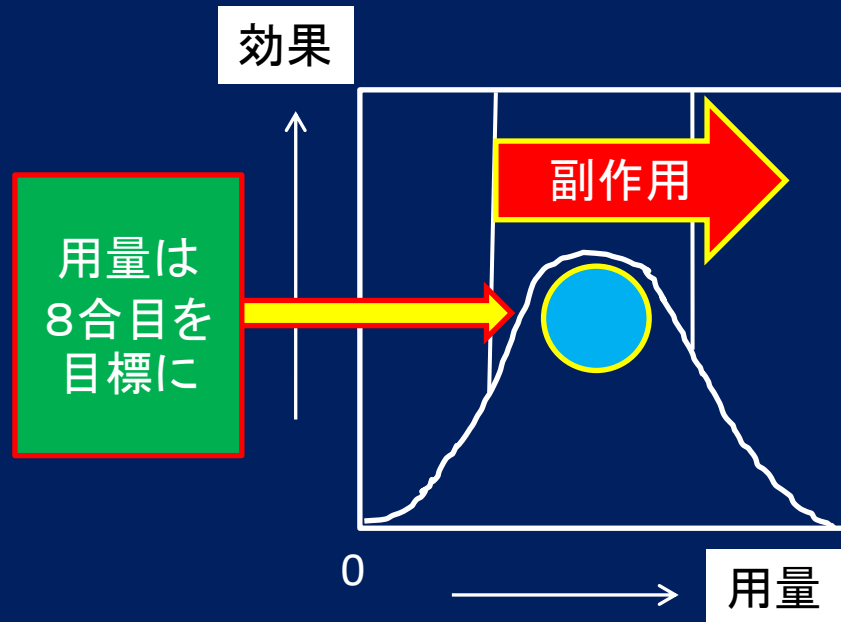
# 陰証・陽証に分けて治療計画を立てる P77



# 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

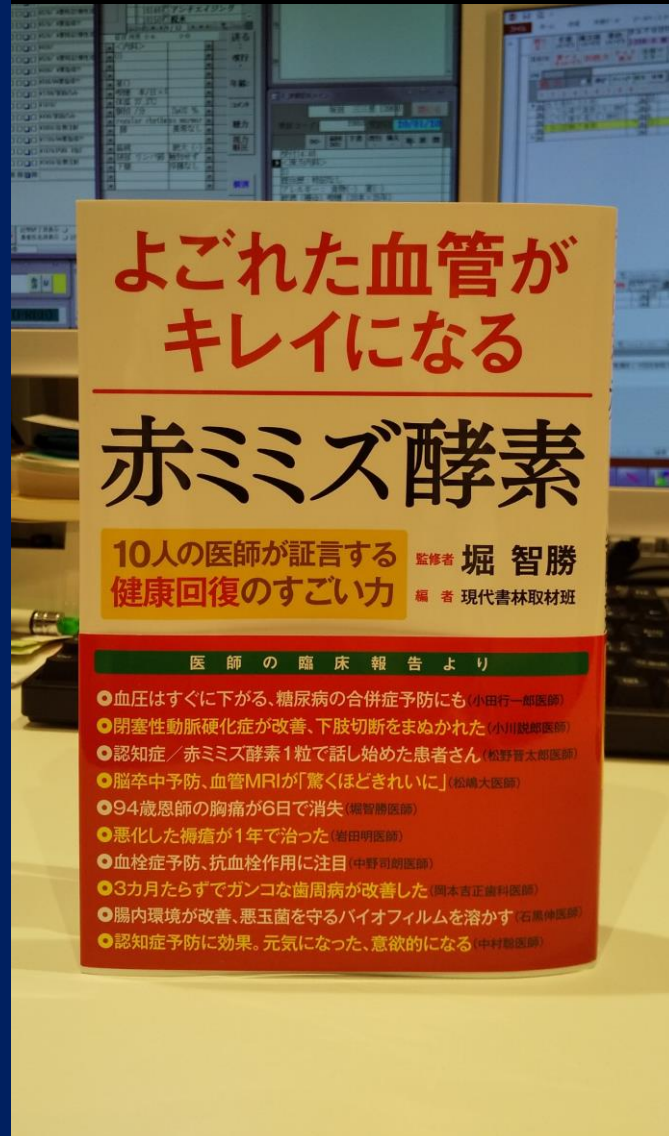
- くすりは最小限にしたい
- 西洋薬(化合物)の代替として  
サプリメント・漢方(自然由来の抽出成分)を使う

# 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)

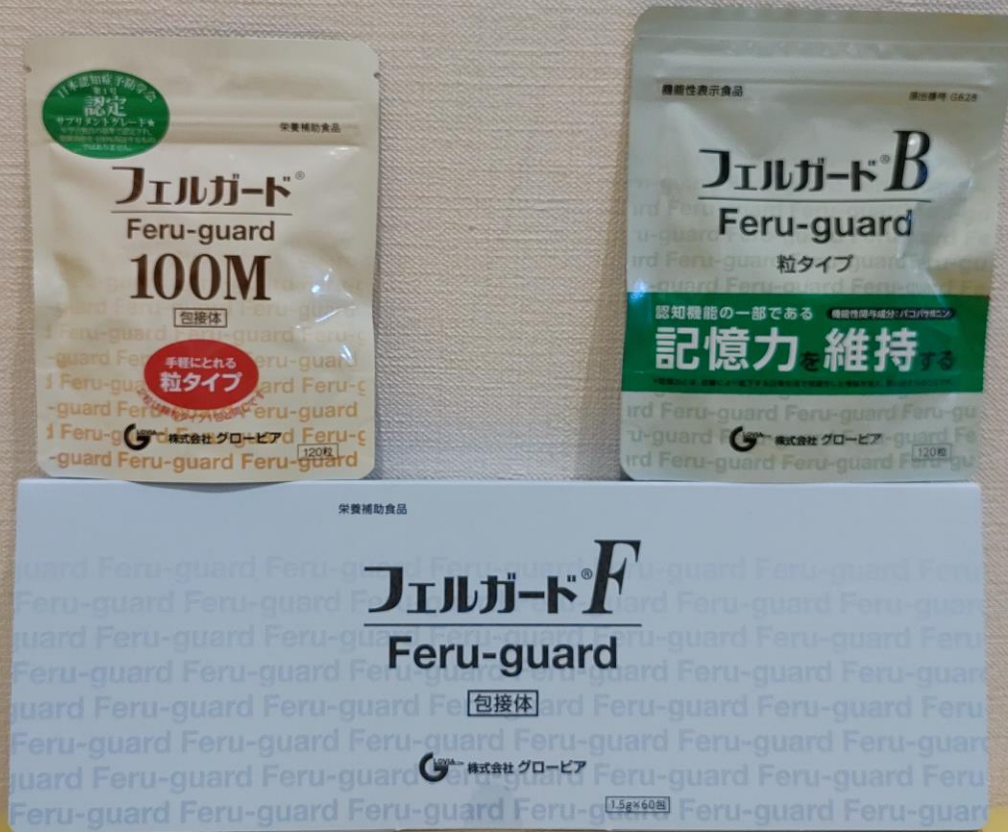
# 赤ミミズ酵素 P111



## ○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
- 嚥下機能
- 脳炎
- 糖尿病
- 白髪が黒く
- 坐骨神経痛
- 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

ガーデンアンゼリカ

mg

100

フェルガードLA

50

LA

粒タイプ

20

フェルガード  
100M

100 mg

調整系

0

フェルガードF  
(フェルラ酸が2倍)

200 mg

フェルラ酸

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されているハーブ

## 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(赤ミズエキス)3個開始

7月食欲低下

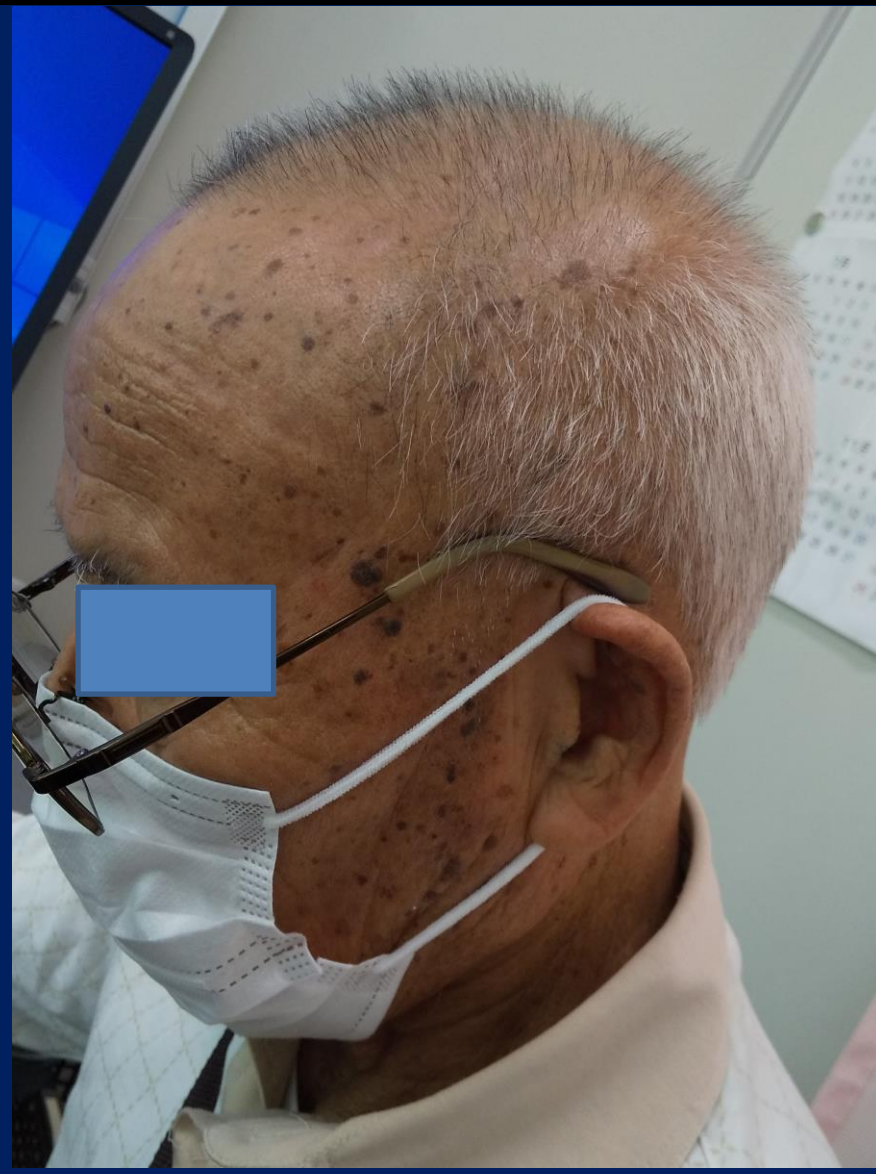
補中益気湯2.5g 開始

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

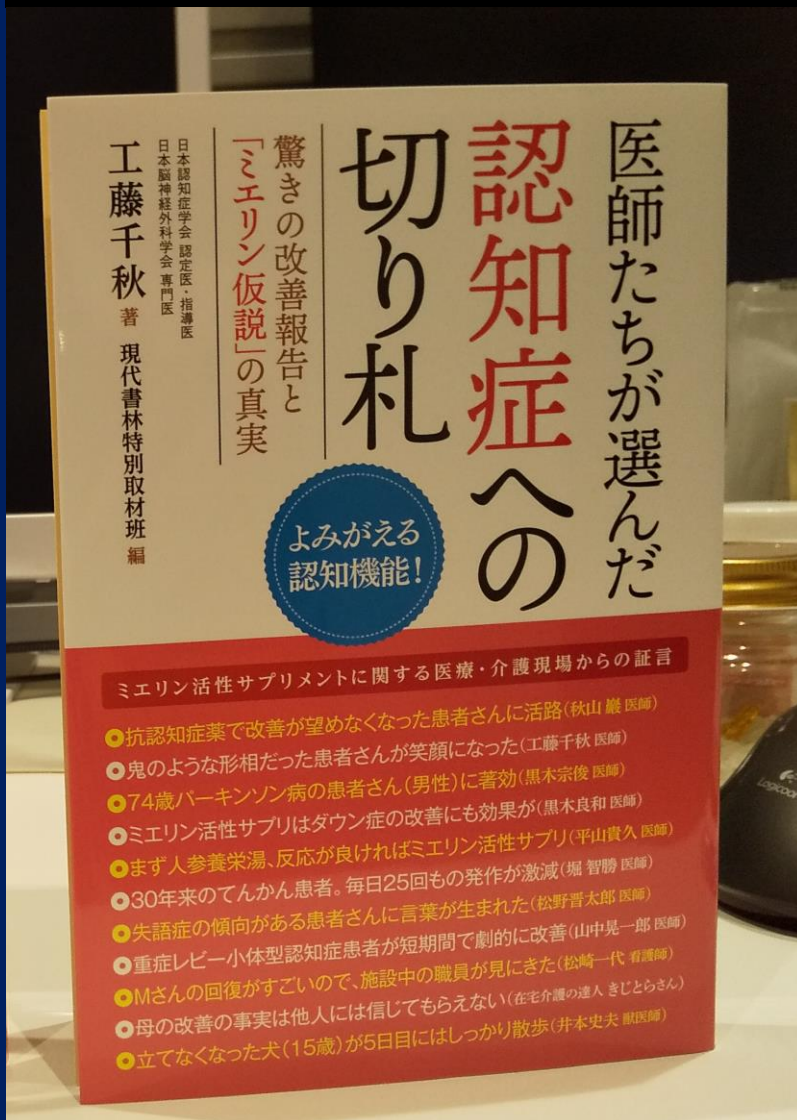
- ヘスペリジン 温州みかんの皮
- ナリルチン 柑橘類じゃばらの皮
- $\alpha$ -GPC( $\alpha$ -グリセロホスホコリン) 大豆由来
- 桂皮エクス(シナモン酸)

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

パーキンソニズム

(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

少しずつ増やしていく 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 補中益気湯 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

補中益気湯 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 Hb11.2

X+3年1月

冷え 当帰四逆加呉茱萸生姜湯 開始

4月Hb 9.9→12.0 BUN 18.8

# 脳腸相関

# 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☆**

人參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

ツムラ人參養栄湯3g開始

4月数字関係4/4 遅延再生1/6

人參養栄湯増やす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月メモリー開始5mg

12月遅延再生4/6

X+3年1月メモリー増やす10mg

3月遅延再生2/6(-2) 長考

メモリー戻す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

ピックアップ  
(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)

ウインタミン(朝4mg 夕6mg)

+

フェルガードF®

フェルラ酸200mg × 2朝夕

処方箋)

・ウインタミン細粒10% 0.04g

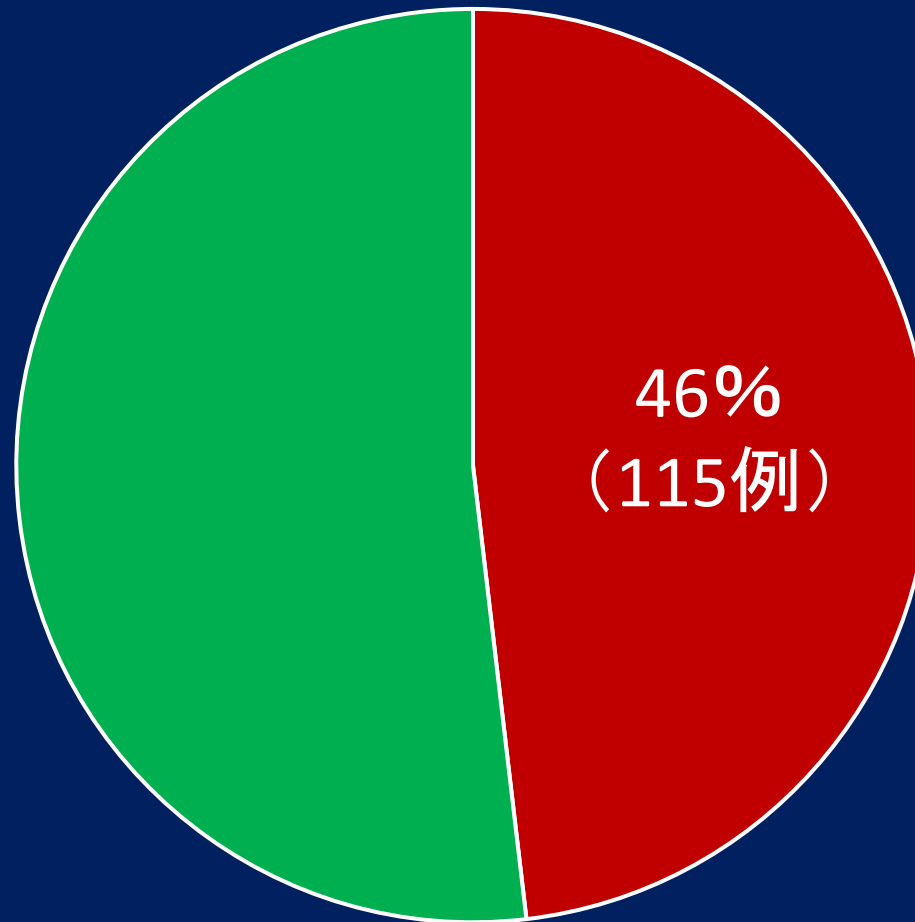
1日1回朝食後

・ウインタミン細粒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%



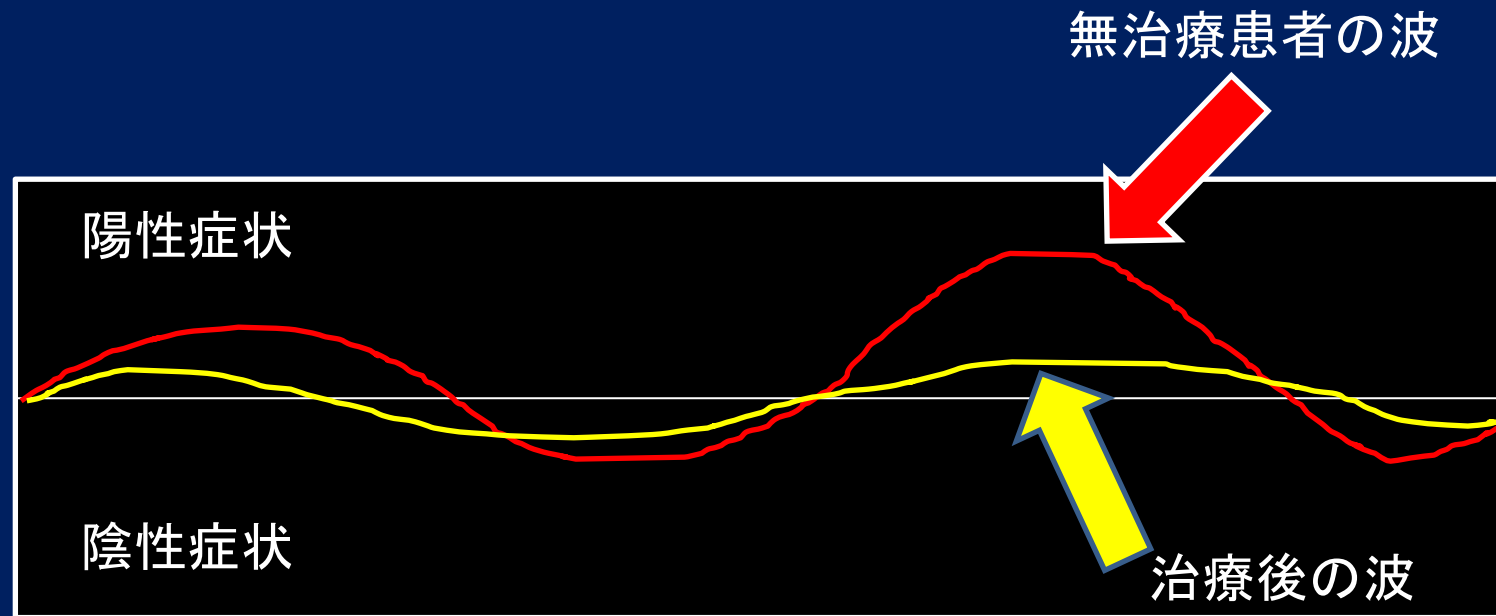
<有害事象>

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)

薬を増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



⑤  
④  
③  
②  
①

朝	昼	夕
2	2	2
1	1	2
1	1	1
1	0	1
0	0	1

錠（包）

# ピック症状を治したらレビー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

14日後



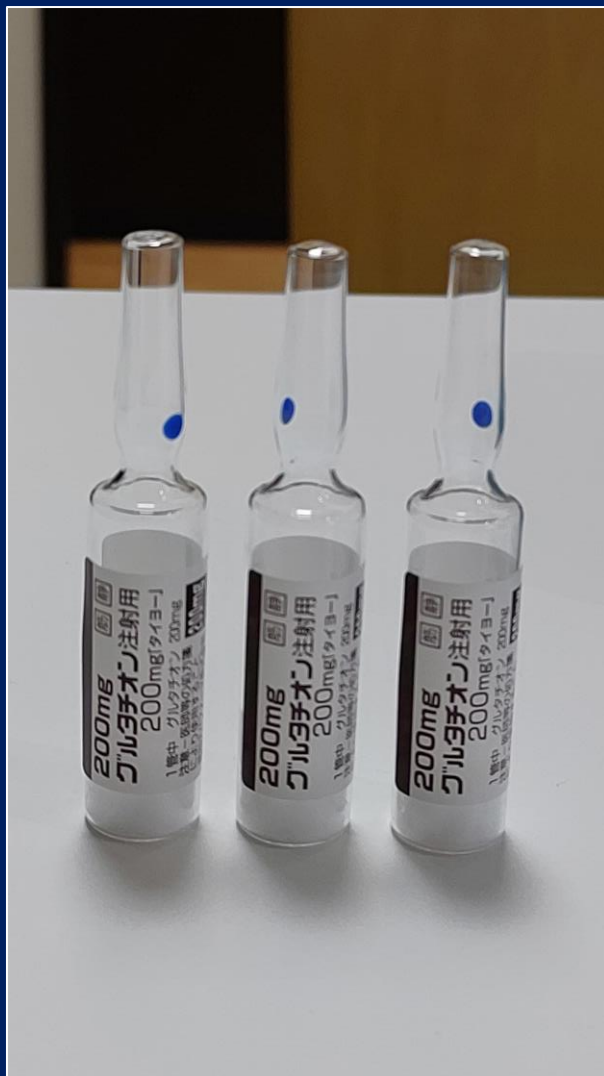
聴診させてくれた  
帽子を脱いで「ありがとう！」  
6+6mgで放尿しなくなった！

小声  
歯車様筋固縮

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)

じっとしてられない

日中傾眠 幻視 妄想

頸部後屈 歯車様筋固縮

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 (レビスコア11 ピックスコア6)



レミニール24mg

ウインタミン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**  
ウインタミン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.