

# 第⑦④回 ドクターマツノ認知症ゼミ

2023年4月02日(日) オンライン22  
市川フォレストクリニック 松野晋太郎



# 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

2021年3月出版  
主婦の友社

## 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

2023年4月1日現在 Amazon

新品4466円 中古1132-3850円 Kindle版1386円



## 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(そうさ)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受診(脳神経外科)

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(強) → リバスチグミン(弱)  
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

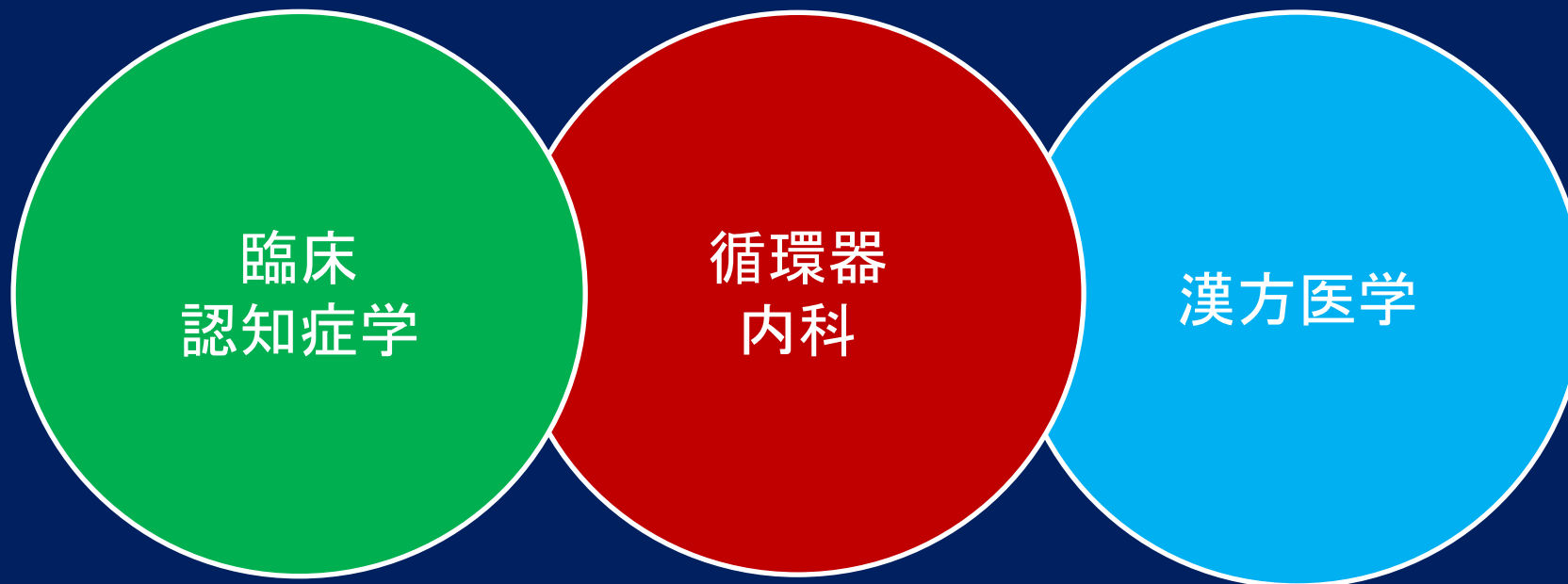
歯ぎしり・介護家族のイライラ

[鑑別処方] 抑肝散加陳皮半夏83

大野修嗣 著

# 市川フォレストクリニック(2015年5月開院)

多様な症状を改善していくために  
視野を広げ最適な治療法を創造



コウノメソッド2023

YouTube ドクターコウノの認知症動画88

## 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



# 認知症の病型分類

## 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

- ・幻視妄想型
  - ・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 LPC

- ・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

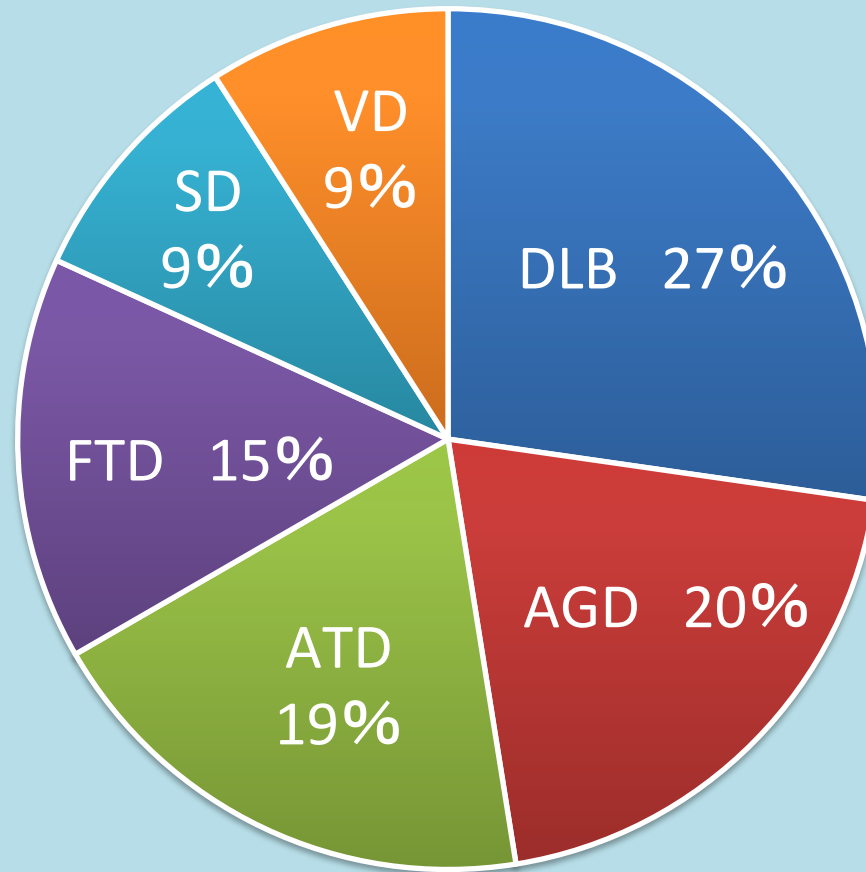
### 原発性進行性失語 PPA

- 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



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

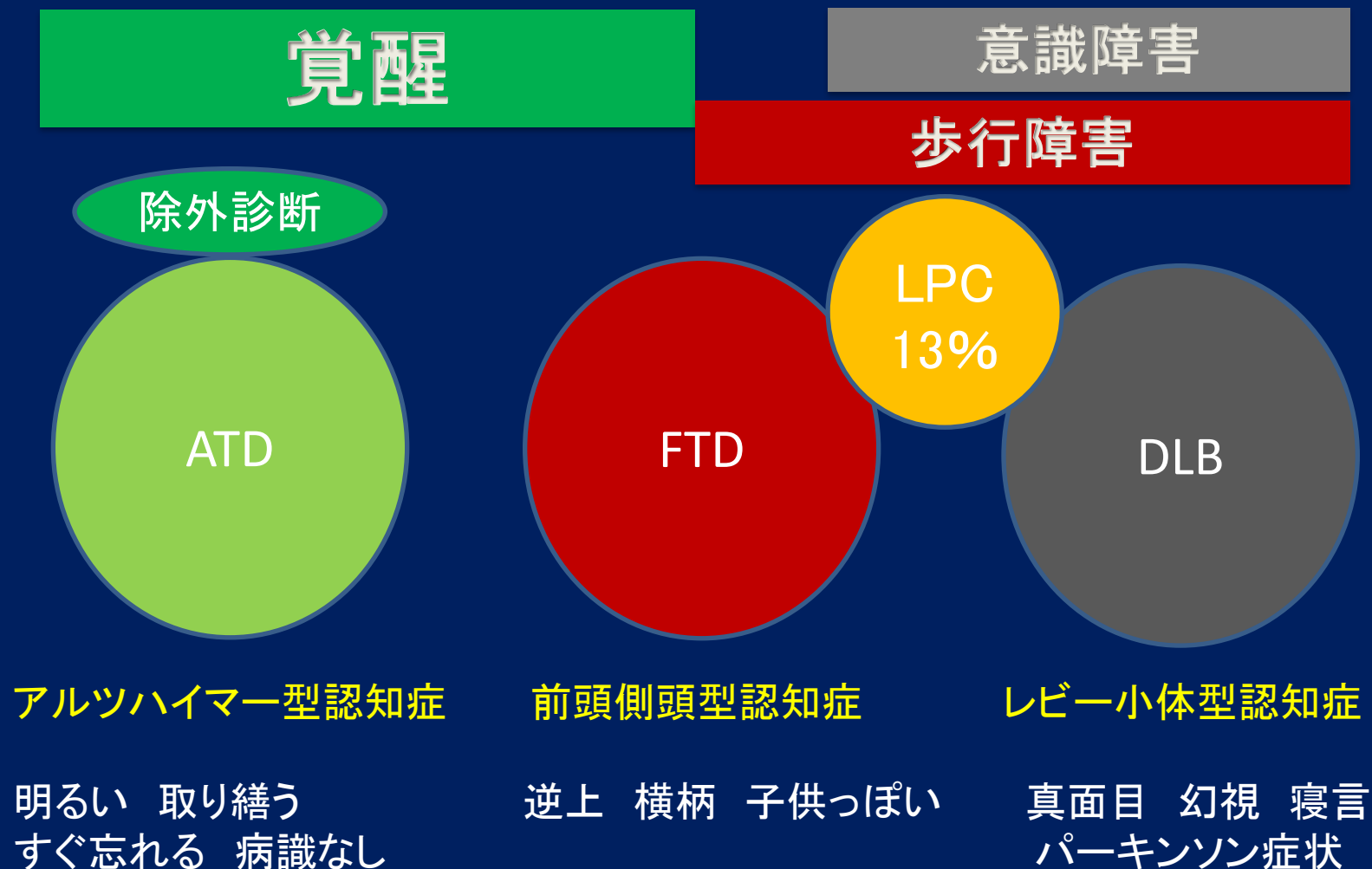
FTD: 前頭側頭型認知症

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

# アルツハイマー型認知症は除外診断



# アルツハイマー型と意味性認知症は遅延再生が苦手

	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

# 語義失語検出セット (コウノメソッドでみる認知症診療 河野和彦 著)

	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 (コウノメソッドでみる認知症診療 河野和彦 著)

	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点以上ならば純粋なアルツハイマー型認知症ではない

# ピックスコア (コウノメソッドでみる認知症診療 河野和彦 著)

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

# 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		

## 抗認知症薬の使用率は34/100（2019年10月）

- ドネペジル(アリセプト®)  
3名(5mg 2名 10mg 1名)
- ガランタミン(レミニール®)  
6名(4mg×1 3名 4mg×2 3名)
- リバステグミン(リバスタッチ®・イクセロン®)  
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



# 薬害(医原性)認知機能低下 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(エネルギー)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)

# 薬害(医原性)認知症

## ●血圧と認知症についての横断的調査

75歳から101歳の住人709名における認知症合併率を調査

SBP141-160mmHgに対して

120-140mmHgで2.4倍, 120mmHg未満で5.2倍と有意に高かった

Z Guo et al.: Low blood pressure and dementia in elderly people:

The Kungsholmen project. BMJ Clinical Research 1996; 312(7034): 805-8.

## ●胃酸抑制剤 PPI と 認知症

高齢者7万人超を対象としたドイツの研究

PPI服用患者が認知症になるリスクは非服用者の1.44倍であった

Willy Gomm et al.: Association of proton pump inhibitors with risk of dementia.

JAMA Neurology 2016; 73(4): 410-6.

# 軽度認知障害(MCI)

## ＜MCIの原因＞

アルツハイマー型認知症

脳血管性認知症

レビー小体型認知症 etc.

うつ状態 不安 ストレス

ビタミン・甲状腺ホルモン不足

くすりの副作用

睡眠時無呼吸症候群 てんかん

認知症疾患診療ガイドライン2017

医学書院

新しい家電の使い方を覚えるのに  
時間がかかる

仕事上のミスが増えた

前日の夕食の内容が思い出せない

メモを取ることが増えた

# 軽度認知障害(MCI)

## ＜臨床的な5つの定義＞

- ✓ 本人または家族から記憶障害の訴えがある
- ✓ 日常生活動作ADLは正常
- ✓ 全般的な認知機能は正常
- ✓ 年齢や教育レベルの影響のみでは説明できない記憶障害が存在する
- ✓ 認知症ではない

認知症を進ませない生活と介護 法研  
今井幸充 2015年

MCIの高齢者 約400万人(2012年)

MCIから認知症に症状が進展する人の  
割合:年平均10%

5年間で認知症へとステージが進行する  
割合:40%

65歳以上の4人に1人は  
MCIもしくは認知症(約862万人 2020年)

# アルツハイマー型認知症によるMCI

主な症状:記憶障害

- ✓少し前に聞いたことを忘れて何度も繰り返す
- ✓世間を騒がせた最近のニュースの内容が曖昧
- ✓数週間前の特別なイベントの内容が曖昧

早期発見が重要？

予防法)

卵2個 納豆1パック

プロテイン EAA

音読

散歩

漢方:人参養栄湯

西洋薬:プレタール

サプリ:赤ミミズエキス

Mガード フェルガード etc.



# 症例) 69歳女性 軽度認知障害(MCI)

降圧剤を減量して認知機能改善を認めた1例

X年9月初診(69歳)

HDS-R 25/30 数字関係3/4 遅延再生4/6

語義失語なし レビースコア 0

ピックスコア 0

処方: ニフェジピン40mg スタチン

ソラナックス0.4mg不安時

心電図: HR 84 NSR

診断: MCI

治療: ニフェジピン減らす40→20mg

ミカルディス20mg開始 プレタール開始

スタチン→ロトリガ

12月

HDS-R 30/30 数字関係4/4 遅延再生6/6

X+1年2月収縮期圧130台

8月収縮期圧120台 ニフェジピン20mg中止

10月収縮期圧120台

ミカルディス20mg→ニューロタン25mg

X+2年5月収縮期圧140台

X+3年6月朝泣いてばかり

ジェイゾロフト25mg開始

9月泣かなくなった

12月収縮期圧160台

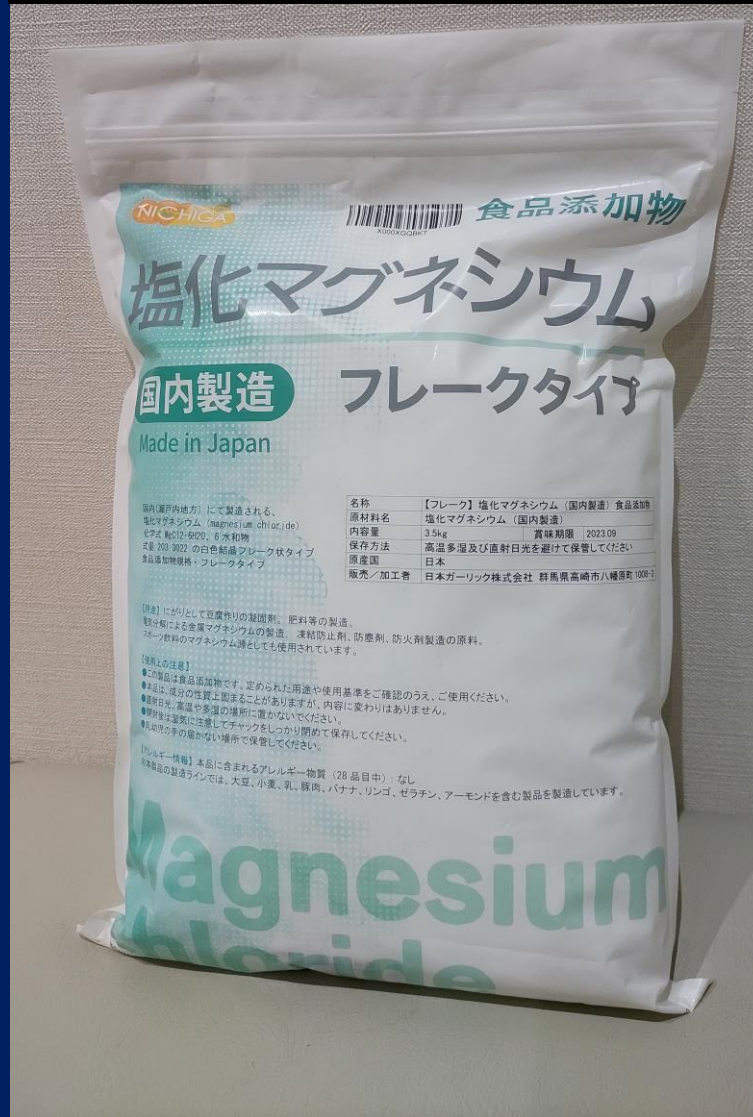
ニューロタン25mg→ミカルディス40mg

X+4年6月収縮期圧120台

ミカルディス40→20mg

マグネシウム入浴推奨

# 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

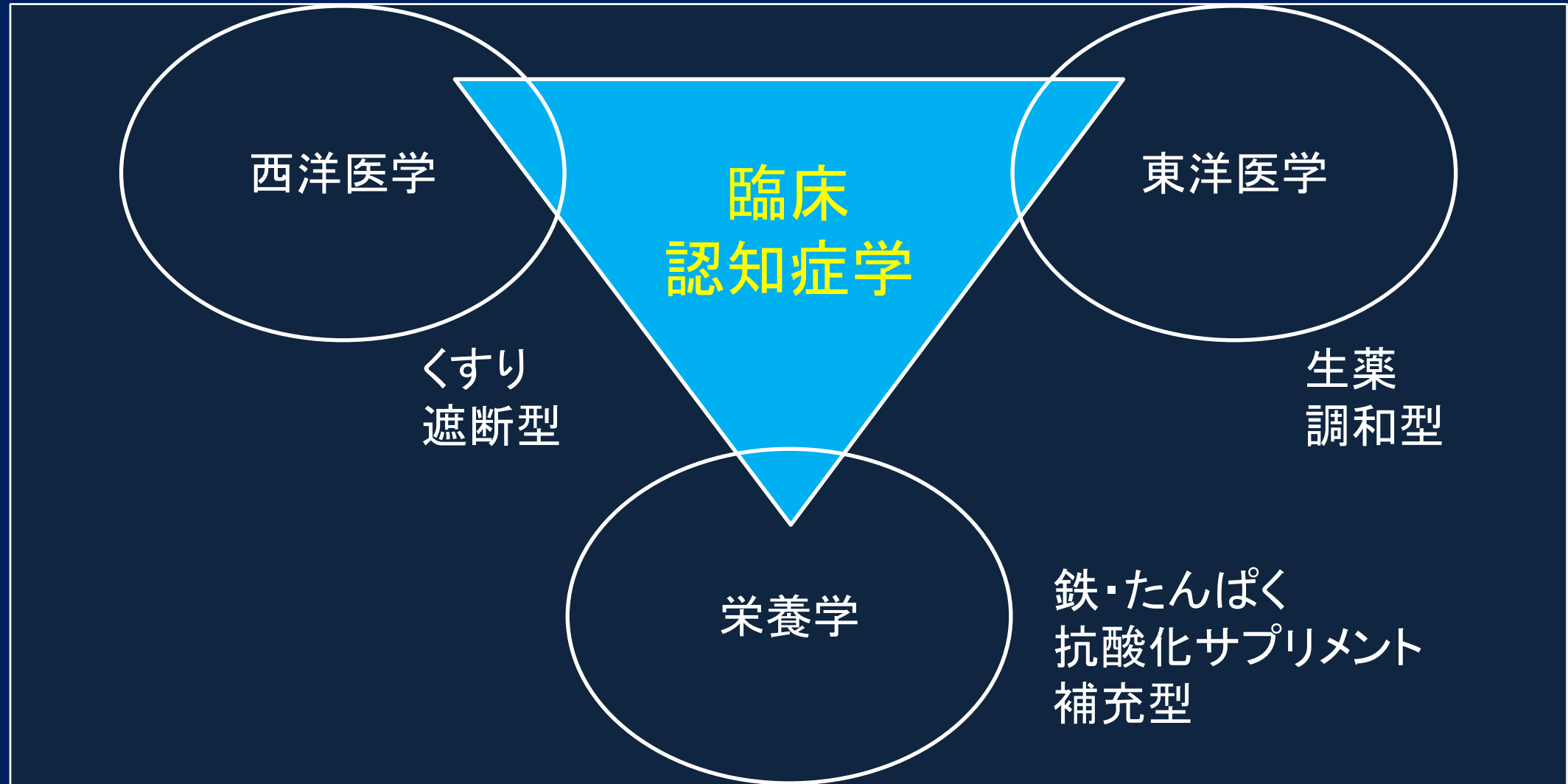
○効能

- 高血圧症・糖尿病・脂質異常症
- 頭痛・肩こり・腰痛・こむら返り
- 冷え症
- 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

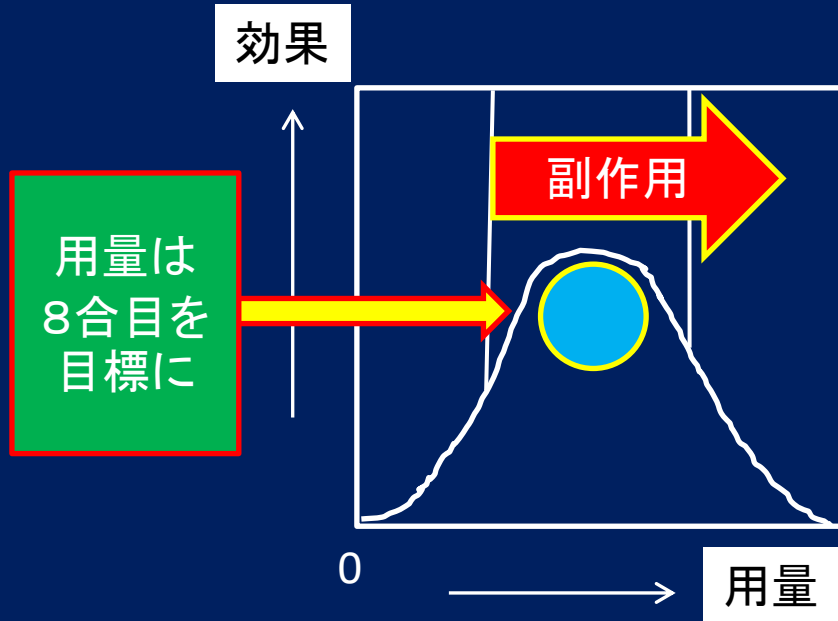
## PART④

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



# 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

## 保険薬の中で使用率NO.1はプレタール®（2019年10月）

すべての病型に有効☆

主作用：

- 1) 脳血流増加→アミロイド $\beta$  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 49/100

25mg × 1朝 0名

50mg × 1朝 33名

100mg × 1朝 3名

50mg × 2朝夕 11名

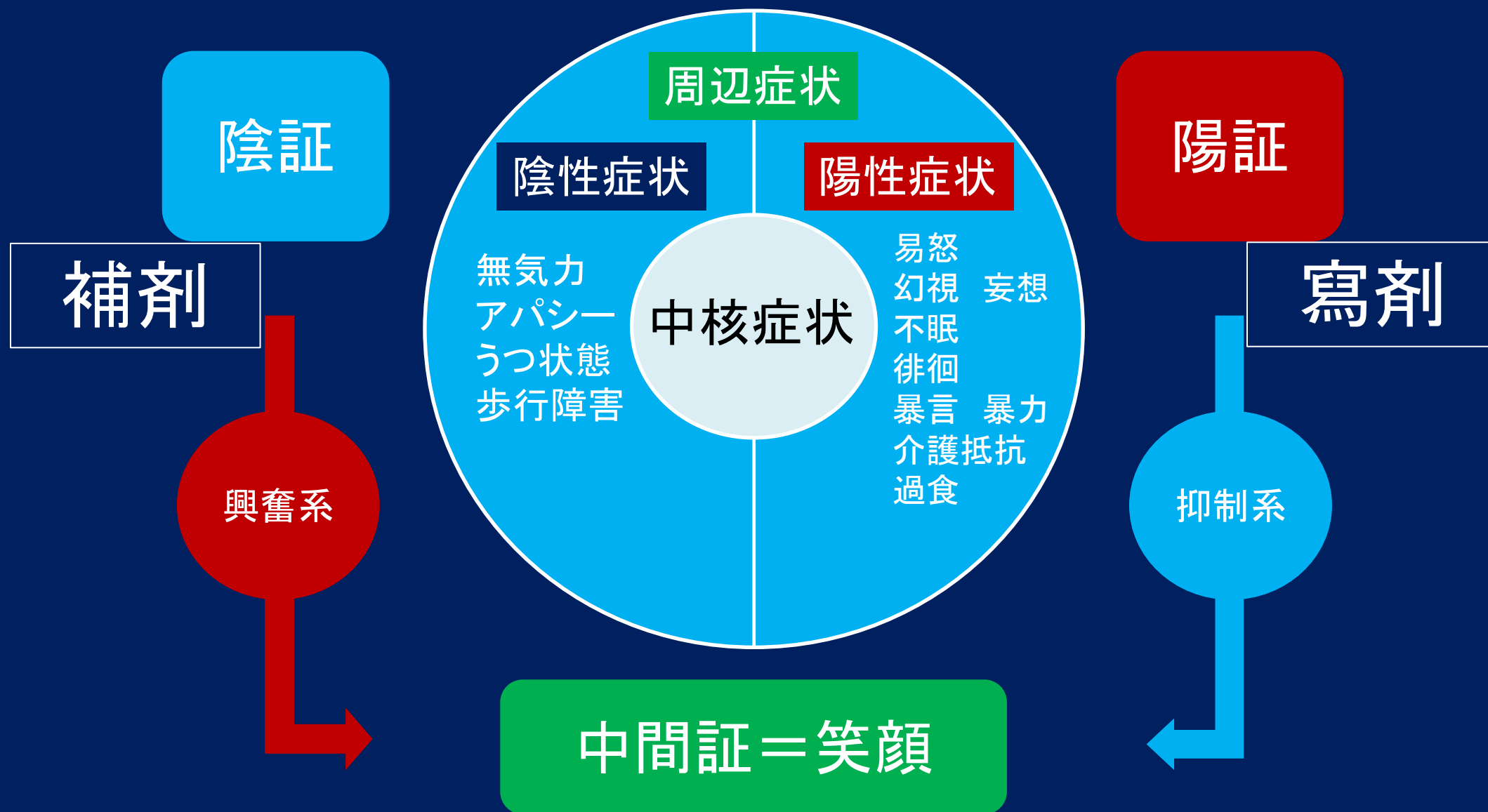
100mg × 2朝夕 3名

<効能・効果>

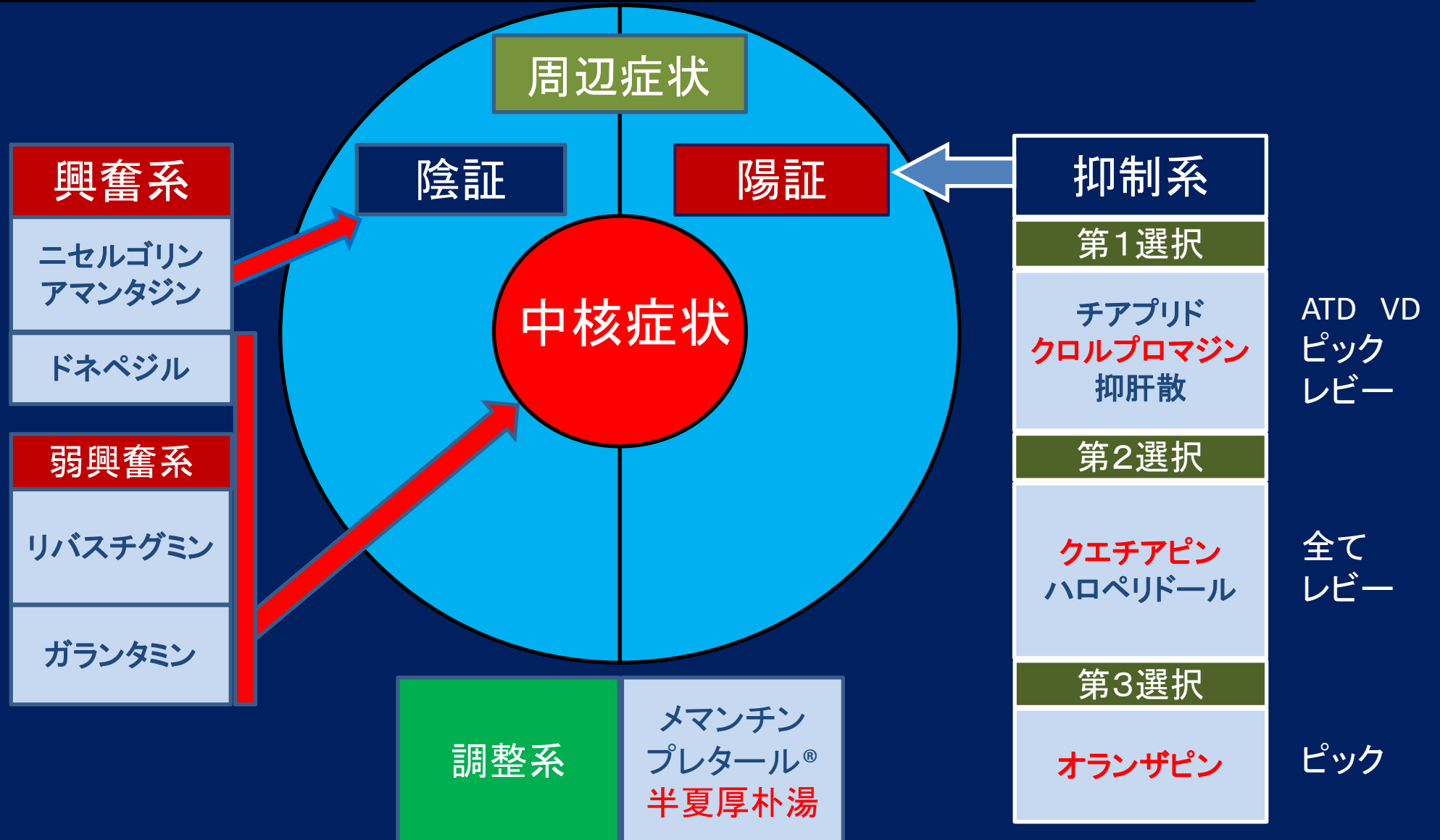
- ・閉塞性動脈硬化症
- ・脳梗塞発症後の再発抑制

\* プレタール®：シロスタゾールの先発品

# 陰証・陽証に分けて治療計画を立てる



# 認知症の症状と治療薬

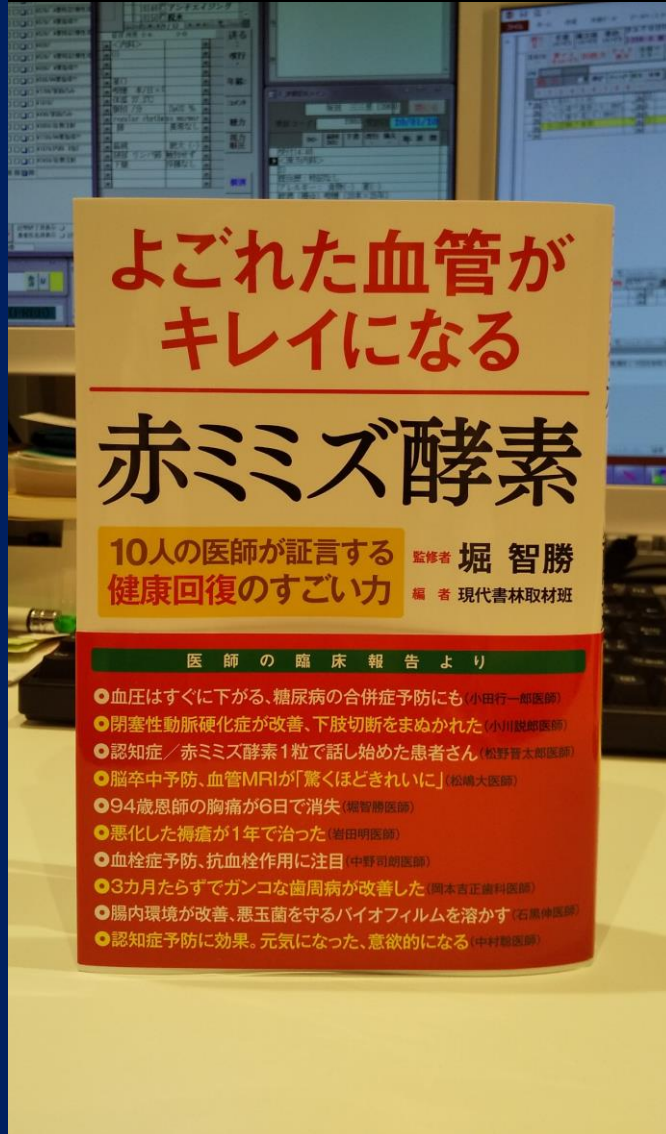




# サプリメント

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)

# 赤ミミズ酵素サプリメント



## ○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
- 座骨神経痛
- 難聴



## フェルガードの配合

認知症治療に  
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)

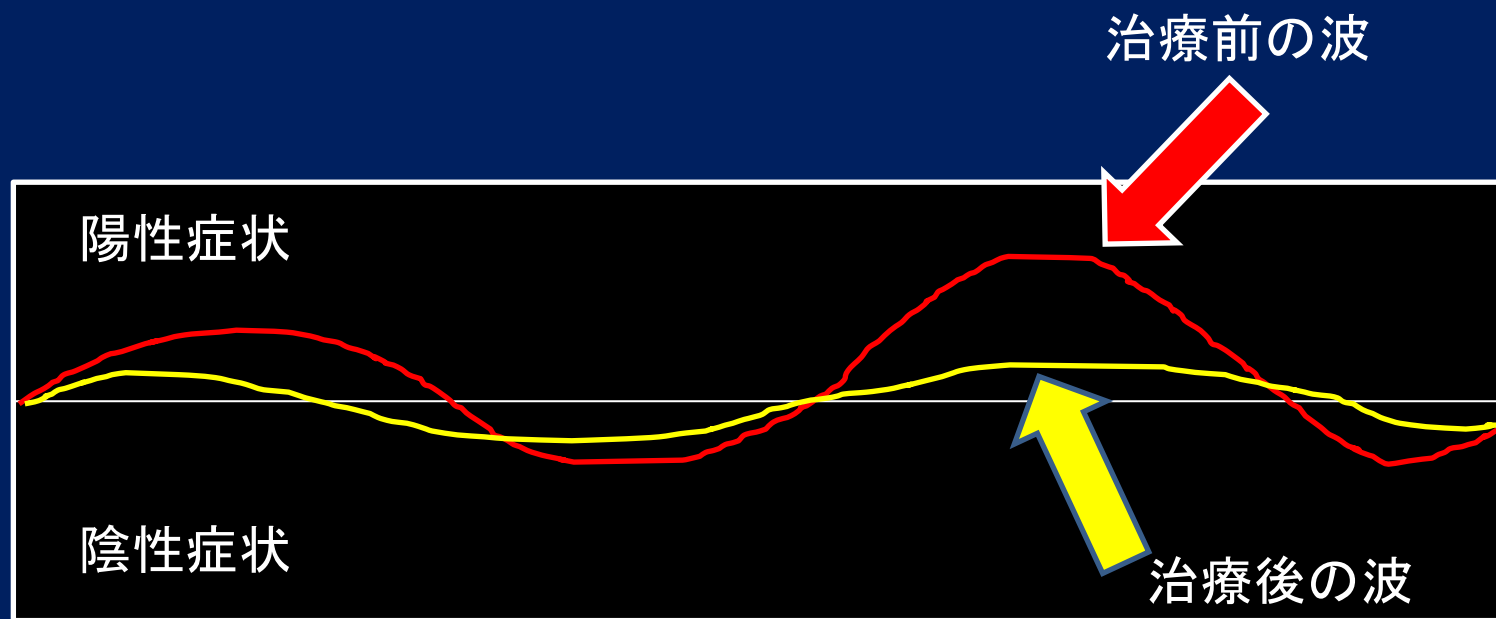
200 mg

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

## 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

## 症例) 86歳男性 神経原線維変化型老年期認知症(SDNFT)

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

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

休憩



# 脳と栄養

# 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

# アミノ酸（コドン表）

塩基(U C A G)

連続した3個の塩基配列が  
一つのアミノ酸を規定する

61種類のアミノ酸



- ・質のよいタンパク質
- ・植物性と動物性  
満遍なく摂取したい

1文字目	3文字目	2文字目							
		U		C		A		G	
U	U	UUU	フェニルアラニン	UCU	セリン	UAU	チロシン	UGU	システイン
	C	UUC		UCC		UAC		UGC	
	A	UUA	ロイシン	UCA		UAA	終止	UGA	終止
	G	UUG		UCG		UAG		UGG	
C	U	CUU		CCU	プロリン	CAU	ヒスチジン	CGU	アルギニン
	C	CUC		CCC		CAC		CGC	
	A	CUA		CCA		CAA	グルタミン	CGA	
	G	CUG		CCG		CAG		CGG	
A	U	AUU	イソロイシン	ACU	トレオニン	AAU	アスパラギン	AGU	セリン
	C	AUC		ACC		AAC		AGC	
	A	AUA		ACA		AAA	リジン	AGA	アルギニン
	G	AUG	メチオニン	ACG		AAG		AGG	
G	U	GUU	バリン	GCU	アラニン	GAU	アスパラギン酸	GGU	グリシン
	C	GUC		GCC		GAC		GGC	
	A	GUA		GCA		GAA	グルタミン酸	GGA	
	G	GUG		GCG		GAG		GGG	

## 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

2023年4月2日 Amazon 13580円/3kg

# 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    |



## EAAの効果

- ・骨が丈夫になる
- ・血管が丈夫になる
- ・褥瘡が治りやすくなる

- ・髪に艶が出てきた
- ・爪が綺麗になった
- ・肌が白くなった
- ・よく眠れるようになった
- ・イライラしなくなった
- ・落ち込まなくなった

# 症例)82歳女性 意味性認知症(SD)

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:前医メマンチン(メマリー®)20mg

診断:SD

治療:メマンチン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

# L-グルタミン



効能)

食欲が出た  
胃腸の調子が悪くなった  
風邪を引かなくなった

飲み方)

プロテインに追加する  
EAAに追加する  
1日5-10g

処方)

マーズレンS配合顆粒 0.5g/包

# 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→さまざまな代謝産物を作り出している（セロトニン・GABA）

大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（長寿菌）→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できる

## 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(ATD)



# 症例)82歳女性 アルツハイマー型認知症

非薬物療法を希望されツムラ人参養栄湯が奏効した1例

X年1月初診

HDS-R 21/30

数字関係2/4 遅延再生3/6

語義失語なし(右手で左肩をたたく○)

レビースコア 0 ピックスコア 0

現在の処方:なし

心電図:HR 60 AF

診断:アルツハイマー型認知症

治療:フェルガードF開始

プレタールは見送り

膝の痛みに防己黄耆湯2.5g朝開始

3月

膝は痛くない 防己黄耆湯 退薬

数字関係4/4 遅延再生0/6(-3点)

フェルガードF→人参養栄湯3g開始

4月

遅延再生1/6(+1)

人参養栄湯増やす3→6g/日

5月

遅延再生5/6(+4)

\* 人参養栄湯は興奮リスクあり

# Mガード®: ミエリン修復サプリメント P112-4



## 成分:

- 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

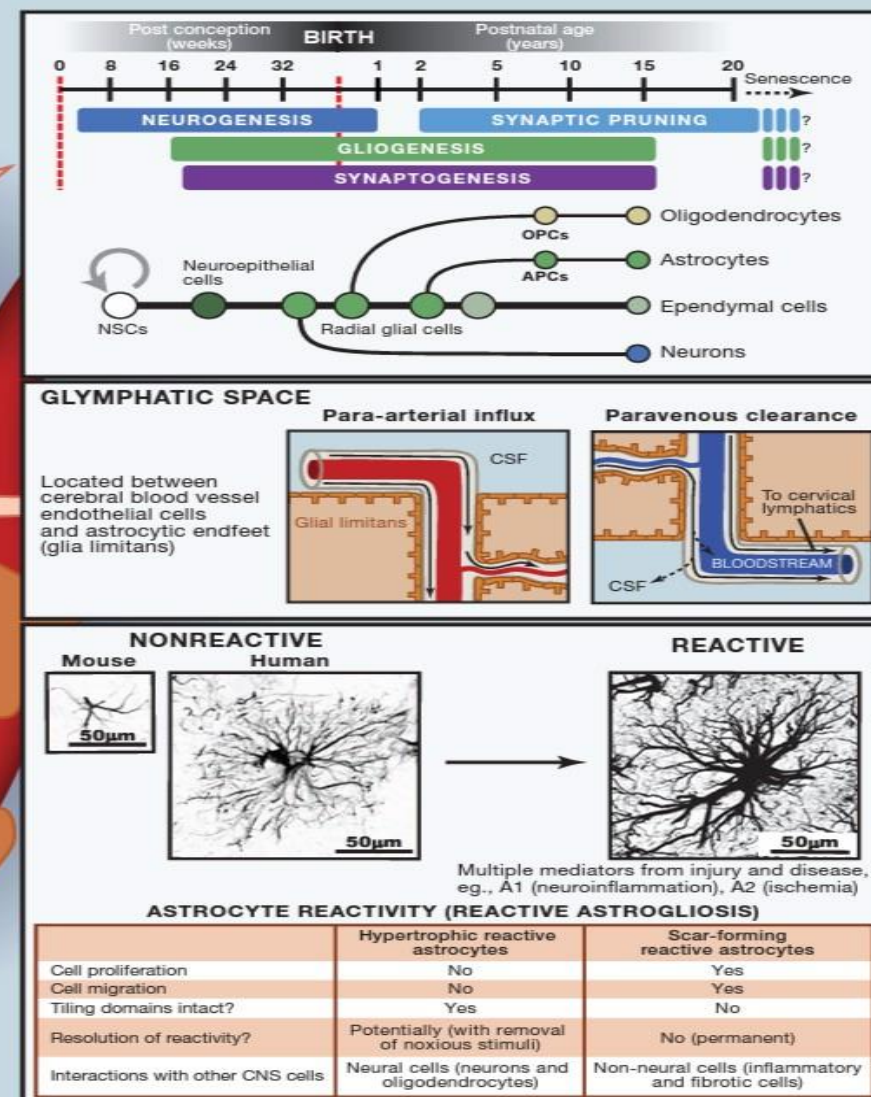
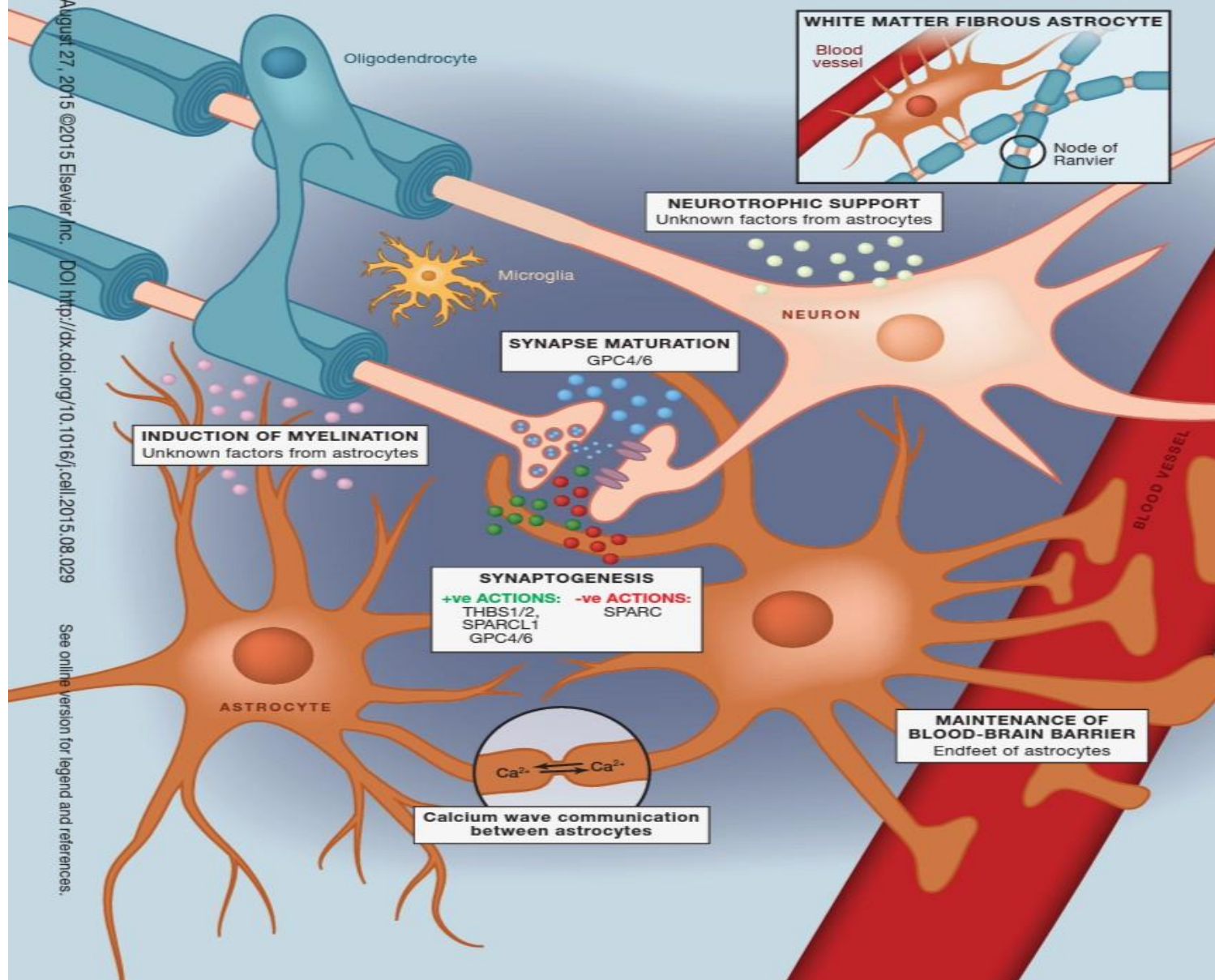
# SnapShot: Astrocytes in Health and Disease

Shane Liddelow<sup>1,2</sup> and Ben Barres<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Neurobiology, Stanford University, Stanford, CA 94305, USA

<sup>2</sup>Department of Pharmacology and Therapeutics, The University of Melbourne, Melbourne, Victoria 3010, Australia

Cell



# 臨床で有効性を認めた脳神経変性疾患は？

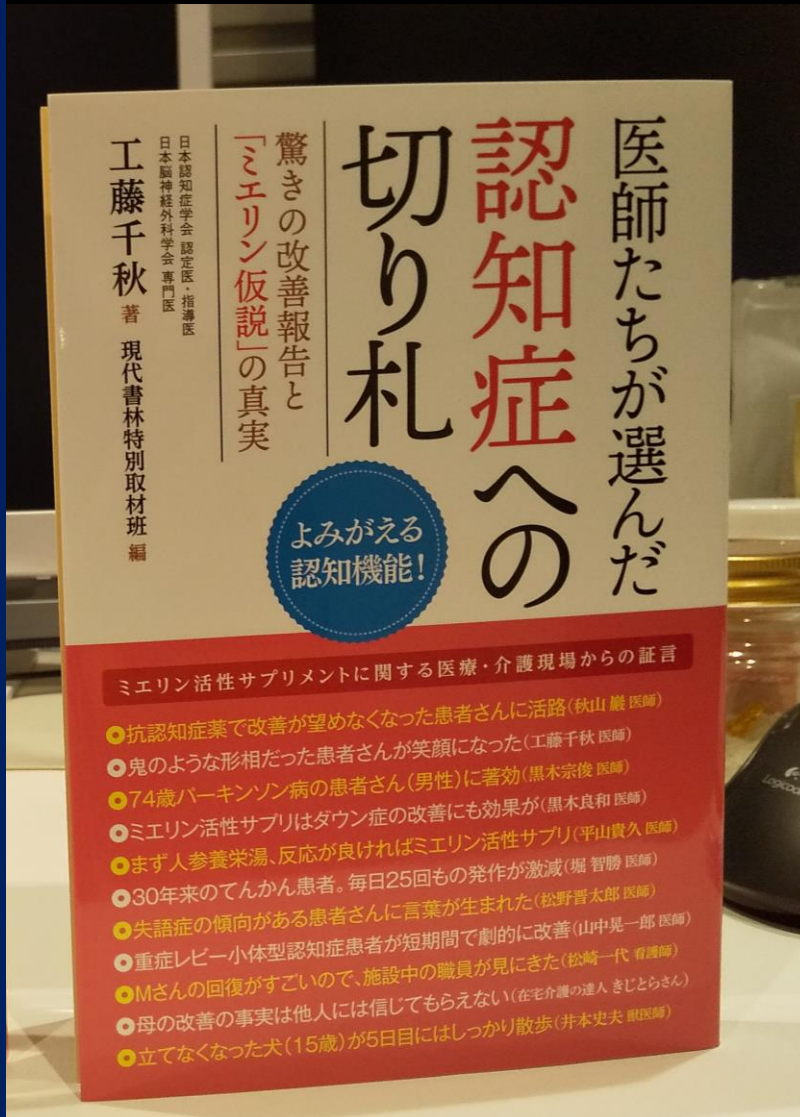
- 1) アルツハイマー型認知症 (ATD)
- 2) レビー小体型認知症 (DLB)
- 3) 原発性進行性失語 (PPA)
  - 意味性認知症 (SD-FTD)
  - 進行性非流暢性失語 (PNFA-CBD)

その他

花粉症 (ナリルチンがヒスタミンを抑制)



# Mガード®の効果（2017年～）



臨床効果:

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

高齢の犬・猫

症例) 82歳男性 アルツハイマー型認知症  
未治療の状態からMガード開始6週間で改善を認めた1例

●身長166cm 体重58kg

長谷川認知症スケール22/30

遅延再生2/6 数字関係3/4 語義失語なし

Mガード4カプセル/日を開始

6週間後

長谷川認知症スケール26/30 (+4)

遅延再生4/6 (+2) 数字関係4/4 (+1)

# 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  
EAA1g～4g/日(1～2回)

# 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

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

前医処方: 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

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



# アルツハイマー型認知症におけるMM療法 治療成績 n=10 (2020.10-2021.2)

年齢・性別	遅延再生 治療前	経過 (月)	遅延再生 治療後	Mガード (カプセル)	メマンチン mg
79歳 男性	0/6	→34か月	0→3 (+3)	6	5
72歳 女性	0/6	→29か月	0→5 (+5)	4	10
76歳 女性	0/6	→16か月	0→0 ( $\pm 0$ )	4	10
72歳 男性	2/6	→33か月	2→6 (+4)	4	5
73歳 女性	0/6	→2か月	0→3 (+3)	4	5
85歳 女性	0/6	→50か月	0→6 (+6)	4	5
78歳 女性	0/6	→31か月	0→4 (+4)	3	10
87歳 女性	0/6	→2か月	0→5 (+5)	6	10
88歳 女性	3/6	→9か月	3→6 (+3)	4	20
73歳 女性	0/6	→49か月	0→4 (+4)	3	15

# レビータイプ (DLB:レビー小体型認知症)

自律神経症状 幻視 意識レベルの変動  
パーキンソニズム うつ レム睡眠行動障害

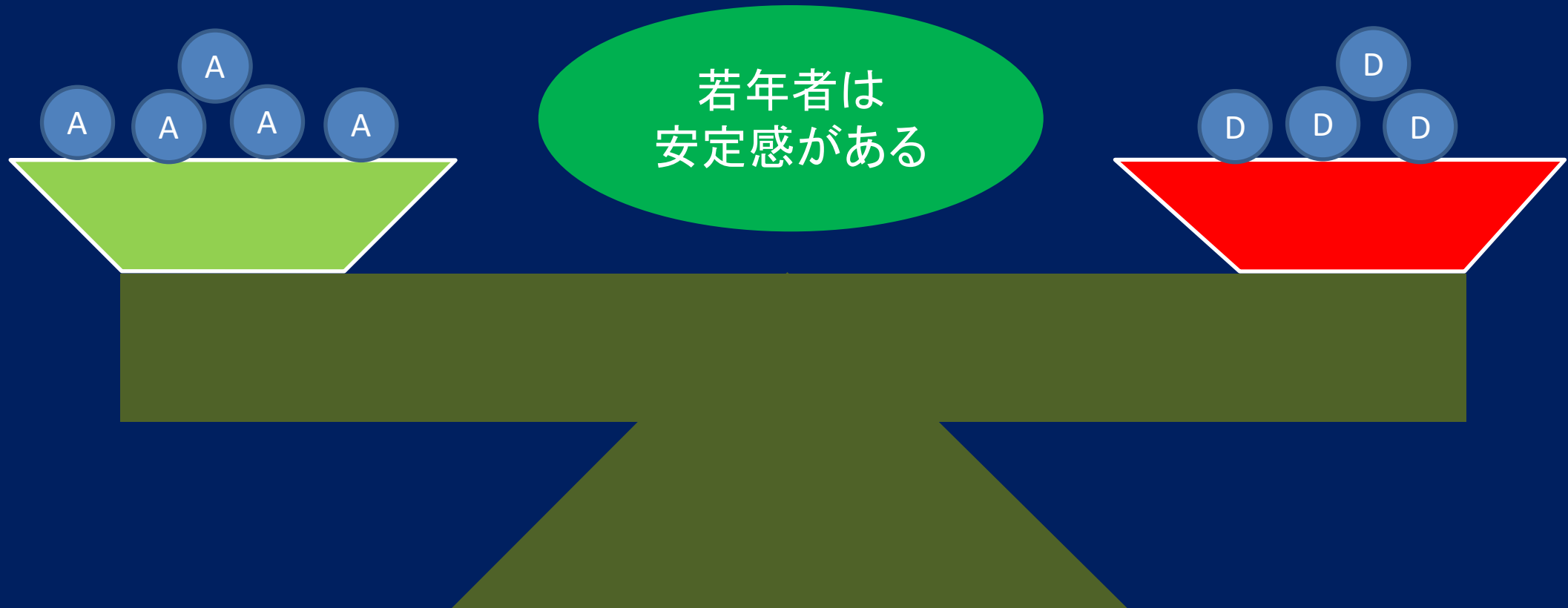
# レビー小体型認知症は生真面目

生真面目な人ほどドーパミンが欠乏しやすい？

子供たちも真面目 詳細な資料を持参する



# アセチルコリン(A)ー Dopamine(D)天秤



# アセチルコリン(A)ー dopamine(D)天秤



# 74歳男性 レビー小体型認知症 HDS-R 21



<動画>

7か月  
HDS-R 21→25



経過

初診時  
HDS-R 21  
ドネペジル5mg

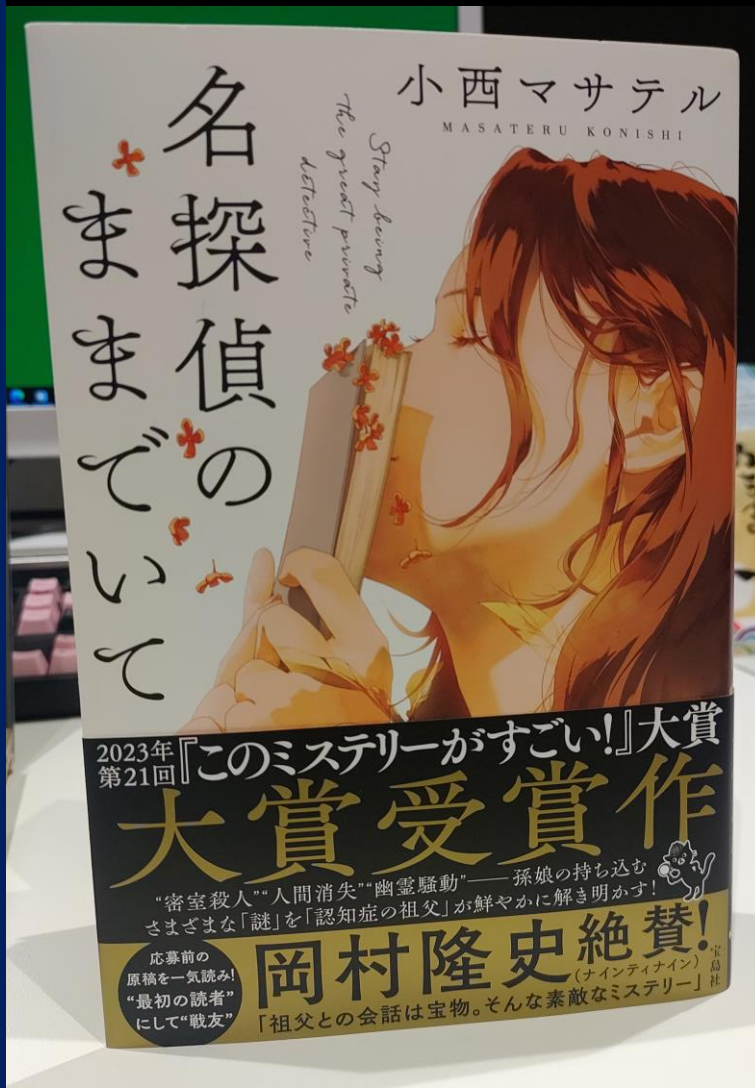
2か月後  
リバスチグミン4.5mg(かぶれ)  
ドパコール漸増して50mg×3  
ペルゴリド50 $\mu$ g×1

5か月後  
レミニール4mg(鍵穴)  
ドパコール50mg×2朝夕  
マドパー2錠昼夕  
アマンタジン50mg×2朝昼  
プレタール50mg朝

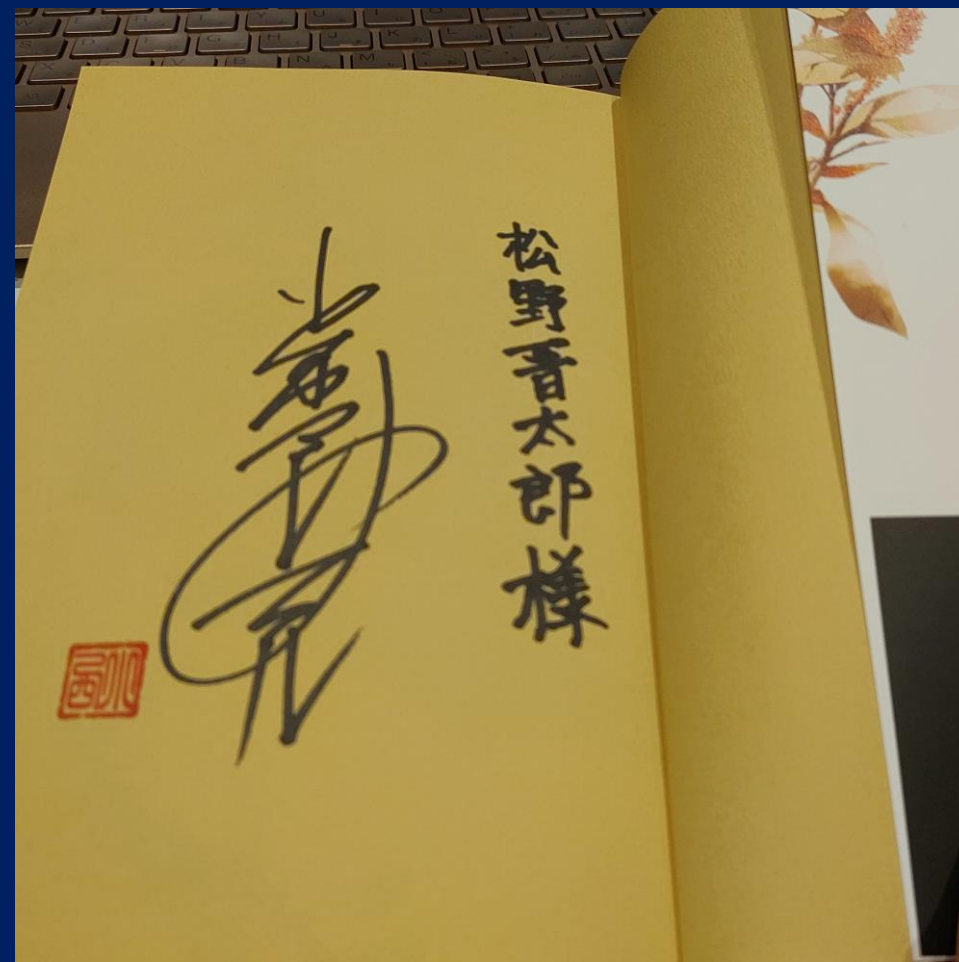
3年後  
抗認知症薬なし  
メネシット50mg朝  
マドパー2錠朝夕  
アマンタジン50mg朝  
ニセルゴリン5mg朝



宝島社主催 第21回このミステリーがすごい！大賞受賞作  
小西マサテル『名探偵のままでいて』



2023年1月21日第1刷発行

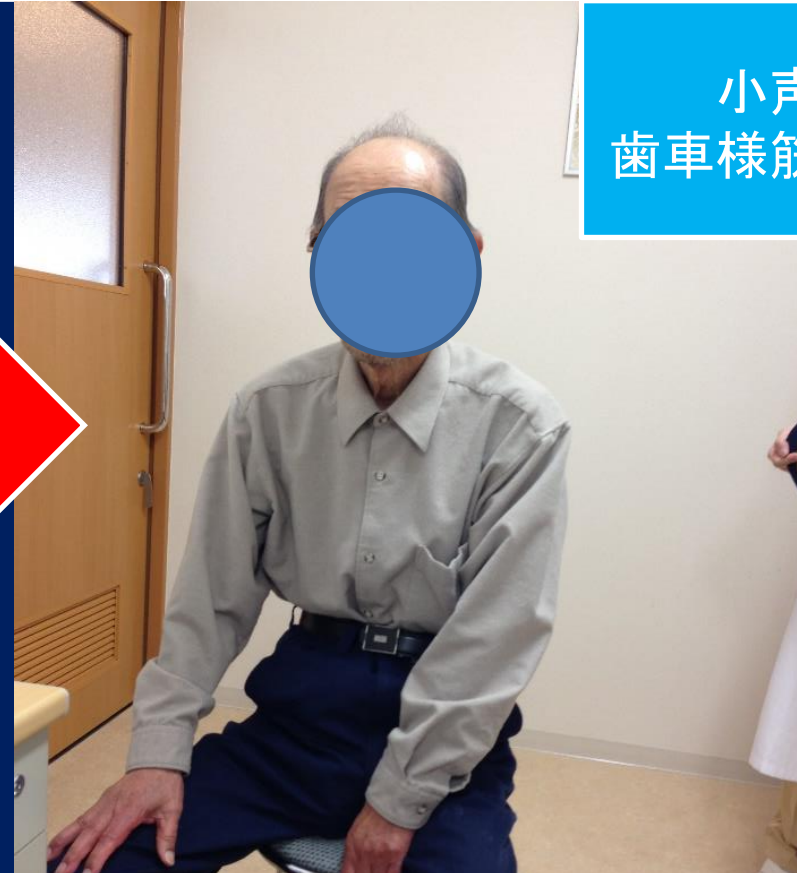


# ピック症状を治したらレビーらしさが見えてきたLPCの1例

85歳 男性 HDS-R 実施できず(2013年5月施設訪問開始)



診察拒否  
暴言 暴力 徘徊 放尿  
→クロルプロマジン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！

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

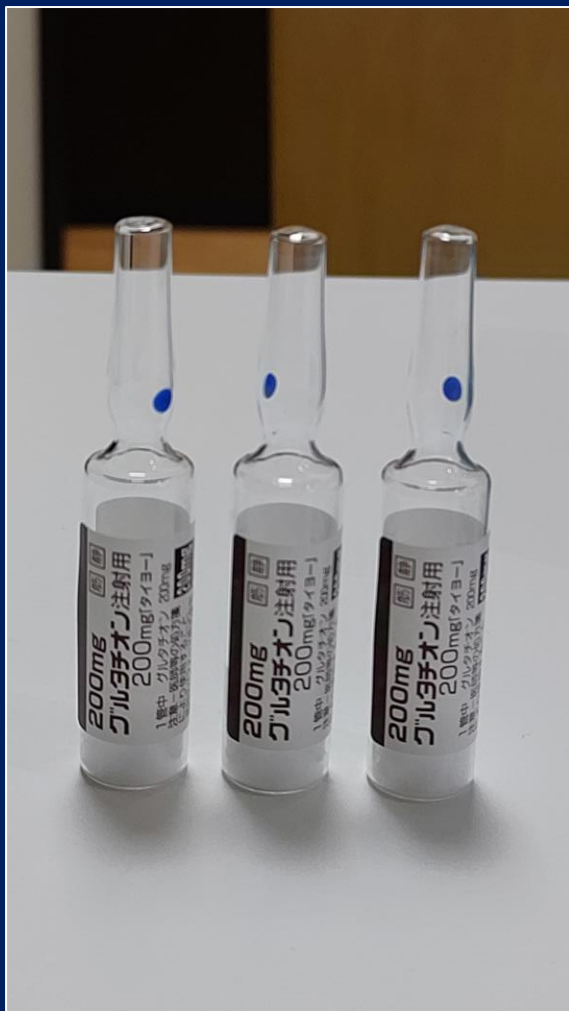
# グルタチオン

トリペプチド: 3つのアミノ酸から成る  
(グルタミン酸 システイン グリシン)

2006年初めて国内に導入(柳澤厚生 先生)  
パーキンソン病患者の脳内にグルタチオンが不足

脳内ではアストロサイトから多く放出  
活性酸素種(ROS)/フリーラジカルから細胞を保護  
ビタミンC(酸化型→還元型)

# 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 線維筋痛症
- ・慢性疲労
- ・湿疹

# 63歳男性 ピックタイプ

長谷川式認知症スケール14/30



201X年初診

体重44kg Hb 8.8 ↓ Alb 2.9 ↓ (貧血 低栄養)

ADL:車イス 家族の希望:歩行改善

ピック症状:一気食い 常同的な発言 大声

前医アリピプラゾール→ウインタミン細粒に変更

フェルラ酸含有食品+グルタチオン静注 開始

2か月後 歩行器なしで歩ける

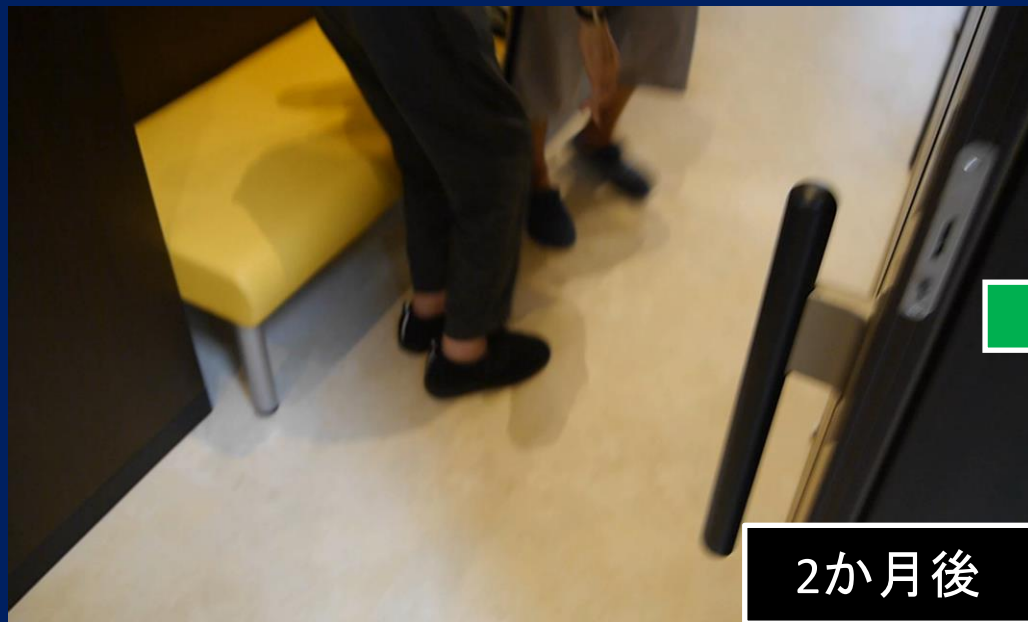
1年後 体重44kg→62kg

グルタチオン注射2200mg 毎月1回施行

3年後

体重60kg Hb 8.8→12.8 Alb 2.9→3.8

長谷川式認知症スケール14→24点(+10点)



2か月後



6か月後



16か月後

フェルラ酸とグルタチオンによる  
歩行改善の経過

薬だけでは決して成しえない  
抗酸化作用による改善といえる

# 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75回  
ドクターマツノ認知症ゼミ  
2023年5月14日(日)10時

Thank you for your attention.