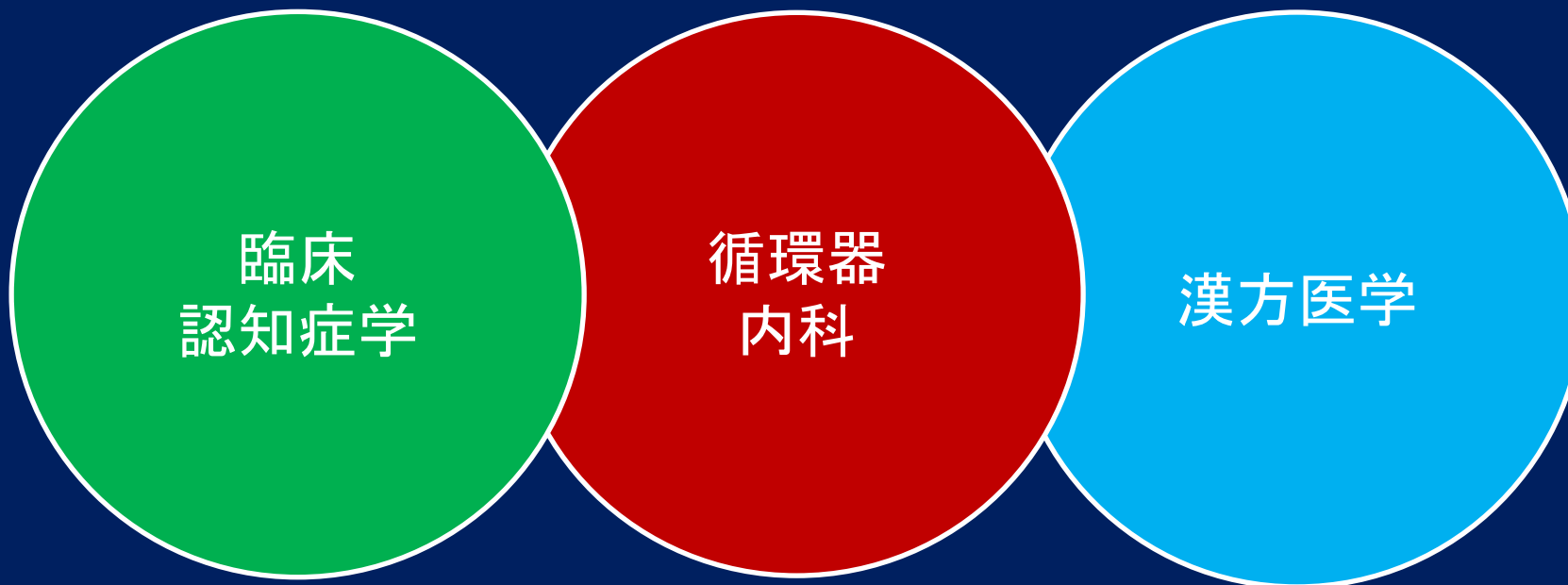


第⑦⑥回 ドクターマツノ認知症ゼミ

2023年7月02日(日) オンライン24
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月開院)

視野を広げ最適な治療法を創造
多様な症状を改善していく



コウノメソッド2023

YouTube ドクターコウノの認知症動画88

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月発売
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6月29日現在 Amazon

新品2560円 中古3080円 Kindle版770円



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

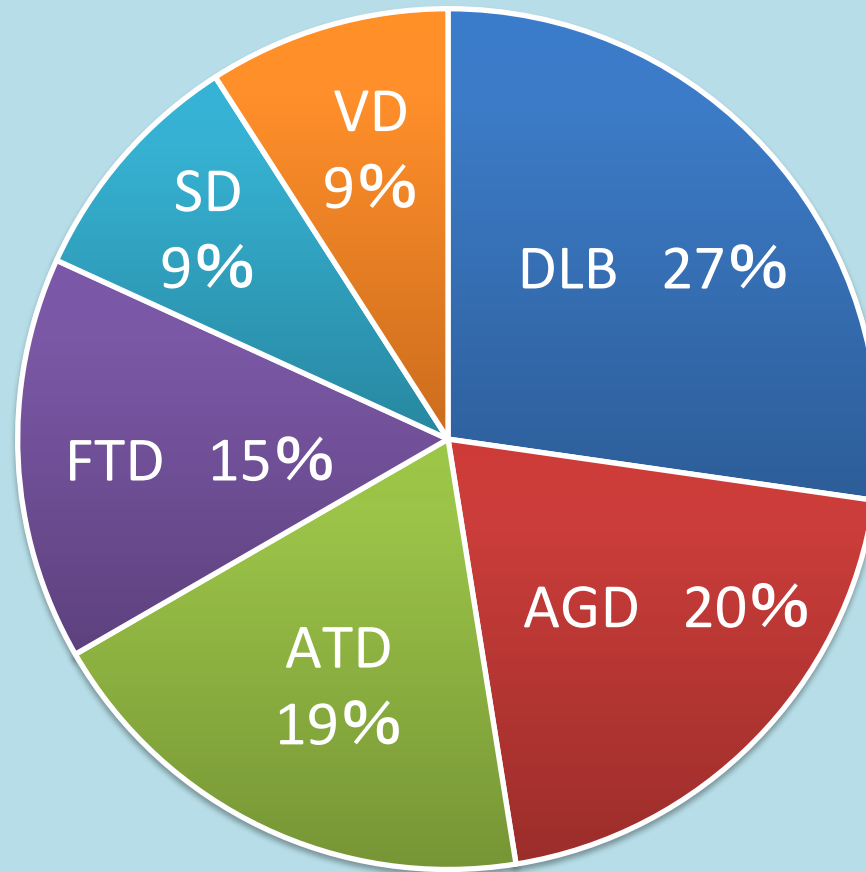
原発性進行性失語 PPA

- 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

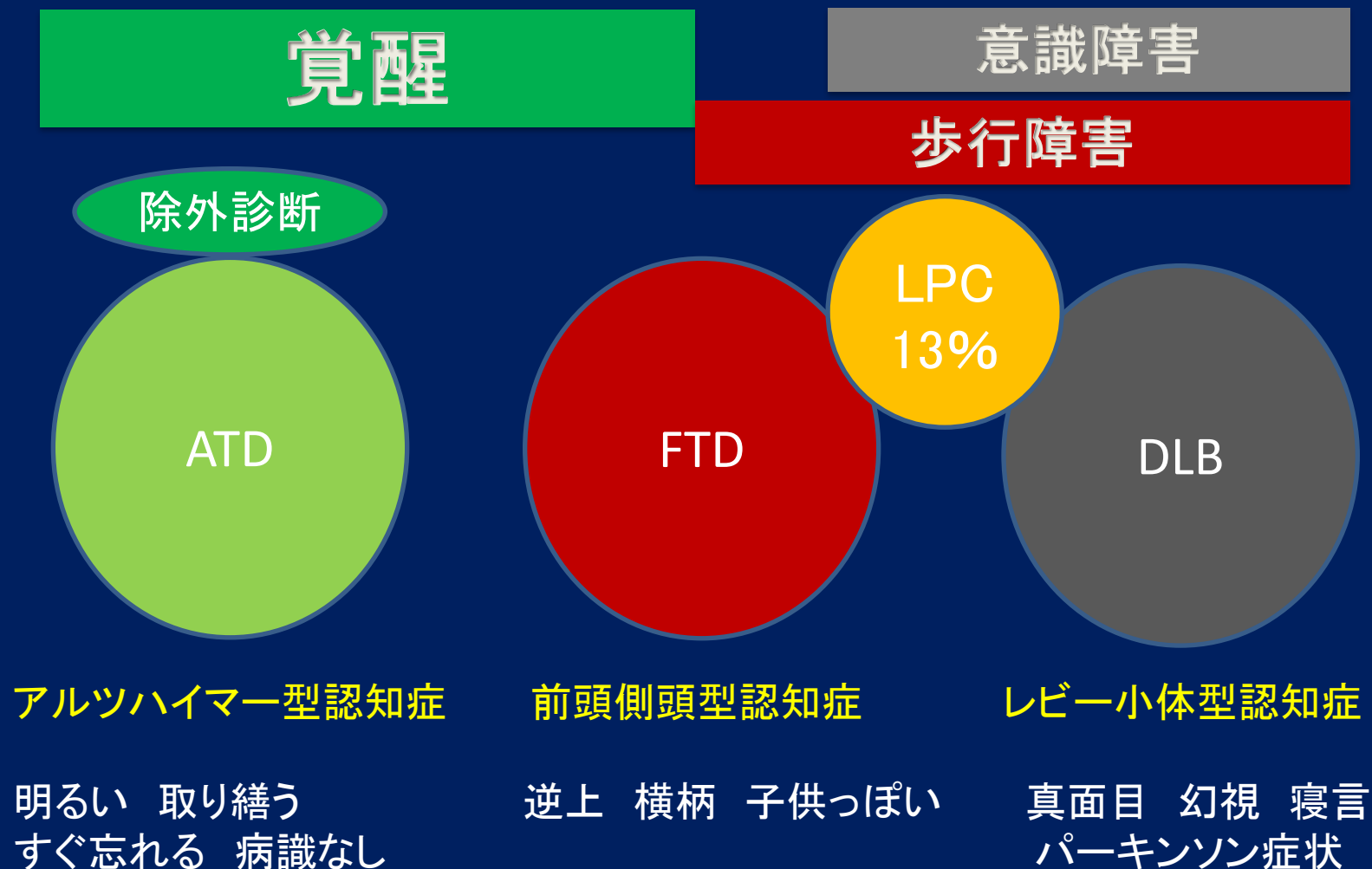
FTD: 前頭側頭型認知症

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%

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)
- リバスチグミン(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

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(スウェーデン)

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(ドイツ)

高齢者7万人超を対象とした研究

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.

薬害(医原性)認知症

●低用量シンバスタチンを用いた日本脂質介入試験 N: 41801 (35-70歳)
日本動脈硬化学会が中心となつて行われた我が国最初の大規模臨床試験

総コレステロール値が220mg/dL以上の人が低用量シンバスタチンで6年間治療された。結果をみると、総コレステロール値が220mg/dLから下がるにつれて心血管疾患死、脳卒中死、がん死、総死亡率が上がった。

スタチンの有害作用は6年間あるいはそれ以上の服用後に明白になる。2004年以降、企業と利益関係のない研究者により行われた臨床研究はすべて「スタチンはLDL-C値を下げたが、心疾患予防には無効であった」

Matsuzaki M, Kita T, Mabuchi H, et al.: Large Scale Cohort Study of the Relationship Between Serum Cholesterol Concentration and Coronary Events With Low-Dose Simvastatin Therapy in Japanese Patients With Hypercholesterolemia.

Circ J 2002; 66 (12): 1087-95

症例) 82歳女性 ATDフロンタルバリエーション

降圧剤を減量して認知機能改善を認めた1例

X月初診

HDS-R 17/30

数字関係1/4 遅延再生0/6 語義失語なし
レビスコア 0

ピクスコア 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: フェルラ酸200mg朝開始 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

X+1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

X+2月

数字関係2/4 遅延再生5/6(+3)

収縮期圧130mmHg ロサルタン50→25mg

X+3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

プレタールOD錠 検討

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)

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

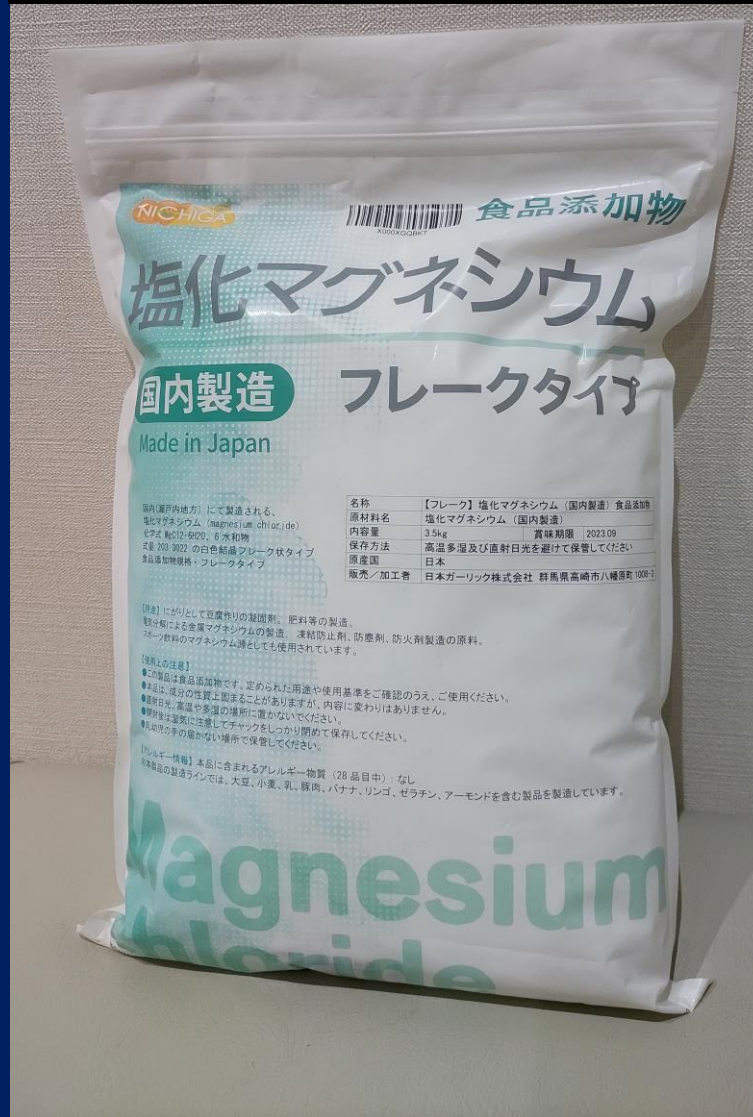
ニューロタン25mg→ミカルディス40mg

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
- 頭痛・肩こり・腰痛・こむら返り
- リラックス 良眠
- 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

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？

MCIに占める割合11%

予防法)

卵2個 納豆1パック

プロテイン EAA

16時間断食(オートファジー)

音読 散歩

減薬

漢方:人參養栄湯

西洋薬:プレタールOD錠

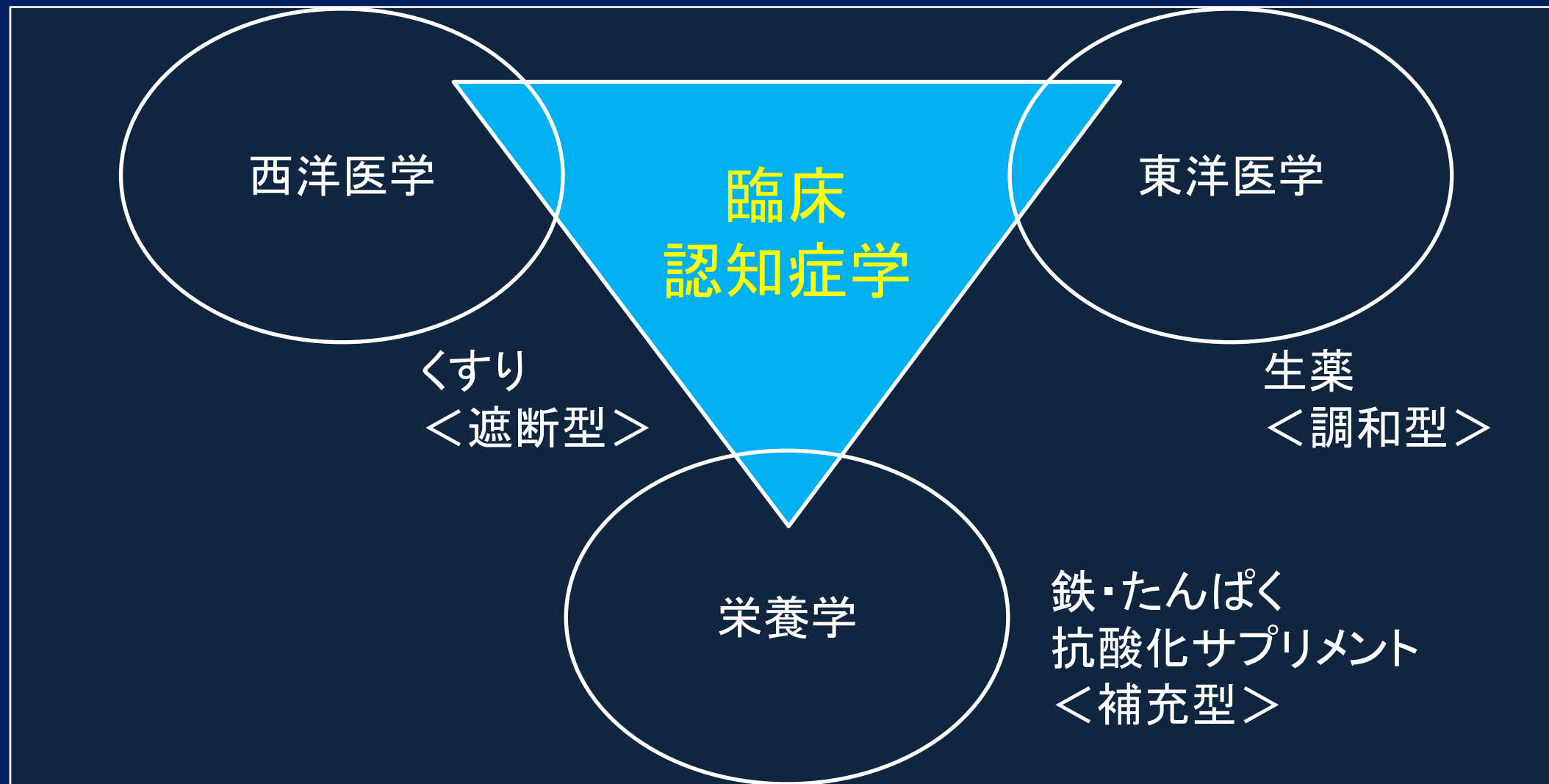
サプリ:

赤ミズ酵素

フェルラ酸 etc.

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)



- 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®

すべての病型に有効☆

主作用:

- 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 49/100 (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

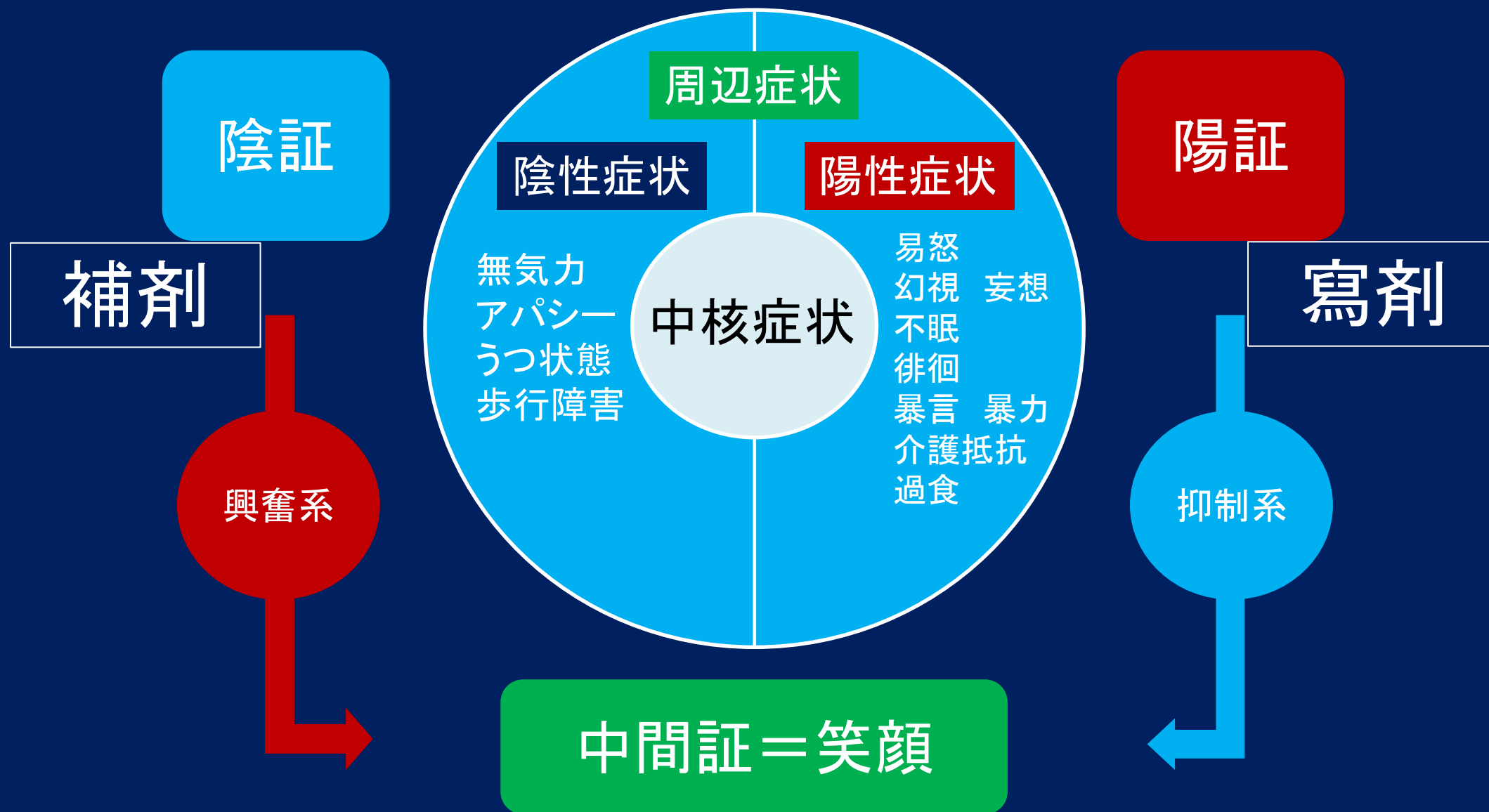
100mg × 2朝夕 3名

<効能・効果>

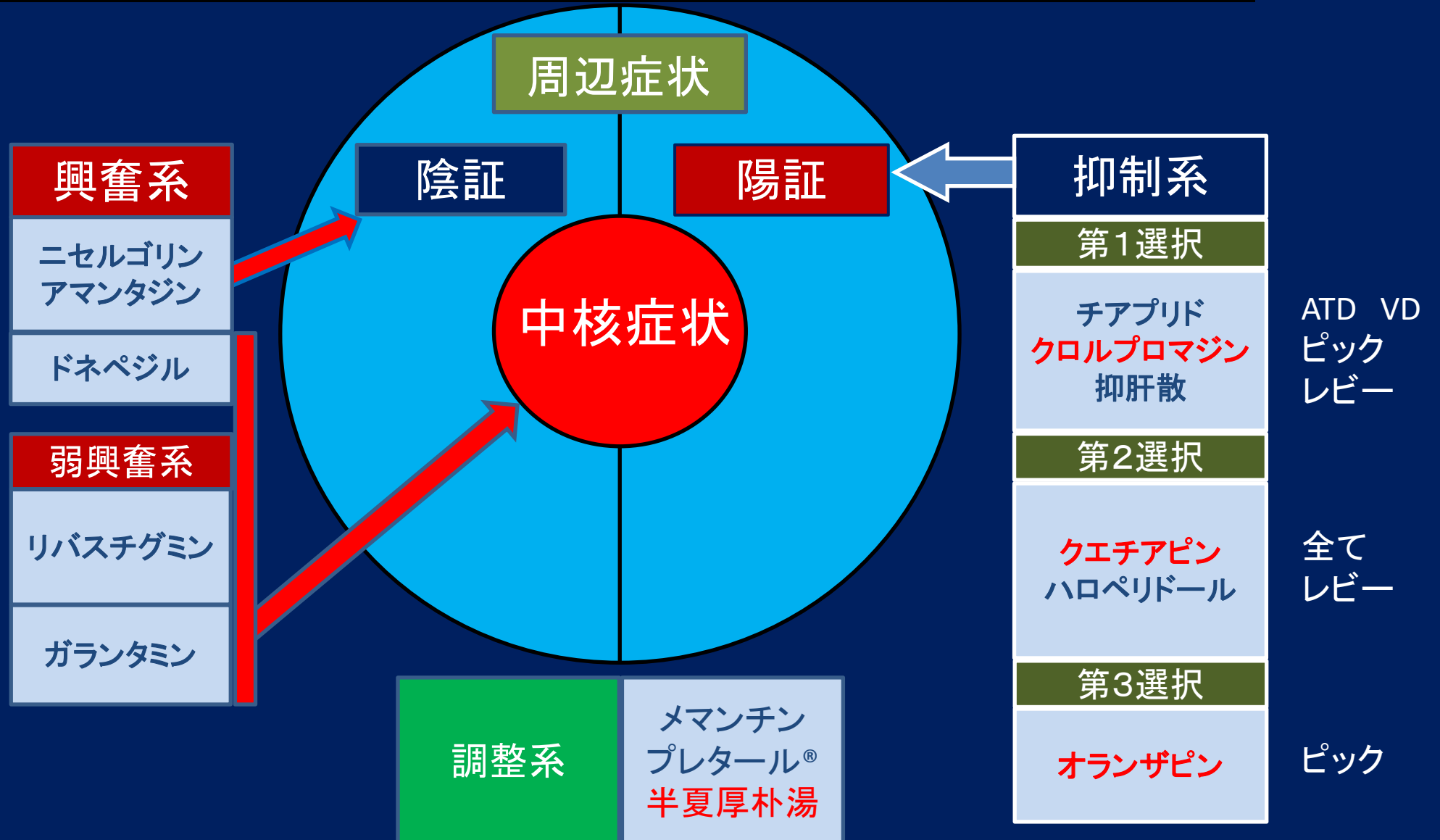
- ・閉塞性動脈硬化症
- ・脳梗塞発症後の再発抑制

* プレタール®: シロスタゾールの先発品

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



中国で臨床認知症学講座を開催



2018年12月北京にて
土日7時間講義
全国の神経内科部長が参加



サプリメント

抗酸化・抗炎症・再ミエリン化

免疫増強作用を有する高用量ビタミン・ミネラル



1日あたり

ビタミンC 3000 mg

ビタミンE 400 IU～
(d- α トコフェロール)

ビタミンD3/K2 2000 IU

亜鉛(ZINC) 20 mg

マグネシウム 400 mg

ビタミンD☆

- ・世界的にビタミンD欠乏症が問題になっている
- ・脂溶性ビタミン
- ・2種類: ビタミンD2・D3
- ・皮膚での合成に由来(D3)
- ・心血管疾患 がん 糖尿病 認知機能 免疫力 フレイル
- ・血清25(OH)D 基準値30–100 ng/mL(米国内分泌学会)
- ・日本で行われた疫学調査
不足・欠乏者の割合 男72.5% 女88%

Profiles of vitamin D insufficiency and deficiency in Japanese men and women: association with biological, environmental, and nutritional factors and coexisting disorders: the ROAD study. Yoshimura N, et al., Osteoporos Int 2775–87, 2013

ビタミンK☆

- ・健康維持に重要な働き
- ・脂溶性ビタミン
- ・2種類: ビタミンK1・K2 (MK-1から14まで自然界に存在)
- ・骨代謝の調整に働く
- ・納豆摂取によりMK7濃度↑ 骨折リスク軽減
- ・動脈石灰化防止・心不全リスク低下
- ・2型糖尿病リスク低下・乳がん発生率低下
- ・相乗効果: ビタミンDとビタミンKセットで摂取
- ・スタチンはビタミンK2阻害剤

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

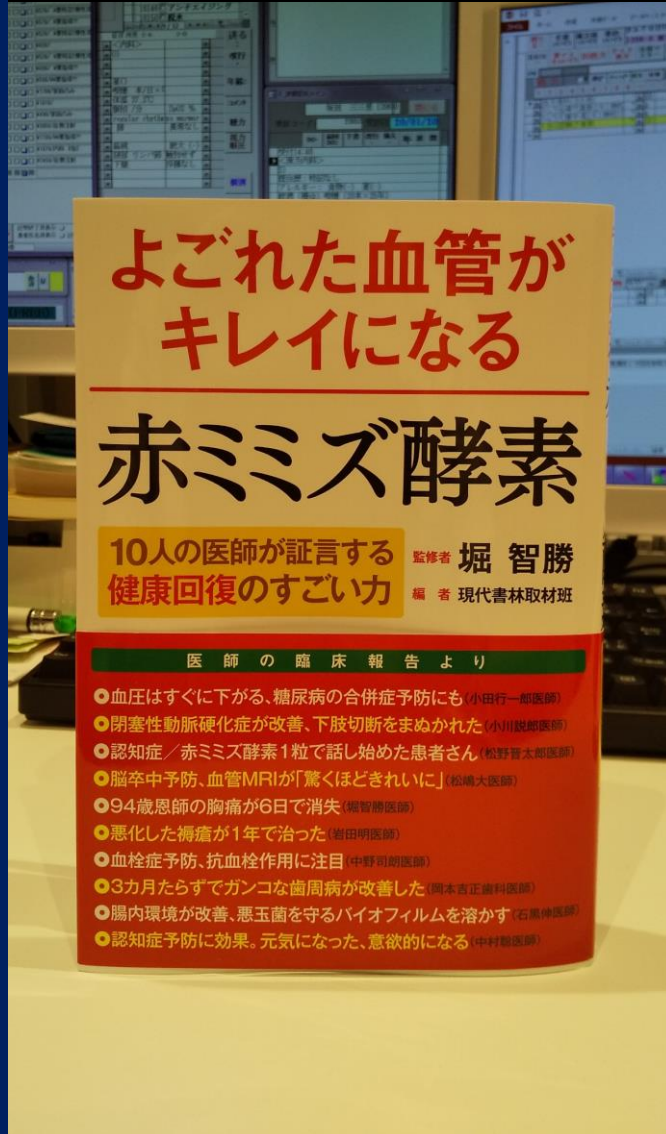
EAAに追加する

1日5-10g

処方)

マーズレンS配合顆粒 0.5g/包

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)

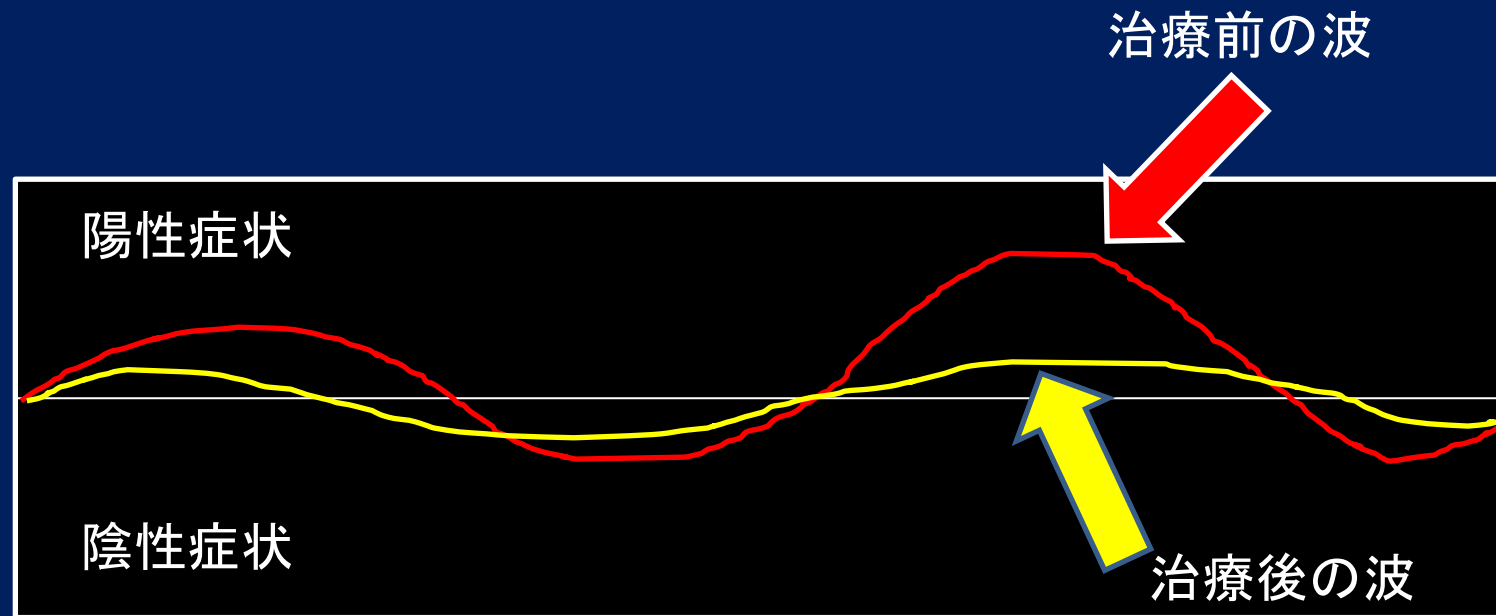
200 mg

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 フェルラ酸・赤ミズエクス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(赤ミズエクス)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

フェルガード100M 飲用3年後に歩行可能となったDLB



201X年 8月
歩けない 立ち上がれない
治療)
リバスチグミン4.5mg
レボドパ・カルビドパ50mg→100mg
フェルガード・グルタチオン点滴

上記で歩行改善せず

3年後
車椅子から立ち上がって
歩けるように
処方)
ガランタミン4mg朝+4mg夕
レボドパ・ベンセラジド2錠分2

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(MK-7)

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 不使用

・Non-GMO牧草

・人工香料・甘味料 不使用

・WPI(Whey Protein Isolate)

・タンパク質88.9g/製品100g

2023年7月1日 Amazon 4670円/kg 12580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

脳腸相関

腸内フローラとは

腸内細菌は約30000種類

人間には200から1000種類（この種類は生涯変化なし）

理想的比率：善玉菌2・悪玉菌1・日和見菌7

善玉菌＝ビフィズス菌 乳酸菌など

悪玉菌＝ブドウ球菌 ウェルシュ菌 大腸菌有毒株など

日和見菌＝バクテロイデス 大腸菌無毒株 連鎖球菌など

運動・抗酸化物質・ポリフェノールは腸内フローラ改善効果あり

（京都府立医科大学付属病院 内藤裕二）

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

腸内フローラ改善のための食事



○発酵食品(値段の高いものの推奨)

納豆・味噌・熟成醤油・ぬか漬け

○食物繊維

・水溶性

ペクチン(大根 キャベツ イモ類)

アルギン酸(海藻類のヌルヌルした成分)

イヌリン(キクイモ ゴボウ たまねぎ ニンニク)

・不溶性

セルロース(玄米 小麦ふすま 穀類 大豆)

推奨) 冷やし焼きも

食物繊維が豊富(水溶性1.0g 不溶性2.8g)

毎日100g摂って腸内環境を整えよう

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

認知症のタイプ別治療法と 症状が改善した実例

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

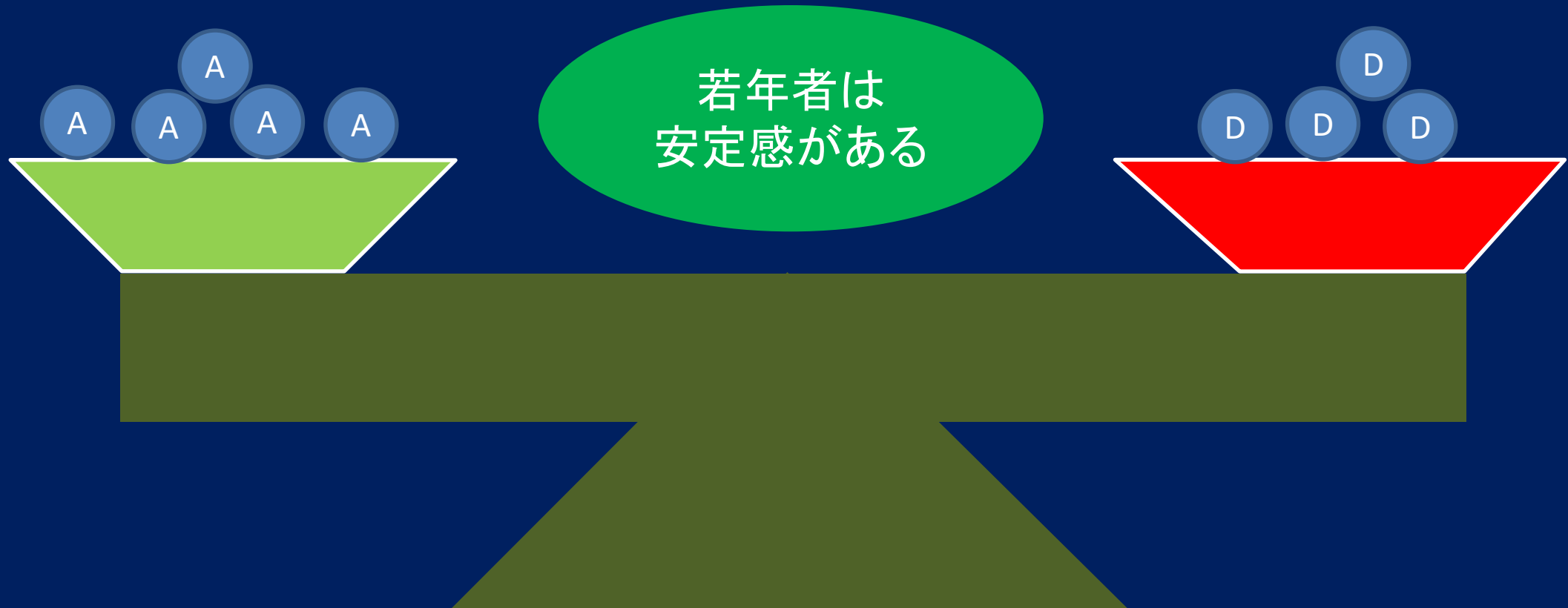
レビー小体型認知症は生真面目

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 μ 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

ピックアップ
(前頭葉・側頭葉機能不全)

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(陽証)の治療

1) クロルプロマジン4mg - 75mg/day

肝障害に注意

2) クエチアピン6.25mg - 50mg

DM禁忌

3) オランザピン1.25mg - 5mg/day

DM禁忌

●ピックセット(初診時)
クロルプロマジン(朝4mg 夕6mg)
+
フェルラ酸200mg × 2 朝・夕

* 抑肝散はピックに無効

処方例)

・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
・コントミン12.5mg 2錠
1日2回朝夕食後

家庭天秤法（抑制系薬剤のさじ加減）



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）

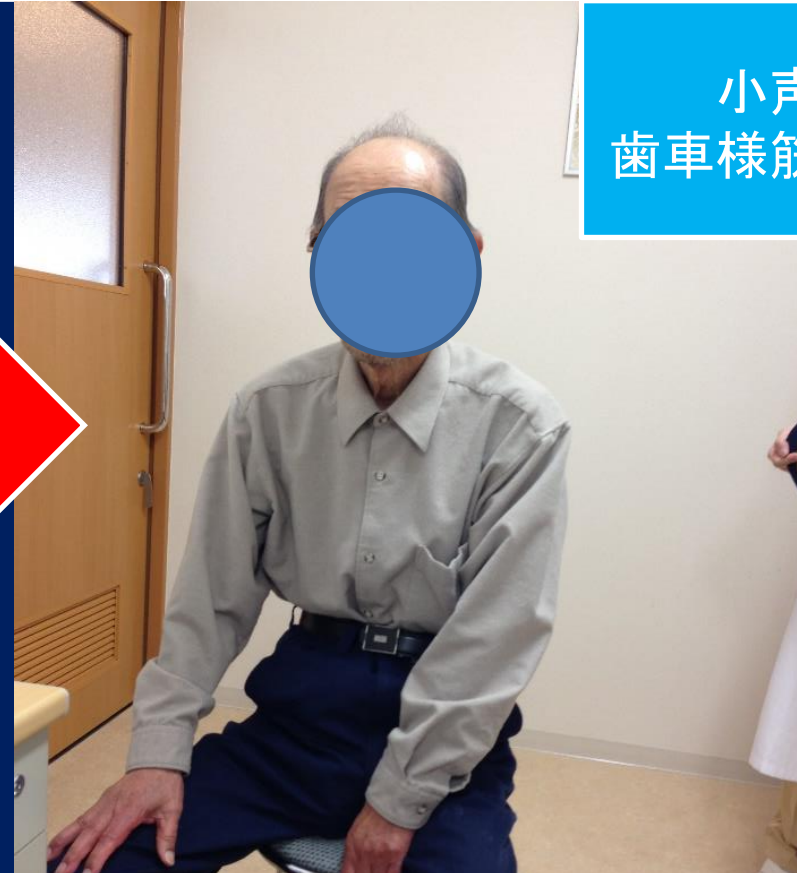
ピック症状を治したらレビーらしさが見えてきたLPCの1例

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

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

抗精神病薬で過鎮静

フェルラ酸100mg・ガーデンアンゼリカ20mgが奏効したピックタイプの1例



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

→フェルラ酸含有食品を開始したところ

数日で穏やかに

ピックタイプに対する抑制系薬剤の使い方

1) 有効な薬剤を速やかに見つける

2) 1回に何mg必要か 内服1時間後に効果判定

3) 1日に何回必要か 改善したら頓用へ

4) 効果と副作用が同時に出了場合には危険分散

例) オランザピン2.5mg 2錠分2朝・夕→分4 朝・昼・夕・就寝前

5) メマンチンが奏効することもある(試してみる)

興奮してしまう例もあり レビータイプには禁忌(傾眠)

高齢者は10mg/日までに(腎排泄)

抗酸化点滴

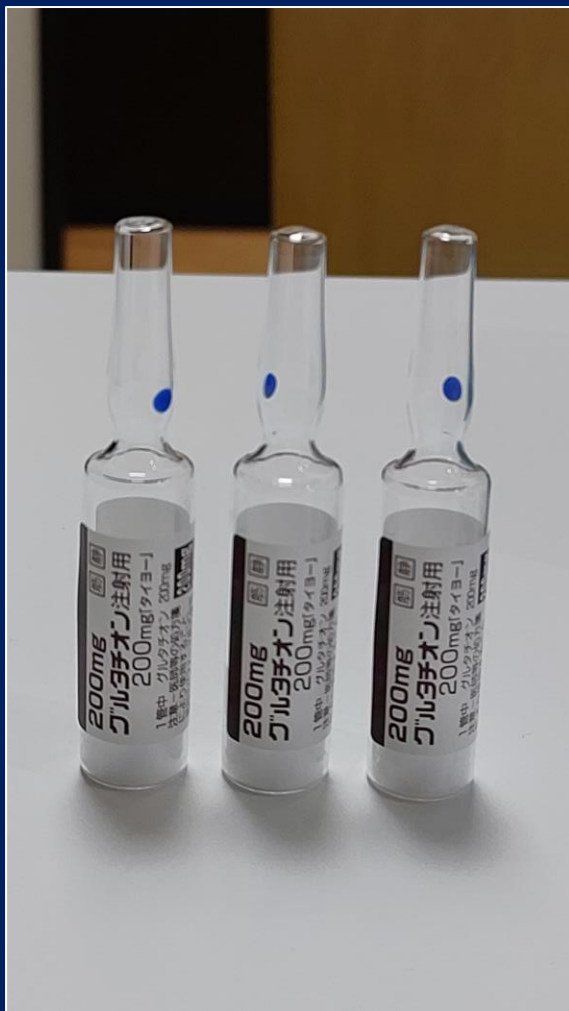
グルタチオン

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

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



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
- α -GPC(α -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
- α -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

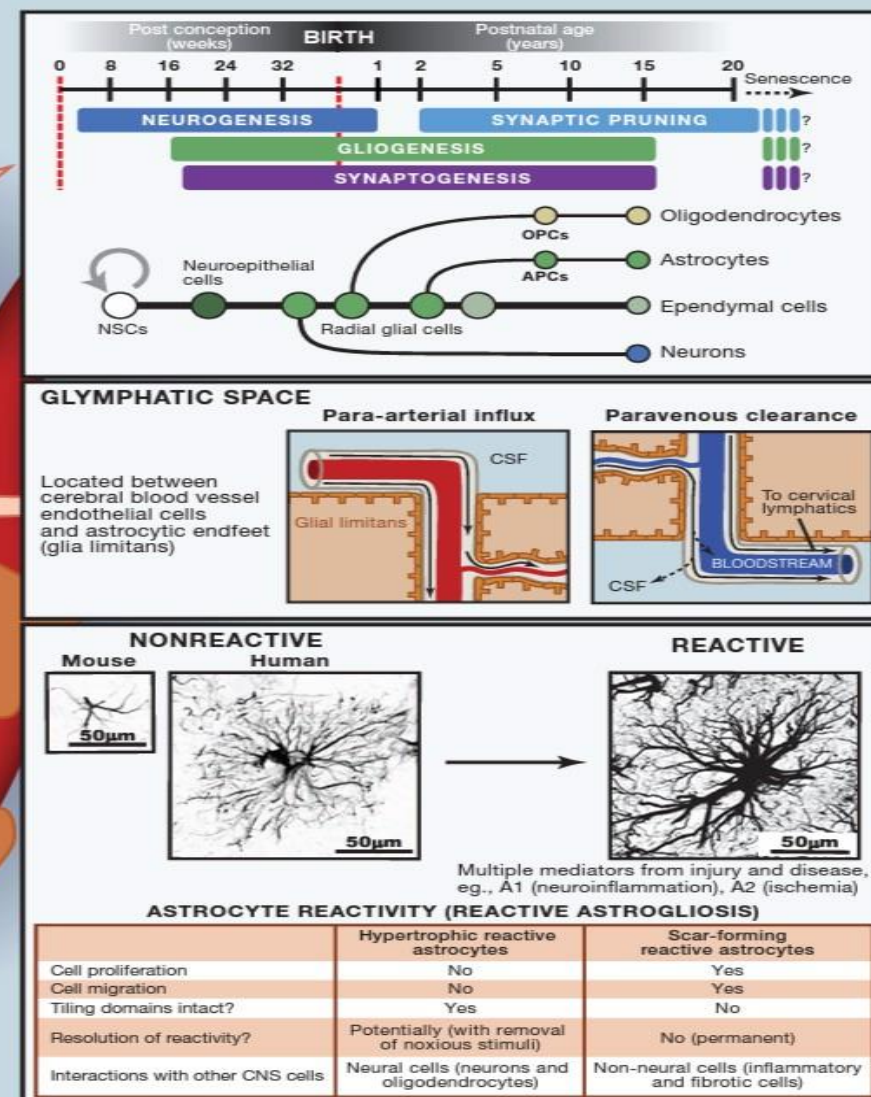
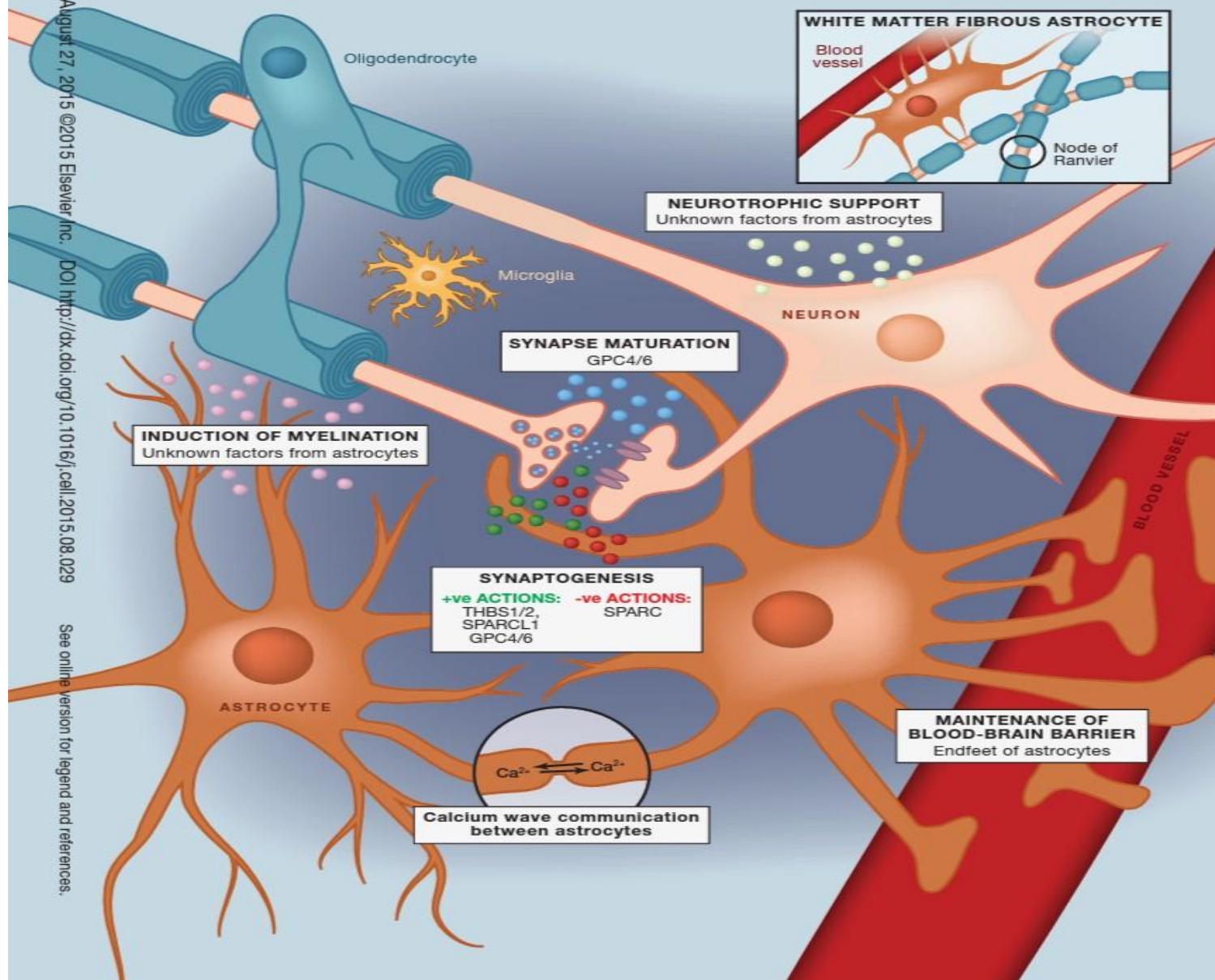
SnapShot: Astrocytes in Health and Disease

Shane Liddelow^{1,2} and Ben Barres¹

¹Department of Neurobiology, Stanford University, Stanford, CA 94305, USA

²Department of Pharmacology and Therapeutics, The University of Melbourne, Melbourne, Victoria 3010, Australia

Cell



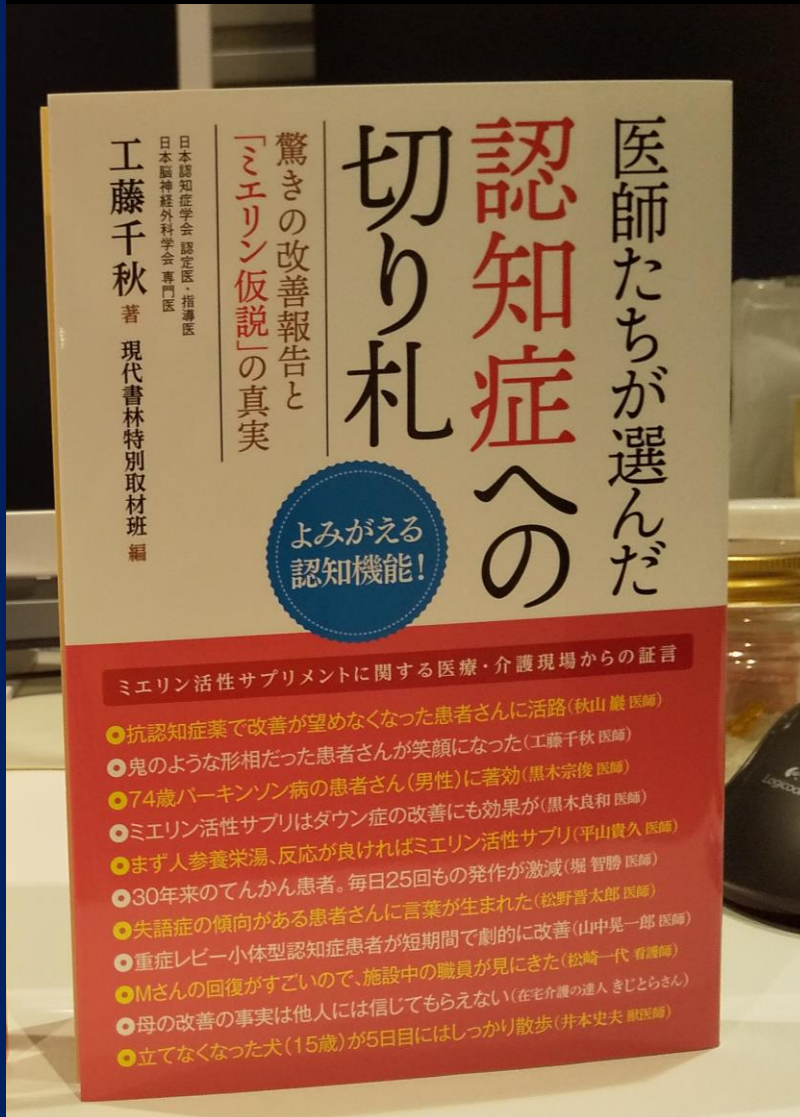
臨床で有効性を認めた脳神経変性疾患は？

- 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

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) 78歳男性 アルツハイマー型認知症

メマンチン開始 ドネペジル中止することで改善してきた1例

X年3月初診

HDS-R 14/30

数字関係0/4 遅延再生0/6 語義失語なし

レビースコア1 (生真面目)

ピックスコア2 (不機嫌 甘いもの好き)

前医処方: ドネペジル5mg

アムロジピン5mg バルサルタン40mg

心電図: HR 60 NSR

診断: アルツハイマー型認知症 高血圧症

治療: アムロジピン減らす5→2.5mg

ドネペジル減らす5mg朝→5mg隔日

プレタール50mg開始

X年

6月HDS-R 21/30 (+7)

数字関係4/4 遅延再生2/6

収縮期圧130台

8月遅延再生1/6

12月ドネペジル減らす5mg隔日→2日おきに

X+1年

1月メマンチン5mg開始

2月遅延再生0/6 (改善なし)

ドネペジル1.67mg中止

3月遅延再生3/6 HDS-R 16/30

4月遅延再生4/6 HDS-R 19/30

症例) 77歳男性 アルツハイマー型認知症

メマンチン5mgで改善, 10mgで悪化した1例

X年4月初診

HDS-R 17/30

数字関係1/4 遅延再生1/6 語義失語なし

診断: アルツハイマー型認知症

治療:

フェルラ酸サプリ(弱)・赤ミミズ酵素開始

7月 数字関係3/4 遅延再生2/6

9月 プレタール50mg開始

11月 数字関係3/4 遅延再生3/6

12月 プレタールで胸痛 中止

X+1年

1月 Mガード2カプセル開始

3月 遅延再生0/6

メマンチン5mg開始

4月 HDS-R 24/30 (+7) 初診から1年

数字関係4/4 遅延再生4/6

6月 遅延再生3/6

メマンチン増やす5→10mg

7月 遅延再生1/6 (悪化)

メマンチン減らす10→5mg

8月 遅延再生4/6 (+3)

9月 遅延再生5/6 HDS-R 23/30

11月 遅延再生5/6

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 (±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

J-STAGE(オンライン)

アルツハイマー型認知症における軸索変性に対する
Mガード®・メマンチン併用効果の検討

認知症治療研究会会誌

2022年8巻1号p51-54

松野晋太郎 Mガードで検索

本日のまとめ

- 多様な症状に対して東洋医学的視点で対応
(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改善率を高める
(くすりをできるだけ減らそう！)

第77回
ドクターマツノ認知症ゼミ

2023年8月06日(日)

Thank you for your attention.