

ライフスタイル医学と個別化医療 —愛と調和の認知症医療へ—

2024年7月21日10:00～オンライン31
第83回 ドクターマツノ認知症ゼミ
市川フォレストクリニック 松野晋太郎

ライフスタイル医学と個別化医療

●ライフスタイル医学とは

米国発。栄養・身体活動・睡眠・ストレス管理などのエビデンスに基づいたアプローチ。個別化医療との融合が医療の新しい解決法の道筋を示唆すると期待されている。

今やライフスタイル医学の教育は必須とされており
ハーバード スタンフォード エールなどの著名な大学では
ライフスタイル医学をカリキュラムに含めている。

阿部みな子先生(元コロンビア大学医学部准教授
東京キャンサークリニック副理事長 米国ライフスタイル医学認定医)

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4月初版
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

2024年7月20日現在 Amazon 残11冊

新品＆中古 2805円～15675円（Kindle版1540円）

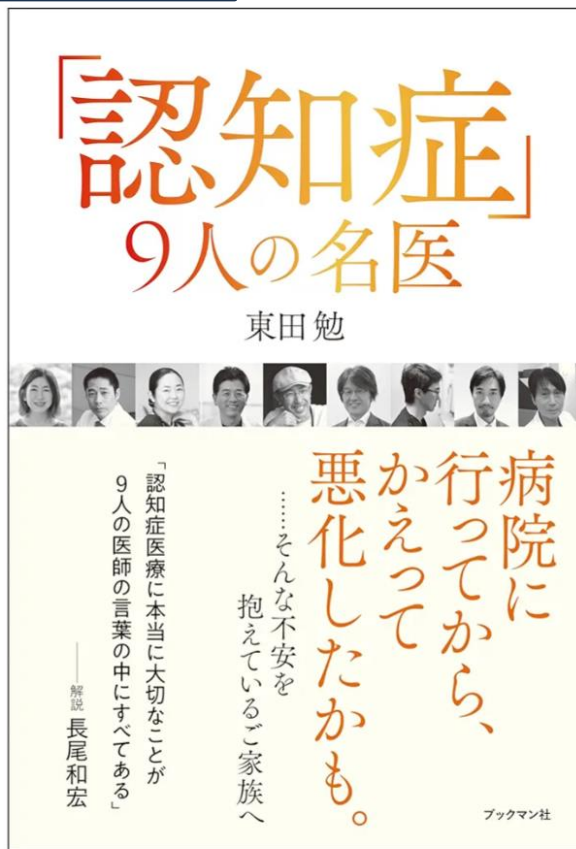


薬剤性認知症

東田 勉

「認知症」9人の名医

2024年5月新刊



単行本（ソフトカバー）

¥2,200 (132pt)



「認知症」9人の名医 出版記念セミナー

本書は令和6年5月1日の上梓以来、読者の方々から「患者、家族を笑顔にする認知症医療とはどういうものかよくわかった」、「認知症の親にどう向き合ったら良いのかやと答えが見つかった」など好評を頂いています。中でも「是非、この中の先生のお話を直接きいてみたい」という熱いご要望が多く、その声にお答えして出版記念セミナーを開催致します。本セミナーで「認知症の名医」、その意味するところを知って頂きたいと思います。

第一部（講演）

「認知症 笑顔がよみがえる治し方」

松野 晋太郎 先生（市川フォレストクリニック 院長）

第二部（座談会）

松野 晋太郎 先生（市川フォレストクリニック 院長）

白土 綾佳 先生（あやか内科クリニック 院長）
（日本認知症研究会代表）

東田 勉 氏（フリーライター）



松野晋太郎 先生



白土綾佳 先生



東田勉 氏



発行：ブックマン社 著者：東田勉 2000円+税

東京会場ご来場の方は当日特別価格で販売

開催日：令和6年9月22日（日）午前10時～12時（9時30分開場）

会場 A P日本橋 6階 Gルーム

〒103-0027 東京都中央区日本橋3-6-2日本橋フロント 6F

・東京メトロ銀座線「日本橋駅」B1出口より徒歩2分

・JR「東京駅」八重洲中央口より徒歩5分

定員 150名 会場に来られる方
（先着 申込順）

会費 1,000円 資料代含む
（当日 会場でお支払いください）

会場 オンライン（ZOOMウェビナー）

チャットによる質疑応答も予定しています

定員 500名 オンライン視聴の方
（先着 申込順）

会費 500円

オンライン視聴の受付はイベントサイトPeatix
（無料のアカウント登録が必要です）を使用し、
お支払いはクレジットカード等で利用頂けます。

会場とオンライン同時開催
遠方の方はご自宅からご視聴できます

対象：認知症に関心がある全ての方

お申込みは裏面へ

主催：日本認知症研究会 共催：ブックマン社 株式会社グロービア

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		

薬剤性認知症

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

●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。

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

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」

症例) 77歳女性 アルツハイマー型認知症？

スタチン中止・プレタール開始して認知機能改善を認めた1例

X年6月初診

同じことを言う 言ったことを忘れる

待ち合わせ時間を間違える

HDS-R 18/30

数字関係3/4 遅延再生0/6

語義失語なし

レビースコア 1(真面目な性格)

ピックスコア 0

前医処方: アトルバスタチン5mg

診断: アルツハイマー型認知症

治療:

スタチン中止

プレタール50mg開始

X年7月

HDS-R 26/30

数字関係3.5/4 遅延再生5/6

症例) 82歳女性 ATD フロントルバリアント

降圧剤を減量・中止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2.5mg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

症例) 69歳女性 軽度認知障害(MCI)

スタチン中止、降圧剤を調整しながら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:スタチン ニフェジピン40mg

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 赤ミミズ酵素 推奨

マグネシウム入浴☆



NICHIGA ニチガ

塩化マグネシウム 死海の塩

経皮吸収

○効能

- 動脈硬化・高血圧症・糖尿病
- 骨粗鬆症(骨組織に60%)
- 頭痛・肩こり・腰痛・こむら返り
- 不眠症
- 冷え症
- 皮膚: 髪サラサラ 肌スベスベ
- 解毒

* 腎機能低下には慎重に

* 血中Mg濃度チェック

病型分類

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

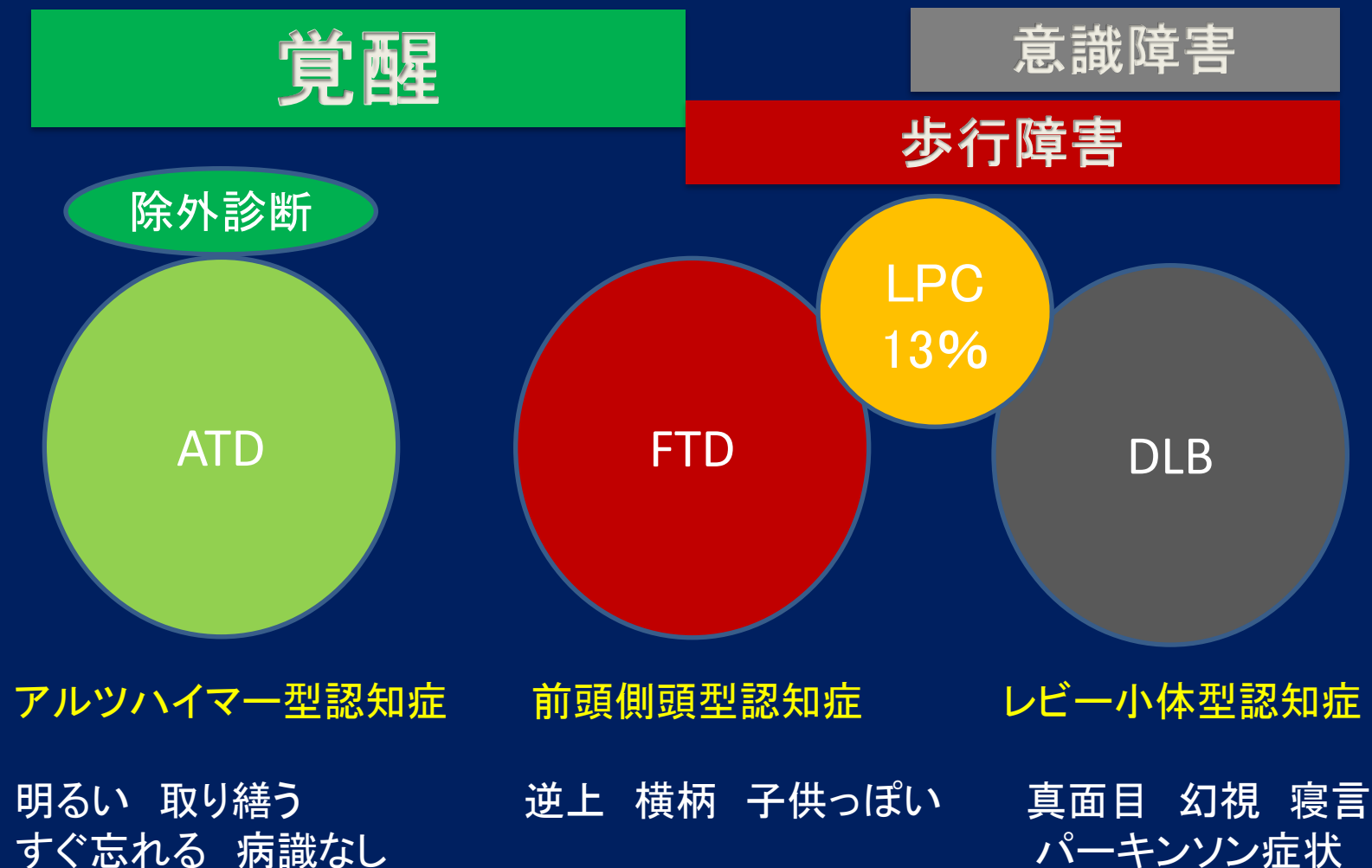
原発性進行性失語 PPA（若年性）

- 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）

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？ ・あなたです(聞き手)

2問不正解で語義失語あり→意味性認知症(SD)

必須

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

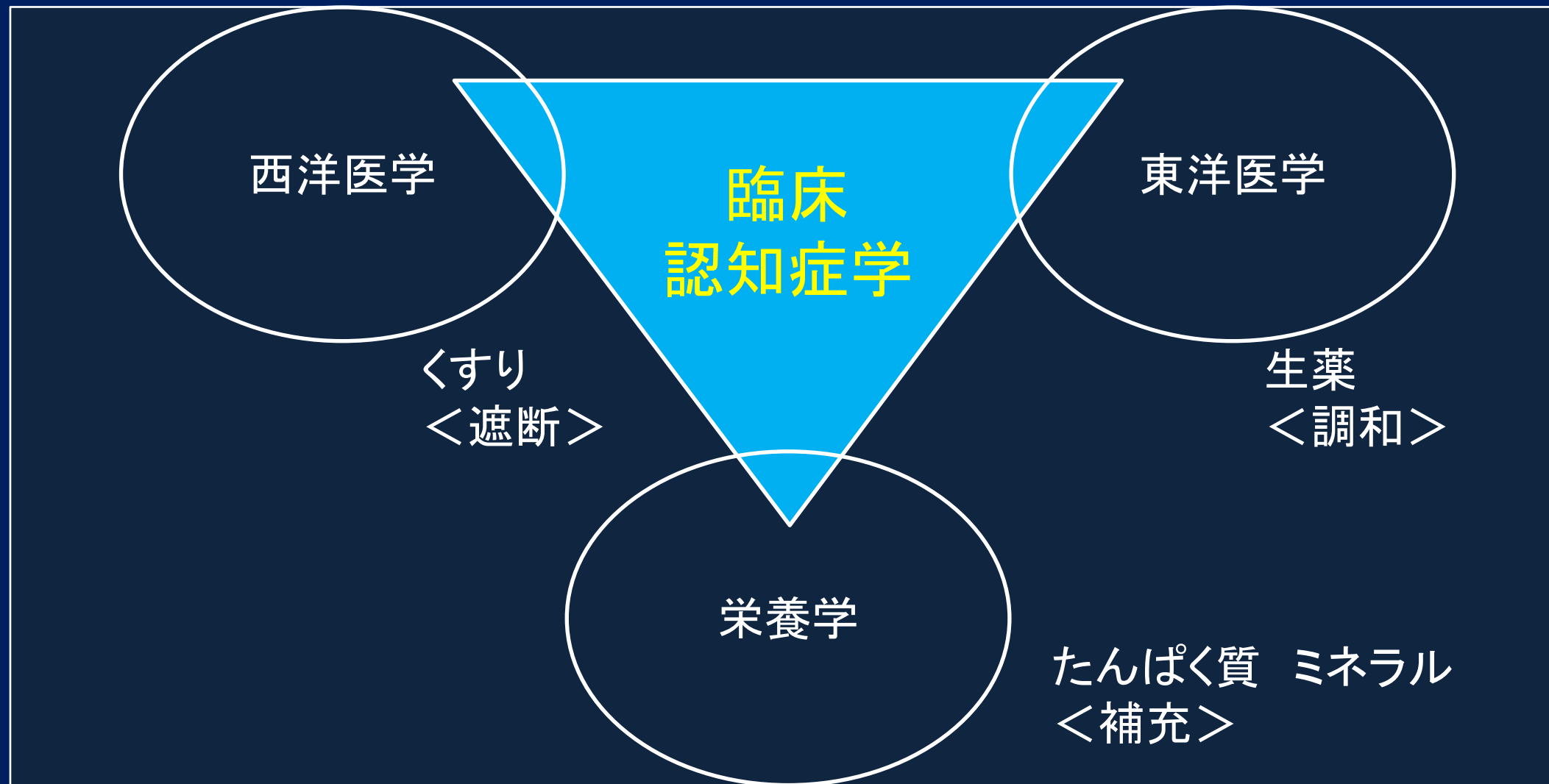
ピックスコア (コウノメソッドでみる認知症診療 河野和彦 著)

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

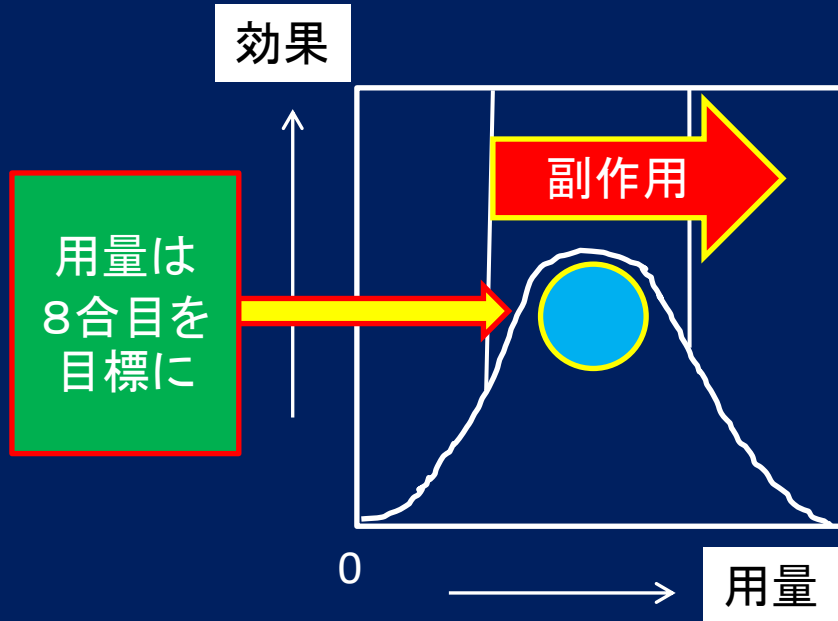
4点以上であれば ピックタイプの可能性90%

認知症治療の三本柱
西洋薬＋漢方薬＋サプリメント

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)



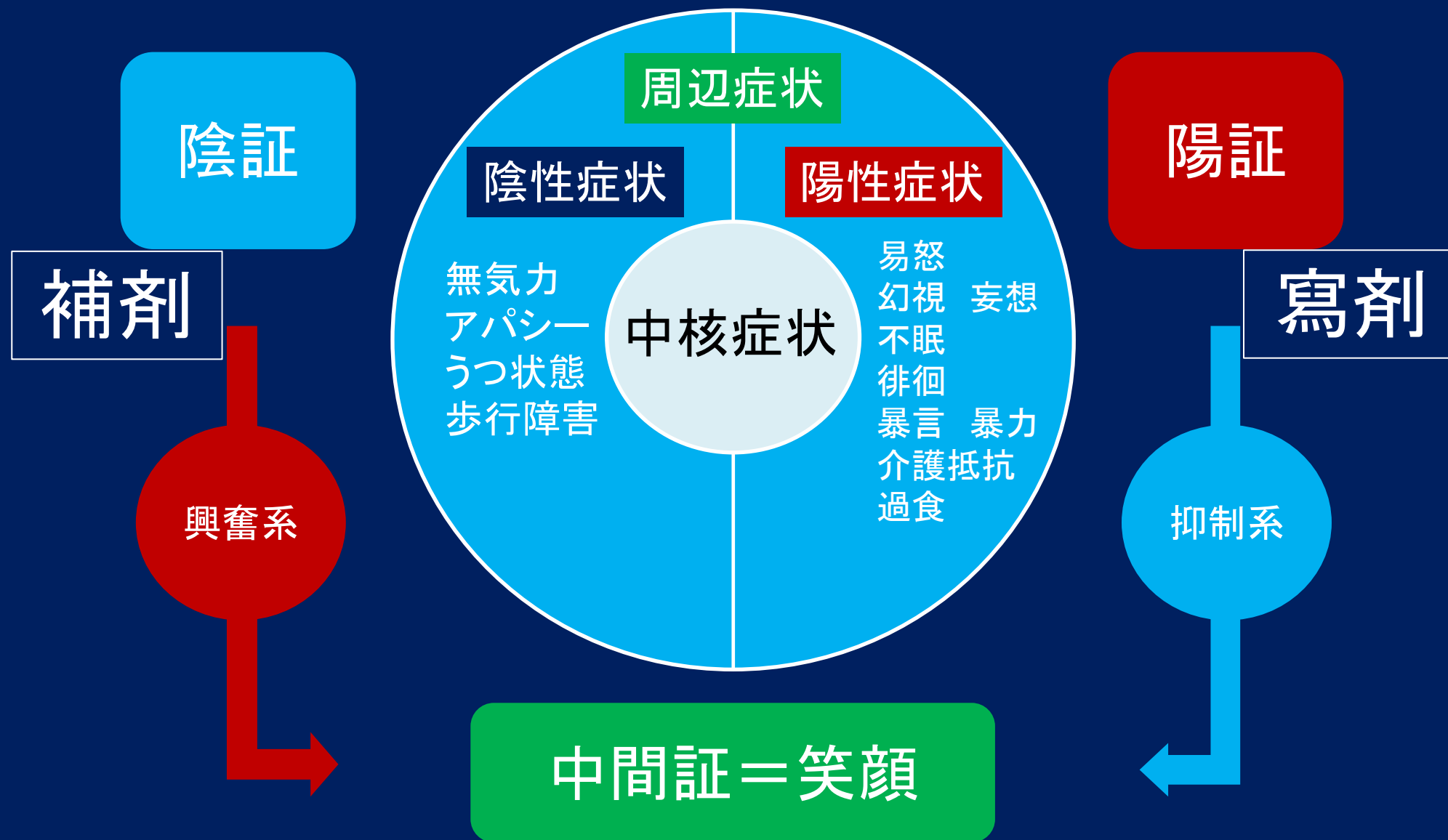
薬物は適量を超えると

症状が悪化したり

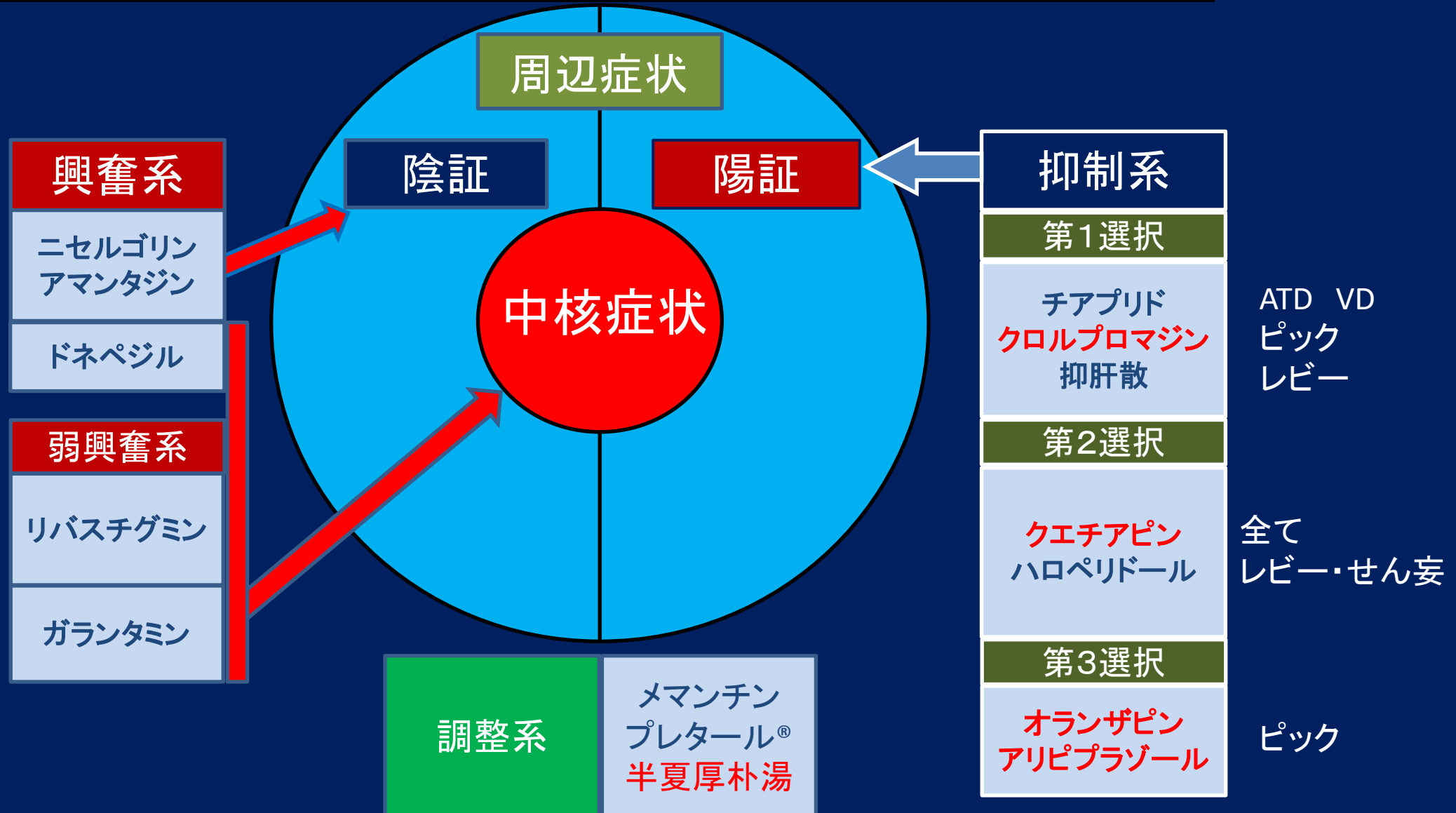
副作用のリスクが高まる

- 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

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



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) CREBのリン酸化促進→シナプス機能改善(≒フェルラ酸)

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 50/100 (2019年10月)

25mg × 1朝 0名

50mg × 1朝 33名

50mg × 2朝夕 11名

100mg × 1朝 3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（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

認知症とサプリメント

抗酸化・抗炎症・再ミエリン化

サプリを学ぶと薬のことがもっと分かる

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)
- ・**認知機能** 心血管疾患 糖尿病 がん 免疫力
- ・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(2013年)＞

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

乳製品控える

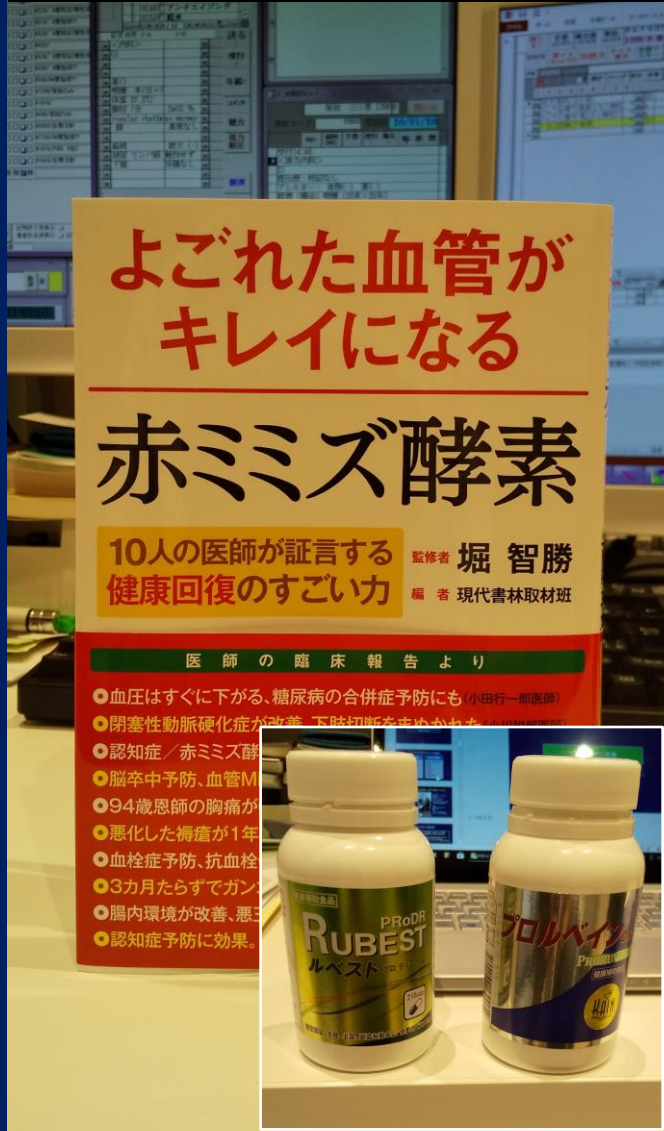
免疫増強作用を有するビタミン・ミネラル



<ATPセット>

- ・ビタミンB50
- ・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

赤ミミズ酵素



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

○効能

- ・ 頸動脈プラーク退縮
- ・ 血管年齢(15歳若返る)
- ・ 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（米ぬかのポリフェノール）

認知症治療に
フェルラ酸は必須！

○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

フェルラ酸

(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

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



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

フェルラ酸サプリメントを開始したところ

数日で穏やかに

フェルラ酸サプリメント飲用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
治療開始)
リバスチグミン4.5mg
レボドパ・カルビドパ50mg→100mg
フェルラ酸サプリ グルタチオン点滴

3か月後
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

Mガード®: ミエリン修復サプリメント



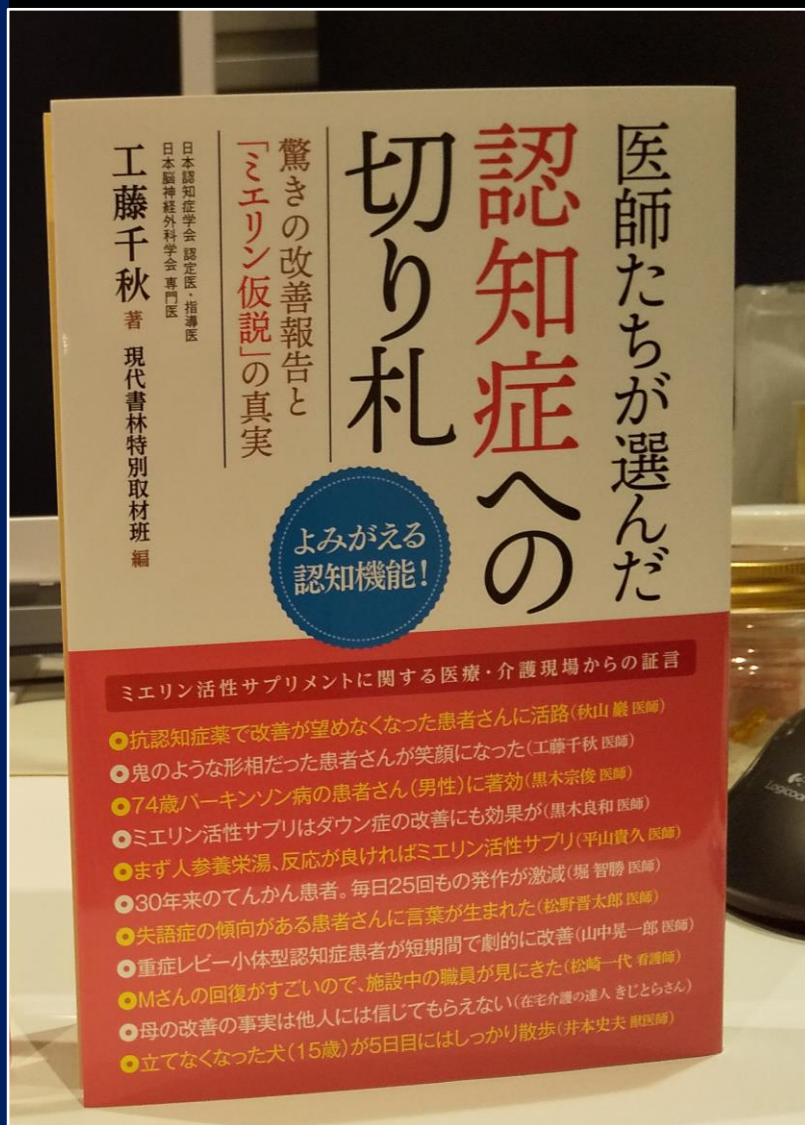
成分:

- 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
- 桂皮エキス(シナモン酸)

作用: 再ミエリン化

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

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

花粉症

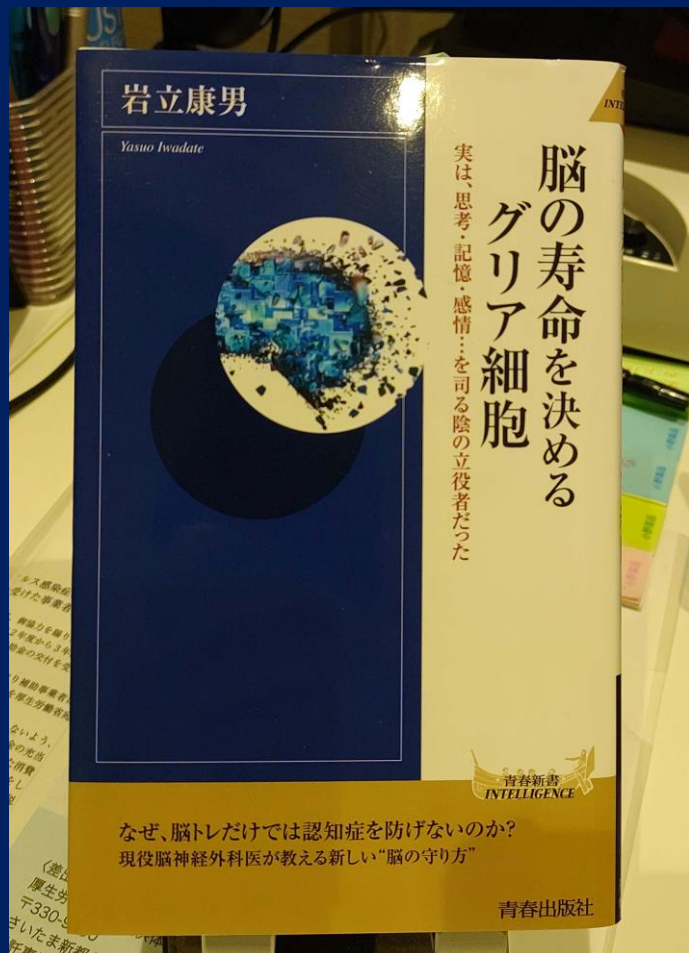
高齢の犬・猫

休憩

睡眠・栄養

岩立康男 先生

脳神経外科学 前教授（昭和58年千葉大卒）



○グリア細胞の特徴

- ・豊富な突起を有している
- ・その維持に膨大なエネルギーが必要
- ・酸化ストレスや炎症によって
真っ先に脱落していく

脳寿命を延ばすには
グリア細胞を護るという発想が重要になる

2021年11月出版

脳は睡眠・栄養が足りないと真っ先に影響を受ける

脳の構成: 神経細胞(20%)・グリア細胞(80%)・血管・髄液

- タンパク質は記憶の主要な構成要素である
- 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もサプリも効きにくい
- グリア細胞は夜間睡眠時に脳のメンテナンスをする
- アストロサイトを中心とした脳内老廃物排出システム
(グリンパティック・システム)は夜間睡眠時に活性化する

アミノ酸（コドン表）

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	トリプトファン
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		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	

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

アミノ酸: 61種類



- ・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

毎日卵2-3個 納豆1パック 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×

(生ではなく加熱して)

<卵黄>

脂溶性

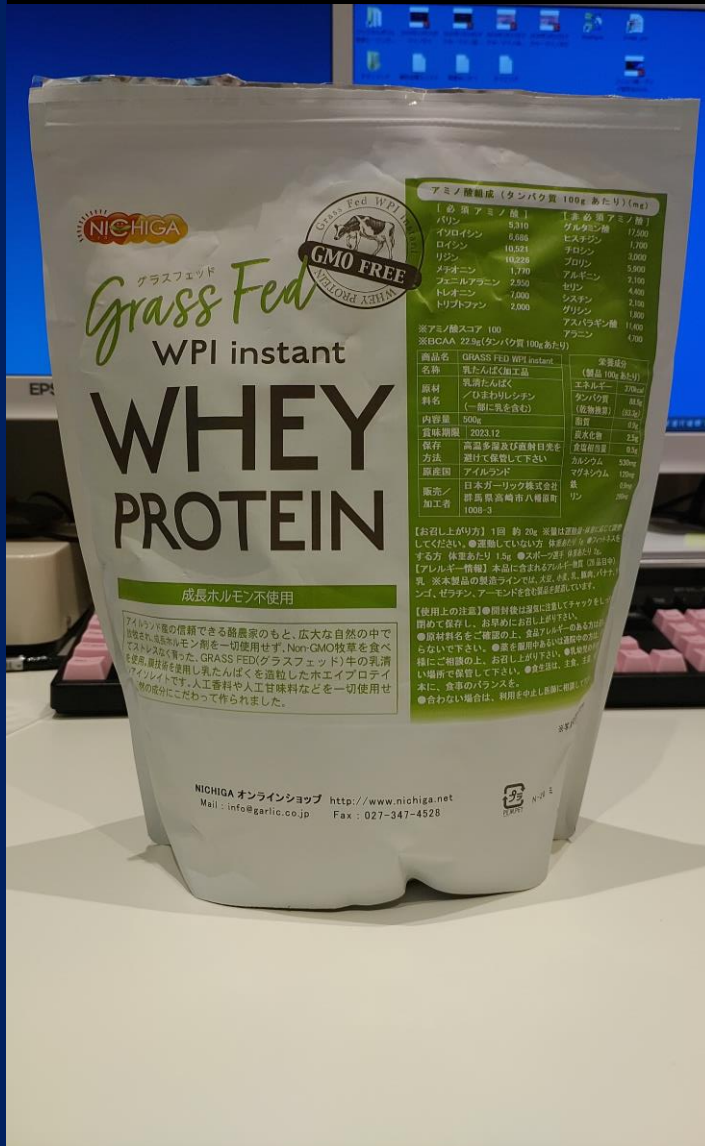
ビタミンA E D K(MK-7)

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)

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

効能)

インスリン抵抗性の改善

食後の血糖値上昇を抑制(東北大学2020)

中性脂肪・肥満の改善(カリフォルニア大学2016)

Amazon 2299円/500g 11030円/3kg (7月20日)

ハルクファクター EAA: Essential Amino Acids

『脂質ゼロ』／合成着色料・保存料不使用



人工甘味料
不使用

運動と相性の良いクエン酸も配合

徹底した品質管理
国内生産

🇯🇵 **MADE IN JAPAN**

GMP認定工場による確かな品質

GMP 安全・高品質

日本国内の厳しい品質基準を満たした、
GMP認定工場、1つ1つ丁寧に製造しています。

原材料の入荷から製造、最終製品の
出荷にいたるすべての過程において、
製品が「安全」に作られ「一定の品質」
が保たれるよう管理しています。

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

＜美容効果＞
髪に艶が出てきた
爪が綺麗になった
肌が白くなった

＜メンタル＞
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

処方できるEAA:ESポリタミン

必須アミノ酸（体内で合成されない）

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2g 1日1-2回

処方）ESポリタミン2g/包

* 興奮・下痢・頭痛・湿疹が出た場合は減らす



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 酪酸菌など
- ・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

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）

＜避けたいもの＞

- ・カゼイン
- ・グルテン
- ・果糖ブドウ糖液糖
（異性化糖）
- ・トランス脂肪酸
ショートニング
マーガリン

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

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）

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
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・花粉症など

処方）

・ビオスリーOD錠

・ミヤBM錠

ナノ型ラブレ菌(植物性乳酸菌)☆

○京都のすぐき漬けから発見(岸田綱太郎)
インターフェロンの産生能を高めNK細胞など
免疫に携わる細胞の活動を活性化
腸年齢スコアを有意に減少

○従来のラブレ菌株8.8 μ m ナノ型0.7 μ m
インターフェロン α 産生能 5.5倍の向上

○ラブレ菌 ビフィズス菌BR-108 酪酸菌

サンビアン株式会社 TEL:0120-403124



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)

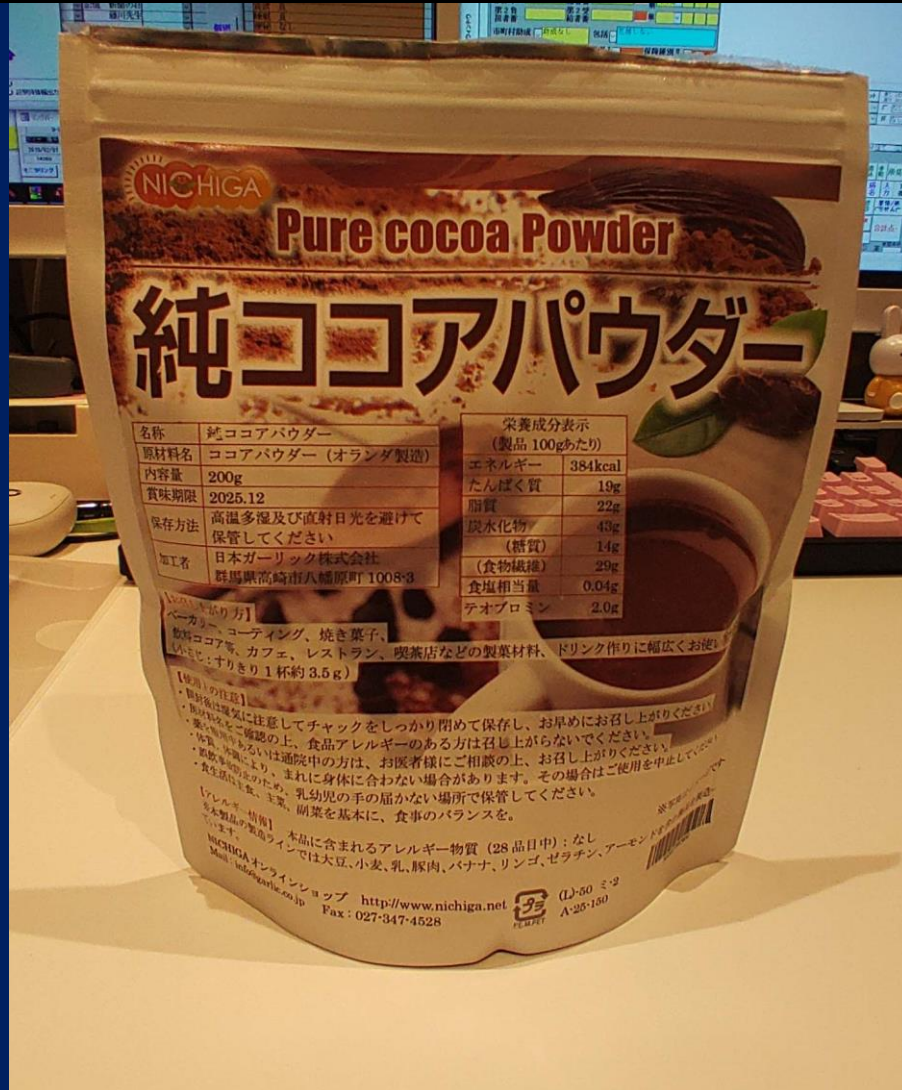
推奨) 冷やし焼きいも(100g/日)

食物繊維が豊富(水溶性1.0g 不溶性2.8g)

ポリフェノール

植物が光合成を行う際に作り出す抗酸化物質

純ココア(カカオ豆) NICHIGA



主成分)

カカオポリフェノール

学名)

アオギリ科 **テオブロマ** 属カカオ
(神様の食べ物)

効能)

- ・滋養強壮 疲労回復 長寿
- ・抗動脈硬化 血流促進(冷え解消)
- ・コレステロール
- (不溶性食物繊維リグニン)
- ・集中力・記憶力・リラックス
- (テオブロミン)
- ・カルシウム・マグネシウム
- ・便秘改善 筋肉増強サポート
- ・紫外線による肌ダメージ軽減
- (ドイツの研究)

コーヒー



成分)

クロロゲン酸(コーヒーポリフェノール)

効能)

- ・抗酸化作用
老化防止 シミ シワなど
- ・ダイエット効果
脂肪燃焼を促進する
- ・糖尿病の予防効果
糖質の吸収を緩やかに
デメリット)
胃酸分泌を活性化(カフェイン)
ミネラル吸収阻害

飲み方)

1日に4杯 食後に

1日1回プロテインドリンク推奨



シェーカーに氷と水300cc
WPIホエイプロテイン60cc
カフェインレスコーヒー適量
MCTオイル小さじ1
アカシアはちみつ

認知症のタイプ別治療法

アルツハイマー型認知症(ATD)

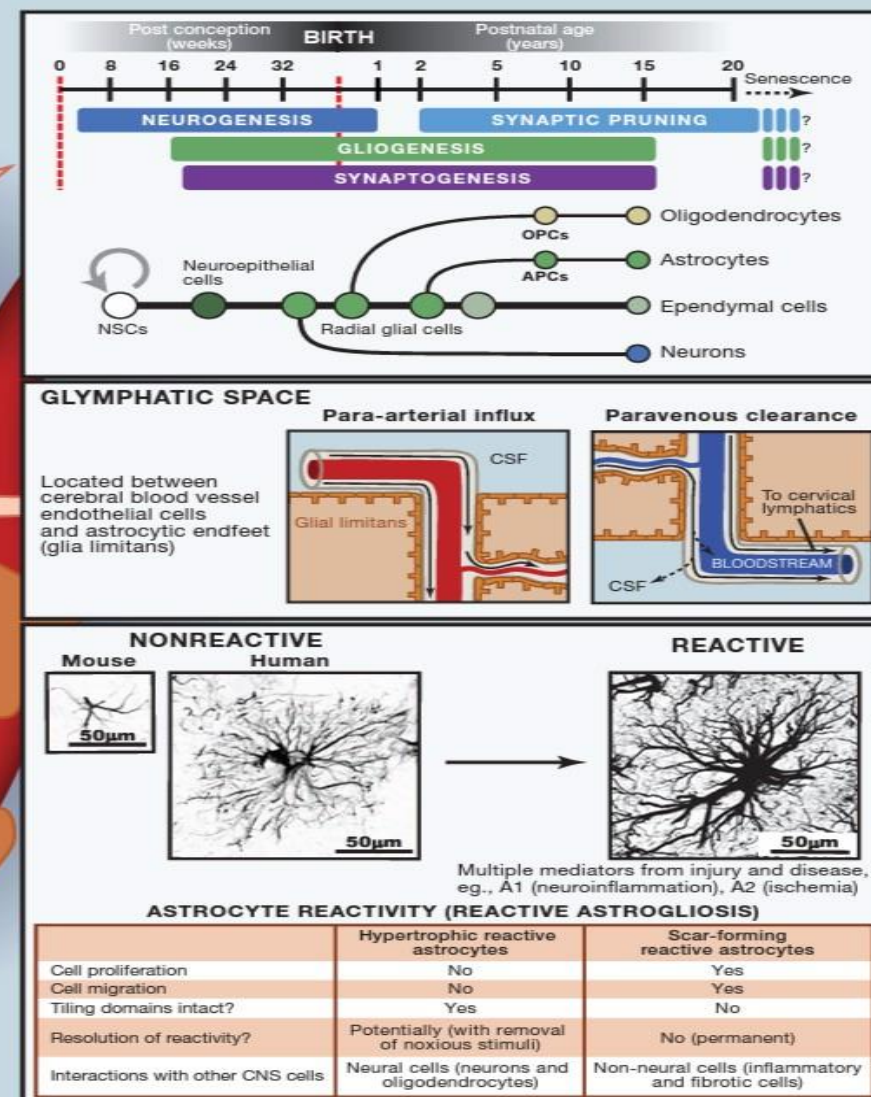
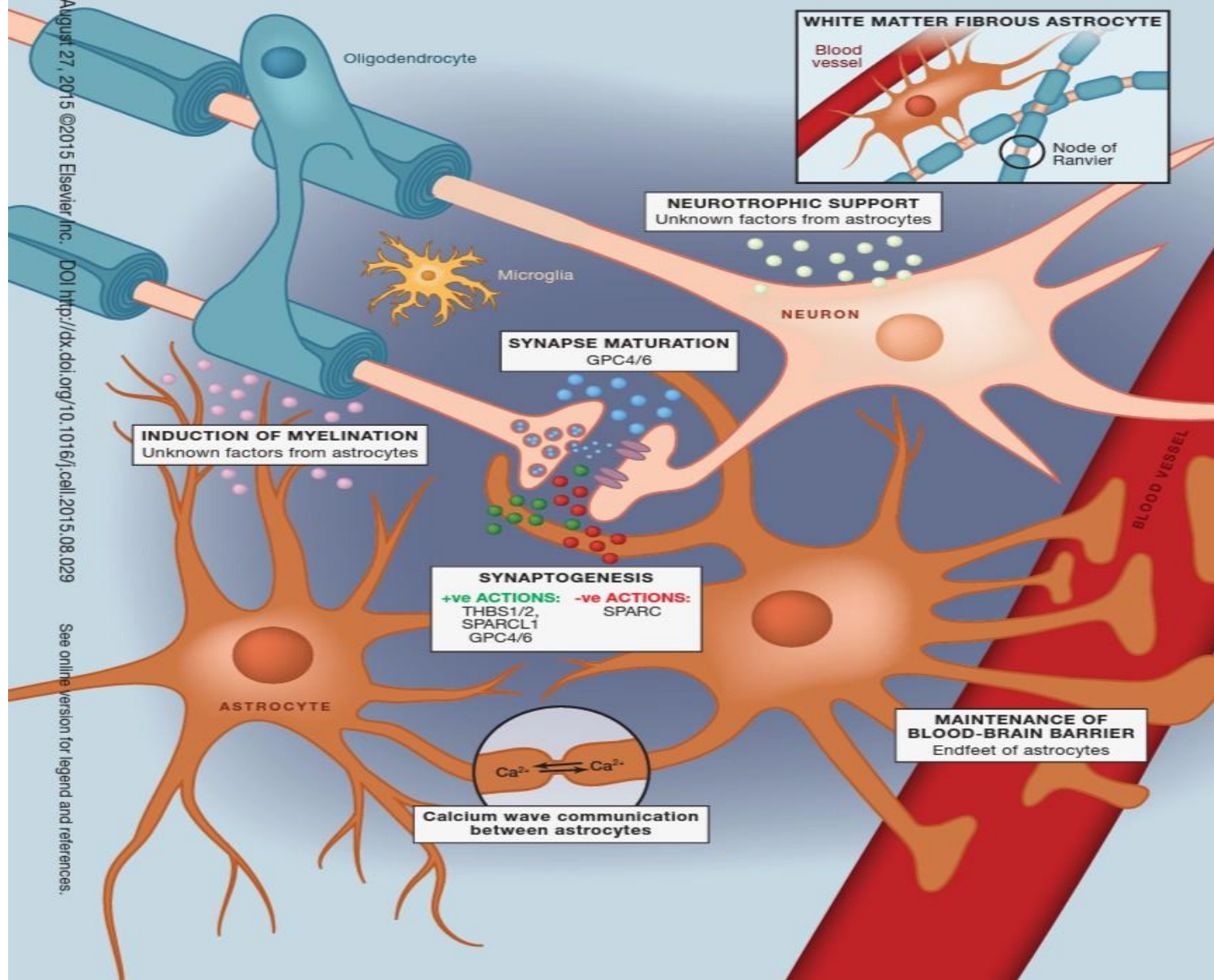
SnapShot: Astrocytes in Health and Disease

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



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 疲れたら休む

減薬

漢方:人参養栄湯

西洋薬:プレタルOD錠

サプリ:Mガード 赤ミミズ酵素

フェルラ酸・ガーデンアンゼリカ

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)

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

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%

ピックアップの横柄に見える態度



ピックタイプ(陽証)の治療

1) クロルプロマジン4mg - 50mg/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

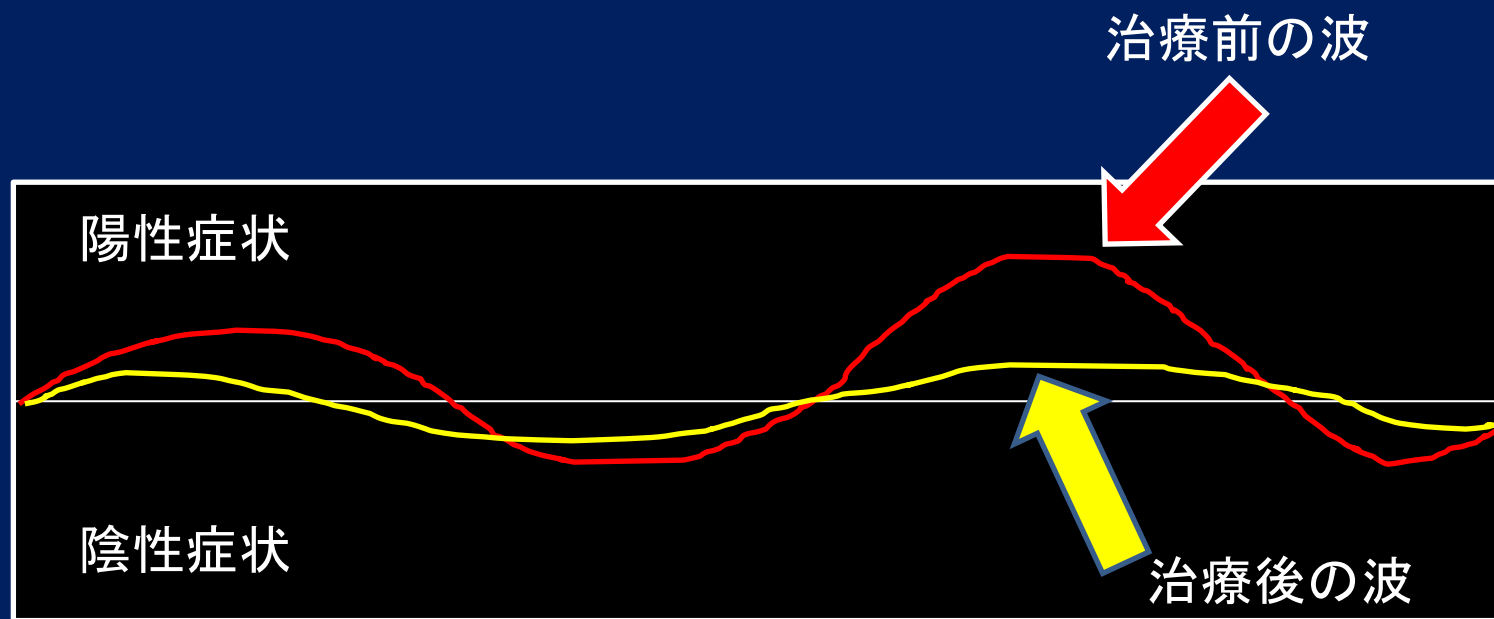
●ピックセット(初診時)
クロルプロマジン(朝4mg 夕6mg)
+
フェルラ酸200mg × 2 朝・夕

* 抑肝散はピックに無効

処方例)

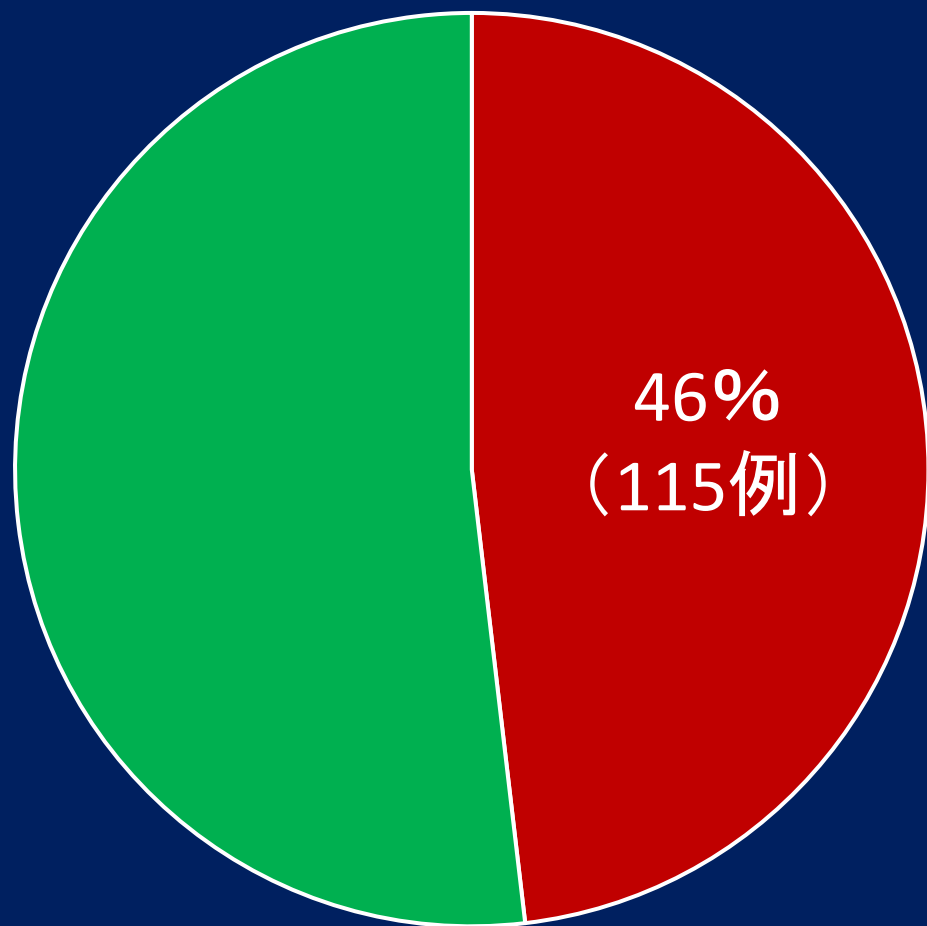
・ウインタミン細粒10% 0.04g
1日1回朝食後
・ウインタミン細粒10% 0.18g
1日3回毎食後
・コントミン12.5mg 2錠
1日2回朝夕食後

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

クロルプロマジン使用率46% (n=250) 2015年



<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%)

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)

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）

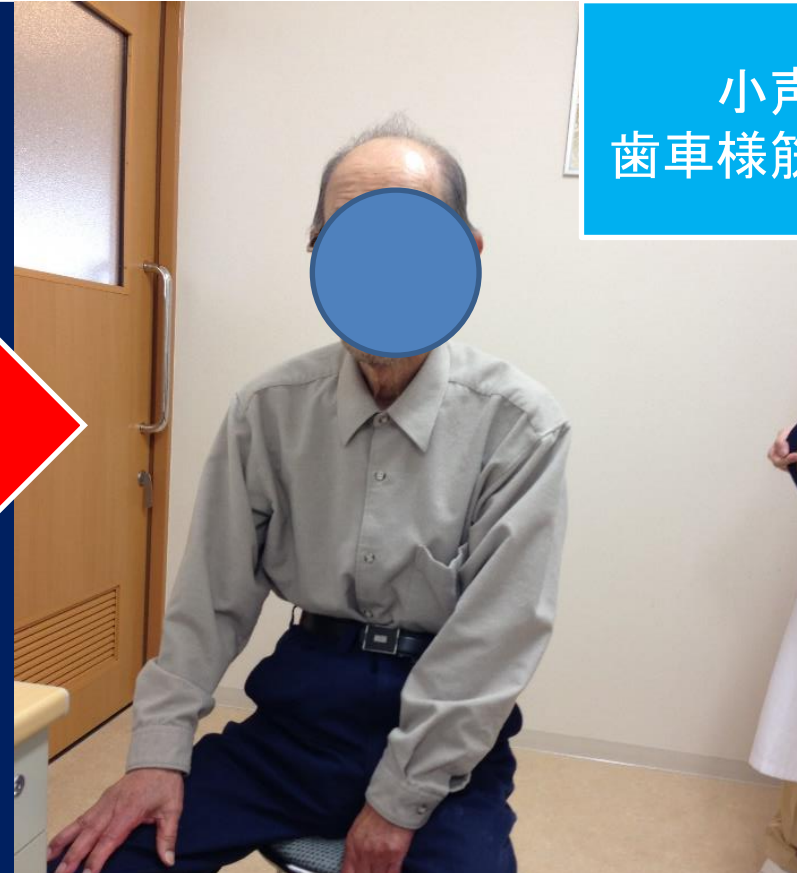
ピック症状を治したらレビーらしさが見えてきたLPCの1例

85歳 男性 HDS-R 実施できず(2013年5月施設訪問)



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

抗酸化点滴

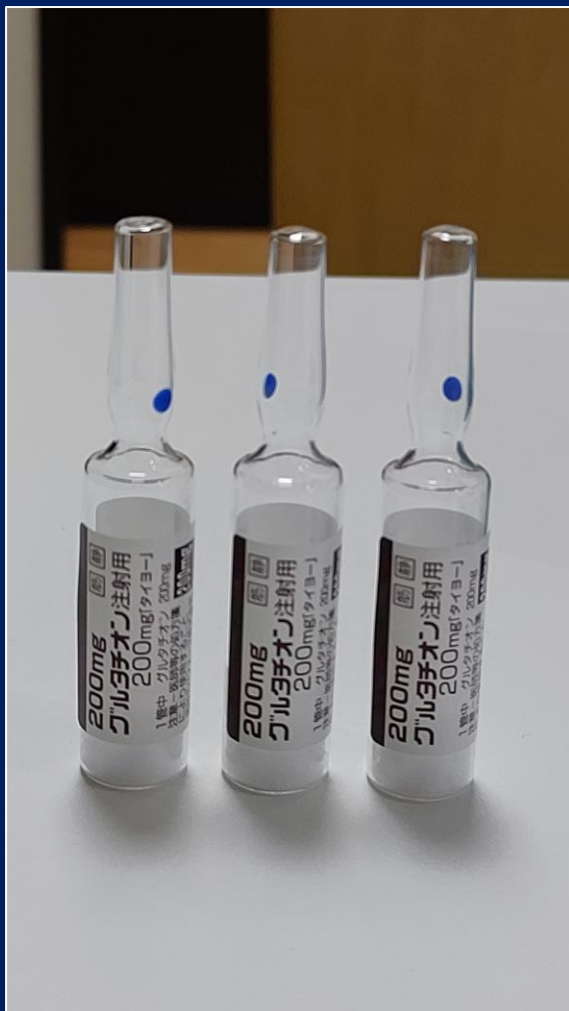
グルタチオン(抗酸化)

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され
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

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



16か月後

第84回
ドクターマツノ認知症ゼミ

2024年9月01日(日)

Thank you for your attention.