

認知症 愛と調和の個別化医療



2025年7月6日(日) 第90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

市川フォレストクリニック (2015年5月開院☆10周年)

視野を拡げて最適な治療法を創造
多様な不調を調和していく

脳は小宇宙
標的状況

コウノメソッド
漢方

循環器
内科

栄養学

ライフスタイル医学+個別化医療

ライフスタイル医学(米国発)

睡眠・栄養・身体活動・嗜好・メンタルヘルス・社会的つながり

6つの柱をエビデンスに基づき予防に重点を置く医療

ライフスタイル医学+個別化医療=認知症医療

2021年3月5日発売（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

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

7月5日現在 Amazon 残5点（Kindle電子書籍1386円）・図書館

認知症をあきらめない！ 薬を減らして症状を改善

認知症 笑顔が よみがえる 治し方

市川フォレストクリニック院長
松野晋太郎

- 認知症のタイプや症状は十人十色
- アルツハイマーだけが認知症ではない
- 実例でよくわかる、認知症の改善体験
- 薬とサプリメントの効果的な使い方
- 脳機能の改善効果が望める新療法

家族も本人も
ぐんと楽になる
治療法

主婦の友社

笑いが身体的・心理的に与える影響

- NK細胞の活性化(免疫)
- 怒り・不安・うつ状態の緩和
- ストレス・痛みの軽減（エンドルフィン）
- 血圧・血糖値安定
- 心筋梗塞リスク低下・呼吸器機能改善

近畿大学心療内科 阪本 亮「PRESIDENT」 2019年

病型分類

治療可能な認知機能低下

- うつ状態
- 代謝異常(甲状腺機能低下症)
- 中毒性疾患(アルコール)
- 正常圧水頭症
- 慢性硬膜下血腫
- 薬害

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症候群）

- ・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) 神経原纖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

覚醒

意識障害

歩行障害

除外診断

ATD

FTD

LPC
13%

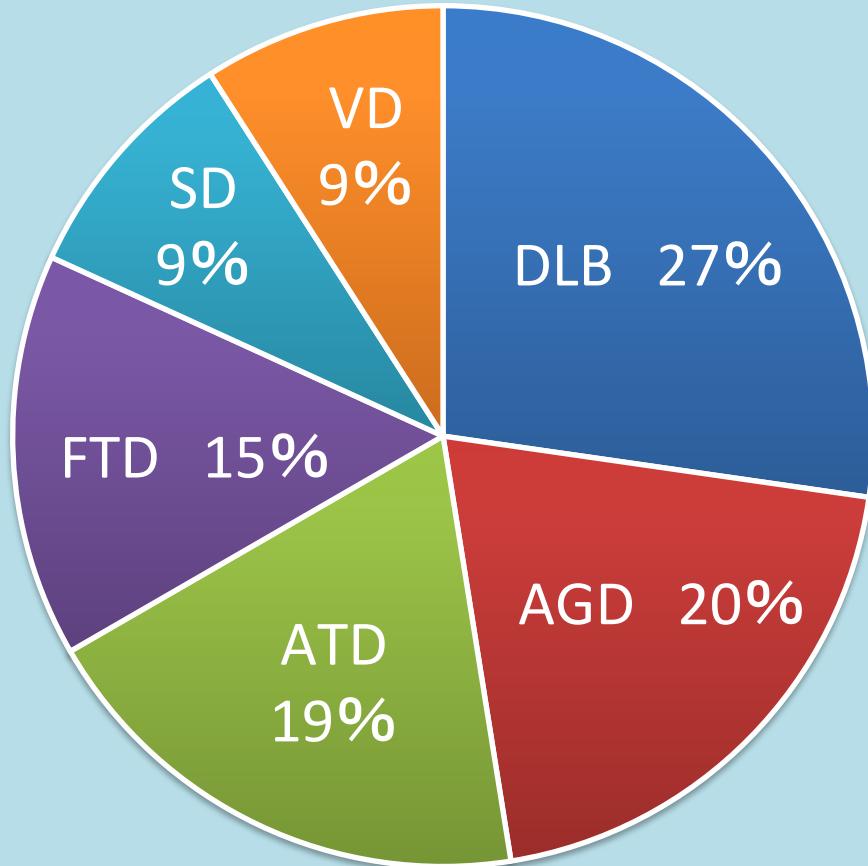
DLB

アルツハイマー型

前頭側頭型(ピック病)

レビー小体型
レビー・ピック複合

認知症外来 連続100名の病型分類



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

ATDとSD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(6点満点) 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→意味性失語(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 不機嫌 採血の時叫ぶ |
| | 2 | 横柄さ | 診察室で腕や足を組む 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 勝手に出ていく |
| 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・モニターを触る 口笛・鼻歌(2) |
| | 7 | 失語 | ADLがよいのにHDS-Rが7点以下 |
| 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 |

4点以上であればピックタイプと診断しておく

薬剤性認知症

2024年5月新刊

「認知症」 9人の名医

東田 勉



病院に行つてから、
かえつて
悪化したかも。

……そんな不安を

抱えているご家族へ

「認知症医療に本当に大切なことが
9人の医師の言葉の中にすべてある」

解説 長尾和宏

病院に行ってから
かえって悪化したかも

思い込みを外すこと

思いつく



行動に移す



体験する



経験値が上がる

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 |
| 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（抗酸化サプリ併用推奨）

- 1) **スタチン**: ミトコンドリア毒→ATP(生命のエネルギー通貨)不足→心不全
ビタミンK2合成阻害→動脈硬化促進・骨粗鬆症・歯周病
 - 2) **降圧剤**: 脳血流低下→夜間せん妄・傾眠・失神
 - 3) **胃酸抑制剤**: 鉄・マグネシウム吸収阻害→貧血・骨粗鬆症・慢性疲労
- 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)

薬害対策

1) スタチン:

○ミトコンドリア毒

→コエンザイムQ10サプリメント

○ビタミンK2合成阻害

→納豆・卵黄・ビタミンD3/K2サプリメント

○コレステロール高値:

→純ココア+アカシアはちみつ



薬害対策

- 2) 降圧剤:
 - ・ニフェジピン・アムロジピンを減らす
(レバーで意識消失リスク)
 - ・赤ミミズ酵素サプリを導入 西洋薬ゼロを目指す
 - ・マグネシウム摂取(経口・経皮)
- 3) PPI(胃酸抑制剤):毎日→隔日→2日おきに
代替→モサプリド・茯苓飲合半夏厚朴湯

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

1か月後

HDS-R 26/30

数字関係3.5/4 遅延再生5/6

症例)82歳女性 ATD フロンタルバリアント

降圧剤を漸減・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

診断:アルツハイマー型認知症

治療:フェルラ酸200mg開始 降圧剤減量
アムロジピン5→2.5mg (必須)
ロサルヒドLD→ロサルタン50mg

1か月後

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

2か月後

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

3か月後

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:ロスバスタチン ニフェジピン40mg

ソラナックス0.4mg 不安時

診断:MCI

治療:ニフェジピン減らす40→20mg (必須)

テルミサルタン20mg開始 プレタール開始

ロスバスタチン→ロトリガ(EPA・DHA)

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

テルミサルタン20mg→ロサルタン25mg

X+2年

5月収縮期圧140台(年齢+70で管理)

12月収縮期圧160台(冬)

ロサルタン25mg→テルミサルタン40mg

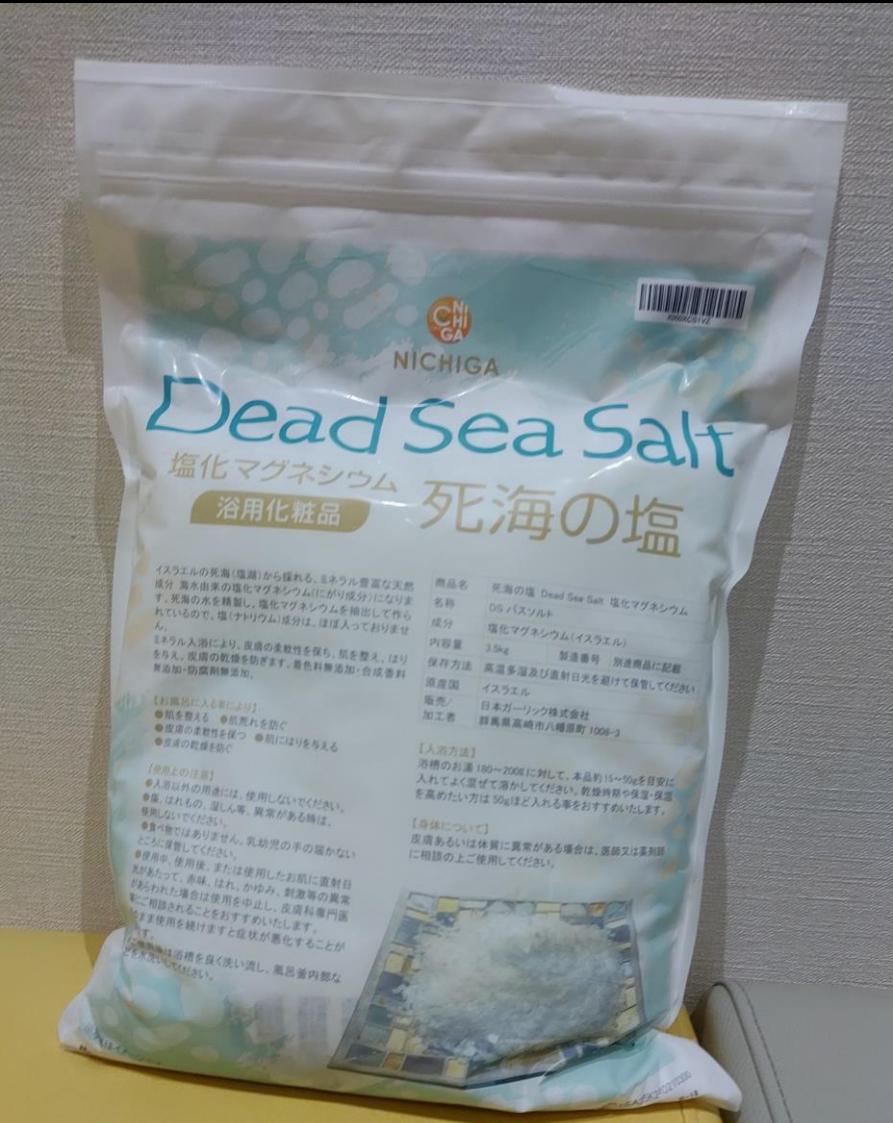
X+4年

6月収縮期圧120台(夏)

テルミサルタン減らす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

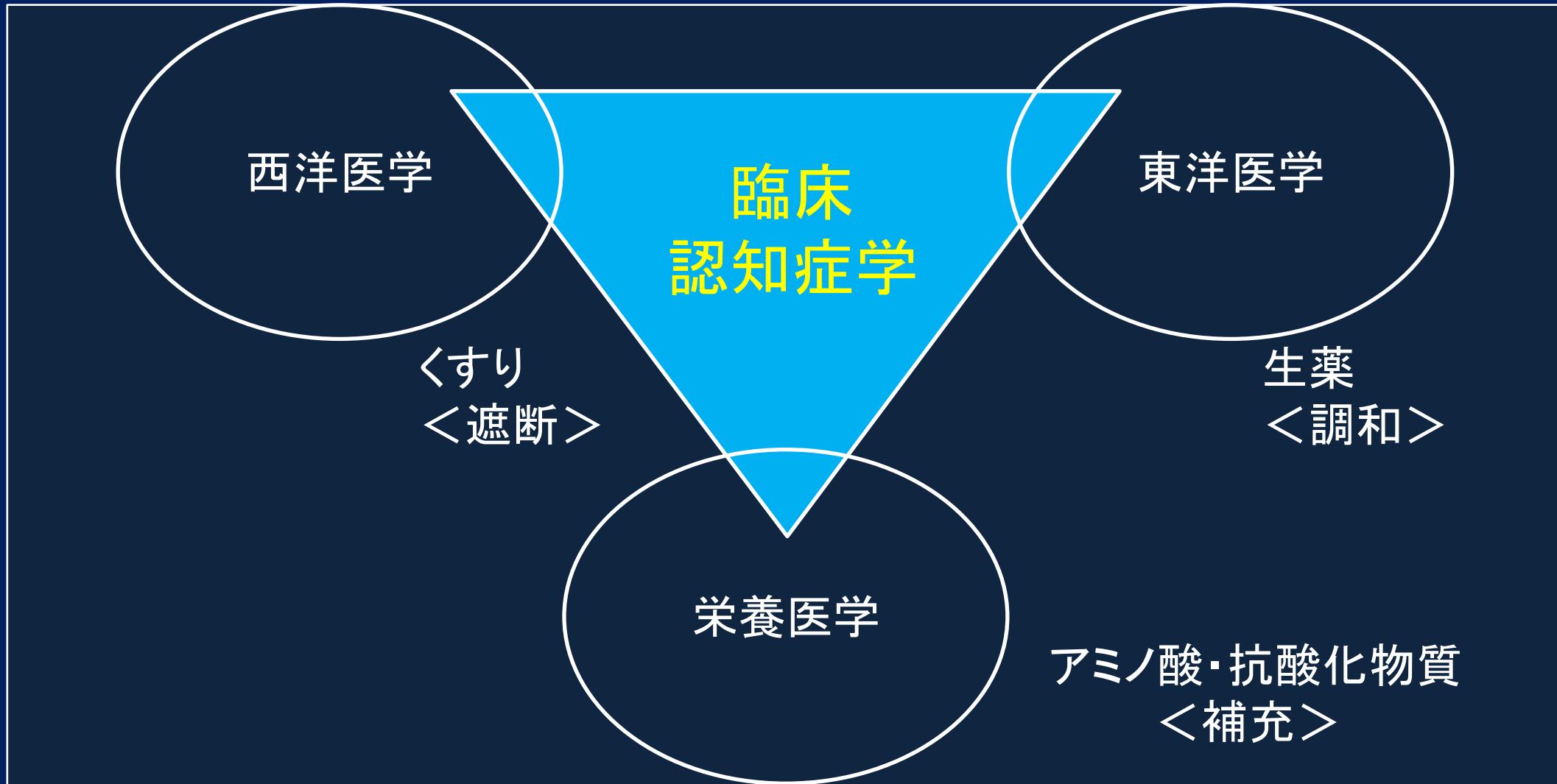
○効能

- ・動脈硬化・高血圧症・糖尿病
- ・パーキンソン病・アルツハイマー病
- ・骨粗鬆症(骨組織に60%)
- ・頭痛・肩こり・腰痛・こむら返り
- ・不眠・うつ・パニック
- ・冷え症
- ・不妊・PMS
- ・解毒

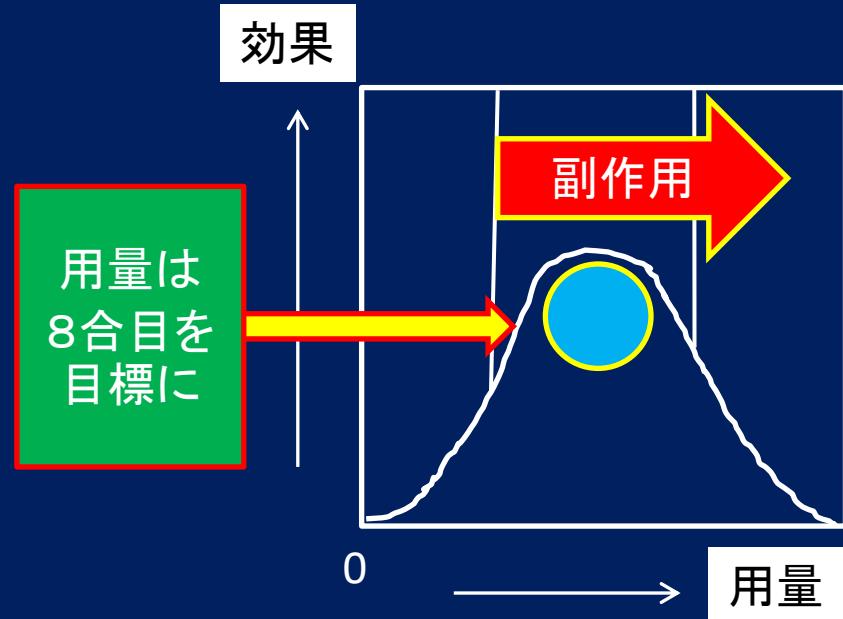
*腎機能低下には慎重に
*血中Mg濃度チェック

治療の三本柱
サプリメント>漢方薬=西洋薬

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

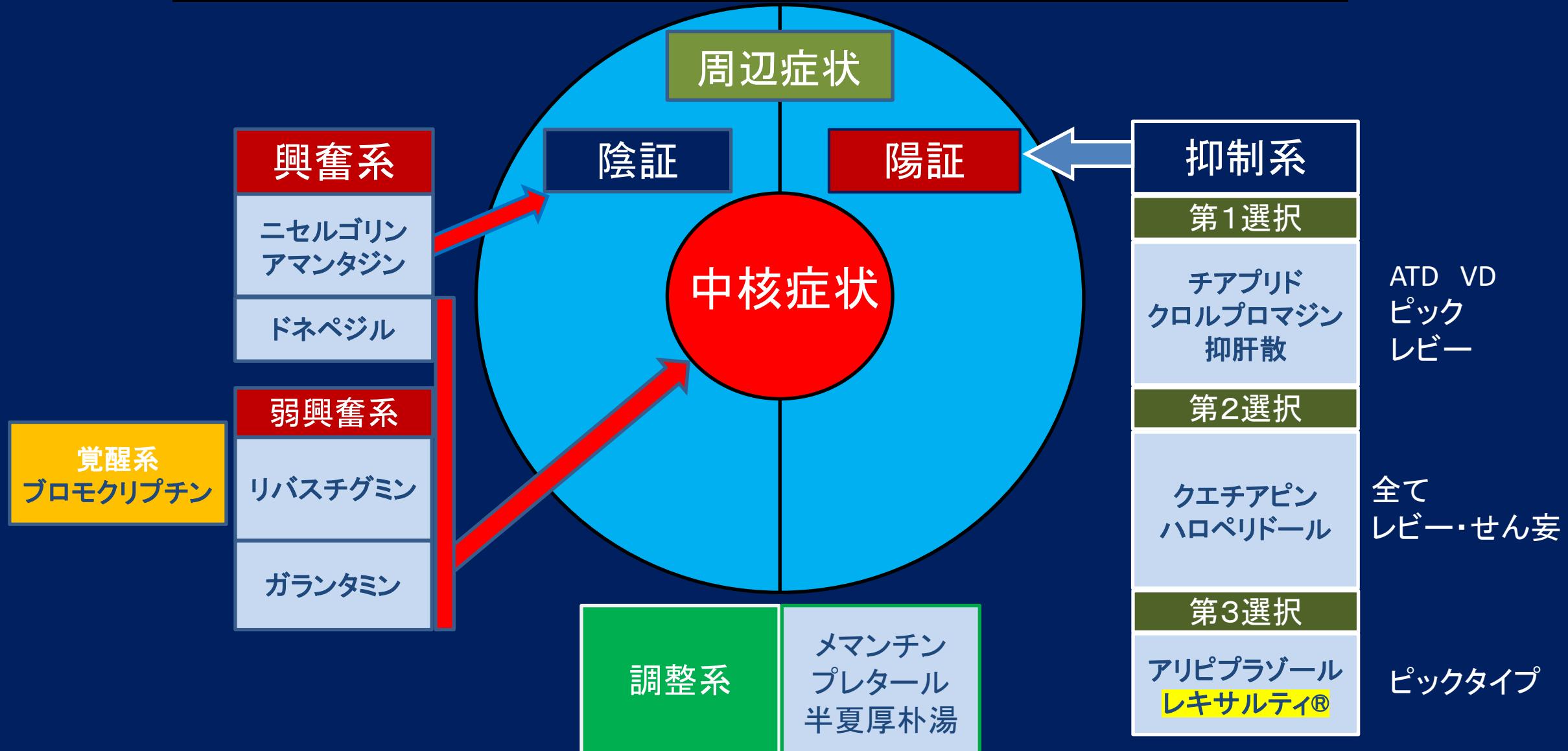
- くすりは最小限にしたい
- 西洋薬(化合物)の代替として
サプリメント・漢方(自然由来の抽出成分)を使う

認知症の薬物治療

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

抗酸化点滴

旧地球  酸化する星

グルタチオン(抗酸化物質)

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～)

2014年1月 コウノメソッド導入

○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
- ・疲労回復 肝機能の改善 美白効果
(アボカド グレープフルーツ アスパラガス
キャベツ ブロッコリーなどに含有)

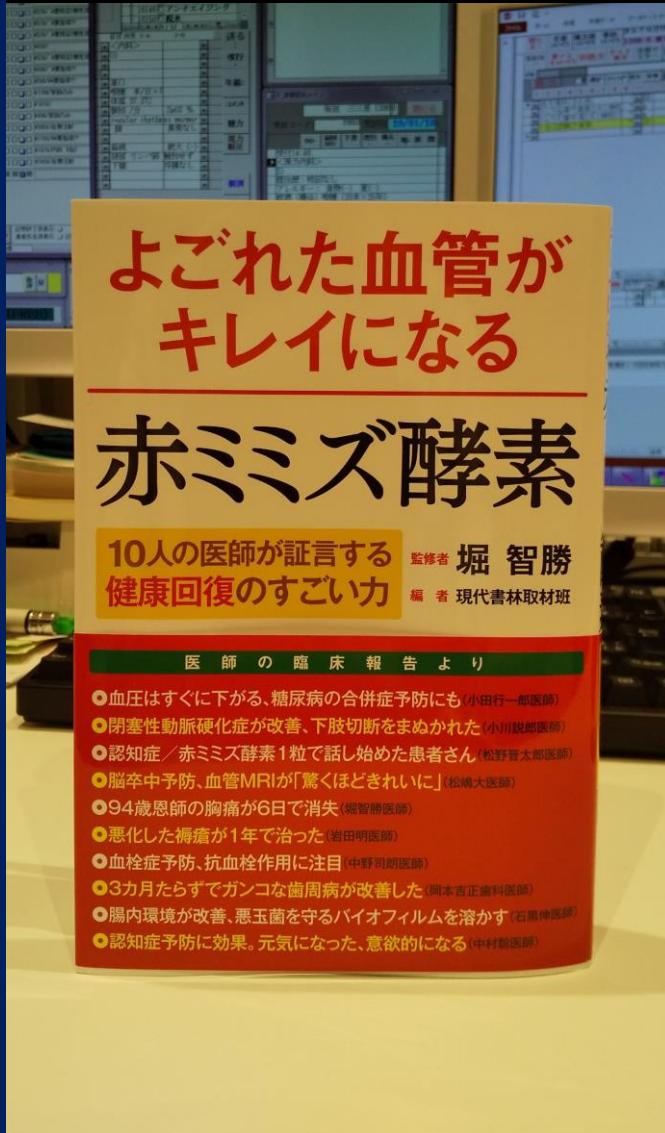


サプリメント

抗酸化・抗炎症・再ミエリン化

サプリを学ぶとクスリのことがもっと分かる

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 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

0 フェルガードF
(フェルラ酸が2倍)

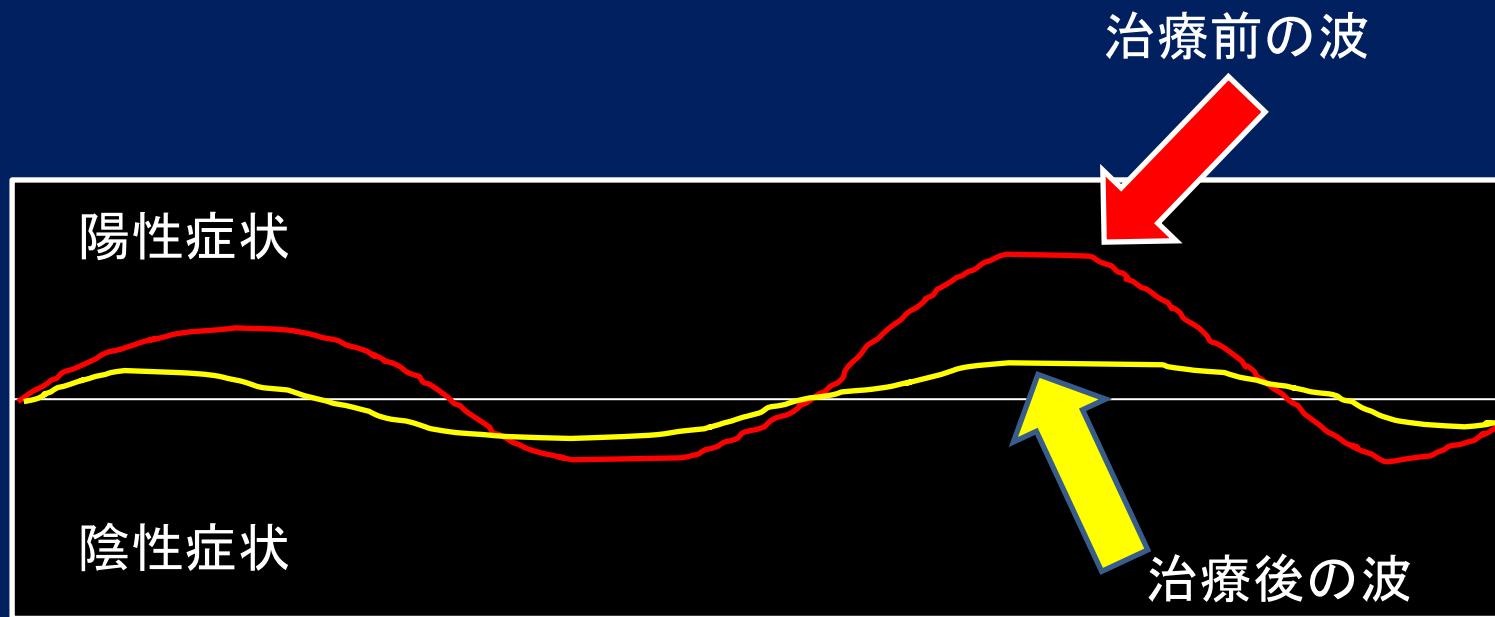
調整系

200 mg
フェルラ酸

フェルガードB 進行性失語

インド伝統医学で認知機能が
改善すると言われているハーブ

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・赤ミミズ酵素を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 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

赤ミミズ酵素開始

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(+3点)

8月食欲改善

9月Mガード検討

Mガード®:ミエリン再生



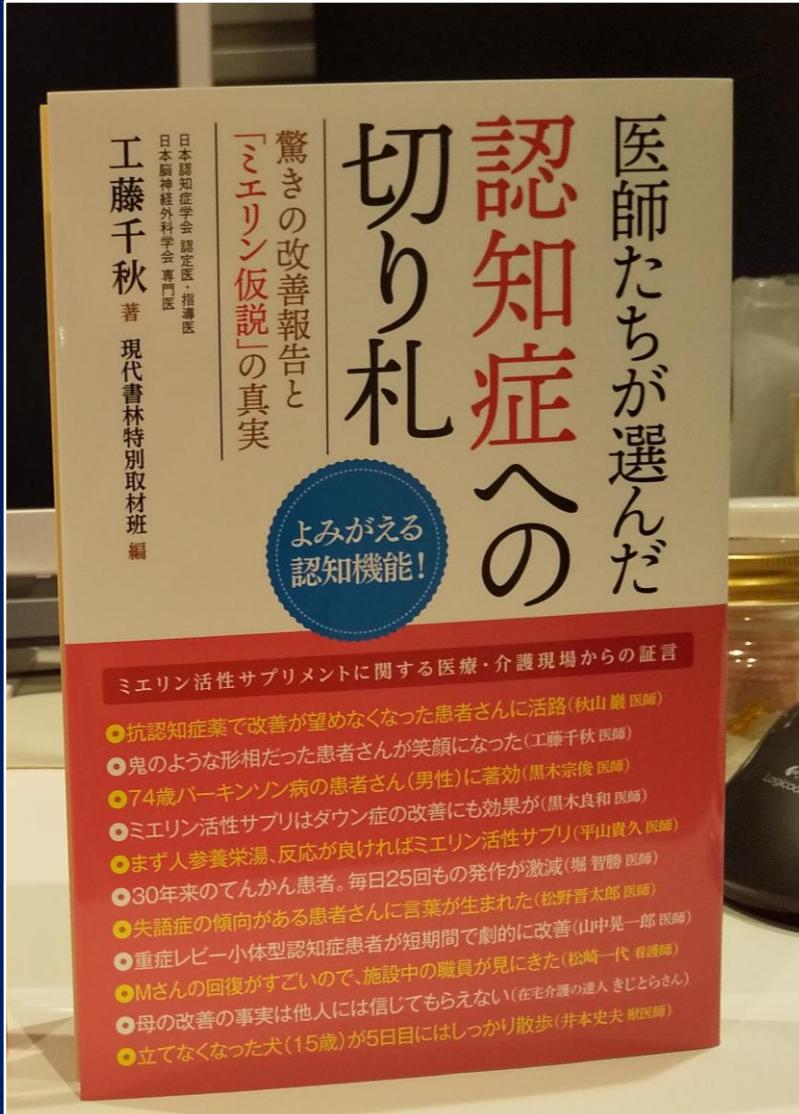
成分:

- 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
- 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 (表情が明るくなった)
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

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）

処方箋)
・ビオスリーOD錠
・ミヤBM錠

- ・食物繊維を腸内で発酵し 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・蕁麻疹・花粉症など

腸内フローラ改善のための食事



○発酵食品(値段の高いもの推奨)

納豆・味噌・熟成醤油・ぬか漬け

○食物纖維

・水溶性

ペクチン(大根 キャベツ イモ類)

アルギン酸(海藻類)

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) 冷やし焼いも(100g/日) GI値85→55

食物纖維が豊富(水溶性1.0g 不溶性2.8g)

ナノ型ラブレ菌(植物性乳酸菌)☆

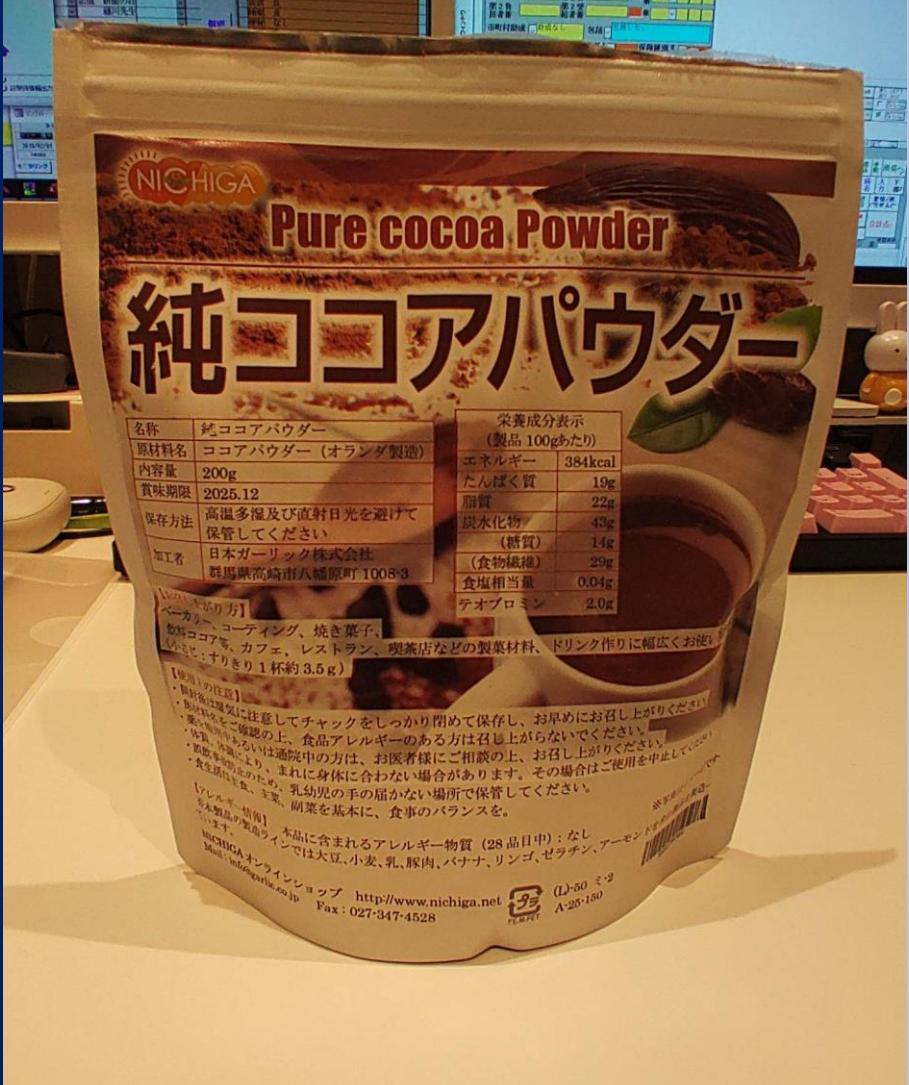
○京都のすぐき漬けから発見(岸田綱太郎)
インターフェロンの産生能を高め
NK細胞など免疫担当細胞の活動を活性化
腸年齢スコアを有意に減少

○従来のラブレ菌株8.8μm ナノ型0.7μm
インターフェロンα 產生能 5.5倍

○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



純ココア(力力才豆) NICHIGA



主成分)

力力才ポリフェノール

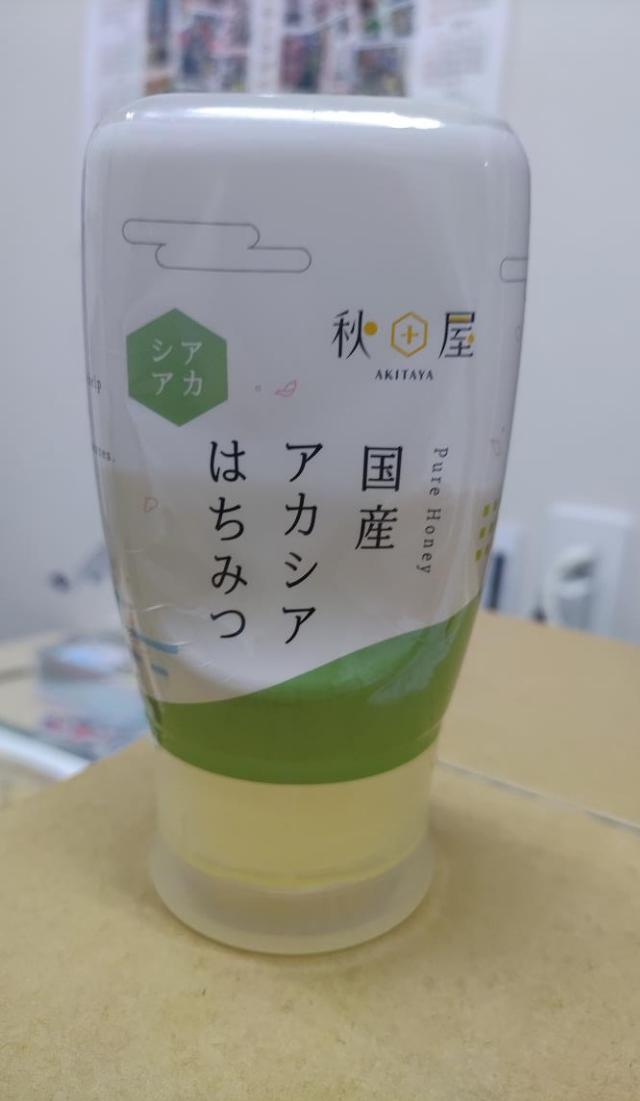
学名)

アオギリ科テオブロマ属力力才
(神様の食べ物)

効能)

- ・滋養強壯 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
(不溶性食物纖維リグニン)
- ・集中力・記憶力
(テオブロミン)
- ・カルシウム/マグネシウム
- ・便通改善 筋肉増強サポート
- ・紫外線による肌ダメージ軽減(ドイツ)

アカシアはちみつ(GI値28)



成分)

果糖 ブドウ糖 ビタミンB1 B2 C
ミネラル アミノ酸(プロリン) 分解酵素
有機酸(グルコン酸など)

効能)

- ・免疫力・腸内環境を整える
- ・便秘 美肌効果
- ・血糖値・コレステロール値の改善
(トロント大学2022)

摂り方)

1日大さじ1-2杯 木製スプーンで食べる
プロテイン・ココアに入れる
熱湯に入れるのは避ける

1日1回プロテインドリンク(ゆっくり食べる)



シェーカーに氷と水300cc
WPIホエイプロtein60cc
カフェインレスコーヒー適量
MCTオイル小さじ1
ココア アカシアはちみつ

認知症のタイプ別治療法

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

抑肝散54

(茯苓・蒼朮・当帰・川芎・柴胡・釣藤鉤・甘草)



[生薬効能] 柴胡・釣藤鉤: 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

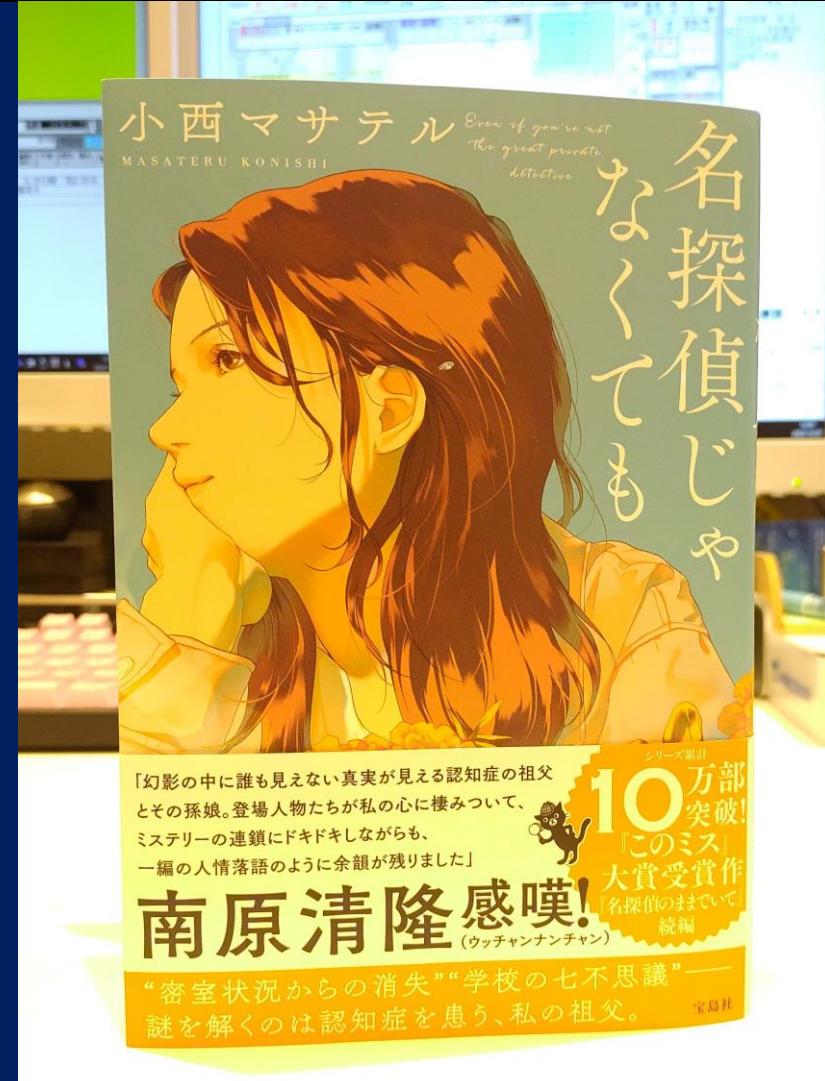
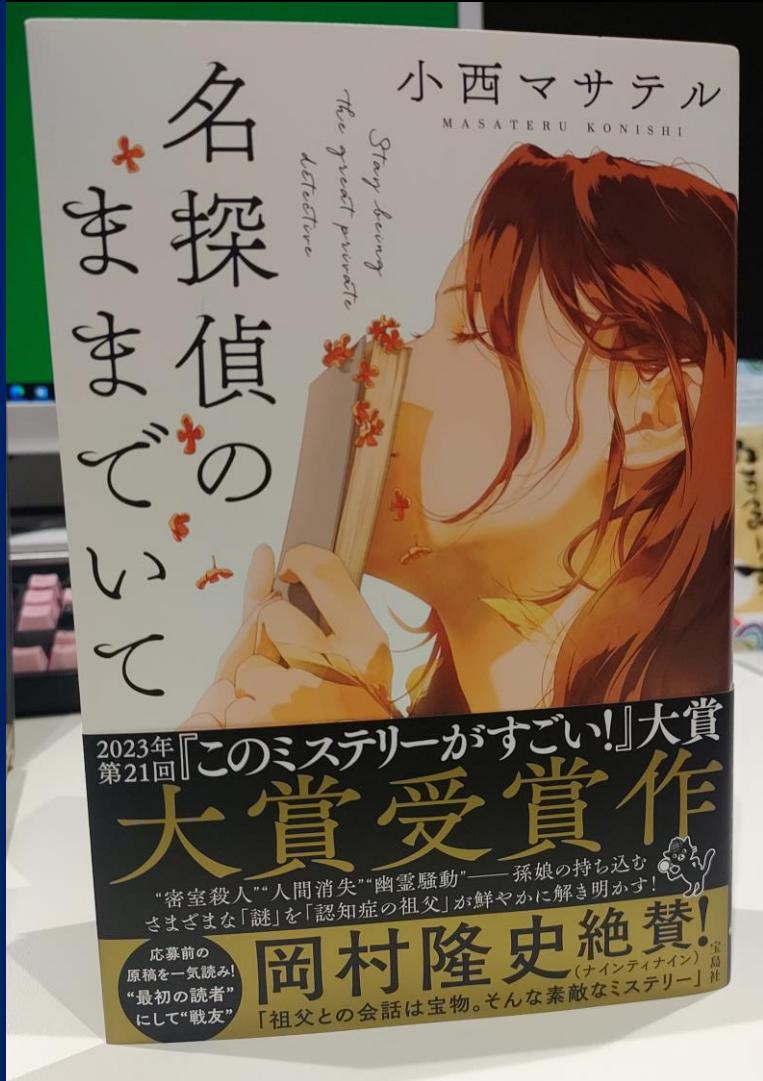
レビー小体型認知症は生真面目

生真面目な人ほどドパミンが欠乏しやすい？

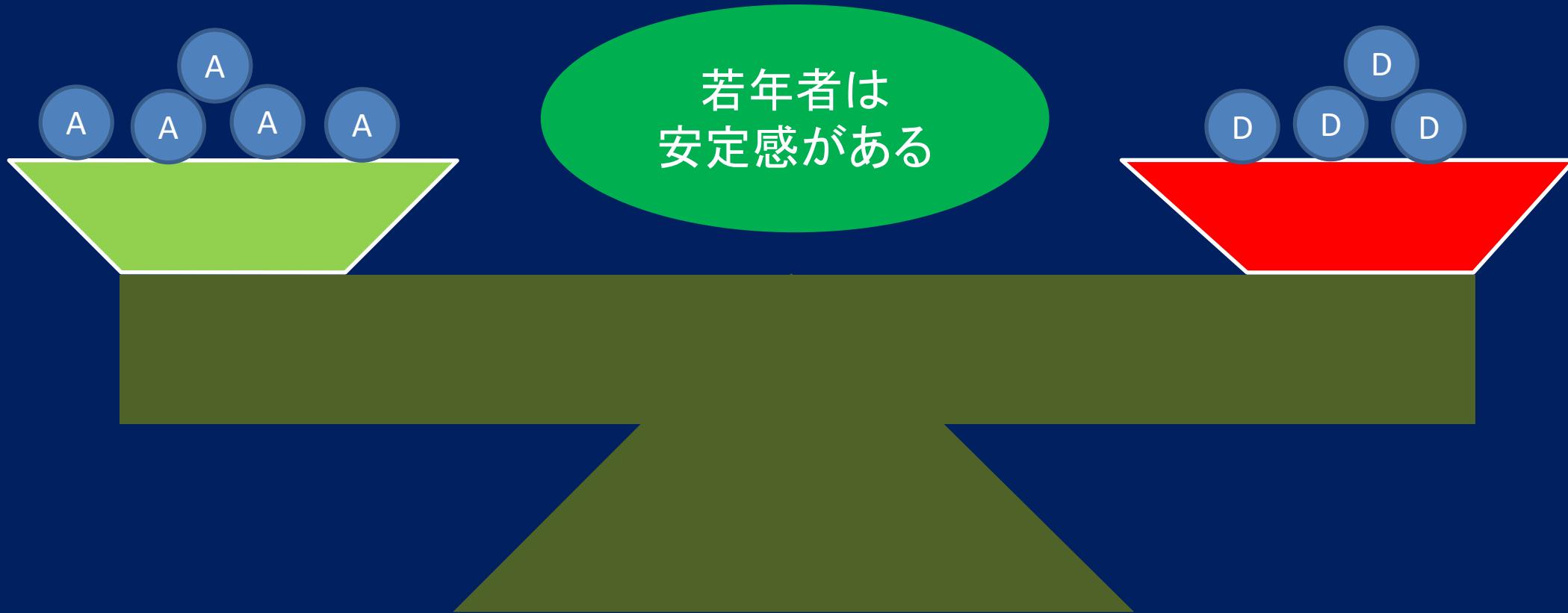
子供たちも真面目 詳細な資料を持参する



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



アセチルコリン(A) - ドバミン(D)天秤



アセチルコリン(A) - ドバミン(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 リバスタッチ4.5mg(かぶれ) ドパコール漸増して50mg×3 | 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 | 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 |
|----|-----------------------------|---|---|---|
|----|-----------------------------|---|---|---|

ピックタイプ
(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%

ピックタイプの横柄にみえる態度



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

4) アリピプラゾール・レキサルティ®

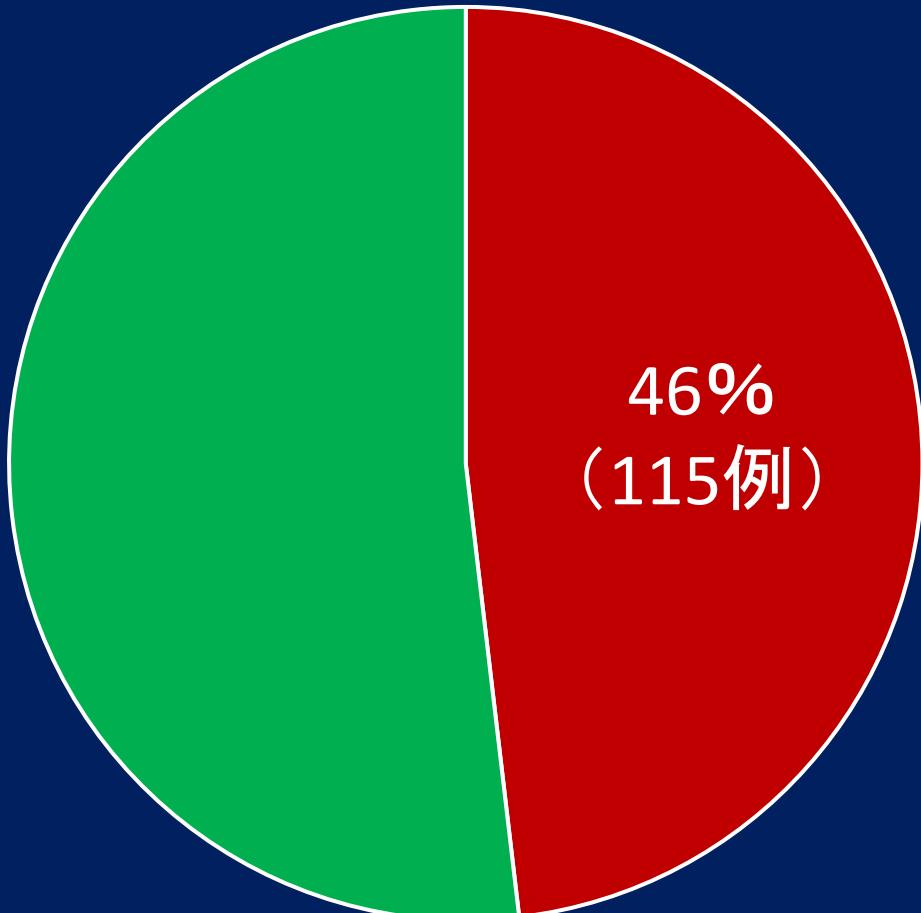
●ピックセット(初診時)
クロルプロマジン(朝4mg 夕6mg)
+
フェルラ酸200mg × 2 朝・夕

* 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
- ・コントミン12.5mg 2錠
1日2回朝夕食後

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

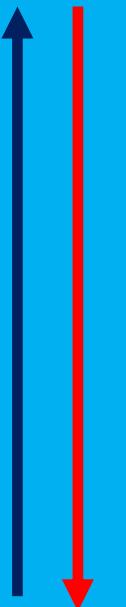
- 1) 有効な薬剤を速やかに見つける

- 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 1錠分1タ→分2 昼・夕

- 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)
- 6) レキサルティ[®]+ウインタミンも選択肢に

家庭天秤法(抑制系薬剤のさじ加減)

| | 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)

レビュー・ピック複合(LPC)

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

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！

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 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

アルツハイマー型認知症

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

音読 散歩 疲れたら休む

減薬

漢方:人参養栄湯 帰脾湯 四物湯

西洋薬:プレタールOD錠

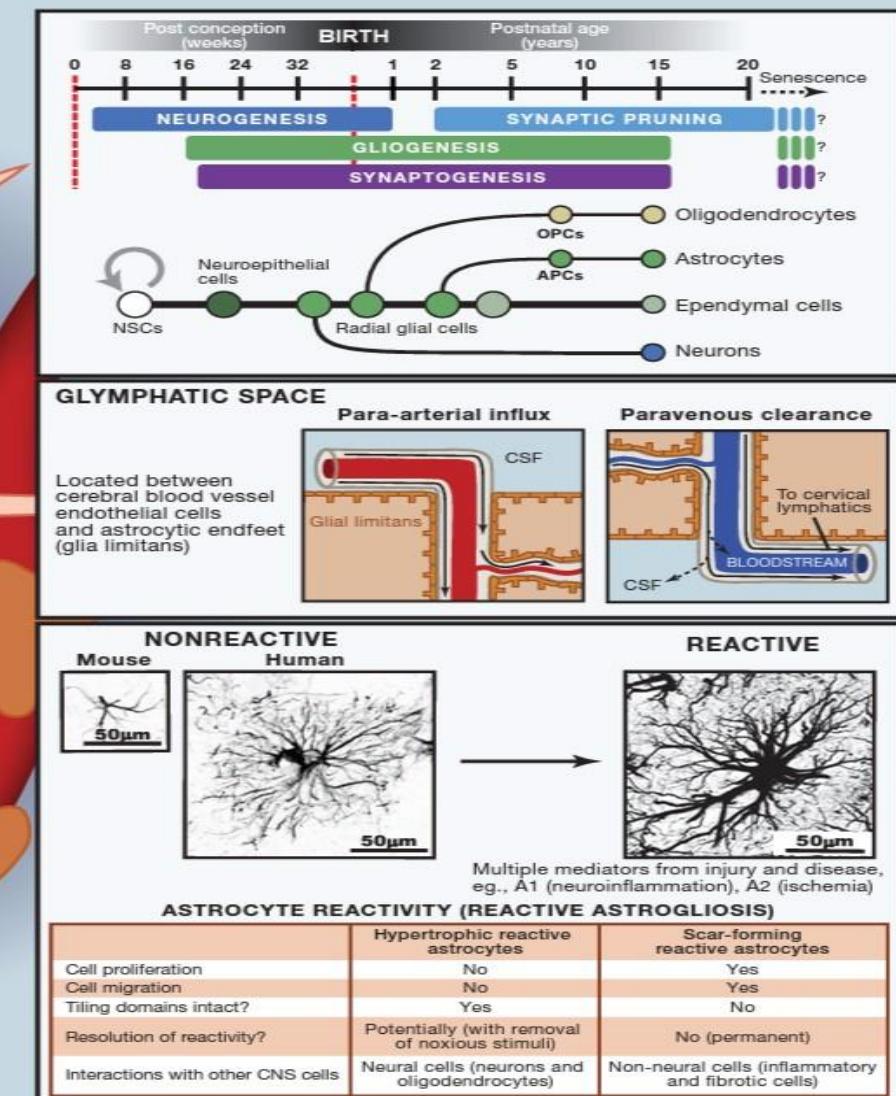
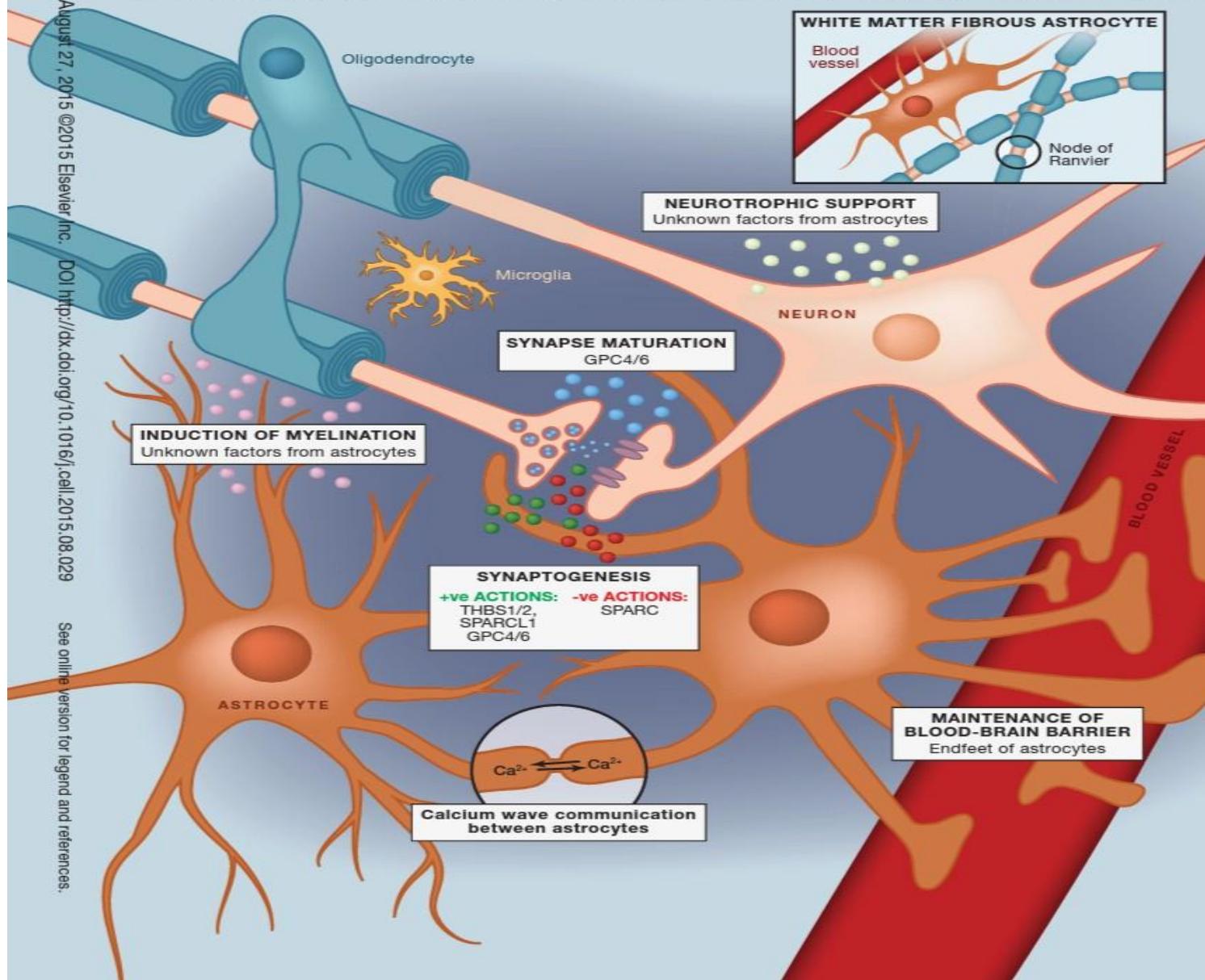
サプリ:Mガード® 赤ミミズ酵素

フェルラ酸・ガーデンアンゼリカ

カラマツエキス(タキシフォリン)

ジャワしょうがエキス(バングレン)

SnapShot: Astrocytes in Health and Disease

1170 Cell 162, August 27, 2015 ©2015 Elsevier Inc. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cell.2015.08.029>Shane Liddelow^{1,2} and Ben Barres¹¹Department of Neurobiology, Stanford University, Stanford, CA 94305, USA²Department of Pharmacology and Therapeutics, The University of Melbourne, Melbourne, Victoria 3010, Australia

See online version for legend and references.

MMA理論

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・アストロサイトの機能を正常化
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)

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☆

第91回
ドクターマツノ認知症ゼミ
8月31日(日)10時オンライン

Thank you for your attention.