

面对着每一个人,准确诊断, 让患者重开笑颜



河野和彦医生在爱知县名古屋市“名古屋Forest Clinic”的认知症门诊,每天面对着来自全国各地的患者。据说即使怀疑是认知症,也会在判断“意识”处于何等状态的基础上开始治疗。而且,本医院还引进了头部超声波仪器“Ultra-Ma”。我们询问了针对出现认知症症状的患者使用该仪器的情况。

认知症首先要诊断 意识是否有问题

意识并非0或100,而是渐变状。听到“失去知觉”这句话,也许有人会想到昏迷状态。但是,任何人在半夜突然被叫醒时,由于神志不清,即使给他出算术题,他也不能马上解答。这叫无意识状态(极轻微的意识模糊),任何人都会有。如果神志不清,也无法做测试,只要处于清醒状态,测试结果就会改善。

被诊断为认知症时,说明缺乏某些神经传导物质,通常会开帕金森或阿尔茨海默型认知症药物。但是我会在

诊断认知程度之前,根据意识的清醒程度分类。我认为绝大部分路易体痴呆症都属于意识障碍类。

而且,意识障碍类必须注意的是“癫痫”。我的临床工作有一项检查,就是让患者观察用9块积木搭成的立体,然后让其搭同样的立体。修订版长谷川式测试的分数很高,但是当天不会搭积木,如有这种患者,我会怀疑癫痫。若来诊断,每次都要搭积木。即便是表示“奇怪!今天不行”,怎么也不会搭积木的患者,夹咖啡碎片或拍CT,稍隔一段时间之后,也能轻易搭积木。这种情况下我也怀疑癫痫。

我用这种方法掌握了识别癫痫患者的技术。

患者并不是一天到晚都会癫痫发作,因此单靠脑波检查并不清楚是否有癫痫。



Ultra-Ma 是一种唤醒 冬眠熊的仪器

我对129名患者使用了Ultra-Ma。其中的85%为认知症患者,其余的也包括发育障碍患者。

令人吃惊的是只用一次,总体的62%都出现了好的变化。我本以为只用一次也许对所有患者都无效,没想到超过60%的患者都出现了变化,不得了。其中,人生剧变的“大幅改善”为9.3%。疗效显著的人当中,也包括长谷川式测试为0分的2名患者,为1分的1名患者,具有记忆存取功能的海马体几乎没有的重症患者。我并不清楚对什么样的发育障碍患者有效。

呈现的变化包括有了力气和欲望、发声增加、眼睛有神等。也有情绪过于高涨的患者,因此毫无疑问在好坏两方面都起作用。

我在确认了Ultra-Ma的功能时,以为这种仪器会对冷漠症(apathy:欲望下降、没有力气、提不起兴趣)起作用,而实际感觉还是对于长谷川式测试虽然接近满分,但是脑前额叶状况不佳,迷迷糊糊的患者有效。

做一次超声波,效果持续2至3天的人最多,1个月以上还有效果的人多达7名,这一点也令人吃惊。

对我而言,Ultra-Ma是一种唤醒冬眠熊的仪器。我认为自己的工作就是用这种仪器发现人生剧变的9%的人。

在本医院购买了Ultra-Ma的3人当中,最先购买的是一名路易体痴呆症患者,是坐轮椅生活的。购买后每天用3次,症状进一步改善了。以前此人眼神呆滞,愁眉不展,使用Ultra-Ma后,变成了活泼开朗的正常人。精神饱满、笑容改变,在好的方面成为正常人。看到患

者理解我的玩笑后爽朗地微笑,我吃惊地发现他如此英俊。

热心于治疗的患者太太也非常高兴,我也很有成就感。

某位护理经理就是因为听了我的讲演才进入河野疗法三大支柱的世界的。很多人都对怎么劝说也不肯洗澡的认知症患者感到头疼。我在讲演时说:这种情况下,只要提前一小时让认知症患者服用镇静剂,大部分患者都会爽快地洗澡。听众大吃一惊。

认知症非常深奥,并不能武断地下结论。目前尚无特效药。需要在贴近每一个人的同时,根据其情况治疗。

正在“河野医生的认知症博客”上
发布信息和视频!



河野和彦医生



名古屋Forest Clinic 院长
日本老年精神医学会专业医生 指导医生
认知症治疗研究会 副代表干事