

阿兹海默症患者

2025 年 10 月一经发现即确认『重症』患者

凡丽母亲 83 岁 | 四川蓬溪县 |

2025-12-01 开始 ⊙ 进行纪录

追踪进度报告

2025 年 12 月 29 日回诊报告

经国家三级乙等医院；神经内科黄副主任亲自问诊、并 MRI 磁共振断层扫描后.....

结果；断定目前『阿兹海默症』已经排除疑虑、并且其他一切生物指标正常！

但仍旧需关注脑内『海马区域』是否有所变化

標題 1 發現情況：

自 2025 年 10 月份開始，不預警地發生在患者經常半夜起床，獨自站立於窗台或阳台，對着外頭無理頭的咒罵。

- 經常性；在早晨時間與下午時間，吃飯到一半、獨自一人跑下居委會準備開會(黨務會議)其實；農民基本上都羨慕黨員(但自己都不是黨員)
- 危險性；由於是獨居 83 歲老人，深怕不知如何回家！立即請全天候保母照護。住處在 3 樓～而且家裡面沒有電梯(分配老房子)老人最怕跌倒，以及在冬季里走丟！

標題 2 對應方針：

- 由於；目前全世界的醫療系統，尚未有『阿茲海默症』權威性的機構確認可以醫治或痊愈！但是；許多醫學刊物及實驗，鼓勵這類型患者、建議該補充『卵磷脂與高蛋白』配合西藥的治療，以減少或防制的建議！
- 太賀 THzP 系列產品；在代謝性功能問題上、效果顯著！如果將其優勢搭配進行實際測試、或許可以產生共鳴！
- 引進；全動物蛋白與高卵磷脂的博士蛋，來自寶島台灣合法字號的食品沖劑、作為實測的見證。
- 注意事項：目前市面上及醫療機構，所提煉的藥物、基本上都來自『大豆』與『化工產品』居多！但科學亦証實；人類屬『動物類』吸收程度、動物比植物更佳與效益！

实际体验过程纪录表

日期	遗忘感	散步	早	中	晚	鸡蛋○茶包	药物+磁波	午睡	备注栏			
			○	※	○	※	○	※	○	※		
第1天		●	●	●	●		1	●	2	1	白天有乱讲话	
第2天			●	●	●		1	1	●	1	晚上8就上床睡觉	
第3天		●	●	●		●	1	1	●	2	早上有自己谈话现象	
第4天				●	●	●	1	1	●	2	早上厕所有点控制不佳	
第5天	●	●	●	●		●	2	1	2	●	1	
第6天		●	●	●	●		●	2	1	●	2	1.5 2次 晚餐后说:明天要去上班
第7天		●	小孩	●	●		●	2	1	●	3	● 8点及13点下楼走路散步
周报	自从昨天之后(迈入第七天)好像精神各方面、有比较正常现象→持续观察											
第8天	●			●	●	●	2	1	●	5	2.5 2次 早上想上工。下午有访客	
第9天	没	没	家中	●	●	●	2	1	●	5	● 精神佳、没乱讲话、没打瞌睡	
第10天	没	没	家中	●	●	●	2	1	●	6	● 精神佳、没乱讲话 9	
第11天	没	没	家中	●	●	●	2	1	●	6	正常·没有异相	
第12天	没	没	家中	●	●	●	2	1	●	6	2 正常·没有异相	
第13天	没	没	种菜	●	●	●	2	1	●	6	1 没异相、并且下楼种菜	
第14天	没	没	家中	●	●	●	2	1	●	6	2 今天走路没有柱拐杖	
周报	本周的『健忘问题』已经逐步改善中、而且走路也比较有劲											
	由于;前往『高坪』开办『掼蛋蛋』养殖场,暂时交由「褓姆」自行记录【28号傍晚回到蓬溪】											
第29天	亲自与其闺女陪同;早晨一同前往蓬溪县立医院【国家三级乙等医院】并安排所有关于『生物指标检测』落实各项工作下午获知所有报告文件后;再度前往医院『当面咨询』黄副主任各项疑惑											

遂宁体检中心

(遂宁市精神卫生中心 遂宁市第六人民医院)
量表报告 —— 简明心理状况测验 (MMSE)

1. 基本信息

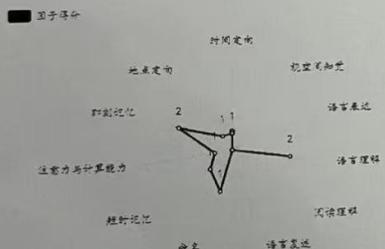
姓名	林君珍	年龄	81	性别	女
诊号	2510110004	病区	精神障碍一(专家)	床号	

2. 整体分析



项目	得分	参考值	总分范围
总分	9.00 (+++)	24	0-30

3. 因子分析



因子项	得分	分数范围
时间定向	1.00	0-5
地点定向	1.00	0-5
即刻记忆	2.00	0-3
注意力与计算能力	1.00	0-5
短时记忆	1.00	0-3
命名	1.00	0-2
语言复述	0.00	0-1
阅读理解	0.00	0-1
语言理解	2.00	0-3
语言表达	0.00	0-1
视空间知觉	0.00	0-1

4. 测评结果

当前测试结果显示，受测者可能为重度认知功能障碍。可能表现为经常无法进行有效的交谈，往往词不达意，而使别人难以理解，有时数问一答；记忆下降最为突出，从即刻记忆到近事记忆甚至远事记忆也受到损害，表现为叫不出亲人的名字，不认识家人；计算和常识严重受损；甚至不知饥饱；情绪经常不稳、易怒、或者呆滞；简单的生活都无法自理，完全需人照顾。

受测者家属需学习相关专业知识，在睡眠、排泄、饮食等方面对受测者进行护理；对受测者进行日常生活训练，如穿衣、进食等，帮助受测者重新获得自理能力；对受测者进行记忆训练和常识训练等。

检查日期: 2025年10月20日 报告时间: 2025年10月20日

此报告仅供临床参考，以其他书面证明为准。

审核人:

叶春莉 评估人: 陈海波



蓬溪县人民医院
MRI检查报告单



影像号: IR25122900009

设备名称: 西门子MRI

送检科室: 神经内科门诊 (卒中门诊)

姓名: 林君珍 性别: 女 年龄: 81岁

住院号: 床号: 门诊号: 25122

报告时间: 2025-12-29 11:33:13

扫描序列: T1WI、T2WI、T2WIFlair显示: 双侧额顶叶多发斑点状异常信号影, T1WI等信号影, 水抑制序列及T2WI呈稍高信号影, 弥散像呈等信号影, 边界部分清楚。脑室形态、大小未见确切异常。中线结构居中。小脑和脑干未见确切异常信号影。脑沟稍宽、脑池稍深。

诊断意见(仅供临床参考):

1. 脑白质斑点状高信号影 (Fazekas评级1)。
2. 脑萎缩。
3. 扫描范围内双侧筛窦局部粘膜增厚。