

# 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 发现情况:

自 2025 年 10 月份开始,不预警地发生在患者经常半夜起床,独自站立于窗台或阳台,对着外头无哩头的咒骂。

- 经常性;在早晨时间与下午时间,吃饭到一半、独自一人跑下居委会准备开会(党务会议)其实;农民基本上都羡慕党员(但自己都不是党员)
- 危险性;由于是独居 83 岁老人,深怕不知如何回家!立即请全天候保姆照护。住宿在 3 楼~而且家里面没有电梯(分配老房子)老人最怕跌倒,以及在冬季里走丢!

## 標題 2 对应方针:

- 由于;目前全世界的医疗系统,尚未有『阿兹海默症』权威性的机构确认可以医治或痊愈!但是;许多医学刊物及实验,鼓励这类型患者、建议该补充『卵磷脂与高蛋白』配合西药的治疗,以减少或防制的建议!
- 太贺 THzP 系列产品;在代谢性功能问题上、效果显着!如果将其优势搭配进行实际测试、或许可以产生共鸣!
- 引进;全动物蛋白与高卵磷脂的博士蛋,来自宝岛台湾合法字号的食品冲剂、作为实测的见证。
- 注意事项:目前市面上及医疗机构,所提炼的药物、基本上都来自『大豆』与『化工产品』居多!但科学亦证实;人类属『动物类』吸收程度、动物比植物更佳与效益!

# 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
				○	※	○	※	○	※	○	※	○	能量	○	※	
第1天		●		●		●		●			1	●	2	1		白天有乱讲话
第2天				●		●		●		1	1	●	1	2		晚上8就上床睡觉
第3天			●	●		●			●	1	1	●	2	3		早上有自己谈话现象
第4天					●		●	●		1	1	●	2	1		早上厕所有点控制不佳
第5天	●		●	●		●			●	2	1	2	●	1		晚餐后说:明天有亲气来访
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		今天走路没有拄拐杖
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『攒蛋蛋』养殖场, 暂时交由「裸嫖」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	

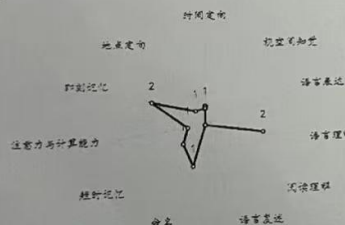
2. 整体分析



项目	得分	参考值	总分范围
总分	9.00 (+++)	24	0-30

3. 因子分析

因子得分



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; 对受测者进行记忆训练和常识训练等。而繁, 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

此报告仅供参考, 不作为法律依据

审核人:

叶春荣

评估人:

李顺刚

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。

扫描序列: T1WI、T2WI、T2WI-FLAIR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。



蓬溪县人民医院  
MRI 检查报告单

影像号: MR25122900009

设备名称: 西门子MRI

姓名: 林君珍

性别: 女

年龄: 81岁

送检科室: 神经内科门诊 (卒中门诊)

住院号:

床号:

门诊号: 25122

检查部位: MRI平扫颅脑

报告时间: 2025-12-29 11:33:13

扫一扫看数字影像

