

息子さんが潰瘍性大腸炎になったとき医者である  
お父様がどのように行動されたのか

「松本医院が潰瘍性大腸炎の標準治療になります  
ように」匿名希望（医者 内科・お父様 記述）13歳

2015年11月5日

当院では悲しむべきか喜ぶべきか、全国から現代医学では治らないとされている難病を持った大病院や大学病院の医者たちがこられます。

この世には原因の分からない病気などはひとつもありません。病気とは一体何でしょうか？病気という言葉には実体がありません。病気とは単なる概念であります。病気という事象は症状のことであります。症状はどのようにして起こるのでしょうか？便、尿、呼吸、汗などから生理的に排除できない異物に対して、免疫の働きが初めて開始されるのです。それでは症状とはどのようにして起こるのでしょうか？人体の免疫の遺伝子が不必要な異物を認識し、異物と戦うために症状という現象を引き起こすのです。

さあ、ここで真剣に考えてみましょう。クローン病(CD)や潰瘍性大腸炎(UC)の原因物質は何でしょうか？全世界の医学界はまず「原因が分からない」と言います。ある人は「免疫の暴走」と言います。また別の人は「自己免疫疾患」と言います。つまり「自分の成分を自分の免疫が攻撃するためである」というわけです。以上の3つが世界の偉い医学者が言うセリフです。この3つとも根拠が何もないのです。ひとつずつその間違いを説明していきましょう。その前に私のノーベル賞級の UC 完治の理論をまとめておきましょう。証拠についてはこの手記をはじめ、腐るほどあるので、皆さん何回も読み直してください。

まず UC の原因は化学物質であります。その化学物質を IgE で戦えばアレルギー（アトピー・喘息・花粉症）となり、ステロイドで免疫を抑えれば IgG で戦う膠原病（UC・CD・リウマチ・MCTD・SLE・シェーグレン）となります。UC は腸管の膠原病であります。いかなる膠原病でも、完治させるためには、ステロイドを使わずに漢方生薬で免疫を高めると、IgG は IgE に抗体のクラススイッチを自然に免疫はしてくれくれます。すると膠原病がアレルギーに変わります。さらに免疫を抑えずに漢方煎剤を飲み続ければ、免疫が上がり続け、最後はレギュラトリ T 細胞(T-reg)により、いま戦っている化学物質に対して自然後天的免疫寛容を起こすのです。極めて簡単な理論でしょう。真実は常にシンプルなので

す。この理論を 20 年以上前に見つけました。それ以来、私は毎年ノーベル生理学賞を狙っていたのですが、今年もダメでした。中国のトウ・ヨウヨウ女史に奪われてしまいました。ワッハッハッハ！！彼女は漢方の生薬である黄花蒿からマラリアに効くというアルテミニシンを取り出したという功績でノーベル賞をもらったのです。一方、私は私が編み出した理論で、先進国で最も難病で数が多い病気であるアレルギーと膠原病の全てを治すことができるので、私の方がはるかに人類に貢献しているので、ノーベル賞にふさわしいと思うのですが、間違っていますか？ワッハッハ！今なら賞金が 1 億 2 千万円もらえるので、飛行機を 3 機ばかりチャーターして、スウェーデンのストックホルムの授賞式に難病を治してあげた人をたくさん招待してあげようと考えていたのですが、今年も無理でした。時間がかかりそうですね。ワッハッハ！

ここでどうしても理解しておいてもらいたいことが 2 つあります。ひとつは、ステロイドを投与するのは医者だけではないのです。皆さんご存知のように、ステロイドは別名ストレスホルモンともいい、ストレスに対抗するために全ての人間は自分の副腎皮質の束状帯という場所で毎日毎日作っているのです。なぜって？生きることは他人と競争することであり、ストレスと戦うことですからね。ステロイドホルモンを出せない人は、鬱になるか自殺するかのどちらかですね。逆に出しすぎる人は、化学物質と戦うときに IgG から IgE に免疫がクラススイッチできなくなってしまうことを十分すぎるほど知っておください。

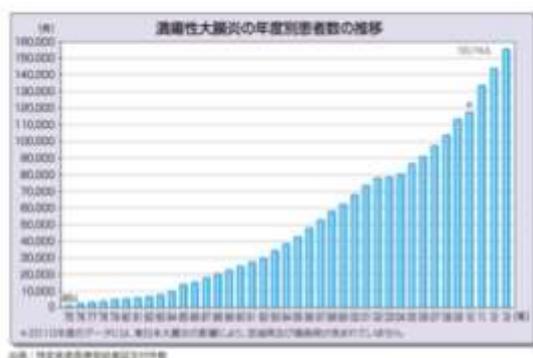
ふたつめは、これも極めて大事なことですから理解しておいてもらいたいのです。人間の免疫は抗体を作るときに、まず最初に骨髄で生まれた B リンパ球は IgM 抗体を自然に作ります。その次に敵を強力に殺すためには必ず IgM を IgG を作り変える必要があるのです。これも IgM 抗体から IgG 抗体への抗体のクラススイッチといいます。絶対に IgM 抗体から IgE 抗体を直接クラススイッチすることはできないのです。なぜでしょう？ここからの説明は難しいので、あちこちで何回もやっているのですが、復習しましょう。

皆さんは、異物が人体に侵入すると、まず最初に大食細胞が食べるという話を何十回も聞いたことがあるでしょう。ところがもうひとつ異物を食べる樹状細胞があるということもご存知でしょう。大食細胞と樹状細胞の違いはご存知ですか？ふたつとも抗原提示細胞 (APC) であることはご存知でしょう。この APC とはどんな仕事をするのでしょうか？T 細胞に敵を提示することですね。何のためにでしょうか？結論から言うと、B 細胞に IgG を作らせるためなのです。つまり IgM から IgG にクラススイッチさせるためです。初めて異物が人体に入ったときに、その異物を近くの所属リンパ節にまで運んで、リンパ節だけにしかいない、生まれたてのまっさらな T 細胞に提示して Th1 細胞にすることができるのは、樹状細胞だけなのです。これを免疫学的に言うと、「樹状細胞だけがナイーブ T 細胞 (まっさらなウブな T 細胞、ときにバージン T 細胞といいます) を Th1 細胞に変えることができる」というのです。それでは Th1 細胞はどんな仕事をするのでしょうか？インターロイキン 2 (IL-2) とインターフェロン $\gamma$  と TNF- $\beta$  という 3 種類のサイトカインを作って、B 細胞に IgM から IgG に抗体を作り変えろと命令することができるのです。実は、大食細胞もインターロイキン 12 (IL-12) を作ることもできるのです。にもかかわらず、なぜ樹状細胞と同じ仕事ができないのでしょうか？それは、大食細胞は敵が入ってきた組織から所

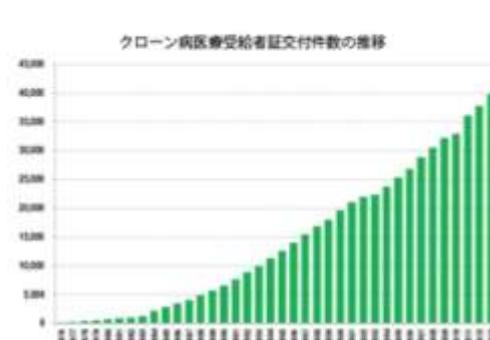
属リンパ節に移動することが絶対にできないのです。だからこそナイーブ T 細胞に抗原を見せることができないからです。つまり所属リンパ節にいるナイーブ T 細胞を Th1 に変えることができないからです。IgM から IgG にクラススイッチを起こさせるために絶対に必要なのは、インターロイキン 12 (IL-12) であることを忘れないでください。

本論に戻りましょう。まず4つのグラフを掲載します。このグラフを見ながら説明していきましょう。本当に UC は原因が分からないのでしょうか？まず CD や UC は、いつから多くなったのかを見てみましょう。CD と UC は同じ病気ですから、主に UC を取り出して説明していきましょう。

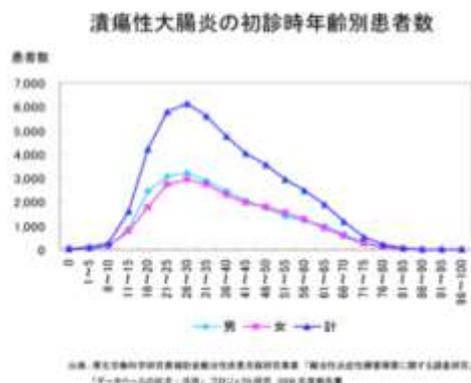
グラフ① 潰瘍性大腸炎の年度別患者数推移



グラフ② クロウン病の医療受給者証交付件数の推移



グラフ③ 潰瘍性大腸炎の初診時年齢別患者数



グラフ④ 潰瘍性大腸炎の各国の罹患率



グラフ①は、潰瘍性大腸炎の年度別患者数推移。グラフ②はクローン病の医療受給者証交付件数の推移。グラフ③は、潰瘍性大腸炎の初診時年齢別患者数。グラフ④は、潰瘍性大腸炎の各国の罹患率の4つのグラフです。

まずグラフ①の潰瘍性大腸炎の年度別患者数推移を見てください。日本人の1975年から2013年の年度別の UC の患者数の推移であります。まずこの表から分かることは、1974年まではこんな病気は日本にはほとんどなかったということを示しています。グラフ②はクローン病の医療受給者証交付件数の推移であり、このグラフも見てください。UC と同じ

形で患者が増えていることが分かるでしょう。もちろん私が 40 年以上前に医学生だった時には、CD も UC はいずれも医学書の片隅に他の国に見られる病気として 1～2 行書かれていただけでした。このグラフを見るだけで、UC が免疫の暴走とか自己免疫疾患ではないということが分かるでしょう。だって、1975 年から突然に患者の免疫が暴走したり、突然に狂ったように自分の成分を自分の免疫が攻撃するわけがありませんからね。もちろん 1975 年から根拠もなく免疫の遺伝子が突然に狂い出したと主張するバカな医者がいれば別の話ですが。ワッハッハ！

それではなぜ 1975 年ごろから UC や CD が増えだしたのでしょうか？1945 年に第二次世界大戦が終わってから、日本経済が飛躍的に成長を遂げた時期は、1954 年（昭和 29 年）12 月から 1973 年（昭和 48 年）11 月までの約 19 年間です。この間に、軽工業が大発展したのみならず、化学工業をはじめとする重工業が飛躍的に伸びました。この間に、大気や土壌や河川が汚染され、様々な公害問題が発生し国民の健康に対する意識も高まってきました。1961 年に国民健康保険法が改正され、国民皆保険体制が確立されたのですが、1955 年頃までは、農業や自営業者、零細企業従業員を中心に国民の約 3 分の 1 に当たる約 3000 万人が無保険者で、社会問題となっていました。しかし、1958 年に国民健康保険法が制定され、1961 年には全国の市町村で全ての国民に対して国民健康保険事業も始まり、「誰でも」「どこでも」「いつでも」保険医療を受けられる体制が確立しました。

自然の恵みから生きる糧を全て得ていた農業国家であった日本が、新たに重化学工業国家に脱皮したということは何を意味するのでしょうか？本来、5000 年前に生まれた農業は、汚れのない自然の土と水と空気から化学物質で汚染されていない食べ物を作ることでありました。ところが重化学工業の発展によって、農業も生産性を高めるために、農業の歴史上初めて化学肥料や農薬や除草剤を用いだし、自然を合成化学物質によって汚染しだしたのです。もちろん食のみならず、衣料も住宅も、全ての生活日用品が人工化学物質化されてしまったのです。まさに上で述べたように、高度経済成長の終わりは 1973 年であり、CD や UC もこの頃から増えだしたのです。まさに CD や UC の原因は化学物質であることを証明しているのであります。さらに日本においては、自動車の生産数も 1960 年代に急激に増えました。この 1960 年代こそが次々と報告されたブタクサ、カモガヤ、スギ、ヨモギなどによる花粉症が始まりの時代であったのです。まさに自動車の排気ガスに含まれている PM2.5 がハプテンとなり、花粉のキャリアタンパクと結びついて複合的なアレルゲンとなり、花粉症を引き起こしたのです。

PM というのは、粒子状物質であり、英語では **Particulate matter** とか、**Particulates** といいます。2.5 というのは、粒子状物質の大きさをいい、単位はマイクロメートル ( $\mu\text{m}$ ) であります。主に、燃焼で生じた煤や、風で舞い上がった黄砂などの土壌粒子や、工場や建設現場で生じる粉塵のほかにガソリンの燃焼による排出ガスや、石油からの揮発成分が大気中に飛散した粒子などから成り立っています。これらの粒子は全て人体にとっては異物であり、それを吸い込むと、この微粒子を異物と認識できる MHC II の遺伝子を持っている人は IgE を作り、鼻炎になったり、気管支ぜん息になったりすることはすでにご存知でしょう。つまり化学物質が大気を汚さなければ、これらのアレルギーは全く起こらないのであります。ところが、これらの化学物質が食べ物や飲み物に入ってくると、それを IgE

で処理すると、アレルギー性下痢になったり、アトピーになったりするのです。ところがこれらのアレルギーの症状を抑えるために、医者たちがステロイドホルモンを吸入させたりすると、免疫のクラススイッチができなくなり、つまり IgG から IgE へのクラススイッチができなくなって膠原病が生まれてしまうのです。

今日はここまでです。2015/11/12

グラフ③の UC の初診時の年齢別患者数と、グラフ④の UC の各国の罹患率とを絡ませながら、UC の原因を明らかにしていきましょう。このグラフは 2006 年に調査されたデータであります。現在は 2015 年ですから、10 年前のデータであります。現在この調査が行われれば、患者数は激増していることは言うまでもありません。2015 年の現時点では、UC と CD 合わせて 25 万人の患者がいるといわれています。

グラフ③でまず気づくことは、0 歳児から UC が見られるのです。0 歳児に初めて見られる病気は、ご存知のように風邪でしょう。風邪以外に他に何かあると思いますか？そうです、アトピーです。アトピーの原因はなんでしょう？母乳から入ってくる化学物質であります。この化学物質を皮膚から IgE で排除するときに見られるのがアトピーであります。腸管から排除しようとするときにアレルギー性下痢となります。と同時に、IgG で排除しようとするときも下痢となり、これを UC や CD などと診断されるのです。

学童期になると急激に UC が増えていきます。なぜでしょう。2 つ理由があります。ひとつめの理由は、長ずるにつれて、人間が過去 250 年間に作り出した人工化学物質との出会いがさらに増えるからであります。2 つめの理由は、資本主義社会は子供の頃から受験勉強を学童児に強いてしまいます。本来、吸収された化学物質はアトピーで出るべきものが、いやな受験勉強を続けざるをえないストレスに耐えるために、ストレスホルモンである副腎皮質ホルモン（ステロイドホルモン）を副腎皮質から出させるとともに、交感神経が興奮し、化学物質に対して作られた IgG が IgE にならないためであります。これを私は抗体の逆クラススイッチと呼んでいます。

それではステロイドホルモンがなぜ免疫を抑えるのかということは、皆さん既にご存知でしょう。しかしながらなぜ交感神経が刺激されると免疫が抑制されるのかの機序については誰も説明したことがありません。私は他の医者が気づかない真実を何百と見つけたのですが、ここからの説明も世界で初めての新発見ですから、楽しみながら読んでください。ついでに副交感神経が高まると見かけは免疫が上昇する根拠も説明しておきましょう。この根拠も世界で初めての発見ですから、興味津々の話になるでしょう。

ずいぶん昔から自律神経である交感神経や副交感神経が免疫と関わりがあることはもちろん知っていました。ところが世界中の医学者はその実態を誰も明らかにしませんでした。それをここで 100%明確にしましょう。交感神経が免疫を抑える機序と、副交感神経が見かけは免疫を上げている機序をここではっきりさせておきましょう。

まず、皆さんご存知のように、自律神経には交感神経と副交感神経があり、交感神経と副交感神経は反対の仕事をしています。自律神経というのは自分の意思でコントロールで

きない神経であり、生きるために状況に応じて自律的に臓器や組織の働きを制御する働きをします。交感神経は昼の神経とも呼ばれ、昼間の活動的な働きを司ります。一方、副交感神経は夜の神経とも呼ばれ、睡眠や休息時の体の状態をもたらしてくれます。交感神経からはアドレナリンやノルアドレナリンなどの神経伝達物質が放出され、副交感神経からはアセチルコリンが放出されます。これらの神経伝達物質が必要に応じて同じ臓器に働き、活動させたり休ませたりするのです。

それでは、これらの自律神経は、免疫の組織や免疫器官に対してどのような影響を及ぼしているのでしょうか？この疑問は、長い間私の心にひっかかっていた。言い換えると、アドレナリンやノルアドレナリンとアセチルコリンなどのホルモンが免疫を上げているのか下げているのか、なんとかハッキリさせたいと考えてきたのです。結論から先に申し上げます。実は、免疫に関しては、交感神経は免疫を抑えますが、副交感神経は直接免疫には関係がないのです。実に興味ある結論でしょう。それでは、なぜ寝ている間に病気が治っていくのでしょうか？

なぜ病気になればゆっくり休んだほうが良いというのでしょうか？休息の間に免疫を上げて病気を治しやすくしていると信じられていますが、実は休んでいる間に副交感神経が免疫を抑制する交感神経を圧倒して優勢になっている間に免疫が上がったというわけではないのです。答えはただ一つ、交感神経の働きがなくなっただけで、免疫の抑制がなくなった結果、免疫が高まったように見えただけなのです。つまり免疫を抑える神経は交感神経だけであり、免疫を抑える交感神経の働きが減ると、人間の免疫は正常に戻るだけなのです。副交感神経は全く免疫との関わりはないのです。すごい結論でしょう。私もこの結論に行き着いて大喜びです。

私は今、いくつか残している仕事があります。私のサイトをウォッチしてきた人は、「なぜ漢方は免疫を上げることができるのか？」の論文の最後の答えが書ききれていないことを知っている人がいるでしょう。なぜでしょうか？本当に漢方が免疫を上げているとすれば、漢方のどんな成分が免疫を上げているかに対する絶対に明確な答えがどうしても見いだすことができなかつたからです。というのは、いつも言っているように、病気というのは、自分の免疫と人体に侵入した異物の戦いによって初めて起こるものです。言い換えると、異物が人体に入らない限り免疫を上げることはできないのです。つまり異物がこの世にない限りは免疫という働きは全く必要ないといっても過言ではないのです。

10年近く前にこのサイトのどこかで明確に書いたことがあります。「異物との侵入と出会いによってのみ免疫が活動し始める、つまり免疫が上がる」と書いたことがあります。それでは漢方生薬は何をしているのかという疑問が頭から離れませんでした。にもかかわらず、漢方を飲むと風邪はひきにくくなるし、病気の回復も早くなりますし、いわゆる病気になるにくいという経験は何千年も知られていたことです。この疑問が今日、やっと解決しました。

巷に免疫を上げるという植物が色々喧伝されていますが、本当でしょうか？そのように言われている植物をいくつか挙げておきましょう。にんにく、梅干し、納豆、長芋、大根、小松菜、にら、長ネギ、茶そば、キノコ、トマト、唐辛子、イチジク、ブルーベリー、生姜…など挙げればキリがありません。これらの植物に含まれる天然由来の化学物質はフ

イトケミカルとかフィトケミカルと呼ばれることがあります。「ファイト」という意味は「植物の」という意味で、「ケミカル」は「化学物質」という意味です。したがって、ファイトケミカルは日本語で「植物の持つ天然化学物質」と訳します。ファイトケミカルを含む植物は、活性酸素を分解除去する力があり、抗酸化作用があるといわれています。活性酸素は決して人体に入ってきた異物ではないのです。したがってファイトケミカルをたくさん持っている植物は、異物を処理するための免疫を上げる働きとは直接関わりがないのです。

それでは、これらのファイトケミカルがときに免疫を上げると世間では言われているのはなぜでしょうか？植物の全ては人間の細胞と違って細胞の周りに細胞壁と言われる壁を持っています。皆さんご存知のように、細胞膜は脂質の二重膜でできています。この細胞膜の外側に壁があり、それを細胞壁といいます。この細胞壁は細胞を保護し、さらに細胞の形状を保つことができます。セルロース、ヘミセルロース、ペクチン、アミロースなどが主成分であります。これらのセルロース、ヘミセルロース、ペクチン、アミロースは糖鎖をいわれます。糖鎖（とうさ）とは、各種の糖がグリコシド結合によってつながりあった一群の化合物であります。結合した糖の数は2つから数万まで様々であり、10個程度までのものをオリゴ糖ともいい、多数の $\alpha$ -グルコース分子が直線上に結合したアミロースやセルロースは最も単純な糖鎖といえます。糖鎖は糖同士だけでなく、タンパク質や脂質その他の低分子とも結合して多様な分子を作り出し、これら糖タンパク質、糖脂質は生体内で重要な生理作用を担っているのです。

これらのファイトケミカルが多い植物を食べると、植物の細胞壁にある糖鎖がマクロファージや樹状細胞や好中球などの白血球が異物と認識し、刺激されます。細胞壁にある糖鎖が免疫にとっては異物と認識されるのです。これを異物と認識したこれらの非特異的な白血球が刺激されると、他の異物を非特異的に認識する力が増えると、先天的な免疫の力が増強されるのです。とりわけ腸管は異物が入る第一関門でありますから、腸管の免疫能力を強めることになり、腸管の異物を見つけ出す能力を高めることになり、腸管に最初に入ってきた怖い敵である病原体を処理する力が増え、免疫力が上がるといえるのです。つまり、まさに免疫にとって植物の細胞壁が異物と認識されて免疫が上がったのです。ところがこの植物の細胞は、腸管の消化酵素により溶かされ、吸収され、人間の栄養分となってしまうものですから、わざわざ植物の細胞壁を攻撃する必要もないのです。溶かすことができないセルロースなどは便として排除されています。つまり全てのファイトケミカルをたくさん持っている植物のみならず、細胞壁を持っている全ての植物は免疫を活性化する力、つまり免疫を上げる力を持っていると言えるのです。だからこそ腸管の免疫は特別扱いされることになります。

このような腸管の免疫の働きを、特別に MALT(Mucosa-Associated Lymphoid Tissue) といいます。Mucosa-Associated Lymphoid Tissue は日本語で「粘膜関連リンパ組織」と訳します。この MALT は腸管から人体内に入り込んでしまった異物をやっつけるための免疫の働き以上に大切な仕事をしているのです。なぜならば MALT は異物が人体内に入らないようにするために生まれたのですから。

さらになぜファイトケミカルは“ケミカル”がつくのでしょうか？それは活性酸素が血管を障害したり、老化や癌化を促進するので、その活性酸素を処理する化学物質、つまり

抗酸化物質を多く持っている植物をファイトケミカルというようになったのです。例えば、ポリフェノール、カロテノイド、硫黄化合物、糖関連物質、アミノ酸関連物質、芳香成分などであります。赤ぶどう酒にも大量に含まれているポリフェノールの仲間には、アントシアニンやイソフラボンやタンニンやクロロゲンなど 5000 種類以上あります。このような話を続けると、まだ書き終わっていない「漢方はなぜ免疫を高めるのか？」という論文の結論と深く関わっていきますから、近いうちにその論文でさらに詳しく書くことをお約束します。

さて本論に戻りましょう。それではなぜ交感神経が免疫を抑えるのでしょうか？このテーマについては色々と研究されているので批判を加えながら答えを出していきましょう。

皆さんもご存知のようにストレスがかかって気を病みすぎると、夜も寝られなくなると、様々な病気になりやすくなりますね。つまりストレスと戦うために交感神経をいつまでも刺激されすぎると免疫が弱まるということは経験的にご存知でしょう。つまり交感神経系が免疫に対して悪影響を及ぼすことは誰もが知っていることであります。逆に体と神経を休めて休養体制に入ると副交感神経優位になり、病気が治りやすくなることも誰もが知っていることです。

これらの交感神経系と副交感神経系はいずれも、脊髄から神経節に達する節前線維と、神経節において節前線維の終末とシナプスを形成し、接続する臓器につながる節後線維から構成されることを知ってください。私はいつもヘルペスを一生殺すことができないのは、神経節にヘルペスウイルスが隠れてしまうと言いつけています。神経節というのは、まさに違った二本の神経どうしが接続する接合部位であるのです。この接合部位をシナプスといいます。もっとわかりやすく言うと、神経節の前にある神経を節前神経といい、神経節の後ろにある神経を節後神経であり、節前神経と節後神経がつながる部位をシナプスというのです。

交感神経系の節後線維は情報を伝える臓器まで伸びていきます。その先端を神経終末といいます。この交感神経の終末からはノルアドレナリンというホルモンが臓器にある受容体に向かって放出され、一方、副交感神経系の節後線維の終末からはアセチルコリンが臓器の受容体に放出されて結びつくと、これらの神経伝達物質がそれらの受容体を持っている臓器の細胞に働くのです。

ところが最近わかった事実があります。様々なリンパ器官にはノルアドレナリンを放出する交感神経は存在することがわかったのですが、アセチルコリンを放出する副交感神経は存在しないこともわかりました。したがって、交感神経系は免疫器官であるリンパ器官とは直接的に接触することができますが、副交感神経は免疫器官とはつながることができないのです。なぜ交感神経はリンパ器官とは連絡できるのに、副交感神経はリンパ器官と連絡していないのでしょうか？ストレスがかかると必ずステロイドホルモンが作られると同時に、交感神経も興奮します。ご存知のように、ストレスがかかると、ステロイドホルモンが増産され、同時に交感神経の興奮はいつ同時に起こるようになっているのです。どうしてでしょうか？それは精神的なストレスと戦うためには見える異物と戦う免疫の働きを抑える必要があるからです。一方、免疫は異物が入らない限りは免疫を上げる必要がないので、副交感神経が免疫を上げる必要がないからです。ちょっと難しいですがついてき

てください。今後もむちゃくちゃ面白い話ですから、楽しみにしてください。

今日はここまでです。2015/11/19

さあ、大上段に構えて問題提起した、なぜ交感神経が免疫を抑え、なぜ副交感神経が見かけだけで免疫を上げている問題の答えにとりかかりましょう。とりかかる前に、いくつかの語句や専門用語の説明をしておきましょう。

まず $\beta$ 2アドレナリン受容体というのは、アドレナリン受容体の一つで、リンパ球を含む免疫細胞に発現しています。次にケモカイン受容体について説明しましょう。まずケモカインというのは、「ケモ」というのは、「化学の」という意味で、「カイン」というのは「運動」という意味がありますが、「ケモカイン」の全体の意味は「化学的に免疫細胞の運動を促進する物質や因子」という意味で使われています。つまり白血球を呼び寄せたり、移動させたりする仕事ができます。これを難しく「化学走化性」といいます。ついでに書けば、この物質は主にシステイン(cysteine)という硫黄成分を含んだアミノ酸からできています。システイン(cysteine)の略字はCです。分子中にある4つのシステイン(C)の分布によって、CXCX、CC、C、CX3Cの4種類のケモカインに分類されます。このケモカインは細胞膜にあるレセプターと結びついて初めて仕事ができます。これをケモカインレセプターといいます。そのケモカインレセプターにはCXCR、CCR、XCR、CX3CRなど20種類があります。Rという意味はレセプターです。Xという意味は、システイン以外のアミノ酸が含まれていることを意味します。 $\beta$ 2アドレナリン受容体は、このうちCCR7、CXCR4という2つのケモカイン受容体と選択的に複合体を形成することができます。

次にリンパ球はリンパ管と血管をめぐっています。B細胞、T細胞、NK細胞などのリンパ球は、リンパ節からリンパ液中に出て行き、リンパ液が血液と合流するのにもなって血流に乗り、再びリンパ節に戻るといふかたちで全身を巡っていることを知っておいてください。

さて、精神的あるいは肉体的なストレスや情動による刺激は、交感神経系と副交感神経系からなる自律神経系によって伝達されます。交感神経系と副交感神経系はいずれも、脊髄から神経節に達する節前線維と、神経節において節前線維の終末とシナプスを形成し標的となる臓器と結びつく節後線維からできています。神経節というのは、ヘルペスウイルスが免疫に殺されないために逃げ込む安全地帯であることはご存じでしょう。節前線維というのは、この神経節にくるまでの神経繊維であり、節後線維というのは、この神経節から出て行き支配する器官に終わる神経繊維です。原則的に、交感神経系の節後線維の終末からはノルアドレナリンが、副交感神経系の節後線維の終末からはアセチルコリンが放出され、その受容体を発現する器官に作用します。例外がひとつあります。汗腺は交感神経支配であるにもかかわらず、節後神経の終末からはアセチルコリンが放出されることも知っておいてください。

しかし、のちに述べるように、リンパ器官にはノルアドレナリンを産生するアドレナリン作動性神経が行きますが、アセチルコリンを産生するコリン作動性神経はほとんど繋がっ

ていないという解剖的な特徴があります。したがって、交感神経系は免疫系と直接的な連携を形成していますが、副交感神経系はリンパ器官には繋がっていないので、副交感神経系は絶対に免疫系に影響を及ぼすことがないことがお分かりでしょう。従って、副交感神経が免疫を上げているように見えるのは、結局は交感神経の働きがなくなった結果なのです。

それでは最後にどのようにして交感神経が免疫を抑制するのかを詳しく述べましょう。交感神経は、リンパ管に受容体があります。つまり交感神経から分泌される神経伝達物質のノルアドレナリンの受容体の一つである、 $\beta 2$ アドレナリン受容体がリンパ器官に無数に存在しているリンパ球に発現していることを意味しています。このリンパ球は、リンパ節からリンパ液中に出て行き、リンパ液が血液に合流するのに伴って血流に乗り、再びリンパ節に戻るというかたちで全身を巡回していることは既に述べました。

交感神経が刺激され続けると、必ず血液・リンパ液中のリンパ球が減少することは知られていました。それではどうして減少するのでしょうか？それは、交感神経の節後繊維から放出されるノルアドレナリンが $\beta 2$ アドレナリン受容体を刺激すると、リンパ節からのリンパ球の脱出が抑えられるからです。

それではなぜリンパ節からリンパ球が出て行くのが少なくなるのでしょうか？それを説明しましょう。ノルアドレナリンが $\beta 2$ アドレナリン受容体を刺激することによって、リンパ球のリンパ節への保持を促す信号を受け取るケモカイン受容体 CCR7 と CXCR4 の感受性が高まります。 $\beta 2$ アドレナリン受容体と CCR7 および CXCR4 の間には情報のやりとり（クロストーク）があり、 $\beta 2$ アドレナリン受容体が刺激されるとこれらの2つのケモカイン受容体（CCR7 と CXCR4）からの刺激の入力が強まり、かつリンパ球がリンパ節にあるリンパ球と結合するので、リンパ節に多くのリンパ球が保持され続ける結果、リンパ球のリンパ節からの脱出が抑制されてしまうのです。

さらに、 $\beta 2$ アドレナリン受容体は、このうち CCR7、CXCR4 という2つのケモカイン受容体と選択的に複合体を形成することは既に述べました。つまり $\beta 2$ アドレナリン受容体がこれら2つのケモカイン受容体（CCR7 と CXCR4）と複合体を形成することによって、神経伝達物質受容体（ノルアドレナリン受容体）と免疫受容体（CCR7 と CXCR4）との分子複合体が、神経系からの情報を免疫系への情報に変換する「神経から免疫への転換複合体」として機能しているのです。少し難しいですが、ついてきてください。

まさに「病は気から生ずる」ことを証明できたのです。ストレスを常にかけている人は、単にステロイドホルモンが出すぎて免疫を抑えるのみならず、同時に交感神経も常に緊張しているので、二重の意味で免疫が抑制されています。そのような心の持ち方が悪い人は、病気にかかりやすく、癌にもなりやすく、病気を治せなくなるのです。精神的ストレスがあらゆる病気を作り、進行させてしまうことをよく理解できたでしょう。精神的ストレスをゼロにする心の在り方はできる限りエゴを捨て去り、他人の幸せを自分の喜びとして感じ続けることです。できますか？

ちなみに癌細胞を殺すことができる NK 細胞は副交感神経優位の時に能力を発揮すると言われていますが、実は何も副交感神経がNK細胞の働きを強めているのではないのです。副交感神経優位というのは、先ほど述べたように、単に交感神経が働いていないことを意

味します。交感神経が働いていないということは、ストレスホルモンであるステロイドホルモンが生理的に必要以上には副腎皮質で作られていないだけなのです。これはどのような意味を持っているのでしょうか？

免疫の働きは異物が入って初めて発揮されるのです。異物が入らない限り免疫は絶対に働くことはないのです。つまり免疫が上がるということはないのです。異物が入らない限り、常に免疫は正常なのです。ところが逆にこのような正常な免疫の働きを下げの方法は無理矢理に免疫を抑えることです。免疫を下げの方法が2つあります。1つは製薬メーカーが作ったステロイドをはじめとするあらゆる免疫抑制剤を飲みまくることです。アッハッハ！2つめは、今まで述べてきたように、ストレスをどんどんかけて副腎皮質の束状層でできる限りステロイドホルモンを作り続けることです。そして病気になって医者を喜ばせましょう。アッハッハ！

最後におまけをつけておきましょう。というよりも、私が長年抱いていた疑問が解けたのでそれを教えましょう。自分でステロイドホルモンを大量に出し続けたり、医者にステロイドホルモンを大量に投与されると、なぜ末梢血のリンパ球が減って好中球が増えるのかという問いに対する答えです。

まずリンパ球が減るのはどうしてでしょうか？みなさんご存知のように、リンパ球は骨の中心部にある骨髄で作られますね。どのようにして作られるのでしょうか、復習しておきましょう。まず造血のメカニズムを説明しましょう。リンパ球を含めてあらゆる血球は、造血幹細胞とか全能性幹細胞というあらゆる血球の元の元である大親分から作られることは知っていますね。この大親分から生まれた番頭は多能性幹細胞ですね。この多能性幹細胞から2系列の子番頭ができますね。そのひとつが骨髄系幹細胞であり、この骨髄系幹細胞から好中球ができることを思い出しておいてください。ふたつめがリンパ系幹細胞ですね。このリンパ系幹細胞のDNAはステロイドに極めて弱いのです。つまり大量のステロイドを長期に投与されると、遺伝子が異常になり、死んでしまうのです。従って、死んでしまうリンパ系幹細胞が多ければ多いほど、この幹細胞から作られるリンパ球が減ってしまうのです。残念なことに一度リンパ系幹細胞が死んでしまうと、一生再生できないのです。もちろん、どんな組織の細胞にも幹細胞があります。言うまでもなく、どんな組織の幹細胞も一旦死んでしまうと、その組織の細胞の再生量は少なくなることを覚えておいてください。いつも言っているように、ストレスがかかるとステロイドホルモンを出すと同時に交感神経が興奮してノルアドレナリンを作ります。大量に作られたこのノルアドレナリンがリンパ節に大量にいるリンパ球の $\beta$ 2アドレナリン受容体と結びついてリンパ節から末梢血に出なくなってしまうことは既に述べました。

それでは次に、ステロイドホルモンが投与され続けたり、交感神経が刺激され続けると、末梢血の好中球がなぜ増えるのでしょうか？あるいは増えるように見えるのでしょうか？この問いに対する答えも簡単です。先ほど述べたように、骨髄系幹細胞から好中球ができますね。この骨髄系幹細胞のDNAは、リンパ系幹細胞よりもはるかにステロイドに影響を受けにくいのです。つまり大量のステロイドを投与され続けても骨髄系幹細胞は死ぬことがないのです。これが好中球が減らない理由の一つです。ふたつめの理由は、好中球はリンパ球と違って、リンパ節にはほとんどいないのです。もちろんいる必要がないからです。

リンパ節という名前は どうしてできたと思いますか？それはリンパ節にはリンパ球ばかりがいるからです。好中球は皆無なのです。好中球は組織や血中にいるだけで仕事ができるのです。従ってリンパ節に入り込んでいる交感神経は全く好中球に影響を及ぼすことはできないのです。言い換えると好中球は「神経から免疫への転換体」であるリンパ節の働きには全く関係ないのです。

それでは、好中球にも $\beta 2$  アドレナリン受容体および $\beta 3$  アドレナリン受容体がありますが、その影響はどのように考えれば良いのでしょうか？アドレナリン受容体というのは実は全部で細かく分けると9種類あるのです。 $\beta 3$  アドレナリン受容体はそのひとつです。交感神経系から放出されたノルアドレナリンが、好中球の $\beta 2$  アドレナリン受容体や $\beta 3$  アドレナリン受容体と結びつくと、末梢血管の血管内皮細胞からケモカインや血管内皮細胞に好中球がひつつくための接着因子の発現が誘導され作られます。その結果、血中に多くの好中球が集まってくると同時に、血液から組織への好中球の移行をも促進させます。このように骨髄から好中球を末梢血に集めるケモカインの働きと、血管から組織へ出て行かせようとする血管内皮細胞の接着因子の働きが相殺されるので、交感神経系から放出されたノルアドレナリンの働きは結局プラスマイナスゼロとなるので、末梢血中の好中球の増減にはあまり影響がないのです。

以上をまとめると、好中球はステロイドや交感神経のふたつの影響を全く受けることがないので、その影響のために減ったり増えたりすることも無いのです。理解できましたか？医学って面白いでしょう？

今日はここまでです。2015/12/10

さあ、本論の潰瘍性大腸炎 (UC) やクローン病 (CD) の話に戻しましょう。自己免疫疾患といわれる (実は自己免疫疾患などないのですが) 炎症性腸疾患 (IBD) の原因は化学物質ですから、当然、化学物質大国の代表であるアメリカにも IBD はありふれています。実際に、アメリカには 100 万人以上の IBD 患者さんがいます。このうち、潰瘍性大腸炎およびクローン病の割合はそれぞれ約 50% ずつであります。日本では現在、潰瘍性大腸炎は約 16 万人、クローン病は約 4 万人で、IBD の総計は 20 万人以上であります。ご存知のように、潰瘍性大腸炎もクローン病も、原因は化学物質であります。どうして病名が変わるのでしょいか？

潰瘍性大腸炎 (UC) よりもクローン病 (CD) の方が、はるかに病勢が強いということです。つまり、免疫を抑え続けた結果、知らず知らずのうちにリバウンド現象 (免疫の増強) を繰り返し、症状がひどくなった結果、UC が CD になってしまったのです。というのは、免疫と化学物質との戦いが UC は大腸だけに限局しているのですが、他方の CD は大腸からさらに小腸にまで波及しているのです。加うるに、さらに CD になってしまうと、肛門周囲に痔瘻ができたり、腸の激しい粘膜の炎症の結果、X 線や内視鏡で縦走潰瘍や敷石像が見られるようになるのです。この痔瘻と縦走潰瘍と敷石像は UC にはなく CD にしか見られないのです。言い換えると、CD とは痔瘻と縦走潰瘍と敷石像を持った UC と定義してもいいのです。さらに潰瘍の数も UC よりも CD の方がはるかに多く、しかも潰瘍の深さの度合いも CD の方が深掘れしているのです。従ってはじめて UC と診断された人が、

免疫を抑える間違った医療を続けると、免疫のリバウンドを繰り返す結果、知らず知らずのうちに病気が深刻になり、病名も実態も CD となってしまうのです。それではなぜ免疫を抑え続けると UC が CD になってしまうのでしょうか？言い換えると、痔瘻や縦走潰瘍や敷石像を持った UC が増えていくのでしょうか？

CD の確定診断は、痔瘻や縦走潰瘍や敷石像があるかないかで決まり、腸の粘膜の組織を生検して顕微鏡で病理診断をする必要はないのです。世界中の医学者たちは CU と CD を別の病気と考えていますが、実は全く同じ病気であることがお分かりでしょう。それではどうして痔瘻や縦走潰瘍や敷石像ができるのでしょうか？ここで 2014 年 12 月 4 日に書いた、どうして CD に痔瘻や縦走潰瘍や敷石像ができるかということ、私自身が書いた論文を引用しながら、かつ加筆・敷衍しながら、長い時間をかけて復習しましょう。世界中のどんな医学者も医者も知らない極めて大切な真実が満載ですから、楽しみながら一緒に勉強しましょう。

まず痔瘻とは何かを説明しましょう。痔瘻の「痔」というのは、肛門とその近接部位の直腸の病気の意味を示しています。痔瘻の「瘻」というのは、瘻孔の意味を持ちます。また痔瘻は英語で“anal fistula”といい、“anal”は「肛門の」という意味であり、“fistula”は「異常導管」とか「瘻孔」という意味です。瘻孔とは、体の組織や器官などに作られた、あってはならない異常な導管のことです。従って痔瘻とは、肛門部周辺に作られた異常な導管であり、直腸の粘膜に穴が開き、その穴がお尻の筋肉も破って管を作って肛門の周辺の皮膚に貫通してできた異常な導管です。肛門瘻管といってもいいのです。

それでは、どうして直腸から屈強な肛門括約筋や肛門挙筋などの筋肉を破ってお尻の皮膚にまで異常導管ができてしまったのでしょうか？もし、炎症であれば皮膚筋炎や多発筋炎で見られる CPK という酵素が上昇するはずなのに、この痔瘻性筋炎と名づけてもよい痔瘻においては、なぜ筋肉の細胞から漏れ出る CPK があがらないのでしょうか？この導管が作られるときに、どのようにして頑強な筋肉を破り、穴を開けることができるのでしょうか？実は、決して化学物質と免疫が戦って生じた炎症の結果よりも、痔瘻はウェルシュ菌の毒素によって作られたものといってもいいのです。

ウェルシュ菌は正式にはクロストリジウム・パーフリンジェンスといい、正常な腸管細菌叢に常在している細菌であり、いわゆる悪玉菌のひとつです。痔瘻とウェルシュ菌について語りながら、痔瘻とウェルシュ菌の関係を論じていきましょう。

クローン病で見られる腹部膨満感が一番起こりやすいのは、腸管の悪玉菌であるウェルシュ菌と腸管の免疫が戦う時であり、この時に腸管内にガスが生じます。大量に発生した時には腹部膨満感のみならず、ガス（屁）が出て臭くなります。

ここでウェルシュ菌について詳しく述べていきましょう。読み続けていけば、実はクローン病に特徴的な敷石像やコップル・ストーン像といわれる腸粘膜の所見の形成にウェルシュ菌が関与していることもお分かりになるでしょう。さらにウェルシュ菌がクローン病に特徴的な難治性の痔瘻を作っていることも追いつ追いつお分かりになるでしょう。

まず、どうして免疫がウェルシュ菌と戦うとガスが生じて、ガス性腹部膨満感が起こり、臭いガス（屁）が出るのか説明しましょう。腸管には 200 種類の細菌がトータルで 200 兆個もいるといわれています。近頃、腸管には 1000 種類の細菌が住んでいるという研究者も

います。そのような腸管の常在菌の中で悪玉菌の代表は、大腸菌とウェルシュ菌であります。ところが免疫が正常である時には、この大腸菌もウェルシュ菌も増えすぎることはないので、完全にコントロールされています。なぜ 200 兆個もいる細菌どうしが仲良く住み続けるのかについて考えると極めて難しいのでまた別の機会に書きます。

ところが CD や UC になる人は、本来 IgE のアレルギーで排除すべき化学物質を、ストレスに耐えるために自分のステロイドホルモンを出しすぎて免疫を長期にわたって抑え続け、IgG にいわゆる逆クラススイッチした状態で膠原病である CD や UC に仕立て上げます。逆クラススイッチというのは、実際には IgG から IgE になりにくくなり、IgG の世界にとどまることです。言い換えると、殺す必要がない同じ化学物質に対して、殺しの IgG の武器で戦おうとするので炎症が起こるのです。免疫が落ちると、腸管の善玉菌である乳酸菌やビフィズス菌は病原性がないので、いくら増えても免疫は戦う必要がないのですが、悪玉菌である大腸菌やウェルシュ菌は増えすぎると免疫に認識され、これを殺そうとして炎症が起きます。なぜ人体にとって異物である乳酸菌やビフィズス菌は、敵にならないかについて書くのはさらに難しいのでまたの機会に書きます。

しかも CD や UC が起こると腸管の粘膜が傷つき、糜爛や潰瘍が腸管粘膜の下層にまで及びます。つまりその傷口に大腸菌やウェルシュ菌が入り込みます。とりわけウェルシュ菌は既に化学物質と戦って炎症を起こして生じた糜爛や潰瘍の組織に入り込むと、この傷ついた組織で病原性を持っているこのウェルシュ菌が敵と認識され、好中球やマクロファージが戦いを始めます。粘膜下層は結合組織できています。この結合組織の成分は膠原線維であります。この膠原線維組織は炎症が起こると線維がズタズタに切断されて、蜂の巣のような状態の炎症、つまり蜂窩織炎とか蜂巣炎という炎症像が見られます。この炎症は化学物質が毎日飲食物から供給され、かつウェルシュ菌が腸管内にいつまでも居続けるわけですから、いつまでもこの炎症が続き、修復されにくく、あちこちに生じたままになると、腸管の粘膜の上皮細胞がどンドンつぶれていきます。すると、上皮細胞どうしが分断され、細胞どうしが完全に結びつくことができず、隙間がところどころにできる状態となります。これを敷石状（コップル・ストーン）とよぶのです。ちなみに「コップル」というのは、玉石とか丸石とか敷石という意味があります。つまり潰瘍と炎症の後に正常な細胞が作られずに分断された結合組織の溝ができ、潰瘍や炎症を免れた正常な部分が盛り上がった敷石のように見えるのです。これがクローン病に特徴的な所見とされるコップル・ストーン像とか敷石像などと呼ばれるものであります。潰瘍と炎症の後に、腸粘膜の上皮細胞がなくなったままで修復されない結合組織だけが残る、この溝になった部分が縦に繋がると縦走潰瘍に見えるのです。縦走潰瘍もクローン病の特徴的な X 線や内視鏡での所見であります。以上の説明で、クローン病に特徴的な敷石像とか縦走潰瘍がどうしてできるのかが完全に理解されたことでしょうか。ちなみに縦走潰瘍は英語で “longitudinal ulcer” といいます。

さあ、なぜウェルシュ菌が痔瘻を作るかという本題に対する答えを出してみせましょう。結論から言うと、ウェルシュ菌が産生する外毒素だけの作用で痔瘻は生じるといっても過言ではないのです。どうしてでしょうか？炎症は必ず結合組織で起こります。ところが筋肉には結合組織はほとんどないので、炎症のために筋肉にも穴が開くというのは絶対にな

いのです。つまり筋肉に穴が開くということは、穴の部分の筋肉が炎症なしに死んでしまったから生じたのです。この状態を筋壊死といいます。筋壊死が起こる時にガスが生じるので、別名ガス壊疽ともいうのです。まさにこのガス壊疽を起こしたのは、ガス壊疽を起こす細菌の代表であるクロストリジウム・パーフリンジェンスなのです。クロストリジウム・パーフリンジェンスは、別名ウェルシュ菌といいます。このウェルシュ菌が、瘻管を作るキッカケは直腸と肛門を境にするギザギザになった境界線である歯状線の真上にある肛門陰窩に入り込むことが必要です。さらに肛門括約筋や肛門挙筋を溶かすのは、クロストリジウム・パーフリンジェンスが産生する外毒素なのです。これを実証していきましょう。

さらに大切なのは、痔瘻でもⅠ型～Ⅳ型の4つのタイプがあることを付け加えておきます。Ⅰ型は肛門括約筋を貫いていない痔瘻であります。従って皮下痔瘻とか粘膜下痔瘻などと呼ばれます。Ⅱ型は一番多いタイプで、80%を占めます。内肛門括約筋と外肛門括約筋の間を瘻管が走るタイプで、筋層を貫いていないのです。Ⅲ型は外肛門括約筋を貫いているタイプです。つまりウェルシュ菌の毒素によって一部筋壊死を起こしているタイプです。Ⅳ型は肛門挙筋を貫いて瘻管が走っています。従ってこのタイプもウェルシュ菌の毒素による筋壊死が一部起こっているのです。従って筋壊死が起こったとしても筋肉の細胞から漏れ出る筋原酵素といわれるクレアチンホスホキナーゼ（CPK）とかクレアチンキナーゼ（CK）という漏出酵素が少ないからであることも知っておいてください。

直腸と肛門の解剖は実は結構複雑なので、立体的な筋肉の走行を皆さんが正確にイメージすることは極めて難しいので、言葉の意味だけを理解しておいてください。

まず、ウェルシュ菌がどのような外毒素を出すのかの説明を始めていきましょう。ウェルシュ菌が産生する主な外毒素には、 $\alpha$ （アルファ）、 $\beta$ （ベータ）、 $\epsilon$ （イプシロン）、 $\iota$ （イオタ）の4種類があります。この4つの外毒素の種類と割合によって、A型、B型、C型、D型、E型の5型の血清型の外毒素に分けることができます。

ここでウェルシュ菌を例にとって一般的に血清型というのはどういうものなのか説明しましょう。ウェルシュ菌は、人間にとってもウサギやヤギにとっても異物であります。これらの動物は異物が侵入すると、この異物であるウェルシュ菌を殺すために様々な抗体を作ります。上に述べたA型、B型、C型、D型、E型の5つの外毒素の血清型をどのようにして決めるのでしょうか？人間にウェルシュ菌を打ってしまうと、死んでしまうかもしれないのでウサギやヤギにウェルシュ菌を打ちます。すると、それに対して免疫が働き抗体ができます。その抗体の種類に基づいてウェルシュ菌の外毒素の種類を決めたものが血清型といわれるものです。なぜ血清という言葉を使うのでしょうか？それは動物の血液を採血して、そのまま試験の中に入れておくと、やがて血が固まり血液凝固が生じます。そのままさらに放置しておくと、凝固した血液が収縮して血餅となり、下に沈殿します。上に残った淡黄色の液体を血清といいます。その血清成分にウサギやヤギが細菌に対して作った抗体が含まれています。この抗体を分離したものが血清型（serotype）というのです。言い換えると、上に挙げた4つの外毒素はタンパクからできています。このタンパク抗原に対して、人や動物はそれぞれ抗体を作ることができるので、この抗体が人間や動物

の血清中に存在するので、その抗体の種類に応じてウェルシュ菌の抗原の種類を 5 型に分けることができます。血清型というのは抗体の種類と考えておいてください。

もっと具体的に述べましょう。A 型菌は $\alpha$ 毒素、B 型菌は $\alpha$ 、 $\beta$ 、 $\epsilon$ 毒素、C 型菌は $\alpha$ 、 $\beta$ 毒素、D 型菌は $\alpha$ 、 $\epsilon$ 毒素、E 型菌は $\alpha$ 、 $\iota$ (イオタ)毒素を産生しているのです。 $\alpha$ 毒素は、ガス壊疽の際の毒素で組織破壊作用があり、肺から吸引した場合、致命的な肺の障害を起こす恐れがあり、他の生物兵器同様、テロリストによる使用が懸念されています。 $\beta$ 毒素は、壊死性腸炎の際の毒素で、 $\alpha$ 毒素と同じく組織破壊作用があります。 $\epsilon$ 毒素は、動物実験で神経毒性が見つかっています。 $\iota$ (イオタ)毒素は細胞に対する毒性を示します。人の場合は A 型、C 型、D 型の 3 つの外毒素の血清型を持っています。つまり人は A 型、C 型、D 型の 3 つの外毒素に対して抗体を作っています。

ついでに述べておきますと、クロストリジウム・パーフリンジェンスの外毒素は、上に述べた 4 種類の $\alpha$ (アルファ)、 $\beta$ (ベータ)、 $\epsilon$ (イプシロン)、 $\iota$ (イオタ)の主要な毒素以外に、マイナーな外毒素があり、 $\delta$ (デルタ)、 $\theta$ (シータ)、 $\kappa$ (カッパー)、 $\lambda$ (ラムダ)、 $\mu$ (ミュー)、 $\nu$ (ニュー)の 6 種類があります。メジャーな $\alpha$ 毒素と、マイナーな $\theta$ 毒素のふたつが筋肉の壊死と、腸管で炎症反応を起こさせないようにしていることが分かっています。ウェルシュ菌の毒素も様々な作用を持っているのは本当に不思議ですね。にもかかわらず医学者や薬学者は免疫の働きを抑えて症状を取ることにだけに関心があるのは全くもって許しがたいことですよ！さらにウェルシュ菌の毒素について勉強を続けましょう。

ウェルシュ菌が作り出すこのような外毒素は、様々な酵素の働きを持っているのです。まず溶血毒といわれる $\delta$ (デルタ)毒素は、血を溶かす酵素の働きを持っています。この酵素のために UC や CD の患者さんの便に出血が見られることがあるのです。さらに結合組織の膠原線維を溶かすコラゲナーゼの働きを持っているのは $\kappa$ (カッパー)毒素であります。様々なタンパクを溶かすプロテアーゼ(タンパク分解酵素)の働きを持っているのは $\lambda$ (デルタ)毒素であります。人間のあらゆる結合組織に存在するヒアルロン酸を溶かすヒアルロニダーゼの働きを持っているのは $\mu$ (ミュー)毒素であります。さらに細胞の DNA を破壊する DNA アーゼ(DN アーゼともいいます)の働きを持っているのは $\nu$ (ニュー)毒素であります。DNA アーゼは正式にはデオキシリボヌクレアーゼといって、腸管の細胞にある遺伝子である DNA を溶かしてしまうのです。それでは、これらの毒素や毒素の持っている酵素の働きは何のためにウェルシュ菌は持っているのでしょうか?もちろん人体に入り込んだウェルシュ菌が増殖し、最後は腸管の筋肉を壊死させて、痔瘻を作るためであります。従って、痔瘻は別名、「クロストリジウム・パーフリンジェンス性筋壊死」と名付けるべきであります。その根拠をもっと具体的に示していきましょう。

皆さん、ご存知のように、本来化学物質は免疫を抑えない限りは IgE という武器を使ってアトピーとして皮膚から排除できるのです。赤ちゃんのアトピーがまさにその典型例であります。ところが受験勉強をはじめとする様々なストレスに耐えるために、あらゆる人間は競争の戦いに打ち勝つためのホルモンであるステロイドホルモンを大量に出し続けざるをえない社会で生きなければ、美味しい飯が食えないのです。元来、化学物質を異物として認識できる優れた MHC II の遺伝子の多様性を持って生まれた若き免疫と頭脳のエリートたちが、この化学物質を IgG を用いて腸管で戦い始めると UC や CD になってしまうので

す。真面目に頑張りすぎてステロイドを出せば出すほど、免疫は IgG から IgE へとクラススイッチができなくなります。一方では、免疫が落ちれば落ちるほど、腸管の様々な細菌も増え続けます。善玉菌である乳酸菌やビフィズス菌がいくら増えてもいいのですが、こっそり悪玉菌であるウェルシュ菌や大腸菌が増えていくのです。言うまでもなく、いくら勉強をしている若い受験生といえども睡眠が必要です。睡眠とともにステロイドホルモンが減り、従って夜間に免疫が戻ります。昼間にストレスに耐えて勉強し、かつステロイドを増やしている間に免疫を抑え、夜になって休むと免疫が戻るという生活を長期に続けられどくなるでしょうか?ご存知のように膠原病をはじめとするあらゆる病気は免疫を抑えている間は症状としては現れません。なぜならば化学物質やウェルシュ菌などの異物と戦うための免疫の力がなくなっているからです。免疫を落とし続ける限り、ウェルシュ菌は増え続ける一方です。

ところが、免疫が戻った時に初めて増えたウェルシュ菌を免疫は認識し、直腸に溜まった糞便に大量のウェルシュ菌がゴマンといることを認識するのです。この増えたウェルシュ菌は、上に述べた様々な外毒素や酵素をどんどん産生し続けます。ご存知のように腸管の中に生息している 200 種類の細菌は、お互いに増えないように牽制し合っています。従って免疫が落ちたからといって、ウェルシュ菌だけがどの細菌よりも増えやすくなっているわけではありません。栄養体のウェルシュ菌は増殖し、芽胞の状態のウェルシュ菌は栄養体になるチャンスを虎視眈々とうかがっています。残念ながらウェルシュ菌は鞭毛もないので自分で移動できないので、糞便と一緒に直腸まで自然に移動させられます。ところが、ひとたび化学物質と免疫が戦い始めると直腸に小さな創傷ができてしまいます。その創傷に入り込んだウェルシュ菌がさらに増殖することが可能になり、かつ芽胞が発芽しやすくなるのです。なぜならばクローン病により生じた直腸の組織にできた創傷、つまり炎症の傷の部分には酸素分圧が低下しているため、嫌気性菌であるウェルシュ菌にとっては、発芽しやすく、かつ増殖しやすくなっているのです。

どんどん酸素分圧の低い創傷の組織内でウェルシュ菌が増殖すると、上に述べた毒素や、さらに組織を破壊する酵素をますます作り続けます。これらの酵素によって直腸の結合組織は損傷を受け、外毒素はもっぱら筋組織の壊死を起こすのです。ますます組織の破壊のみならず直腸の筋肉の崩壊、つまり筋肉の壊死が深刻になっていきます。筋肉が壊死する時に二酸化炭素やメタンガスが大量に産生されます。どうして筋肉が壊死する時にガスが増えるかについては誰もまだ研究していませんが、おそらく筋肉は運動するために大量の酸素が必要であり、かつその結果大量の二酸化炭素が放出される組織であるため、筋肉が壊死すると、使われなかった酸素や処理されるべき二酸化炭素が大量にガスになるからだと推察されます。いずれにしろ、ウェルシュ菌の外毒素によって筋肉が崩壊し、死んでいく時に筋肉からガスが大量に産生されるので、ウェルシュ菌と免疫との戦いでガスが発生するので、ウェルシュ菌をガス壊疽菌ともいうのです。壊疽は壊死の一つであり、壊死とは体の組織が局部的に死んでしまうことです。壊疽とは筋肉が腐敗し融解し壊死になってしまった状態をいいます。従ってガス壊疽菌は別名、筋肉壊疽菌とか、筋肉ガス壊疽菌というべきです。

ウェルシュ菌の作り出す毒素は、毒素が持っている酵素の働きによって常に腸管の組織

を破壊しようとします。とりわけα毒素とθ毒素は、腸管の最外層にある輪状筋や縦走筋の筋肉まで溶かして壊死させ、皮膚瘻孔(穴)までも作ってしまいます。瘻孔のある場所によって、肛門周囲の皮膚に痔瘻を作るのみならず、腸管と皮膚が接触できるどんな場所でも皮膚瘻を作ってしまうのです。つまり腸管の筋層が破られ、それが接触している筋肉の筋層も破ってしまい、肛門のまわりのみならず、腹部の皮膚瘻もできてしまうのです。さらに女性の場合は、このような炎症が直腸に近い膀胱や膣に及び、膀胱や膣の筋層も破って、膀胱瘻や膣瘻を引き起こすことがしばしばあるのです。長年、現代の間違った免疫を抑える治療をし続けていると、リバウンド(免疫の上昇)を繰り返し、ウェルシュ菌がますます増えて、その結果、毒素が増え筋肉に壊疽を起こし、最後には若い女性が膀胱瘻や膣瘻で悩まざるをえなくなる悲劇も生じてしまうのです。

それではこんな悲劇を避けるにはどうすればよいのでしょうか?クロストリジウム・パープリンジェンス(ウェルシュ菌)を殺すことです。ウェルシュ菌を殺すことができる抗生物質には、ペニシリンとメトロニダゾールが一番効果的であります。皆さんはペニシリンのことはよくご存知ですが、メトロニダゾールは聞き初めでしょう。メトロニダゾールはフラジールという名前で売られています。クローン病や潰瘍性大腸炎で、ガスが腸管で大量に作られ、腹部膨満感で苦しむ患者さんがいます。しかもそのガスが特に臭いのです。このような時に、私はフラジールを使うと良くなると同時に痔瘻も少しは良くなることを知っています。今後は、痔瘻や皮膚瘻や膀胱瘻や膣瘻には、大量のフラジールを飲ませれば良くなると思っています。これまで男性のクローン病で、もちろん膣瘻はないのですが、膀胱瘻も見たことはありません。やはり圧倒的に女性が多いのですが、今後そのような女性の患者さんにはフラジールの長期投与を考えています。一方、腹部の皮膚瘻は、女性を見たことはないのですが、男性になりやすい印象があります。男性の皮膚瘻にもフラジールの長期投与をする予定です。なぜならば瘻孔は全てウェルシュ菌が作り出す毒素であることが分かったからです。今後は痔瘻の患者さんにも長期にわたってフラジールを投与すればもっと良くなると思っています。これほど大事なメトロニダゾールについて、以下にまとめて述べてみましょう。

メトロニダゾールは殺菌性で主に嫌気性菌およびある種の原虫に対して使用されます。ウェルシュ菌は嫌気性菌であるので、つまり酸素がなければ生きられるのですが、元来、酸素を嫌う絶対的嫌気性細菌ですから、使われるのです。経口メトロニダゾールは吸収が良好です。静脈内使用は、一般に経口的に治療できない患者に対して使われるべきであります。膀胱瘻や膣瘻や皮膚瘻が生じている重傷のクローン病の患者さんには使うべきです。メトロニダゾールは体液中に広く分布するので、酸素の少ない組織にいるウェルシュ菌にも効くのです。メトロニダゾールは肝臓で代謝され、主に尿中に排泄されますが、腎不全患者において排泄が低下することはないので、腎機能の悪い患者さんにも使えます。肝臓で代謝されるので、重篤な肝疾患患者においては量を減らしたほうがいいでしょう。メトロニダゾールは、全ての偏性嫌気性菌およびある種の寄生原虫(例、膣トリコモナス、赤痢アメーバ、ランブル鞭毛虫)に対して用いることができます。ウェルシュ菌はまさに偏性(絶対性)嫌気性菌の代表です。

それでは偏性嫌気性菌とは何でしょうか?英語の専門用語で *obligate anaerobe*(オブリ

ゲート・アナエロブ)といえます。obligate は、「必須な」とか「絶対的な」という意味があります。anaerobe は嫌気性菌という意味です。従って、obligate anaerobe は絶対的嫌気性菌とか偏性嫌気性菌という意味です。なぜ偏性という日本語を用いるのでしょうか？実は、嫌気性菌には通性嫌気性菌もいます。この代表がバクテロイデス・フラジリスです。この細菌については後で詳しく書きますから名前だけ覚えておいてください。この通性という意味は、酸素があってもなくても増殖できるという意味です。つまり通性とは有酸素でも 無酸素でも、どちらも通じて増殖できるという意味です。つまり酸素があってもなくても増殖できる細菌が通性菌ですが、酸素があっても増殖できることから臨床の場では通性嫌気性菌を好気性菌と呼ぶことがあるのです。この通性に対して、偏りをもった嫌気性菌、つまり酸素がない時にのみ増殖できるという意味で偏性嫌気性菌と名付けたのです。つまり偏性嫌気性菌完全な無酸素状態でのみ生存しうる細菌のことをいいます。従ってウェルシュ菌は、元来、酸素のないところにしか住めないのも、腸管の酸素の少ないところでひっそりと悪玉菌として生存しているだけなのです。それでは腸管の中で一番酸素の少ないところはどこでしょうか？糞便です。この糞便は直腸に一番多いものです。ここで増殖したウェルシュ菌が大量の外毒素を出して、肛門近くの直腸の筋肉を壊死させて痔瘻を起こしていることは既にご説明しました。

それではどうしてウェルシュ菌は大量のガスを発生させるのでしょうか？以前からガスは細菌の代謝、つまり細菌の増殖が激しい時に、大量の水素(H<sub>2</sub>)、メタン(CH<sub>4</sub>)、二酸化炭素(CO<sub>2</sub>) が産生されることは分かっております。従ってウェルシュ菌が大量に増殖する時に、このようなガスが発生するのです。ところがどうして免疫が下がるとウェルシュ菌は増えるのでしょうか？いうまでもなく、免疫が落ちるとウェルシュ菌を殺しにくくなるからです。

メトロニダゾールは主として偏性嫌気性菌による感染症(例、腹腔内、骨盤、軟部組織、歯周、および歯原性の感染症、および肺膿瘍)に対して、しばしば他の抗菌薬と併用されます。メトロニダゾールは細菌性膣炎に対してよく使われてきました。まさに膣瘻においても使われるべき抗生物質であります。クローン病は、はじめに化学物質と腸管で戦うと腸管に傷がつき、この傷にウェルシュ菌が増殖するので、クローン病によく使われるのです。髄膜炎、脳膿瘍、心内膜炎および敗血症にも有効であることが分かっております。メトロニダゾールは腸手術後の感染予防としても使用されています。メトロニダゾールは、ヘリコバクター・ピロリによる消化性潰瘍に見られる感染症に対してもよく使われます。皆さんご存知のように、ヘリコバクター・ピロリは胃潰瘍の原因であります。

2015/12/24

2015 年の大晦日特報！！今日の文章を始める前に、クローン病と潰瘍性大腸炎の多くの患者さんが白米の代わりに発芽玄米食を食べると、下痢、腹痛をはじめとする様々な症状が顕著に減ることを知らせてくれました。まずその調理法と、なぜ発芽玄米食が CD や UC の患者さんの免疫を上げるのかについて考察してみます。他の全ての患者さんにもすぐに実施されることをお勧めします。発芽玄米は市販されていますから買ってください。具体的な 1 回分の主食としてのおおまかな調理方法を書いておきます。もっと食べたい人は量を

増やしてください。

1. ミルサーを用いて、発芽玄米を粉状にする。
2. 発芽玄米粉 70g (お茶碗 1 杯分) に水 300~400cc 程度と塩 4g 程度を厚手の鍋に入れて 1~2 時間浸す。
3. これを中火で 5 分間炊きながら、十分にかき混ぜます。
4. 火を止めて 30 分以上放置しておきます。
5. トロみとツヤが出るまで再び弱火で 5 分間ほど混ぜて水分を飛ばします。
6. これで発芽玄米クリーム (ペースト) が出来上がり、これをご飯がわりに食べます。  
※量や水分は自分で調節してください。

ここで、IBD(炎症性腸疾患である CD と UC)の主食として白米を食べるのではなくて、なぜ発芽玄米がいいのかについて考察してみましょう。

まず発芽玄米はどのようにして作られるのでしょうか？発芽玄米は、玄米を約 1~2 日程度、摂氏 32 度前後のぬるま湯に浸し、1mm ほどの芽が出た状態にしたものです。元来、玄米は白米より栄養豊富ですが、発芽玄米はさらに発芽時の酵素の働きで、モヤシと同様に、玄米にもともと含まれていた栄養成分が増え、玄米の状態では十分に消化吸収しきれない成分や、新しく有効な成分が発生します。もっと具体的に白米と玄米を比較しますと、玄米は白米に比べ栄養価が高く、白米に含有されないビタミン B1 やミネラルを豊富に含んでいます。発芽玄米は玄米よりも更に栄養豊富なうえ、玄米より消化も味も良いうえに、甘みが多く感じられるのは、玄米を発芽させることによって、様々な酵素が活性化されるため、胚乳に貯蔵されているデンプンやタンパク質が分解され、甘みや旨みが増すからです。普通の炊飯器で炊くと、玄米は糠層の消化が悪く、食感も悪くぼそぼそした感じになります。一方、発芽玄米は普通の炊飯器で炊いても比較的消化が良いうえに、甘みや旨みが増すので玄米よりもはるかに食べやすいのです。

ここで、発芽玄米の主な成分とその働きを勉強しましょう。

- ①ビタミン B1 ②ビタミン E ③脂質 ④炭水化物 ⑤ナトリウム ⑥食物繊維 ⑦カルシウム ⑧γ-アミノ酪酸 (GABA) ⑨γ-オリザノール (ポリフェノールの一種) ⑩IP6 (フィチン酸) ⑪イノシトール (ビタミン B 群) ⑫フェルラ酸 (抗酸化作用を持つフィトケミカル的一种) ⑬マグネシウム ⑭カリウム ⑮亜鉛

次に、上に挙げた発芽玄米に含まれる主な栄養成分の働きについて述べます。

#### ①ビタミン B1

糖質の代謝促進・中枢神経、末梢神経の働きの正常化・脚気の予防・記憶力低下の抑制

#### ②ビタミン E

抗酸化作用・老化防止

#### ⑥食物繊維

腸内環境の調整・消化に関わる器官の運動の活発化・糖や脂質の消化吸収の抑制・便秘の予防・高コレステロール血症の予防

⑧γ-アミノ酪酸（GABAという略語のほうがよく知られております。）

血中コレステロール低下作用・抗肥満効果・血圧上昇抑制効果・アレルギーの予防・アトピー性皮膚炎改善効果・精神安定作用・ストレス軽減

⑨γ-オリザノール（ポリフェノールの一種）

皮膚の老化防止・皮膚の血液循環促進・自律神経失調症の緩和・更年期障害やそれに伴う不定愁訴の緩和

⑩IP6（フィチン酸）

抗酸化作用・抗ガン作用

⑪イノシトール（ビタミンB群）

脂肪肝、動脈硬化の予防

⑫フェルラ酸（抗酸化作用を持つフィトケミカル的一种）

活性酸素除去・メラニン色素の生成を抑制

⑬マグネシウム

心臓病の予防・カルシウムやビタミンB1の吸収促進

⑭カリウム

高血圧の予防・細胞内外のミネラルバランスを維持

⑮亜鉛

味覚異常の予防・生殖機能の正常化

さあ、皆さん、発芽玄米の成分と働きについて勉強した後、何の成分がIBDの症状を軽減する役割をしているかがお分かりになりますか？やはり、⑩IP6（フィチン酸）が残ると思いませんか？その通りです。それではフィチン酸についてさらに勉強を深めましょう。

フィチン酸（phytic acid）は植物が作る物質の1種です。なぜ“phytic acid”といわれるのは、“phytic”は「植物の」という意味があり、植物の作る酸であるからです。それではフィチン酸が別名IP6となぜいわれるのでしょうか？説明しましょう。フィチン酸の正式な化学名は、myo-イノシトール-1,2,3,4,5,6-六リン酸といい、英語では、

“myo-inositol-1,2,3,4,5,6-hexaphosphate” となります。略称を IP<sub>6</sub>というのは、“I”は“inositol”の“I”であり、“P”は“phosphate（リン酸）”の“P”であり、“6”はリン酸が6つあるという意味です。フィチン酸は、種子など多くの植物組織に存在する主要なリンの貯蔵形態であり、特にフィチン（Phytin: フィチン酸のカルシウム・マグネシウム混合塩で、水不溶性）の形が多く存在します。フィチン酸は、キレート作用が強く、多くの金属イオンを強く結合できるのです。

それではキレート作用とはなんのでしょうか？キレーション療法の歴史は古く、鉛など有害ミネラルを体外に排出するための治療として1940年代から行われています。1950年代初頭に米国で発生した鉛中毒の患者に使用したところ、狭心症まで改善したことから、心臓病をはじめとした動脈硬化性疾患にも効果があることがわかりました。キレーションの語源は、ギリシャ語のキレ（Chelle:カニのはさみという意味）で、キレート剤が体内の有害ミネラルをはさみこむ（結合する）現象に由来しています。従ってキレート作用を持つフィチン、つまり発芽玄米に含まれるマグネシウムとカルシウムとフィチン酸が混合塩

になった成分が、体内の有毒ミネラルと挟み込んで解毒することができるのです。さらにフィチン酸が他の人体に保持されている必須ミネラルと結びついて、キレート作用を用いて様々な化学物質を排除しているのです。これがクローン病や潰瘍性大腸炎に対して発芽玄米に含まれている大量のフィチン酸が症状を軽減しているのです。

現代の文明化学社会の環境や食事に含まれている重金属や有害化学が日常生活の中で知らない間に体内に侵入蓄積しているのです。これらの有害物質がクローン病や潰瘍性大腸炎のみならず、その他の様々な膠原病やアレルギーの原因になっているのは、皆さん既にご存知でしょう。それではもっと具体的にどんな製品にどんな化学物質が含まれ、それらをどのように人体は解毒しているのかを見てみましょう。

有害ミネラル	有害ミネラルを含む化学製品	有害ミネラルの過剰蓄積による様々な病気や症状	キレート効果を発揮して有害ミネラルを排除する人体に含まれる必須ミネラル
鉛 (Pb)	喫煙・鉛管による水道水・殺虫剤	貧血・不安感・めまい、骨や筋肉の痛み、頭痛、脳発達遅延(胎児、小児)、不妊	カルシウム、亜鉛、鉄
水銀 (Hg)	魚介類、歯科用アマルガム(歯の詰め物)、乾電池	うつ状態、皮膚炎、眠気、しびれ、情緒不安定、不妊	セレンウム、亜鉛
カドミウム (Cd)	喫煙、生活排煙(ゴミ、プラスチック製品)	腎臓障害、骨粗鬆症、骨軟化症、貧血、脱毛、食欲不振、疲労、血圧上昇、神経過敏、不妊	亜鉛
ヒ素 (As)	防腐剤(木材)、肉類、殺虫剤、穀物類	色素沈着、皮膚がん、疲労、手足の灼熱感、胃腸障害、不妊	セレンウム
アルミニウム (Al)	アルミ器具、乾燥剤、膨らし粉、野菜類	腎臓障害、食物不振、息切れ、筋肉痛、胃腸障害、不妊	マグネシウム、鉄
ベリリウム (Be)	肉類の加工食品、半導体、プラスチック金属	呼吸障害、皮膚障害	セレンウム

この表を一見してすぐに分かることは、いかに現代人が化学物質で毒されているかがおわかりになるでしょう。上の表はあくまでも症状を列記しているだけですが、例えば皮膚

障害というのはアトピーのことであり、呼吸障害というのは喘息であり、腎臓障害というのは糸球体腎炎であり、筋肉の痛みや頭痛や眠気や目眩やしびれや疲労というのは化学物質が免疫を抑制したために増えたヘルペスと免疫との戦いにみられる、自律神経や知覚神経、運動神経で生ずるヘルペス性神経炎であるのです。もちろん癌も書かれていますが、まさに化学物質は発ガン物質となっているのです。胎児や小児の脳発達遅延というのは、まさに発達中の脳神経細胞に化学物質が侵入してしまったためなのです。私がいつも言っているように、文明の病気の原因は、化学物質であり、かつ免疫を抑えることによって増えたヘルペスであることが、この表を見ても一目瞭然なのです。不妊はまさに、水銀・鉛・砒素・カドミウム・アルミニウムなどの有害ミネラルが、遺伝子を変えるのみならず、必須ミネラルに拮抗し受精卵の代謝を阻害することによって生じるのです。

ここで皆さん、セレンウムが必須ミネラルであることをご存知でしたか？ついでにちょっと勉強してみましょう。セレンウムは、別名セレンと呼ばれます。セレンはシステインというアミノ酸と結びついてセレノシステインとなり、主にセレノプロテインというタンパク質になります。セレンはビタミンEやビタミンCと協調して、活性酸素や他のラジカルから生体を防御します。

セレノプロテインには抗酸化作用を持っているグルタチオンペルオキシダーゼや、チオレドキシシン還元酵素などの酵素以外に、甲状腺ホルモンを活性化するテトラヨードチロニン（サイロニン）-5'-脱ヨウ素化酵素や、セレンを末梢組織に輸送するセレノプロテインPなどがあります。

セレンという必須ミネラルは、欠乏量と中毒量の間で適正量の幅が非常に狭いので、すぐに過剰症や欠乏症による症状がみられます。まずセレン過剰症としては、悪心、吐き気、下痢、食欲不振、頭痛、免疫抑制や、みなさんご存知の善玉コレステロールであるHDL減少などの症状があります。ちなみに、HDLは英語では“High density lipoprotein”といい、日本語では高密度リポ蛋白とか、高比重リポ蛋白といいます。一方、欠乏症は貧血、高血圧、精子減少、ガン（特に前立腺ガン）、関節炎、早老、筋萎縮、多発性硬化症などが知られています。ただし、ヒトでは、セレン単独の欠乏では、これらの症状はみられません。

セレンは肉や植物など日常で摂取する食材に含まれており、欠乏症はさほど多くはありませんが、特に植物性の食物に含まれるセレン含有量はその植物が生育する土壌中のセレン含量に左右されます。そのため、セレン含量の乏しい土地の住人にセレン欠乏が見られます。そのような土地として中国黒竜江省の克山県（こくざんけん）があり、うっ血性心不全を特徴とする克山病（こくざんびょう）が知られています。

また、血液中のセレン濃度と前立腺ガンの相関性が指摘されています。血液中セレン濃度の低下は前立腺ガンのリスクファクターとなっています。セレンの補充は前立腺ガンのリスクを軽減しますが、取り過ぎは前立腺ガンのリスクを軽減しないどころか、皮膚がんのリスクを高めるのです。

さあ、発芽玄米がフィチン酸のキレート作用で有害ミネラルを処理する話を終えましたが、ついでに有害ミネラルのみならず、世界中にどれだけアレルギーや膠原病の原因となっている人類が 18 世紀後半の始めた産業革命以来作り出した化学物質がどれだけこの地球上にあり、かつ人類の健康にどれだけ影響を及ぼしているのかを一般的に見てみましょう

う。

下記の表は化学物質による人間への主要な健康影響をまとめたものです。化学物質との関連性は、ベンゼンと白血病のようによく知られた因果関係から、化学物質過敏症と農薬のようなものまであります。最も有害な影響は多くの原因の相互作用の結果であり、遺伝子、生活スタイル、放射線、食事、医薬品、化学物質(人工及び天然)、喫煙、屋内および屋外の大気汚染などがあります。また、通常の人々よりはるかに低いレベルの用量で影響を受ける老人、子ども、胎児、病人、妊婦などの“感受性の高い集団”のことをいつも考慮することが必要です。

病気	感受性の高い集団	関連化学物質、事例
癌	全て	アスベスト、多環芳香族化合物(PAH)、ベンゼン、金属、農薬、数百の動物発癌物質、溶剤、天然毒物
心臓血管疾病	特に老人	一酸化炭素、ヒ素、鉛、カドミウム、コバルト、カルシウム、マグネシウム
呼吸器系疾病	子ども、特に喘息	吸入微粒子、二酸化硫黄、二酸化窒素、オゾン、炭化水素、様々な溶剤、テルペン
アレルギー及び過敏症	全て、特に子ども	微粒子、オゾン、ニッケル、カドミウム
生殖系疾患	生殖年齢の大人	PCB 類、DDT、フタル酸化合物
発達系疾患	胎児、子ども	鉛、水銀、内分泌かく乱物質
神経系疾患	胎児、子ども	PCB 類、メチル水銀、鉛、マンガン、アルミニウム、有機溶剤

人工の化学物質が人間の健康に大きな影響を与えることは確かです。最新の国際労働機関(ILO)の推定によれば、2003年には化学物質とその他の危険物質により、なんと439,000人の労働者が死亡している。現在、約3,500万人の人々が危険物質によって引き起こされる職業関連疾患の被害を受けている。

ある化学物質は、曝露したグループ内で明らかに癌を引き起こしますが、全体の因果関係は不明確であります。特に、問題なのは過去数十年間に若い男性の精巣癌劇的に増加していることであります。1950年以来、その症例は400%増加しました。同様な懸念は女性の乳癌発症の増加であります。長期間の合成化学物質への曝露は女性ホルモンへの影響を通じて重要な役割を果たしています。

世界で年間、約1,000万人の新たな癌患者がみられます。文明国であるヨーロッパでは不均衡に高い発症率であり、1995年には新たな症例は260万件であり、世界の発症数の4分の1以上を占めます。それらのうち160万人が死亡しているのです。

ヨーロッパではタバコと食事は癌の知られた原因として突出しており、その全発症の65%を占めています。ヨーロッパでは大気汚染と職場での曝露を含む化学物質への長期間曝露を原因とするものが全発症数の5%を占め、130,000人が発症し、そのうち80,000人

が死亡していると考えられます。

ある化学物質は野生生物の生殖系に女性ホルモン様作用の有害影響を与えるという事実が知られている。ところが人間の生殖への影響も懸念の主要な対象となってきました。野生生物で観察される影響の多くは化学物質によって引き起こされます。他の天然ホルモンの機能不全又は過剰効果は野生生物中で観察されるもうひとつの影響であり、このような影響を及ぼすと考えられる化学物質は「内分泌かく乱物質」(EDCs)と呼ばれます。EDCsは“Endocrine disrupting chemicals”の略語です。別名、環境ホルモンと呼ばれます。

過去数十年間、人間もまた内分泌かく乱物質(EDCs)によって影響を受けています。特定の内分泌かく乱物質への人間の曝露に関する臨床的経験は非常に限られている。最も重要な経験は、1940年代から1960年代まで使われた、流産防止薬剤である「ジエチルスチルベストロール(DES)」に関するものであります。DESの正式な英語は“Diethylstilbestrol”であります。女性ホルモン様効果をもつDESは流産を防止するために妊婦に投与されました。最終的にはこれらの女性から生まれた女子には著しい膣癌の発症がみられ、女子と男子には高い割合で先天性障害が出るということが立証されたのです。

3つの重要な経験をこの悲劇から学びました。第一は、人間へのDESの影響は臨床研究において動物に観察されたことと非常によく似ていることです。第二は微量な物質でも、特に胎児の発達の敏感な時期に曝露が起これば、子孫に深刻な影響を与えます。第三は、最も難しい問題であります。影響が現れるまでに時間がかかることです。

もうひとつ、人が経験した内分泌かく乱物質(EDC)への懸念は農薬であるキーボン(Kepone)の製造です。キーボンを製造している男性労働者に関する研究が、精子の数が影響を受け、不妊となるものもいることを示しました。実際、キーボンのような内分泌かく乱物質が人間の精子製造を損なうということは知られた事実であります。いくつかの研究によれば、人間の精子の数と質は過去50年の間に劇的に低下しています。このことは人間の生殖は合成化学物質によって脅かされているのです。

皆さんもご存知だと思いますが、私が若い時には男性の射精された一回分の精液の中に少なくとも3億個の精子があることが知られていました。ところが近頃は、その量が1億個以下になっています。昔と比べて、精子造成のための男性の栄養状態や体格は極めて良好であるにもかかわらず、精子だけが減っているのは、まさにEDCによるものであります。このような化学物質の影響を受けた人間に関する臨床的な観察と報告はたくさんあり、若い男性の精巣癌および女性の乳癌の劇的な増加はそのような分野のひとつであります。その他として、前立腺癌、停留睪丸、男性生殖器異常、流産などがあります。皆さん、化学文明が進んだからといって喜ぶことはできません。人類の精子や卵子、さらに受精卵の遺伝子に直接影響を及ぼす化学物質の恐ろしさを理解できますか？快楽を増やすだけの資本主義が最後は人類の絶滅をもたらすことになるでしょう。

アレルギーと喘息免疫系もまたホルモンのバランスに高度に依存し、特に胎児期、あるいは若年期に内分泌かく乱物質によって乱されているかもしれないのです。もちろんいつも私が言っているように、人間が生まれた後に摂取した化学物質がアレルギーや膠原病の原因となっているのは公然の秘密なのです。さらに野生生物の免疫系が内分泌かく乱物質によってダメージを受けることはよく知られており、動物の一種である人間にも同様な影

響があるのです。この真実は、世界中で免疫系に関連した疾病が増加しているという事実によって証明されています。例えば、いくつかのヨーロッパ諸国の学校の子どもの喘息は、1950年代の1%から今日の約10%と大幅に増加しています。人工化学物質を大量に作り出している産業先進国の人口の約20%は、何らかのアレルギー症状を持っているのは周知の事実であります。

このような状況になったことについてはいくつかの要素があります。まず屋外大気汚染化学物質、屋内空気に含まれる化学物質、無菌化するために使われる化学物質による環境汚染などが主な原因であります。さらに内分泌かく乱物質の作用は言うまでもありません。

健康問題以外のコストを考えてみましょう。果たして、このような危険な化学物質によって地球社会にもたらされた経済的コストを評価することは可能でしょうか？成層圏のオゾン層破壊とその他の環境影響、温暖化現象による影響、漁業、農業、そして林業に携わる人々の収入の損失、水処理コスト、医療コスト、数十万エーカーの汚染された土壌の汚染除去、数十万の失われた人の命の補償などの全てのコストを評価することは不可能なほど巨大であります。

しかし、これらのうちのいくつかについて関わるコストについては知ることができます。例えば、産業先進諸国では化学物質汚染が健康問題の5%を引き起こしており、従って医療費の5%に関与していると見積もることができます。EUにおけるアレルギーだけでも社会経済的コストは年間290億ユーロ(約4兆円)と見積もられます。従ってEUで化学物質汚染によってもたらされるアレルギーの医療経済コストは年間14億ユーロ(約2,000億円)と見積もられます。

アメリカでは、環境汚染による喘息、癌、発達障害に関わる罹患と死亡のコストは500~600億ドル(約5~6兆円)と見積もられています。アメリカとカナダで有毒物質によって引き起こされる年間の総医療費は3,200億ドル(約32兆円)であると見積もられています。これらの数値は巨額ですが、それらは化学物質汚染がもたらす全体コストのほんのほんのわずかな一部にすぎません。

人工の化学物質の過度な生産、使用、そして環境中への拡散は多数の問題を引き起こしています。このような化学物質の野生生物と人間への直接的な影響を定量化することは難しいのですが、それらの影響は莫大であり、大きな問題であるということは全く疑いなしです。毎年、化学物質により数十万の人々が死に、数百万の人々が傷つけられているのです。にもかかわらず、なぜ人工化学物質の製造をやめることができないのでしょうか？それは人類は便利さという快樂だけを文明に求めようとしているからです。しかもその快樂を満たす化学物質を生産する世界中のグローバルな化学会社が製造物責任法(PL法)をないがしろにしているからです。

人工の化学物質はまた、成層圏のオゾン層の破壊や現在の廃棄物問題の主要な原因であるなど、深刻な問題をもたらしています。さらに、化学産業とその製品は、生物多様性の喪失、水の大量消費、海岸地帯の汚染破壊など、その他多くの問題を引き起こしています。これらの社会に対するあらゆる種類の年間総コストは、はかり知れないものです。この状況が続く限り人類のみならず、人類を支えている地球が破綻する日も近いでしょう。人類のエゴがなんらかの形で抑制されない限りは人類の破滅は遅かれ早かれ必定のものとなる

でしょう。ただひとつ解決策があります。人間の欲望を常に刺激してやまない資本主義に基づいた私有財産制をなくし、地球上の全ての国家を社会主義にすることしかないでしょう。今こそ、無血共産主義革命が必要なのかもしれません。アッハッハ！！

ずいぶん本論から外れて道草をしてしまいました。私が何を言いたかったかという、クローン病や潰瘍性大腸炎は化学物質が原因であるということを実証したかったのですが、それをはみ出して現代の全ての病気の原因は化学物質であるということまで伝えたかったので、とんでもない寄り道をしてしまいました。ごめんなさい。さあ、本論に戻って、今年の最後のホームページを終わらしましょう。

クローン病に比べて非常に多くの潰瘍性大腸炎患者さんがいます。IBDが増加している化学物質製造大国においては、まず初めに潰瘍性大腸炎の発症率の増加が認められます。一方、クローン病の発症率は潰瘍性大腸炎発症率増加の約10年後に増加し始めます。従って、ほとんどの場合、IBDが増加している国では、潰瘍性大腸炎の発症率増加が最初に認められます。産業大国の最先端を走っているアメリカ類似の状況は、遅かれ早かれあらゆる文明国で見られるのです。クローン病の発症率のピークは潰瘍性大腸炎の発症率のピークから10年程遅れます。今から約10年後の日本にはクローン病患者さんの数が現在よりも必ず多くなります。ましてや松本理論の免疫でしかあらゆる病気は治らないという治療が日本全国に広まらない限り、UCより深刻なCDになり、かつ治らない累積患者が増えていくからです。

それではアメリカや日本でのIBD患者数の男女比について考えてみましょう。男性と比べ女性患者さんの方が多少多い傾向もあるものの、他国同様、アメリカでも男女比はほぼ同じです。日本の潰瘍性大腸炎患者においても男女比はほぼ同じですが、クローン病は男性に多い傾向がみられます。それは日本の方がアメリカよりも男性が生きるのに競争が激しいので、そのストレスに耐えるためにステロイドホルモンを出しすぎるためなのでしょう。

潰瘍性大腸炎およびクローン病患者において第一の相違点は喫煙の有無であると言い張る愚かな医学者がいますが、これは間違いです。なぜならば、UCもCDも喫煙とは全く関係ない年齢から始まるからです。

近頃、無添加食品や無添加寿司などが人気です。それではこれらには何が添加されていないのでしょうか？2005年6月1日現在、指定されている添加物は361品目、既存添加物名簿に記載されているもの450品目、天然香料が600品目許可されています。また、エタノールやブドウ果汁などが「一般に食品として飲食に供されている物であって添加物として使用されるもの」として一般飲食物添加物100品目が定められています。

ここで主要な食品添加物の種類と添加物の目的と物質名を勉強しましょう。

種類	目的と効果	食品添加物例
①甘味料	食品に甘味を与える	キシリトール アスパルテーム
②着色料	食品を着色し、色調を調節する	クチナシ黄色素 食用黄色4号
③保存料	カビや細菌などの発育を抑制し、食品の保存性を	ソルビン酸

	よくし、食中毒を予防する	しらこたん白抽出物
④増粘剤		ペクチン
⑤安定剤	食品に滑らかな感じや、粘り気を与え、分離を防止し、安定性を向上させる	カルボキシメチルセルロース
⑥ゲル化剤		ナトリウム
⑦糊剤		
⑧酸化防止剤	油脂などの酸化を防ぎ保存性をよくする	エリソルビン酸ナトリウム
		ミックソビタミンE
⑨発色剤	ハム・ソーセージなどの色調・風味を改善する	亜硝酸ナトリウム
		硝酸ナトリウム
		亜硫酸ナトリウム
⑩漂白剤	食品を漂白し、白く、きれいにする	次亜硫酸ナトリウム
⑪防かび剤 (防ばい剤)		
「ばい」というのはカビのことです。	柑橘類等のかびの発生を防止する	オルトフェニルフェノール
		ジフェニル
⑫イーストフード	パンのイーストの発酵をよくする	リン酸三カルシウム
		炭酸アンモニウム
⑬ガムベース	チューインガムの基材に用いる	エステルガム
		チクル
⑭かんすい (アルカリ塩水溶液のことです。)	中華めんの食感、風味を出す	炭酸ナトリウム
		ポリリン酸ナトリウム
⑮苦味料	食品に苦味を付ける	カフェイン(抽出物)
		ナリンジン
⑯酵素	食品の製造、加工に使用する	β-アミラーゼ
		プロテアーゼ
⑰光沢剤	食品の表面に光沢を与える	シェラック
		ミツロウ
⑱香料	食品に香りをつけ、おいしさを増す	オレンジ香料
		バニリン
⑲酸味料	食品に酸味を与える	クエン酸
		乳酸
⑳チューインガム 軟化剤	チューインガムを柔軟に保つ	グリセリン
		D-ソルビトール
㉑調味料	食品にうま味などを与え、味をととのえる	L-グルタミン酸ナトリウム
		5'-イノシン酸二ナトリウム
㉒豆腐用凝固剤	豆腐を作る時に豆乳を固める	塩化マグネシウム
		グルコノデルタラクトン
㉓乳化剤	水と油を均一に混ぜ合わせる	グリセリン脂肪酸エステル

②④水素イオン濃度調整剤 (pH調整剤)	食品のpHを調節し品質をよくする	植物レシチン DL-リンゴ酸 乳酸ナトリウム
②⑤膨脹剤	ケーキなどをふっくらさせ、ソフトにする	炭酸水素ナトリウム 焼ミョウバン ビタミンC
②⑥栄養強化剤	栄養素を強化する	乳酸カルシウム
②⑦その他の食品添加物	その他、食品の製造や加工に役立つ	水酸化ナトリウム 活性炭、プロテアーゼ

上の表に掲載されている食品添加物の全てが問題ではありません。あらゆる食べ物に食品添加物が添加されていることは皆さんご存知でしょうが、実際に具体的な内容については知らない人が多いでしょうから勉強しておいてください。問題になる食品添加物についてだけ見てみましょう。

#### 主要な食品添加物の問題

##### ①亜硝酸ナトリウム（発色剤）

ハム、ソーセージ、ベーコン、コンビーフ、いくら、すじこなどに使われます。強い毒性があり、吐き気、下痢、貧血、中枢神経麻痺などの原因になります。やはり亜硝酸ナトリウムも遺伝子にキズをつけてしまいます。魚に含まれる第二級アミンと結合してニトロソアミンという強力な発ガン物質になるので、アメリカではベビーフードへの使用が禁止されていますし、あらゆる食品に対して全面禁止も検討されています。

##### ②アスパルテーム（合成甘味料）

清涼飲料水、ガム、アイスクリーム、ゼリーなど。ポリープ発生。

\* 目に奇形（統計的にも有意差）。\* 体重減少（多くの実験で確認）。\* 骨格異常。\* 内蔵異常（肝臓、心臓、胃、副腎などの肥大）\* 脳内伝達物質に変化。\* 脳障害児（妊婦がとると脳障害を持った子どもが生まれる恐れがあります）。\* アスパルテームが分解されて生じた産物の毒性の問題があります。

##### ③酸化防止剤

マヨネーズ、缶詰など。食品の酸化による害を防ぐために必要な添加物であり、酸化防止剤です。食品のキズ防止と、腐りにくくする保存料です。フードの品質を安定させ、賞味期限切れのフードを食べるペットに健康被害が出ることを無いうようにフードに必要不可欠なものです。というのは、どんなに良いフードでも、時間がたつと体に有害な過酸化物質へと変化します。酸化したフードを体内に取り入れると、体の組織や臓器に障害を起し、老化を早めたり、ガンなどの生活習慣病の原因になるからです。

##### ④防カビ剤

レモン、グレープフルーツ、オレンジなどの柑橘類に用いられます。人間の繁殖能力への影響や、発ガン性などが動物実験で確認されています。これも遺伝子にキズをつけることも認められており、米国では使用禁止であります。

##### ⑤保存料

レモン、グレープフルーツ、バナナ、オレンジなどに用いられます。農薬として使われていたのが食品添加物として転用指定されました。めまい、嘔吐、貧血や肝障害の原因になるうえに、遺伝子損傷性や催奇形性も認められています。皮に残留し、洗ってもほとんど落ちないのです。

#### ⑥トランス性脂肪酸

バター、マーガリン、食用油脂などの成分です。昭和57年からパーム油以外使用禁止になり、アメリカの添加剤産業の圧力により全面的禁止を取り消しました。マウス、ラットで歩行失調、呼吸促迫して死亡。染色体異常や遺伝子の変異をもたらします。遺伝子にキズをつける性質が認められており、発ガン性もあります。

#### ⑦着色料

菓子、かまぼこなどの練り製品、ソーセージ、福神漬、チェリー、桜海老などに用いられています。赤色2号は強い発ガン性があるとしてアメリカでは使用禁止となりました。赤色3号はそれよりも危険とさえいわれています。遺伝子損傷性も認められています。

#### ⑧安息香酸ナトリウム（防腐剤、保存料）

しょうゆ、清涼飲料水、キャビアなどに用いられています。けいれんや体重減少、運動失調、肝臓障害を起こします。遺伝子にキズをつけることが認められています。大量摂取を避けるよう気をつけてください。

#### ⑨イマザリル（防かび剤）

輸入柑橘類に用いられています。肝臓、腎臓障害。

#### ⑩酢酸ビニル樹脂（ガムの基礎剤、皮膜剤）

ガムなどに用いられます。ラット・マウスで発がんが認められています。皮膚炎や目に障害などを引き起こします。

#### ⑪ソルビン酸カリウム（防腐剤、保存料）

かまぼこ等の魚肉練り製品、イカ、タコの熏製品、つくだ煮、煮豆、ジャム、ケチャップ、みそ、たくあん、かす漬けなどに用いられます。亜硝酸と結合して新しい発ガン物質を作ります。遺伝子にキズをつけることが認められています。

#### ⑫デビドロ酢酸（防腐剤、保存料）

マーガリン、バター、チーズに用いられています。乳製品に良く繁殖するいろいろな細菌、カビ、酵母などの増殖をとめるために使われます。毒性が強く、外国では使用が一切認められていません。

#### ⑬エルソルビン酸ナトリウム（酸化防止剤）

ハム、ソーセージ、魚肉製品、冷凍魚介類、煮干し、バター、チーズなどに用いられています。遺伝子にキズをつける性質が認められています。

#### ⑭メタ重亜硝酸カリウム（漂白剤）

干しあんず、干しすもも、干しパイナップル、水飴、甘納豆、むきえび、かんぴょうなどに用いられています。下痢、血圧降下、骨髄萎縮、多発性神経炎をおこすことがあります。遺伝子にキズをつける性質があることが認められています。漂白剤というのは、酸化剤や還元剤を用いて、見かけを白くして美しくするのです。

#### ⑮次亜塩素酸ナトリウム（漂白剤）

干しあんず、干しすもも、干しパイナップルなどに用いられています。プールや浴槽などの消毒剤としても使われます。発ガン物質トリハロメタンを作る物質となり、遺伝子にキズをつける性質も認められています。

来年も一緒に医学の真実を勉強していきましょうね！良いお年を。ますます賢くなれる年にしましょうね！

今年はこちらまで 2015/12/31

#### (診断)

息子が潰瘍性大腸炎と診断されたのは平成27年3月20日のことでした。その日、某国立病院にて大腸カメラ検査を受けたところ、医師は家内に「十中八九、潰瘍性大腸炎であり、クローン病の可能性を否定するため、カプセル内視鏡をやりましょう」と言ったそうです。家内はショックで夕食を作る元気も無くなり、息子も落ち込んでいると電話で聞きました。正直私も潰瘍性大腸炎であることは覚悟していたとは言え、クローン病までは考えていなかったのが相当ショックでした。とりあえず夕食を買って帰り、二人を励ましましたが、“小児でこれらの病気になると、予後が悪い”ということを知っていたので、まさに「これからの残りの人生、地獄の門の前に立たされた」気分でした。

#### (発症)

生来息子は元気な方で、学校もあまり休むことはありませんでした。便もどちらかというと便秘気味で、あまりトイレに行く方ではありませんでした。異変が起きたのは、中学受験のため塾へ通っていた6年生の11月中旬のことでした。最初、熱と下痢があり、急性腸炎の様な症状だったのですが、数日で熱が下がっても下痢が続くようになりました。12月に入ると血便も出るようになり、近所の小児科を受診したところ「過敏性腸炎+痔だろう。」と言われ、整腸剤だけ処方されました。

その後も下痢は治まりませんが、入試直前であり、その時は症状もそんなにひどくなく、本人の希望もあり、病院には行きませんでした。なんとかおむつをしながらも第一志望校に合格し、「これでストレスが無くなれば、自然に症状も無くなるかもしれない」と安易に考えていました。受験が終わり、2月は本人もあちこち遊びに行ったりして楽しんでいましたが、段々症状が頭をもたげて来ました。1日3回くらいだった下痢が8回くらいになり、血便もほぼ毎日出るようになりました。2月の末には小学校に行く途中で便失禁したり、気持ち悪くなったりして学校を休むようになり、本人もさすがに「これはおかしい。」と感じ出したのか「病院に行きたい。」と言い出しました。

3月10日には地元の中規模病院の外科で痔が無い事が判明し、件の国立病院を紹介されたのでした。

#### (松本医院へ)

実は2月頃より薄々潰瘍性大腸炎だろうと思っていましたので、色々ネットで調べていたところ、「高槻市にある松本医院と言う所で10歳の男の子が良くなった」というお母さんの手記を見つけました。松本医院のホームページで院長の理論や患者さんたちの手記を暇さえあれば読み漁りました。このまま西洋医学の治療を受けていても一生治らないのであれば、松本医院の「完治」という言葉にかけてみたいと思いました。松本先生は自分以外の免疫を抑える医者を敵対視しており、受診するのは少し勇気がいりましたが、「子供が治るのなら」と思い、思い切って行くこととしました。ただし、誤解してもらっては困るのは、私を含め世間一般の医者が、松本理論を知った上でなおも患者さんに免疫を抑える薬を使っているのではないということです。もちろん、すべての医者がステロイドや免疫抑制剤が身体に悪い事は百も承知です。しかし、それが標準治療だと教わって来ているので、何の疑問も持たずに使ってきたのです。ですから松本理論はまさに“目からうろこ”でした。

3月23日、新幹線で京都に行き、京都に一泊して翌24日、松本医院を受診しました。非常に混んでいて1時間半以上待った後、初めて松本先生にお会いしました。想像していた感じとは違って柔和な感じで、いかにも関西人らしいユーモアとパワーのある方でした。先生は「潰瘍性大腸炎もクローン病も一緒やから、わざわざカプセル内視鏡をやる必要はない。」とおっしゃいました。現代医学を散々批判している間にも携帯に患者さんからバンバン電話がかかって来ました。いい調子で話していたのですが、ふと保険証から私が医者であることに気付くと顔色が変わりました。「どうして自分の所の病院に行かないの?」と。「まずい!」と思いましたが、「西洋医学は免疫を落とすからです。」と答えたら、急ににっこりして握手を求めて来ました。子供や家内も何回も握手してもらい、最後は「君はいい人や!」と言って頂きました。

#### (治療開始)

早速、その夜から漢方薬を煎じて飲み始めることになったのですが、これが思っていた以上に大変でした。食前の下痢止めの薬が相当まずく苦いらしく、泣きながら飲んでいたので、飲み終わるのに1時間くらいかかりました。しかし、その後は段々早くなり、すぐに一気に飲むようになりました。

春休みの間、段々下痢や血便が治まり、食欲もアップしました。全く西洋医学の薬を飲んでいなかったものですから、「これは2カ月位で治るんじゃないか?」と思ったりしました。しかし、4月に入り、学校が始まってから、また、血便や下痢となりました。

その後、5月上旬から7月上旬にかけて両下腿を中心にアトピーが出ました。同じ頃、血便が減り、出ないことも多くなりました。それから夏休みまで一進一退の状態が続きました。夏休みに入りストレスから解放されたせいも、また、症状が改善して来ました。最初は食事に気を付け、一般的に潰瘍性大腸炎にいいとされる食べ物を食べていたのですが、夏休み中は、時には焼肉やアイスク

ルームも連日食べ、それなりに便が緩くなったり、回数が増えたりしていましたが、「食事制限をあまりしていないことを考えると1学期よりは良くなっているのでは？」と感じました。

しかし、9月に入り2学期が始まると、また、症状は悪化しました。以前は就寝中にトイレに行くことはなかったのですが、下痢の回数もトータル1日十数回に増え、夜間も1、2回トイレで起きる日が数日続きました。

ところで今まで血便や下痢や便の回数のことばかり書いてきましたが、実は潰瘍性大腸炎になって何が一番辛いかと言うと御存知のように便失禁なのです。息子は弱音を吐くタイプではないので言いませんでしたが、連日漏らすためおむつシートをして学校へ行っていました。それでもひどい時は制服のズボンや靴下まで汚して帰って来ることがありました。

今、思うと5月と9月に2回リバウンドを経験した感じがします。正直リバウンドの時期は「本当に治るのだろうか?」「結局良くなったり悪くなったりしながら一生付き合っていかなければならないんじゃないか?」と暗くなることもありました。しかし、そういう時は松本医院のホームページを開き、理論や皆さんの手記を何度も読み返し、「いや、絶対治る!」と気持ちを奮い立たせました。

そして、10月の末に便の回数が急に4回以下となり、固まった便が出るようになりました。おならも出るようになり、便失禁もほとんど無くなりました。最近では食事でも、焼肉でも、中華でも、アイスクリームでも、辛いもの以外は何でも食べています。今、思うと最初この病気になったばかりの頃は自宅にいてもトイレが間に合わず、廊下に粘血便を漏らしたりしてしていました。また、自分が家に帰ると決まってトイレの明かりが煌々と点いていて、なかなか出て来ず、暗澹たる気持ちとなっていました。本当に少しずつ薄皮を剥ぐ様に良くなって行くためわかり辛いのですが、「免疫を上げさえすれば人間は自分の身体を自分で治すことが出来るのだ」ということを実感しました。11月5日現在、あとちょっとかなと思います。完治の前兆である便秘になったらカレー、ペンネ、ジャージャー麺といった、以前なら血便となっていた食べ物に卒業試験として挑戦してもらいたいと思っています。

#### (考察)

私は内科医ですが、消化器や膠原病専門の医者ではありませんので、恥ずかしながら潰瘍性大腸炎という病気はあまり詳しくは知りませんでした。国家試験レベルで難治性、粘血便、サラゾピリンというキーワードを知っているくらいで、後は安部総理がこの病気であることを知っているくらいでした。

教科書的には非常に頻度の少ない病気であると書かれており、自分自身も臨床でほとんど遭遇することはありませんでしたので、まさか自分の子がこんな頻度の低い病気になるとは夢にも思いませんでした。しかし、最近、外来をやっていると別の理由で来た20～40代の患者さんで、既往にこの病気がある

人が結構います。ですから最近の実際の罹患率は、公表されているものよりかなり高いのではないかと思います。

また、同様に他の膠原病も若い人に増えている気がします。若い人がなっても決して珍しくはありません。病気が増えて良い訳がないのですが、この手記を御覧になっている方は、症状の辛さだけでなく、難病というレッテルを貼られ、「何で自分だけが？」「何で自分の子供だけが？」と孤独感に打ちのめされている方が多いと思います。病気は同病者が沢山いて、「自分だけじゃない」ということが分かると、それだけで苦しみは大分減るものですから昨今の医療事情をお伝えしました。

便はデリケートな問題なので、人知れず悩んでいる人は多いと思います。潰瘍性大腸炎を医学書で調べると原因不明、難治性、再発・寛解を繰り返す。内科的治療に反応しない場合や、穿孔、巨大結腸症等では大腸切除の適応となる。であるにもかかわらず、予後良好とあります。この病気は「自分の免疫が自分の大腸を誤って攻撃するために症状が起きる自己免疫疾患である」と認識されています。そのため「自分の免疫を抑えてしまえば症状は抑えられるので、ステロイドや免疫抑制剤を使いましょう」ということです。「この病気は治療しないで放っておくと、どんどん悪化して手遅れになる」という恐怖感が、西洋医学の治療へと走らせてしまうのではないのでしょうか？一般の人のみならず大半の医者までもが、西洋医学の標準治療を絶対視し、王道であると信じて疑わなくなっているのです。

しかし、標準治療で使われるステロイドや免疫抑制剤は、強い副作用を持っており、しかも症状を抑えるだけ（全然効かないこともある）で、根本的な治療薬ではないのです。治らないのに確実に副作用が起きる薬より、ほとんど副作用の無い漢方薬の方が、この病気に関しては、はるかに優れていると思います。潰瘍性大腸炎は全く怖い病気ではありません。ストレスにより一時的に免疫の機能が落ちたことにより起こる免疫の暴走なのです。従って根本的治療は免疫を更に落とす西洋医学の薬ではなく、免疫の本来の機能を回復させることなのです。そうすれば、自己の免疫は化学物質との戦いを止め、症状を劇的に回復していくのです。その姿はあたかもエラーとなっていたパソコンが自分でエラーを修復したり、埃っぽくなった冷暖房がクリーニングとなって自分で自分を掃除したりしていく様に似ています。人間の免疫はこれらの機械よりはるかに精密にこの作業を行ってくれるのです。

人間ならば例外はありません。「漢方が効く人と効かない人がいる」などとおっしゃる方がいますが、漢方は免疫を上げ、多少症状を抑えているだけで、根本的には治してくれるのは自分の免疫だけなのです。この病気に関して西洋医学の薬は「百害あって一利なし」です。この病気で苦しみ、あるいは御家族や周りの方が苦しんでいる方はすぐに松本医院に御相談ください。本来、潰瘍性大腸炎の標準治療が漢方を中心とした免疫を上げる薬に代われば、何も皆さん悩む必要は無いと思うのですが、そうなるのにはまだまだ、時間がかかるでし

よう。しかし、そのうち松本理論で「俺も治った!」「私も治った!」という人が増えてくれば、ネット社会ですから民衆の力が大きくなうねりとなって、標準治療と認めざるを得なくなるでしょう。

最後に松本先生、本当にありがとうございました。松本先生は特に免疫学、英語、漢文の力が卓越しておられ、まさに天才だと思います。これからもお身体に留意され、益々のご活躍されることを祈念致します。そして明るいスタッフの皆さん、色々ありがとうございました。あと少し御世話になります。松本医院を初めて受診してから7カ月が過ぎ、我々家族はいつのまにか「天国の門」の前に立っています。