命と心をつなぐ科学
HAB 市民新聞

2010年4月号
第17号
ご自由にお持ち下さい

成田太鼓祭
（千葉県成田市）

❖CONTENTS

古くて新しい病気　糖尿病Ⅰ
『プロローグの断章：糖尿病への理解を深めたい』
漢方事始め『皮膚疾患の漢方』
みんなの病気体験記『大腸がんからの生還』
季節の味覚と健康談議『春は梅』

叢書 No.15 発行のお知らせ

表紙のイメージです

2009 年 10 月 31 日（土）に開催しました第 15 回 HAB 研究機構市民公開シンポジウム「乳がんの撲滅に向けて」の講演内容をまとめた叢書が 5 月上旬に発行されます。

本号から新連載で「古くて新しい病気 糖尿病」が始まりました。ご執筆頂くのは中部ろうさい病院 院長の堀田饒先生です。

堀田（ほった）　饒（にぎし） 先生のご紹介

1964 年名古屋大学医学部卒業。カナダトロント大学医学部留学。名古屋大学医学部第 3 内科学講座教授を経て、2001 年から労働者健康福祉機構 中部ろうさい病院院長。日本糖尿病学会、日本糖尿病合併症学会、日本糖尿病協会、世界糖尿病連合等多数の関係学会の役員を務められています。

糖尿病に関する書籍も多数出されており、糖尿病合併症に関するご研究は世界から高く評価されています。

表紙　成田太鼓祭（千葉県成田市）

成田太鼓祭は、毎年 4 月に成田山新勝寺境内と表参道で開催される日本屈指の太鼓祭です。関東を中心とした各都県を代表する和太鼓や日本の伝統音楽・舞踊のチームが参加し、2 日間に渡って春の訪れを祝う盛大なお祭りです。

本年は、4 月 10 日 (土)17 時より成田山新勝寺境内大本堂前で、かがり火の焚かれた中で成田山千年夜舞台が繰り広げられます。また、4 月 10 日 (土)、11 日 (日) の両日は 10 時より出演者が一斉に太鼓を打ち鳴らす千願華太鼓が打たれます。春爛漫の中、大地を揺るがす豪快な太鼓演奏を聴きに足を運んでみませんか。

（成田太鼓祭実行委員会（http://nrtm.jp/gaiyo.html）のご好意で写真をお借りいたしました。）

古くて新しい病気　糖尿病

Ⅰ：プロローグの断章
糖尿病への理解を深めたい

独立行政法人労働者健康福祉機構
中部ろうさい病院
院長　堀田　饒

はじめに　生活習慣病の代表ともされる糖尿病は古くて新しい病気と言えます。歴史を遡(さか)のぼれば、エジプトのルクソールで発見されたエーベルヌ・パピルスに、糖尿病の病状と治療法が記されていて、紀元前 1530 年頃のことです。当時は、稀な病気とされていましたが、近年世界的にみられる糖尿病人口の異常な激増は、世界保健機構（World Health Organization: WHO）をしてエイズと同じ扱いで糖尿病を流行病とし、世界に警告を発しています。

WHO をして糖尿病を流行病と言わしめている背景には、糖尿病の長期罹病により発症する糖尿病合併症の重篤化による悲惨さ、そしてそれへの対応に要する医療費の高騰、加えて開発途上国での医療体制の整備とそれに要する先進国の多大な負担が挙げられます。WHO は世界糖尿病連合（World Diabetes Federation: IDF）と一緒になって、対糖尿病戦略を種々提唱し、開発途上国を中心に行動に移して来ているのが現状です。

糖尿病に関わる問題は、対岸のこととして済まされるものではなく、わが国に於いてもここ数年、国をあげての適切な対応が求められている大きなテーマとなっています。そこで、糖尿病に就いて病態から管理・治療までを、随所で要に応じて歴史的背景にも触れながら現状と展望を 4 回に分けて綴ってみたいと思います。

1. 何故、今糖尿病なのか

今日の様な糖尿病人口の増加を、40 年以上前に誰が予想しえたのでしょうか。当時、糖尿病は内科領域では内分泌疾患に間借りをしていたマイナーな疾病でした。しかし、時を経た今、わが国の医療経済学者をして、今後 30 年間は糖尿病と高血圧の時代と言わしめる程の無視出来ないメジャーな疾病になったのです。即ち、内分泌疾患という母屋の庇(ひさし)を借りていたに過ぎなかった糖尿病が、母屋から独立して代謝疾患の代表とも見做され、患者数、研究あるいは臨床にたずさわる医師数からみても母屋を凌ぐ疾患として注目されています。同時に、糖尿病は無視出来ないばかりか対応は緊急を要しているとしても過言ではありません。

2009 年 10 月に、カナダのモントリオールで開催されました第 20 回世界糖尿病会議に於いて、IDF は「糖尿病アトラス（第 4 版）を発刊し、世界の糖尿病人口の現況と将来予測を発表しています（表 1）。表 1 から明らかな様に、成人に於ける糖尿病とその予備軍が経年的に増え、2010 年 2 億 8,500 万人の糖尿病患者が、2030 年には 4 億 3,800 万人と約 1.5 倍に増加と予測されています。同様に、糖尿病予備軍に関しても 2010 年の 3 億 4,400 万人が 2030 年には 4 億 7,200 万人の 37.2％増としています。即ち、20 年後の 2030 年には世界の糖尿病人口は 4 億人を超え、成人総人口の約 8％を占めることになる訳です。

一方、わが国の現況と将来をみてみますと、2007 年の成人の糖尿病患者 890 万人が 2025 年には 1,035 万人になる可能性を秘め

表 1.　**世界の糖尿病とその予備軍の人口**
―20 ～ 79 歳、2007 ～ 2030 年―

世界の人口		2007 年	2010 年	2030 年
総人口（10 億人）		6.8	7.0	8.4
成人人口（20 ～ 79 歳、10 億人）		4.1	4.3	5.6
世界の糖尿病と IGT（20 ～ 79 歳）				
糖尿病	有病率（%）	6.0	6.4	7.7
	人口（100 万人）	246	285	438
IGT	頻度（%）	7.5	7.9	8.4
	人口（100 万人）	308	344	472

―Diabetes Atlas, 4th Ed, International Diabetes Federation(IDF),2009―

ていて、糖尿病予備軍に関しても各々 1,320 万人、1,536 万人と予測されます。40 歳以上で 4 人に 1 人が糖尿病に罹患している可能性が高く、糖尿病予備軍を合わせると実に 2 人に 1 人が糖尿病かその予備軍のいずれかです。しかも、糖尿病の罹病期間が 25 年も経れば、その 70％以上に何らかの糖尿病合併症を併発している可能性が高く、患者さんの QOL(qualituy of life, 生活の質) の低下と医療費の高騰を考えれば、対応の緊急性は極めて高いものです。

2. 糖尿病との闘いは合併症との闘い

“ 糖尿病との闘いは合併症との闘い ” と言われて随分久しいことです。糖尿病患者の死因に占める血管合併症（血管障害）は、表 2 に示す如く大きな比重となっています。

日本糖尿病学会では、1980 年から 10 年毎に “ 糖尿病の死因に関する委員会 ” を設け、これ迄長年に亘って日本人糖尿病患者の死因を日本人一般のそれと比較調査して来ました。その調査結果の一部を纏めたのが表 2 です。1971 ～ 1980 年、1981 ～ 1990 年の 2 期間に於いては、糖尿病患者の死因の第 1 位は血管合併症でしたが、1991 ～ 2000 年は日本人一般と同じ様に悪性腫瘍が死因の第 1 位を占めました。死因の第 3 位は、いずれの時期も感染症でした。注目すべきは、血管合併症の内容で、日本人一般に比べて糖尿病患者ではいずれの時期に於いても腎障害で亡くなられる方が 4 ～ 13 倍も高く、心疾患は 1.4 ～ 2.5 倍も多いことです。死因に占める血管合併症の内容が日本人一般と糖尿病患者とで差異の存在したことが、寿命に大きく反映されています。

表 3 には，日本人糖尿病患者の平均死亡時年齢と日本人一般の平均寿命が、性別および各時期 (1971 ～ 1980,1981 ～ 1990,1991 ～ 2000) とで比較して示してあります。時期を問わず、男女とも糖尿病患者の寿命が約 10 年短いのは明らかです。男女を問わず、日本人一般の平均寿命が経年的に延びているのと同じ様に、糖尿病患者の寿命が延びているにも拘らず、ここ 30 年間両者の差はほぼ変わらず大きいものです。科学と医学が進歩して、診断機器などの開発と医療技術の著しい進歩そして管理・治療が充実、発達したにも拘らず、日本人一般と糖尿病患者では寿命に約 10 年の差が存在するのは、とりもなおさず後者が前者に比べて血管合併症に基づく死亡が遥かに高いことが根底に一因として潜むのは疑いもありません。となれば、“ 糖尿病との闘いは合併症との闘い ” と言え、糖尿病患者さんの寿命を日本人一般に如何に近づけるかにあるとしても過言ではありません。

3. 糖尿病はどんな病気か

糖尿病の歴史を遡のぼってみると、その成因と病態に対する考えの変遷は興味深いものです。紀元前 1530 年頃のエジプトでは、糖尿病の特徴を “ 多尿 ” の病気としてはいますが、原因が何かに就いてはっきりした記述

表 2.　日本人糖尿病と日本人一般の死因
（1971 ～ 1980 年、1981 ～ 1990 年および 1991 ～ 2000 年の比較）

死因	1971 ～ 1980 *		1981 ～ 1990 **		1991 ～ 2000 ***	
	日本人一般 (n=695, 821)	糖尿病 (n=9, 737)	日本人一般 (n=793, 014)	糖尿病 (n=11, 648)	日本人一般 (n=970, 331)	糖尿病 (n=18, 385)
血管障害	37.1%	41.5%	24.6%	39.3%	22.7%	26.8%
腎障害	1.0	12.8	2.0	11.2	1.8	6.8
虚血性心疾患	6.6	12.3	6.4	14.6	7.3	10.2
脳血管障害	24.1	16.4	16.2	13.5	13.6	9.8
悪性新生物	21.6%	25.3%	25.9%	29.2%	31.0%	34.1%
感染症	6.2%	9.2%	8.4%	10.2%	9.2%	14.3%
その他	40.5%	24.1%	41.1%	21.3%	37.1%	24.8%

＊ Sakamoto N, hotta N et al. Tohoku J Exp Med 141(Suppl):631, 1983
** 坂本信夫 , 堀田 饒ほか．糖尿病 39:221, 1996
*** 堀田 饒 , 中村二郎ほか．糖尿病 50:47-61, 2007

表 3.　日本人糖尿病の平均死亡時年齢と日本人一般の平均寿命
（1971 ～ 1980 年、1981 ～ 1990 年および 1991 ～ 2000 年の比較）

	1) 1971 ～ 1980		2) 1981 ～ 1990		3) 1991 ～ 2000	
	男	女	男	女	男	女
A 日本人一般（平均寿命）	73.4 歳 *	78.8 歳 *	75.9 歳 * ＋2.5	81.9 歳 * ＋3.1	77.6 歳 * ＋1.7	84.6 歳 * ＋2.7
B 糖尿病（平均死亡時年齢）	63.1**	64.9**	66.5*** ＋3.4	68.4*** ＋3.5	68.0† ＋1.5	71.6† ＋3.2
B の A に比べての年齢差	−10.3	−13.9	−9.4	−13.5	−9.6	−13.0

＊ 厚生労働省　平均 16 年簡易生命表
** Sakamoto N, hotta N et al. Tohoku J Exp Med 141(Suppl):631, 1983
*** 坂本信夫 , 堀田 饒ほか．糖尿病 39:221, 1996
† 堀田 饒 , 中村二郎ほか．糖尿病 50:47-61, 2007

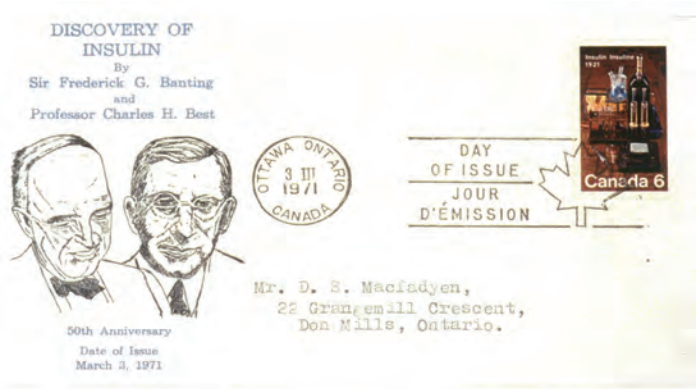
はありません。1 世紀末から 2 世紀初頭にかけて小アジア (現トルコ) で活躍したアレタウス (81 ～ 136) は、“ 激しい口喝 ” と “ 頻尿 ” を病気の特徴にあげ、糖尿病と表現するのにギリシャ語の “ サイフォン ” を意味する “diabetes” という言葉をあてがいましたが “ 胃腸 ” の病気としています。2 世紀後年にギリシャで活躍したガレーノス (130 ～ 201?) は、糖尿病を稀な病気とし、“ 腎臓 ” の病気としました。糖尿病が現在の様に、“ 膵臓 ” が元凶で、そこで生成され、血中に分泌されるホルモンの一つであるインスリンの量あるいは作用の不足が原因となり、糖尿病の一特徴である血糖が上昇することに同定されるには、かなり長い年月を要しました。1921 年、カナダのトロント大学のフレデリック・グラント・バンティング (1891 ～ 1941) とチャールズ・ベスト (1899 ～ 1978) により、インスリンが発見される迄待たなければならなかったのでした (図 1)。

今日糖尿病の概念は、“ 糖尿病は膵臓で生成され、分泌されるインスリンの作用あるいは量の不足によって慢性高血糖を主徴とし、特徴的な代謝異常を伴う疾患群である。その発症には遺伝因子と環境因子が共に関与する。代謝異常の長期にわたる持続は特有の合併症を来し易く、動脈硬化症をも促進する。代謝異常の程度によって、無症状からケトアシドーシスや昏睡に至る幅広い病態を示す、” とされています。

即ち、今や糖尿病の元凶が “ 膵臓 ” にあるのに疑いはありませんが、古代から近代に至る迄は “ 胃腸 ” や “ 腎臓 ” の病気とされていました。科学の進歩していない、限られた術(すべ)での病状把握では自から限界があり “ 口喝 ”、“ 多尿 ” を主訴とし、病状が重篤化すれば、ケトアシドーシスで “ 吐気 ”、“ 嘔吐 ” を呈して昏睡に至り、糖尿病の一終末像が腎不全で “ 浮腫 ” を来たすことを考えれば、糖尿病が “ 胃腸 ” あるいは “ 腎臓 ” が原因としても責められないと言えます。

まとめ　糖尿病の原因が明らかにされる道程は、極めて長いものでした。原因が判明したことで治療に大きな進歩があって、今日に至っているものの、管理・治療に更なる飛躍がなければ、糖尿病患者の寿命を日本人一般に匹敵させるのは難かしいのは想像に難かしくありません。しかし、現在我々が持っている術(すべ)の全てを駆使すれば、不可能ではなく、医療チームのみならず患者さんとその家族の協力なくしては目的の達成は望めないとしても過言ではありません。患者さんとその家族も糖尿病治療に於いてはスタッフの一員で、糖尿病はチーム医療の代表なのを肝に銘じて、日常診療あるいは療養生活に努めたいものです。そのことが、糖尿病克服の一歩と言えます。

図 1.　バンティングとベスト



1971 年に、カナダから “インスリン発見 50 年” の記念切手が発行されたが、その切手を貼った初日カバーである。切手には、バンティングとベストがインスリン抽出に用いた実験器具と設備が描かれている。カバーには左に温厚な表情のベスト、右には才気溢れる容貌のバンティングが巧みに描かれている
(Scott カタログ 533, A273)

漢方事始め

第17回 「皮膚疾患の漢方」

千葉大学　環境健康フィールド科学センター
教授　池上　文雄

皮膚は内臓の鏡である、とも言われています。古人は「病応は体表にあらわる」といったように、皮膚疾患は患者にも治療者にもその経過は一目瞭然ですが、その原因の多くは体表よりも内側にあります。これに外因が加わって発症するので、現代医学的にも漢方的にも検査と診断が必要となります。

漢方では皮膚疾患を皮膚だけの異常と考えずに全身状態の是正といった観点から対処します。一般的には、皮膚科疾患は体表にのみ現れますので、表症の症状をとるための治療法で清熱、駆瘀血、利水剤を使用します。さらに、症状が生じた根本的な原因がどこにあるのかを診断し、これを治す方法として十全大補湯や小建中湯あるいは黄耆建中湯などの補剤で別の角度から体質を強化する治療を行います。大黄牡丹皮湯や桂枝茯苓丸などの駆瘀血剤や柴胡桂枝湯などの柴胡剤は体質改善の目的で皮膚疾患にも用いられています。

皮膚疾患の中でも、最近患者が増加する傾向にあり、問題視されているのがアレルギー性皮膚炎の代表であるアトピー性皮膚炎です。しかし、湿疹の一部、ことに小児湿疹には、他のアレルギー性のものがあると考えられています。現代医学的には非常に治しにくい疾患で、決め手となる治療法が無いのが実状です。漢方においてもその治療が困難であることには変わりはありませんが、それでも現代医学よりは根治に至る例は多いといえましょう。

アレルギーというのは、遺伝的、あるいは生まれつきの過敏性の体質であって、症状は軽重さまざまです。アトピー性皮膚炎のほか、喘息、アレルギー性鼻炎、枯燥熱などがその現れですが、全部がそろって現れるとは限りません。アトピー性皮膚炎は、そのような素因がある人に、いろいろな刺激が加わって生ずる湿疹様変化であるといえます。

一般にアレルギー性皮膚炎、ことにアトピー性皮膚炎は、実証からせいぜい虚実間証までの比較的体力が充実している人に多く見られます。しかし、乳幼児の場合は、腺病質の子どもにもよくみられます。また、思春期のアトピー性皮膚炎は、発症・増悪に多かれ少なかれストレス、親子関係など心理的要因が絡んでいることが多くみられます。このような場合には抑肝散と黄連解毒湯を併用することによって改善されます。

漢方薬によるアトピー性皮膚炎の治療に当たっては、とりあえず皮疹・掻痒を抑える、不安・神経質などの心身症的傾向を考える、アレルギー体質の改善を行う、ことが治療の柱となっています。アレルギー性といっても、漢方的には治療方針に特に大きな違いがあるわけではなく、一般の湿疹とほぼ同じ処方を、その人の症状に従って使い分けています。その中でも、最もよく使用される漢方薬は、越婢加朮附湯と温清飲です。

今回は、アトピー性皮膚炎に焦点を絞り、日常よく用いられる漢方薬について“証”別に分けて概説します。

1．実証に用いられる処方

■葛根湯：体力があり、体ががっしりしている人で、普段あまり汗をかかない、首の後ろが強くこる、頭痛がするといった人に用います。なお、これらの症状に加えて、ジクジクした滲出液が多いという場合には茯苓、白朮を加えてよく、また多少手足が冷えがちという症状が加わっていれば、さらに附子を加えた葛根湯加苓朮附湯が効果的です。

■十味敗毒湯：体力が十分にある人で、かゆみが激しく、患部が化膿する傾向があり、滲出液が多い場合に用います。ただし、この処方を虚証の人に用いると薬疹が現れたりして

副作用に似た症状を起こすので、体力があまりないと思われる人には使用しません。

■消風散：体力が充実している人で、患部の充血とかゆみがひどい、かさぶたがあって臭気を発している、夏に悪化しやすい傾向がある、などの症状がある場合に用います。口渇を訴えることも目標になります。本方や白虎加人参湯といった石膏剤は皮膚の熱をとることを目標に用いられます。

■治頭瘡一方：俗に“胎毒”と呼ばれる、乳幼児から小児にかけて現れる皮膚炎に用います。便秘傾向があり、頭部、顔面にきたない滲出液が出て、かさぶたをつくり、強いかゆみを訴えるものに卓効を奏します。

■白虎加人参湯：かゆみや発赤が激しく、熱感があって、患部は乾燥しており、口やのどの渇きがひどく、汗が出て、水をよく飲む、という場合に用います。黄連解毒湯と併用する場合もあります。また、ほぼ同じ状態の人が、のぼせて顔が上気しているような場合には白虎加桂枝湯を用います。

2．虚実間証に使われる処方

■越婢加朮湯：体力が中等度あるいはそれ以上の人の皮膚炎で、患部は分泌物が多く、ジメジメしてただれていて、浮腫状である、口が渇き、多少汗が出やすい傾向がある、むくみがあるといった場合に用います。体内に水毒があって、皮膚まであふれ出ているのを治す処方です。このような症状に手足の冷えが加わった場合は、越婢加朮附湯を用います。一般に滲出液の多い皮膚炎によいとされていますが、乾燥している場合にも効くことがあり、皮膚病に幅広く使用される処方です。

■温清飲：患部が乾燥して、赤みと熱感があり、かゆみの強いものによく効きます。皮膚は浅黒いか、ときに渋紙色を呈していることが多く、みずおちに軽い抵抗と圧痛があることが目標になります。この処方は、四物湯と黄連解毒湯を合方したもので、アレルギー体質を改善する働きがあります。このような四物湯を基礎にした体質治療を主とした処方には、十全大補湯のほか、以下に述べる荊芥連翹湯、柴胡清肝湯などがあります。

■荊芥連翹湯：筋肉質で、肌の色が浅黒く、化膿しやすい傾向があり、手のひらや足の裏にひどく汗をかきやすい人に用います。青年期で、体質を改善する必要のある人に用いると良いものです。

■升麻葛根湯：頭痛、発熱、悪寒などがあって、発疹が出るものに用います。目が充血し、鼻が乾き、眠れない、などといった症状も目標になります。

■黄連解毒湯：体力が中等度もしくはそれ以上の人で、のぼせ気味、顔色が赤い、精神不安、不眠、イライラなどの精神神経症状がある、熱感がある、みずおちに痞える感じがあるといった場合のアレルギー性皮膚炎に用います。かゆみをとる良薬で、発疹は赤みを帯び、かゆみはあるが乾燥していないものによく効きます。

■柴胡清肝湯：癇が強くて、好き嫌いが多いというような腺病質の子どもの体質改善に用います。腹に触れるとひどくくすぐったがるという傾向のある場合に良いものです。

3．虚証に使われる処方

■当帰飲子：皮膚がカサカサに乾燥していて、分泌物が少なく、かゆみのひどいものに用います。また逆に、分泌物がジトジトと出て乾かずといった、かゆみの強いものにも用います。冷え症で、血色もあまりよくなく、冬に増悪する傾向のあるものに適しています。

■桂枝加黄耆湯：体力がやや虚弱な子どもで、汗をかきやすい、寝汗をかくことも多い、疲れやすいという場合の、化膿しやすくて滲出液の多いタイプに用いてよいものです。

本稿で紹介した漢方薬のうち、黄連解毒湯と白虎加人参湯、そしてそれらの構成生薬である黄連と知母について解説します。

■黄連解毒湯

「外台秘要方」に収載の本方は、構成生薬の黄芩、黄連、黄柏、山梔子のすべてに清熱解毒作用があり、熱が原因で起こる炎症・掻痒・出血・興奮などの症状を取り除く薬効に優れています。比較的体力があり、のぼせ気味で、イライラする傾向のあるものの皮膚掻痒症、蕁麻疹、湿疹、諸出血、不眠症、高血圧症、自律神経失調症などに用いられます。本方と四物湯（当帰・川芎・芍薬・地黄）の合方が温清飲です。

■白虎加人参湯

「傷寒論」「金匱要略」に収載の本方は、石膏、粳米、知母、人参、甘草の5生薬からなり、白虎湯に人参が加味された方剤です。体内の熱を冷まし、中枢性興奮を抑え、組織液を潤すことを目標に、口渇や煩躁感を伴う糖尿病、皮膚炎、湿疹、蕁麻疹、肺炎、感冒などに用いられます。

黄連

日本各地の山地樹林下に自生、栽培される常緑多年生草本のオウレン（キンポウゲ科）の根を除いた根茎です。アルカロイドのベルベリンなどを含み、消炎、苦味健胃、鎮静作用があり、高血圧や高ぶった気分を鎮め、止血の働きもあります。漢方薬の黄連解毒湯、荊芥連翹湯や柴胡清肝湯などに配合されます。

知母

中国北部自生の常緑多年生草本のハナスゲ（ユリ科）の根茎です。サポニンやキサントン配糖体などを含み、解熱、止渇、利尿、鎮咳作用があり、漢方では関節や皮膚などの炎症、煩熱、口渇に用いられます。漢方薬の消風散や白虎加人参湯などに配合されます。

次回は「世界の伝統医学」です。

オウレン

黄連

ハナスゲ

知母

みんなの病気体験記

「みんなの病気体験記」では、実際に病気を経験し病気と闘った文章を投稿して頂いています。この体験記は同様の病気と闘われている方を勇気づけ、また日頃健康な方には病気を知ることで、予防につながるものとなるのではないでしょうか。この記事をご覧の皆様にも、ぜひ体験談をご投稿頂き、みんなで病気と闘っていきましょう。

大腸がんからの生還

秋葉　光雄（69 歳）

私は平成 9 年 12 月に大腸がんを告知されました。大学から企業の研究所に移って 6 年目の年でした。大学では抗がん性抗生物質の合成研究を、研究所では有機ゲルマニウムの合成と生理機能の研究に取り組んでおりました。研究部の責任者としての仕事は多忙で、不規則なそしてストレスのかかった日々の連続でした。その様な訳で人間ドックでの検査も全くしておりませんでした。ある朝、用をたした後、便器を見ると細く柔らかい小豆色をした便に気付きました。その時は、痔による出血だろうとしか思っていませんでしたが、日が経つにつれてトイレの回数が多くなり、黒みがかった臭いの強い便へと変わっていきました。また、足早で歩いたり、階段の昇り降りの際など息切れする様になり、なんとなく気にはなっていました。

そんな折、研究所の函館移転で単身赴任を余儀なくすることになりました。家族から是非人間ドックで検診するように懇願されたこともあり、東京医大病院で検査を受けました。その結果、即刻入院して手術をと言われました。S 字と下行結腸の 2 箇所に 5.5cm と 2.7cm、ステージⅢ A の進行がんで、出血によるヘモグロビン値も正常値の半分程の 7.1g/dl でした。

告知を受けた時、がんの研究に長年従事していた自分ががんにかかるとは、それも進行がんとは、もしかしたらと思っていたとは言え、頭の中が真っ白になったのを今でも鮮明に覚えています。

2 箇所のがんを取り除くために、大腸のほぼ半分とかなりのリンパ節が切除されました。4 時間に及ぶ手術は成功しましたが手放しでは喜べませんでした。仕事柄がんの恐ろしさをよく知っていたからです。それは再発と転移です。特に腸肝循環による肝臓への転移がいつ起こるのかということが心配でした。さらに、万が一の時は残された家族、年老いた両親と妻、大学生の長女、高校生の二人の息子達はどうなってしまうのだろうか。自分のことよりもむしろ家族のことが気になり、夜も寝付けず悶々とした日々を過ごしました。

負けてなるものか、なんとかがんに打ち勝たねばと、退院後私なりの処方箋を考え、3 年間実践しました。それは、主治医の抗がん剤による化学療法と有機ゲルマニウムの大量摂取、そして瞑想療法との併用です。

抗がん剤には、白血球減少、食欲不振、全身倦怠感など副作用があります。有機ゲルマニウムには多彩な生理作用がありますが、その中でも抗がん剤などの副作用を軽減する効果や腫瘍の発育を抑制、延命効果などが多くの研究機関から報告されていました。この有機ゲルマニウムの作用機序は詳細には判っていませんが、直接がん細胞を攻撃するのではなく、体が持っている免疫機能を賦活 (活性化) させ、がん細胞を不活性化すると考えられています。

瞑想療法として、毎晩寝る前の 15 分程、床に入ってからインベーダーゲームを行ないました。血液やリンパを通じ体を駆け巡っているインベーダーであるがん細胞を地球防衛軍が免疫細胞であるミサイルで撃退するというイメージです。

このような療法が功を奏したものと信じて止みませんが、脱毛などの副作用もほとんど無く日増しに体重も増加し、抗がん剤の量も

徐々に減っていき、3 年目の終わり頃、主治医から抗がん剤はもういいでしょうとのお墨付きをもらった時には「これでがんから生還したのだ」という喜びとともに「ヒトは生きているのではなく、something　great で生かされているのだ」と強く感じました。

今でも健康維持のために、私はもとより家族一同、有機ゲルマニウムを愛用していることは言うまでもありません。

あれから 13 年、体験記を書くにあたり、がんと闘った日々が思い出され、今健康で充実した日々を過ごせるのも家族や友人達の励ましと支えがあればこそと深く感謝する次第です。

最後に大腸がんから身を守る簡単な術をお伝えしたいと思います。

それは、便の形状を毎日詳しく観察することです。バナナ大の丸さで色は橙黄色、持ってみた感じは折れにくい、また臭いがあまり強くない、このような便は全く問題が無いそうです。

一方、細い、短い、柔かい、臭気の強い、黒褐色から黒色の便は要注意、また長く続く便秘や下痢にも要注意です。このような場合は即刻検査を !! なお痔の方は、鮮血の混じった便となりますので間違えないよう願います。以上、是非とも参考にして頂ければと思います。

＜がんを防ぐための 12 ヵ条＞

1. バランスのとれた食事をとる
2. 毎日、変化のある食生活を
3. 食べすぎをさけ、脂肪はひかえめに
4. お酒はほどほどに
5. たばこは吸わないように
6. 食べものから適量のビタミンと繊維質のものを多くとる
7. 塩辛いものは少なめに、あまり熱いものはさましてから
8. 焦げた部分はさける
9. かびの生えたものに注意
10. 日光に当たりすぎない
11. 適度にスポーツをする
12. 体を清潔に

国立がんセンターがん対策情報センターホームページ（http://ganjoho.ncc.go.jp/）より

書籍のご紹介

メディカルツーリズム
～国境を超える患者たち

著者：ジョセフ・ウッドマン
監訳：斉尾武郎
出版社：医薬経済社
定価：2,940 円（税込）
発行年月日：2008/5

国を超え、観光気分で快適・安心した高度先端医療を受けるメディカルツーリズムの実態を紹介しています。

切手にみる病と闘った偉人たち

堀田 饒 著
出版社：ライフサイエンス出版
定価：1,995 円（税込）
発行年月日：2006/11

新しく連載を頂きます中部ろうさい病院院長の堀田先生の著書をご紹介します。今回も“インスリン発見 50 年”の記念切手をご紹介頂いています。

季節の味覚と健康談議

第３回　「春は梅」

HAB 研究機構　理事
岡　希太郎

ほんの二箇月前に浅い春の香りを楽しませてくれた梅の花が、いまは可愛らしい緑のビー玉になりました。見た目は可愛くても毒がありますから、くわばらくわばらです。あと一箇月もすれば大きくなって各地の梅農家が収穫の季節を迎えます。日当たりの悪い我が家の梅の木はさっぱりで、パラパラと咲いた花の後はついに実らずに終わりました。

そんな話はさて置くとして本論に移りましょう。

夜のうちに地面に落ちた梅の実を集めて蒸し焼きにしたのが烏梅（うばい）です。民間薬として風邪の症状に使われたと伝わっていますが、梅干のほうがよほど現実的です。風邪をひいて熱のあるときに、熱々のお茶を入れて梅干を１つ加えたら、箸で突きながら冷めるのを待ち、食欲の消えた胃袋に入れれば、気分が晴れてくるのです。筆者の場合、二日酔いにはもっとよく効きました。

烏梅の名はカラスのようにまっ黒に仕上げたという意味ですが、伝統的な紅花染めにはなくてはならない媒染剤です。紅花に含まれている黄色い色素を追い出して、真紅に仕上げるとき、烏梅に含まれる大量のクエン酸が役に立ち、紅色だけを染めてくれるのだそうです。今でも紀伊半島の一部で生産が続けられているそうですが、薬用ではなく専ら高価な紅花染め用に売られているのだそうです。

梅の薬効のほとんどはクエン酸によるものです。レモンにもクエン酸がありますが、どっちが多いかと聞かれれば、値段の高い方が多いとしか答えようがありません。どういうことかと言いますと、スーパーで売っている１個 150 円のレモンと、同じくスーパーで売っている普通の梅干１個を比べれば、大きくて高い分だけレモンの方がほぼ３倍。１粒千円の超高級南高梅と 150 円のレモンなら、梅の勝ちになるでしょう。

昔、日本薬局方に載っていた「クエン酸リモナーデ」という食欲不振、夏バテ予防の飲みぐすりは、クエン酸１グラムと大匙すり切り１杯の砂糖を入れて、コップ半分の水に溶かしてから氷で冷やして飲みました。クエン酸の代わりにレモン半分ならより美味しく仕上がりますが、少々お値段が嵩みます。レモンが嫌なら梅干ですが、やっぱりこちらはお茶に限るでしょう。もし勇気がおありなら、梅干に砂糖を入れてお試しください。

日本薬局方のクエン酸は安くて良く効く薬です。何に効くかと言いますと、先ず第一にはエネルギーの源です。生化学ではクエン酸回路と言いまして、炭水化物でも脂質でも最後にこの回路に入らないとエネルギーになりません。クエン酸ならそのものズバリで、消化しなくても直ぐにエネルギーが出てきます。第二には、鬱血、瘀血、高血圧に効果てき面で、その効き目の根拠は強い抗凝固作用

（血液サラサラ効果）です。

クエン酸は血のなかで凝固因子のカルシウムと結合して、血が固まるのを防ぎます。エコノミー症候群には抜群ですし、普段でも運動不足の血の流れを改善します。仕事に疲れて肩がこる、頭が重いというような人は、是非お試しあれ。同じ原理で高血圧にもよいのです。血圧高めの方ならば、普段からレモンや（塩分少なめの）梅干と仲良くするか、薬局で日局クエン酸を買って飲むのもいいかも知れませんよ。

定期健診の採血で、血液ドロドロ度を調べるとき、クエン酸添加の採血管はご法度になりました。つい最近の話です。なんで採血管にクエン酸が入れてあったかと言いますと、試験管のなかで血が固まらないようにするためです。固まっては検査ができませんから･･･でもそのクエン酸の効き目のせいで、ドロドロ度の検査値がいい加減になってしまうのです。そんなこと昔から解っていたことなのに、何故か行政指導というものは今も昔も後手後手に回るものなのです。そんなインチキ試験管のせいで、「貴方の血はサラサラですよ」と言われても本当に困ってしまいます。医学の常識のウソの話には本当に切りがありません。

梅のジュースを煮込んで作る梅肉エキスには更なる薬効が期待できます。梅の実にはクエン酸の他に糖分が多く含まれているので、これを高温で煮詰めるとヒドロキシメチルフルフラールという香りの成分が沢山できてきます。この化合物にはアスピリンに似た作用があって、和歌山産の高級品には農水省食綜研のお墨付きがあるようです。以前に筆者の研究室でも確認しました。

梅とよく似た杏（アンズ）の種は杏仁（薬用はキョウニン、食用はアンニン）と呼ばれ、中華料理のデザートで有名です。キョウニンは咳止めによく用いられ、マオウと合わせれば漢方処方でも使われています。市販の咽飴にも入っているので、能書きを読んでお確かめ下さい。

ということで、春先は目の病気と風邪にくれぐれもご用心。

市民会員の募集

HAB 研究機構では市民会員を随時募集致しております。ご興味をお持ちいただいた方は、お気軽に事務局までお問い合わせ下さい。ご案内をお送りさせて頂きます。
また、皆様からのご意見・ご感想・ご質問などを随時募集致しております。お気軽に市民会員事務局までお寄せ下さい。

年会費：1,000 円
期　間：4 月から翌年 3 月まで
特　典：HAB 研究機構発行物のご送付
　　市民公開シンポジウムの案内送付
　　学術年会ご招待（5 月）

※今年度（第 5 期）は、2010 年 4 月から 2011 年 3 月までとなります。

読者のこえ

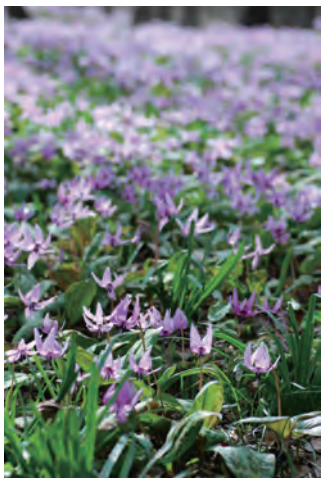
『読者のこえ』では、皆様からのご質問やご意見、お写真、イラスト、川柳などを掲載しております。

あったかな　味噌汁のんで　元気だす
縁があり　共に暮らした　日々だもの
尾びれがね　付いた話で　盛り上がる
好きな歌　一緒に聞いて　心和む
あっはっは　笑い飛ばして　今日も行く

千葉県　塚本様より

いつもご投稿ありがとうございます。たくさんの作品をお送り頂き、全部掲載したいところですが、春らしく温かみのあり、元気が出る作品を選ばせて頂きました。

お正月に帰省した実家で撮りました。もこもこの子犬だった時から比べるとずいぶんりりしい顔になった気がしますが、まだまだやんちゃな部分が抜けていないようです。

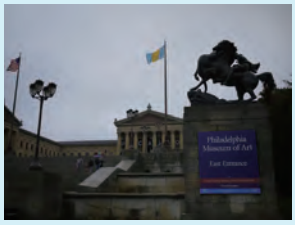


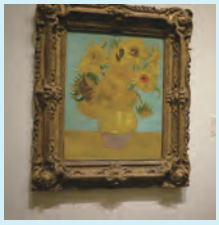
栃木県佐野市にかたくりの花を見に行ってきました。みかも山公園内の「カタクリの園」では、斜面に薄い紫というかピンク色の花が木々の隙間から日差しを浴びてキラキラと光っていました。

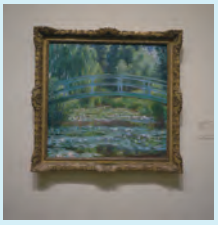
NDRI 訪問記

2010 年 3 月 12 日に米国ペンシルベニア州フィラデルフィア市にある National Disease Research Interchange (NDRI) を訪問しました。NDRI は 1980 年に非営利機関として設立された団体で、設立者の Ducat 夫人が若年性糖尿病を発症した子供を持ち、この分野の治療の遅れがヒト由来組織を糖尿病の研究に用いることが出来ないことにあることを知ったことに始まります。Ducat 婦人はその後、病院関係者、研究者、行政当局、政治家の間を回り、研究目的のためにヒト組織を供給することを目的に、NDRI を非営利機関として設立し、現在にいたっています。NDRI は米国政府からの補助金と患者会からの寄付金で運営され、昨年は 2 万検体以上の臓器・組織を研究者に供給したそうです。HAB 研究機構は 1995 年に国際協定を締結し、NDRI を通じて米国人の組織、細胞を日本人研究者に供給してきております。

NDRI から 15 分ほど歩いたところにあるフィラデルフィア美術館はアメリカでも有数の大美術館で、ゴッホのヒマワリやモネの睡蓮など日本でも有名な絵画を所蔵しています。







ほっと♨一息　名湯のご紹介

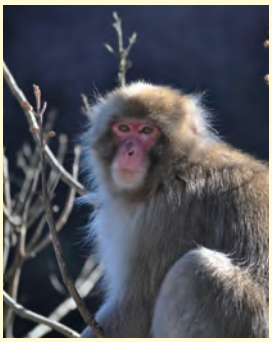
第 4 回目は群馬県吾妻郡中之条町にある四万温泉（しまおんせん）をご紹介します。日光湯元温泉とともに国民保養温泉地として第一号の指定を受けた温泉で、泉質は硫酸塩泉です。その名前の由来として四万もの病に効く事からという説もあるそうで、さらりとしたかけ流しの温泉で心身ともに癒されます。遠く室町時代から湯治場として栄え、五百年もの歴史をもっているそうです。江戸の元禄時代から営業している積善館という旅館は、宮崎 駿監督の「千と千尋の神隠し」のモデルとなったとも言われているそうです。

群馬県吾妻郡仲之条町　四万温泉

温泉三味の宿「四万たむら」

300 年の歴史を持つ温泉旅館「積善館」

四万温泉風景


ニホンザルもいます

温泉の効能：胃腸病、神経痛、リウマチ、皮膚病など

ナンバークロス　挑戦者コース

東 憲彦先生作成のナンバークロス挑戦者コースです。解答を事務局までお送り下さい。

同じ番号に同じカタカナを入れて、縦横意味の通じる語句にして下さい。
ヒント：水色のマスには下記の俳句が入ります。

草の戸も 住替わる代ぞ ひなの家
（深川）

※解答は次号（第 18 号）に掲載します。

1	2	3	4	5
6	7	8	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20
21	22	23	24	25

1	2	3	4	5		5	3	2	6
7		8	9		10	11		16	13
13	25	14		4	14	1	15		24
17	18		16	12	13		19	4	
6		15	6		20	21		3	7
	18	22		2	23		12	24	11
13	17	9	25		22	9	18		15
25	24	23		17	8		19	10	
4		7	20	11		25		13	19
18	1		5		19	21	3	24	17

※解答を下記の欄に入れると、一つの単語ができあがります。解答を住所、氏名をご記載の上、事務局までお送り下さい。先着 5 名の方に粗品をプレゼントします。

ヒント：病気から身を守ります。

16	11	17	18	7	22	1

ナンバークロス　解答

■ 16 ページのナンバークロス初級編の解答です。

1 レ	2 ン	3 ギ	4 ヨ	5 ウ	6 モ	7 ロ	8 コ	9 シ
10 イ	11 ネ	12 タ	13 ク	14 ジ	15 ス	16 ミ	17 キ	18 ブ
19 ナ	20 ツ	21 カ	22 サ	23 セ				

今回の挑戦者コースの解答は次号（第 18 号）に掲載します。

■前号（第 16 号）の挑戦者コースの解答です。
解答：『シンネンカイ（新年会）』

1 ヤ	2 マ	3 デ	4 ラ	5 ノ	6 ト	7 ク	8 シ	9 ユ
10 ツ	11 イ	12 キ	13 ウ	14 ン	15 リ	16 カ	17 ハ	18 チ
19 モ	20 ネ	21 ミ						

投稿のお願い

皆様のご質問やご意見、お写真、イラスト、川柳、体験記などを事務局までご投稿下さい。

ご送付の際には、お名前、ペンネーム（掲載の際に使用するお名前）、ご住所（返送及び掲載のご連絡に使用致します）をご記載の上、作品を郵送もしくは E-mail にてお送り下さい。

その他にも新聞やシンポジウムに対するご意見・ご感想も随時募集しております。ご投稿頂いた方には、事務局より心ばかりの記念品をお送りさせて頂きます。

送付先：〒 272-8513
千葉県市川市菅野 5-11-13
市川総合病院　角膜センター内
HAB 研究機構　市民会員事務局まで
E-mail：information@hab.or.jp
FAX：047-329-3565

ナンバークロス　初級編

東 憲彦先生作成のナンバークロス初級編です。挑戦者コースが 15 ページにありますので、ぜひ合わせてご挑戦下さい。

同じ番号に同じカタカナを入れて、縦横意味の通じる語句にして下さい。

ヒント：水色のマスには下記の語句が入ります。

金盞花、辛夷、菫、菜種、木蓮、連翹

解答は 15 頁です。

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	

1	2	3	4	5		6	7	8	9
10		11	8		12 タ	13	14	9	4
13	7	15		15	16	1		17	
	8	18	9		13	2	14		17
19	20	20		21	22		19	12	11
10		13	5	17		3	2	22	2
23	17		16		20	1		10	21
2		18		8	5	10	20		10
	17	2	23	2	21		3	9	
13	7	21	16		10	15		6	22

市民公開シンポジウムのお知らせ

インフルエンザと新型インフルエンザ

日　時：2010 年 5 月 22 日（土）14：00 ～
（受付：13：30 より）
会　場：昭和大学　上條講堂
（東京都品川区旗の台 1-5-8）
参加費：無料（先着順）
※事前に参加登録をお願い致します。

＜プログラム＞

- 新型インフルエンザのわが国と世界での流行状況、そして今後について
  岡部 信彦先生
  （国立感染症研究所 感染症情報センター長）
- 新型インフルエンザ －これからどうなる？－
  工藤 宏一郎先生
  （国立国際医療センター 国際疾病センター長）
- ラピアクタ開発物語
  中野 恭嗣先生
  （塩野義製薬株式会社 医薬開発本部）

参加ご希望の方は事務局まで参加者氏名と連絡先をお電話、FAX、ハガキまたは E-mail にてご連絡下さい。詳しいご案内を後日郵送にてお送り致します。

編集後記

今号から堀田先生の新連載が始まりました。生活習慣病の代表ともいえる糖尿病について 4 回にわたってご説明頂きます。また、池上先生、岡先生には引き続き今年度も連載を頂きます。市民新聞を作成するようになってから、季節をとても意識するようになりました。その季節に見られる景色を求めて事務局一同、カメラを手に奔走しています。是非、皆様の周りにある季節やお祭りの情報を教えて下さい。（HAB 由井）

HAB 市民新聞　命と心をつなぐ科学　第 17 号
2010 年 4 月　発行
発行：特定非営利活動法人 HAB 研究機構
代表者：理事長　深尾　立
千葉県市川市菅野 5-11-13　市川総合病院
角膜センター内
HAB 市民会員事務局
TEL：047-329-3563/FAX：047-329-3565
編集責任者　広報担当理事　岡　希太郎
事務局　鈴木　聡
印刷所：株式会社大成社
東京都千代田区三崎町 3-10-5
TEL：03-3263-3701/FAX：03-3262-4876
著作権法の定める範囲を越え、無断で複写、複製、転載することを禁じます。