

命と心をつなぐ科学 HAB市民新聞

2010年1月号

第 **16** 号
ご自由に
お持ち下さい

■ CONTENTS

気になる女性の病気

『子宮頸がんとパピローマウイルス』

漢方事始め

『糖尿病・肥満と漢方』

みんなの病気体験記

『壮絶体験！SJS』

季節の味覚と健康談議

『冬はリンゴ』

お灯祭
(和歌山県新宮市)

謹賀新年

本年もよろしくお願いたします



平成二十二年

新年を迎え皆様のご健康とご多幸を心よりお祈り申し上げます

表紙

お灯祭(おとうまつり・和歌山県新宮市)

撮影：花本 弘 氏



山頂で御神火を迎え、上り子の松明に移して、開門直前の様子。
撮影・森本剛史氏

「お灯祭は男の祭り・・・」と唄われ、新宮人の心意気を揺さぶる。最初の祭りは575年、千数百年の歴史を持つ。神武天皇御東征の時、熊野の士族の抵抗に遭いあわやと思われた折に、神剣フツノミタマを持った高倉下命(タカクラジノミコト)に助けられたという伝承があり、「お灯祭」は高倉下命を祀った神倉神社の火祭りである。

毎年2月6日(旧暦：1月2日)の厳冬、上り子約2000人は白装束に身を包み、腹に荒縄を締め、身の丈ほどもある松明を片手に、白米、豆腐、かまぼこ、白身の魚など白いものを食べ、大浜で身を清めて、阿須賀神社、速玉大社、妙心寺にお参りし、神倉神社の境内を目指す。山頂のご神体ゴトビキ岩(がま蛙に似ている岩)の周りに集まった上り子達は、松明に火をつけ、開門と同時に538段の急な石段を我先にと飛ぶように駆け下りる。その様は「山は火の瀧、下り龍」の歌そのもの。まさに新宮の一大風物詩で、天下の奇祭といわれている。
解説文・田中 弘倫 氏



知人に連れられてお灯祭りに上った小学六年生当時の東 恵彦先生

気になる女性の病気

子宮頸がんとはヒトパピローマウイルス(HPV)ー 新しいワクチンについて

母子愛育会総合母子保健センター 愛育病院
院長 中林 正雄

はじめに 子宮頸がんとは子宮の入り口にできる癌のことで、以前は単に子宮がんと呼ばれていた疾患であり、わが国では、年間約10,000人以上が罹患し、約3,500人がこのために死亡していると推測されている。子宮頸がんの早期発見のためには検診が有用であり、これによって、進行癌患者は減少してきた。しかし最近では、下図に示すように、若い女性における子宮頸がんの発生が増加し、20～30歳代の女性に発生する悪性腫瘍の第1位を占めている。そのため、晩婚晩産化の今日では、子宮を摘出したために妊娠できなくなったり、まだ幼い子供が母親を失ったりする場合が増加して、大きな社会問題になりつつある。

1. ヒトパピローマウイルス(HPV)

HPVは人間の皮膚や粘膜などのどこにでもいるウイルスで、イボの原因として知られていたが、子宮頸がん組織からほぼ100%検出され

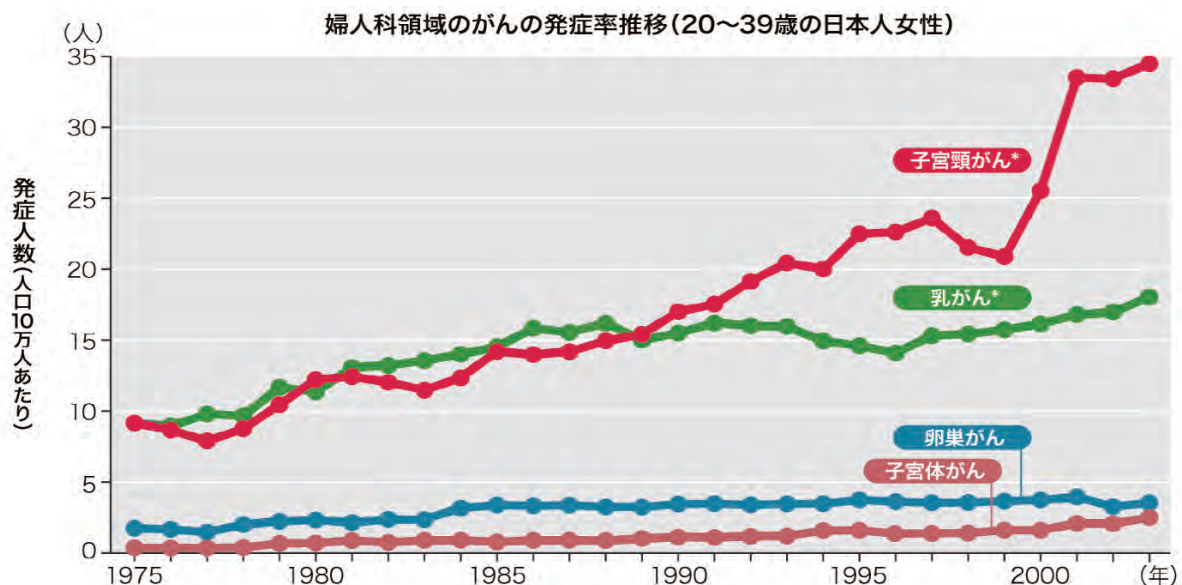
ていることから研究が進み、子宮頸がんの発症原因が発癌性のHPVであることがHarald zur Hausen博士らにより解明された。この業績によって2008年度ノーベル生理学医学賞を受賞し、話題となった。

HPVは現在100種類以上発見されており、子宮頸がんの発症原因となるのは、15種類ほどで、「ハイリスクタイプHPV」と呼ばれ、16・18・31・33・35・45・52・58型などがあるが、このうち、子宮頸がん患者から発見されるのは、16型と18型の頻度が高く、海外では、両者で約70%を占める。日本では、約60%とやや低いが、20～30歳代に限ると約80%を占めている。

子宮頸がんは「扁平上皮癌」が最も多いが、「腺癌」もあり、後者は検診ではみつきにくく、予後不良である。最近では、若い女性中心に増加しており、腺癌は18型が多いことが知られている。

2. HPV感染から子宮頸がん発生のメカニズム

HPV感染のほとんどは性交渉によると考えられているが、特別なことでなく、いわゆる「性病」とは異なることを理解する必要がある。HPVは身体のどこにでもいるので、性交渉を



* 上皮内癌を含む

国立がんセンター癌対策情報センター、人口動態統計(厚生労働省大臣官房統計情報部編)

持つ人は誰でもが感染する可能性がある。性交渉のある女性なら、約80%はハイリスクタイプのHPVに1度は感染するとされている。

子宮頸部粘膜にHPVが付着し、細胞に感染が起こっても、ほとんどは自然に排除される。排除されずに細胞内に長期に渡って感染が続くと、細胞が次第に変化して「異形成」と呼ばれる前がん状態となるが、それでも多くの場合は自然治癒する。残りのごく一部の人で数年から10年以上かけて異形成からがん化が起こると考えられている。この経過には、個人のもつ免疫力なども影響するといわれる。このように、HPV感染者のうち、癌を発症するのは、1%未満(200~300人にひとり)程度である。

3. HPV ワクチン

子宮頸がんの原因がHPVウイルスであることが判明し、しかも女性のほとんどが感染することから、感染以前にワクチン接種をすることで、HPV感染を防ぎ子宮頸がんの発生を防ぐことができると考えられ、ワクチンが開発された。HPVワクチン接種により、抗体が多量に産生され、HPVウイルスが子宮頸部の細胞に感染するのを防止することができる。今回発売されるのは、子宮頸がんの頻度の高いHPV16型と

18型の2価ワクチンで、既に感染が成立している者には効果はなく、HPV持続感染や子宮頸部異形成や子宮頸がんの治療効果はない。従って未感染者である初交前の9~16歳女子がワクチン接種の優先的な対象であり、この年代は免疫力を獲得しやすい年齢ともされている。現在まで、世界中の100カ国以上でワクチン接種が開始されており、先進国約30国で、ワクチンに対する公的支援が行われている。次の表に、子宮頸がんの予防・診断・治療に責任のある専門の学会および団体が合同で最近発表した見解を示す。

HPVは子宮頸部以外の癌の原因ともなっており、HPV16/18型が高頻度に発見される肛門癌、膣癌、外陰癌、一部の喉頭癌などもワクチンで予防が可能である。

欧米では、既にHPV6型・11型・16型・18型の4価ワクチンが発売されている。6型と11型HPVは「ローリスクタイプHPV」に分類され、尖圭コンジローマの原因ウイルスである。尖圭コンジローマは外陰部・膣・肛門・陰茎などにできる鶏冠状のイボのことで、性感染症のひとつとされているが、癌化することはない。また自然に消失することも少なくないが、これを接種することにより、尖圭コンジローマをほぼ完全に

ヒトパピローマウイルス(HPV)ワクチン接種の普及に関する見解(平成21年10月16日)

社団法人 日本産科婦人科学会

社団法人 日本小児科学会

特定非営利活動法人 日本婦人科腫瘍学会

- 1) HPVワクチン接種が広範に行われることにより、将来、わが国における子宮頸がんの発生を約70%減少させることが期待できる。このことはわが国の女性とその家庭に幸福をもたらすだけでなく、子宮頸がん治療に要する医療費を大幅に抑制することにつながる。
- 2) 11~14歳の女子に対して優先的にHPVワクチンを接種することを強く推奨する。なお、接種の費用については公費負担とすべきである。
- 3) 11~14歳でワクチン接種を受けることができなかった15~45歳の女性にたいしてもHPVワクチンの接種を推奨する。本接種についても何らかの公的支援が望まれる。
- 4) 現行のHPVワクチン接種を行っても、子宮頸がんの発生をすべて予防できるわけではない。したがって、子宮頸がん検診は今後もきわめて重要であり、検診受診率の向上を目指した啓発が必要である。また、ワクチン接種者のフォローアップ体制が構築されることが望ましい。

予防できることが期待される。日本でも治験は既に終了しているが、まだ認可に至っていない。

今回発売される HPV16/18 型ワクチンは、ウイルスの DNA を含んでいないので、感染する恐れもなく安全で、初回、1ヶ月後、6ヶ月後の3回接種する必要がある。また、副作用も重篤なものではなく、注射部位の痛み、発赤、腫れなど、他の予防ワクチンとかわらない。また、ワクチンの効果の持続は約20年と推計されている。

ワクチン接種を受けても、子宮頸がんすべてが予防できるわけではなく、やはり検診は必要であり、WHO はじめ、これまでに HPV ワクチン

が承認された国々の勧告では、子宮頸がん検診はこれまでどおり継続すべきであると強調されている。特に、欧米と比べて、検診受診率が著しく低いわが国では、検診の必要性をすべての女性に理解してもらいたい。

おわりに 今回はじめて「がんを予防する」ためのワクチンが開発されたのは、画期的なことであり、対象者すべてに適切に接種することができれば、将来子宮頸がん患者数は激減することが予想される。正しい情報を理解して、次世代を守ることは社会全体としての責務であると思われる。

中林正雄先生、4回にわたる連載ありがとうございました。先生の連載は女性読者だけでなく、男性読者にとっても興味深く、役に立つものでした。加えて女性特有の疾患にどう対応すべきかは、女性が社会の中で真に自立するため欠かせない条件だと考えられます。ウイメンズヘルスの改善に向けて、今後とも先生のご活躍を祈念し、ご期待申し上げます。
(広報委員会)

書籍のご紹介



バイオバンク構想の法的・倫理的検討
その実践と人間の尊厳
町野 朔、雨宮 浩【共編】
出版社：上智大学出版
定価：1,900 円（税別）
発行年月日：2009/12

HAB 研究機構では人試料委員会を立ち上げ、十数回にわたって医者、研究者、法学者などのそれぞれの立場から貴重な意見を頂き人試料について話し合われてきました。HAB 研究機構が考えるバイオバンクの構想が1冊に纏められました。



かしこい患者力
よい病院と医者選び
11の心得
田辺 功 著
出版社：西村書店
定価：1,000 円（税込）
発行年月日：2007/8

残念ながら、どの病院でも同じ治療が受けられるわけではありません。より良い医療を受けるためには、患者である私たちがシンポジウムなどで病気や薬について知る努力が大切なのかもしれません。



危険！薬とサプリメントの飲み合わせ
佐藤 哲男 著
出版社：清流出版
定価：1,365 円（税込）
発行年月日：2010/1

千葉大学名誉教授である佐藤哲男先生の本です。いろいろなサプリメントを薬局やスーパーなどで目にします。あなたが日頃飲んでいるサプリメントと薬の飲み合わせは大丈夫ですか？

漢方事始め

第16回「糖尿病・肥満と漢方」

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

近年、日本では生活習慣の変化に伴い、生活習慣病とも呼ばれる糖尿病、肥満およびそれらの予備群の患者さんが増えています。

日本人の死亡原因は、脳血管疾患が11%、心筋梗塞を含む心疾患が14%、つまり約4分の1の人が血管に起因する病気で亡くなっているということです。若い頃は血管も健康ですが、加齢と共に血管の内側が分厚くなり、動脈硬化が起こりやすくなります。そしてこの動脈硬化が、狭心症や心筋梗塞、脳卒中などの多くの疾患につながっていくのです。

動脈硬化の原因として代表的なものは、加齢のほか糖尿病、高血圧、喫煙、ストレスなどですが、肥満も重要な危険因子の一つです。特に、内臓脂肪の多い、いわゆるメタボリック体型の人は注意が必要です。また血液中のコレステロール、なかでも悪玉と呼ばれるLDLコレステロールや中性脂肪の値が高い「脂質異常症」の人も高リスク群に含まれます。食生活

の欧米化などで日本人の脂肪摂取量が大幅に上がったことから、脂質異常症を患い血管が詰まる脳梗塞を発症する人は年々増えています。これらの危険因子を多く持つ人にとっては、血糖とコレステロール値の管理は大変重要です。低カロリーでバランスの良い食事やウォーキングなどの運動を習慣にして、糖尿病や脂質異常症の悪化を防ぐよう心がけてください。ただし無理をせず長く続けることが重要です。

糖尿病は、遺伝的な体質が背景にある病気で、自覚症状のないまま進行するので、生活習慣病のなかで最も手ごわい病気といえます。健康診断などで血糖値あるいはHbA_{1c}（ヘモグロビン・エー・ワン・シー）値が高めと言われたときに治療の始まりです。実は糖尿病と診断される前の予備群から血管は傷つき、動脈硬化が始まっていることがわかってきました。糖尿病は、放っておくと全身にさまざまな合併症を起こします。特に三大合併症といわれる網膜症、腎症、神経障害が起こります。これらは細い血管の障害ですが、同時に太い血管にも障害が及び、心筋梗塞、脳梗塞などの動脈硬化に進みます。

表1. 糖尿病の漢方処方ガイド

1. 糖尿病の口渇

- のどの渇き、夜間尿が多い：八味地黄丸、牛車腎気丸
- 発症の比較的初期、体力がある：白虎加人参湯、大柴胡湯
- 口が粘る、下痢、嘔吐：五苓散

2. 糖尿病性末梢神経障害

- 肩こり、頭痛、めまい、足の冷え：桂枝茯苓丸、桃核承気湯
- こむら返り：芍薬甘草湯
- 上半身のほてりと下半身の冷え、冷房病：五積散
- 痛みが強く、発汗傾向、足の冷え：疎経活血湯

3. 自律神経障害：真武湯

4. 気力減退：補中益気湯

5. 気力減退、貧血傾向：十全大補湯

6. 心身性ストレス：大柴胡湯、柴胡加竜骨牡蛎湯、柴胡桂枝乾姜湯



糖尿病の予防は、悪い生活習慣を改めること、なかでも食事療法と運動が基本です。糖尿病では、血中の糖分や脂肪成分が多いので、循環障害に結びつくのを防ぐため、食事、運動などのコントロールのほか、薬物療法を行います。もともと日本人は欧米人に比べてインスリン分泌が少ないため、過食や運動不足などを続けていると、インスリンが不足しやすく糖尿病になりやすい体質です。そのため、飲み薬だけでは血糖コントロールが不十分な場合には、早い段階からインスリン治療を始めることが必要な場合もあります。

糖尿病における漢方治療の役割は、合併症の予防や進展を阻止すること、そして、病気によって起こる口の渇き、だるさ、ストレスといった随伴症状を改善することにあります。漢方療法でも、糖尿病を根治できるかどうかは現段階で結論を出すことはできませんが、尿糖や血糖が正常値に戻り、自覚症状も好転した例は少なくありません。特に、比較的軽症の場合は、まず漢方薬を用いてみる価値は十分あります。実際に用いられる漢方薬を症状別の処方ガイドとして表 1 にまとめました。

糖尿病と診断されたら早めに適切な治療を開始することが、10～20 年後の網膜症・腎症や心筋梗塞の発症予防につながることを科学

的に示されています。

一方、過食、運動不足の習慣を続けていると、体の健康のバランスが崩れ、肥満は加速され、太りやすい体質になっていきます。太っている人は標準体重の人に比べて、糖尿病、高血圧、動脈硬化、心臓病、痛風、肝臓病、胆石、骨や関節の異常など、いろいろな病気にかかりやすいということが統計にもはっきり示されています。最近の医学では、肥満そのものを病気として扱うようになりました。肥満の原因は、極めて特殊な場合を除いて、一般には過食が最大の要因です。消費しきれず残存するカロリーが肥満につながるのです。

肥満は、西洋梨のような形をした皮下脂肪型と上半身が太っているリンゴ形(メタボリック体型)の内臓脂肪型肥満に分かれます。外見や体重の数値では肥満がなくても、内臓脂肪が蓄積すれば糖尿病、高脂血症、高血圧症などが合併しやすく、合併すると加速度的に動脈硬化症に進展します。

従来の皮下脂肪型肥満が、生活習慣病の誘因であった以上に、内臓脂肪型肥満はもっと深く関わっていると考えられています。西洋薬による治療法はまだ確立されていません。現代医学の治療でも減食療法(カロリー制限)が基本になりますが、食欲を制限するのはきわ

表 2. 肥満の漢方処方ガイド

1. 固太り

- ・口が苦い、粘る、肩こり、便秘:大柴胡湯
- ・へそを中心におなかがビール樽状に肥満、便秘:防風通聖散

2. みず太り

- ・汗かき、尿の出が悪い、腰から下が疲れやすい:防己黄耆湯
- ・下肢がだるくてむくむ:九味檳榔湯
- ・悪太り、過食による肥満:九味半夏湯(補中益気湯+五苓散)

3. 血行不良

- ・冷え、のぼせ:桂枝茯苓丸
- ・貧血気味、虚弱体質:桂枝茯苓丸+当帰芍薬散
- ・ストレス:大柴胡湯合桂枝茯苓丸



めて難しいことです。そこで期待されるのが漢方治療です。カロリー制限、毎日の適正な運動、体重を増やさない、の3点を守るという本人の努力がキーポイントになることを理解し、そして、BMI(体格指数)で肥満度を正確に把握したうえで、漢方を組合せ、証に応じた処方を用いれば大変有効です(表2)。

本稿で紹介した漢方薬のうち、防風通聖散と大柴胡湯、そしてそれらの構成生薬でもある大黄と石膏について解説します。

■ 防風通聖散

「しょうめいろんぽう 證明論方」に収載の本方は、主薬の防風を中心に本剤には多くの薬効があるため、その作用を聖人に通じる、あるいは聖人が創作したという意味より命名されたといわれています。滑石、白朮、桔梗、石膏、防風、大黄などの、体力の充実したものが気血水のうっ滞により生じる種々の熱性疾患や炎症疾患に用いる生薬18種からなり、腹部に皮下脂肪が多く、便秘がちなものの肥満、高血圧、皮膚疾患、糖尿病、脳出血後遺症などに用いられます。

■ 大柴胡湯

「しょうかんろん 傷寒論」「きんぎょようりやく 金匱要略」に収載の本方は、柴胡、半夏、黄芩、芍薬、大棗、枳実、生姜、大黄の8生薬からなり、小柴胡湯より人参、甘草が除かれ、芍薬、枳実、大黄が含まれています。小柴胡湯よりも体力のある実証タイプで、胸脇部に圧迫感や痛みがあり便秘を伴うものの気管支喘息、高血圧症、動脈硬化症、肝炎、糖尿病、肥満などに用いられます。

■ 大黄(ダイオウ)

東アジア原産の大形多年生草本のダイオウ属植物(タデ科)の根茎です。アントラキノン類やタンニン類を含み、消炎性健胃、抗菌整腸、緩下作用があり、また鎮静、清熱、抗炎症の目

的でも用います。漢方薬の三黄瀉心湯や大柴胡湯などに配合されます。



ダイオウ(*Rheum tanguticum*)



大黄

■ 石膏(セッコウ)

中国を産地とする天然の含水硫酸カルシウムです。砕くと色が白く細かく砕けるものが良品とされます。止渴、利尿作用があり、漢方では収斂・解熱薬として体内部の熱による口渴を除く目的で用いられ、麻杏甘石湯や白虎加人参湯などに配合されます。



セッコウ(石膏)

今回は「皮膚疾患の漢方」です。

みんなの病気体験記

「みんなの病気体験記」では、実際に病気を体験し、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、予防につなげられるものとなるのではないのでしょうか。この記事をご覧の皆様にも、ぜひ体験談をご投稿頂き、みんなと病気と闘っていきましょう。

壮絶体験！SJS

東京薬科大学准教授
大山邦男

2008年5月、筆者にとって忘れられない年になっている。スティーブンス・ジョンソン症候群(通称SJSと略されている)に遭遇(?)し、9日間の入院生活を余儀なくされた。筆者は薬科大学の准教授として教鞭をとっているが、お恥ずかしい話、この病気の名前は記憶になかった。この病気の説明を、厚生省のホームページの該当項目から抜粋引用してみる。

『スティーブンス・ジョンソン症候群(皮膚粘膜眼症候群:SJS)は、重症型多形滲出性紅斑ともいい、このうち最も重篤とされているのが中毒性表皮壊死症(TEN)である。SJSの発生頻度は、人口100万人当たり年間1~6人(TENの場合は0.4~1.2人)と極めて低いものの、発症すると予後不良となる場合があり、また、皮膚症状が軽快した後も眼や呼吸器官などに障害を残すことがある。SJSは高熱とともに口唇、口腔、眼結膜、外陰部、または全身の皮膚に高度の発赤、紅斑、水疱、びらん、出血などの粘膜病変が認められる重篤な全身性疾患である。その多くは薬剤が原因で発症する最重症型薬疹の一つと考えられるが、一部はウイルスや肺炎マイコプラズマ感染に伴って発症する。SJSから移行して、表皮細胞の全層性壊死性変化を本態とする最重症型薬疹(TEN)に至ることもある。』とある。

筆者の症状は、不幸中の幸いとでも言うべきかTENまでは進まなかった。それでもあまり想

い出したくないほどの、まさに壮絶体験であった。この時点で思い出しながら話を進めるよりも、入院して二日目か三日目、やっと症状も気持ちも落ち着きを取り戻し始めた頃に、その時のことを思い出しながら日記調に綴ったメモが手元にある。その後の経過も含めて、それをそのままここにのせてみようと思う。今思い出してみると、5月の10日前後から何となく体が重く疲れが取れない状態が続いていたので、その頃から既に始まっていたのではないかと思う。メモは5月15日、木曜日からはじまっている。

■5月15日(木)

午前中から体全体がだるくて、いすに座っているのもいやになるくらい。午後の実習講義をやっとこなし、実習室での指導の途中で何と(!)準備室のソファに横になる。教員を30年以上やっていて仕事に横になるなんて初めて。実習終了後、早めに帰宅し夕食後すぐに寝る。夜12時頃、発熱。8度5分。ロキソニンを飲んで寝る。熱はその時だけは下がったらしく眠れる。

(筆者は熱を出しやすく、ロキソニンは常に手元に用意してあった)

■5月16日(金)

朝仕事に行く為にいつものように起きるが、熱が下がっていなかったのが午前中だけ休む旨連絡。午前10時頃にトイレに起きたとき、体中に細かい発疹を見つける。すぐに近所の内科医院で診てもらおう。“麻疹”かもしれないからすぐに皮膚科に行くようにとのこと。皮膚科でもよくわからないので一日二日様子を見ることにする。午後大学へ行き実習講義を試みるも熱

の所為で30分ともたず、同じ教室の先生にかわってもらい帰宅。ロキソニンを飲むと一次的に熱は下がるものの体調は回復せず、時間が経って薬が切れるとまた熱が上がってくる、の繰り返し。発疹はどんどんひどくなる。

■5月17日(土)

熱は薬で一時的に下がるが、それがきれるとあがる、8度5分～9度3分の繰り返し。発疹はひどくなる一方。今日明日はお医者さんも休み。打つ手なし。よく眠れない。のどがはれて痛くて食べるのが大変。

■5月18日(日)

発疹は相当ひどい。口の中もいたくなってきた。鏡で覗いてみると口の中全体からのどまで口内炎で真っ白。でも、お医者さんは休みでどうしようも出来ず。体の痛かゆみもひどくなる。一日中苦しむ。ほとんど眠れない。食べられないので口に入るのは飲み物だけ。

■5月19日(月)

朝一で、前に行った皮膚科医院へ。混んでいて診てもらったのは昼近く。状態を一目見て、「ここではダメだから大きな病院へ行くように」と言われ、紹介状をもらう。熱は下がらない。帰宅してから、あまりの苦しさに紹介先の病院へ電話をして行きたい旨伝えたが、皮膚科の当直医師がいないので明日早くに来るように言われる。「明日まで我慢」。かなりつらい。仕事はしばらくダメかも。熱と痛かゆいのとでほとんど眠れず。夜起きて何度もかゆみ止めを塗るが、まったくだめ。かなり弱気。死ぬかも、と思う。

■5月20日(火)

朝一番で、八王子医療センターの皮膚科へ。二日以上ほとんど食べられなかったせいか、皮膚科の待合室で待っている間に気が遠くなり、抱えられて診察。点滴、採血、発疹部分の

組織採取、そして・・・即入院。やっと助かる光が見えてきたかも。お医者さんの話だと薬物アレルギーの疑い。薬を追い出すためと栄養補充のための連続点滴、次の日の朝まで。

■5月21日(水)

午後、皮膚科教授から病状説明。重症薬物中毒疹「多型性紅斑」；スティーブンス&ジョンソン症候群(SJS)と思われる。原因は抗炎症解熱剤「ロキソニン」が最有力。そのときに飲んだ抗生物質「クラリス」あるいは降圧剤「ミケラン」も可能性はある。酸性消炎鎮痛解熱剤(NSAIDs)全部が怪しいので、今後は飲めないかも。これは困る。感染症が原因である可能性も。発疹は凄まじく、首から上だけを残して全身赤黒く腫れあがっている。SJSは死亡率5%、へたすりゃ死んだかも(ゾッ！)。

この後、点滴とステロイド軟膏の塗布が主な治療。さらに症状が進むようであれば、ステロイド剤の服用を考えるとということであった。紅斑とかゆみはこの後も続いたものの、幸いにもこれ以上の進行はないまま回復に向かう。皮膚のびらんも非常に軽度にとどまり、回復が進んでからとところどころ日焼けの後に薄皮がむけるようなところが出た程度だった。

■5月28日(水)

退院。9日間の入院は、私にとってはかなり長期の入院だった。退院後、原因物質を調べるための検査をおこなったが、特定できなかった。その後、どんな薬も怖くていっさい服用していない。

SJSのうちで、筆者の症状は軽い方らしい。重症の患者さん達のなかには後遺症で苦しんでいる方も多く、そのサイトもある。筆者の場合は、かなり動けるようになったかなと感じるまでに1年以上かかったが、本当に幸いにも病後の回復は順調で現在に至っている。

季節の味覚と健康談議

第2回「冬はリンゴ」

HAB 研究機構 理事
岡 希太郎

今年も我が家に冬の味覚が届きました。リンゴ。不思議なことに年々玉が大きくなります。プンと漂う香りも強くなった気がします。もしかして年のせいでしょうか？・・・と、ボケを心配する今日この頃です。

リンゴ農家は競争に勝ち残るため、あらゆる努力をしているそうです。究極とも思える「奇跡のリンゴ」の話を聞きました。パソコンをお持ちの方は、木村秋則さんの記事を読んでみてはどうでしょうか。そうでない方のために、茂木健一郎氏の「クオリア日記」から引用しましょう。

NHK 番組『プロフェッショナル』のゲストにいらした木村秋則さんの人生は、ドラマティックで感動的なものだった。こんなことが本当にあるのか、というくらい。農薬散布でご自身や奥さんの皮膚がやられたことをきっかけに、不可能と言われた無農薬によるりんご作りに挑戦して、8年間、りんごが出来ないどん底の時代を経験

する・・・。やがてリンゴに花が咲き赤い実がなるという感動的なお話でした。

さて、リンゴの健康談議ですが、先ずどうしても書いておかねばならないことは、著者が子供の頃に熱を出して寝込んだとき、必ず母が作ってくれた「すりおろしたリンゴ」のことです。昔のリンゴは糖度が低かったので、大して栄養はなかったかもしれませんが、それでもほのかな酸味は、漢方で言う「春が旬の食べもの」と似ていたのではないのでしょうか。

冬の旬はあく(酸)の強い根菜でしょうが、そんな貧しい冬の季節に実るリンゴは、春の訪れをいち早く告げる栄養豊かな果物なのかもしれません。現代栄養学はどう見ているのでしょうか・・・余計なおせっかいですけど、ちょっと調べてみることにしました。

たくさんある果物のなかで栄養価が最も高いのはバナナだそうです。リンゴの栄養価はバナナには及びませんが、他の果物に比べたら高いものです。バナナより多いのは水分と繊維質で、繊維の特徴は可溶性ということです。なるほど、だから熱のあるときに水分を補給できるとともに、栄養素を吸収する整腸効果もあるのだな～と納得です。



リンゴに特に多く含まれているのは、プロシアニジンというポリフェノールの仲間です。これは生のリンゴに沢山ありますが、ジュースにするとなくなってしまいます。空気に触れて酸化されるせいでしょ。

「新薬を見つけたい」という研究者が期待しているプロシアニジンの効能は「がん予防」。よく知られているように、疫学調査結果は野菜や果物に「がん予防効果」があると示唆しています。それがどの程度の予防効果なのかと言いますと、食道がんで「ほぼ確実」、胃がんと肺がんでは「可能性あり」、その他の癌では「データ不足」ということになっています(国立がんセンター)。しかもどの果物の効果が一番かと聞いてみると、その答えはまだありません。調査しようにも、人々がリンゴばかり食べてるわけではないですから・・・リンゴの効果に絞って調べるわけには行かないのです。

よく健康食品と言われる種類の野菜や果物に、「がんに効く」という広告を見かけますが、「確かな証拠」があるものは1つもありません。広告文をよく読むとわかるように、ポリフェノールの抗酸化作用とか書かれていても、どれも試験管の中の化学反応の範囲です。しかも、「効く」という結果を手に入れるために実験条件を工夫して、とてもヒトの身体の中とは思えません。



リンゴのプロシアニジンががんの予防に有効かどうか、まだ結論が出たわけではありません。ただ言えることは、他のポリフェノールに比べれば、数多くの動物実験があることです。その結果、抗酸化作用が出ることはほぼ確実となりました。しかし、「がん予防効果」となるとははっきりしません。

以上は研究者が調べたプロシアニジンの効き目ですが、送って頂いたリンゴを食べるとき、そんなことはどうでもいいのです。噛んだ途端にシャリッとして、いい香りと果汁がしみ出てくれればもうそれで満足です。そのときもし時間があれば、作ってくれた農家の人と、リンゴ園辺りの景色を想像するのも嬉しいことです。

日本列島を台風が一つ突き抜けたけれど、大丈夫だったんだなあ・・・などと、夏の思い出も浮かびます。(第2話 完)

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いただきます。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4期)は、2009年4月から2010年3月までとなります。

読者のこえ

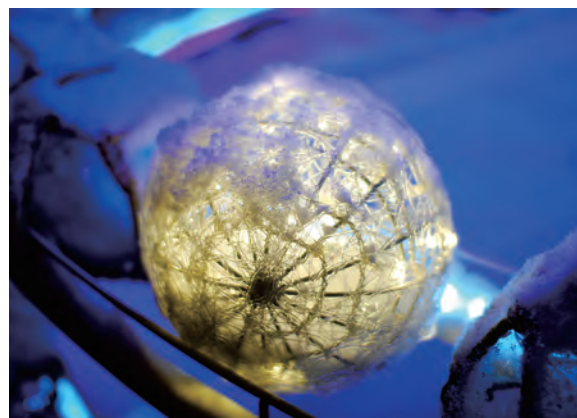
『読者のこえ』では、皆様からのご質問やご意見、お写真、イラスト、川柳などを掲載しております。



千葉県 塚本様より
いつもご投稿ありがとうございます。かわいらしい木の実を使った作品が届きました。木の実の種類の多さにも驚きますが、木の実が可愛い作品になることにも驚きます。



新宿花園神社の酉の市に行きました。今年も大勢の人でにぎわっていて、綺麗に作られた商売繁盛や家内安全を願う熊手を選んでいました。



冬の小樽に行ってきました。雪景色の中でイルミネーションが幻想的に輝いて、-2℃でも寒さを忘れて写真を撮っていました。

市民公開シンポジウムの報告

2009年10月31日(土)に慶應義塾大学薬学部マルチメディア講堂にて「乳がんの撲滅に向けて」と題して第15回市民公開シンポジウムが開催されました。

当日は約150名の方にご参加頂き、乳がんの早期発見の重要性と治療、治療薬について先生方からご講演頂きました。講演の最後には総合討論が行われ、参加者からも多くの質問がされました。

また、当日はご希望の方に乳がん触診モデルを体験して頂きました。女性だけでなく、男性の方にも体験して頂いたことで大切な方を守るための、乳がんの知識と理解を深めて頂いたのではないかと思います。



演者：右) 植野 映先生 (筑波メディカルセンター)
中) 坂東 裕子先生 (筑波大学病院)
左) 日下 雅美先生 (武田薬品工業株式会社)



座長：右) 諏訪 俊男先生 (慶應義塾大学 薬学部)
左) 深尾 立先生 (千葉労災病院 院長)

群馬県吾妻郡草津町 草津温泉



温泉街の中心にある源泉・湯畑



2001年に環境省「かおり風景100選」として「湯畑」の湯けむりが認定されました。



日本一の自然湧出量を誇り、毎分4000Lの温泉が湧き出ており、湯けむりが漂います。

温泉の効能：神経痛、筋肉痛、疲労回復、健康増進、切り傷など

第3回目は、日本三名泉に数えられる草津温泉をご紹介します。草津温泉といえば「♪草津よい」とい一度はおいで〜という草津節が頭に浮かびます。泉質は酸性・硫酸塩・塩化物温泉で酸性度が高く高温な温泉です。湯畑をみていると綺麗な緑色が目に付きますが、これは「イデユコゴメ」という高温(35〜55℃)で強い酸性(PH1〜3)の湯の中でも生育できる藻類なのだそうです。その昔、源頼朝が発見して入浴したという言い伝えのある湯につきり、ゆったりと歴史に思いを馳せるのも温泉の楽しみ方といえるのではないのでしょうか。

ほっとい息 名湯の紹介

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。

山寺の 雪やはらかし 初詣
俳次郎

※解答は次号(17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				

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

※ 解答を下記の欄に入ると、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：今年もよろしくお祈りします。

8	14	20	14	16	11
---	----	----	----	----	----

ナンバークロス 解答

■ 16 頁のナンバークロス初級編の解答です。

1	2	3	4	5	6	7	8	9
キ	ン	ガ	シ	ン	ネ	ハ	ル	ク
10	11	12	13	14	15	16	17	18
ミ	ツ	イ	シ	ザ	カ	オ	リ	ユ
19	20	21	22	23				
タ	メ	ウ	マ	フ				

今回の挑戦者コースの解答は次号(第17号)に掲載します。

■ 前号(15号)の挑戦者コースの解答です。

解答：『カケッコ(かけっこ)』

ナンバークロスの解答です。

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ア	ラ	ウ	ミ	ヤ	コ	ク	リ	ツ
10	11	12	13	14	15	16	17	18
サ	ケ	イ	シ	ヨ	ノ	タ	ド	ン
19	20	21	22	23	24	25		
ン	ニ	ガ	フ	ハ	カ	マ		

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(掲載の際に使用されるお名前)、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いただきます。

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 恵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、是非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。

謹賀新年、福寿草、松飾、初夢、歌留多

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

市民公開シンポジウムのお知らせ

インフルエンザ（仮）

日時：2010年5月22日（土）13:30～
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）

※詳細は次号の市民新聞にてご案内致します。

今回のシンポジウムでは主題にインフルエンザを取り上げることとしました。昨年メキシコで発生した新型インフルエンザはまたたくまに世界中に広まり、日本でもマスクの売切れや、ワクチンの輸入、ワクチン接種の優先順位など大きな社会問題となりました。

当日は、実際に治療にあたられた感染症専門医、行政担当者、そしてワクチン、新薬開発研究者の講演を予定しております。新型インフルエンザは従来型のものとはどう違うのか、インフルエンザに対してどのように備え、どのように対応したらいいのかについて、ご講演頂く予定です。

編集後記

皆様健やかに新年をお迎えのことと存じます。本年も HAB 研究機構を何卒よろしくお願い申し上げます。次号では、新しい連載が始まります。そしてシンポジウムの詳細、現在編集集中の叢書「乳がんの撲滅に向けて」についてもご紹介しますので、是非ご期待下さい。（HAB 由井）

HAB 市民新聞 命と心をつなぐ科学 第16号

2010年1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。