

松田麻美子の超健康革命 (Super Health Revolution)

SHR NEWSLETTER No.77
ニュースレター

[発行] ©超健康革命の会

[事務局] 東京都品川区大井1-23-7-4F

グスコー出版内 〒140-0014

(2018年4月号) Tel/Fax 03-3775-4503(12:00~18:00)

E-mail/shr-info@natural-hygiene.org

「巻頭メッセージ」は、実際に診療・治療にあたっておいで臨床医の皆様にご投稿いただいています。ご登場される皆様は、「ナチュラル・ハイジーン」に100%基づいた治療を施されているわけではありませんが、「ナチュラル・ハイジーン」のを知り、理解されておいでの方です。

今回ご登場の王 瑞雲 (おう・ずいうん) 先生は、女医として

の立場から乳幼児に対する独自の育て方を提唱されている内科の先生です。推奨する食べ物に関して「ナチュラル・ハイジーン」とは異なるものもありませんが、会員みなさんには大局的に捉えていただき、細部の違いについてはご自身で検討されてみてください。

なお、王先生の診療所(東(ひがし)診療所)の連絡先は、TEL:042-575-6430 です。

Message
from
SHR

「食」の知識が命をはぐくみ、病気と無縁の生活を築く

王 瑞雲 (漢方内科医、国立市東診療所所長、日本総合医学会理事)

先日、「世界終末時計は現在23時57分30秒」と発表されました。そのニュースを知って暗い気持ちになった方も多いことと存じます。

私は、自分の命が「戦争」と深く関わってきたこともあって、子どもの頃から「人間って何だろう」「世の中とはどんなものだろう」、そうしたことをずっと気にかけて今日まで生きてきました。

戦争の時代でも、現在の日本のように静かな見えにくい戦場ででも、「生き延びるためには、どうすればいいのか」「自分を生かし、人々が生きていくのを助けるために自分に何ができるのか」を常に考えながら、70年近くも経ちました。それだけに、世界の終末に向かって刻み続ける針の行方が気になるのです。

「生きていけること」は、実は当たり前のことではありません。多くの条件が揃っていないければ、人は生きてはいられないのです。死ぬのはとても簡単なのに、生きることを保障してくれる人はいません。

2010年10月10日、カリフォルニアでのことでした。ホテルのベッドで眠っているとき、夢に5つの星が現われ、やがてそれは「医・食・住・教・法」という5つの文字になりました。私は早朝5時にベッドから跳び起きると、すぐに机に向かい、「新しい生存学の構築を！」と呼びかける文章を一気に書き上げました。

5文字の中の「医」とは、むろん「医療」「医学」のことですが、この2つは同じものではありません。医療問題は、直接「生死」に関わる重要な要素の1つですが、同時に「食・住・教・法」の4つの要素も切り離せないほど重要なのです。スペースの関係上、ここでは「食」についてだけ触れてみます。

私は病弱だったため、幼い頃から台湾出身の両親

の手による薬膳・漢方薬で育てられました。戦中戦後を通じ、それは変わりませんでした。私が無事に成長できたのも、両親のおかげです。

ところが、私が医者になり、臨床医として治療をしていく中、台湾式の「薬膳、食養生、漢方薬」ではどうも今ひとつ日本人たちには合わないのか、期待していたほどの効果を上げられませんでした。

生き物は、動物であれ植物であれ、すべて環境に大きく左右されながら生存しています。人間はほかの生き物の命を頂戴して生きていますから、人の身体も当然のごとく「地産」なのです。

私がそれに気づいたのは、日本の伝統食を学び始めてからでした。それからは日本の伝統食を基本にして、日本独自の伝統統合医療を実行に移してみたら、ほんとうにびっくりするほど病人の数を減らすことができたのです。

私のところに来るみなさんは薬を飲まずに生活できるようになり、子供たちの様子も落ち着きを見せるようになりました。

動物食は小魚中心、豚肉・鶏肉はたまになら食べてもよし、とアドバイスしていますが、それぞれの家庭により少しずつ対応をかえ、あまりきつく強制したりはしていません。

人の生活習慣というものは、そう簡単に換えられるものではないですし、「食べる」のは本人自身ですから、最終的には本人が選択し決断するしかありません。ただし、症状によっては、最後の手段として「ベジタリアン」になることをすすめています。

私は今、88歳になる「介護5」の姉を24時間在宅介護中の身ですが、姉の食事は「完全植物食」にしています。この4年間余りは、褥瘡(じょくそう)を1回も作らず、少しずつながら病状が軽くなっています。

姉は以前、産婦人科・内科医でしたので、「食べ物と病気の関連性」についてよく知っているはずだったのですが、根っからの肉好きで甘い物好きだったため、脳出血に冒され脳梗塞で倒れました。往診時の担当内科医からは「もう、もちません！」と言われたのですが、「完全植物食」のお陰もあって、なんとか頑張ってくれているのです。

世界では戦火の下で苦しんでいる人たちも多くいる中、日本では重病の人以外「明日の自分の命」について心配する人はほとんどいないでしょう。命の大切さを常に考える必要がないほど恵まれているのです。

こうした恵まれた社会で、「自らの命をどのように維持し、いかにして健康に保つか」という問題は、「自分の命や身体についてどれほど思いやっているか」という意識の問題でもあります。

たとえどんな「職」に就いていたとしても、「食」に関してはすべて自己責任で決められるはず。つまり、病気になるかならないかは、自分でコントロールできる、ということです。

「自分の命」を大切に思うことから、「人の命」

「地球の命」へと想いを馳せ、やがては「世界週末時計」の針のことも意識の中に入ってくることでしょう。

「超健康革命の会」のみなさんはすでに「食に関するすばらしい知識」をお持ちになっていることでしょう。現在、体調が思わしくない方は、この知識が宝の持ち腐れにならないよう、より実践に励んでみてください。すでに「超健康」を感じている方は、ぜひこの知識を周りの人に伝えていってほしい、と願っています。

「食」についてのきちんとした知識を知り、それを生かしてさえいれば、それだけで、ほとんど病気にならなくてすむのですから。（文責／王 瑞雲）

（おう・ずいうん）1940年、神戸生まれ。東京女子医大卒業後、東京大学附属病院小児科入局後、1970年に東京・国立市で富士見台医院、開設。「おせっかい先生」として新聞・テレビなどにとりあげられ、多くの母親からお母さんのように慕われる。2009年、国立市東（ひがし）診療所所長として、現在に至る。著書に『おうちでできる 子どものための自然療法』『子どもの声、草木の声が聞こえますか』など多数。

とれたて最新USA情報

from Mamiko Matsuda, Ph.D. in Houston

「レクチン有害説」から見えてくる医療ビジネス

～「低炭水化物ダイエット」「ケトン体ダイエット」、推奨の本質は同じ穴のムジナ～

洋の東西を問わず、栄養に関する誤った情報がテレビや雑誌、ネット上にあふれています。「ねつ造された栄養情報」が氾濫することで、真実は遠ざかり捻じ曲げて伝えられるため、健康増進に役立つ栄養豊かな「プラントベースの食べ物」を避ける人が少なくありません。

その典型が、パレオ・ダイエット提唱者らによる「豆類、穀類、トマト、ナス、ペッパー類（ピーマン、パプリカ類、トウガラシ類）、イモ類、ナッツ類などを避ける」というアドバイスです。

「プラントベースの食べ物を避ける」という勧告の発端は、『The Plant Paradox（植物性食品のパラドックス）』という本でした。

著者のスティーヴン・ガンドリーは心臓移植の医師で、「今日、社会に蔓延している肥満や病気の最大原因は、先にあげたような食べ物に含まれるレクチンにある」「これらの食べ物を避けることで、肥満やさまざまな病気が解決する」と主張しています（詳細後述）。

この本が昨年刊行されて以来、こうしたすすめは野菜嫌いでファストフードやお肉が大好きな多くのアメリカ人の心を捉えています。

同時に、これまで「プラントベースの食事」がヘルシーだと信じて実践してきた人々に、大きな不安

を駆り立てています。

しかし、実のところ、「レクチン有害説」を支持する科学的根拠はありません。

『The Plant Paradox』は、著者の持論を普及させることが目的で、内容は真実を捻じ曲げた誤った情報に満ちあふれている、とプラントベース栄養学を重視する専門家たちが反論しています。

「レクチンを含む食べ物は有害なので食べない、という考え方が広まってしまうことのほうが問題だ」とも専門家は指摘しています。

「健康と減量にとってレクチンを含む食べ物は有害になる」という考え方は、こうした食べ物の恩恵を立証する何千もの研究によって間違ったものであることが証明されているのです。

そもそも「レクチン」とは、糖質と結びつく性質のあるタンパク質の総称で、植物・動物・微生物など、自然界の至る所に存在します。

動物の体内では細胞同士を結合させることがレクチンの主な働きです。

一方、植物に含まれるレクチンの働きについてはまだはっきりしていません。あるレクチンには、病原菌や害虫などから植物を守るファイトケミカルに似た天然の防衛機能があるといえますし、ほかにも

次のような潜在的なメリットがいくつかあります。

まず、消化の過程でタンパク質と結びつき、分解を遅らせたり分解を妨げることにより、血糖値の急激な上昇を抑えます。

この点で、パレオ・ダイエット支持者による「レクチンは消化を妨げる」という主張は、人々をミスリードしていることとなります。

豆などに見られる血糖値の急上昇抑制の働きは、減量促進や糖尿病の予防・改善に役立ちます。

豆はまた、抗ガン作用のあるファイトケミカルの宝庫でもあり、「ナーシーズ・ヘルスタディー」などの大規模な疫学研究が、「豆の摂取は乳ガンの罹患率が低いことと深く関係している」ことを示しています。

キノコに含まれるレクチンにも、ガン細胞の増殖を妨げる作用があることが、試験管内での研究で突きとめられています。

ソラマメ、バナナ、そば粉、小麦、ジャックフルーツなどに含まれるレクチンにも、キノコのレクチン同様の作用があることを、複数の研究が裏付けています。

さらに、植物に含まれるレクチンには、人の細胞表面にある「血管新生促進レクチン」の活動を阻害し、ガンの発生を防ぐ可能性があるといえます。

「レクチンは危険をもたらすか」という点についてですが、生の豆（特にキドニービーンズ）に含まれるレクチンの一つ「フィトヘマグルチニン（インゲンレクチン）」は、人の腸内細胞表面にある炭水化物と結びつき、一時的に腸障害を引き起こすことが知られています。

ただし、これは、豆をよく加熱して摂取することで容易に避けられるため、問題にはなりません。

また、食物アレルギー、細菌感染、炎症性大腸炎、大腸ガン、自己免疫疾患などのある人は、通常無害な食べ物に含まれるレクチンを、トラブルメーカーに変えてしまう可能性があります。

例えば、小麦は関節リウマチにとってトラブル源になるし、ピーナッツは炎症性大腸炎や大腸ガンにとっての発生源になりうる、ということです。

しかし、「プラントベースでホールフードの食事」をすることで、これらのトラブルは阻止、または軽減させることが可能です。

人によっては、ある特定の食べ物に含まれるレクチンに対して過敏に反応してしまうため、その食べ物は避けたほうがいい、という場合もあります。

だからといって、「これらの弊害は一般的な人にとっても同様で、レクチンを含む食べ物の摂取は有害である」と拡大解釈されるべきではありません。

実際には、レクチンをより多く含む食べ物は、健康長寿を促進するのに役立つ食べ物です。

豆の摂取は、「寿命の延長」「心血管疾患罹患率

の低下」「大腸ガンなどのガンリスクの低下」などと関与していることを、複数の研究が裏付けています。

CDC（米国疾病対策センター）が1999～2002年にかけて2歳以上の21,004人を対象に行なった調査では、豆を常用している人は、食べない人と比べ、ミネラルやファイトケミカルの摂取量が多く、血圧が低く、過体重になりにくいことなどが明らかになっています。

さらに豆は、食物繊維やレジスタント・スターチ（消化されないまま大腸まで行き着く難消化性デンプン）が豊富で、血糖指数が低い炭水化物源です。

豊富な食物繊維や水溶性食物繊維は、コレステロール値・血圧・血糖値を下げるのに役立ちます。

また、食物繊維やレジスタント・スターチは腸内細菌叢の成長を促進します。豆に大腸ガンから体を守る能力があるのは、そのおかげだとみられています。

トマトを摂取すれば、強力な抗酸化物質カロテノイド類を多く含んでいるので、皮膚を紫外線のダメージから守ってくれますし、LDL（悪玉）コレステロールの酸化を防いでくれるほか、心血管系を健康に保つ効果もあります。

トマトに含まれるリコピンはカロテノイド類の一種で、血液中のリコピンレベルが高いことは、心臓発作や脳卒中のリスクが低いことと関連し、逆にリコピンレベルが低いことは、早死にのリスクが高いことと関連している、といえます。

リコピンはまた、前立腺ガンの予防や進行抑制に役立つことでもよく知られています。

豆類や野菜、キノコ類、種実類などは高栄養・高食物繊維食品で、健康長寿に有益な結果をもたらすことと関連しています。

たとえこれらの植物性食品に存在するレクチンにマイナス面があったとしても、豊富に含まれる食物繊維やファイトケミカルのメリットのほうがそれ以上に大きいといえるでしょう。

例えば、ラテン系アメリカ人は白人系アメリカ人に比べ、豆、コーン、トマト、ペッパーなどのレクチンを豊富に含む食べ物を、より多く食べています。

彼らが食べる豆の年間摂取量は1人当たり、白人系アメリカ人の5倍です。それでも彼らの平均寿命は白人系や黒人系アメリカ人よりも長く、さまざまなガン・心臓病・糖尿病の罹患率も低いのです。

こうした事実があるにもかかわらず、レクチンの有害性を必要以上に強調し、レクチンを含む食べ物を避けるようすすめる『The Plant Paradox』の著者、ガンドリー氏の狙いはどこにあるのでしょうか。

ガンドリー氏は豆のレクチンの毒性を避けるためには、豆を圧力鍋で調理することだとして、あるメーカーの圧力鍋を推奨しています。

しかし圧力鍋を使わずとも、豆は一晩たっぷりの

水に浸し、沸騰したら一度ゆでこぼして新しい水で調理すれば圧力鍋と同じ効果が得られます。

ナチュラル・ハイジーンのパイオニアの医師たちは、沸点が100℃を超えることで栄養損失の懸念もあり、圧力鍋による調理はすすめてきませんでした。

さらにガンドリー氏は、レクチンを含む野菜や果物、穀物などを避けることで、栄養素や食物繊維の摂取不足が懸念されることから、サプリメントの摂取を推奨し、関連商品を開発・販売しています。

この手法は「低炭水化物ダイエット」の創始者、アトキンス博士のやり方とよく似ています。

アトキンス博士は、果物や全穀物を含む炭水化物食品を悪玉扱いして肉類を推奨し、不足する栄養をサプリメントで補うよう指導し、自社ブランドのサプリメントを販売、「アトキンス・ダイエット＝低炭水化物ダイエット」の大ブームを巻き起こしました。

ガンドリー氏は「ケトン体ダイエット」(注)をアピールし、「MCTオイルやココナッツオイルを1日大さじ1～3杯とること」「サプリメントを摂取すること」を推奨していることから「彼はケトン体ダイエットの教祖であり、サプリメントのセール

スマン」という酷評も、プラントベース栄養学界では聞かれます。

(注) 体内の脂肪酸を燃焼させ、肝臓で作られる「ケトン体」を用いるダイエット法。「アトキンス・ダイエット」とも呼ばれる。

ビジネスと結びついているこの手の健康情報に惑わされないためには、一方的な主張を盲信することなく、自ら判断できるよう賢くなければなりません。

「超健康革命の会」の「プレミアム会員専用サイト」では、そのために役立つ情報を逐一発信しています。当会を継続していくためにも「プレミアム会員」への移行にご協力いただければ幸いです。

(参考資料)

- ・<<https://nutritionstudies.org/the-plant-paradox-by-steven-grundy-md-commentary/>>
- ・<<http://www.myhdiet.com/healthnews/ampm/plant-paradox-can-trust-dr-gundry/>>
- ・<<https://www.drfulhrman.com/learn/library/articles/115/the-real-story-on-lectins>>
- ・「Public Health Nutrition」(2009;12(12): 2293-2301)

「超健康革命」何でも相談室

Q&A

松田麻美子先生がお答えします!
(ご質問は事務局宛どうぞ)

(Q1) 入院中の父(78歳)の貧血の値が7g/dl台となり、担当医から輸血をするかどうかの決断を求められました。食事で改善できないかどうかを尋ねたところ「この状況で食事で改善できないことなど常識のある人なら誰でもわかる」と言われてしまいました。

担当医は「輸血でアレルギー反応が出る人もいるが、リスクの高いものではない」と話します。「輸血」に対するナチュラルハイの考え方、「貧血と食事改善」のことについて、アドバイスをお願いいたします。

A. 端的に申し上げますと、ナチュラルハイジーンでは、「輸血」をすすめていません。ある人の血液が別の人の体内へ注入されるわけですから、程度の差こそあれ、アナフィラキシー(全身性アレルギー反応)が生じる可能性があり、最悪の場合には死に至ることもあるからです。

寒け、吐き気、嘔吐、筋肉痛、呼吸困難、頭痛チアノーゼ、溶血(血球破壊)、ジンマシン、平滑筋の痙攣、喘息の症状、尿失禁、便失禁、急性肺水腫、痔、塞栓症、死亡などはアレルギー反応のほんの一例です。

輸血される血液の質も問題です。飲酒や喫煙習慣のある人、何らかの薬を使用している人、動物性食品や精製加工食品中心の食事をしている人などの血液は、質の良い血液とはいえません。

また、たとえ申し分ないことが証明されている血

液でも、致命的なアレルギー反応が起こることもあるといます。

最近では、輸血による肝炎の発症もよく報じられています。

輸血による事故は意外と多く、アメリカでは病院で治療を受ける際に承認を求められる書類の中に、輸血が必要な場合は受け入れるか否かに署名する欄もあるくらいです。

輸血を拒否するハイジニストの中には、何らかの事故で意識がなくなった場合でも、輸血されないように「輸血に対してアレルギーです」と記したカードを身に着けている人もいます。

事故などで血液の50%余りを失ったとしても、造血器官が健全で、栄養状態も十分な場合、体は新しい血液を作り出す、といます。

次に「貧血と食事改善」についてですが、まず貧血の原因を特定し、食事改善による問題解決の可能性を判断する必要があります。

貧血とは、血液中の赤血球やヘモグロビン濃度が基準値より低下している状態をいいます。

高齢者の場合、貧血の目安は、ヘモグロビン値が11.0g/dl以下とされていますので、「7g/dl台」では深刻な状況といえるでしょう。

若年者の貧血では、偏食による鉄分不足や消化器

官からの出血のために、血液の産生に必要な鉄が不足することから生じる「鉄欠乏性貧血」がほとんどです。

一方、高齢者の場合は栄養不良による「鉄欠乏性貧血」よりも、次のような貧血が一般的です。

- ・慢性炎症性疾患による貧血——悪性腫瘍、感染症、膠原病（関節リウマチを含む）などにより生じる貧血。また、関節リウマチなどの治療薬（消炎鎮痛剤）の副作用で胃からの出血による貧血もある。
- ・再生不良性貧血——骨髄で血液を再生できないために生じる貧血。薬剤や放射線療法などによる骨機能低下のため、血液細胞が作れなくなる場合もある。
- ・不応性貧血——骨髄の異常（骨髄異形成症候群）により血液細胞も異常となったために生じる貧血。
- ・巨赤芽球性貧血——ビタミンB12や葉酸の不足により、巨赤芽球（巨大な赤血球の母細胞）が現われ、赤血球が不足して生じる貧血。また、アルコール中毒の人や萎縮性胃炎、胃摘出、あるいは胃バイパス手術などを行っている人の場合、ビタミンB12の吸収に不可欠な内因子が分泌されないために生じることもあり、この貧血は「悪性貧血」ともいわれる。
- ・腎性貧血——腎疾患のため、赤血球の産生を促す造血ホルモンが腎臓で作られにくくなるために生じる貧血。
- ・老人性貧血——加齢に伴う赤血球産生能の低下や赤血球を刺激するホルモンに対する感受性の低下などが原因で生じる貧血。

ご質問者のお父様の場合、貧血の原因が上記のどれによるものかを明らかにすることが先決です。

原因が鉄やビタミンB12、葉酸などの栄養不足によるものであれば、徹底的な「プラントベースでホールフードの食事」とビタミンB12のサプリメントで改善可能です。ただし病院の食事では、それは期待できないでしょう。

腎性貧血は、造血ホルモン（赤血球造血刺激因子製剤／ESA）の使用で改善可能です。

そのほかのタイプの貧血改善にも、長期的にみれば「ナチュラルライフ」は役立ちますが、ご質問者のお父様の貧血は、かなり深刻な状況なので早急な対策としては、輸血以外の選択肢について、自然療法を重視する別の医師からセカンド・オピニオンをお訊きするのもよろしいのではないかと思います。

なお、現在加療中の病気は貧血と関連している可能性がかなり高いかと思えます。

(Q2) 78歳の母が腎機能不全で透析を始めたのですが、「カリウムを摂ってはいけない」と病院に言われ、生の野菜は食べられず、果物はほんの少量、野菜もカリウムが少ないものを湯にくぐらせてから少量食べています。病院での主な食事は白米、できあいのコロッケ、切り干しの

煮物、ゆでこぼした野菜の具、多めの味噌汁などです。

松田先生のご意見をうかがいたいです。看護師さんには「娘さんの希望とは反対の食事をすれば安全です」と皮肉を言われました。

A. 「腎機能が低下している場合、果物や野菜を多くとると、カリウムがうまく排泄されず、高カリウム血症（注1）になるため、避けるべきである」という考え方は、正しくありません。

（注1）血中カリウム値が上昇し、細胞の働きが低下する状態。筋力低下、しびれや麻痺、心機能異常や不整脈などを伴う。致死性不整脈から心停止や突然死のリスクもある。

この考え方に従うと、慢性腎疾患（CKD。以下、腎臓病）の進行を早め、心臓血管疾患、貧血、骨粗鬆症や骨折、関節の痛みや麻痺、感染症などの合併症のリスクを高めてしまいます。

果物や野菜はカリウムを多く含むため、腎疾患の場合、理論的にはリスクですが、果物や野菜はアルカリ形成食品であるため、高カリウム血症のリスクはむしろわずかでしかないことを、2013年の『Journal of Renal Nutrition（腎臓栄養学）』誌が明らかにしています（注2）。

実は何十年もの間、「プラントベースの食事」については、「低タンパク食ではあっても、カリウムやリンを多く含むため、腎臓病患者には適さない」と否定的に考えられてきました。

しかし、近年の臨床研究に基づく数々のエビデンスによって、正しい栄養摂取さえ心得ていれば、「プラントベースの食事」はCKD患者にとって有益であることが示されています（注3）。

そのため、米国腎臓財団（The National Renal Foundation）では、綿密に用意されたベジタリアン、またはヴィーガンの食事をすすめています（注3）。

「プラントベースの食事」は健康増進に役立つ栄養を与え、腎臓病の進行を遅らせるだけでなく、合併症（心臓血管疾患、貧血、骨粗鬆症、骨折、関節痛、感染症など）の阻止に役立つのです。

人工透析患者の場合、末期心不全で亡くなるよりも、合併症の心臓病で亡くなるリスクが13倍も高いといえます。

「プラントベースの食事」は、低タンパクであること、内皮を保護すること、血圧やコレステロール値を低く保つことなどによって、心臓血管疾患の予防に役立つため、腎臓病患者にとっては「低塩のプラントベースの食事」がベストだといえます（注4）。

腎臓病患者は、カリウムとリンの摂取量を抑制されますが、タンパク源を肉に頼ると、リンを過剰に摂取してしまいます。肉をおいしそうに見せる発色剤や店頭寿命を延ばすための保存剤などにリンが用いられているからです。

そして肉からとり込まれるリンの80%は腸壁から吸収されますが、「プラントベースの食事」からと