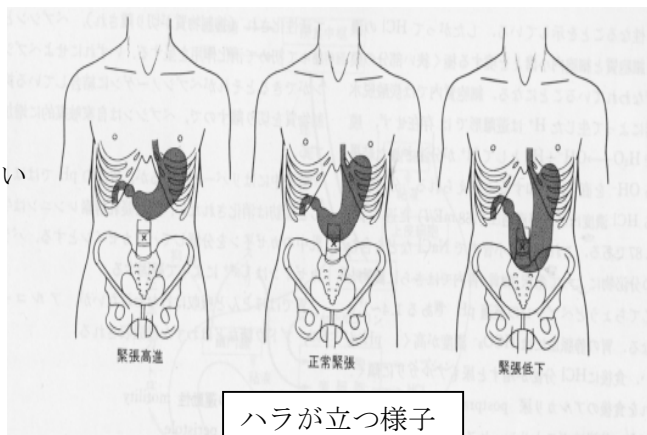


肚・腹自然健康法

1, 肚・腹用語

日常、私たちはキモ・ハラに関して多くの言葉をつかう。曰く

- 1, 腹が立つ。(腹が煮えくり返る、)
- 2, 腑に落ちる(落ちない)(片腹痛い 肚に命ず)
- 3, 肚を冷やす(腰をぬかす、)
- 4, 腑抜け(腑がない)
- 5, 腹黒い(腹に一物、手に荷物)
- 6, 同胞(ハラから) e t c.



これらの用語は体験医学用語である。〈腹黒い〉というのも生理的事実で、後で述べる腸粘膜の基底層(クロム親和細胞等)には各種の色素に反応して染色する性質があり、精神ストレスや一部の薬(例、アロエ)により黒ずむことがある。

こうした用語には一定の重要な生理学的事実がこめられている。つまり、

- 1, 精神状態(脳)と腸(ハラ・キモ)には密接であること。さらには腸脳同源であること。
- 2, さらには腸(内臓)主脳従で、腸が脳を生む、あるいは腸が精神を生むという内臓精神論にまで発展する。

東洋医学はこの腸脳同源・内臓精神論を基調にしている。

この考えの信憑性・重要性は、観察事実と、さらに最新の脳生理・腸管組織学・腸内分泌学からの追認されている。

肚・腹自然健康法の正統さも当然これに依拠している。

2, 腸・脳同源の医学根拠

腸脳同源・内臓精神論は荒唐無稽であるか?この検証の1つに最近の医学知見を援用してみよう。

a、自閉症・アスペルガー症候群などの精神障害児と胃腸障害

自閉症等の最近の研究は、従来からの遺伝素因、脳幹における発達異常説と共に最近では、麻疹ワクチン後遺症、環境毒や食物毒など生後因子説(Wakefieldら)が台頭している。

この説は、これら障害例の多くに、カゼインやグルテン不耐症、潰瘍性大腸炎、回腸のリンパ様結節性過形成などの回腸・結腸消化管症状が高頻度(例、慢性結腸炎は88%、潰瘍性大腸炎は60%)で見られるという臨床事実から生まれた。「自閉症腸炎」という新病名さえうまれている。

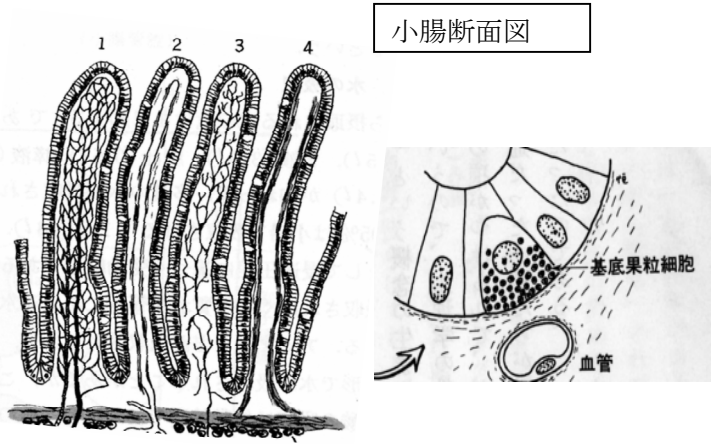
これは回腸・結腸異常と精神失調との関係性を示唆していると同時に、おそらくこの関係性は、一般成人においても当てはまるのではないかと推測される。

事実、各種の神経学的疾患（鬱、不安神経、精神分裂、パニック症候群等、）では、消化管病変が高い頻度で認められる。

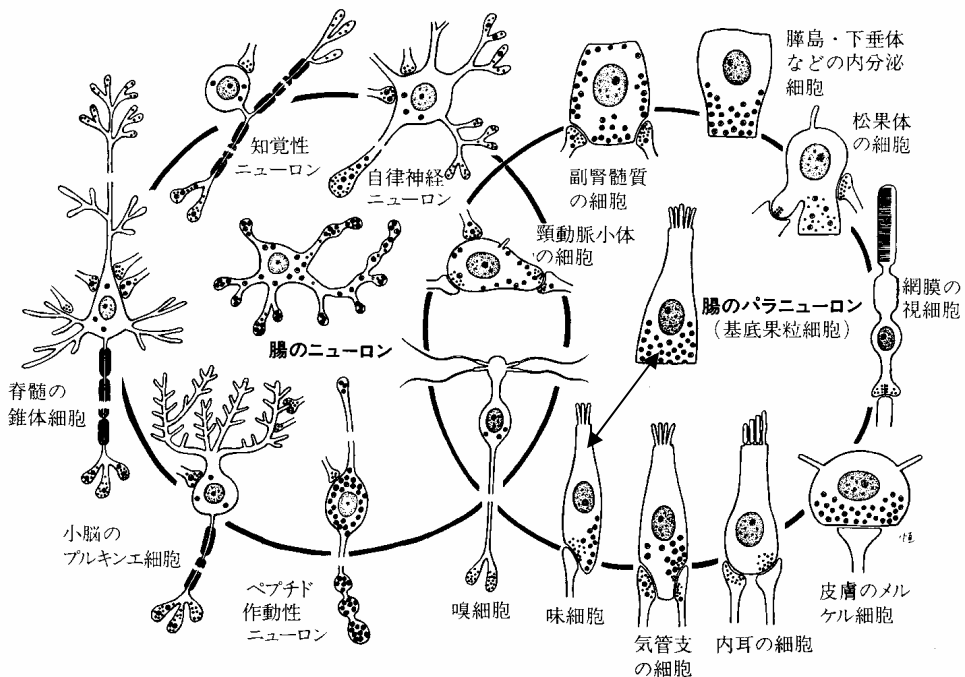
その全面的病態解明はまだなされていないが、同じ**病理機序が、腸と脳に平行して存在する可能性が指摘され、**生理学的基礎的見解として認知され始めている。

b、腸は考えるー「腸パラニューロン説」（参考；「腸は考える」藤田恒夫著 岩波新書）
 上述した、「同一の病理が腸と脳に平行して存在する可能性」をしめす重要な医学業績の1つに、藤田氏グループによってなされた**「腸パラニューロン説」**がある。

これは、腸粘膜の基底細胞は各種のホルモンが分泌されるが、それは、従来しられた消化ホルモン（ガストリン、セクレチン、コレシストキニン等）の他に、脳神経系作動ペプチド物質（セロトニン、ソマトスタチン）も分泌されていることが解明された。それと共に腸には独特の脳神経系に類似した知覚神経ネットワークがあり、これは、
 泌作用と知覚作用を同時にもつ（パラ）ことから**パラニューロン**と命名された。（1975）。



パラニューロン・ネットワーク



その後、このパラニューロン系は腸細胞組織だけでなく、気管、肺、嗅粘膜、皮膚・味覚「味蕾」にもあることがわかり、1つの全身のパラニューロン・ネットワークが形成されていることが徐々に解明されつつある。

例えば、上の図で、味蕾の味細胞が、腸の基底果粒細胞とそっくりの構造と機能をもつことがわかる、また、嗅覚細胞とも類似している。

このことは、**腸にも鼻と舌・あるいは耳がある**と言うことができる。また、ストレスホルモンのアドレナリン分泌器官である**副腎髄質細胞**も腸管ネットワークにカウントされるという事実は衝撃でさえある。また、このストレスに関係の深い血中Ca量を調節する内分泌器官の副甲状腺もこの系に組み込まれている。

(この血清Caは、ホルモンの分泌に必須で、セロトニンなどのホルモン分泌時には必ず細胞内カルシウムレベルの上昇が見られる)。

問題は、従来の脳神経ニューロンとこのパラニューロンの関係であるが、発生学的には同じと推測されている。また嗅覚回路に関連した大脳辺縁系と海馬と視床下部で、ここに腸管内の状態をモニターしている。感情と腸管運動がリンクしているのはこのためであろう。

つまり、ストレスという一見「脳・精神」内現象とされた事は、実は**消化器機能が発生基盤**であるということになる。

これを要約すれば

腸(胃・大腸/小腸)―嗅覚・味覚・皮膚―小脳脊髄―頸動脈―内耳

1つの情報系として回路成立し、これらが脳(心)とリンクがしているということである。

これを機能別に分けると

- 1, 内臓消化器系(胃腸・膵臓・副甲状腺)
- 2, 知覚系(味覚、嗅覚、触覚、内耳、松果体、脊髄)
- 3, 運動平衡系(小脳、内耳、脊髄)

こうした研究成果は、現代医学だけでなく、東洋医学にとっても貴重である。

例えば、上記の回路系は、

- 1, 内臓消化器系(胃腸・膵臓・副甲状腺)
肺系(嗅覚)・大腸系、脾系(味覚)―胃系
- 2, 知覚系(味覚、嗅覚、触覚、内耳、松果体、脊髄)
心(大脳辺縁・間脳系)―小腸系、心包―三焦系(脳幹・脊髄系)
- 3, 運動平衡系(小脳、内耳、脊髄)
腎系―小腸系(小脳・内耳・脊髄)

を示唆していると思われる。また、精神と内臓の関係を明白にとらえている。

〈魂は肝、魄は肺、魂魄定まらずを狂(夢遊病、徘徊、ノイローゼ)という。〉

実は、以上の事実は、発生学的に考えてみれば、さほど不思議なことではない。

腸の原器は、胚原器そのものであり、腸の先端にある鰓弓原器は脳脊髄・脳幹の発生基盤であった。つまり、脳細胞は、腸を包むパラニューロンが先端（口）の周りで凝集し、鰓弓の周りに神経節を呼吸・消化という2大生存機能をおこない、これを土台に思考器官としての脳・心を発生させた。

掛け値なしに「**脳・腸同源説**」は生理的事実である。

この、「**脳・腸同源説**」の立場から、現実の心身問題も新しい切り口がみいだされる。実は、先述の東洋医学は、この「**脳・腸同源説**」に立っているといたが、これは**実**実際の治療においても既に実践されている。例えば、精神分裂、鬱などの治療において、主体は脾・胃（消化器）治療におかれている。現代医学のように脳という概念はほとんどない。例えば、記憶力低下、神経不安のときには根系の薬・食物を捕ることは常識であるが、これは植物における脳は根に相当するという類似の考えの応用である。それで実際うまく効果をあげている。

腹・肚健康法 食事、休憩（睡眠）、運動、呼吸

あたためて1、腹と2、肚の言葉

- 1、腹の意味；復、複、覆、
- 2、土の意味；土とは、固定・維持の象徴記号。栄養作用。

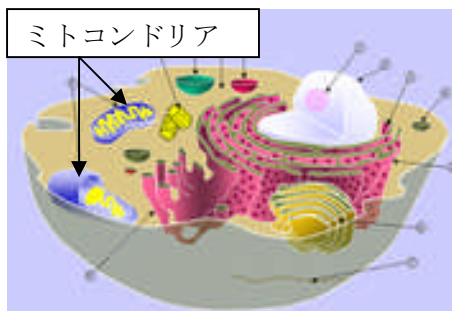
現在、肝に統一される。腸・肝循環系機能（門脈循環系）をさす。

a、〈肝を冷やす〉（肝試し）（魂げる）・心身症の表現

最近、低体温症が心身症であるかが注目されている。これと鬱・不安症は合併しやすい。ともになんらかの胃腸症状（吐き気、食欲不振、胃痛、潰瘍、慢性下痢）を必発している。

この胃腸内臓の冷え（37度以下）と脳内温度は関連している。

とくに胃腸のひえは、さまざまなアレルギー疾患につながる。これは、腸壁細胞の破綻からうまれる。この破綻は腸管細胞の新陳代謝による。細胞組織学的にはミトコンドリアの活性低下である。一般に、恒温動物では、その体温が1℃下がれば、ミトコンドリアの働きは熱のみ発生し、エネルギー物質(ATP)は生産されず、その結果、腸の性質は冷えると**腸管免疫**（多くのリンパ小節が集まった集合リンパ小節で、回腸（特に下部）にあるパイエル板が中心）が**低下**し、本来吸収腸管より進入しないはずの有害細菌で犯され、これが口腔の扁桃組織にも感染する。



その結果、腸を冷やして腸の筋肉と神経細胞と脳のニューロンやグリア細胞のミトコンドリア活性が低下すると、幻覚幻聴から分裂病、うつ病、果てはアルツハイマーの痴呆にもつながるとされる。

b、腑ぬけ、腰ぬけと肝。

腰と胃腸の関係を表す言葉。

解剖学的に腸管膜根の動態をあらわし、この膜靭帯が逸脱すると腸・膀胱・子宮脱つまり腑抜けがおき、精神消失、体温低下、脱力が発生する。

参考：回腸・空腸から扇状に腸管を張り固定する腸管膜は靭帯化（トライツ靭帯）して、腸を後腹壁に固定し、1腰椎（臍下1.5センチ）1腰椎の左側から右側仙腸関節部に付着するの左側から右側仙腸関節部に付着するで腸管靭帯の硬直は腰痛を発生する。疝気という。

c、食の問題・・・とくに脂質をどうとるか？

ジアシルグリセロール入りの食用油（エコナオイル）やマヨネーズや、トランス脂肪酸のマーガリンは腸の免疫機能をかく乱する。

参考；グリセリンにはトリ・ジ・モノの3タイプがある。一般的な自然油脂はトリタイプで、小腸で脂肪分解酵素（リパーゼ）によって2-モノアシルグリセロールと、脂肪酸となって吸収されるが、エコナオイルは1,3-DAGといい、消化酵素が作用できず腸壁から吸収されにくい。

d、姿勢（寝腰）の問題

腹ばい・うつ伏せの差異。

あおむけ寝（腹上位）は副交感神経優位、うつぶせ（腹下位）は交感神経優位であるので、夜間は、あおむけ寝、昼はうつぶせ（立位）が基本。

体温が低く、交感神経が低下しているとき（陽虚）はうつぶせ（腹下位）が、興奮し不眠のときは（陰虚、陽実）のときは仰向けが基本。

昼寝は子供（陽実）にはよいが陽虚になりやすい老人・大人は不適。

f、現代にあう漢方〔脾・胃論〕による養生法のすすめ。

中国金代の名医李東垣（1180-1251）の医書。「土は脾胃で、自然の根本で、人体の基本、まず脾胃を損なわないこと、損なったらこれを補え」という理論。温補派医学ともいう。鍼灸医学の子午流注や奇経治療もここから生まれる。

慢性疾患の漢方バイブルの1つ。

冷・湿性民族である現代日本人に必須。冷房病はなぜ日本人におおいかもこれによる。発酵食品はこれによる。足三里のお灸、人中のハリ、補中益気湯、半夏白朮天麻湯、参蘇飲が最近の若い日本人に適応する例がおおくなっている。

参考：補中益気湯；胃弱、健忘、貧血、ひえ、鬱

半夏白朮天麻湯；胃腸虚、下肢冷え、めまい、頭痛薬

参蘇飲；発汗型、無熱微熱傾向、倦怠感、グズグズ抜けない。

腸管免疫低下をふせぎ感染症を予防。俗にいう白い風邪によい。陳皮3.0、麦芽3.0 茯苓2.0、黄耆2.0、人参2.0 沢瀉2.0、蒼朮2.0、神麴1.5、白朮乾姜1.0、生姜0.5など脾・腎を温補する薬物を中心。西洋ハーブではエキナセア、タイム、ローズマリー型。