エネルギーを本格的に導入した 「顔と口腔の医学」の樹立

Part II（後編）赤ちゃんの「吸啜と鼻呼吸」は
咀嚼と噛み合わせ運動に移行する

西原克成

Establishment of “Stomato-facial and Neuro-cranial medicine” introducing environmental energy to medical science.

Part II . Suckling and mastication in infants.

Katsunari Nishihara, D.D.S., Ph.D.

By introducing environmental energy to medical science, the author established Stomato-facial and Neuro-cranial medicine. Through surveying today's way of nurturing infants with the new concept of medicine in Japan, we must correct many mistaken methods compared to our traditional nurturing way. After birth the main behaviors of babies are suckling, breathing through nose and movement. In the conventional nurturing of infants in Japan, there is a lack of environmental energy affecting infants as well as a lack of paying respect to characteristics of mammalian babies. All mammals have a strict suckling period of mother's breast milk, and human infants belong to mammals. The suckling period of the human baby is from two and half to three years old. If they have food instead of breast milk or powdered milk during the suckling period they fall in sick, and in severe cases they die.

Giving food too early even to infants they easily fall sick and swallow without chewing. After that, they often become mouth-breathers. In Japan too many school children become inactive, languid, and shut themselves in the home. Therefore, in Japan we have to revive our own traditional nurturing methods for infants, which continued until 1965. With enough suckling training it is easier to switch over to mastication.

医学研究の中に環境エネルギーを導入して著者はエネルギーに立脚した「顔と口腔の医学」を創始し出版した。今日のわが国の乳児期の育児法を新しい医学の観点から概観し、わが国の伝統的育児法にてらして誤った方法を正すことが急務である。誕生直後の赤ちゃんの主なふるまいは、吸啜と手足の動きをともなった鼻呼吸と排泄である。現代の従来型

のわが国の乳幼児の育児法には、赤ちゃんに影響する環境エネルギーと哺乳動物の乳児の特徴に関する注意点が完璧に欠落している。すべての哺乳動物には、種特異性の母乳吸啜期間がある。ヒトの授乳期間は2歳半から3歳までである。ヒトの子が授乳期中に母乳の代わりに食物を食べれば、病気になり、重篤なケースでは死亡することもある。

非常に早期に食物を幼児に与えても、咀嚼できずに丸呑みとなり容易に緑便となり、病気になる。その結果彼らは口呼吸となる。わが国では、多くの小学生が不活化し無気力化し、やがてひきこもりとなる。わが国では、1965年まで続けられていた伝統的な育児法を復活させなければならない。充分なる吸啜運動トレーニングを赤ちゃん時代に積んでいけば、鼻呼吸と吸啜運動がやがて正しい咀嚼運動に容易に受け継がれるのである。

Key words：顔と口腔の医学 Stomato-facial and Neuro-cranial medicine, 環境エネルギー environmental energy, 吸啜と咀嚼 suckling and mastication, 育児法 nurturing, 哺乳類の赤ちゃんの特徴 characteristics of mammalian babies

はじめに

新生児の子育て医学は、口と鼻を使う外呼吸運動の鼻呼吸による吸啜とそれに続く排泄の2つがほとんどすべてである。長ずるに及び吸啜は咀嚼のシステムに引き継がれる。吸啜および咀嚼運動は、すべて鰓腸由来の呼吸内臓筋肉の蠕動運動で動いているのである。吸啜も咀嚼も外呼吸器の肺によって吸収される酸素とともに、60兆個の細胞の内呼吸のミトコンドリアの働きのためのシステムである。細胞呼吸は酸素だけではめぐらない。すべてのアミノ酸と脂肪酸と糖類・ミネラル・補酵素・ビタミンと水と酸素が必須なのである。多細胞からなる哺乳動物の生命の要となる臓器が、60兆個の細胞内のミトコンドリアの細胞呼吸を直接支える腸管内臓系の入り口に位置する鼻と顎口腔すなわち、内臓頭蓋という骨格を持った鰓腸由来の内臓筋群であり、これには舌筋群も含まれる。この部の筋肉の習癖が全身の変形症を引き起こすのである。

今日の赤ちゃんの育児法には、エネルギーと身体の動きの力学（生体力学）の概念が欠落しているのみならず、吸啜のことも授乳期間のこともすべて無視されており、哺乳動物の赤ちゃんの生命のきまりが完璧に忘れられている¹⁾。

今日の医学には、エネルギーの概念がほぼ完全に欠如している。エネルギーとは質量のない物質のことで、温熱・冷熱エネルギー、運動エネルギー、重力・力学エネルギー、光、音、気圧、湿度、放射能等である。ヒトが動くことを特徴とする動物の一員であることすらほとんど忘れられているとしか思われないほどに、重力作用にもとづく力学の論理すなわちバイオメカニクスもまた完璧に欠落しているのである。今のヒトの医学はまるで動きのほとんどない植物の病気を扱っているごとくである。

ヒトの子は、受精した後に系統発生をなぞるごとく個体発生し、embryo から fetus を経て赤ちゃんとして完成し、生まれ落ちて新生児となるが、出生後も系統発生を追うごとくに生長する。系統発生学は進化の学問であるが、今日個体発生の機序も進化が起こるメカニズムも一切謎のまま、誰一人としてこれを学問的に考えようとはしない。筆者はこれらの考えの欠落していた医学に、エネルギーと生体力学とミトコンドリアのエネルギー代謝すなわち細胞呼吸の三者を統合し、命の要の内臓頭蓋・「顔と口」に着目して「顔と口腔の医学」を著わした²⁾。

筆者は、人工歯根療法の開発において生体力学エネルギーを生体活性の人工骨格に負荷して、人為的にセメント芽細胞・歯根膜（歯周線維組織）と固有歯槽骨および骨髓造血巣を誘導することに20年前に成功した²⁾。この開発研究を通して、生体力学エネルギーすなわち動物の動きによって進化が起きていることを明らかにした。さらに総合研究を続けてこれらを完璧に検証し、重力作用にもとづく進化学を創始した²⁾。

この重力進化学のもとに系統発生学を再検討するとともに、その所見を個体発生学に反映することにより臨床系統発生学を樹立した。環境エネルギーとミトコンドリアのエネルギー代謝と生体力学を医学・生命科学と発生学・進化学に導入し、顎口腔機能を中心として総合的に臨床研究を続け、逐一これらを発表してきた³⁻²⁹⁾。ヒトの子ももとより哺乳動物の一員である。哺乳動物を定義するとともに、哺乳動物の赤ちゃんの生命のきまり、つまり外呼吸と吸啜のしくみや腸の器官特性を熟知し、さらに臨床系統発生学をヒトの子に当てはめたうえで、生体外の環境から作用するエネルギーとヒトの子の動きと細胞内呼吸のミトコンドリアの働きの三者をまとめて赤ちゃんの育児法に取り入れ

れば、おのずと子育てがうまくいくはずである^{1, 30, 31)}。

吸啜のシステムは咀嚼のシステム

元来わが国では、伝承と本能にもとづく育児法が行われてきたが、これは当然医学ではなく、哺乳動物の本能に則った子育て法の伝承であった。中世から明治、大正、昭和までさほどには変わることもなく伝えられてきたのであった。哺乳動物はクジラにも象にもカバにもゴリラにも、はたまた有袋類のコアラ・カンガルーにもすべて母親には乳汁分泌器官の乳房があり、赤子（乳児）にはお乳を吸う吸啜本能がそなわっている。哺乳動物は、すべて種によって授乳期間が厳密に決まっている。この期間に母乳（準母乳）以外のものを飲ませたり食わせると最悪の場合赤ちゃんが死んでしまう。死ななくても重病になる²⁾。

眼から下の鼻と口を形づくる顔の部分の解剖学用語で内臓頭蓋または顔面頭蓋と呼ぶが、これはこの部分の筋肉が

おしゃぶりを正しく使う

吸啜 → 咀嚼
ゴックン期
→ 丸呑みと口呼吸

おしゃぶりで吸啜 → 咀嚼に移行

図1A おしゃぶりで理想的な歯並びになる。

図1B おしゃぶりを正しく使用した例
A：2歳半 B：3歳半

すべて元来内臓の鰓腸に附属する呼吸内臓平滑筋肉に由来するためである。したがって吸啜運動は、鰓腸内臓筋肉のリズミカルな呼吸運動すなわち鰓呼吸の蠕動運動が哺乳動物においてかたちを変えたものである。赤ちゃんが息をしながらお乳を吸うことができるのは、ヒト以外の哺乳動物一般の成体の外呼吸システムの仕組みを赤ちゃんは授乳期間中は保っているためである。この吸啜運動は、せつせと舌と鰓腸筋により吸啜を続け、授乳期間が終了する3歳頃に自然に舌運動と連動した咀嚼運動に受け継がれる。したがって咀嚼とは、鰓の内臓筋肉の蠕動運動が形を変えたものである²⁾。

乳歯列が完成するのが2歳半であるが、3歳までは元来お乳を吸啜するための歯であって、咀嚼する歯ではないのである。乳歯で母の乳首を噛まれることがあるが、これは母親が冷水（常温の水も駄目）を飲んだり、カレー、キムチ、生姜、玄米やパン、蕎麦や肉類を大量に食べたり薬を服用すると、母乳が腸内の汚い常在性細菌やウイルスに汚染されて食後約5分後にはにがいお乳が出るのであるが、赤ちゃんがこのにがいお乳を嫌って母親をこらしめるために噛むのである。3歳まで母乳を与えていると、乳首のために乳歯列が拡大して間隙ができるとともに開咬になるが（図1A）、この母乳の吸啜運動で咀嚼運動を習得する結果、赤ちゃん食（離乳食ではない）を咀嚼するようになると数カ月で開咬が正常の咬合に改まるのである（図1B）。ここにおしゃぶりを使わなかった赤ちゃんの歯型（図1Cの上）と、使ったが俯せ寝の寝相を正せなかった乳児の歯型（図1Cの下）を示す。これらのことを知っている小児科の教授はわが国にはほとんどいない。

昔のことわざに「三つ子の魂百までも」というのがある。この三つ子とは、哺乳動物としてのヒトの子が赤ちゃんとして完成するまでの授乳期間のことである。この授乳期間

図1C A：おしゃぶりを使わなかった歯型
B：おしゃぶりを使ったが、俯せ寝相でつぶれた歯型

を哺乳動物とは何かを一切知らないわが国の小児科の医学者によって、勝手に4カ月から6カ月というきわめて短い期間に短縮し、離乳の終了時を1歳とするという育児法を国家で強力に統制推進したのが、昭和55年(1980年)の厚生省の母子健康手帳の改訂である¹⁾。

わが国の育児医学と 乳幼児の小児医学の完全崩壊のはじまり

1980年は、世界中の文明国における育児医学の旧弊が一掃された革新の年である。1976年から78年にかけて米国で起こった「乳児ボツリヌス症事件」の調査が80年に完了し、新生児・乳児の「腸のはたらき」が成人の腸とはまったく異なっていることが明らかとなったのである。これは、生のハチミツを食べさせられた赤ちゃんの多くが死亡した事件で、調査の結果ハチミツのなかにボツリヌス菌の芽胞が入っていて、それが腸内で発芽して猛毒を生じ、毒素を赤ちゃんの腸がすべて吸収して発症したのある。ただし母乳の赤ちゃんは下痢のみで死に至らなかったことから、西洋の文明国で蔑視されていた母乳の重要性が見直されたエポックメイキングな事件であった。2年間に及ぶ調査の結果、赤ちゃんの腸が大人(5歳以後)の腸とは全く異なることが判明した。ボツリヌス菌の産出する毒素は猛毒だが、きわめて偏った嫌気性菌で酸素が少しでもあれば芽胞は発芽できない。5歳以後のヒトの腸では、ボツリヌスの芽胞は決して吸収されることも毒素を腸内で生産することもない¹⁾。

赤ちゃんの腸は、きれいな母乳(母親の腸内常在菌に汚染されていない)の場合は90%ビフィズス菌叢で、ボツリヌスの芽胞は発芽できないため、赤ちゃんは死なずにすんだのである。人工乳保育(粉ミルク)の場合には、腸内ビフィズス菌叢が未成熟で、菌の最適発育温度に近い環境でゆっくりと発芽し猛毒素の高分子蛋白質を産生すると、赤ちゃんの腸はこれらをすべて吸収するのである。赤ちゃんの腸は蛋白質よりも百万倍大きい芽胞やバイ菌そのものも吸収するほど腸の吸収システムがルーズにできている。それゆえ授乳期間中は、きれいな母乳か42℃の人工乳のみを与えなければならない。

キリスト教の文明国は、元来ヒトの子は神の子として、犬や猿や牛とは全く異なるはずであるから、母乳を与えることは猿と同等であるとして恥ずべき行為とされ、可及的に短期間とし5、6カ月から離乳食をすすめていた。王侯貴族は、巨乳は恥として子育てもすべてウバ(乳母)まかせとされた。この事件を境として、欧米では、それまで隠れて与えていた母乳を、実験室でも空港でもどこでも所かまわず与えるようになり、終わるとおしゃぶり(teething

ring)をくわえさせている。この当時の米国の小児科医は、離乳食はpoison(毒)として2~3歳半まで母乳中心をすすめていた。この欧米の採用した2歳半まで母乳中心とするのが、わが国古来からの育児法である^{31, 32)}。これは意外なことにわが国では敗戦後も連綿として昭和30年代まで続けられたのである。

昭和41年に東大の小児科高津教授(当時)監訳の『スポック博士の育児書』に続いて³³⁾、京都大学の松田道雄先生の「育児百科」(ソビエト流保育園育児法)が出版された³⁴⁾。この時を境として、伝承と本能に根ざした日本育児法は、遅れた古いやり方として知識階級の家から追放された。しかしその4、5年後に多くの子供がおかしく育ち、途方に暮れたインテリ親が戸塚ヨットスクールに頼ることとなるのである。この「スポック育児法」は、徐々にゆっくりと普及したのであったが、それから14年経過後の昭和55年、1980年乳児ボツリヌス症事件の調査が完了し、米国をはじめとして欧州でも育児法がわが国の「2歳過ぎまで母乳中心」に劇的に変更されたその年に、厚生省の母子健康手帳の改訂が行われ、日本の伝統的育児法が根底からひっくり返されたのである。これは産官学で営々と離乳食産業を立ち上げ、着物から布おむつやおんぶひもに至るまで根本的に伝統から脱却すべく計画されたものであった。

乳児ボツリヌス症事件で、赤ちゃんの腸が大人と全く異なり腸内細菌までも吸収する特性が明らかとなったこの時に、それまで2歳過ぎまで母乳か人工乳であった子に、いきなり4カ月離乳食を強いたのである。そしてボツリヌス症事件の教訓は、ただ一つ、生のハチミツは、1歳未満には与えないようにとの母子健康手帳への記述のみであった。アメリカでは5歳未満であるのだが、わが国では子供の安全に万全を期することはしないのである。こうして昭和55年を境として、わが国力の衰退がゆっくりとはじまるのである。この子達が、アトピー性皮膚炎、喘息、中耳炎、肺炎、膀胱炎に苦しみ生長するに従って不登校、引きこもり、不眠、うつ病、統合失調症となり、今やこの子達も生長して30歳になっているのである。昭和55年頃の中、高校生は世界一であったが、今は世界で18位だという。そして今や引きこもりが60数万人もいるという³⁵⁾。

筆者が東大の在職中に、学生実習で学生(医学部3、4年生)に質問した事項は、免疫学と小児科で「乳児ボツリヌス症事件」についていかに教わったかであった。答は一切講義で聞いていないということであった。ボツリヌス菌の毒を治療に使うことのみが、講義にあるだけであったという。最近群馬大学の5年生の公衆衛生研修生がわが研究所で実習を行う機会があり、同じ質問をしたが、1年生の時の細菌学で簡単に概要を聞いただけで、小児科と免疫学では一切この件の話がないという。筆者は、今から10年

前に「健康は呼吸で決まる」と題して、学士会の夕食会で講演を行った時に、赤ちゃんの育児法の誤りを指摘して警鐘を鳴らした。朝日新聞で取り上げられ、日本テレビが取材に来て特別番組を組むことになったが、特番はすべてつぶされたのである。こうしてわが国は、出口のない国力衰退の道をまっしぐらに進んでいるのである。

赤ちゃんのアトピーと離乳食病に継発する丸呑みと口呼吸病、緑便症・血便症とでたらめ寝相病

今日わが国の赤ちゃんの育て方には、哺乳動物学の視点とわが国古来からの正しい伝承と本能に根ざした子育て法に照らして、7つの誤りがある。それを以下に列挙するとともに矢印で改めておく。

- イ) 離乳食を4, 5カ月から始める→2歳半頃から始める(丸呑み・口呼吸・離乳食病防止のため)
- ロ) おしゃぶりは使ってはいけない→4, 5歳まで使わせる(欧米なみ、鼻呼吸促進のため)
- ハ) 寒くして育てなければいけない→温かく育てる
- ニ) 緑便でも血便でも問題ない→大問題で便は常に黄金色が肝要
- ホ) 寝相は自由自在が良い→上向き寝で手足が常に動くようにする
- ヘ) 体を締め上げる(紙おむつやくつ下)→布おむつでゆるゆるに育てる
- ト) ハイハイは不要で早く立たせる→充分にハイハイをさせて、早く歩かせないようベビーカーを使う

ここでは離乳食病とそれに継発する一連の病気と赤ちゃんのアトピーについて述べる。離乳食を4, 5カ月から与えるとどうなるのであろうか。哺乳動物学から考えるとヒトの授乳期間が早くて2歳半おそくて3歳半であるから、吸啜のみしか知らない赤ちゃんにとってはこれはあまりにも早すぎるのである。スプーンで与えると、いやがって回避行為をとるが、あくまでもスプーンで責め続けると、赤ちゃんは突然「ごっくん」と丸呑みの方法を見い出す。この虐待にも等しいスプーン責めで習得した丸呑み法を開始する時期を、この子育て法を推進する医師達は「ごっくん期」と呼んで成長のステップと勘違いをしているのである。こうしてごっくん丸呑みを強要された赤ちゃんは、生涯にわたる口呼吸習癖と丸呑みで嚙まない食べ方を習い覚え、同時に緑便とアトピー皮膚炎をはじめとして風邪症状、鼻炎、肺炎、中耳炎、膀胱炎、腸炎、低体温で狂暴な赤ちゃん病が発症するが、これは文明国ではほとんど日本だけである。

赤ちゃんが授乳期間中に離乳食を食べると、母乳(人工

乳)と異なり蛋白質が多量に入っているため、赤ちゃんの腸内細菌が食後5分ほどしてビフィズス菌叢から大人型の大腸菌・ウェルシュ菌叢へと移る。すると、腸が不調となりカタル性下痢症状すなわち緑便となり、腹が苦しいので伏せ寝となる。この寝相を治すことはきわめて困難となるのである。でたらめ寝相では、顔が自重(頭の重さ)でつぶれ、脊柱も菌列弓もゆがみ骨盤までもゆがむのである。こうして真直ぐ歩けない子が育つのである。そして緑便で低体温になり、そのまま冷たい物の大好きな冷中毒の子ができて上がる。今日わが国で大問題となっていて小児科医が正しい治療法を一切知らないいくつかの問題の病気について、重症のものから順次述べる。これらは吸啜とは何か、哺乳動物の赤ちゃんの授乳期間とは何かを知り、授乳期間中の赤ちゃんの腸の特性さえ知っていれば簡単に予防と治療が可能のことである。

- 1) 赤ちゃんのアトピー性皮膚炎
- 2) 離乳食病
- 3) 口呼吸病
- 4) 緑便症と血便症
- 5) 出たらめ寝相症
- 6) 低体温症-冷中毒症

これらについてはわが研究所では、すでにだいぶ以前から全面的に医学的に解明している。赤ちゃんの正しい育児法の模範例として、わが国古来から戦前戦後の昭和30年代まで続いた世界に冠たる伝統的日本育児法があり、それに立ち帰ればよいのであるから、これらの疾患の究明は実に簡単であり予防法はすでに既知の実績が過去に存在しているのである。

I 赤ちゃんのアトピー性皮膚炎

まず最初に次のことを理解しておいていただきたい。

アトピー性皮膚炎は決してアレルギー反応ではなくて、すべて口や喉や胃腸内の常在性の非病原性の腸内細菌かエンテロウイルスが皮下組織の細胞の中に入り込んで起こる細胞内感染症で発症するものである。

40年から50年前には、この手の感染症を不顕性の感染と称し、大人では日和見感染症といい、小児では自家中毒症と呼んでいた。もとより赤ちゃんも例外ではない。細胞内感染症は、細菌についてはあまり知られていないが、ウイルスと同様に動物の細胞内のみでしか生きられない細菌として、古細菌由来のミトコンドリアに近いリケッチア・マイコプラズマ・クラミジアがすでに知られている。これらはmedium内すなわち血中やリンパ液内では生きられない。ということは、これらはすべて白血球の細胞内感染(顆粒球)症によって体中の細胞に播種されるのである。もと

より無害ないし弱毒性の腸内細菌も細胞内に感染する。これは感染巣の電子顕微鏡による観察で一目瞭然である。

ここに歯周病の患者（58歳男性）の膿中の顆粒球の光顕像（図2A）と電顕TEM写真（図2B）の実例を示すとともに、同一患者血中の白血球のTEM像（図2C）を示す。光顕ではともに白血球内に生きた細菌が敏速に動いて観察される（図2A）。

赤ちゃんのアトピー性皮膚炎には、二通りがある。

- a) 1つが母乳によるアトピーっ子で、これはまだ筆者以外には誰一人として完治させることができない。すでに5年前から治療法を開示しているが、小児科医も皮膚科医も全く無関心である。
- b) 二つ目が離乳食アトピーである。

1. 母乳によるアトピー性皮膚炎

これは母乳が母親の口内細菌・歯周病菌・喉や鼻、腸内の常在性の微生物によって汚染されているために起こる皮膚炎である。先に記した乳児ボツリヌス症事件の項にあるように、赤ちゃんの腸は約5歳まで腸内に入ってきた母親の顆粒球内の歯周病菌や腸内の腐敗菌をそっくり血液中に吸収し、これらを大体は皮下組織の細胞群に播種（disseminate）する。母乳を光顕で顕鏡し、3千倍にモニターしてO-リングテストで判定すれば一目瞭然である。O-リングテストで-3から+2に改善された。

前述したように母親のアトピーは、自身の腸内の常在菌やエンテロウイルスが常時白血球に抱えられて血液内をめぐり、四六時中皮下組織細胞内に細菌やウイルスを播種しているから、当然母乳の白血球内にも四六時中大量の常在菌が感染していて、これを吸啜した赤ちゃんの腸から白血球ごと吸収されて赤ちゃんの体中をめぐり、白血球膜がこわれると大量の微生物が皮下組織にばらまかれて細胞内感染症を発症するのである。すべての免疫病は常在性腸内細菌の細胞内感染症によって発症するから、アトピーの赤ちゃんの母親は、何らかの免疫病か未病か、あるいは冷中毒

かキムチ・ショウガ・カラシ・カレー・玄米・雑穀・ヒモノ・クサヤ・ビーフジャーキー・漢方薬・西洋薬の服用・大量の小麦・アイスクリーム・冷ビールを飲食するか手足を極端に冷やしている低体温のヒトである。

症例1：母乳による5カ月の赤ちゃんのアトピー性皮膚炎

ここに潰瘍性大腸炎・緑内障・アトピー性皮膚炎の母親の母乳で赤くなった赤ちゃんの治験例を示す（症例1A, B）。母親のこれらの免疫病は、すべて自身の口腔・喉・胃腸内・膈内の常在性微生物が顆粒球に取り込まれて血中をめぐり、これが眼と大腸と皮下組織の細胞群に菌を播種して起きている疾患であるから、母乳がこれらの菌に汚染されているために赤ちゃんが発症するのである。

母親（29歳）が緑内障・潰瘍性大腸炎・アトピー性皮膚炎で、母親が玄米と漢方を摂取していた時の母乳を（図3A）に示す。玄米と漢方薬を完全に廃した時の母乳が（図3B）である。赤ちゃんは著明に改善されて完治した。母

図2A

図2B 58歳男性の歯周病の膿汁の光顕像と膿汁中の顆粒球のTEM像

図2C 58歳の歯周病患者の血液中の顆粒球のTEM像

乳の代わりに乳児用の人工乳を42℃にて哺乳ビンで、おしゃぶりとともに与えれば3日から1週間で治るのであるが、母親は頑として母乳のみを主張したので、腸内常在菌が血中に入らないように指導して母親の3つの疾患を一度にすべて治したところ赤ちゃんも母親もすべて完治した。

症例2

昔から今に至るまで母乳によるアトピーをアレルギーとして除去食を試みる者が多いが、全く無意味である。アトピーは蕁麻疹と同様にすべては腸内の常在性微生物の皮下組織の細胞内感染症による。今だに世界中でアレルゲンか病原物質か微生物を探索しているようだが、無害の常在菌の日和見感染症の劇症化したものである。昔から蕁麻疹というのがある。これは悪い物を食べると腸に入った悪い菌が5分後に白血球に取り込まれて体をめぐり、皮下組織細胞内で消化されるために発症するのであるが、2～3時間して消化されると治る。アトピーはこれが冷中毒か口呼吸のために常時血液が腸内常在菌に汚染されて治るいとまもない状態で連続的に発症しているものである。アトピーの母親（39歳）の母乳で発症する赤ちゃんのアトピーは、

母親にビフィズス因子を投与するだけで母親のアトピーは不変でも、母乳がきれいになり1週間後には赤ちゃんは完治する。

2. 離乳食アトピー性皮膚炎

ヒトの子の授乳期間は早くても2歳半であるから、ヒトにより違いはあるが6カ月でも1歳でも2歳でも、母乳（人工乳）以外の食べ物を与えればアトピー性皮膚炎が発症することがある。これは、離乳食を食べることによって5分後に腸内細菌が赤ちゃんのビフィズス菌叢から大人型の大腸菌ウエルシュ菌叢に変わり、この菌が大量に血中に吸収されて体をめぐり、皮下組織の細胞に播種されて細胞内感染症を発症するためである。体が冷えないようにして、おしゃぶりとともに乳児用ミルクを42℃にして哺乳ビンで与えると、3日から1週間で玉の肌になる（図4）。おしゃぶりをしないと口呼吸になり、これだけでも低体温症とアトピー皮炎を発症する。素人がやってもたいていは成功する。特にビフィズス因子を加えるとさらに良好である。乳児用のミルクでも、温度が低いだけで真っ赤っ赤になるが、体を温めてミルクの温度を高めておしゃぶりを与える

症例1A

症例1B

A

B

図3 腸内常在菌で汚染された母乳（A：BDOT-3）と数回後に回復した母乳（B：BDOT+2）

初診時

平成21年4月21日

平成21年6月2日

母乳

平成21年5月 +1

再診時 +2

症例2：母親39歳。母親がアトピー。

と、1日できれいに戻るのである（図5）。

II 離乳食病

症例3A, B：2歳7カ月の双子の児童，発達障害で話すことができない

離乳食として大人の食物を小刻みにして与えていてもアトピー性皮膚炎のない子供をしばしば見かけるが，この児童は，2歳7カ月になっても眼の焦点が合わないで一言もしゃべれない発達障害症を発症していた．これは，早い離乳食と口呼吸で自分の口と喉と腸内の常在菌やウイルスが大量にワルダイエル（ワ氏）扁桃内と腸扁桃のパイエル板内の白血球に抱えられて，皮膚でなくて脳の神経細胞ニュー

ロン内に細胞内感染症を起こし，その結果，アトピー性の炎症を起こしているためである．離乳食を完全に廃しおしゃぶりとともに乳児用ミルクを42℃にして哺乳ビンで与えると1週間後には目の焦点が定まり，1カ月後にはしゃべれることも可能となる．

皮膚も脳神経系も由来がともに同じ外胚葉であるため，しばしば脳にもアトピー性炎症を発症する．汚染した白血球の脳内への経路は，図6のごとく脳下垂体の前葉部からである．これは口腔粘膜のラトウケ嚢に由来するため，本当の脳ではないゆえに脳血液関門がない．ワ氏扁桃からバイ菌入りの白血球が内頸動脈の流れに取り込まれると，その先は上下垂体動脈で，そのまま下垂体門脈へと続くと，下垂体前葉から脳脊髄液（リンパ液）内にバイ菌入りの白

図4 離乳食アトピーは乳児用ミルク（42℃）3回で玉の肌になる。

図5 ミルクの温度が低い（36℃以下）と赤くなるが温める（42℃）とすぐ治る。

A

B

症例3A 離乳食病はおしゃぶりとともにミルク哺乳（42℃）にするとすぐに回復する。

脳にアトピー，皮膚は正常

言葉（－），脳症⇒回復

2歳7カ月：大人の食物⇒ミルクに戻して

A：右目(-2)，左目(-3) B：2カ月後 右目(+2)，左目(+2)

A

B

症例3B 脳にアトピーがおきているがすぐに回復した。

大人のものをきざんで食べる．⇒赤ちゃんのやりなおし。

A：2歳7カ月 右目(-2)，左目(-3) B：1週間後 右目(+1)，左目(+1)

血球が入り込んで住みつくのである。リンパ液の髄液は白血球の住み処であるから、脳内を縦横に細菌を抱えた白血球がめぐり、あらゆる脳内のニューロン内に細胞内感染症を発症するのである。このような症例でも、口呼吸をおしゃぶりで改めて離乳食を止め、哺乳ビンで乳児用のミルクを42℃でビフィズス因子とともに与えて常時体を温めると、3日から1週間で目の焦点が定まり、1カ月後にはしゃべれるようになるのが常である。

症例4：5歳の男児のてんかん

母親から子供のてんかんの治療の問い合わせが電話であり、たぶん離乳食のためと思われるので診察した。母親とおばあちゃんと男児の3人が連れだって見えた。2歳半頃から熱性痙攣にはじまり、その後ホタテ貝を食べても肉を食べても痙攣が起こり口から泡をふいて倒れるとのことであった。母親は離乳食の開始時期を知らず、おばあちゃんが4,5カ月と答えた。「1歳5カ月頃に刺身や生エビを与えたでしょう」と聞くと「お寿司の刺身と甘エビをしばし

ばおばあちゃんが与えていた」という。喉を診察すると扁桃腺が著明に腫れていて喘息も患っていた。脳は筋肉のシステムであるから、熱性痙攣は脳内のニューロン（神経細胞）内に腸や喉の常在微生物が感染し、脳症になっていることを意味するのである。

授乳期間（ヒトは2歳半まで）中の1歳半に生エビや貝等のキチン系骨格を持つ生物を与えると、その時は何ともないが、1年から2年するとアナフィラキシー症状やてんかん症状を発症する。口呼吸がこの発症を強める。おしゃぶりを与えて数年間蛋白質をすべて植物系に代えて体を温めると完治する。もとより喘息もおしゃぶりで完治したケースである。

Ⅲ 口呼吸病

口で呼吸できるのは、哺乳動物では元来1歳以後の人類だけである。これは言葉を習得したために起こった人体上の最大の構造的欠陥である。欧米人は、このことをよく体得して、国語と音楽と体育で鼻呼吸するように強力に教育

図6 脳下垂体前葉は口腔粘膜に由来し、神経系と内臓身体系を血液で結ぶ器官。

症例4 離乳食てんかんは完治することができる。

図7A おしゃぶりは舌筋による内呼吸の咀嚼運動と鼻呼吸運動を発達させる。

図7B おしゃぶりは哺乳動物のヒトの子の必需品

しているが、敗戦後の日本は、完璧に口呼吸が野放しで、一般医師はもとよりスポーツ医学者、スポーツ教育者、保健体育学者、健康管理者、教育者、耳鼻科医、歯科医の誰一人として関心がない。口腔科医の筆者が20年前から声を大にして注意を喚起しているのであるが、すべて圧殺されて来た。そして今や国民の大半が口呼吸、呆気顔、ねこぜ、横曲がり（脊柱側湾）でヨタヨタで免疫病の未病者ばかりで見ることがない。

実は60年前のナチス敗北後のドイツでは、今日のわが国民のごとくに顔と姿勢の変形症の子供が横行したが、ドイツではいち早く荒廃したドイツ人を復活させるべく、ミュンヘン大学で研究を開始した。すぐにそれが口呼吸によることを突き止め、これを防止するためにヌーク社で有効なおしゃぶりを作り、4～5歳まで使わせるようにして、変形症を克服したのである（図7A、B）。

このおしゃぶりによる鼻呼吸矯正法はほとんどの文明国で導入されたが、日本とフランスだけは導入しなかった。戦勝国の米国も導入したのだが、わが国は敗戦時に米国流の「おしゃぶり甘えの象徴論」を導入していたので、変えられなかったのである。口呼吸で起こるIgA腎症世界一が日本で、2番目がフランスである。おしゃぶりの普及と美事に一致する。東京の公立保育園でもおしゃぶりは使用

することができないため、ほぼ全員が口呼吸で呆けた顔になる（図8A）

両親が口呼吸の子は、生まれながらにして見にくい口呼吸型の口をしているが、これは胎児の世界で、せっせと羊水を口で呼吸するごとくに肺に入れて鰓運動のなごりが続けていたためである。行動様式を伝えるのが遺伝子の働きである。片親が口呼吸の子は5割の確率で口呼吸が生まれる。行動様式は二重らせん二本の両方で決まるから、これはメンデルではないのである。母親の口呼吸顔は歯列弓と口唇型の矯正術により治すことができる。このような子でもおしゃぶりでトレーニングすれば簡単に利口顔になる（図8B）。

口呼吸で呆け顔で酸素不足の子でも、おしゃぶりを与えると間もなくピカピカの利口顔の子に変身する（図9）。これほどおしゃぶりは重要なのである。軽い脳炎と言われ発達障害児のしゃべれない子が受診したが、口の閉じ方を知らなかっただけだったので、おしゃぶりと咀嚼トレーニングで普通の子に回復した（図10）。まさに、「咬み合わせの科学」の面目躍如たるものがある。

生まれながらにして口呼吸の子は、お乳を吸啜する時すでに高齢者のようにお乳が喉につかえて気管に入り損なうのである。高齢者と異なるのは、気管に入りそうになった

図8A 口呼吸の呆け顔、口で呼吸できるのはヒトだけ

図8B 口呼吸の母と子。生まれながらの口呼吸もおしゃぶりで治る。
A：おばあさんいわく「生まれながらにして母親そっくりの口だった」
B：おしゃぶりで治った。母親は歯列矯正後。

図9 呆け顔もおしゃぶりで治る。

図10 発達障害もおしゃぶりで治る。
発達遅延 軽い脳炎 ⇒ 2～3カ月で回復

お乳が肺に入らないように、気管とつながる咽喉部が瞬時に閉鎖して痙攣発作のごとくなるのである。驚いて小児科に行くと、医者は瞬時にして「これは癲癇」と称して抗痙攣剤が投与される。母親は、お乳の吸啜のトラブルであることを知っているのだから、必死になって「赤ちゃんの育て方」の本を見つけて研究するのである。運よく筆者の「赤ちゃんの生命の決まり」や「賢い赤ちゃんの育て方」に出遭えば、大急ぎでわが小研究所を受診する。こうして泣きながら姫路から赤ちゃんをかかえて受診した母子がいた(図11)。赤ちゃんによく言って聴かせ、必死になっておしゃぶりをを使うようにして、哺乳ピンを工夫して42℃でミルクを与え、体全体を温かく育てれば、みごとにピカピカに育つのである。生後1週間で赤ちゃんは、母親の言葉を理解できることを忘れてはならない。

阿呆の呆という字は、顔全体が口になってヒトが茫然と立っている象形文字である。利口も口がよく利くということで、口が頭脳を象徴しているのである。発達障害の子は、必ず口呼吸で、たいていは冷中毒である。障害児を、まず鼻呼吸にして冷中毒を止めるだけで多くのことが解決する。

5歳で口の閉じない子が、泣きじゃくりながら受診した。呼吸の仕方がわからないで、まさに途方に暮れていた状態である。離乳食ごっくん育児法の犠牲者である。泣きじゃくる子をさとして、赤ちゃん用のおしゃぶりを与えて、吸啜させると1～2分して泣きやんで口唇がおさまリ、そのまますまし顔になって5分後にはけろりとしていた(図12)。数週間後は普通の子になっていた。このような症例に対してこれまで医者はただ手をこまねいて観ているだけで、さじを投げていたのである。行動様式を改めて治すつまり、運動エネルギーを正す治療法を全く知らないのである。口呼吸による弊害もおしゃぶりの効用も、わが国の小

児科医と歯科医が完璧に知らないということはまさに驚くべきことである。まるで鎖国をしていた江戸時代のごとくである。

V 緑便症と血便症

人工乳でもしばしば見られるのが緑便であるが、離乳食ではほぼ確実に緑便となる。昔の小児科の診療所には赤ちゃんの黄金色の便と緑便の模型があったが、今は皆無である。それもそのはずで、今日の小児科では緑便は問題なしとされているのである。戦前小児科医をされていた沼田勇先生と対談した時に緑便の是非についてうかがったところ、即座に「緑便は腸カタルです」とのお答えであった。ある時信州大学の小児科の女子研修医から電話があり、6～7カ月の赤ちゃんが血便で今診療を終えたところだが、赤ちゃんの血便はなぜ起こるのでしょうか、と問い合わせて来た。大学の同科の指導医は、血便は問題ない、しばらくすれば治ると母親を説得したが本当か、との問いであった。「血便症は、赤ちゃんに離乳食の果物ジュースを与えても時として発症するし、母親が玄米を常食していても乳児湿疹とともに時に血便になる。」と答えた。女医さんの姉がナースをしており、拙著「賢い赤ちゃんの育て方」で子育てをして順調なので問い合わせたとのことであった。

筆者の赤ちゃん相談室に1歳7カ月の赤ちゃんを持つ母親から「血便が1年以上続いて、病院めぐりをして全く不明」とのことで、わが相談室にたどりついた例があった。当然最初は、しばらくすれば治るから問題ないと言われたが治らず、ついに国立小児病院を受診したところ、大人と同様のNMR、PETまで撮ったが何もわからなかったとのことであった。どこの病院でも、一度も赤ちゃんのミルク

図11 授乳中のケイレンもおしゃぶりで治る。両親が口呼吸。生まれながらにして口呼吸できる。

図12 A：平成20年6月初診。5歳、口呼吸病でひどいヨダレ。
B：おしゃぶりで5分後にはすまし顔。
C：1カ月後、口呼吸病もおしゃぶりで治る。

か離乳食か、何を摂取しているか、温度はどうか一切聞くことはなかったという。筆者が母親の玄米食について聞いたところ、赤ちゃんの離乳食に玄米を1年以上続けていたとのことに唖然とした。ただちに離乳食の一切を止めさせて、おしゃぶりとともに乳児用ミルクのみを42℃にてビフィズス因子を加えて哺乳ビンで与えたが、血便が治るのに1カ月を要した（図13）。

玄米にはアブシジン酸とフィチン酸という発芽抑制蛋白質（酵素）があり、これがしばしば腸内細菌を強烈に悪玉にするので、大人が食べても低体温になり顔色がくすみ土気色になって生気が減退する。たいていは大病するか時に死亡するから食べない方がよい。米の長所は良質の澱粉で、欠点はビタミンBの欠乏である。これはニンニクかアリナミンで補えるのである。赤ちゃん食は絶対に純白米にしなければならない。緑便が続いていても、平然とアトピーもなく育つ子も多いが、ほとんどのケースで低体温で狂暴で多動でかわい顔をしている。腸のバイ菌が体中をめぐるているのであるが、アトピー性皮膚炎の症状がないだけなのである。この手の子は、保育園でかみつきのけんかをするが、これは脳のニューロンにアトピー性炎症が起きているためである。

V 出たらめ寝相症

離乳食が早いと、丸呑みと口呼吸習癖が完璧に身につけてしまう。当然赤ちゃんは、丸呑みした食品をほとんど消化できないため腸内は、大腸菌ウエルシュ菌が腐敗して腸が苦しくなる。赤ちゃんは俯せに寝て苦しみに耐える術を身につける。こうして俯せ寝・横向き寝が定着すると、もう二度と上向き寝に戻すことは難しくなる。一時ブームになった新生児のうつぶせ寝の育児法（図14A）は、突然死

図14A 俯せ寝では炭酸ガスの蓄積により突然死しやすい。

の原因となるが、これは赤ちゃんの呼気の炭酸ガスが鼻の周囲に蓄積するためによることが米国で明らかにされた。俯せ寝か横向き寝では、鼻腔内の静脈が鬱血して鼻閉となるために、口呼吸が必発する（図14B）。そして鼻に空気が通らなくなると、鼻粘膜が感染して鼻炎状となり、起きている時も鼻閉が続き、本格的な口呼吸症を発症する。口呼吸では、ワルダイエル（ワ氏）扁桃リンパ輪の口蓋扁桃が乾燥して、温度が体温より下がると、冷血動物のシステムが作動してパイエル板のM細胞内のステムセルに大量の口と喉の常在菌が取り込まれる。ステムセルは自動的に遺伝子発現して顆粒球（白血球）に分化しリンパ流をめぐる頸部リンパ節に向うのであるが、附近に強大な陰圧で流れている頸動脈が存在するため、顆粒球は内頸動脈内に取り込まれる。ワ氏扁桃リンパ組織（腸扁桃のパイエル板）は原始脊椎動物の鰓器の白血球造血器官であり、脳下垂体の原器であるラトウケ囊とはきわめて近縁の器官であるから血管系が続いているのである。ワルダイエルが百数十年前にこれら5つの扁桃器官が鰓腺のレーリック（化石器官

図13 玄米の離乳食による赤ちゃんの血便

図14B 俯せ寝は口呼吸を必発する。

一名残の器官)であることを発見した時に「ヒトのすべての病的現象は、ここからはじまる」と述べている。

症例5

ここにクラスで1番背の低かった小学6年生の例を示す。7時間という短睡眠で伏せ寝のために口呼吸となり猪首で肌が黒っぽく、離乳食アトピーの名残のある手と足には黒くて長い毛が生えていた。口呼吸・寝相・片噛みを改め冷飲食物を控えたところ1カ月後にはアトピーがほとんど消退し色も白くなり、首が伸びて来た。冬休み中に身長を伸ばすために1日13時間睡眠にしたところ、5cmほど背が高くなり中学生のごとくに成長した。初診から5カ月後にはクラス1のおさな子が健康優良な中学生のごとくに育ったのである。寝相・片噛み・口呼吸・冷中毒という生活習慣の誤りはまさに恐るべしである。

東京医科歯科大学の初代耳鼻科の堀口申作教授は、鼻咽

腔のアデノイドをBスポットと呼び、さまざまな免疫病患者のこの部分に2パーセントという高濃度の塩化亜鉛溶液を塗布し、劇的に症状が改善されることを報告している。アデノイドが、実はラトウケ囊の部に鎮座する扁桃器官であるので、この不顕性の常在菌の感染が脳下垂体を血行性に直撃することを予想することができなかった。そこで、この療法は一種の代わり者の特殊療法と思われた。もとより、アデノイドの不顕性感染の最大の原因は寝相による口呼吸であるが、これも見落とされたのであるから、医学的に正統に扱われなかったのもやむを得ないことである。上下垂体動脈から脳下垂体門脈を経て、前述のごとく大脳辺縁系(内臓脳)の視床下部のニューロンに顆粒球が腸内常在性微生物(黴菌とウイルス)を播種する一方で、下垂体門脈を経た静脈血が(図6)、この顆粒球を抱えたまま全身をめくり皮下組織の細胞内に、感染した顆粒球内の微生物を播種するのである。その結果、皮下組織の多種多様の

症例5 離乳食アトピーのなれの果ても完治する。

図15 寝相で歯型も潰れるが、習癖を正すと回復する。

図16A 歯が自慢の30歳男性だったが、寝相で歯型も顔も潰れる。
A: 54歳で挺出状態 B: 治療後

図16B 出っ歯 俯せ寝で眼と歯型がやられる。

細胞内に感染症を発症する。細胞内感染症による炎症で、ミトコンドリアが働けなくなるのであるが、これがアトピー性皮膚炎である。

細胞内にウイルスや黴菌がおびただしい数で入り込むと、ミトコンドリアの栄養や酸素を横取りし、細胞質内の蛋白質合成系が荒廃する。すると、すぐにもミトコンドリアの変異が起こるのである。かゆみ物質、痛み物質が細胞内炎症で生ずると、これを感知するのもミトコンドリアである。ステロイドホルモンの標的小器官もミトコンドリアで、投与すると瞬時に痛みや痒みや発赤、腫脹が消退するのは、ミトコンドリアをやみくもに活性化してATPを産生してこれらの起炎性物質を分解するためである。しかし、原因となっている黴菌類を時としてステロイドホルモンが元気づけてしまうのである。ミトコンドリアが20億年前に共生して棲みついた古代黴菌であることを忘れてはならない。細胞内感染する黴菌は、当然ミトコンドリアに似た黴菌であることも忘れてはならない。こうしてステロイド対症療法は続けているだけで生命にかかわるほど、抜きさしならない状態へとつき進む。何となれば、塗布でも内服でも注射でも、これを投与すれば、種々の生殖関連器官と副腎から自前で作られる200種類のステロイド関連ホルモンの産生器官が、合成ステロイドホルモン1種類を使うだけで完璧に萎縮してしまうのである。不用意に離脱すると、生命にかかわることすらある。多くのアトピー性皮膚炎も、寝相から口呼吸および冷中毒を治さないかぎり、完治は望めない。

寝相で次に問題となるのが、顔面頭蓋・神経頭蓋・四肢・脊柱・骨盤の変形症である。これは、一般に日本人の枕が硬すぎるのが原因しているのである。ヒトの体重は重い

から、自重で顔がつぶれ頭蓋が変形し、脊柱が側湾したり前湾して横曲がりや猫背となるのである。肩甲骨が背中で八の字に突き出して肩幅が狭くなっている。つまり天使の羽根が平坦でないのである。骨盤も変形し、四肢もゆがみ、真直ぐに歩けない子がで上がる。保育園を視察した時に、1クラスに1人くらいこの手の子がいて原因を聞かされたが、誰一人として寝相によるものと考えがうかばないらしい。

顔の変形症も、子育て七つの誤りで昔は考えられないほど今は大変である。まず眼がやられる。冷中毒で眼が血行性に腸内細菌に汚染されるほかに、寝相で骨壁性の眼窩がつぶれて顎の機能側の眼が近視となる。時には大人になって視神経までふんにやりと曲がっている人もCTスキャンでよく見られる。今のように赤ちゃんの出ため寝相では顎と歯列は幼児期からすでに強烈に変形する。そして、おしゃぶりも使わないごっくん丸呑みっ子は、乳歯列に全く隙間がないため、乳歯より1.5倍もある永久歯が生えそう場所がないので、6歳時にすでに叢生がはじまるのである。小学校高学年になっても、口呼吸・片噛み・寝相を1回注意しただけで図15のように半年後の来院時に顔と体と歯列の変形症が改まる例もある。寝相と変形症の関係を示す典型例とその矯正例を図16A, Bと図17A, Bに示す。今日の子供は、幼児期のカリエスは減ったが、口呼吸・歯列不正・顔と身体全体の変形症が野放しとなっていて、筆者以外誰一人としてこのことを正そうとはしない。時代とともに変化する疾病に合わせて小児歯科で扱うテーマを変更して行かなければならないのだが、今日の大学の小児歯科では、むし歯が激減したために乳歯の断髄が減って、ただただ時間をもてあましていくというからあきれるばかりである。

図17A 家族全員の寝相を正す。
ヨロヨロ 1カ月後⇒ビシッとなる。

図17B 寝相・片噛み・口呼吸の3つの癖の矯正の前と後
A: 習癖の矯正前 B: 3カ月後 C: 5カ月後

VI 低体温症と冷中毒症

赤ちゃんは、約3Kgで3兆個の多細胞体で生まれ、6カ月で6Kgに成長するから、ほぼ平均して1日に16.7g、167億個（1時間に7億個）の細胞が増える勘定になる。旺盛な細胞分裂には体温の温熱が必須であるから、赤ちゃんの体温は常に37.5℃くらいが必要である。そのため赤ちゃんと同眠する動物に特別多く存在する褐色脂肪細胞組織（ブラウンファット細胞）があるが、これは脂肪細胞内にきっちりとミトコンドリアがつまっている細胞である。昔からわが国では赤ちゃんを冷たく育てる方法が好まれているが、赤ちゃんは寒く育ててはいけな。低体温の母親の母乳は、母の腸の菌に汚染されているので、赤ちゃんも低体温になるから、母親の健康は、子育ての必須条件である。人工ミルクは37℃以下になったら、必ず温かいものに換える。ミルクが温かくても、手や足や腹がむき出しだと夏でも赤ちゃんは緑便になってしまうから注意が肝要である。手も足も、原始脊椎動物の時代の外呼吸器の鰓の一部であるから、毛細血管と自律神経系で腸と繋がっている

のである。赤ちゃんの体温が36.5℃以下になると、腸内細菌がビフィズス菌叢から大腸菌叢に変わり、この菌が血中に吸収されて体をめぐり、赤ちゃんが狂暴になったり、奇声を発したり、多動で落ち着きがなく、常に不機嫌で泣きわめくばかりになる。紙おむつは、あてがっただけで冷えるから、赤ちゃんは不機嫌になるが、これをゴムで締め上げると常時ぐずる子になる。不機嫌な子が相談室に来た時に、紙おむつをはずした時だけ機嫌がいいでしょうと聞くと、たいていは「そうです」と返答する。紙おむつは、まさに虐待の一種なのである。子育てで七つの誤りは、とりもなおさず七つの虐待ということであるから、すこやかな子が育つわけもないのである。

2～3歳になると、おばあちゃんが時々やって来て、親の目を盗んでアイスクリームを与えることがあるが、赤ちゃんは大喜びはするがその後が大変である。与えている最中は、1～2年間は赤ちゃんは総力を上げて元気で少々狂暴になるくらいであるが、小学校に通うころになって、ぐったりして元気がなくなるのである。図18にアイスクリームと口呼吸で小脳脊髄変性症に罹患した11歳の少女を

図18 離乳食病・口呼吸病・冷中毒症のなれの果て
脊髄小脳変性症⇒おしゃぶりで改善

図19 西原流（日本の伝統的）育児でピカピカ

図20 むし歯予防のテーマは40年前と同じ。むし歯から呼吸・噛み癖・寝相の矯正に変換が必要。

図21 ステロイド療法で治す手立てを失い、当院で完治した乳幼児の初診時の症状。

示す。小脳が腸内常在細菌に汚染されると動作がスムーズにならなくなるがこれは痙攣ではないので、小児科医の投与していた抗痙攣剤を中止し、おしゃぶりを与えて体を温め、鼻呼吸にするとすぐにも動作のぎこちなさは回復するのである。

保育園に入る時に、西原育児では診断書を書いて2歳過ぎまで母乳（ないし人工乳＝42℃）のみとし、手足を冷えないように指示を与えると、その子だけ実に良くニコニコと健康に育つのである。家ではおしゃぶりを常用させるように必ず指導をすることはいうまでもないことである。そうでないと、保育園に入ったとたんに病気になるのが普通である。わが西原育児では、保育園も幼稚園も1度も休んだことがないという子が何人もいるが、母乳ないし人工乳とおしゃぶりを常用するだけで実に簡単にして楽な育児法だと言う。すこぶる健康で利口な子になるのである（図19）。赤ちゃんも大人も、また犬や馬も哺乳動物は皆冷たい物が大好きであるが、これは原始脊椎動物が上陸をはたす時に灼熱の太陽で皮膚が大やけどした動物だけが陸に上がって生命を長らえることができたためと考えられる。太陽光でやけどをすると、100倍近いミトコンドリアの活性化が起こり、それによって生き永らえたと考えられるのである。哺乳動物も太古の時代には、冷血動物から進化して来ているので、体を冷やすと冷血動物のシステムが作動して体中を腸内常在菌を多量に抱えた白血球（顆粒球）がめぐり、細胞内にこれらの微生物を多量に播種して細胞内に不顕性に潜むと、冷血動物と同様に体細胞遺伝子の中に入り込んでジャンク遺伝子となるのである。

この世の中でゲノムサイズが最大の動物は、ヒトではなくて両棲類になりそこねた肺魚である。哺乳動物のヒトを100とすると肺魚のサイズはその30倍の3000となるのであるが、その大半がジャンク遺伝子なのである。

今後のわが国の赤ちゃんの育児医学の方向性

昭和55年の母子健康手帳の改訂により、わが国の赤ちゃんの小児科医学は、ゆっくりとしかもほぼ完璧に全滅の方向に向って30年が過ぎた。それまでの伝統的のおんぶにだっこに2歳過ぎまで母乳中心で上向き寝という育児法は欧米に比べても、哺乳動物としてきわめて合理的でほとんど問題のないものであった。したがって、今日のように小児科医の世話になることがほとんどなかったのである。この30年で、小児歯科関係では、むし歯だけは減ったが、口呼吸、歯型のみだれ、姿勢の変形症と不登校、引きこもり、多動等子供の荒廃には目をおおうばかりのものがある。

今から13年前頃、南山堂の内科学雑誌の「治療」に「現

代医学の盲点と新しい生命科学」のタイトルのもとに「口呼吸病」「呼吸系のウィークポイント」「子育て五つの誤り」「生命進化を骨・顔・肺で見る」「新しい医学の黎明」等々と15回連載し、これを「重力対応進化学」として1冊にまとめて出版した。これをベースとして、数回にわたり横浜において、神奈川県歯科医師会主催の学校歯科関連で特別講演を行ったことがあった。学校歯科の小学生の描いたポスターも展示されていたが（図20）、すべてむし歯予防のみで、昭和30年代当時のままである。今日すでにむし歯が1本もない小学6年生がクラスに10数名はいるのが普通の時代で、代わって口呼吸と出っ歯、そっ歯、呆気顔、猫背と脊柱側湾、寝相による近視、冷中毒によるアトピー性皮膚炎、多動、睡眠障害、不登校、狂暴と昔にはほとんどなかった多様な小学生の育ち損ないについては一切の対応もなく、手をこまねいてすでに30年が過ぎた。筆者は現代医学の盲点として、これらの問題点につき講演したが、ぜひとも聴いてもらいたいと考えていた校長先生方は、良い歯のコンテストで表彰されて授賞式終了後は講演も聴かずにさっさと帰ってしまったのにはがっかりした。学童が今かかえている大問題の何たるかすら知らずに、現状を一切見ようともせずに、今は問題となっていないむし歯予防の大キャンペーンに疑問を感じることなく、教育者も医学者もただただ惰性で続けているのがわが日本である。

昭和55年から、わが国の新生児の育児法は、歴然と誤った方向に進み、同時に小児科医学がほぼ壊滅状態に陥ってすでに久しい。この時期は、欧米では、乳児ボツリヌス症事件に学んで育児法を2歳過ぎまで母乳中心とし、当時の米国の小児科医は離乳食をポイズンとして可及的に遅くしていたのである。この育児法は、日本の伝統育児法と同じであるが、わが国は逆にこの時に古いアメリカ育児法の離乳食を4、5カ月目に開始し、卒乳を1歳としたから、赤ちゃんがほぼ全滅状態に陥ったのである。そして小児科医は、誰一人としてこの激変した育児法で起こる赤ちゃんの病気について、知らなかったし治し方もわからないまま、今日に至っているのである。

図21に小児科医の治療を受けて全くらちのあかなかった児童で筆者が治癒せしめた6例を示す。離乳食は与えれば当然緑便になるが、アメリカの昔の育児法では、緑便は正常ということだったので、わが国でもそうだったのである。そのために日本の赤ちゃんは健康を回復するてだてを失ったのが今日の惨状につながっている。ひるがえって、健康育児の要は、再々述べるごとく本来は医学というよりは、伝承と本能にもとづくものである。昭和30年代までは栄養失調による新生児の高率死亡例以外には、今日のように小児科医を四六時中わずらわすことはなかったのである。筆者はこれまで数々の赤ちゃんを正しく育てるとも

に難治症例を完治させて来たが、哺乳動物の赤ちゃんの命のきまりと、わが国の伝統的正統な育児法の2つに照らして子育て法を矯正するだけで、ほとんどの症例を治すことが可能なのである。ただし母親が完璧に筆者の指示に順うことが条件である。

症例6：18歳女性．アトピー性皮膚炎と開咬

ここに小学6年生の時に群馬県下でよい歯のコンクールで1等賞に輝いた女子の大学入学時の実際例を示す。中学に入学し部活でバスケットを行い、口呼吸と冷水飲用と過労による寝相の出たためで18歳時にはアトピーと第二大臼歯のみ咬合する開咬という惨憺たる状態で、歯科大学では顎切り以外に方法はないと言われた。鼻呼吸と腸の温めと歯列矯正（徒手および床矯正）によりみごとに回復した。

またここに、子育ての誤りで寝相・片噛み・口呼吸により台形の歯列弓と脊柱前湾（ねこ背）・側湾の男児（図22A）とその3つの癖を正した治療例を示す（図22B）。

睡眠時姿勢と立位姿勢の関係図を図23に示す。立位姿勢は実は睡眠時の姿勢の反映であった。このことは今日世

界中の整形外科領域で完璧に見過ごされている事実である。

赤ちゃんの育児の要のすべては、哺乳動物の赤ちゃんの授乳期間とは何か、吸啜とは何か、咀嚼とは何かの本質を知ることにつく。吸啜も咀嚼もともに鼻呼吸と対をなし、すべて鰓腸呼吸内臓筋肉の蠕動運動の変容した連動運動であり、全身の数十兆個の細胞内のおびただしい数のミトコンドリアの内呼吸のためのシステムである。しかも授乳期間中（2歳半～3歳半まで）には母乳以外のものを与えなければ消化と排泄に問題が起きないことも自明のことであるから、つまり育児の要は鼻呼吸と吸啜ないし咀嚼だけということになる。これは筆者の唱えている口腔科医の本務そのものをさしている。

ここまでわかれば、口腔科医の筆者が、いとも簡単に日本中の小児科医が治せない母乳アトピーっ子や離乳食でんかんや離乳食と口呼吸による発達障害児を完治させられる謎が明らかとなろう。つまり赤ちゃんの正しい育て方は、全滅に等しい小児科医の手から、哺乳動物学を学んで、日本の伝統育児法を復活させてこれを学び、習得した小児口腔科医が担当すればよいのである。幸いにも、カリエスが

1ヵ月後

1年後

症例6 スポーツは体に悪い

図22A 口呼吸・片噛み・寝相が連鎖して、顔と背骨・腰骨が歪む。

図22B 3つの癖の矯正後

図23 変形症と免疫病 重力エネルギーによりつぶれて免疫病が起こる。

激減して、やる事がなくなった小児歯科医を口腔科医にしたて直し、哺乳動物学と伝統育児法を学べば、わずかの期間でこれが可能となる。すでに筆者が伝統育児の書を6冊ほど出版しているので、すぐにも習得が可能である。いよいよ小児口腔科医が沈没寸前のわが日本丸の将来を担う赤ちゃんの健康を守る時が来たのである。

引用文献

- 1) 西原克成：赤ちゃんの生命のきまり。言叢社，東京，2007.
- 2) 西原克成：顔と口腔の医学。医歯薬出版，東京，2009.
- 3) Nishihara K：Disclosure of Mechanisms of the Mammalian Life System and Selye's Stress Theory. *Biogenic Amines* 20 (5-6)：171-184, 2006.
- 4) Nishihara K：Disclosure of Causes of Human-specific Intractable Immune Diseases - Mitochondrial Deterioration Due to Intracellular Infections. *Biogenic Amines* 21(1-2)：23-41, 2007.
- 5) Nishihara K：Development of therapeutics for human specific intractable immune diseases by means of bio-energy resonance. Remedy of mitochondrial deterioration due to intracellular infection using the Bi-Digital O-Ring Test：review. *Biogenic Amines* 22(1-2)：75-84, 2008.
- 6) Nishihara K：Disclosure of major causes of mitochondrial mutation by means of molecular biology, Part 1. *Biogenic Amines* 22(4-5)：163-178, 2008.
- 7) Nishihara K：Human Specific Intractable Immune Diseases - The Hypothesis and Case Presentation to Disclose the Causes and the Cures. *Biogenic Amines* 23(2)：53-74, 2009.
- 8) Nishihara K：Disclosure of The Causes of Mental Illness by Means of Diagnosis Ex-juvantibus via Bi-Digital O-Ring Test. *Biogenic Amines* 23(4)：253-273, 2009.
- 9) 西原克成，赤川徹弥：口腔に関連する習癖と顎口腔疾患について。生体材料 10(4)：182-192, 1992.
- 10) 西原克成：顎口腔の器官特性とバイオメカニクス—顎口腔疾患の診断と治療のための新しいパラダイムの導入について。日口誌 6(2)：326-341, 1993.
- 11) 西原克成，梁井 皎：顎口腔の変形症と口腔およびその周辺の習癖。形成外科 36 (9)：969-979, 1993.
- 12) 西原克成：顎口腔疾患とバイオメカニクス—その1 現代の歯科口腔科のための臨床バイオメカニクス。the Quintessence 13(1)：123-134, 1994.
- 13) 西原克成：口腔科臨床医学の新しい体系を考える1 —顎・口腔・顔面領域の医学と口腔科の概念。歯界展望 83(3)：716-736, 1994.
- 14) 西原克成：口腔科臨床医学の新しい体系を考える2 —顎口腔領域の疾病と生体力学。歯界展望 83(4)：902-920, 1994.
- 15) 西原克成：学童期児童の口腔疾患と生活習慣指導。日本歯科評論，618:81-94, 1994.
- 16) 西原克成：口腔科臨床医学の新しい体系を考える3 —顎顔面の骨格構造と機能外科療法。歯界展望 83(5)：1145-1155, 1994.
- 17) 西原克成：口呼吸習癖と人類特有の疾患との関連—現代医学の盲点。治療 78(8)：150-151, 1996.
- 18) 西原克成：現代医学の盲点と生命科学の統一理論2—子育て5つの誤りと生活習慣5つの誤り。治療 79(8)：145-149, 1997.
- 19) 西原克成：現代医学の盲点と生命科学の統一理論4—骨休めと重力解除の健康術。治療 79(10)：151-156, 1997.
- 20) 西原克成：現代医学の盲点と生命科学の統一理論5—細胞レベルの消化・呼吸・代謝・リモデリングのシステムと免疫病。治療 79(12)：117-127, 1997.
- 21) 西原克成：現代医学の盲点と生命科学の統一理論6—呼吸系のウィークポイントと突然死。治療 80(1)：174-182, 1998.
- 22) 西原克成：口腔領域における機能性疾患の診断と治療 (1) 総論。歯界展望 91(1)：195-203, 1998.
- 23) 西原克成：口腔領域における機能性疾患の診断と治療 (2) 各論。歯界展望 91(2)：449-459, 1998.
- 24) 西原克成：現代医学の盲点と生命科学の統一理論9—口呼吸病。80(5)：145-156, 1998.
- 25) 西原克成：現代医学の盲点と生命科学の統一理論 (最終回)—容姿・容貌の医学と健康科学。治療 80(9)：145-159, 1998.
- 26) 西原克成：真正生命発生原則—個体発生と系統発生の関連性。顎咬合誌 20(4)：495-506, 2000.
- 27) 西原克成：重力と進化—真正用不用の法則。日口健誌 噛み合わせの科学 21(1)：48-61, 2000.
- 28) 西原克成：噛み合わせと全身の関係。日口健誌 噛み合わせの科学 21(2)：165-186, 2000.
- 29) 西原克成：赤ちゃんはいつ「人間」になるのか 「育児常識」は危険だらけ。クレスト社，東京，1998.
- 30) 西原克成：「赤ちゃん」の進化学 子供を病気にしない育児の科学。日本教文社，東京，2000.
- 31) 西原克成：西原博士のかしこい赤ちゃんの育て方。アート医研，東京，2001.
- 32) 西原克成：赤ちゃんの正しい育て方。アート医研，東京，2010.
- 33) 高津忠夫 (監修)：Biogenic Amines. 暮らしの手帖社，東京，1997.
- 34) 松田道雄：育児の百科。岩波書店，東京，1999.
- 35) 斎藤 環：ひきこもりから見た未来。毎日新聞社，東京，2010.