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) エネルギーに基づく量子医学 — Energy-based Quantum Medicine の
創始による正統西洋医学の復活再生と難治療の実際

Establishment of Energy-based “Stomato-facial and Neuro-cranial Medicine:”

Part II (Latter part) — Origination of Energy-based Quantum Medicine — Renaissance of orthodox western medicine and case report of therapeutics for intractable maladies

西原 克成

Katsunari Nishihara

Keyword : mitochondria-based pathology, common enteromicrobes, intracellular infections, opportunistic infection, mitochondrial resonance diagnostics

キーワード：ミトコンドリア病理学、常在性腸内微生物、細胞内感染症、日和見感染症、ミトコンドリア共鳴診断法

Today, there are three kinds of energies which are overlooked in medicine, viz: 1) environmental energies, 2) energy metabolism of organella mitochondria, and 3) biomechanical energies, evoked by animal movement and behavior. For these reasons, the mechanisms of evolution of vertebrates as well as the development of the tissue immune system, and the mechanisms of an attack of intractable maladies, are completely unknown. Introducing these three kinds of energy into modern medicine the author has established Stomato-facial and Neuro-cranial medicine. Thereafter, he investigated the unified simple system of ultra-multicellular animals, from the standpoint of organella mitochondria which control them from inside cells. After that he established mitochondria-based pathology where by seven kinds of causes of mitochondrial deterioration can induce intractable maladies. Not only immune diseases but also carcinoma and mental diseases are induced by means of improper environmental energy, during which enteromicrobes are incorporated into leukocytes, which in turn change into granulocytes circulating in blood vessels in the whole body, which disseminate enteromicrobes into cells in various organs giving rise to intracellular infection. He disclosed via clinical research that by drastic change of recent lifestyles, the symptoms of opportunistic infections change into fulminant as if the symptoms appear to be quite different maladies.

Mental illness, Intractable immune diseases and Carcinoma are all the same maladies. Therefore, the therapeutic methods of three kinds of major intractable maladies are all the same. The author has surveyed these patients via the Bi-Digital O-ring Test detecting intracellular infections of the organs as well as effective antibiotics and/or antiviral agents. After that, he has developed mitochondria activating therapeutic methods (abbr. M.A.T.M) and applied them to these diseases. Five clinical cases are presented. Via these administrations concomitant with remedy of improper energy of lifestyle maladies can be cured, if treated in time.

今日の医学には環境エネルギーとミトコンドリアのエネルギー代謝と動物の生体力学エネルギーの三者が欠落している。そのため組織免疫系の発生や難病の発症のしくみも皆目見当もつかない。著者はこれらの三者のエネルギーを臨床医学に導入して「顔と口腔の医学」を創始し、多細胞動物の統一個体の統御系を細胞内小生命体のミトコンドリアの視座から研究し、細胞病理学に代ってミトコンドリア病理学を樹立し、難病発症のしくみを究明した。難治性の免疫病も悪性腫瘍も精神疾患とともに、環境エネルギーや生体力学エネルギーの不適によって口・喉・腸内

の常在性微生物が白血球に感染し顆粒球に変容して全身の血液中をめぐって播種し、種々の器官の組織群の細胞内感染症で起こる疾病で、不顕性の日和見感染症状が、生活様式の激変で劇症化したことを明らかにした。常在性の腸内微生物の脳のニューロンの細胞内感染症が精神神経疾患で、それ以外のあらゆる組織の細胞群に発症した細胞内感染症による疾患が免疫病である。そしてこれらの腸内微生物が多重複合汚染した細胞内感染症が全身のあらゆる組織の細胞群に発症し、ミトコンドリアによる細胞増殖の負の制御系が荒廃した症例が癌である。したがって三つの疾病の治療法はすべて同じである。ミトコンドリア活性免疫治療法を実施するとともに、ミトコンドリア共鳴診断法にて有効と判断されるものを投与してこれらの難治性疾患を治癒に導く事が出来たのでそれらの症例を報告する。

1. はじめに

「咬み合わせの科学」の主役である歯と顎・口腔および顔面頭蓋・神経頭蓋の器官特性をエネルギーの視点から深く考察し、エネルギーに立脚した量子医学を創始した。これを実地臨床の治療医学に応用し、良好な成績が得られたのでここに示す。

現代医学に、ほぼ完全に欠落している環境エネルギーとミトコンドリアのエネルギー代謝と動物の動きすなわち生体力学エネルギーの概念を導入することにより筆者は今までにない新しい「顔と口腔の医学」を創始し¹⁾。本稿のPart IIの前編において今日のわが国で行われている誤った乳幼児の育児法を正すべく、臨床研究をまとめて²⁻⁶⁾すでに本誌でも報告した⁷⁾。本稿においては難治性の疾患の治療症例について、臨床研究^{8-12,23,24)}をまとめ、以下の五項目に分けて述べる。

1) 口腔に表れた精神疾患症状、2) 免疫病、3) 血液疾患、4) 悪性腫瘍(癌腫)および、5) 精神神経疾患

筆者は20年近く前に哺乳動物の筋肉内に多孔性の生体活性セラミックスを移植して、人工的に骨髓造血細胞を造骨細胞と共に誘導することに成功し、日本人工臓器学会賞を受けた¹³⁾。これは、筋肉内の血流という重力に基づく流体力学エネルギーと共役した流動電位の作用により、未分化間葉系の幹細胞から造血・造骨細胞を誘導するものである。電位による幹細胞の遺伝子発現で細胞の誘導分化が起こるということを一連の研究で明らかにした¹⁴⁻¹⁹⁾。重力作用は動物の行動様式を通して間接的に流動電位を生ずる血圧に働きかける。重力は生命体に作用し流動電位に翻訳されてはじめて遺伝子発現が起こり体のシステムが変化する。これが脊椎動物の進化の原動力の一つなのである。こうして脊椎動物の進化の謎を究明した¹⁶⁻¹⁸⁾。

1970年以来、臓器別医学が世界の主流となったが、これが西洋医学のつまずきの始まりであった。これはやがて今日の難治性疾患に関する西洋医学の完全崩壊を導き、代替医療の隆盛へと続くのであるが、現代の医科学にエネルギーの考え方を導入すると、この難治性疾患に関する臓器別医学はすでに崩壊していることが理解される。なんとすれば、60兆個の細胞を擁する多数の臓器と器官や組織から成り立つ哺乳動物のヒトの個体は、すべての細胞と器官が互いに目に見えない様々な質量のないエネルギーと、目に見える組織・神経・血管とそこを流れるメディウムを介して質量のある液性の情報蛋白質によって、密接に連繋して統一個体としてまとまった働きをしているからである¹⁾。すべての器官・組織を形成する細胞群が血液やリンパ液の成分に依存して生命活動をしているから、臓器のみに病変が認められても、その病変の源となる原因物質や微生物は、とりもなおさず血液が運んでくる。重力エネルギーや温熱エネルギー、細胞内呼吸のミトコンドリアのエネルギー代謝、および筋肉運動の生体力学エネルギーを導入すると、変形症と環境エネルギーの不適で起こる代謝障害の免疫病とが互いに共役して発生していることがよく理解されるのである¹⁾。したがってエネルギーの考え方を本格的に医学に導入し、身体のしくみをこれに則って再構築してEnergy-based Quantum Medicine(エネルギーに基づく量子医学)を樹立すれば、正統の西洋医学が力強く復活再生し、代替医療の存在意義は失われるのである。筆者が目指すのはまさに正統西洋医学のルネサンスである。本稿で述べる難治性の免疫病と癌と精神神経疾患および血液疾患は、今日全く別種の疾病として扱われているのであるが、はたしてそうであろうか。新しいコンセプトから見ればはなはだ疑わしいことである。

2. Energy-based (エネルギーに基づく) Quantum (量子) Medicine (医学) による新しい人体解剖図から考える身体の仕組み

2-1) エネルギーの概念を導入した人体の統一個体制御情報系

20 世紀の医学における解剖学は、形態学として生理学とは完全に分け隔てられている。したがって 60 兆個の細胞から成るヒトの身体の種々の臓器、諸器官が互いにいかなる情報系から流入する情報を個体全体に伝達しているかは、解剖学ではわからない。さらにこれらの情報がどのような仕組みで統一個体として反応するように出来ているのかも見当がつかない。現代医学では、60 兆個の細胞から成るヒトの統一個体としての制御機構については誰も考えようしない。エネルギーという概念を無視して形態学・解剖学で見るヒトの身体の情報システムは、神経系と脈管系と筋肉系しかないが、ここに環境エネルギーと細胞遺伝子およびミトコンドリア遺伝子の情報系と動物の生体力学エネルギー系、ミトコンドリアのエネルギー代謝系を導入するとヒトの身体の情報システムは図 1 のごとく 5 種類に類別されて示される。図はエネルギーを色別で示すものである。

2-2) 内臓腸管系と脳神経体壁系の仲を取りもつ下垂体

「咬み合わせの科学」の中心的器官である顎・顔面・口腔という複合臓器の本質を知るためには、脊椎動物の

原形をまず深く理解する必要がある^{20,21)}。

脊椎動物とは「骨化の程度は異なるも、骨性の楯鱗(皮歯)と脊柱をもつ脊索動物で、腸管呼吸を行うことを特徴とする動物種」を指す。その他の宗族は一般に皮膚呼吸を行うのである。腸は平滑筋肉と吸収粘膜でできている。鰓が腸管系呼吸器である。哺乳動物の顔面表情筋肉と咀嚼筋肉群・舌筋群・聴覚伝言筋群・声帯筋・嚥下筋群は、発生学的にはいずれも呼吸内臓平滑筋に由来する^{1,22)}。

顎・口腔の位置する顔面頭蓋は、内臓頭蓋と呼ばれるが、これは顔の筋肉のすべてが発生学的に鰓腸の呼吸内臓平滑筋に由来しているためである。顎口腔のオリジンである鰓腸は、鰓弓という軟骨骨格をもった呼吸用の内臓腸管であり、酸素を血中に取り込む外呼吸器官である。顎と口を動かす筋肉も鰓孔を開閉する筋肉も鰓腸呼吸筋に由来し、鰓腸のみならず全身に血液を送り出す心臓筋肉もまた、鰓腸呼吸筋肉に由来する。口腔は、外呼吸器の要となる重要器官であるが、同時に内呼吸すなわちおびただしい数の細胞内に多数存在するミトコンドリアの呼吸の総指令部でもあることは、従来の医学で見落とされてきたところである^{1,23)}。

原始脊椎動物(サメ)と哺乳類の外呼吸器の比較図を図 2 に示す。

ヒトの個体発生において、受精後 35 日目にラトウケ囊という口腔粘膜が背側の脳に向かって陥入し、これが脳下垂体の前葉へと変容する(図 3A)。一方、脳神経の腸管側への降下により後葉が発生し両者が合体して脳下垂体を形成して、脳と腸管の仲介器官を形成し(図 3B)、血液を介して液性に 60 兆個の細胞内のミトコン

ドリアを統制し、これにより統一個体の連繫をはかっているのである(図4)。脳に集中するすべての刺激は内臓脳の神経核の細胞に集中して、ここで刺激が情報蛋白質として一括されるホルモン・サイトカイン・成長因子・神経伝達物質等に変換されて脳下垂体の門脈の静脈血中に放出され、これにより腸管内臓系はもとより体壁系の脳神経系をも含むすべての細胞内に血液で配達され、細胞内の糸粒体に作用して多細胞動物の統一個体の統御の機構を働かせているのである(図3B, 図4)。

哺乳動物のヒトでは脳下垂体の存在する内臓脳(大脳辺縁系の間脳)の視床と視床下部の神経核内の神経細胞群(ニューロン)に、脳脊髄神経系に集まるエネルギーを含むすべての情報が刺激として集中する。このニューロン内ですべての刺激は物質変換されて、ホルモンや神経伝達物質が産生され、軸索を通過して下垂体門脈内に入り、静脈血を通して体壁系の脳神経細胞から腸管内臓系にいたる全細胞内のミトコンドリアを液性にコントロールする。

これが口腔粘膜の陥入によって生ずる下垂体前葉の主

要機能である。ラトウケ囊の存在した部位にはワルダイエル扁桃リンパ輪の一つである咽頭扁桃のアデノイドが位置する。五種類あるワルダイエル扁桃リンパ組織は原始型では鰓腺の造血器官に由来し、ヒトでは重要な白血球造血器官として働く。それで、口腔の常在菌などにより汚染された白血球(顆粒球)がリンパ管内を流れてリンパ管へと向かう途中で高い血圧で流れる動脈内に吸引されて内頸動脈に入るとその先が上下垂体動脈-下垂体門脈へと繋がるから、細胞内感染した顆粒球が下垂体から脳内に入り下垂体の腺組織はもとより脳内のニューロンやグリア細胞や血管組織の細胞内感染症が発症し、これにより重大な免疫病を発症すると考えられるのである。下垂体前葉は口の粘膜に由来するため、本当の脳ではないので血液関門がない。微生物を多量に抱えた顆粒球が、ここから脳内のリンパ液から成る脳脊髄液に入る。元来リンパ液は白血球の住み処であるから顆粒球は複雑極まりない脳の神経細胞(ニューロン)群組織細胞群内の脳脊髄リンパ液内に自在に住み込むこととなるのである。

図 3A

生命力の源の器官の発生としくみ

三木成夫原図

外呼吸・消化器・腸管系と全細胞呼吸の仲をとりもつ脳下垂体

図 3B

外呼吸・消化器・腸管系と全細胞呼吸の仲をとりもつ脳下垂体

図 4

3. 難治性疾患の実相とその治療法

現代医学がつまづく以前の昔に帰って難治性疾患の本態について深く考えてみることにしよう。

昭和40年代に頻発した日和見感染症と自家中毒症は、軽症例では慢性の風邪症状による全身の不調であり、重症例では感染性の肉芽腫症として、サルコイドーシス、ヒスチオサイトーシスX、組織肉芽腫症、リンパ肉芽腫症等があった。今日の筆者の考えでは、前者が喉や腸のGALT（腸扁桃）から吸収された雑菌による顆粒球症によって発症する全身の不調であり、後者がこの顆粒球が特定の局所に集積して肉芽腫を作っている病態である。昭和41年からわが国の赤ちゃんの育児がアメリカ型になり、2歳過ぎまで母乳中心であった育児法が突然5、6カ月からの離乳食育児法となり、その結果、睡眠姿勢が乱れ、片噛みと口呼吸常習者が急増し、同時に小児の免疫病であるアトピー性皮膚炎、喘息、発達障害が急増した。そしてそれがそのまま成人に至るまで引き継がれていると考えられるのである⁷⁾。

昭和47年に難病医療救済制度ができた頃には、これらの疾患に対するステロイド療法が一般的治療法になっていた。この段階で非病原性の常在性腸内微生物による日和見感染症や自家中毒の考えが否定されるようになり、すべてがアレルギー性疾患として扱われるようになったのである。ステロイドと抗生剤を乱用すると、顆粒球は、集積して肉芽腫を作る前に分散して顆粒球症のままとなる。昭和40年代には、口腔領域にはヒスチオサイトーシスXという難病があり、しばしば学会で発表されていた。腫瘍のように見えるが摘出して組織診断をすると、単に組織球（histiocyte）が集積した腫瘍様の肉芽組織像が観察されたのである。これぞまさに多量に

非病原性の腸内微生物を抱えた顆粒球（組織球）の集積した肉芽組織像だったのである。

高度経済成長とともに生活様式が急変し、昭和50年代には膠原病やSLE（全身性紅斑性狼瘡）が急増し、これらの疾患は激減した。ちょうど難病救済制度の施行によるステロイド療法の普及と時を同じくしているのである。この頃に移植医学の研究（ル・ドワランの胎生期のうずらとヒヨコの移植実験など）が始まるとともに移植免疫学と微生物の感染による病気の免疫学との混同が始まるのであるが、今日に至るまで、この混同に専門の免疫学者が全く気づいていないのである。

これらの経緯をふまえて、1995年頃に筆者は以下のような仮説を立てた。すなわち、この20年来多発している「わけの解からない免疫病」は、わが国における育児法の急変と生活スタイルの激変による口呼吸・冷中毒・働き中毒の骨休め不足、悪い睡眠姿勢による歯周疾患、丸呑みと噛まない食べ方の一般化で、非病原性の腸内微生物が顆粒球に取り込まれて血液に運ばれて体中を巡り、いたるところに細胞内感染症を発症して起こる細胞内ミトコンドリアの荒廃と変異による細胞機能の障害で発症する、昔の日和見感染症の劇症化した症例ではないかとの仮説である。つまり生活習慣によるエネルギー摂取の偏りや誤りによりほとんど無害の腸内常在性微生物の細胞内感染症が様々な器官や組織に起こるのが免疫病の本態であろうとするものである。これらの原因を究明し、これを取り除き細胞内感染を防止し、ミトコンドリアを活性化することによって免疫病を治すことができれば、この仮説の正しさが検証される。これらを検証するために、急性腎炎患者の尿の沈渣の生きた細菌を抱えた白血球（顆粒球）の光顕像を観察した（図5A）。また歯周病の膿汁の光顕像と電顕像（TEM）を図5Bに示す。

喉・口腔・鼻腔に常在する多量の常在微生物は、睡眠中の口呼吸と冷中毒としゃべり過ぎで5種類のワルダイエル扁桃リンパ輪のM細胞から幹細胞に取り込まれて顆粒球となって血中を巡り、いたる所の細胞に播種する。これを防止するためには、冷中毒を改め（常温も好ましくない）鼻孔を強制拡大するノーズリフトを睡眠中に使用し、鼻呼吸トレーナーを歯列と口唇との間に装着して鼻呼吸テープを口唇に貼って眠る。ダウンふわふわ枕を使用して自重で顔や顎や歯列弓の形がつぶれないようにし、寝相を正す。同時に会話時も常に鼻呼吸を心がける。腸温が1℃下がると、おびただしい数の腸内の微生物が自働的にパイエル板のM細胞から幹細胞に取り込まれて顆粒球となり、全身の血中を巡りいたる所の細胞群に

細胞内感染症を発症するから、これを防止するために免疫病に罹患しているヒトは、飲食物はすべて 42℃ とする。また、手・足・腹の皮膚と腸は毛細血管を介して自律神経と連繫しているので、手や足も冷やさないようにする。骨休めを怠ると骨髄造血系の造血機能が障害されるので重力を解除する骨休めの休眠時間を 1 日の 1/3 以下にしなければならない。

重症の免疫病は、今日ではすべて原因不明とされ対症療法以外には治療法が無いとされ、根治療法は放棄されている。悪しき生活習慣による身体の使い方の誤りや環境エネルギー摂取やエネルギー消費法の誤りで自働的に起こる腸内常在微生物の顆粒球への細胞内感染とそれに継発する血流を介しての顆粒球による腸内微生物の全身性の播種によって起こる種々の器官や組織の細胞群への細胞内感染症によって器官や組織の細胞内のミトコンドリアが荒廃し、これにより免疫病が発症していることが究明された。したがって、この悪しき生活習慣が病気の原因といえる。これらを改めて、ミトコンドリアを活性化することにより結果として細胞内感染症が完治すれば、治療の診断としてこれらの悪しき生活習慣が原因であることが検証されたことになるのである^{8,9,11,12,22-24}。

4. 難治性疾患治療の実際

筆者は以前よりすべての免疫病疾患に共通する口呼吸習慣者と口腔内不潔者に着目し、口腔内常在性微生物が摂食咀嚼時の菌周疾患組織を経由するか、あるいは睡眠中の常習的口呼吸習慣によるワルダイエル扁桃リンパ輪經由により、常在微生物に汚染された顆粒球症（白血球）を発症し、これが全身の血流を巡りいたる所に微生物を播種して細胞内感染症を発症すると考えてきた。これを検証するために、口腔内の菌垢および舌苔を光学顕微鏡にて検鏡し、モニターにて 2000 倍にしてその微生物をバイオリゾナンステスト法 (Bi Digital O-ring Test)²⁵⁾ で調べた。またこのテスト法で明らかとなった身体の組織・器官の細胞内感染症の微生物と口腔内の微生物との比較を有効な抗微生物剤を判定することにより行ったところ、すべての細胞内感染症は口腔内の常在性微生物がその源となっていることを検証した。

大学病院をはじめとする国公立私立病院の専門外来を受診し、いわゆる自己免疫疾患と診断された難治性疾患患者が、西原研究所を受診し、筆者の開発したミトコンドリア活性化免疫病治療法 MATM (ミトコンドリア免疫病治療法®) を行った治療症例を順次提示する。ミト

コンドリア免疫病治療法に際しては、他院にてステロイド療法を行っていた患者も、減量を完了した以後は、ステロイドホルモン剤は一切使用しなかった。ミトコンドリア免疫病治療法には、ベストブリーディングエクササイズとして、①口呼吸習癖、片側咀嚼習癖、横向き寝・俯寝習癖、短睡眠の矯正を行う。②冷中毒—冷飲料、冷食物と皮膚を冷やすことを厳禁する。③ビヒズス因子により腸をととのえる。④ビタミン・ミネラル・補酵素・必須脂肪酸・必須アミノ酸等によるミトコンドリアの活性化をはかる。⑤細胞内感染症に対して有効な抗生剤・抗ウイルス剤の投与を行う。これらのうちエネルギー以外の質のあるものの欠乏や感染の判断は、すべてバイオリゾナンステスト法 (Bi-Digital O-Ring Test) によって行った^{9,25)}。この治療の診断法で完治した症例により、免疫病がエネルギーの不適當によって起こる身体の器官や組織の腸内常在性微生物の細胞内感染症によって発症していることを検証した。つまり完治することによってこの仮説は検証されたのである。

エネルギーが質のある物質と同様にその適不適當によって疾病の原因となるということさえ知っていれば、自分自身の身体に持っている天文学的な数の口腔内・鼻腔内・咽喉内・腸管内・腔内の常在微生物を抱えた顆粒球による全身性の播種によって引き起こされる細胞内感染症であり細胞内に共存する微生物によってミトコンドリアの働きが荒廃することにより発症する病気だということは容易に理解されるであろう。

5. 難治性疾患の治療症例

癌や精神神経疾患を含めすべての難治性疾患の発症の背後には、口腔の不潔と口呼吸や冷中毒および骨休め不

足による口腔内常在性微生物に汚染された顆粒球によるこれら微生物の細胞内感染症が観察されていることから、すべての難治性の疾患を、エネルギーの概念を導入した新しい「顔と口腔の医学」のコンセプトの下に治療を行った。その治験例を以下の5項目に分けて示す。

1) 顎口腔に表われた精神疾患の症状, 2) 免疫病, 3) 血液疾患, 4) 癌腫, 5) 精神神経疾患

これらの慢性的全身性の疾患の発症の背後には、すべての症例において口腔の常在性微生物の細胞内感染症が存在するのであるが、この事実は、咬み合わせの科学の源の器官の顎口腔の健康と健全性を保つことがいかに重要であるかを如実に示すものである。筆者の研究所で治療したすべての症例において口腔内細菌を顕鏡し共鳴テストで調べた。その結果、身体のある臓器に見られた免疫系の細胞内感染症の微生物と口中微生物がよく一致していた。そのため全症例において口腔清掃を受診毎に行った。

免疫疾患も癌も精神神経疾患もほとんど病原性のない腸内常在微生物の細胞内感染症によることが究明された5年前からは、加温療法・人工太陽光（光健燈）照射等のエネルギーと抗微生物剤と有効ビタミン・ミネラル・補酵素・ビヒズス因子等を総合的に複合した治療法、すなわちミトコンドリア活性化免疫病治療法（ミトコンドリア免疫病治療法®）（MATM）を実践応用した。

5-1) 顎口腔にみられた精神神経疾患の症状

症例1 統合失調症と顎関節脱臼

患者：19歳、男性、浪人で受験勉強中

某国立大学歯学部にて顎はずれの治療のためにチンキャップをしたが治らないとのことで筆者の治療（東京大学附属病院口腔外科）を希望して受診した。初診では明らかな口呼吸と片噛みの顔貌と俯せの寝相による歯列の狭窄がみられた。これらの習癖の強力な矯正指導と

症例1 線維筋痛症、冷中毒と口呼吸と咬合の崩壊

症例2 線維筋痛症、冷中毒と口呼吸と咬合の崩壊

52歳

冷水 2ℓ/日

BDORT 眼 右 -2 左 -2

2004年8月19日

BDORT 眼 右 +2 左 +2

2008年4月17日

もに積極的に体を温め同時に向精神病薬の減量を精神科に依頼した。以後二度と脱臼することはなかった。歯科大学の口腔外科では、この向精神薬の副作用による錐体外路症状のディストニアと呼ばれる顎関節脱臼を知るものはいなかった。

口呼吸と冷中毒で勉強しすぎた頃、幼女誘拐事件を知り、自分自身に対する不安症状がこうじて統合失調症を発症したという。冷中毒を改め、体を温めて、口呼吸を完全に鼻呼吸に変え、睡眠姿勢を仰向けに矯正指導すれば、向神経薬を減らさなくても二度と精神神経の発作もディストニア発作も起こらなくなる。

5-2) 免疫病

症例 2 線維筋痛症、咬合の崩壊 劇的改善例

患者：52 歳、主婦

突発性の全身疼痛で立てられない痛みで医大の線維筋痛症の権威で加療中、1 日 2ℓ の冷水飲用を薦められ、薬を服用して益々悪化し、紹介されて受診。音に敏感で、音で力が抜け、痙攣も起きる。視力障害があり人工太陽光（光健燈）で視力回復、加温してサプリメントの投与にて元気が徐々に回復した。口腔内はブリッジが壊れ、咬合の崩壊状態であった。口呼吸を改めるとともに壊れたブリッジをワイヤーで固定して噛めるようにした。抗生剤の点滴により血液像も回復。曲折の後、ほ

ぼ回復したのでもなく義歯による咬合の回復治療を行なった。義歯では噛めないとのことで初診から 1 年 1 カ月後人工歯根療法を始めた。3 年後、人工歯根療法完了。この頃は小走りに走っていることに気づくという。視力も劇的に改善した。噛めるようにしなければ難治性の本疾患は、治すことが困難な症例である。

5-3) 血液疾患

症例 3 「白血病と認知症」（内科の診断）と重症皮膚疹患者：73 歳、男性

実は白血病ではなくて重症の歯周病であった。大学病院血液内科で白血病の診断のもとに抗がん療法が続けられていた。口腔内に腫瘍状の歯肉の潰瘍が見られ、口呼吸で一言も話せず、全身皮疹に覆われていた。歩行もできず車イスで受診した。入院後、既に半年経過していた。発症前にタバコ 70 本、重度の歯周病で近医歯科にて数本の抜歯を行ったところ止血困難にて大学病院に緊急入院した。その後別の病院に転院した。受診時の口腔内は不潔で、止血用のプレートが不潔のまま入っていたのでこれを除き清掃し、内科と相談のうえ抗生剤を投与した。4 日後に歩行可能となったので歯肉の生検を行うことにした。結果は普通の慢性の歯周部の肉芽腫であったので抜歯を計画した。患者にこれを伝えたとひどく脅えた。脅えたのは抜歯後白血病になったと思っていたからであ

症例 3

73 歳

免疫学を改めるきっかけとなった
東大血液内科の認知症・皮疹・白血病の症例（20 年前、誤診）

治療前

BDORT	
Eye	-2
Gingiva	-3
Hand	-1
皮膚・脳下	-1

1 ヵ月後

眼 R	-1
L	-1
脳下	+1
皮膚	+1

2 ヵ月後

眼 R	+1
L	+1
脳下	+1
皮膚	+1

H3 6 月 6 日

眼 R	+2
L	+2
脳下	+1
皮膚	+1

本当の白血病で重度の歯周病があれば 1 週間以内に死亡する

治療後 BDOT

Gingiva-3	Gingiva -2	Gingiva +1, +2	皮膚 +1	皮膚 +1

実は重症歯周病による顆粒球症

る。抗生剤で菌肉の増殖はおさまった。抜歯後に皮疹も消えたので、内科の医師に患者は白血病ではなくて単なる重症の菌肉の炎症による白血球の増多症であることを伝え、医師は自信満々に「皮疹の生検で白血球細胞が見つかったので、白血病であることが証明されています」とのことであった。血液病理学で白血球細胞というのは存在しないが、骨髓芽球細胞のことをこう呼んでいるらしい。間もなく完全に回復し、総義歯を装着して元気に退院した。退院時の内科の病名は、白血病が訂正されて骨髓量型性症となっていたが、これもまた誤りである。この本当の病名は重度歯周病による白血球増多症である。「咬み合わせの科学」の面目躍如たるものがある。

この一例が、精神科疾患も重症の皮膚疹（アトピー性皮膚炎）も悪性腫瘍も、等しく重度歯周病という単なる腸内微生物による白血球の細胞内感染の顆粒球症によって発症するとする考えの端緒となった。また「咬み合わせの科学」を実態のある医学として示した「顔と口腔の医学」の創始につながる程に重要な症例であった。

5-4) 悪性腫瘍

症例 4 脳下垂体腫瘍、乳漏症、多嚢性卵巣腫、子宮筋腫、甲状腺炎

患者：29 歳、女性

3 歳時にアイスクリームをしばしば食べていた、20

歳頃原因不明の高プロラクチン血症を発症し、乳汁が出てきた。脳の CT スキャンで下垂体に感染性の病巣が認められたので抗生剤とビヒズス因子と加温による MATM ですべての症状が劇的に改善した。1 カ月後乳首からの乳汁の分泌は完全に止り乳首の感染も完治した。アイスクリームで口腔・咽頭の細菌がワルダイエルリンバ組織から白血球に抱えられて内頸動脈、上下垂体動脈経由で下垂体の腺細胞に播種されると下垂体が感染性の腫瘍を形成し 30 程のホルモンを産生する。このホルモンが細菌入りの顆粒球に取り込まれて血中を巡り標的器官にホルモンとともに細菌を同時に配達するから、すべての標的臓器が感染するのである。白血球がホルモンを標的器官に配達することを忘れてはならない。

甲状腺炎もあり眼球も突出していたが、生殖系疾患もすべて劇的に改善した。

5-5) 精神神経疾患

症例 5 統合失調症、口呼吸、冷中毒、歯列不正

患者：15 歳、男性、中学生

歯列矯正のために 9 歳頃に受診した。その後来院せず 13 歳時に統合失調症を発症して入院して入院中に母親につれられて来院した。発症の原因と歯列不正の原因はともに冷中毒と横向き寝によるひどい口呼吸と推測されたので、これらを強力に矯正した。BDOT（オーリングテスト）の共鳴診断にて口腔内常在のウイルス（ヘルペ

症例 4 下垂体腫・高プロラクチン血症・乳漏症 多嚢性卵巣・子宮筋腫		完治 29 歳	
2011年11月10日	BDOT -1	2012年1月20日	2013年1月25日
乳汁 (++) 乳首+1 感染 (+)	BDOT +1 BDOT +2		
		乳汁 (-) 乳首 +2 感染なし	BDOT +2

ス系)と細菌が喉から脳下垂体を経由して脳のニューロンに細胞内感染症を発症していたと思われる所見があったので母親に話したところ、入院中に冷中毒と口呼吸を改めただけで精神神経症状が劇的に改善されたとのことであった。本人と母親が入院中に抗生剤と抗ウイルス剤の服用を熱望したので1カ月ごとに有効最小量(常用量の3分の1から5分の1)を投与しながら菌列矯正を行った。その間入院中にもかかわらず精神科で出された薬は一切服用しなかった。

父親は、もし再発して大暴れするようになったらどうするのだと母親を責めたが、本人と母親がこの療法の正しさを確信して続けた結果、冷中毒と口呼吸と睡眠姿勢の強力な矯正と共に脳内ニューロンの細胞内感染症に対し、抗生剤と抗ウイルス剤を共鳴にて判定して投与し、一年間MATMを行って完治して退院した。退院時の精神科医の診察では、医師が完治していたのでびっくりしていたと本人が誇らしげに報告した。入院中から向精神薬は一切服用しないですでに3年経過したが、今は普通に高等学校に通学している。

考察

ここに示した難治性の疾患群の治療症例のすべてにおいて、「口腔とその周辺の習癖」の不適当か重度の歯周病等の口腔疾患か咬合の崩壊のいずれかが認められた。

難治性疾患に対して根本療法を実施するためには、これら口腔に関連する治療が必須であることを全症例で示した。このことは難病の根治療法には、内科学的のほかに「咬み合わせの科学」に関連する熟達した技能が必須であることを意味している。

これらの難治性の疾患は大略して、①全身性に発症する免疫疾患、②悪性腫瘍、③精神疾患に分類されるのであるが、これらがすべて口や喉や胃腸管内の常在性微生物の細胞内複合汚染(細胞内感染症)によって起こるミトコンドリアの荒廃によって発症していることを筆者が究明した^{8-12,24,25)}。

現代医学においては、環境エネルギーとミトコンドリアのエネルギー代謝と動物の運動で生ずる力学エネルギーについて忘れられている。環境エネルギーとは、寒冷・温熱エネルギーと、気圧・重力エネルギー、音波、超音波、光、電磁波、放射能であり、動物の動きの力が生体力学エネルギーである。また、ヒトが哺乳動物の霊長類の中で特殊に進化したために生ずる人体の構造上の欠陥についての認識もほとんど完全に欠落している。それで口呼吸習慣と冷中毒が野放しにされ、寝ないで働いたり遊び呆ける生活が放置されているのである。

環境エネルギーに対する配慮は、ヒポクラテスの時代から、医学の常識としても、先哲の人の生き方の知恵としても、わが国でも昭和30年代前半までは、伝承されていたものであった。口で呼吸が可能なのは1歳以後のヒトだけであるが、これはヒトが数百万年前から伝達

症例 5

BDOT
目
右 +1
左 +2

初診 平成18年7月25日 (13歳)
目 +1 で見て ヤング クラリス
BDOTにて有効 ゴビラックス ジェニナック

BDOT
目
右 +2
左 +3

平成21年6月5日 (16歳)
統合失調症 → 完治

2006年7月25日   2008年1月28日   2010年1月29日

の手段として言葉を使うようになったためである。すでにヒトの胎生期の最終段階で、サルでは完全に後鼻孔に嵌り込んでいる気管が離れて人類特有となるのであるが、言葉の習得によるこの構造的変化が個体発生において起こるには、およそ数百万年の長きを要した。言葉と同様にヒトは太古より火を用いて調理した加熱食品を常食とするため、歯とその周辺の口腔内に細菌がおびただし量で繁殖する。人類の生息地は一般に気温が体温より低い地域であるから、口呼吸で体温より吸気の温度が下がると口蓋扁桃のパイエル板の袋状のM細胞内の幹細胞内に常在性細菌が大量に自動的に取り込まれるのである。すると幹細胞が細菌を抱えた顆粒球に分化し、これが血中を巡って様々な部位で細菌を播種し、その部の器官の細胞群に細胞内感染症を発症する。これにより細胞内のミトコンドリアの働きが荒廃し、細胞機能が衰え、器官の機能が低下する。これが細胞レベルで見た免疫病の実相である。

冷中毒では喉のみならず胃腸からも同様の経路で全身に腸内の常在性微生物が顆粒球によって播種される。口腔は外呼吸の要であると共にミトコンドリアの細胞内呼吸の指令器官である。これは脳下垂体前葉が口腔粘膜に後葉が後脳に由来し身体の二大システムの腸管内臓筋系と体壁系の脳神経筋肉系の両者を血液により互いに仲介している器官であるためである。それゆえに口中のおびただし常在性微生物が口呼吸でワルダイエル扁桃組織から顆粒球に抱えられて内頸動脈に取り込まれれば、その先は上下垂体動脈であり、さらに先は下垂体門脈へとつながる。脳下垂体の前葉には多数の腺細胞が存在し、数10種類のホルモンを産生して下垂体門脈へ分泌するが、一方上下垂体動脈血中の腸内微生物を多数抱えた顆粒球は、下垂体門脈に達すると、この部から内臓脳の大脳辺縁系の髄液中に入る。下垂体の前葉は口腔粘膜のラトウケ嚢に由来するため、脳血液関門は存在しない。こうして口呼吸で容易に下垂体自体の細胞群に腸管微生物が播種されるのである。ことに3歳頃にアイスクリームなどの冷たい食品を頻繁に食べると、しばしば成人した頃に下垂体腫を発症する。これは本当の腫瘍ではなくて常在性の腸内微生物による感染性の腫瘍であるから、抗生剤や抗ウイルス剤の投与が極めて有効な治療法である。症例5-3) 血液疾患の73歳の患者で認められたように重度の歯周疾患による白血球増多症では、血液内科ですらも白血病と誤診するほど顎骨骨髓内の細菌の感染はさまざまいものである。しかし、仮に真正の急性あるいは慢性の骨髄性の白血病の場合には歯肉炎にしる、痔疾に

しる進行した感染症が存在すれば3日からおそくとも1週間以内に死の転帰をとる。数が多くても細菌の感染に対して全く機能しないのが腫瘍性の白血球だからである。重度の痔や歯肉の感染が存在して白血球が増えているのは単なる感染性による微生物に対する白血球増多症である。この場合血液の病理像に見られる芽球細胞を身体の感染性の病巣の臨床所見と対比すれば正しい診断が可能である。したがって血液内科の専門医といえども歯肉の感染病巣や重度の痔疾の感染巣の診断ができなければ専門医の務めは果たせない。臓器別医学の落とし穴はいたるところにあいているのである。「咬み合わせの科学」の中心をなす歯肉の重度の感染性の炎症による顆粒球の超増多症が痴呆(当時の診断名)と白血病(血液の腫瘍)と重度のアトピー皮膚炎という三大難治性疾患と誤診されるほどの症状を示すということがこの一例で理解されるのである。口腔粘膜由来の脳下垂体前葉が全身の60兆個の細胞内の糸粒体の内呼吸と肺と腸の外呼吸の酸素と栄養の仲を取りもつ統合指令器官としてまさに生命体の要であることを物語っているのである。

ワルダイエルは、19世紀半ばに、ヒトのみにほぼ特有の「ノド」に存在する5種類の扁桃組織が、原始脊椎動物時代の外呼吸の鰓腺に由来することを発見したのであるが、これは赤血球造血を専らとする鰓腺が肺に変容した哺乳動物において、外界と接する最初の腸の白血球造血器(扁桃)の関門であり、新型リンパ球が集まって異物の細胞内消化の役割を果たす。「すべての病的反応がここから始まるといわれる所以がここにある」(三木成夫)^{22,23)}。これは「『口呼吸』が万病の元である」(ニシハラ)¹⁾というのとほぼ同義である。鰓腺の上皮は集まって甲状腺・上皮小体等の内分泌腺に変容し、間葉系の細胞が(図)胸腺となって胸腔内に入り、心臓に密着して血圧に敏感に反応して特殊機能を持つ白血球の分化誘導を行う(ニシハラ)。胸腺は腸管造血の最古のかたちであり、腸管外消化の最も古い主役者である。外来異物に対する個体反応の根強い機能すなわち組織免疫(MHC)システムが、今日の胸腺にそなわっているということは鰓性器官のしたたかさを示すひとつの例である(三木成夫)²²⁾。

ワルダイエル扁桃輪のうちラトウケ嚢陥凹部の跡に発生するアデノイドは、血行性に脳下垂体に直結して、さらに下垂体前葉の産成するホルモンの標的となっているホルモン器官とは、あたかも経絡のごとく繋がっているように、アデノイドの感染で汚染された顆粒球によって播種される微生物の部位が、甲状腺、脾臓、乳腺、卵巣、

子宮、睪丸、前立腺、副腎に及ぶ。これは、ワルダイエル扁桃から取り込まれた腸内常在微生物（口・喉・鼻腔・腸）を抱えた顆粒球が内頸動脈に流入し、上下垂体動脈を経て下垂体門脈に達する。一部は脳内に入り脳内ニューロンやグリア細胞に汚染した微生物を播種し、一部は下垂体前葉のホルモンを抱えて標的器官の細胞にホルモンとともに汚染微生物をも播種するために口呼吸でホルモン器官がやられてしまうのである。下垂体のホルモンや生長因子を全身の標的器官に配達するのは、赤血球でもなければリンパ球や血漿でもなく、顆粒球なのである。これが常在性の腸内微生物に汚染されていると、すべての標的器官の細胞はホルモンとともに選択的に微生物に汚染されるのである。それで口呼吸によるワルダイエル扁桃炎で下垂体経由により生殖器官系が汚染されるのである（図6）。

口蓋扁桃は腎臓と深く関係することは昔から知られている。舌扁桃は肝臓・胃・小腸・大腸に関係すると考えられる。潰瘍性大腸炎と間質性肺炎と日本人の多くの糖尿病の患者は、睡眠時に口呼吸する常習的「口呼吸習癖」者である。

原始脊椎動物のサメの舌は、舌の両側に5対の孔のある鰓を動かす筋肉で出来ているのであるが、鰓弓軟骨がすべて舌に扇のヒゴのごとく存在し、扇を閉じたごとく集まっていて、動かない舌の内部でわずかに開いた扇を開閉するように筋肉運動し、その尾側底に鰓心臓が存在し、さらに心臓の尾側底に横隔膜があり、肝臓と心臓を隔てている（ニシハラ）¹⁾。鰓心臓とは、心臓が鰓呼吸筋肉に由来するために付けられた名称である。舌に

存在する鰓腸筋肉は、電子顕微鏡写真では平滑筋であり、心臓と同様の呼吸内臓筋であることがわかる。哺乳類の牛タンも、心臓と同様のきめこまかさがあるので、それとわかる。

サメには、動かない舌が口の中央に存在し、上顎粘膜の真上に下垂体が存在する。脳下垂体は、鰓腸を中心とした内臓腸管系の外呼吸器系と脳神経体壁筋肉系の伸を血液中に溶けている情報蛋白質によって取り持つとともに哺乳動物の多臓器、多細胞の全細胞内（内臓系・体壁系ともに）のミトコンドリアの細胞内呼吸器系の両システムを血液内を流れる情報蛋白質（ホルモン・サイトカイン・成長因子・神経伝達物質等）によって統一個体として制御するシステムである¹⁾。

脊椎動物の基本体制をより詳しく理解するには、この宗族の源となる原索類ホヤ（Ascidia）を考えてみよう。ホヤは単体節動物であり、脊椎動物は多体節であるから、系統発生では、ホヤが多体節化するのである。個体発生では神経胚に至り、遺伝子重複を重ねて多体節化する（ニシハラ）。それゆえ鎖サルパ型の多体節のホヤは、多数の鰓孔を持った口の囊であるが、最初の一個体のホヤが顔の源でもあるから、脳も脳下垂体の原器もホヤに存在する。ホヤはてっぺんに取水孔の口と排出孔の肛門を持ち口腔の囊状の袋に鰓腸が、それに続いて消化と排出を行なう小さな腸管が存在する単体節動物である。脊椎動物の受精卵もはじめは単体節型の遺伝子形質を保つが、神経胚期に遺伝子重複して多体節化するから、単体節のホヤは顔の原器の口腔の囊と見ることができる。口腔の鰓囊の腸（側）の鰓神経部がホヤのてっぺんに存在

する脳の原器（脳様神経節）で後に後葉となるものであり、その底部の楯鱗側に下垂体の前葉となる腺様神経節があり、鰓の口腔・腸の上部の神経側に下垂体の前葉となる腸粘膜由来の腺部が相対して存在し、両者が血管と血流で結ばれる¹⁾。ここで鰓腸管で吸収された酸素、栄養、細菌やウイルスと脳神経に集まったすべての刺激がニューロン内で情報蛋白質に物質変換されてこの合体部の血液中に分泌される。これにより個体全体の細胞群が統一個体として統合されるのである。

脊椎動物の源のホヤの体制を見ると、進化が頂点に達した哺乳動物において脳下垂体の前葉の原器となる顎口腔の鰓器が個体全体の60兆個の細胞内の内呼吸の小器官のミトコンドリアを統制統御して統一個体の制御器官として機能していることがわかる。鼻と顎口腔と鰓腸由来の肺は、外呼吸器であるとともに、内呼吸のミトコンドリアを血流による情報蛋白質でコントロールする内呼吸の制御器官でもあったのである。特に一般の哺乳動物は、異型性歯により咀嚼を行う顎口腔を持つことを最大の特徴とするが、これはミトコンドリアの内呼吸を容易にするための食物消化の最大の立役者だったということである。咬み合わせの科学の主体の歯と顎を中心とした咀嚼器官が、60兆個の細胞内に数千粒も存在するミトコンドリアの代謝に直接関与するほどに高等生命体にとって重要だということである¹⁾。

神経頭蓋の脳神経系という器官を形づくる細胞群に腸内の常在性微生物の細胞内感染症を発症した疾病が精神身体症状を示す精神神経疾患であると考えられる。系統発生の初期においては、外胚葉細胞系の脳神経系は内胚葉の腸管上皮とそれに付随する間葉の筋肉系と血管筋肉系の三つ巴で発生する。筋肉は神経と血管とともに発生する。筋肉なくして神経と血管はなく、神経と血管なくして筋肉は発生しない。脊椎動物の原初のオリジンのAscidia ホヤが自ら腸を動かして呼吸と捕食をすることを止めて渡まかせにすると、脳神経と心臓脈管系と腸管筋肉を同時に失って植物の海藻となることからこのことがわかる。

脳は筋肉のシステムである。筋肉なくして脳はなく、脳なくして神経はない。筋肉には内臓腸管筋肉系と体壁骨格筋肉系とこの両者とさらに脳脊髄神経系との仲を取り持つ心臓脈管系の三者がある。したがって脳には、内臓筋肉系のための内臓脳があり、骨格筋肉系のための体壁系の脳がある。心臓脈管の筋肉系は、実は呼吸内臓筋肉系の一部である。したがって本来は内臓系・体壁系の二系統である。従来から医学的慣習で、内臓脳のことを

大脳辺縁系と呼んでいたが、大脳皮質のオリジンは腸の筋肉のための古皮質・旧皮質のことでヒトでは帯状回であるから実際には大脳の辺縁にあるのではなくて中心に存在するのである。図7に示すごとく帯状回の辺縁が発展して伸びだしたものが大脳新皮質であるが、頭蓋がドーム状に閉鎖しているために行き場を失って帯状回のとっぺんをびっしりと覆いつくしているということである。

脳に集中するすべての刺激は視床下部の神経細胞核に集中すると、これらの刺激が細胞内でホルモンとサイトカイン・生長因子・神経伝達物質・その他の血液に溶ける情報蛋白質に物質変換され、神経細胞の軸索を通過して脳下垂体の腺細胞や門脈血液内に分泌される。口呼吸や冷中毒による胃腸の体温低下により、パイエル板のM細胞から自動的に腸内微生物がM細胞の幹細胞に大量に取り組みまると、これが顆粒球となってリンパ節に向かってリンパ管を游泳するが、ワルダイエルリンパ輪付近には、内頸動脈があるため顆粒球は動脈内に取り込まれ、そのまま上下垂体動脈を経由して脳下垂体前葉の門脈に入る。ここは、本当の脳ではなくてラトウケ嚢（口腔粘膜上皮）に由来するために脳血液関門がない。そのため汚染白血球は自由に下垂体に入り込むのみならず、内臓脳全体から体壁脳全体へと腸内微生物を播種する。

視床下部のニューロン（神経細胞）に細胞内感染症が起こったのが扁桃痛にはじまるうつ病、神経性食欲不振、拒食症、過食症、睡眠障害である。延髄に複数存在する呼吸中枢に起こったのが過呼吸症、パニック障害、心臓神経症である。大脳皮質に起こったのが、ノイローゼ、てんかん、統合失調症である。細胞内感染症によりニューロンの細胞質内の栄養状態や代謝マップのカスケードの流れがとどこおれば、エネルギーの源となるとともに60兆個の細胞の連繫をはかるミトコンドリアの働きがたちまちに変調をきたすのである。つまり細胞内の微生物により、ミトコンドリアの働きも形態も荒廃し機能も廃絶する。これが寄生微生物による細胞の病的状態の発症である。脳のニューロンやそれを支えるグリア細胞、毛細血管などの細胞群にディッセミネーション（播種）で感染症が起こったのが精神神経疾患であるから、脳の器官に限定して起こった脳（器官）特異性の免疫病ということである。

古くから神経伝達物質として数種類のアミノ酸（モノアミン）が知られている。精神神経疾患では、昔からニューロン内のモノアミンオキシダーゼ（MAD）の変調が知られていた。モノアミンすなわち一粒のアミノ酸

の代謝を最も得意とするのが細菌と神経細胞内のミトコンドリアである。ミトコンドリアが太古(20億年前)のリケッチアに近いプロテオ細菌であることを思い起こせば、原初の動物の外胚葉由来の神経の伝達機能がミトコンドリアとプロテオ細菌の働きに依存していたことがうかがえる。冷中毒でニューロン内にウイルスやバクテリアが大量に棲みつくと、ドーパミンやアドレナリン(モノアミン)が細菌の働きでさらに代謝されてメタンフェタミンやアンフェタミンが生ずる。これらの物質は昔から合成エフェドリンから製造された薬剤ヒロポン(労働を好むという意味のギリシア語、大日本製薬)である。今日では覚醒剤として厳重に規制されているが昔は日本で開発された薬剤として、旧軍で大量に戦争目的達成のために使われた。

今日では冷中毒の子供がアイスクリームで幻覚幻聴を伴うアトピー性皮膚炎を患っている。外胚葉由来の脳に皮膚と同様のアトピーが発症しているのである。セロトニンからは、同様にしてLSDができるので精神神経疾患者は往々にしてサイケになりやすい。横紋筋であれ内臓の平滑筋であれ、心臓の筋肉運動であれ、筋肉の動きで心と気力と計算と精神が生まれるのであるが、血湧き肉躍るとかうきうき、うずうず、わくわく、ものうい、けだるい、息づまるという表現に心と精神の芽生えがある。脳のニューロンが細菌に汚染されると筋肉運動と心と精神の表現が減茶苦茶になり、時に幻覚幻聴が起きる。

癌や肉腫(悪性腫瘍)は細胞内感染の様式特異性の免疫病ということができる。ミトコンドリアがすべての細胞の分裂、生長、停止等リモデリングの負の制動系(ネガティブフィードバックレギュレーションシステム)を

持っているのであるが、多重複合による10~20種類の細菌とウイルスの細胞内複合汚染により、この制御系が壊れてとめどなく分裂したり転移増殖するようになったのが悪性腫瘍である。これも免疫病と同様に脳を含むすべての器官、臓器、組織に発生する。細胞内の複合汚染でミトコンドリアの細胞分裂制御の荒廃が起こって発症する悪性腫瘍も、元来は常在性腸内微生物によるから、抗ウイルス剤と抗生剤とビヒズス因子の抗微生物作用を駆使すれば、細胞内感染症が容易に制御される。これによりサイトプラズマがきれいになれば、ミトコンドリアの荒廃はおさまり、多くの場合機能が復活する。なぜならばミトコンドリアの遺伝子を複製するmtDNAポリメラーゼは、細胞核内におさまっているからである。細胞質内の蛋白質合成系がバクテリアやウイルスで駄目になると、mtDNAポリメラーゼが駄目になるためにミトコンドリアが突然変異したり荒廃するのであるから、これを正常にもどせばミトコンドリアが正規に復活し、その結果細胞機能も復活するのである。ただしミトコンドリアは細胞内が42℃になると瞬時にして死んで何をしても生き返ることはない。したがって飲食に46~47℃の熱い物を常食とすると、低温やけどをした口や喉の粘膜細胞が悪性化してmtDNAが回復不能なまでに突然変異をする。こうなると細胞内感染を制御しても簡単には癌は治すことはできなくなる。三種の難治性疾患をコンパクトに模式的に図8に示す。

細胞レベルでは病気はミトコンドリアが次の六つの要因で障害を受けた時に発症する²³⁾。①毒物、②栄養障害(水・O₂を含む)、③微生物・寄生虫、④エネルギーの不適合、⑤移植の不適合、⑥生命エネルギーのストレ

ス・信仰・恐怖・親族の死。

六つの生命エネルギーの主体は脳のニューロンのミトコンドリアの働きによる。昔から勘のよいヒトというのがいたが、第六感はこのニューロン内のミトコンドリアの共鳴現象を感知することである。これらの細胞レベルの病気の原因は、エネルギーが直接外界から細胞内ミトコンドリアに作用するほかはすべて血液によって細胞に運ばれてくるものである。

実際の治療に際しても、ほとんどすべての難治性疾患患者の常在性腸内微生物（細菌とウイルス）の日和見感染症による特定器官の疾病は、免疫病も癌も精神病も、血液により口腔内と腸内の微生物が顆粒球に抱えられて全身を巡ることにより発症していることが明らかである。ことに顎口腔の機能障害の著しい咬合の崩壊した症例では、全身性の難病では、癌腫や線維筋痛症、ALS等重症例が多い。歯周病では、心疾患や糖尿病、連続死産等ですべての難治性疾患に共通するのは、睡眠時の完璧な口呼吸と冷中毒と骨休め不足（寝不足・働きすぎ）である。冷中毒は、常温の水でも夏は24℃、冬は12℃で体温差があまりにも大きいので駄目である。腸温が2～3℃下がると、冷血動物の腸扁桃システムが作動することを忘れてはならない。

難治性の疾患が、他の医療機関では見られないほどによくするのは、エネルギーまでも病気の原因として明ら

かにし、これを制御するのみならず、常在性微生物の細胞内感染症を制御するとともに咬み合わせの科学のすべての技能を習得した口腔科医として咬合機能を回復し清拭と清掃による口腔清潔に努めるとともに鼻呼吸を徹底したためである。今日の臓器別医学では、どんなに連繫をはかっても自ずと総合的、抜本的治療には限りがあるので、どんなに努力しても所詮不可能なのである。全身のすべての医学知識を網羅し、歯科口腔の技能のすべてを身に付けた医者の中の医者と言われる口腔医のみが可能な治療である。

まとめ

難治性の免疫病も、癌も精神病も、ほとんどは病原微生物とは無縁の口や喉や腸内の常在性の微生物が白血球（顆粒球）によって体中にばらまかれ、色々な器官や組織の細胞群に細胞内感染を引き起こして発症することが明らかとなった。治療はこの細胞内感染症を治し、ミトコンドリアの元気を回復すればよいのであるから、これらの三種の疾患の治療法はほとんどすべて同じである。完治することがこの考え方の正しさを示すエビデンスである。従来の方法に比べて診断も治療も極めて容易なうえに確実にした。難治性疾患も手遅れでないかぎり治すことが可能となったのである。

図 8

① 免疫病

ミトコンドリア (mt) の働きの障害
いわゆる病気（怪我・外傷を除く）

口・喉・腸管内の常在性非病原性の微生物のあらゆる身体・器官に発症する
細胞内感染症

三大難治性疾患はすべて
常在性微生物の細胞内感染症

② 癌腫

mode specific intractable intracellular infectious malady.

様式特異性の
細胞のリモデリングを
制御する一細胞分裂・
細胞増殖・細胞の転移
増殖を制御するmtの
働きが壊れた症状。

腸内微生物の
細胞内感染症

③ 精神神経疾患

器官特異性のorgan specific intractable
intracellular infectious malady.

中枢神経のニューロン神経細胞の口腔・咽
喉・腸内常在性微生物の（非病原性）細胞
内感染症によるmtの働きの荒廃

神経伝達物質の生合成の障害

- ・チロシン   ・ドーパ
- ・ドーパミン   ・アドレナリン
- ・セロトニン   ・LSD
- ・メタンフェタミン

参考文献

- 1) 西原克成：顔と口腔の医学：医歯薬出版(東京)，2009.
- 2) 西原克成：赤ちゃんの生命のきまり：言叢社(東京)，2007.
- 3) 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.
- 4) 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.
- 5) 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.
- 6) 西原克成：赤ちゃんの正しい育て方：アート医研(東京)，2010.
- 7) 西原克成：エネルギーを本格的に導入した「顔と口腔の医学」の樹立 赤ちゃんの「吸啜と鼻呼吸」は咀嚼と嚙み合わせ運動に移行する. 顎咬合学会誌, 31(2): 58-75, 2011.
- 8) 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.
- 9) 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.
- 10) Nishihara, K. Disclosure of major causes of mitochondrial mutation by means of molecular biology, Part 1. BIOGENIC AMINES, 22(4-5): 163-178, 2008.
- 11) 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.
- 12) 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.
- 13) 西原克成: オリジナル賞論文 ハイブリッド型人工骨髄造血巣誘導へのアプローチ 人工臓器, 24(1): 6-12, 1995.
- 14) Nishihara K and Tanaka J: Successful inducement of hybrid type artificial bone marrow using bioceramics in various vertebrates. Bioceramics, 9: 69-72, 1996.
- 15) Nishihara K: Development of hybrid-type artificial immune organ by means of experimental evolutionary research method using bioceramics. In: Tissue Engineering for Therapeutic Use 1 (eds Y Ikada and Y Yamaoka): 39-50, Excerpta Medica (Amsterdam) 1997.
- 16) Nishihara K: Evidence of biomechanics–evolutionary theory by using bioceramics. In: Bioceramics (eds H. Ohgushi, G W Hastings and T Yoshikawa), vol.12, : 253-256, 1999.
- 17) Nishihara K: Evidence-based evolutionary research and development of the practical phylogenetics: verification of the gravity-corresponding evolutionary law by means of biomaterials. In: Proc. 6th Meeting and Seminar on Ceramics, Cells and Tissues (eds A. Ravaglioli and A. Krajewski): 167-172, Faenza (Italy), 2000.
- 18) Nishihara, K. Verification of the gravity action in the development of bone marrow hemopoiesis during terrestrialization. In: Proc. 7th Meeting and Seminar on Ceramics, Cells and Tissues (eds A. Ravaglioli and A. Krajewski): 277-288, Faenza (Italy), 2001.
- 19) Nishihara, K: Differentiation into hemopoietic cells from mesenchymal cells in porous ceramic bone marrow chamber surface in vivo by means of hydrodynamics. In: Proc. 8th Meeting and Seminar on Ceramics, Cells and Tissues. Bioceramic surfaces (eds A. Ravaglioli and A. Krajewski): 157-162, Faenza (Italy), 2003.
- 20) 三木成夫：生命形態学序説（根原形象とメタモルフォーゼ）：うぶすな出版（東京），1992.
- 21) 三木成夫：生命形態の自然誌 うぶすな出版（東京），1989.
- 22) 西原克成：顎・口腔の疾患とバイオメカニクス：医歯薬出版（東京），1999.
- 23) Nishihara K, Human-specific intractable immune diseases and mitochondrial deterioration, JBPC, 10: 135-144, 2010.
- 24) Nishihara, K. Great medical discoveries of the 21st century, Part 1. Revitalizing stagnant medicine by establishing energy-based bioscience. Disclosure of the aetiological factors of three major intractable maladies at the subcellular level: immune diseases, carcinoma and mental illness. JBPC, 11: 63-85, 2011.
- 25) Omura Y: Accurate Localization of Organ Representation Areas on the Feet & Hands Using the Bi-Digital O-ring Test Resonance Phenomenon: Its Clinical Implication in Diagnosis & Treatment – Part 1. Acupuncture and Electrother Res, Reseach, 19(2-3): 153-190, 1994.