スモン病患者の健康対策 (第1報)

——絶食・玄米食及び温冷浴などを応用した健康法による
治験1例報告——

甲 田 光 雄* 飯 淵 康 雄**
川 嶋 昭 司*** 丸 山 博*

A Countermeasure for the Health of Subacute Myelo Optic Neuropathy Patients (Report1)

—In the Case of the Recovery Made by a Patient on Whom the Health-Recovery-and-Promoting Method of Fasting, Eating Unpolished Rice, Having a Cold-and-Hot Bath Taken One Minute Alternately, Etc. was Tried—

Mitsuo KOUDA*, Yasuo IIBUCHI**, Shoji KAWASHIMA***
and Hiroshi MARUYAMA*

A SMON patient who was admitted into the Yao Health-Recovery-and-Promoting Center at Yao on May 29, 1973 and followed the health-recovery-and-promoting method of fasting, eating unpolished rice and having a cold-and-hot bath taken one minute alternatively, etc. has got remarkable improvement of such symptoms as the palsy of the planter region, extraordinary fatigue in the lower legs, bellyache, and a dull feeling in the stomach.

Then, all the symptoms were disappeared in a comparatively short time. The condition of knee jerk and achilles jerk which was getting worse at the time they first came to the Center has improved.

* 大阪大学医学部衛生学教室内 有害食品研究会

** 東京医科歯科大学 難治疾患研究所疫学部門

*** 奈良県立医科大学第一生理学教室

* *Poisonous Food Research Society, Department of Hygiene, Faculty of Medicine, Osaka University, Osaka*

** *Epidemiology & Environmental Medicine, Tokyo Medical & Dental Univ.*

*** *First Department of Physiology, Nara Medical Univ.*

1. はしがき

スモン病の原因がキノホルムにあるという説が出され^{1),2),3),4)}, 昭和45年9月以降, キノホルムの使用が停止された結果, 新患者の発生が激減したことは⁵⁾ 本病対策に画期的な転機を与えたといえよう。

しかし現存するスモン病患者をどのように治療するかという点については, まだ色々な問題が残されているようである。

現在スモン病患者には, ステロイド療法, ニコチン酸, ATP, 各種ビタミン剤の投与⁶⁾ 及び高圧酸素療法⁷⁾ などが行われているが, いずれも根治法とはいいい難く巷には尚種々の症状に悩む患者が多数残っている⁸⁾。

筆者らは, 早くから東洋における古来伝承の各種民間療法に興味をいだいて研究を始め, 自らの実践によってその効果を確かめた上, これらを整理統合し, 絶食^{9),10),11),12)} 玄米食^{13),14)} 及び温冷浴¹⁵⁾などを応用した一つの健康法(以下本健康法と略す)に集成し, しかる後, これを現代西欧医学の治療法によっても効果の認められなかった所謂「難治性」の疾患患者に対し彼等の健康回復を促進する目的で, 患者の要望があった場合のみ, 八尾健康会館へ入館させるか, 或いは外来へ通わせて, 患者の体力, 病状などを考慮しながら慎重に应用実施してきた。

これらの患者の中には森永「ヒ素」ミルク中毒被害児や重症筋無力症の患者などもおり, 本健康法を実施した結果, 比較的良好な成績が認められたことは既に本誌上などに報告しておいた^{16~20)}。

今回は, 昭和48年5月, 当館へ入館させ本健康法を実施した結果, 短期間で著効を認めることができた, スモン病患者1名について, その経過ならびに検査成績などをまとめ報告する。

一般に, 或る1つの健康法が各種の「難症」に効果的であるとは, 臨床医家の立場では不可解なことかも知れないが, 衛生学の立場からは貴重な事実であるばかりでなく, 検討を要する問題を含んでいると考えられるので, これについて, 諸賢

の批判を仰ぎたいと思う。

2. 方 法

昭和48年5月29日八尾健康会館に入館したスモン病患者(症例1)は次の健康法を実行した。

1) 絶食療法

当健康会館に入館した患者に対しては, しばしばその要望を入れて, 患者の体力・病状を考慮しながら慎重に絶食療法を実施しているが, その方法は既に本誌上に紹介しておいた¹⁶⁾から, ここで改めて詳述することを省略しておく。

症例1にはまず6日間の絶食療法を実施し第2回目の入館(昭和48年8月19日)に際しては, 7日間の絶食を行った。

絶食に入る場合はまず漸減食を行う。即ち玄米普通食から玄米硬がゆ, 5分粥, 3分粥, おもゆと漸次減食してゆき, 本絶食に入る。症例1の場合は, 第1回, 第2回の絶食とも, 10日間の漸減食期を要した。

また, 本絶食終了後は再びおもゆ, 3分粥, 5分粥と漸次増食して, 玄米普通食に戻るのであるが, 症例1は第1回, 第2回の絶食終了後の漸増食期として10日間を要した。

2) 食事療法

八尾健康会館へ入館した患者の食事は原則として玄米を主食にしている。しかも小食主義^{21~25)}を守り, その具体策として朝食を抜いて昼夕, 2回に摂食する方法をとっている。副食は野菜を主とし, これに海藻類や小魚類を添え, 大体1日の総摂取カロリーが1300カロリー前後になるよう指示している。症例1もこれに従ったが, 蛋白質の摂取量は大体1日40~50グラムとした。

尚この他に, 数種類の生野菜を混合した絞汁を1日1~2回(1回約150cc)飲用せしめた。

また飲料水としては, 生水と柿茶^{27),28)}を合計1日1~2リットル飲用するよう指示しておいた。

3) 皮膚鍛練法

八尾健康会館へ入館した患者は皮膚を鍛練し, 冬でも薄着で平気に暮せるような身体になり, ま

た風邪にも罹らぬ健康体になる方法として裸療法¹⁵⁾と温冷浴を実行させるが、症例1も裸療法を1日3回、温冷浴は1日1回（水5回、ゆ4回を1分間ずつ交互に入る）を行った。

裸療法と温冷浴の実行法は次のとおりである。

① 裸療法

皮膚鍛練法の一つで、室内にあって裸またはパンツ1枚になり、全身を空気にさらすのであるが、着衣と裸体を交互にくりかえし行うところが興味深い方法であるといえよう。

時間は次の表1の通りを正確に守ることになっている。

表1 裸療法時間表

回数	着衣と裸の時間	窓を開放して裸体となる時間	着衣して窓を閉じて温まる時間	但し温まるといっても汗の出ない程度
1		20秒	1分	
2		30 "	1 "	
3		40 "	1 "	
4		50 "	1 "	
5		60 "	1分30秒	
6		70 "	1分30秒	
7		80 "	1分30秒	
8		90 "	2分	
9		100 "	2分	
10		110 "	2分	
11		120 "	着衣して終了	

初めて行う場合は、次の順序を守る必要がある。

第1日目 20秒より始め 70秒まで行う

第2日目 20秒より始め 80秒まで行う

第3日目 20秒より始め 90秒まで行う

第4日目 20秒より始め100秒まで行う

第5日目 20秒より始め110秒まで行う

第6日目 20秒より始め120秒まで行う

以後毎日20秒より始め、120秒まで続行すること。

最初からいきなり20秒より120秒まで行うと風邪を引くおそれがあるため、必ず70秒までにしておくよう注意しなければならない。

実施時間は原則として日の出前と日没後に行うことになっているが、病弱者は正午過ぎの一番暖かい時刻に開始し、毎日30分乃至1時間ずつ繰り上げて漸次午前5時～6時頃に及ぶようにする。体質改善のためには1日3回くらい実行することが望ましいといわれている。

② 温冷浴法

これも皮膚鍛練法の一つで、普通の入浴法と異なり、水浴と温浴を交互に1分間ずつ繰り返して行うものである。即ち、水—ゆ—水—ゆ—水—ゆ—水と水浴から始めて、最後も水浴で終る。通常水浴が4～5回、温浴が3～4回くらいが適当である。水の温度は夏冬とも14～15度Cが理想的であるが、井戸水使用の場合には夏17～18度C、冬は11～12度Cくらいになる。

湯の温度は普通の入浴時における温度すなわち41～42度Cくらいでよい。

この温冷浴は入館患者全員が行うことになっているが、高血圧症や動脈硬化症及び心臓病の人は除外して禁止している。

4) 健康体操¹⁵⁾

健康体操には四種類あり、脊柱を整正して四肢の神経マヒを予防し、また四肢の筋肉を鍛練すると共に柔軟にし、且つ血液循環を促進して疲労を解消する目的で考案されたものであるが、詳細なる説明は紙面の都合で省略する。

症例1もこの健康体操を毎日午前と午後2回実行した。

5) 安静度

患者は特別臥床して安静を守ることなく、普通の健康人とはほぼ同様の生活を続けるよう努力させた。しかし、別に特殊な負荷労働はさせなかった。

3. 成績（症例報告）

症例1 ○部○ 当年29才、男子、会社員

（主訴）① 両側足裏のシビレ感

② 両下肢の異常な倦怠感

③ 胃部膨満感

④ 食欲不振

⑤ 腹痛（特に右下腹部）

⑥ 全身倦怠

1) 入館までの経過

(1) 家族歴

父：59才
母：55才

共に現在健康

同胞3人中長男

弟1人，妹1人，共に現在健康

(2) 既往歴

イ) 幼少時より虚弱体質であった。2才の時気管支肺炎に罹り，約1カ月間自宅療養し，治った。

ロ) 小学校に入る頃までよく下痢，腹痛を訴え，その都度近所に医師の世話になった。

ハ) 高校2年の時中耳炎(右)に罹り，約2週間，抗生物質を内服し手術せずに治った。

ニ) 昭和40年2月，胃部膨満，食欲不振，腹痛，下痢を訴え近所の内科医へ受診，胃腸炎と診断され，約3カ月間通院して治療を受け治った。

(3) 現病歴

昭和44年5月下旬，下痢，腹部膨満，食欲不振が続く，再び近所の内科医を受診，慢性胃腸炎と診断され，以後通院しながら，エンテロビオホルムを1日2g，約1カ月余り内服し続けたところ，44年7月初め，両足裏のシビレ感が起り，下駄を履いて歩き難くなった。

同時に両下肢の異常な倦怠感がつきまとうようになった。

主治医に，これを訴え，下肢の神経炎だといわれ，ビタミン剤の注射と内服を続けたが約3カ月経っても治らず。

そこで昭和44年10月上旬，府立大手前病院内科へ転医したが，ここで筋電図その他の精密検査を受け，スモン病と診断された。

以後，同病院へ通院しながら，治療を受けていたが，症状はあまり改善されぬまま約8カ月過ぎた。その頃から精神的にも色々迷い出し，現代医学の治療を放れて民間療法に走り，ハリ，灸などを試みたが，著効がなかった。こうしてまた約3カ年過ぎた頃，知人から断食療法をすすめられ，

当八尾健康会館を紹介され，昭和48年5月20日当館外来へ受診してきた。

初診時の所見としては，身長170cm 体重52kgとやや痩せ型で，顔色に精気がなく疲労感が強い。舌には一面に白い舌苔が認められた。胸部に異常はないが，腹部は多少膨満気味，肝脾は触れないが，心窩部及び回盲部，S字状結腸部に圧痛がやや強い。

その他，体温36.4°C，脈搏64，血圧118/72(右)，膝蓋腱反射及びアキレス腱反射共に中等度亢進，下肢の浮腫(一)，尚，視力には異常なく(右1.2
左1.2)であった。

血液検査の結果も別に異常を認めなかった。

(表2参照)

2) 入館中の経過

初診後約10日間経った，5月29日当会館へ入館した症例1は早速本健康法の実行を始めた。即ち，玄米食，生野菜汁の飲用，裸療法及び温冷浴や健康体操などを熱心に毎日継続して実行し始めたところ経過は良好で5，6日経って食欲が出て，胃部膨満感が軽減してきた。

そこで絶食療法の準備に入り，漸減食を開始し，6月14日より本絶食を6日間実施した。本絶食3，4日目には多少の全身倦怠感，胃部膨満感が増強したが⁹⁾，終了後，俄然食欲が亢進し，今までにない空腹感が出現してきた。それに伴い，両足裏のシビレ感が薄らぎ，且つ全身倦怠感及び両下肢の異常な倦怠感も軽減してきた。

その結果患者は本健康法の効果をはっきり自覚するようになり，以後一段と熱心にその実行に励むようになった。

絶食終了後の漸増食期も順調に経過し，6月28日より玄米普通食に復帰したので，しばらく体力の増強するまで自宅療養をする方針をとり，7月4日退館した。

退館後も，入館中と同じく，本健康法を熱心に自宅で実行していたが，次第に体力がついてくるに従い，全身倦怠感，胃部膨満感，食欲不振，腹痛など初診時の主訴は全く消失してしまった。し

表 2 症例 1 に実施した血液検査の成績

検査時期		検査項目		昭和48年 5月20日 (初診日)	6月1日 (入館後 3日目)	6月19日 第1回絶食 の最終日 (6日間 絶食)	7月4日 (退館日)	昭和48年 8月25日 (第2回 入館後)	9月12日 第2回絶食 の最終日 (7日間 絶食)	10月5日 (退館日)	12月20日 (退館後) (77日目)
GOT	単 位	33	32	38	29	28	33	24	22		
GPT	単 位	31	30	35	25	26	30	20	18		
TTT	単 位	2.6	2.7	3.1	2.4	1.7	2.3	1.5	1.8		
ZTT	単 位	7.7	7.5	8.5	6.8	6.4	7.9	6.0	6.2		
コバルト反応	R	3(4)	3(4)	3(4)	2(3)	2(3)	3(4)	2(3)	2(3)		
CCLF反応		(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)		
アルカリフォスファターゼ	KA単位	8.4	8.0	6.7	8.2	6.6	5.8	7.2	6.8		
A/G		1.22	1.26	1.34	1.27	1.53	1.62	1.44	1.68		
γ-グロブリン	%	17.9	18.4	18.7	16.7	16.8	18.3	16.2	16.6		
血清総蛋白	g/dl	7.12	7.24	7.54	7.04	7.21	7.49	6.94	7.25		
血清コレステロール	mg/dl	195	204	206	182	184	205	178	180		
血清ビリルビン	mg/%	0.6(0.4) 0.6(0.2)	0.6(0.4) 0.6(0.2)	0.6(0.4) 0.6(0.2)	0.5(0.3) 0.5(0.2)	0.6(0.4) 0.6(0.2)	0.7(0.4) 0.7(0.3)	0.5(0.3) 0.5(0.2)	0.5(0.3) 0.5(0.2)		
血清尿酸窒素	mg/dl	14.8	15.2	15.9	15.0	13.7	15.6	15.0	14.4		
血 糖	mg/dl	88	85	55	75	85	50	78	96		
赤 血 球 数	万/mm ³	414	418	438	403	404	428	398	435		
白 血 球 数	/mm ³	5300	4800	4900	4500	4800	5300	4500	4300		
血 色 素 量	%	82	82	84	80	80	84	78	85		
血 色 素 量	g/dl	13.0	13.0	13.6	12.6	12.8	13.0	12.4	13.8		
ヘマトクリット	%	41	41	44	40	41	43	40	43		

(註) 検査は日本医学臨床検査研究所に依頼

表 3 症例 1 に実施した尿その他の検査成績並びに症状の経過

検査時期		検査項目	昭和48年 5月20日 (初診日)	6月1日 (入館後 3日目)	6月19日 第1回絶食 の最終日 (6日間 絶食)	7月4日 (退館日)	昭和48年 8月25日 (第2回 入館日)	9月12日 第2回絶食 の最終日 (7日間 絶食)	10月5日 (退館日)	12月20日 (退館後 77日目)
尿	蛋	白	—	—	—	—	—	—	—	—
	糖		—	—	—	—	—	—	—	—
	潜	血	—	—	—	—	—	—	—	—
	P H		8.0	7.0	5.0	6.0	7.0	5.0	8.0	7.0
血	圧		118/72	116/78	102/62	116/74	120/82	112/70	114/74	118/80
握	力 (右)		34	33	38	37	40	41	42	43
体	重		52	51.5	45.5	47	53	46	49	56
体	温		36.4	36.5	35.8	36.2	36.4	35.5	36.2	36.5
足裏のシビレ感			+	+	+	+	+	±	—	—
下肢の倦怠感			+	+	+	±	—	±	—	—
膝蓋腱反射			亢進(++)	亢進(++)	亢進(+)	亢進(+)	亢進(+)	正常	正常	正常
アキレス腱反射			亢進(+)	亢進(+)	亢進(+)	亢進(+)	亢進(+)	正常	正常	正常
腹			+	+	—	—	—	—	—	—
視	右		1.2	1.2	1.0	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2
	左		1.2	1.2	1.0	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2

かし、両足裏のシビレ感がまだ少し残っているの
で、8月25日再度入館して絶食療法に挑んだ。

第2回目の絶食は9月6日より7日間実行した
が、第1回目よりは比較的楽に完了できた。そし
てこの絶食により、両足裏のシビレ感は完全に消
失した。また初診時に認められた膝蓋腱反射及び
アキレス腱反射の亢進も正常化した。

絶食終了後回復食に入ると、日に日に元気を取
り戻し、玄米普通食に戻る頃には初診時における
主訴はすべて消失してしまった。

3) 退館後の経過

第2回目の退館は10月5日であったが、それ以
後もやはり自宅で本健康法を比較的眞面目に実行
している。経過はすこぶる良好で体力の増強に従
って普通の健康者と比べて少しも劣らぬほど元気
になった。勿論スモン病特有の症状もその後全く
認められない。

以下に、初診時より、症例1に実施した検査成
績並びに症状の経過をまとめておく。（表2、表
3参照）

4. 考 案

スモン病的確な治療法が開発されておらない
現状にある時、一患者の要望に応じて本健康法を
実施したところ、比較的短期間に主訴のすべてが
消失してしまうという好成績を認めることができ
たのは最初の予想を上廻る効果であった。

しかし、症例1が比較的軽症であったことから、
今後更に症例を重ねた上で、本健康法の効果
の確実性を検討してゆきたいと思っている。

5. 結 語

昭和48年5月29日、八尾健康会館へ入館し、本
健康法を実行した1名のスモン病患者は比較的短
期間に、著効が認められ、両足裏のシビレ感、両
下肢の異常な倦怠感等の主訴がすべて消失し、元
の健康体に復帰した。よって、参考までにこれを
ここに報告した次第である。

6. 参考文献

- 1) 椿 忠雄, 他: キノホルム服用者の神経症状につい
て——某病院1年7カ月の臨床統計的観察, スモン調
査研究協議会総会(1970)
- 2) 吉武泰男, 他: SMONとキノホルム投与との関連
について, 医学のあゆみ, 77, 148(1971)
- 3) 青木国雄, 他: 大都市におけるSMON発生の疫
学, スモン調査研究協議会総会(1970)
- 4) 笠井美智子, 他: キノホルム投与量とスモン発症の
間の Dose-Response の検討, スモン調査研究協議
会, 第3回キノホルム部会研究会(1972)
- 5) 木村 慶: 大阪におけるスモン患者の予後と現状,
大阪府スモン調査研究会報告書, 68~130, 大阪府ス
モン調査研究会(昭和46年度)
- 6) 椿 忠雄: SMON, 日本医師会医学講座, 752~
755, 金原出版株式会社(昭和46年刊)
- 7) 高橋光雄, 他: SMONに対する高尿酸素療法の
臨床電気生理学的検討, 大阪府スモン調査研究会, 研
究報告書, 5, 大阪府スモン調査研究会(昭和47年
度)
- 8) 東田敏夫, 橋本美知子: スモンに関する社会医学的
研究, 大阪府スモン調査研究会研究報告書, 44, 大阪
府スモン調査研究会(昭和47年度)
- 9) 高比良英雄: 断食研究, 岩波書店(昭和5年)
- 10) 日野 厚: 絶食療法の歩みとその実際(I), 臨床栄
養, 44(3), 275(昭和49年)
- 11) 日野 厚: 絶食療法の歩みとその実際(II), 臨床栄
養, 44(4), 375(昭和49年)
- 12) 日野 厚: 絶食療法の歩みとその実際(III), 臨床栄
養, 44(5), 483(昭和49年)
- 13) 二木謙三: 健康への道, 養正会(昭和32年)
- 14) 日野 厚: 自然と生命の医学, 食と病いの対決, 光
和堂(昭和40年)
- 15) 西 勝造: 西式健康法, 中庸出版社(昭和11年)
- 16) 甲田光雄・飯淵康雄・丸山 博: 森永「ヒ素」ミル
ク中毒被害児の健康対策(第1報), 民族衛生, 38
(6), 237(昭和47年)
- 17) 甲田光雄・飯淵康雄・丸山 博: 筋無力症患者の健
康対策(第1報), 民族衛生, 39(3), 54(昭和48年)
- 18) 甲田光雄・飯淵康雄・丸山 博: 筋無力症患者の健
康対策(第2報), 日本臨床へ投稿中
- 19) 甲田光雄: 筋無力症患者の健康対策(第3報), 大

阪筋無力症研究会へ投稿中

- 20) 甲田光雄・飯淵康雄・丸山 博：筋無力症患者の健康対策（第4報），民族衛生へ投稿中
- 21) **N. Berg** : Nutrition and Longevity in the rat (1), Food intake in regulation to size, Health and fertility, J. Nutr., 71, 242 (1960)
- 22) **N. Berg** : Nutrition and Longevity in the rat (II), Longevity and onset of disease with different Levels of food intake. J. Nutr., 71, 255 (1960)
- 23) **N. Berg et al** : Nutrition and Longevity in the rat(III), Food restriction beyond 800 days. J. Nutr., 75, 197 (1961)
- 24) **M. Ross** : Length of life and Nutrition in the rat. J. Nutr., 75, 197 (1961)
- 25) **M. Ross** : Aging, Nutrition and hepatic enzyme activity pattern in the rat. J. Nutr., 97, 563, (1969)
- 26) 遠藤仁郎：緑葉食，青汁の話，腎臓炎と緑葉食，遠藤青汁の会，247（昭和29年）
- 27) 山下英文：柿の葉の作用に関する研究，福岡医学雑誌，46(1)，23（1956）
- 28) 山下英文：柿の葉利用に関する研究，（講演）第40回九州地方内科学会（昭和35年）