

第 11 回バイ・デ・イズ 外オーリングテスト医学会

Program & Abstracts

プログラム・アブストラクト

大会会長 山村 秀夫 **M.D., Ph.D., F.I.C.A.E.** 東京大学医学部名誉教授；前東京大学医学部長

2001 年 4 月 7 日（土）・4 月 8 日（日）

会場：東京大学山上会館

紫蘇を含む有用植物エキスの花粉症改善効果－アンケート調査報告－

政木直也^{*}，福田恵温 Ph.D.^{*}，栗本雅司 Ph.D.^{*}，下津浦康裕 M.D., F.I.C.A.E.^{**}

^{*}林原生物化学研究所 ^{**}下津浦内科医院

〔目的〕現在，抗アレルギー剤は高い効果を示すものがある。しかし，ほとんどの治療薬は対処療法が主であり，眠気，胃腸障害などの副作用が認められる場合がある。一方，漢方や民間療法に用いられる有用植物は，本来人間に備わっている免疫機能を調節する作用を有しており，食経験の豊富な有用植物を用いることにより，副作用の少ない療法が期待される。今回，BDORT法を用いて，有用植物由来抽出エキスの有効性を調べ，アンケートによる花粉症への効果を調査した。

〔方法〕有用植物にはアレルギー発症過程の阻止効果が期待される紫蘇，藍，アロエ，パフィアを選択した。紫蘇成分にはTNF分泌抑制，IgE抗体産生抑制，ケミカルメディエーターによる炎症抑制効果，およびTh2細胞への分化抑制作用を示すことが知られている。また藍とアロエには抗炎症作用，パフィアには抗ヒスタミン作用が報告されていた。花粉症患者の鼻腔部位について，各エキス混合粉末の効果をBDORT法により調べた。モニター試験は毎年花粉症の症状を有し，本人の意志を確認できた合計113名を対象とした。対象者には2000年3月9日～14日に標品を配布し，試飲2週間目に試飲前後の症状の変化をアンケートにより調べた。試飲の継続，中止等はすべて，対象者の意志に任せた。

〔結果〕表1に示したように，エキス混合粉末0.1～0.3gが最適量と予想されたので，約0.2gを含む錠剤を調製し，配布した。配布した113名から92名のアンケートを回収（回収率81%）した。回収したアンケートのなかから，データ不足，今年は発症しなかった等の理由より7名を対象外とし，最終的には85名の回答をもとに結果をまとめた。対象地域は北海道・東北(3名)，関東(21名)，東海(2名)，近畿(8名)，中国(38名)，四国(8名)，九州(5名)とほぼ全域に渡った。アンケートは花粉症の主症状である自覚症状8項目（鼻づまり，鼻水，くしゃみ，目やに，目のかゆみ，目の充血，睡眠の程度，花粉症の症状）について調査した。花粉症の症状項目については症状を4段階に分類し，その他の7項目については症状を3段階に分類した。Wilcoxonの検定法により統計処理を行い，結果を評価した。

鼻の症状については，試飲前に「鼻がつまる」が39%から15%に，「鼻水が出る」が66%から27%に，「くしゃみが出る」が65%から35%へと症状の軽減が認められ，危険率1%で有意な差と判定

された（図 1）。目の症状についても、目のかゆみ、目の充血症状に有意な軽減効果が確認されたが、目やに項目については、症状が少ないため有意差は認められなかった（図 2）。全体の症状について、花粉症の症状は試飲前に自覚症状が「重い」「やや重い」を合わせて 70%であったのが、2 週間後には 29%と有意に減少していた。同様に睡眠の程度についても有意な症状軽減が見られた（図 3）。今回の調査で副作用を訴えた報告は認められなかった。

【考察】 BDORT を用い、副作用の少ない、天然有用植物由来の抽出エキスを錠剤を調製し、アンケートによる花粉症への効果を調査したところ、アレルギー症状 8 項目中、7 項目で統計学的に有意な効果が認められた。

表 1 花粉症に対するエキス粉末の効果（BDORT 測定）

サンプル重量（g）	0.05	0.1	0.2	0.3	0.4
Y. T 25 才 女性		+4	+5	+3	
I. N 30 才 女性		+2	+3	+5	+2
K. T 57 才 女性	+3	+5	+2		

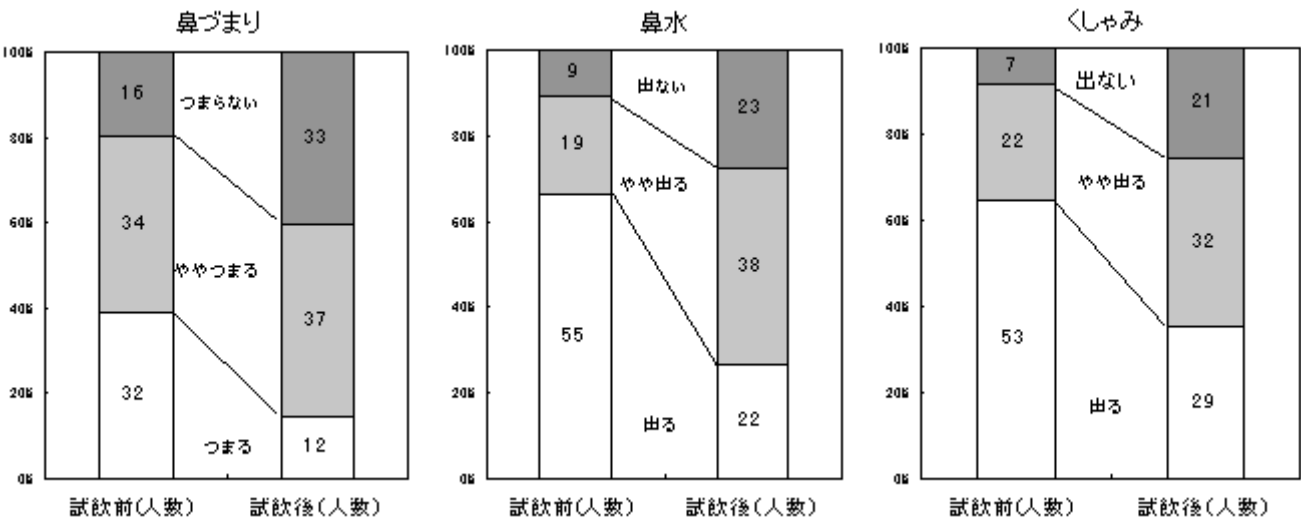


図 1 鼻の症状

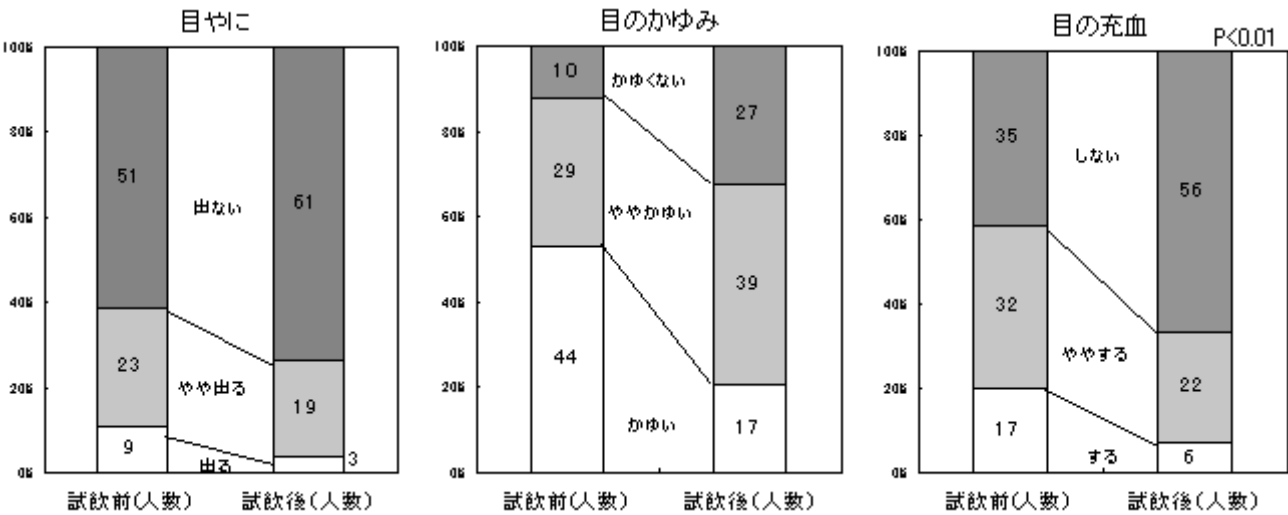


図 2 目の症状

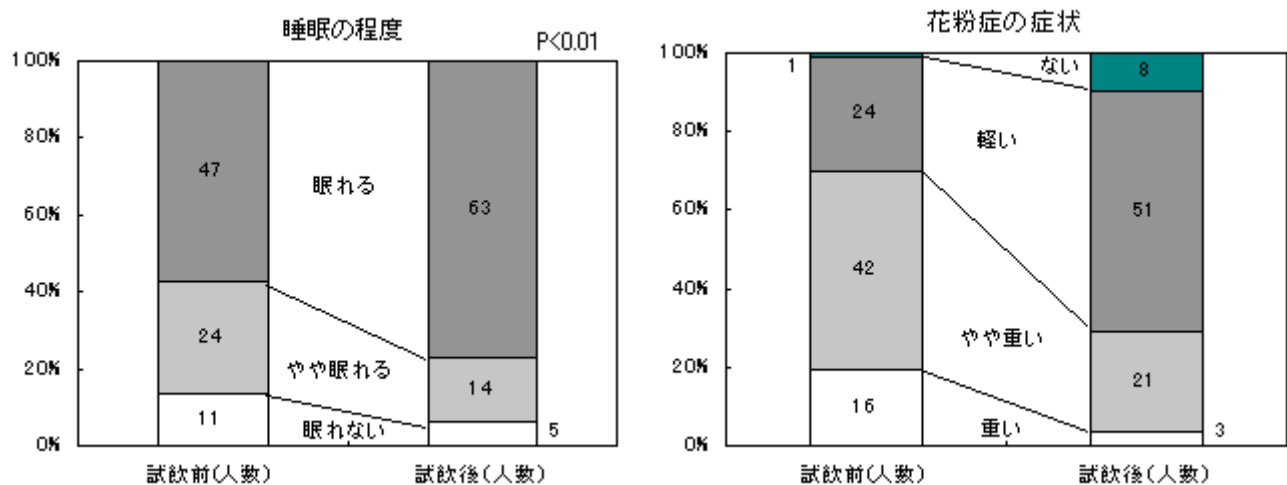


図 3 全体の症状

[連絡先] 〒700-0834 岡山市天瀬南町7-7 (株) 林原生物化学研究所 天瀬研究所
政木直也 Tel. 086-231-6731; Fax. 086-231-6738

乳酸産生菌 *Enterococcus faecalis* EF-2001 加熱死菌体の Biological Response Modifier の作用について

柳澤晃永 OM.D.¹⁾, 岩佐敏廣¹⁾, 広部千恵子 Ph.D.²⁾, 下津浦康裕 M.D., F.I.C.A.E., Cert. ORT-MD(5 Dan)³⁾

1) 日本ベルム BRM 研究所, 東京 2) 清泉女子大学 文化史学科 教授, 東京 3) ORT 生命科学研究所, 福岡県

《はじめに》 Biological Response Modifier (BRM) は免疫賦活とのかかわりにおいて研究されている生体応答調節物質である。乳酸産生菌 *Enterococcus faecalis* の加熱死菌体及び菌体成分は, BRM として好中球やマクロファージなどの免疫細胞を活性化する。この *Enterococcus faecalis* に属する EF-2001 株の加熱死菌体を用いた製剤 ORT E-cocci (錠剤), BeRM KAIN, Bio AMB, BeRM Bian (以上ソフト顆粒) はバイディジタル O-リングテストにより適当であることが承認され市場に提供されている。ここでは, *Enterococcus faecalis* EF-2001 株 加熱死菌体 (EFH-201) の外来大腸菌排除促進作用, 抗腫瘍効果, 鎮痛作用の動物実験結果について報告する。

《結果》

1) EFH-201 の外来大腸菌排除促進作用 (感染防御効果)

(a) EFH-201 を飼料に 5%, 10% 混合して連日与えたマウスに, ヒト由来のストレプトマイシン (SM) 耐性大腸菌 (3.5×10^9 cfu) を経口投与しマウス腸管からの消失を調べた。SM 耐性大腸菌の消失は, 10% 混合群で顕著に減少した。対照群の糞便には多い菌数でしかも遅くまで投与大腸菌が残っていた (Table 1)。

(b) EFH-201 混合飼料を 14 日間与えたマウスに, サイクロフォスファミド (CY) 5mg/マウスを腹腔内投与した免疫抑制状態のマウスに, 大腸菌の生菌 (1.0×10^7 cfu) を静脈内投与し, 肝臓内の大腸菌の菌数を調べた。10% EFH-201 で大腸菌数は 48 時間以後有意に低下した。

2) EFH-201 水溶性抽出物の抗腫瘍効果

マウス腹部皮下に腫瘍細胞 Sarcoma-180 を移植後, 抽出物の 1mg/マウス量を 3 日間投与し 26 日間飼育した。増殖抑制効果は 70.6% であった。腫瘍の完全に退縮したマウスも認められた (Fig 1)。

3) EFH-201 水溶性抽出物の鎮痛作用

アスピリンアルミニウムを陽性対照薬として検討した。鎮痛効果はアスピリンアルミニウム 500mg/kg 経口投与で、51.9%，水溶性抽出物 1000mg/kg の経口投与では 75.8%であった (Table 2)。

【連絡先】 〒185-0014 東京都国分寺市東恋ヶ窪 2-29-8 日本ベルム(株)BRM

柳澤晃永 OM.D. <Tel: 042-359-8311 ; Fax: 042-359-8355>

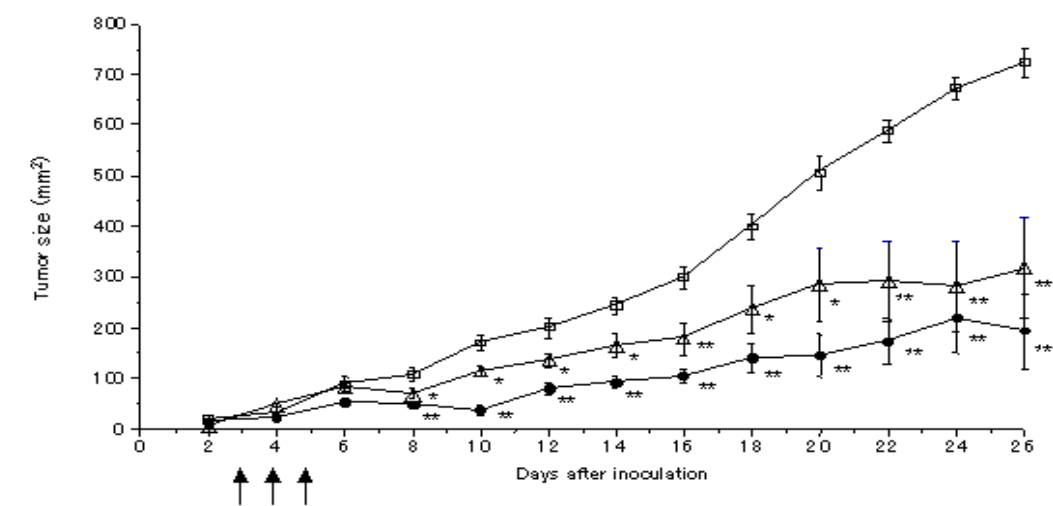


Fig. 1 Anti-tumor effect of EFH-201 extract on enlargement of Sarcoma-180 in mice. Sarcoma-180 (1.7×10^6 cells) was inoculated subcutaneously into the abdomens of mice (n=8) on day 0, and then 1 mg of the extract or zymosan injected intratumorally days 3, 4 and 5 after tumor inoculation (shown by arrows in this figure). The tumor size was measured at indicated intervals. * P<0.05 and ** P< 0.01 (Significantly different from control.)

Group	Day(s) after challenge of SM-resistant <i>E. coli</i>				
	1	2	3	4	7
Control	7.5 ± 0.2	6.3 ± 0.3	5.3 ± 0.2	4.8 ± 0.4 (n=5)	4.6 ± 0.2 (n=3)
5% EFH-201	7.4 ± 0.3	6.1 ± 0.4	4.9 ± 0.4	4.5 ± 0.5 (n=3)	4.2 (n=2)
10% EFH-201	7.2 ± 0.3	4.8 ± 0.2 **	4.2 ± 0.5 *	4.3 (n=2)	3.2 (n=1)

Mice were given 10%EFH-201 diet for a month, and then challenged orally with SM-resistant *E. coli* (3.5×10^9 cfu). Numbers of the *E. coli* were examined at intervals in feces of mice. Data were expressed as means ± standard error (SE) for 6 mice. *,** Significantly different from control at P<0.05 (*) or P<0.01 (**). (n=): number of mice detected for SM-resistant *E. coli* in the feces.

Group	Dose (mg/kg)	No. of writhing (for 10 min)	Inhibition of writhing (%)
Control	0	33.0 ± 4.0	—
EFH-201 extract	1000	8.0 ± 3.8 **	75.8
Aspirin aluminum	500	15.9 ± 4.6 *	51.9

Mice were injected with diluted acetic acid one hour after oral administration of the EFH-201 extract or of aspirin aluminum. Then minutes later, the number of writhing mice were counted for 10 minutes in each mouse. * P<0.05 and ** P<0.01 (Significantly different from control.)

バイ・デジタルオーリングテストの健康食品指導により胃癌のリンパ節転移が退縮した症例

西村 光弘 M.D, Ph.D.¹⁾, 下津浦康裕 M.D., F.I.C.A.E., Cert. ORT-MD(5 Dan)¹⁾

広部 千恵子 Ph.D.²⁾, 古川 みどり M.D., Ph.D.³⁾, 福原 信子 D.D.S.⁴⁾

1)ORT 生命研究所、下津浦内科医院、久留米市、福岡県 2)清泉女子大学文化史学科教授、東京

3) 東京女子医大付属青山病院、東京 4) 福原歯科、東京

【目的】当院に胃癌術後でリンパ節転移が複数ある患者さんが Bi-Digital O-Ring Test (OMURA, Y. 1977-2001; 以下 BDORT) の健康食品指導により、リンパ節転移が画像診断上消失（自然退縮）した症例があるので、ここに報告する。

【対象】症例は、68 歳男性。1996 年 11 月 9 日に胃癌の手術（2/3 切除）を受けた。1999 年 10 月 13 日に腹部 CT 上でリンパ節転移を指摘され、2000 年 3 月 29 日に当院を受診された。当院初診時に持参された腹部 CT では、上腸間膜動脈分岐レベル以下の両側傍大動脈領域に腫大リンパ節と思われる直径 2 cm 以下の結節状構造が多数認められた。

【方法及び結果】BDORT の薬剤適合性試験で、適合する薬剤を指導した。初診時、上腹部に 10^{-6} g から 10^{-10} g までの Oncogene C-fosAb2 の共鳴反応がみられ、ツムラ十全大補湯 7.5g3×、UFT 2P2×、クラリスロマイシン 2T2×、林原プロポリス 1.5g3×、ORT E-cocci 15T3×を処方した。途中からソルミラン 2 包 2×を追加した。Oncogene C-fosAb2 の共鳴反応がみられる範囲の経過を追ったが縮小する傾向がはっきりみられなかったため薬物適合試験を再び行い、2000 年 6 月 20 日から ORT E-cocci 15T3×を 9T3×に減量、林原プロポリスを中止して、中国パセリ 3T3×を追加した。この患者に対して、林原プロポリス、ORT E-cocci、中国パセリについては、口の中で粉末及び錠剤が溶けるまでなめて、30 分くらいかけてゆっくりと舌下吸収するよう指導した。

今度はオーリングテスト上の Oncogene C-fos Ab2 の反応は、徐々に縮小し、また共鳴を起こす Oncogene C-fosAb2 の濃度域も徐々に下がっていった。H12.9.28 の腹部 CT 検査時には、腹部リンパ節転移の大きさが 15mm から 2mm に縮小していた。同年 11 月にはもはや 10^{-24} g の Oncogene C-fosAb2 にも共鳴を起こさなくなっていた。H13.2.15 の検査時には、CT 及びエコー上で腫瘍の影が確認できなくなり、現在にいたっている。漢方薬及び健康食品（健康食品については舌下吸収）の指導により、腫瘍が自然退縮した症例である。

【考察】胃癌の術後で多発性リンパ節転移があった患者が BDORT の健康食品の指導で、画像上リンパ節転移が消失した。共鳴を起こす Oncogene C-fosAb2 の濃度域を癌の活動性と薬剤適合性の指標として治療をおこなったことと、健康食品を 30 分くらいかけて、ゆっくりと舌下吸収していたのが奏効した貴重な症例である。

(References)

1. OMURA Y. *Acupuncture & Electro-Therapeutic Research, The International Journal*, Vol.15: pp217-233, 1990
2. OMURA Y. *Acupuncture & Electro-Therapeutic Research, The International Journal*, Vol.17: pp29-46, 1992. Correspondence: 〒830-0032 福岡県久留米市東町 496

蓼藍 (*Polygonum tinctorium* Lour.) 抽出エキス由来生理活性物質の単離・同定およびその作用について

福田恵温 Ph.D. *, 政木直也 *, 栗本雅司 Ph.D. *, 下津浦康裕 M.D., F.I.C.A.E. **

*林原生物化学研究所 **下津浦内科医院

【目的】 蓼藍 (*Polygonum tinctorium* Lour.) は古来より染色用植物として各地で栽培されている。一方、中薬大辞典には流行性B型脳炎、流行性感冒、急性伝染性肝炎の治療に著効を示すと記載されており、解毒、解熱、消炎作用を有していることから民間伝承薬として古くから使われている。演者らは藍の多様な生理作用に着目し、その効果の確認および生理活性物質の単離・同定を試みた。

【方法】 島根県で栽培された生の蓼藍を採取、地上部をミンサーで破碎し、熱水抽出もしくは酢酸エチル抽出物を試験材料とした。抗菌作用、腫瘍細胞傷害性、抗酸化作用を指標に分画し、カラムクロマトグラフィーなどにより生理活性物質を単離した。構造解析はマスペクトル (MS) 分析、¹H-NMR、¹³C-NMR 分析により行なった。

【結果】

1. 抗 *Helicobacter pylori* 物質の同定

ATCC および臨床単離株に対する藍抽出物の抗菌作用を調べたところ、Trypthantrhin の MIC(最小阻止濃度) が 2.5μg/ml と極めて強い抗 *H. pylori* 活性を示すことが分かった¹⁾。その他、Kaempferol、Methoxykaempferol も抗菌作用を有することが確認された。また、スナネズミを用いた動物実験においても、Trypthantrhin と Kaempferol の同時経口投与により、胃内 *H. pylori* の菌数が減少することを確認した²⁾。

2. 悪性腫瘍細胞傷害活性

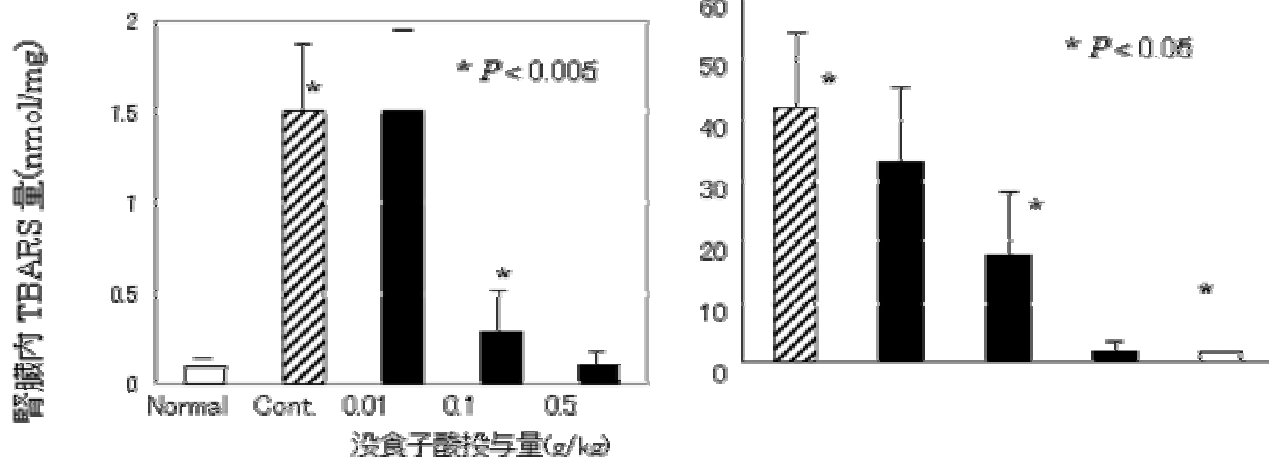
Trypthantrhin がヒト白血病細胞 HL-60、固形癌細胞 HGC, HLC に対して強い増殖抑制活性を示した³⁾。本物質は腫瘍細胞の DNA 合成を阻害し、アポトーシスを誘導する。

3. 腎脂質酸化および腎傷害抑制作用

鉄ニトリロ三酢酸による脂質酸化が原因で腎傷害が起こり、長期投与で高率に腎癌が発生することが知られている。この実験系において、藍の酢酸エチル抽出エキスは腎傷害を抑制することが分かった⁴⁾。藍エキに含まれる gallic acid (没食子酸)、caffeic acid(カフェ酸)が抗酸化作用の本体であると考えられたため、gallic acid を用いて調べたところ、極めて強い腎障害抑制作用を示した (図1)。

4. 抗炎症作用

一酸化窒素 (NO) の過剰生産は種々炎症性疾患の原因となる。藍の酢酸エチル抽出物は活性化マクロファージからの NO 産生を阻害した⁵⁾。さらに詳細に検討した結果、藍由来の Trypthantrhin が NO 合成酵素遺伝子の発現を抑制すること、さらにはプロスタグランジン E₂ 合成酵素であるシクロオキシゲナーゼ活性を阻害することが分かった (図2)⁶⁾。



Normal : 鉄ニトリロ三酢酸無投与

Cont. : Interferon- γ +LPS により誘導

Cont. : 鉄ニトリロ三酢酸投与

IM : 0.5 μ M Indomethacin 添加

* チオバルビツール酸反応産物

(positive control) (酸化脂質により生成)

これらの知見を基に検討した結果、藍抽出エキ스는抗真菌剤で完治しない遷延性カンジダ症に対して有効であることを見出した。⁷⁾

【考察】 蓼藍抽出物中には Trypethanthrin をはじめとして種々生理活性物質が存在し、これらの複合作用により生理作用を示すことが考えられる。演者らは蓼藍抽出エキスの脳循環障害への適用を検討中であり、今後種々疾患への応用が期待される。

【参考文献】

- 1) Hashimoto T. et al, *Natural Medicines* **53**, 27-31 (1999)
- 2) Kataoka M. et al, *Gastroenterology*, **36**, 5-9 (2001)
- 3) 木本哲夫ら, *Natural Medicines* **53**, 72-79 (1999)
- 4) 木本哲夫ら, *Natural Medicines* **53**, 291-296 (1999)
- 5) Ishihara T. et al, *J. Ethnopharmacology*, **72**, 141-150 (2000)
- 6) Ishihara T. et al, *Eur. J. Pharmacology*, **407**, 197-204 (2000)
- 7) 砂山隆弘ら, *医学と生物学*, **139**, 29-32 (1999)

【連絡先】 〒700-0834 岡山市天瀬南町7-7

(株)林原生物化学研究所・天瀬研究所 福田恵温 Tel 086-231-6731; Fax 086-231-6738

Bi-Digital O-Ring Test を参考に行った股関節痛に対する咬合治療の2例

藤井佳朗 D.D.S., Ph.D.

新神戸歯科、神戸市、兵庫県

【目的】 歯の噛み合わせ（咬合）と全身との密接な関わりは周知の事実となっているが、咬合治療実施にあたっては多くの手法が提言されており、効率、危険性に関しては未知な部分も多い。演者は、Bi-Digital O-Ring Test (BDORT)を参考に、生理的と思われる咬合位（噛み合わせの位置）の追求を実施しているが、今回は、股関節痛に対して行った咬合治療の2例を報告する。

【対象と方法】 股関節痛2症例に対して、咬合治療を施した。咬合治療は咬合調整のみで、義歯や冠の装着など補綴処置は行わなかった。初めの症例は、パトリックテスト施行時、右股関節外側部に疼痛が生じていた。次の症例は、頸椎外科手術後症例で、立位から座位移行時に両股関節に、また頭部後傾時にも後頸部に疼痛が生じていた。適切な咬合状態の探索はBDORTを参考にした。

【結果と考察】 両症例とも咬合治療前後に自覚症状は劇的に改善した。初めの症例は咬合治療直後に疼痛が消失し、SLR (Straight Leg Raising) にも改善が見られた。次の症例は、頭部後傾時および立位から座位への移行時の疼痛は消失はしなかったものの、著しい改善が見られた。両症例とも整形外科

病院内での歯科治療のため、十分な歯科治療設備のない状態での治療であり、パノラマエックス線撮影、顎関節写真撮影や研究用模型の採得などは、まったく行わなかった。にもかかわらず効果的な治療が実施できたのは、BDORTにより、的確な診断ができていたためと思われる。

【結論】股関節痛に対する咬合治療を実施する際にも、病的部位の把握および適切な咬合状態の判定に BDORT は、非常に有用であると思われた。

【連絡先】〒651-0092 兵庫県神戸市中央区生田町 1-4-24 ヨシオカビル 2F

新神戸歯科 TEL : 078-262-7557 FAX : 078-262-7687

改善した掌蹠膿胞症 2 例について

小杉宗弘 D.D.S. コスギ歯科医院、船橋市、千葉県&千葉県オーリングテスト医学研究会

(目的)金属アレルギーをおこす歯科金属を除去後、体外排出。歯周病治療により、口腔内細菌の持つ Heat Shock Protein(HSP; ヒートショックタンパク)量を減らし、有意に抗体価の高い Herpes Simplex Virus (HSV)、Cytomegalovirus (CMV) 等の活性化をおさえ、病状の改善をめざす。

CASE I 傷病名 掌蹠膿胞症

(経過) 32 才主婦、平成 13 年 8 月皮膚科からの紹介で来院。両足裏に痂皮形成がみられた。口腔内は 12 個のインレー、クラウン等のメタル補綴、及び慢性扁桃腺炎、中程度歯周病がみられた。平成 3 年より皮膚炎、同時に花粉症、苦味を伴う味覚障害、舌に違和感、扁桃腺炎があらわれる。

(検査) 8 月当院にて 16 種類の歯科金属パッチテストをおこなう。汗のため不明瞭な結果に終わる。10 月再度パッチテストで 6 価クロム、3 価クロム銅、パラジウム、白金、亜鉛に陽性反応がでる。

東京歯科大学微生物学教室検査で CMV 16 (CF 基準値 4 ミマン)、HSV-IgM 0.75 (0.8 ミマン)、IgE 100(<250) HSP 有意に高い

(BDORT 検査)

ヒートショックタンパク.....口腔内歯肉ポケット、扁桃腺に 270 ng に共鳴

足裏CMV に 500 ng で共鳴

金属アレルギーテスト.....亜鉛、マンガン、金、パラジウム、白金に陽性

胸腺.....検査指で開かず

(治療) 12 月中旬より 12 個の口腔内金属をすべて除去、1 月 22 日をもってレジンに取り替える。この日より中国パセリ 100 mg 4T/day DHA200mg/EPA300mg 4T/day 服用、さらに歯周治療を始める。2 月歯周病、味覚障害、足裏かなりの改善がみられる

Case II 患者 57 才 女性 傷病名 掌蹠膿胞症

(経過)平成 12 年 4 月 19 日皮膚科の紹介で来院。

左足の踵部、両手掌に赤斑、痂皮形成がみられる。

口腔内 67 舌側歯周ポケット 4 ミリ(中程度歯周炎) 扁桃腺に慢性炎症あり。

平成 12 年 5 月 10 日 16 種類金属パッチテストをはじめる

平成 12 年 5 月 24 日 パッチテストの結果、金、6 価クロムが著明に、パラジウム、錫が軽度に陽性でした。口腔内は 8 個のパラジウム合金によるクラウン、6 個のアマルガム充填が入っていました。パラジウム合金には Au, Pd が含まれる。

平成 12 年 6 月 5 日 東京歯科大学病院内科からの報告により、アレルギー検査は異常なし。口腔内細菌 P.g 菌（－）、A.a 菌（－）、GroEL（＋）、Dna J（－） H S V - I g G , CMV - I g G 抗体価の上昇をみとめる。

(Bi-Digital O-Ring Test 検査) 扁桃腺に有意に GroEL（グラム陰性菌のヒートショックタンパク）の反応、手掌にサイトメガロウイルスの反応あり。 胸腺は開かなく、異常がみられる。

治療方針 6 月 28 日をもってすべてチタン（酸化チタン）に交換

PPP の発症原因の一つである重金属が体に蓄積していると思われるので排出のため cilantro（中国パセリ）、ウイルスの活性をおさえるため DHA200mg/EPA300mg の服用をはじめる。

扁桃腺炎にはイソジン嗽口剤を使用。 歯周病の治療等をおこなった。

平成 12 年 10 月 23 日 両手掌かなりの改善がみられる。 左足発赤がまだみられる

胆経の経絡走行についての一考察

Consideration of Flow of Gall Bladder Meridian

胆経の電気的特性について

(About an Electric Characteristic of Gall Bladder Meridian)

岩本 和久 大阪府東洋医学 Bi-Digital O-Ring Test 研究会

【目的】腎経の経絡走行と電気的特性について、第 3 回、第 4 回 Bi-Digital O-Ring Test 国際シンポジウムで報告した。それに引き続き、今回は、Bi-Digital O-Ring Test (OMURA, Y., 1977- 2001)による、Bi-Digital O-Ring Test 経絡 Imaging 用正常組織の胆嚢を用い、共鳴現象によって、Prof. OMURA, Y., が 1986 年に行った胆経・経絡経穴の Mapping を追試し、検出した経穴・経絡に対して、前回同様電気的負荷をかけた際の胆経上での変化を報告し、考察を加える。

【対象】23 歳、健常者を対象とした。

【方法】アルコール消毒済み胆嚢プレパラートをテッシュで被い、銀製探索棒にて体表を示し、それに共鳴する点をプロットし、つながる点を描画した。

次に、描画された丘墟穴と思われる場所に LR44（時計用アルカリボタン電池）を紙テープで固定し、その後の描画された場所の変化を Bi-Digital O-Ring Test でグレード測定した。 共鳴現象は、第三者を使い、銀製探索棒による間接法を用い、グレードは－6 O-Ring が開くものを対象点とした。

【結果】その 1

1. 胆嚢のプレパラートによって、特有の点の検出と、胆経経穴・経絡と思われる描画ができた。
2. 頭部、顔面部、頸部、肩部では、ほぼ胆経経穴・経絡と思われるものを検出した。

3. ボタン電池による電氣的負荷をかけた結果は、マイナスを負荷した場合には Bi-Digital O-Ring Test に変化がみられず、プラス負荷をかけたときに、特異的な変化をみた。

【結果】その2

右丘墟穴にボタン電池による電氣的負荷をかけた結果、右足竅陰穴より右維道穴、任脈氣海穴、左五枢穴より左京門穴、左肩井穴、左頸部、頭部の胆經諸穴のO-Ring が-6 開いた。左丘墟穴にボタン電池による電氣的負荷をかけた結果、左足竅陰穴より左維道穴、任脈氣海穴、右五枢穴より右京門穴、右肩井穴、右頸部、頭部の胆經諸穴のO-Ring が-6 開いた。今回検出した胆經では、丘墟穴のプラス電荷負荷によって、氣海穴で左右交差する現象が見られた。左右肩井部より前後頸部に分布する線状描画は、右の丘墟穴電氣負荷時は左に、左の丘墟穴電氣負荷時は右のO-Ring が-6 開いた。



【考察】胆嚢のプレパラートによる共鳴現象を用いた、胆經、胆經絡の体表描画は、現在まで伝えられてきている經穴、經絡とほぼ同一の場所に、左右ほぼ対称に検出した。しかし、今回左右丘墟穴に電氣的負荷をかけた際に、マイナスの電氣的負荷をかけても変化しなかった各經穴、經絡が、プラスの電氣的負荷をかけることによって変化した。前回、腎經においてマイナスの電氣的負荷をかけた際に変化したことを報告し、電子が經絡内を飛びかうことによってえられた変化ととらえたが、今回は、プラス極によるのみ変化した現象により、經穴・經絡が、陰經、陽經それぞれ違った電荷によって変化するのではないかと思われ、今後他の經絡において、追試を行い、考察を加えたい。また、前回と同じく特異的に交差したことは、經絡は、腦神經、脊髓神經の交差に見られる神經的な支配を反映しているのではないかと考えられる。

〒544-0014
大阪市生野区巽東3-9-2
4 シーマックイースト1階
いわもと鍼灸整骨院

子宮腺筋症に伴う不定愁訴に対する鍼治療の一症例 経過報告

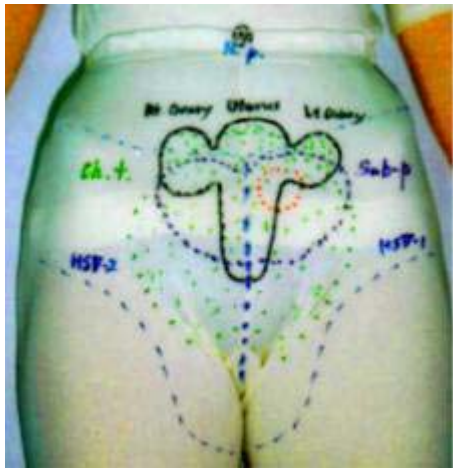
川嶋洋士、下津浦康裕 M.D., F. I. C. A.E., Cert. ORT-MD(5 Dan)

ORT 生命科学研究所、下津浦医院、久留米市、福岡県

【目的】子宮腺筋症に伴う頭痛、頭重感、慢性的な腰痛や下腹部の鈍痛、排卵日および生理時の強烈な下腹部痛及び悪心嘔吐などの不定愁訴を訴える患者に対して、Bi-Digital O-Ring Test (OMURA, Y. 1977-2001; 以下 BDORT)の異常部診断法および薬剤適合性試験で適合する薬剤を指導。また鍼治療で薬剤の選択的取り込み増強を行い、症状の改善がみられた一症例について報告する。

【対象】症例は、38 歳女性 17 年程前から排卵日前後や生理時の下腹部痛、嘔吐がひどくなった。それに伴い慢性的な腰痛、肩こり、頭痛があり、痛み止めがないと不安になる。4 年前に子宮内膜症の手術を受けた。現在不妊治療中。

【方法および結果】BDORT の異常部診断法、薬剤適合性試験で、適合する薬剤を指導した。初診時、下腹部及び鼠径部周辺に Herpes Simplex Virus-Type I & II (1.0 μ g) Substance-P(1.0 μ g),Chlamydia Trachomatis(1.0 μ g)の共鳴反応がみられ、ツムラ 128 啓脾湯 3 包 3 $\times$ 、ゾビラックス 5T5 $\times$ を処方する。また鍼治療としては



- 1.腰臀部両肩上部の経皮的低周波通電法 1.5Hz 20min $\times$ 2
- 2.腰方形筋の外縁、上後腸骨陵上下縁、仙骨陵から左右大転子へのルートへの置針寸 3-1 番(ϕ 0.2mm L30mm)
- 3.臍部から鼠径部への弾入散針寸 3-1 番
- 4.悪心嘔吐に対しては第 8 胸椎両側、中脘穴の上下部へ円皮針(ϕ 0.24mm L1.7mm)固定 48 時間
- 5.太谿、然谷、復溜 (いずれも左右) の寸 3-1 番を置針

以上の治療を行っているが現在は慢性腰痛、排卵日、生理時における悪心嘔吐は消失した。

【考察】BDORT による異常部診断法、薬剤適合性試験で、適合する薬剤を指導したこと、また鍼治療で薬剤の選択的取り込み増強を行ったことが長年苦しんでいた症状の軽減につながったものと考えられる。

【参照】

1. OMURA Y. Acupuncture & Electro-Therapeutic Research, The International Journal, Vol.15: pp217-233, 1990
2. OMURA Y. Acupuncture & Electro-Therapeutic Research, The International Journal, Vol.17: pp29-24, 1992
3. 新しい鍼の臨床入門 森 基 岡山ライトハウス
4. 鍼灸臨床医典 間中喜雄 医道の日本社
5. NEW 産婦人科学[43,p.423] 【連絡先】川嶋洋士 E-mail:hiropoch@po.saganet.ne.jp

Bi-Digital O-Ring Test による異常経絡の診断と治療

岡 宗由 M.D., Ph.D., Cert. ORT-MD (1 Dan)

医療法人 敬和会 大分岡病院理事長

鍼の臨床効果については、時には、西洋医学も及ばない優れた臨床効果を示すことがあるのは、周知のところである。すでに大村博士は、Bi-Digital O-Ring Test (Omura, Y., 1977-2001;以下 B.D.O.R.T) により、鍼灸医療が極めて正しい現象認識のもとでつくられたものであることと実証され、多くの啓蒙的な研究の発表をされている。

私もこの B.D.O.R.T. (分子共鳴法) により、経絡や生体内の諸物質と気の数量的変化にもとづいて、これを鍼治療の診断と治療に応用し、一定の成果をえたので報告したい。

方 法： 1) 異常経絡と経穴の選定： O.R.T.により Open となるものを異常として決定する。 2) その経穴について補瀉を決める (Open となるものが瀉、Close となるものが補) 3) 刺針の方法： 常に経絡の流注に従い刺針する。(補一順、瀉一逆方向) 4) 気の数量的な測定： ①O.R.T.の数値による方法②人間の脳のデジタル機構を応用し、その ON (YES)、OFF (NO) の 2 信号を利用し、その応答を繰り返すことにより、数量的な値を決めることが可能であることを見出し、一定の訓練の上で利用している。 5) 異常経絡、全身と局所のブラジキニン、T X B 2、ウイルス、ガン遺伝子、神経伝達物質(頭部) また、体内のホルムアルデヒド、ダイオキシンについても反応量を調べた。

所見並びに結果： 1) 異常経絡の正しい選定と処置(刺針一主に皮内針)を行う①経絡の異常な O.R.T. 反応 (Open) はなくなり正常化 (Close) する。②経絡中の異常反応物質は直ちに減少するか消滅する。③症状はこれにより即時的に改善される。 2) 異常経絡のすべてが正常化すると、気の数量は、低い病的状態から一気に飛躍的に増大する。従って、逆に、気の変化から、治療が適正に行われたか否かを知ることができる。 3) 気の数値が増大すると、病的に増加した T X B 2、ブラジキニン、ホルムアルデヒドまたはダイオキシン、ガン遺伝子、神経伝達物質などの反応は減少し、または消滅し、臨床症状は著しく改善される。

おわりに

鍼治療の研究は、科学的な Evidence の名のもとで、主として脳神経学的な解剖学的な生理学的な構造と機能面から研究されている。しかし、古典的な鍼灸治療は、未だ詳しい解剖学的知見のない時代に開発され完成されたものである。B.D.O.R.T.の活用に習熟すれば、そこには、生命そのものを見据えた直観的なすぐれた人間の叡智と、すばらしい臨床効果の存在に、ふれることができるように思われる。

バイ・デジタルオーリングテスト客観化装置 (ORT 装置) と電磁波環境との関係についての報告

大城 素 M.Sc. ¹⁾, 西村 光弘 M.D., Ph.D.¹⁾, 下津浦康裕 M.D., F.I.C.A.E., Cert. ORT-MD(5 Dan) ^{1), 2)}, 前澤宏之 ³⁾, 岸本源蔵 ⁴⁾, 大村恵昭 M.D., S c.D., F.I.C.A.E.⁵⁾

1)ORT 生命研究所、久留米市、福岡県 2) 下津浦内科医院、久留米市、福岡県 3) (株) 安川電機、北九州市、福岡県 4) (株) 岸本器械、福岡市、福岡県 5) ニューヨーク心臓病研究所、New York、U.S.A.

【目的】 バイ・デジタルオーリングテスト (OMURA, Y. 1977-2001; 以下 BDORT) の客観化装置としての O R T テスタについての研究を下津浦等が報告してきた。BDORT では、電磁波シールドの重要性が報告されているが、ORT テスタの測定に、どの程度影響があるのかを検討したので、ここに報告する。

【対象及び方法】

1) 基礎実験Ⅰ：ORT テスタでコントロールを取って、測定状態の時、テレビのスイッチをオンにして、検者がテレビモニタを指さして、テレビモニタとの距離を 30cm～150cm 移動させることにより、ORT テスタの筋力低下及び開度に、どのような影響を与えるのかを検討した。また、天井の蛍光灯を検者が指さした時の、ORT テスタの変化を観察した。ORT テスタは、1998 年より報告している、S 字状給気圧方式のものを使用した。

基礎実験Ⅱ：基礎実験Ⅰの要領で、テレビモニタを 30cm～150cm 検者に近づける。検者は、テレビモニタを指ささないで、通常の姿勢で測定し、ORT テスタに現われる変化を観察した。

臨床実験：健康な 10 人（男性 2 人；女性 8 人）に ORT テスタを使って、各自のコントロールの曲線が 3 本そろってから、測定を開始した。各自が、頭、心臓、胃、大腸、子宮、卵巣等の自分の臓器を指示棒で刺激して異常反応が現われるか、どうかを観察した。その後、テレビモニタを各自のそば（40cm）くらいの所に近づけて各自が各臓器を刺激して、ORT テスタの測定グラフの変化を確認して、電磁波の影響が、ORT テスタの測定に、どれだけ影響するかを検討した。

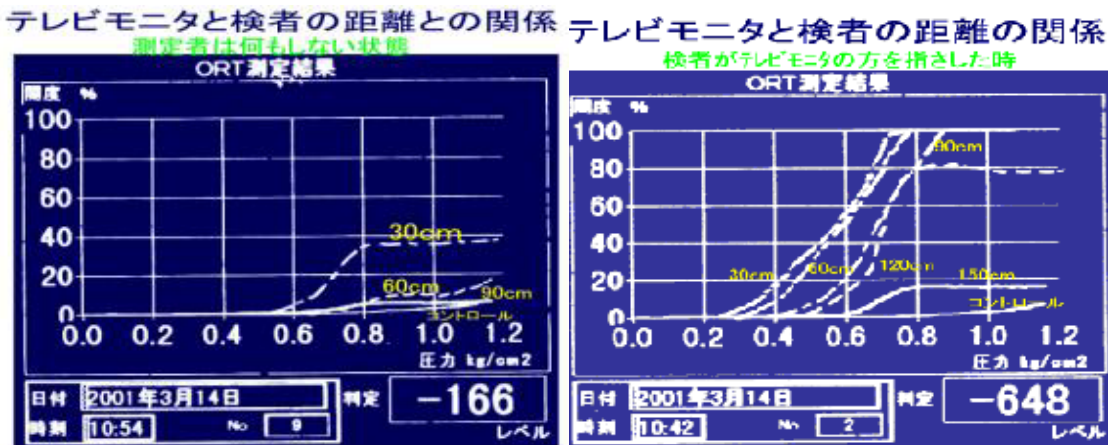
【結果】

基礎実験Ⅰ：テレビモニタ及び ORT テスタの電磁波を TriField® Meter で測定した結果は、表 1 のようになった。通常、ORT テスタ装置から、1m 以上離れて測定するので、ORT テスタの電磁波の影響は無視できる。検者が、テレビモニタを指でさしながら測定した結果を図 1 に示す。今回の結果は、150cm 離れて異常が現われはじめ、120cm の距離からは、顕著に筋力低下が生じていることが観察された。蛍光灯との距離 60cm で実験しても、筋力低下が生じた。

基礎実験Ⅱ：検者が、テレビモニタを指ささないで、通常の測定の姿勢をしている時に、テレビモニタを近づけた時の、ORT テスタのチャートの変化を図 2 に示す。90cm の距離では、やや開度が上昇している。60cm の距離で、筋力低下が生じていて、30cm の距離では、明らかに、筋力低下及び開度の上昇が観察された。

	テレビモニタ		ORT テスタ	
距離	ELF V/M	milligauss	ELF V/M	Milligauss
30cm	70	35	10	0.6
60cm	20	6.5	0	0.3
90cm	10	2.5		0.2
120cm	0	1.2		0

表 1 モニタからの距離と電磁波測定値の関係



3) 10人の男女で測定した結果、5人で、通常の測定では、異常がなかったのに、テレビモニタを近づけてORTテストで異常だと誤って判断してしまうような現象が観察された。頭、喉、胃、心臓、大腸、卵巣、子宮で異常と誤って判断するような測定結果が観察された。個人差はあるが、1個～4個の場所で異常な測定結果がでた。この5人については、通常の測定で異常があった所も、更に筋力低下と開度が上昇することが観察された。4人は、通常の測定でも、テレビモニタを近づけた実験でも、異常と判断される場所がなかった。もう1人は、通常の測定で5箇所の異常（後頭部、喉、肺、胃、心臓）があったが、モニタを近づけた際には、後頭部と肺の2箇所の異常しか観察されなかった。

【考察】今回の実験で、ORTテストでもBDORTで電磁波の影響と言われている現象が観察された。電磁波シールドのない環境で診察を行うと、今回の実験のように、異常のない箇所を誤って異常と判断してしまう危険性が示唆された。10人中5人で異常のない所に、電磁波の影響による異常が観察され、4人では、何の変化も異常も観察されなかったのは、電磁波過敏症候群のように、電磁波の影響を受けやすい人と、影響を受けにくい人がいる可能性もあるので、更に検討する必要がある。また、1人につき数箇所を刺激してもらったので、ORTテストになれていないためのバラツキがあるかもしれない。

(References)

1. OMURA Y. *Acupuncture & Electro-Therapeutic Research, The International Journal*, Vol.15:pp217-233, 1990
2. OMURA Y. *Acupuncture & Electro-Therapeutic Research, The International Journal*, Vol.17: pp29-46, 1992.
3. 下津浦康裕ほか、共鳴 Vol.2, No.5、9-12、1988
4. 下津浦康裕ほか、第8回バイ・デジタルオーリングテスト医学会抄録集、35-36,1998
5. Shimotsuura Y. *Acupuncture & Electro-Therapeutic Research, The International Journal*, Vol.25:pp245-247, 2000

Correspondence: 〒830-0032 福岡県久留米市東町 496 TEL:+81-942-36-0630, FAX:+81-942-36-1961
e-mail:BDORT@po.saganet.ne.jp

認定医シンポジウム発表要旨

一般歯科診療所における Bi-Digital O-Ring Test の適用とその課題

福岡 明 D.D.S., Ph.D., F.I.C.A.E., Cert. ORT-D.D.S.(1 Dan)

医療法人明徳会福岡歯科東洋医学研究所,東京

近年限界にきた医療保険制度や社会構造と疾病構造の変化などにより、歯科医療にもビッグバンが始まり、ダイナミックな変化が現れている。

- ① 治療から予防へ 更に幸福歯学へ
- ② 「アメニティ」ある歯科医療
- ③ 美と健康への気付き（審美歯科、高齢者歯科）
- ④ 咬合から咀嚼に（食べる楽しみをインプット）
- ⑤ 全身との関連性（東洋医学的自然観）

同様に、英米を中心に近代国家において近代西洋医学に対し、CAM（相補代替医療）に対する関心が高まっている。米国のNIHでも国家的プロジェクトとしてOAM（代替医療局）を設立、国家予算まで計上されている。我が国でもJACTや日本統合医療学会（JIM）が設立され、多くの医家の賛同を得ている。残念ながらNIHではB.D.ORTを現時点では取り上げられていない。B.D.ORTが近代医療かCAMの範疇に入るのか定かでないが、このような医療の潮流に合わせて、B.D.ORTが日常臨床にスタンダードな診断法として位置づけられる努力が必要であろう。

私はここ20数年来、B.D.ORTを日常歯科臨床に導入して多くなるメリットを得ているが、また、反面デメリットも隠せない。

- ① B.D.ORTの適用には、日進月歩の医療情報と共に深い医学的知識を必要とするが、一般医科に比して歯科医師にはその収集および理解に限度がある。
- ② B.D.ORTの共鳴現象による診断の信憑性を得るには、膨大な医学的知識と共に、適格なサンプルを用意しなければならないが、コストを含めて入手の問題に大きな壁がある。
- ③ 統合医療と同様、B.D.ORTを保険医療機関で行うに当たって、突き当たるものに現行医療保険制度の問題がある。我が国では現在「混合診療の禁止」が規定され、その対応には日本医師会、日本歯科医師会でも大いに頭を悩ませている。勿論、保険医療機関におけるB.D.ORTの適用もこの問題は避けて通れない。
- ④ B.D.ORTの共鳴現象による診断まで行き進むには、それ相応のテスト時間を要し、約2～3時間というケースも多い。その診断対価をどうするか、未だスタンダードな答えはない。1人のドクター、アシスタント、そして空間を独占する時間が長ければ、医療経営からも相応の報酬が必要である。果たして患者さんサイドにどの程度の本テストに対するIQがあるであろうか。すなわち、採算性の問題をどうするかである。

以上、現在考えられるマイナス要因の下で、一般歯科診療所におけるB.D.ORTの適用について、私は次の範囲にとどめることが得策と考える。

日常歯科臨床の対応として、

- ① 原因歯不明時の患歯の確認
- ② 歯科疾患病巣・炎症部位の確認とその経過の診断
- ③ 薬物の適合性と適量の推定
- ④ 感染菌の同定と投与抗生剤の選定および病巣部の薬物到達の確認の一助
- ⑤ 顎位（咬合高径・水平的下顎位）の決定の指標
- ⑥ 有病者の健康状態の概要把握
- ⑦ 免疫能ストレス度チェックの指標
- ⑧ 口腔疾患との関連経絡の異常把握の指標（原穴・井穴刺激）および適用穴の選定

なお、諸兄弟の向学心として採算性を度外視して研究することは、この限りではないことは当然である。「アバレッジの医療」から「個の医療」への国民的要求が強まっている今日、統合医療と共にB.D.ORTの格付けが一日も早からんことを祈る。

私（今井浩之、M.D.）の O-リングテスト診察と治療法

今井浩之 M.D., Cert. ORT-MD (1 Dan)

北海道 O-リングテスト医学研究会 & いまい内科クリニック



① 住所： 北海道苫小牧市

② 診療科目と対象患者： 内科、循環器科、小児科、アレルギー科

生後数ヶ月の小児から 96 歳の寝たきり老人まで

③ 診察室： 診察室内の電気製品は、アースを取るなど電磁波環境を整備。

④ 診療器具： ORT 生命科学研究所製の Bi - Digital O-Ring Test 研究用定量試料

⑤ 診療法： 1. drug-uptake inhibiting factor の検出と除去。

メガネ、携帯電話、ヘアピン、ガードル、タグ、クレジットカード、入れ歯、お守り、衣服を脱いであらかじめ準備したガウンに着替えてもらう。

2. 姿勢矯正 (drug-uptake enhancement) 、首の向きと体位を測定

胸腺が開き、病巣部のオーリングが開く首の向きと角度、体位を調べる（臥位、座位等）

90%以上の確率で向きやすい癖の方向の逆

3. 病気への有害電磁波等の影響を測定

Integrin $\alpha_5\beta_1$ の 120ng から 50ng 程度のサンプルを用いて線状の異常部位を検出する

重金属の沈着濃度を測定する

化学物質、細菌、ウイルス等の検出

4. 薬剤適合性をチェック

標準的医療で用いられている薬や漢方薬の中から胸腺部位でオーリングが開き、病巣部でオーリングが強くなる薬を見つける

軟膏のオーリングテストによる薬剤適合性チェック

点滴用抗生物質の薬剤適合性チェック

補液製剤、点滴ルート等のチェック

5. 薬剤がすべての病巣部への取り込まれるのを確認する

共鳴反応が起きない場合は新たな **drug-uptake inhibiting factor** を見つけ出し、共鳴反応が起きて薬が取込まれ、かつ胸腺がオーリングで開いていることを確認する

少し時間をあけて再度薬剤の取り込みを確認する

6. 難治性の場合はオーリングテストによる家庭環境調査

7. 心構え

自分のオーリングテストの限界を認識し、標準的医療や治療との整合性を大切にする

8. その他

歯科金属充填物の影響をチェック

患者さんの就寝場所の電磁波環境を改善する

寝場所を変えてもらう

⑥ 異常部位診断：体表面で直接検出。および手の臓器代表領域（大村による）を使用。

⑦ 今後の方針：

1. より簡単なアースの取り方や家庭内有害電磁波の検出とその対処法
2. **drug-uptake inhibiting factor** 間における優劣の調査
3. 食品、調味料、調理器具における化学物質、重金属などの影響の調査
4. アトピー性皮膚炎などの難治性疾患の治療
5. 難病治療における歯科医師との協力

〒053-0045 北海道苫小牧市双葉町1-4-2

TEL:0144-37-8686 FAX:0144-31-2678

私の O-リングテスト診察と治療法

藤巻 五朗 D.D.S., Ph.D. Cert. ORT-DDS(2 Dan)

パストラル歯科 東京

① 住 所 : 東京都千代田区神田

② 診療科目 : 歯科・小児歯科から総義歯までの歯科全般

対象患者 : 重度に進行した歯周病

治療困難な根管治療

全顎にわたる複雑な歯冠修復補綴

顎関節症など 口腔領域の難疾患

③ 診 察 室 : 歯科医師用 一室

歯科衛生士用 一室

④ 診察器具 : BDORT 用具

色彩診断用具

⑤ 診 査 法 : BDORT は主に直接法（必要に応じて間接法）

咬合診査は BDORT のみでなく顎機能咬合診断システムをも 導入している

⑥ 診療方針

- ・患者さんのもつ自然良能を賦活していく
- ・できるだけ抜かず、生体自然を生かす
- ・歯科領域と全身症状との関わりを患者さんに理解していただく
→統合的歯科診療を確立し実践する

私の診療室・治療法

森下 宗司

Munetaka Moroshita, M.D., Ph.D., C.MD.ORT.

Honorary President. Tenshinkai, of Oriental Medicine. Vice President. Japanese Oketsu Association.

Consultant, Tokoname Institute of Oriental Medicine / Ninagawa Clinic

(1) 診療科目と対象患者

主として東洋医学(漢方、鍼灸、食養等を Bi-Digital O-Ring Test を基礎として応用し総て診療します。もちろん西洋医学においても同じです。)対象患者は大部分難病と癌患者で他病院からの紹介か本人が該病院を見限って来る患者で総て予約制です。

(2) 診察室

一人の患者に集中出来るように六畳の部屋にしている。

(3) 診察器具

西洋医学と同じ器具に勿論大村先生の Bi-Digital O-Ring Test (BDORT)に必要な器具全て。

乾熱滅菌器 1 基(210℃、30 分)等その他パルス治療器等

(4) 診療法

西洋医学一般治療法(内科、外科診断法など)に加え東洋医学(傷寒論、[金匱要略](#)、難經黄帝内經(素問・靈樞)、経路治療学、[弁脉法](#)、四診法、経絡経穴学、十二経路及び奇経八脉等の基礎知識を縦横に駆使し診療治療する。この知識をマスターするには 10 年以上の年月が必要と言われている。

(5) 現在の状態

東洋医学の普及については、日本より米国欧州の方が熱心であることは寒心の至りである。私は米国で教育した方が張り合いがあると考えている。日本の医師は東洋医学については関心が薄く不熱心である。中国医学(東洋医学)をマスターするには 10 年を要することに辟易している。それでも一般国民(特に患者)は関心が強く熱望している。当院の患者は、北は北海道、南は沖縄と広範囲で喜ばれている。当診療所では脳梗塞が脳卒中を含めて多く 90%の治効がある。ついで癌、難病ばかりであるがそれぞれ治効を示している。

(6) 今後の方針

当研究所(診療所)は東洋医学を大村先生の Bi-Digital O-Ring Test を全面的に活用応用し、治療に夫々相当の効果を上げている。そして取り扱う疾患はすべて難病であるが、夫々相当の効果を上げている。そして眼科、耳鼻咽喉科、精神科等々全科を扱っている国内でも特徴のある研究所であるので、各科専門の医師が出来ることを念願しているが、何しろほとんど収入が少なく経済的に成り立たない現状である。

Bi-Digital O-Ring Test を利用した MULTIPLE OPERATIVE BACK の診断と治療

宗重 博 M.D., Cert. ORT-MD (1 Dan) 広島大学医学部リハビリテーション部部長及び助教授

【目的】 MULTIPLE OPERATIVE BACK(以下 MOB)の原因は様々であり、治療に難渋する事が多い。我々は、大村の報告した間接 Bi-Digital O-Ring test (以下 BDORT) (大村 1984 年-1986 年)を利用して、診断および治療薬の選択を行った。

【対象】 対症は、4 例で、男性 3 例女性 1 例。疾患は、頸椎椎間板ヘルニア 1 例、腰椎椎間板ヘルニア 3 例。年齢 25 歳から 71 歳で、平均年齢 50.0 歳であった。

【方法】 間接 BDORT を利用した。使用したプレパレートは、ORT 生命科学研究所から販売されているものを使用した。主に Herpes Simplex Virus Type 1, Herpes Simplex Virus Type2, Cytomegalovirus のプレパレートを使用した。血液検査は、Herpes Simplex Virus の IgG と IgM の抗体の測定をおこなった。有効薬剤の決定方法は、間接 BDORT を使用して決定した。投薬は EPA&DHA と Cilantro の内服治療を行った。また、薬剤の取り込み方法のために、前頭部と後頭部に電極をはり、脈拍数とほぼ同じ数の電気刺激を全医療器社製 (Ohm Pulser LFP-7000) を使用して刺激をおこなった。また、手の臓器代表領域を刺激する Selective Drug Uptake Method(大村 1994 年)を一日 4 回するように指導した。また、衣服の選択や食品の選び方、食器、調理する器具や電磁波の防止などの環境整備をするように指導した。

【結果】 K.O. 53 歳 男性 MOB

昭和 44 年 腰椎椎間板ヘルニア手術

昭和 45 年 両下肢麻痺 くも膜下癒着の診断で手術

昭和 50 年 腰痛で体動困難 入院保存的治療

平成 7 年 11 月 右下肢痛のため、歩行困難保存的治療にて歩行可能

平成 8 年 1 月 右下肢痛のため歩行困難

平成 8 年 1 月 29 日 第 L4/5 椎間板摘出術

平成 12 年 1 月 21 日 部分椎弓切除 神経剥離術

BDORT にて、Herpes Simplex Virus Type1 の感染症と診断され、EPA&DHA と Cilantro の投与により、疼痛が軽快した。

J. O. 25 歳 男性 MOB

平成 5 年 左 L5/S 腰椎椎間板ヘルニア手術

平成 6 年 右 L5/S 腰椎椎間板ヘルニア手術

平成 11 年 9 月 18 日 交通事故後、腰痛と右下肢痛悪化

平成 10 年 5 月 経皮的レーザー髓核蒸散術

平成 11 年 11 月 15 日 神経根ブロック

平成 12 年 1 月 13 日 腰痛が軽快しないため、当科紹介

BDORT にて、結核感染症と診断し、イスコチンとピドキサールの内服治療を行い症状が消失。

N. I. 64 歳 女性 MOB

平成 4 年 左中環指に疼痛出現

平成 4 年 7 月 左手手術 術後疼痛増強

平成 5 年 1 月 27 日 反射性交感神経性ジストロフィー（以下 RSD）と診断

平成 5 年 4 月 左手疼痛軽快

平成 7 年 左下肢痛出現

平成 9 年 2 月 28 日 左 L5 椎弓切除術＋後側方固定

平成 9 年 3 月 28 日 腰椎手術

平成 11 年 9 月 10 日 L4/5 の部分椎弓切除術

BDORT にて、Herpes Simplex Virus type 1 と type 2 の混合感染と診断。EPA&DHA と Cilantro の内服治療にて疼痛軽快。

M. K. 51 歳 男性 MOB

平成 10 年 12 月 31 日 顔面部に鉄箱が落下項部痛が出現

平成 11 年 6 月 C3/4 前方固定術術後より頭部の左回旋運動出現

平成 12 年 3 月 1 日 再手術さらに疼痛増強

平成 12 年 4 月 13 日 当科受診。ジストニアと診断

BDORT にて、Herpes Simplex Virus Type 1 と Type 2 と Cytomegalovirus 感染症と診断し、EPA&DHA と Cilantro の組み合わせにて、疼痛とジストニアの不随運動が軽快。

【考察】 現在、組織に感染するウイルス感染症や結核感染症を検出する方法は困難である。BDORT を用いる事によって、非侵襲性に組織内の感染症を発見する事ができる事は、大変画期的な診断治療法となる。RSD は、主に上肢や下肢に起こるとされているが、MOB のほとんどの症例は、BDORT の検査結果からみると体幹に発症する RSD である。

【結語】 MOB は、BDORT の結果と臨床結果から Herpes Simplex Virus や Mycobacterium Tuberculosis の感染症であった。

【reference】

Correspondence: 〒734-0086 広島県広島市霞町 1 丁目 2-3

Tel:+81-82-257-5566, Fax:+81-82-257-5594

Abnormal Deposits of Metals, Decreased Acetylcholine and Infections in the Brain as Major Causes of Electromagnetic Field Hypersensitivity, Strong Negative (-) Qi, Pre-Alzheimer's Disease, Autism & Abnormal Mental or Motor Function in Children, and Their New Effective Treatment Using “Selective Drug Uptake Enhancement Method”

Yoshiaki Omura, MD., Sc.D., F.A.C.A., F1.C.A.E.

Director of Medical Research, Heart Disease Research Foundation; President, Int'l College of Acupuncture & Electrotherapeutics; Adjunct Prof., Dept. of Community & Preventive Medicine, New York Medical College; Prof., Dept. of Non-Orthodox Medicine, Ukrainian National Kiev Medical University

(Correspondence: 800 Riverside Dr (8-I), New York, NY 10032, USA Tel: (212) 781-6262 ; FAX: (212) 923-2279)

ABSTRACT

While studying patients with Electromagnetic Field Hypersensitivity, Pre-Alzheimer's Disease as well as Autism and abnormal mental & motor function in children, the author found that the following findings are common among these patients:

1. A marked increase in metal deposits such as Al, Pb and Hg in the brain, particularly, the Hippocampus area or motor cortex (where abnormal motor function exists).
2. A marked decrease in Acetylcholine often reduced less than one fifth of normal concentration (the amount of Acetylcholine required to produce maximum Bi-Digital O-Ring Test Resonance was less than 500 µg and often reduced to less than 350 µg compared with the normal range of 1500 µg - 5000 µg).
3. Viral infection with or without bacterial infection.
4. A strong negative (-) Qi.

When excessive metal deposit of Al, Pb, & Hg exist in brain, they function as multiple micro-antenna and absorb environmental Electro-Magnetic Field and creates a micro- inflammation and reduce Acetylcholine in the surrounding nervous system. In the presence of infection, Acetylcholine further diminishes with localized circulatory disturbances with increased Thromboxane B2.

The most common infections found in these patients were Cytomegalovirus, Human Herpes Virus Type 6, Chlamydia Trachomatis and Mycobacterium Tuberculosis. In addition, if the patient also has a headache in one side of the head, then the most common cause is Herpes Simplex Virus Type I, and occasionally Mycobacterium Tuberculosis can also create a headache in one side of the head. If a headache exists in both sides of the head, then usually one side of the head has a Herpes Simplex Virus Type I infection and the other side of the head has a Herpes Simplex Virus Type 2 infection. Less frequently, both sides of the head will have a Mycobacterium Tuberculosis infection which causes a headache in both sides of the head.

For all of these viruses, mixture of EPA and DHA in a gelatin capsule is very effective. For Chlamydia Trachomatis, both Azithromycin and Doxycycline are very effective, but only Doxycycline is compatible with mixture of EPA & DHA.

When these viral infections are inhibited by the use of a mixture of EPA & DHA as effective, safe, anti-viral agent, and excessively deposited metals were removed from the brain by giving Cilantro to remove metals using “Selective Drug Uptake Enhancement Method” (developed by Omura, in early 1990s to selectively deliver the effective medication to the pathological area, by stimulating accurate brain organ representation area with acupuncture or other means at the 1st distal segment of the middle fingers, corresponding to the pathologic area of the brain), Acetylcholine often markedly increased with decreased (-) Qi and significant improvement of memory and other brain functions and behavior within 1-2 days. If additional bacterial infection such as Chlamydia Trachomatis co-exist, to get further improvement, Doxycycline was given together with mixture of EPA & DHA using “Selective Drug Uptake Enhancement Method” without Cilantro as Doxycycline and

Cilantro cancel each other's effects. But if additional Mycobacterium Tuberculosis infections co-exists, both Isoniazid and Rifampin, which are effective for Mycobacterium Tuberculosis, cancel the effects of EPA & DHA, as well as the effect of Doxycycline, and therefore these medications cannot be given together. However, in the early 1990s, the author found the Saiko-Keishito (Tsumura No.10) is compatible with EPA +DHA as well as Doxycycline. Therefore, this combination of EPA & DHA and Saiko-Keishito is also successfully used for simultaneous treatment of cancer with coexisting Mycobacterium Tuberculosis with alternative use of a combination of EPA & DHA, Cilantro and Selective Drug Uptake Enhancement Method.

By giving the compatible effective medications Selective Drug Uptake Enhancement, often significant improvements were obtained within a few days of treatment. The therapeutic effect was further enhanced and accelerated by taking a hot shower or a hot bath and doing Selective Drug Uptake Enhancement about 30 minutes after taking these effective and compatible medications. One of the major factors inhibiting drug uptake is wearing underwear or wearing metals such as earrings, necklaces, watches and bracelets, which produce a strong negative Bi-Digital O-Ring Test. Even if the underwear is O-Ring Test positive, if the label on the underwear is not removed, then drug uptake will be significantly inhibited because almost all labels are strong O-Ring Test negative. Also, the crossing of the hands or legs also inhibits drug uptake. Therefore, in order to obtain excellent therapeutic results using effective medication and Selective Drug Uptake Enhancement Method, all the factors that inhibit drug uptake have to be eliminated.

量の違う Reference Control Substances を用いた症例報告

大城 素 M.Sc.¹⁾, 下津浦康裕 M.D.,F.I.C.A.E., Cert. ORT-MD(5 Dan)^{1),2)}

1) オーリングテスト生命科学研究所、久留米市、福岡県 2) 下津浦内科医院、久留米市、福岡県

【目的】 Bi-Digital O-Ring Test (OMURA, Y. 1977-2001; 以下 BDORT) では、Prof. Omura Y. が発見した同一物質間の共鳴現象により、体の中にある物質と同じ量の Reference Control Substances (以下 RCS) を第三者の手に持たせると、共鳴現象により、第三者の作った O リングが、検者の弱い指を用いて左右に一直線に引いて、簡単に開くということが確認され、様々な疾患において臨床応用されている。著者らは、癌の患者で、従来の量の RCS を用いると見落としてしまうような症例と、低濃度の RCS を用いて薬剤適合性試験を行い良好な症例をここに紹介する。

【症例及び結果】

(症例 1) 46 歳男性、大腸癌術後、転移性肺癌

著者らは、日常では、癌患者のイメージングを行う時に、Oncogene C-fos Ab2 を用いているが、RCS の量として 100ng~1μg をよく用いており、進行した癌の人で 1μg の RCS を数枚合わせて持って使用している。よく用いる 100ng 及び 1μg でイメージングしたものが図 1 である。しかし、この患者は、CT 上で転移性肺癌を指摘されているので、念のため、手持ちの 1μg を合わせて 15μg の RCS を第三者が持って、イメージングを行うと、図 2 の細い実線のようになって、図 1 よりもイメージング像が高濃度において拡大した。慎重を期するために、Oncogene C-fos Ab2 の原液 (約 40μg) を第三者が持ってイメージングすると、図 2 の太い実線が描かれ、癌が進行していることが疑われた。イメージング像だけでなく、CT やレントゲン、MRI 等の現代医学的検査と BDORT の結果を照合させることが重要である。この症例のように、一定の量の RCS だけで判断すると、大きな癌があるにもかかわらず、ないと判断してしまう危険性があるので、注意を要する。

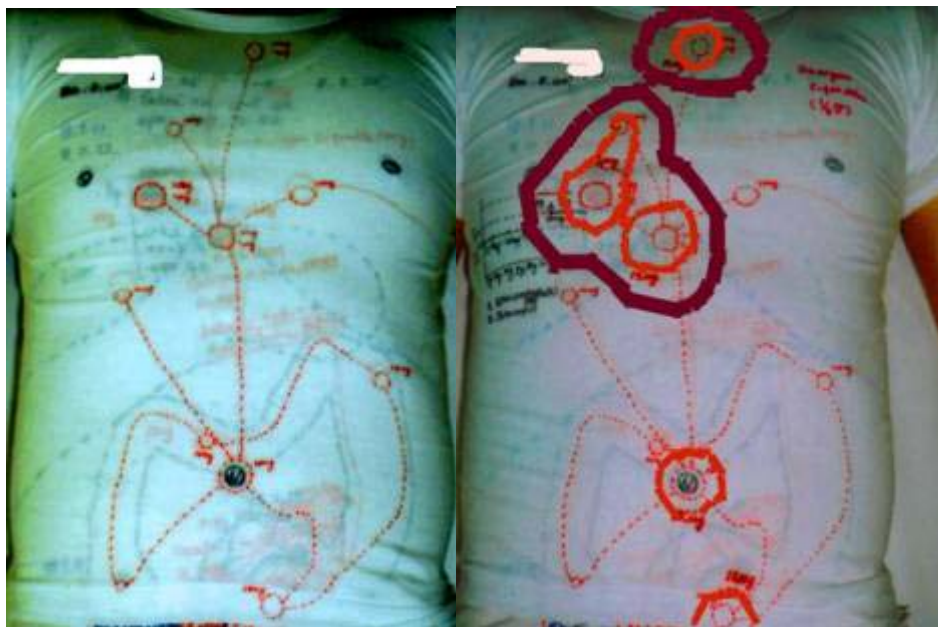


図1 100ng、1 μ g のイメージング像 図2 細い実線 (15 μ g) 、太い実線 (40 μ g)

著者らは、最近、薬剤適合性試験において、1ng (10^{-9} g) ~1yg (10^{-24} g) の低濃度の RCS を用いている。薬剤は、患者の手に持たせ、低濃度の RCS を第三者が持ち、1 ng から徐々に、pg (10^{-12} g) 、fg (10^{-15} g) 、ag (10^{-18} g) 、zg (10^{-21} g) 、yg とより低濃度の RCS を手に持っても、第三者の指が開かない薬剤を選択し、合格した薬剤をさらに合わせて持ってもらい、競合しないでいいコンビネーションのものを服用してもらっている。この患者は、EPA/DHA3T と中国パセリ 6T を服用していたが、著者らの方法だと ng~ μ g でしか効果がなかった。EPA/DHA の量を変えて調べると、量を増やすと pg→fg→ag→zg→yg と低濃度の RCS を持っても開かなくて、効果があると推定された。この患者は、現在、経過良好中である。

(症例2) 75 歳男性。肝臓癌。胃癌術後。前立腺癌。

この患者の 2000 年 12 月の肝臓での Oncogene C-fos Ab2 (100ng、1 μ g) のイメージング像を図3に示す。低濃度 RCS を用いた薬剤適合性試験を行うと、ツムラ十全大補湯(TJ48)と EPA/DHA の組合せで 1fg~10pg で効果があると判断され、服用するように指導した。2001 年 1 月のイメージング像を図4に示す。複数あった Oncogene C-fos Ab2 のイメージング像が消え、1 か所だけになって、薬剤指導が効果的だったと推測された。



図3 2000 年 12 月 図4 2001 年 1 月

【考察】 1) ここに紹介したように、異なった量の RCS および現代医学的手法で確認しないと、癌が進行しているのにないと判断したり、悪化しているのに、改善していると誤った判断をする危険性があるので、注意を要する。

2) 低濃度の RCS を用いた薬剤適合性試験で、従来、第三者の最も弱い O リングを検者が指を数本入れても開かない状態で、区別できなかったものが、低濃度の RCS を第三者が持って、O リングが開かない程、効果的だと判断できるようになった。他の先生方の追試を御願いできれば幸いである。

(References)

1. OMURA Y. *Acupuncture & Electro-Therapeutic Research, The International Journal*, Vol.15: pp217-233, 1990
2. OMURA Y. *Acupuncture & Electro-Therapeutic Research, The International Journal*, Vol.17: pp29-46, 1992.

Correspondence: 〒830-0032 福岡県久留米市東町 496 TEL:+81-942-36-0630, FAX:+81-942-36-1961
e-mail:BDORT@po.saganet.ne.jp

ダイオキシンとホルムアルデヒドによる生体内環境汚染の診断(Bi-Digital O-Ring Test 法)と脳内神経伝達物質の著しい減少について

岡 宗由 M.D., Ph.D., Cert. ORT-MD (1 Dan) 医療法人 敬和会 大分岡病院理事長

ダイオキシンやホルムアルデヒドなどの環境汚染物質により人体が汚染されると、アセチルコリンなどの脳内神経伝達物質が著しく減少することを前回の国際学会で報告したが、今回は、その疫学的広がり、その診断と治療について、その後の進展がみられたため、これについて報告したい。

【研究方法】： 1) 実験用に用いた濃度サンプル： (1) ダイオキシン (D.)： 鶏卵のビニールケースの 10g を密閉されたフラスコ内で燃焼させ、これに蒸留水を加えた精密測定し、ポリ塩化パラジオイシン (650pg) とコプラーナ 780pg / 1 L を得、これを原液とした。(2) ホルムアルデヒド (F.)： 35.0% のホルマリン液、これをバルサムで封入した。(F. は特に時間の経過に伴う濃度の逡減が著しい。) (3) 脳内神経伝達物質 (N.T.M.) (①アセチルコリン ②β-エンドルフィン ③ドーパミン ④GABA ⑤ノル・エピネフリン ⑥セロトニン) ⑦その他、ブラジキニン, TXB2 (O.R.T. 生命科学研究所製)

2) 検査手技： (1) Bi-Digital O-Ring Test (Omura, Y., 1977-2001; 以下 BDORT) としては 2 ～ 3 人法と 1 人法 (入江) を使用した。(2) 上述の各種化学物の濃度別のプレパラートをを用い、人体内での分布、その反応量を測定した。

〈所 見〉 (Table 1.) 1) D. F. による人体汚染は、乳児より老人に至るまで、 広範な年齢層において、高濃度の汚染がみられた。

2) 汚染濃度 (手掌で計測) はダイオキシンは、0.4～11.0pg、ホルムアルデヒドは、 0.7～2.1μg を示した。

3) 人体内分布： 頭部、甲状腺、胸腺、肝、副腎、腎、精巣などで強い共鳴を示す。 但しダイオキシンについては頭部では 0.001pg 前後で、強い反応は示さない (F. は手掌の 80% 前後の強い反応を示す)。

4) 胸腺は常に高濃度の反応を示し、その機能は強く亢進している。

5) 汚染例では、多種のアレルゲンに対し反応を示す。

6) D. F. の汚染例では、脳内神経伝達物質 (N.T.M.) の著しい減少がみられるが、D. F. の排除により、速やかに正常値近くまで復帰する。(Table 2)

7) 母体が汚染されていても、出産直後の新生児では、D. F. は全く検出されない。

母乳汚染について：D. F. の汚染の母体では、その母乳はD. F. の高値の反応を示す。(Table 1)

8) 臨床症状：①慢性の疲労と痛み ②意欲の低下、うつ状態 ③記憶力 (Short term memory) の低下 ⑤ストレスの亢進 ⑥アレルギー反応の出現 (花粉症、皮膚アレルギー、喘息など)

9) 治療法：①キレート剤 (重金属中毒解毒剤) ②塩酸デネペルジル (N.T.M.の減少に有効) ③漢方薬 ④経絡的な鍼治療

【考察】：以上述べた諸所見のうち、特に脳内神経伝達物質の著しい減少は、現在の異常な社会現象の重要な一原因となっているのではないかと思われ、もはやしつけ・教育以前の、身体的な病的現象としてとらえるべきではないかと考えられる。特に母乳汚染の放置は、血液脳関門の未完成な一歳半未満の乳幼児にとっては、その脳の発育の上でも甚だ危険であり、その個人と社会の将来に対して、危惧の念を禁じえない。

【おわりに】：日本における環境の汚染状態は、すでに実証ずみの弱小生態系の破壊のみならず、人の命に対しても、毎日の臨床体験の中で、もはやその加害作用は恐るべき状況となっている。このような環境汚染社会を招来した今の化学や医学も、素粒子の世界からみれば、まだまだこれから完成に向かって進まねばならない未完成の科学である。今の物理化学的 Evidence をもってそのすべてを律することはできない。きびしい検討のもとでの客観性、再現性と一定の効果が確認されるならば、B.D.O.R.T.による諸現象などについても、一定の存在的価値を認めるだけの寛容性が望まれる。新しい時代の展開は、ここより始まるのではないかと思われる。

Microwave Resonance Therapy の治療効果からみた Bi-Digital O-Ring Test の機序

鮎澤 聡 M.D.,Ph.D.¹⁾、矢野平一 M.D.,Ph.D.²⁾

1) 筑波記念病院脳神経外科、2) 東京慈恵会医科大学付属柏病院内科

要 旨

【目的】我々は Microwave Resonance Therapy (MRT)¹⁾ において治療周波数を経穴に照射した時に Bi-Digital O-Ring Test (BDORT)²⁾ で指の強くなる反応が得られることを報告し、BDORT における指の筋緊張の変化が生体全体の時間秩序生成・維持に関与するミリ波領域の振動モード³⁾ と関連している可能性を考察した⁴⁾。一方、我々は MRT を脳卒中後片麻痺の患者に用いることで一定の治療効果を報告しているが⁵⁾、今回、その運動機能改善などの治療効果の特徴から BDORT における筋緊張変化の機序を考察する。

【対象と方法】慢性期の脳卒中後片麻痺患者 12 例 (男性 10 例、女性 2 例、平均年齢 61.8±11.3 歳、脳梗塞 8 例、脳内出血 4 例、右片麻痺 6 例、左片麻痺 6 例、罹病期間平均 744 日) に MRT を施行した。照射は 53-63GHz の範囲で感覚反応が得られる周波数と最も弱い強度を同定して行った。明らかな感覚反応が得られない場合は同領域のノイズの照射を行った。照射は、1 つの経穴には 10 分以内、1 回の治療時間は 20 分以内とし、連日を原則に 7 回の治療を行った。治療効果の評価は、Brunnstrom recovery stage test、modified Ashworth scale、握力、膝打ちテスト (膝をたたきながら上肢の回内回外を行う、10 回の所要時間)、膝口テスト (上肢で膝と口の間の往復運動を行う、10 回の所要時間)、

手指完全屈曲伸展交互運動（10回の所要時間）、10メートル努力歩行時間および歩数を、対象者の動作遂行度に応じて選択し、結果を統計学的に検討するとともに、質的な動作分析を行った。

【結果】全ての評価において運動機能に改善傾向を認め、握力、膝ロテスト、10メートル歩行時間において有意な改善が得られた。これらの改善には、共同運動・連合反応の軽減、痙性の緩和、分離運動の促進を伴っていた。また、運動機能の他に、不眠・便秘の治癒など全身症状の改善を伴う例を認めた。

【考察】MRTにおける運動機能の治療効果は、円滑な協同運動の改善による機能的な効果が特徴と考えられた。これらの結果はBDORTにおける指の筋緊張の改善が生体反応の協同性の改善によることを示唆しており、BDORTが指標としている筋緊張の変化は先に述べた生体全体の秩序に関与する機能系すなわちミリ波領域のコヒーレントな振動モードと直接に関連した現象であることが推測される。BDORTにおいて指の筋緊張の変化を指標としつつも全身の診断が可能であることも、そのような全身にわたる機能系との関連を臨床的に示唆する現象と思われる。

【参考文献】1) Sit'ko SP, Mkrtchian LN: Introduction to Quantum Medicine. Pattern, Kiev, 1994. 2) Omura Y: Acupunct Electrother Res 6:239-254, 1981. 3) Fröhlich H: Int J Quantum Chem 2:641-649, 1968. 4) Ayuzawa S, Yano H, Enomoto T: In: Abstr 4th Int Symp on the Bi-Digital O-Ring Test, pp129-130, 2000. 5) Ayuzawa S, Saito H, Yano H, Enomoto T, Nose T: J Intl Soc Life Info Sci 19:117-121, 2001.

【連絡先】〒300-2622 茨城県つくば市大字要 1187-299 筑波記念病院 TEL: 0298-64-1212 FAX: 0298-64-8135

LEC ラットにおける肝臓内の各種金属と Oncogene の推移—中間報告—

古川みどり **M.D.,Ph.D.**¹⁾, 広部千恵子 **Ph.D.**²⁾

1) 東京女子医大青山病院消化器内科, 2) 清泉女子大学

LEC(Long-Evans Cinnamon)¹⁾ラットは、急性肝炎後に生き残ったものが、慢性肝炎、肝硬変、肝癌という経過をたどるラットであり、Cu が蓄積する Wilson 病のモデルラットとして知られている。近年、C 型慢性肝炎^{2) 3)}等において Fe が増えている例が多いことが判明しており、治療との関連において注目されている。今回我々は、約 1 年間にわたり、LEC ラットの肝臓における、Fe, Cu, Hg, Oncogene の推移を観察したので報告する。

【対象と方法】

対象ラット：

A 群 99 年 8 月 1-3 日誕生の雄の LEC ラット 12 匹のうち、急性肝炎後も生き残った 3 匹

B 群 99 年 12 月 5-7 日誕生の雄の LEC ラット 27 匹のうち急性肝炎後も生き残った 11 匹

C 群 99 年 12 月 26-28 日誕生の雄の LEC ラット 3 匹のうち急性肝炎後も生き残った 2 匹

D 群（コントロール）99 年 9 月 13 日誕生の雄の Wistar ラット 1 匹

飼料：CE-2（日本クレア） 水：水道水

上記ラットの肝臓における Fe, Cu, Hg, Oncogene C-fos Ab2 の量を Bi-Digital O-Ring Test(以下 BDORT)⁴⁾を用い一年間経過観察した。同時にラットの血中における WBC, RBC, Hb, Plt, GOT, GPT, ALP, フェリチン, Fe, Cu, Hg 濃度の変化を経過観察した。また、ラット血中 HSV-I, II 量を PCR 定量法にて観察した。適宜超音波検査を施行し、肝癌発生の有無と場所を確認した。

【結果と考察】

- 1 約1年間の経過中、Feの量(μgからmg)、Cuの量(ngからmg)に比べて、Hgの量(pgからmg)、Oncogeneの量(fgから100μg以上まで)は、大きな幅での量の単位のオーダーの変化を認めた。
- 2 ABC群、コントロールD群ともに、それぞれ週数が異なるにもかかわらず、同時にある時期より急激なOncogeneの量の1回目の上昇を認めた。その上昇時期前に一致しBDORTにてHSV-Ⅱの感染を認めた。PCR法にて血中HSV-Ⅱは検出されずHSVの感染を証明することはできなかったが、ウイルス感染が、Oncogeneの量の急激な上昇のなんらかの引き金になっている可能性があると思われた。
- 3 今回はBDORTにてHSV-Ⅱの感染が確認されたのち、1か月以内にOncogeneがfg→pg→ngと急激に変化した(Oncogeneの1回目の急激な上昇)。Oncogeneの急激な上昇開始時より2か月程度後に、Hgがpgからngへと急激に変化し始めた(Hgの1回目の急激な上昇)。
- 4 Feは、2回日のOncogeneの急激な上昇の少し前か同時期より、急激な上昇を認めた。Cuは、Oncogeneの1回目の急激な上昇後の比較的なだらかな上昇の時期に一致して、急激な上昇を認めた。Hgの2回目の急激な上昇も、このOncogeneのなだらかな上昇の時期に一致していた。
- 5 1回目のOncogeneの急激な増加後(2000年12月)の超音波検査では肝臓癌は認めず、2回目のOncogeneの急激な増加の時期(2001年2月)には超音波検査にて癌を認めた。1回目の急激な増加時期にはまだ超音波にて癌を認めなかったことより、はやい時点でのOncogeneの急激な上昇時期を掴むことが、癌の早期発見につながる可能性があると思われた。
- 6 使用したLECラットにおいては、BDORTにてOncogeneの量は100μg以上を示し、それ以上のOncogeneの童については測定不可能であった。今後高濃度サンプルの作製も必至であると思われた。
- 7 今後、麻酔下で開腹しての実際の肝臓表面でのBDORTと体表面からのBDORTとの対比、肝組織内局所のFe、Cu、Hgの濃度、肝組織局所のOncogeneのmRNA発現量の違い、癌部、非癌部のそれぞれの違いについても検証していきたい。

【謝辞】

この研究をするにあたり、御協力いただきましたORT生命科学研究所下津浦康裕先生と大城 素先生に感謝致します。

【引用文献】

- 1) Yoshida M.C., et al., J. Hered. 1987;78:361-365.
- 2) Kato J. et al. J. Clin. Invest. 1996;98:923-929.
- 3) Bassett SE, et al. Hepatology 1999;29:884-1892.
- 4) Omura Y. Acupunct. Electro-ther. Res. 1981;6 : 239-254.

【連絡先】 東京女子医科大学付属青山病院 03-5411-8111 古川みどり

Bi-Digital O-Ring Test による肺結核、非定型抗酸菌症の鑑別診断に関する研究

矢野平一 M.D, Ph.D.¹⁾、鮎澤聡 M.D., Ph.D.²⁾

1)東京慈恵会医科大学付属柏病院内科、2)筑波記念病院脳神経外科

要約

【目的】肺結核と非定型抗酸菌症の鑑別はX線診断では事実上困難である。しかし肺結核の場合、隔離を含めた感染対策のために迅速な鑑別診断を要する。ところで抗結核剤は結核の治療に有効であり、逆に非定型抗酸菌症では有効ではない。このことは抗結核剤を用いた Bi-Digital O-Ring Test(BDORT)の薬剤適合性試験は肺結核と非定型抗酸菌症の鑑別に有用である可能性を示唆する。今回鑑別診断におけるこの方法の有用性を検討したので報告する。

【対象と方法】肺結核の疑われる異常陰影を有し BDORT を施行した症例のうち、Polymerase chain reaction(PCR)法、DNA プローブ法、microplate hybridization 法により抗酸菌が同定された 16 症例について検討した。症例の内訳は結核菌陽性 6 例、非定型抗酸菌陽性 10 例(Mycobacterium avium complex (MAC) 9 例、M.kansasii 1 例)であった。6 例は病原菌が同定される以前に BDORT を行った(BDORT 先行例)。患側の中府で主要な抗結核剤(INH、EB、RFP、PZA)に対する薬剤適合性を BDORT 直接法で評価し、同定された抗酸菌の種類および間接耐性検査の結果と比較した。

【結果】肺結核の 6 症例のうち 5 例は抗結核剤に対し適合性を示した。残りの 1 例(BDORT 先行例)は直接法に起因する問題のため適切な BDORT を施行できなかった。一方非定型抗酸菌陽性 10 例のうち MAC 陽性の 9 症例では全例不適合であった。また BDORT を施行できた先行例の 5 症例 (肺結核 3、非定型抗酸菌陽性 2) のうち 4 症例において BDORT による診断とその後の検査所見が一致した。しかし検体検査で INH、RFP 不完全耐性を呈した M.kansasii 陽性の 1 例では抗結核剤に対し適合であった。

【考察】今回得られた結果から抗結核剤を用いた BDORT 薬剤適合性試験の直接法で肺結核と非定型抗酸菌症の鑑別が可能であることが示唆された。この方法は外来診療のなかで容易に施行でき肺結核の臨床診断に有用であると思われる。

【連絡先】〒277-8567 千葉県柏市柏下 163-1

Bi-Digital O-Ring Test 治療により改善した糖尿病の 5 症例

下津浦康裕 M.D., F.I.C.A.E., Cert. ORT-MD(5 Dan)^{1),2)}、西村光弘 M.D., Ph.D.²⁾

1) 下津浦内科医院、久留米市、福岡県

2) ORT 生命科学研究所、久留米市、福岡県

【目的】当院に糖尿病で来院された患者さんに Bi-Digital O-Ring Test (OMURA, Y. 1977-2001; 以下 BDORT) の経口糖尿病剤、漢方薬、健康食品の指導により、血糖値及び HbA1C 値が改善した 5 症例について、ここに報告する。

【方法】糖尿病で来院された患者さんには、スターシス 3T3×または、オイグルコン 2T2×、ベイスン 3T3×等を BDORT により処方した。更に三減茶 (ギムネマ・シルベスタ、クコ、グアバ、隈笹を配合したもの) およびツムラ五苓散(TJ-17) (7.5g3×) を BDORT に従って処方した。治療経過は血糖値及び HbA1C 値で follow-up した。

【結果】患者で、インシュリン注射を打っている人は、いなかった。改善した 5 症例を表にすると、表 1 のようになる。

表 1 ORT 治療による糖尿病の改善経過

		服用期間	血糖値 (mg/dl) (生 化学)	HbA1C (%) (生 化学)	Insulin (BDORT)	Cytomegalovirus (BDORT)
A	女性 (61 歳)	3 カ月	156→116	10.2→6.4	2.0mg	470ng
B	女性 (60 歳)	21 カ月	479→297	11.8→8.4	2mg→3.5mg	300ng→150ng
C	男性 (39 歳)	15 カ月	347→121	8.3→6.2	2.6mg	350ng
D	女性 (81 歳)	2 カ月	217→155	9.7→7.3	2.0mg	380ng
E	男性(59 歳)	11 カ月	331→74	9.8→6.0	2.1mg	460ng

経口糖尿病剤だけでなく、漢方薬及び健康食品（三減茶）を服用した人は、血糖値、HbA1C ともに改善していた。

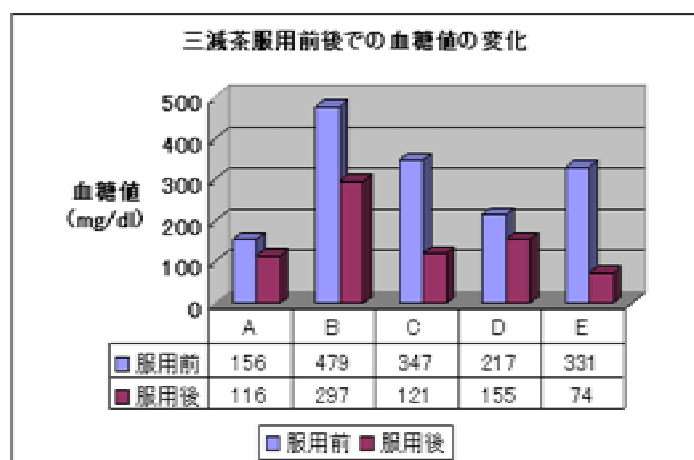


図 1

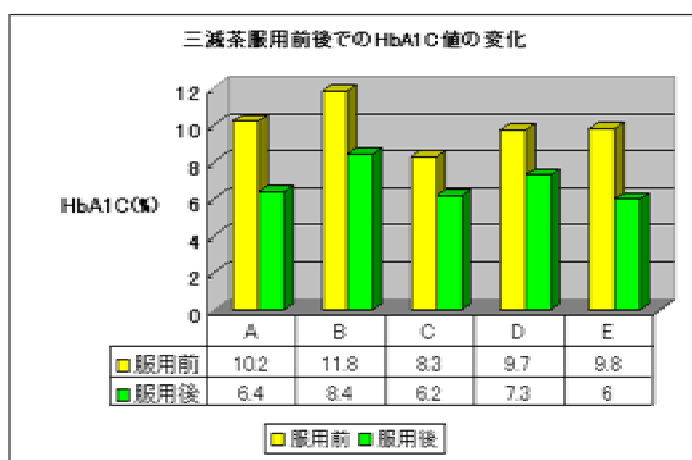


図 2

【考察】ここに、紹介した症例のように、経口糖尿病剤だけでなく、BDORT の薬剤適合性試験により合格した三減茶を服用してもらうことにより、血糖値及び HbA1C 値が低下する症例を多く経験している。指導しても奏効しない場合は、柿の葉やミカン等のビタミン C を多く含むものを服用して、適合する薬剤がキャンセルされる場合や、電磁波環境の整備がしてなかったり、薬剤の取り込みを阻害する因子も考慮して、患者指導する必要があるので、更に症例を増やして追試していく方針である。

(References)

- 1.OMURA Y. *Acupuncture & Electro-Therapeutic Research, The International Journal*, Vol.15:pp217-233, 1990
- 2.OMURA Y. *Acupuncture & Electro-Therapeutic Research, The International Journal*, Vol.17: pp29-46, 1992.

Correspondence: 〒830-0032 福岡県久留米市東町 496

TEL:+81-942-36-0620, FAX:+81-942-36-0610 e-mail:yshimo73@hotmail.com

Bi-Digital O-Ring Test と EPA & DHA と Cilantro を用いた癌治療の有効性と注意点

宗重 博 M.D., Ph.D., ORT-MD(1 Dan)

広島大学医学部リハビリテーション部長、 広島市、広島県

大村恵昭 M.D., Sc. D., F.I.C.A.E.

Bi-Digital O-Ring Test 創始者;ニューヨーク心臓病研究ファウンデーション研究所所長

【目的】我々は、癌患者を、大村の報告した間接 Bi-Digital O-Ring Test(以下 BDORT)(大村 1984 年-1986 年)を利用して、診断および治療薬の選択を行い、有効性と注意点について検討をした。治療方法は、大村教授から、直接指導を受けたものや文献に記載されたもののみを使用した。

【対象】癌患者 11 例。年令 42 歳から 82 歳であった。乳癌が 3 例、肺癌が 1 例、胃癌 3 例、大腸癌 1 例、膵臓癌 3 例であった。

【方法】間接 BDORT を利用した。使用したプレパレートは、ORT 生命科学研究所から販売されているものを使用した。主に Herpes Simplex Virus Type 1, Herpes Simplex Virus Type 2, Cytomegalovirus, Chlamydia trachomatis, Mycobacterium tuberculosis, Mycobacterium avium のプレパレートを使用した。有効薬剤の決定方法は、間接 BDORT を使用して決定した。

投薬は EPA & DHA と Cilantro の内服治療を初期に行った。その後、Mycobacterium tuberculosis と Mycobacterium avium や Chlamydia trachomatis の感染のあるものは、柴胡桂枝湯(TJ 10)と併用した。また、Mycobacterium tuberculosis と Mycobacterium avium の感染が減少し、1 ng でも反応しない状態になった後は、EPA & DHA と Azithromycin を併用して、癌と Chlamydia trachomatis の治療をしている。

Selective Drug Uptake Method (大村 1994 年)を一日 4 回するように指導した。薬剤内服後は、できるだけ 40 度程度の風呂に 10 分から 20 分、または、シャワーを 30 分程度浴びて、薬剤の取り組みを促進するような生活指導をした。また、衣服を BDORT に合格するものを着るように指導し、また、衣服は業者に依頼して合格の製品のみを患者さんに販売するように指導している。布団なども、竹野先生の指導されたものを推薦している。水は、EVIAN やトリムの浄水器を使用したものを指導している。自宅での電磁波防止の環境整備をするように指導した。食事は BDORT で合格したものや水銀の含有量の少ないものを食べるように指導した。歯の充填物のチェックを行い、アマルガムや BDORT で水銀に反応する場合は、充填物の交換をするように指導した。

【結果】11 例全例に、Intergrin $\alpha_5\beta_1$ の上昇、Oncogen C-fos Ab2 の上昇、水銀の上昇、アセチルコリンの低下を認めた。また、11 例全例に結核の反応を認めた。治療後、Integrin の反応が 1 ng 以下に減少した症例は、11 例中 3 例であった。7 例は現在治療中である。1 例は進行している事と電磁波環境の整備ができないため、治療継続困難であった。

【考察】EPA & DHA と Cilantro の癌治療は副作用がほとんどなく、癌を縮小させる事ができる大変有用な方法で、癌を正常細胞と癌細胞との間の状態にまで回復させる事ができる。しかし、結核感染を合併しているものが多く、EPA & DHA と Cilantro のみで治療を行うと結核の病巣がかえって大きくなり、レントゲンの病巣範囲は拡大したようになる症例もある。そのため、癌と結核を同時に治療する事は重要になってくる。EPA & DHA と Cilantro と柴胡桂枝湯の組み合わせは大変有効な治療方法になる可能性がある。また、癌は、全身の自己免疫の低下した状態となっており、この原因に結核の感染や Chlamydia trachomatis の感染が関与しているものと思われる。柴胡桂枝湯(TJ10)を併用する事によって結核や Chlamydia trachomatis の減少をさせることができる。しかし、他の駆虫血剤も今後検討する必要がある。

【結語】1.癌患者は、免疫低下を引き起こしているため、virus だけでなく、結核やクラミジアを同時に治療する必要がある。

2.生活指導、食事指導、環境整備も非常に大切であり、単に薬剤を内服するだけでは治療効果を上げる事ができない。特に安全な食事の確保が重要である。

3. EPA & DHA と Cilantro の治療で、癌を正常細胞と癌細胞との間の状態することができる。しかし、環境や食事にすぐに影響されて、進行する事があるので注意が必要である。

【reference】Correspondence: 〒734-0086 広島県広島市霞町1丁目2-3

Tel : +81-82-257-5566, Fax : +81-82-257-5594

Bi-Digital O-Ring Test 医学の今後の発展と良導絡自律神経医学

無敵剛介 M.D., Ph.D., F.I.C.A.E., Cert. ORT-MD (1 Dan)¹⁾, 下津浦康裕 M.D., F.I.C.A.E., Cert. ORT-MD (5 Dan)²⁾

1) 久留米大学名誉教授、九州保健福祉大学東洋介護福祉学科教授（学科長）

2) 下津浦内科医院、久留米市、福岡

Bi-Digital O-Ring Test (Omura, Y. 1977-2001 ; 以下 BDORT) 医学の進展とその普及は国際的レベルにおいても、極めて顕著である。その特異的進展度の業績は、常に現代医療に先行してきた。現代医学では、診断困難な疾患に対しても極めて的確な判断を下し、東洋医学的証の認知も極めて客観的、定量的評価の下に行われることが可能となった。また治療の段階において、薬物と病態との間に共鳴現象と称される独自の検査法により、しばしば、これまで予想もできなかった薬理学的適合性が見出されて優れた効果が発揮されてきた^①。

BDORT の科学性の証明は、生理学者武重千冬教授の優れた研究において成し遂げられた。まず先生の研究は鍼鎮痛及び置鍼の筋緊張緩和作用機序の解明であった。ストレス鎮痛と鍼鎮痛の相違が、脳下垂体を介する neurotransmitter の相違性によって示され^②、また BDORT の生理学的背景も松果体を介するセロトニン系下行性抑制伝導路との関連が示された。^③

武重教授の一連の神経生理学の御研究は、東洋医学的「気」の研究にも大いなる業績^④を果たされている。BDORT を研究する者にとって心と技の大きな支えとなっている。また、武重教授は日本良導絡自律神経学会会長として斯界をリードされ、良導絡自律神経学の発展にも比類なき貢献を果たされた。^⑤

今回の講演に当たり、BDORT 診断によって慢性難治性頸痛患者に対する適正な治療体系の展開によって効果を発揮した 47 才の男性及び PSA 高値にも拘らず、頻回の biopsy、MRI そして BDORT 診断の下に BPH として経過中に PSA 高値が降圧薬 A II 拮抗薬により悪化し、後、BDORT によりカルシウム拮抗薬に変更したところ、改善した 71 才男性の症例につき紹介し考察を加えたい。

また、良導絡理論の解明の為に新しい測定系を開発し、従来の測定系との相違につき症例を背景に解説し、良導絡点の BDORT 反応度との関連性と共に報告し、考察する。

最後に故武重教授の御偉業を称え、日本 BDORT 医学会、日本良導絡自律神経学会の会員として、先生の御冥福を心よりお祈り申し上げ、本講演の機会を与えて下さった山村秀夫会長ならびに大村恵昭教授に深甚の謝意を表します。

参考文献

① Omura Y, Losco BM, Omura AK, Takeshige C, Hisamitsu T, Shimotsuura Y, Muteki T et al: Acupunct. Electrother. Res. 17(2), 107-48, 1992.

② Takeshige C: Masui 36(10);1498-505, 1987.

- ③ Takeshige C, Nakajima H, Inata T, Yamamoto M: Acupunct. Electrother. Res. 19(4):215-25, 1994.
- ④ Takeshige C, Aoki T: Acupunct. Electrother. Res. 19(2-3), 89-106, 1994.
- ⑤ 武重千冬：良導絡の生理学的考察,日本良導絡自律神経学雑誌。46, (2), 63-66, 2001

ガンの Visual Diagnosis よりも BDORT を用いた Resonance Diagnosis の重要性

前田 華郎 M.D., Ph.D. 前東京女子医大形成外科教授；前田総合医学研究所

- 1) Visual diagnosis：現代は、ガンの診断に CT, MRI, エコーグラフ、X-P, 内視鏡、更には biopsy などが行われる。CT, MRI, エコーグラフ, X-P では患者に苦痛を与えないが、内視鏡や biopsy は患者に程度の差こそあれ何かがしかの肉体的負担をかける。そしてこれらの診断法はすべての医師の目による影像診断に他ならない。更に手術中にリンパ節転移やガン組織周辺部への浸潤の有無は、腫瘍やリンパ節を切除した後これを病理診断にゆだねるため、日数を要し、必要に応じて再手術が成されるのが現状である。しかし BDORT を利用すれば術前でも極めて簡単に非観血的診断を下すことができるメリットがある。
- 2) 発病前早期発見：ガン発病の芽は老齡や遺伝、生活習慣、体質などによってすべての人に出没している。それを決定するのが免疫力とガンの活性度、ガン遺伝子とガン抑制遺伝子とのバランスの崩れなどである。従来のがんの検診は、ガン細胞が億単位にまで分離しないと発見できないが、BDORT ではそれよりもはるかに早くその出没を皮膚上に画くことが可能である。
- 3) 発病後早期発見：ガンによる所属リンパ節の腫脹は、原発巣が自然療法などで消滅したことを BDOT で確認した後、リンパ節の形は色々と変化する。すなわち増大したり、縮小したり、縦長になったり、横長になったりする。この過程で CT や MRI を行っても Visual diagnosis である限り悪性と診断される。腫瘍そのものも、活性を失えば抜け殻状態になり、あとは次第に消退に向かう。60 歳♀の S 状結腸ガンの例に見るように、腫瘍の活性を失うとあとは毎日の排便時に少しずつ削られる現象が起きる。この時採取した病理組織標本は依然として腺癌という診断であったので、通常のがんの病理組織標本とこの標本とを用いて、それぞれ BDORT を行ったところ、前者はガンの共鳴反応プラスであったが後者はマイナスであった。
- 4) 結論：従来は病理組織診断が絶対的最終診断であったが、同じガンの像を示す標本でもその中にはガンの活性のあるものとないものが存在することが分かった。従ってガンの最終診断は病理組織標本の BDOT を行って決めるべきものと思われる。今後は BDORT で visual diagnosis から resonance diagnosis に変えて行けば多くの不必要な治療を省略することが可能となる。



図1 60 歳♀ S 字結腸癌



図2 代替治療で40日目にガンの反応が消失、その後約半年の内視鏡の所見。ガン腫が毎日の排便で削られている。

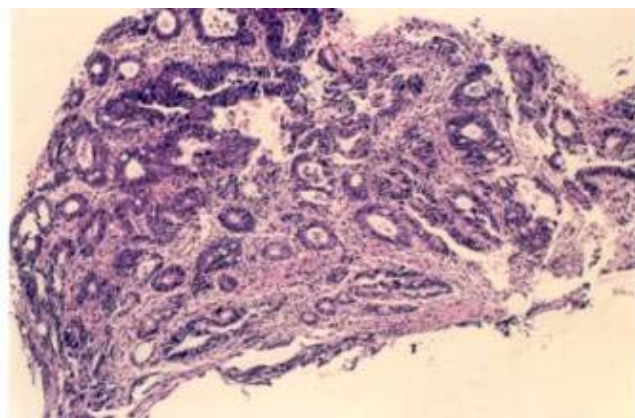


図3 図2の病理組織は“腺癌”であった。 図4 (Fig. 4)

図1と図2の病理組織標本についてBDOTを行ってみると前者には癌の反応があり後者にはなかった。

Non-Invasive Early Detection & Pathogenic Factors of Intractable Medical Problems Including Cancer, Pain, and Irritable Bowel Syndrome, Infertility, Hypertension and Their Effective Treatment

Yoshiaki Omura, MD., Sc.D., F.A.C.A., F1.C.A.E.

Director of Medical Research, Heart Disease Research Foundation; President, Int'l College of Acupuncture & Electrotherapeutics; Adjunct Prof., Dept. of Community & Preventive Medicine, New York Medical College; Prof., Dept. of Non-Orthodox Medicine, Ukrainian National Kiev Medical University

(Correspondence: 800 Riverside Dr (8-I), New York, NY 10032, USA Tel: (212) 781-6262 ; Fax: (212) 923-2279)

ABSTRACT

Pre-cancer and cancer can be screened non-invasively in an average of 2 minutes (after all the preparations are finished), using Integrin $\alpha_5\beta_1$ as a reference control substance through the projection of a soft laser beam with small round area at both hands and feet without directly touching the patient from a distance usually of within 20 meters. When the initial screening is positive for cancer or pre-cancer, then X-axis and Y-axis scanning with projection of soft laser line of the entire body is performed, and if there is any strong positive area at X-axis scanning, then a straight horizontal line is drawn on the body surface. Then Y-axis scanning is performed, and if it shows strong positive, then a vertical line is drawn on the body surface. On the crossing point of the 2 positive line of the X-axis and Y-axis scanning is the center of the suspected cancer or pre-cancer. Using an indirect method, a 3rd person holds Integrin $\alpha_5\beta_1$ in the palm of one hand and in the same hand holds the electrode, and the 3rd person touches the electrode around the crossing point. The area where there is cancer or pre-cancer produces a strong resonance between Integrin $\alpha_5\beta_1$ in the cancer or pre-cancer and the control Integrin $\alpha_5\beta_1$ in the hand of the 3rd person, and the boundary between the strong resonance area and area where there is no resonance accurately maps the outline of the pre-cancer and cancer area. The localization and evaluation of the exact location of one pre-cancer or cancer area takes anywhere between 20 to 60 minutes, depending on the individual circumstances. The following 5 parameters that coexist in cancer or pre-cancer are semi-quantitatively measured at the above cancer or pre-cancer positive area before treatment:

1. Marked increase in Integrin $\alpha_5\beta_1$
2. Marked increase in Oncogene C-fos Ab2
3. Marked increase in Hg.
4. Marked decrease in Acetylcholine (usually less than 1/1000th normal Acetylcholine)

5. Marked localized viral infection.

Once the 5 parameters indicate a presence of either pre-cancer or cancer, the cancer cell type is estimated using microscope slides of the known cancer cells of the specific internal organs. Telomere of the cancer or pre-cancer cells and normal tissue of the same internal organ is measured using the Bi-Digital O-Ring Test Resonance Phenomena Method. Telomere of cancer is always increased up to maximum of 2 or 3 times of corresponding normal tissue. Since most of the cancer has localized intracellular viral infection, to inhibit the growth of the cancer, in late 1980s the author found that a mixture of EPA + DHA is an effective anti-viral agent for cancer. However, since the author discovered around mid 1990s that Cilantro can remove various metals such as Hg, Pb, and Al, by giving Cilantro to remove abnormally increased intracellular Hg with Selective Drug Uptake Enhancement Method, the author in the mid 1990s found that a combination of EPA + DHA, and Cilantro with Selective Drug Uptake Enhancement Method, often inhibited the cancer growth or metastasis and decreased the existing cancer. The efficiency of this cancer and pre-cancer treatment was further accelerated by the patient applying heat through moxibustion or taking 30 min hot shower and hot bath or 30 minutes after taking EPA + DHA and Cilantro with Selective Drug Uptake Enhancement Method, to deliver the drug to the pathological area.

Recently the author found that while treating a cancer with EPA + DHA and Cilantro and Selective Drug Uptake Enhancement Method, the patients often developed Mycobacterium Tuberculosis or Mycobacterium Avium around the cancer tissue. While treating cancer patients with EPA + DHA and Cilantro with Selective Drug Uptake Enhancement Method, even when the response to cancer is diminishing, often Mycobacterium Avium or Mycobacterium Tuberculosis multiply further (as seen with an increased shadow around the cancer tissue in X-ray film) but the most basic medication for Mycobacterium Tuberculosis and Mycobacterium Avium is Isoniazid. But Isoniazid is not compatible with EPA + DHA as well as Cilantro. As a result, one cannot give Isoniazid and EPA + DHA and Cilantro together because all the beneficial effects will mutually cancel each other. However, in the early 1990s, the author discovered that Saiko-Keishito [Tsumura No.10 which is known to have anti-Tuberculosis effects], is compatible with EPA + DHA or Doxycycline or Azithromycin. Therefore, it is possible to treat simultaneously both cancer or pre-cancer and either Mycobacterium Tuberculosis or Mycobacterium Avium, and the therapeutic effect can be enhanced by applying moxibustion on the organ representation area of the hand or taking a shower or hot bath about 30 minutes after taking these compatible medications. In hot water, the organ representation area in the hand corresponding to the cancer is stimulated. Often location of cancer corresponds to the strong electromagnetic field coming from below the bed.

A high degree of the risk in the cardiovascular system can be quickly screened using Homocyst(e)ine. If more than 3 mg of the reference control Homocystine is required to produce resonance with the Homocystine existing inside the body, often the patient has some type of cardiovascular problem, and screening can be done in a similar manner as for cancer or pre-cancer using a red spectrum laser beam. In the treatment of essential hypertension, it is often necessary to treat the hypertensive patient with anti-hypertensive drugs for the rest of his life because present anti-hypertensive treatments are only anti-symptomatic. However, the author found that in many so-called essential hypertension patients, frequently there is either a bacterial or viral infection in the cardiovascular representation area of the medulla oblongata. Also, another common finding in essential hypertension patients is a prominent aortic arch that can be identified in a chest X-ray, and the author often found a Chlamydia Trachomatis infection at the aortic arch as well as coronary arteries and kidney of the hypertension patients. When these infections are identified and the effective antibiotics are given with the Selective Drug Uptake Enhancement Method and the infection is practically eliminated, the blood pressure often becomes normal without any anti-hypertensive medication.

Irritable Bowel Syndrome is considered to be one of the most intractable medical problems because its cause is not often identified. However, using the Bi-Digital O-Ring Test, the author often found mixed infections of virus and Mycobacterium Tuberculosis with or without Chlamydia Trachomatis. Often localized deposits of metals with markedly reduced Acetylcholine exist. When EPA + DHA as antiviral agent and Cilantro to remove deposited metals were given with Selective Drug Uptake Enhancement Method to selectively deliver the medication to the pathological area, symptoms often improved. But if the symptoms recur or symptoms cannot be eliminated, often coexisting Mycobacterium Tuberculosis with or without Chlamydia Trachomatis was found. Although Isoniazid and Rifampin with Vitamin B₆ (to prevent peripheral neuropathy) for

Mycobacterium Tuberculosis are not compatible with DHA+EPA, Cilantro, and Doxycycline (or Erythromycin or Azithromycin) for the treatment of Chlamydia Trachomatis, the author found that instead of Isoniazid and Rifampin, the commonly used Japanese herb medicine Saiko Keishito (Tsumura pharmaceutical company No.10) is compatible with EPA + DHA as well as Doxycycline. Sometime additional bacterial infection also coexists which can be treated very easily. If chronic diarrhea persist more for than 1-3 months, the most common cause is Chlamydia Trachomatis infection of descending colon.

The most common cause of intractable pain that exists in only one side of the body is Herpes Simplex Virus Type 1 infection. If intractable pain exists in both sides of the body, the most common cause is Herpes Simplex Virus Type 1 infection in one side, and the other side has Herpes Simplex Virus Type 2 infection. In the painful area due to Herpes Simplex Virus Type 1 or Herpes Simplex Virus Type 2 a minimum of 25-35ng of reference control Herpes Simplex Virus is required to produce maximum resonance. The author found that the most safe and effective treatment is the use of a combination of Cilantro to remove localized excessive deposits of metals and a mixture of EPA + DHA as an antiviral agent with the application of the Selective Drug Uptake Enhancement Method to selectively deliver these medications to the painful virus infected part of the body. The therapeutic effect is further advanced by the application of heat through moxibustion, shower or hot bath. Intractable pain can be eliminated with the treatment in 3-7 days in more than 80% of the patients who have had severe pain for many years due to Herpes Simplex Virus Type 1 or Type 2 Virus Infections.

One of the most common causes of chronic genito-urinary problems and infertility in women is Chlamydia Trachomatis infection of the genito-urinary system, such as the uterus, fallopian tubes, and ovaries. Because Chlamydia Trachomatis produces an intracellular infection, often standard laboratory tests fail to detect the presence of Chlamydia Trachomatis infection. When the Bi-Digital O-Ring Test detects a Chlamydia Trachomatis infection in 10 patients, and when we send the patients to a laboratory tests for Chlamydia Trachomatis, then only an average of 2 patients return with positive laboratory results. Standard laboratory tests fail to detect Chlamydia Trachomatis in the rest of the patients. As a result, most of the doctors who trust standard laboratory tests fail to treat these infections. However, when we treat these patients and after the Chlamydia Trachomatis infection reduces, then most of the symptoms such as severe lower abdominal pre-menstrual pain as well as general discomfort of the lower abdomen with or without frequent urination often disappear within 1-2 months of treatment. After treatment, often a woman patient with infertility becomes pregnant. Also when a Chlamydia Trachomatis infection exists around the upper respiratory tract including in the nasal and oral cavity and the sinuses for many years, then patients often develop a deep crease that runs from the bridge of the nose to the lower part of the forehead. Therefore, one can often recognize a Chlamydia Trachomatis by simply observing this characteristic "Facial Chlamydia sign" discovered by the author in 1999. Many of the individuals with upper respiratory Chlamydia Trachomatis infections often sneeze and these patients are often diagnosed as being allergic to pollen. When Chlamydia Trachomatis is treated with Doxycycline with or without EPA + DHA or Amoxicillin for additional coexisting virus or bacterial infection with Selective Drug Uptake Enhancement Method, symptoms rapidly improve. When a distinct facial Chlamydia sign exists in one side or both sides, then often strong Chlamydia Trachomatis exists in the retina on the same side. If the maximum amount of Chlamydia Trachomatis required to produce maximum resonance is over 1000ng, for the eye on the same side has decreased vision. When the Chlamydia Trachomatis is treated and Chlamydia goes down to a level less than 10ng, then the patient often experiences significant improvement in vision and they feel that the room becomes brighter. When the amount of Chlamydia Trachomatis required to produce a maximum resonance is reduced to 1 picogram or 1 femtogram or 1 attogram and if treatment is discontinued, then in the majority of the patients, the infection reoccurs gradually partly because even though, the local infection is reduced significantly, often Chlamydia Trachomatis hides in several hiding places in the body, such as (1) Sinuses around the nose, (2) Caruncle under the tongue, (3) Quarter-size round or ellipsoidal area at the upper arm axilla, (4) Pancreas, (5) Part of the Grand Penis or Clitoris and (6) Growth line of the large bones. In all these areas, there is an increased amount of an Insulin-Like Growth Factor.