

第 15 回

日本バイ・デジタル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

 *-Ring Test*

日時：2005 年 7 月 16 日（土）・17 日（日）

会場：東京大学山上会館

経穴読取り時における脊椎線上のアセチルコリン共鳴現象の考察

藤原良太 M.D., Cert. ORT-MD (1 Dan)¹⁾、木本貴士²⁾、岩本和久²⁾

1) 日本健康医学情報研究所、滋賀県

2) 大阪府東洋医学 Bi-Digital O-Ring Test 研究会、大阪府

(Correspondence: samsara5@mx.biwa.ne.jp)

【背景】これまで、鍼灸治療の見学をする機会が度々あった。治療の際に、鍼灸師の脊椎上に気の変化があることに気づいた。そこで、脊髄も情報の読み取りに何らかの関与があるのではないかと考えた。

現在、BDORT では情報の判断は脳内で行われ、脊髄に関しては情報伝達のたんなる神経経路と推察されている。BDORT では、検査時に上肢を動かすために、脊髄付近には様々な神経や筋肉の活動による情報が混入し、正確に脊髄の関与を分析する事が難しい。

そこで、鍼灸治療の経穴読み取りに注目した。鍼灸はBDORTと同じ行為とは言えないものの、何らかの生体情報を捉えているものと考えられる。しかも、経穴に指または棒を当てた状態で静止し、経穴を読み取ろうと意識した時と意識していない時を比較すれば、上肢の運動による影響がなく、脊椎上の場の変化を正確に観察できる。これにより、鍼灸における経穴情報読取り時の脊髄の関与をより容易に考察できると考えた。

【目的】経穴の読み取り時における脊椎線上のアセチルコリン共鳴現象を観察し、読み取り機序における脊髄の関与を調べる。

【対象】鍼灸治療の熟達者と治療経験1年目の2人

【方法】経絡の原穴に金属棒を当て、静止したまま、経穴を読み取ろうと意識する。アセチルコリンの標準サンプルで鍼灸師の背部脊椎線上の共鳴部位をBDORTで調べる。

【結果】経穴読取り時のアセチルコリンの共鳴は熟達者で400 μ g、1年目で30 μ gだった。ただし、経穴読み取りを意識しない時は、脊椎線上にアセチルコリンの共鳴はほとんど認めなかった。

アセチルコリンの共鳴出現部位は2人とも同じで、以下の通りだった。

表1

経穴	共鳴部位	経穴	共鳴部位	経穴	共鳴部位
肺 経・太淵	T7	心 経・神門	延髄,T6,L5	心包経・大陵	T5,S1
大腸経・合谷	延髄	小腸経・腕骨	T3,L2,S2	三焦経・陽池	C2,T3,L2
胃 経・衝陽	T11	膀胱経・京骨	C6,T6,L1,S3	胆 経・丘墟	T4,L4
脾 経・太白	C5	腎 経・太谿	T3,T12	肝 経・太衝	C7

【結論】①経穴読み取り時のアセチルコリンの共鳴反応は熟練度により濃度に違いがでた。熟達者の方が値が高く(400 μ g)、経験の少ない方が低かった(30 μ g)。

②アセチルコリン共鳴部位は二人の鍼灸師では一致していた。

③経穴の種類(今回の観察は各経絡の原穴)によりアセチルコリン共鳴が異なる椎体レベルで形成され、その数は1個から4個までばらつきがあった。(表1参照)

【考察】①経穴の読み取りに脊椎線上のアセチルコリン共鳴場が関係しており、読み取り過程において、脊髄が単に神経伝達経路だけではなく、それ以上に情報処理に関わっているものと推察される。

②脊髄の関与する機序として2つのモデルが考えられる。

A) 共鳴回路モデル：共鳴回路として情報の検出をする。B) 特異反応性ポイント（経穴）配列モデル：他者の経穴に特異的に反応する経穴が配列してこれが経穴情報を検出する。今回の観察ではいずれとも断定できないが、A)の方が経穴以外の情報に対しても応用し易く、適応が広いモデルではないかと考える。以下A)について検討した。

②BDORTにおいてもコイルとコンデンサーから成る2つの電気回路間で周波数をあわせることで共鳴現象をとらえることができる。経穴により異なる椎体レベルでアセチルコリン共鳴場が直線上に現れることから、周波数のようなある種の情報因子の共鳴回路として脊髄が作動しているのではないかと推察することが可能である。ちょうど聴覚の蝸牛管が音の周波数により異なる部位で最大共鳴を起こすのに似ている。

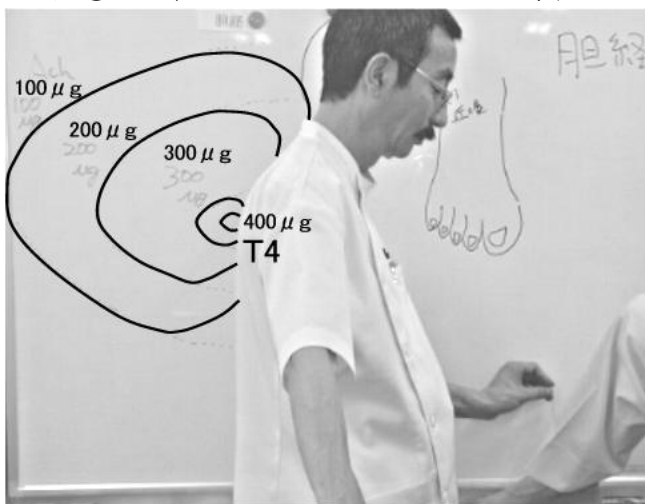
③また、一つの経穴の読み取りで、複数のアセチルコリン共鳴場を形成する場合があるが、これは周波数のようなある種の情報因子が複数含まれていると考えることもできる。蝸牛管に複数の周波数からなる合成音が伝達された場合は、周波数に応じて複数の部位で共鳴を起こすことと類似している。

④熟練者の方がアセチルコリン共鳴濃度が高かったのはより鋭敏に反応し、強い共鳴反応をきたしたためと考えられる。

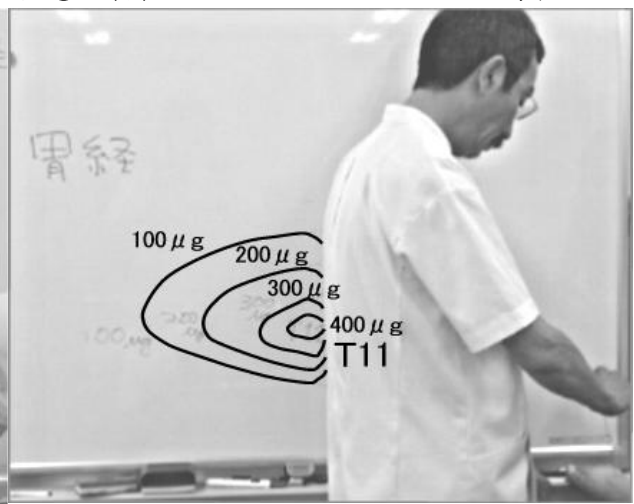
⑤経穴の種類により、異なるアセチルコリン共鳴場形成パターンを示しており、経穴の読み取り側の情報属性として脊椎線上のアセチルコリン共鳴部位を示すことができる。

⑥今回は対象が少ないため、今後さらに調査検討をすすめたい。

図① 胆経T4のアセチルコリン共鳴場



図② 胃経T11のアセチルコリン共鳴場



前立腺癌患者の環境チェックによる改善例

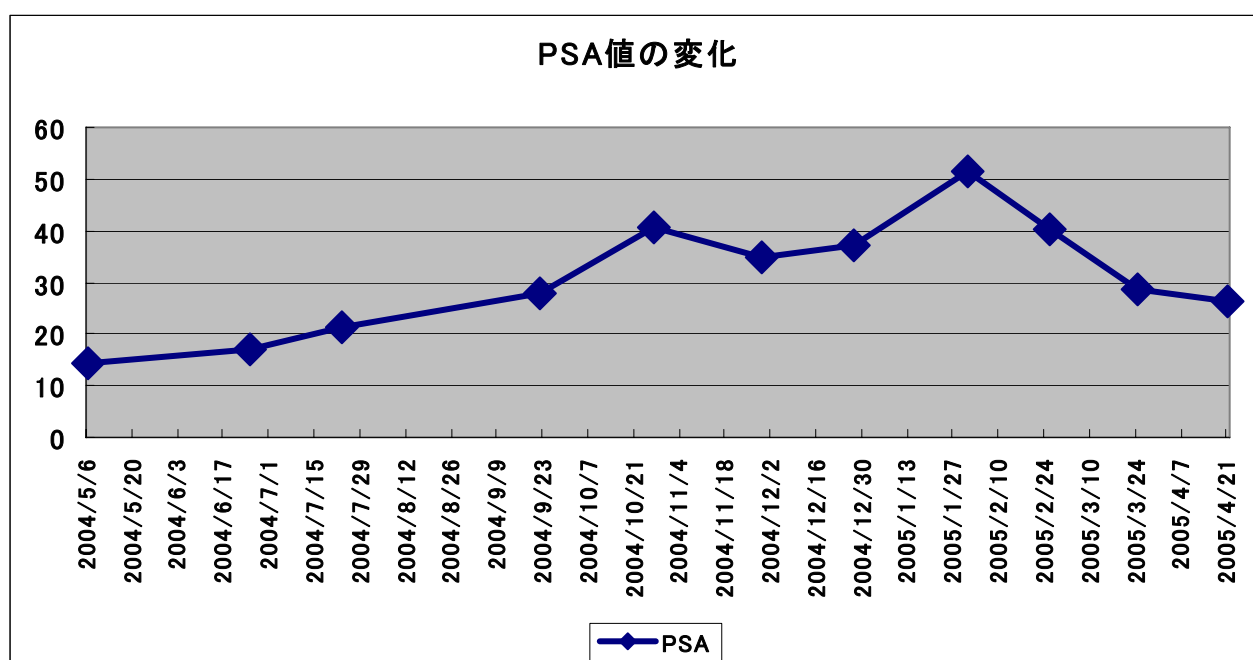
佐藤雅道 M.D.¹⁾、 下津浦康裕 M.D.,F.I.C.A.E.,ORT-MD(5 Dan)^{2), 3)}、
大村恵昭 M.D., Sc.D., F.I.C.A.E., F.A.C.A., F.R.S.M.⁴⁾

1) 中央林間病院、神奈川県 2) ORT 生命科学研究所、久留米市 3) 下津浦内科医院、
久留米市 4) ニューヨーク心臓病研究ファウンデーション所長、U.S.A
(Correspondence : 佐藤雅道, xmqgr224@ybb.ne.jp)

【はじめに】Bi-Digital O-Ring Test (Omura Y.1977-2005;以下 BDORT) により+5 の効果がある薬剤を使用しているにもかかわらず、治療効果が認められないことがある。今回このような状況で PSA が上昇している前立腺癌患者に対し、環境チェックにより PSA が改善した症例を紹介する。

【症例】66 歳、男性 前立腺癌 Stage D2

平成 11 年 8 月より前立腺癌 Stage D2 のためリュープリンとプロスタール、カゾデックス使用するも PSA 上昇するため、平成 14 年 10 月 31 日、下津浦内科医院紹介受診。オダインに変更し PSA10ng/ml 前後で推移していた。平成 16 年 5 月より徐々に上昇し 10 月 27 日 PSA 40.6ng/ml に上昇したため BDORT +5 のエストラサイトに変更。一旦は改善するも再度 51.6ng/ml まで上昇したためも問診したところ平成 16 年 10 月よりみかんを摂取しており、また以前よりコーヒーを 1 日 6 杯程度飲んでいて。内服は変更せずこれらを中止したところ、順調に PSA が低下している。



【まとめ】BDORT で+5 の効果にもかかわらず、治療効果が認められないときは、環境チェックにより薬剤の治療効果をキャンセルしてしまうものを精査する必要があると思われた。

バッチフラワーレメディーと O-リングテスト

広部千恵子 Ph.D, ORT-Pharm. (1 Dan)

清泉女子大学、東京都

目的 1936 年に没したエドワード・バッチ博士の 38 種類のレメディーとレスキュー・レメディーは世界で広く使用されているが、実際にその 38 種類をバッチ博士が使用したようには使われていないのが現状のように思われる。ところが Bi-Digital O-Ring Test (BDORT)法により夫々のレメディーと使用する人との共鳴現象を調べることによって、簡単に隠れた性質に適合するレメディーを選びだすことができることが分かった。また、このレメディーを見つけ出せば、それを同時に外用に使用することができることも、O-リングテストによって証明される。さらに最近出版された”New Bach Flower Body Maps” (Dietmar Kramer and Helmut Wild 著、Healing Art Press 出版)によると、人体にはモザイクのように夫々のレメディーに対応する領域があるとされている。モザイクに対応するところのレメディーを塗布すると劇的な効果が現れ、誰にでもそのモザイクの通りレメディーを塗布すれば簡単に治療ができるので、バッチ博士の意志に沿うものであるとされている。これに対しても検証を行った。

(結果) (1) 抜歯の後、レスキューレメディーをスプレーすると、痛みをあまり感じないで済んだ。また、抜歯前に使用すると冷静に受け止めることができる。(2) 眼精疲労の治療をして口の乾きがひどい女性にそのレメディーであるウィロー38 を口に含んでもらった。2回の服用でかなり口の乾きが楽になったと言われた。(3) 左膝痛の人にそのレメディーであるインパチェンス 18 を服用してもらった。同時に演者がマッピングした Bach Flower Body Maps に従って 33 と 28 を水に薄めたもので湿布した。2日後膝痛が和らいだ。

(考察) バッチレメディーは、一般の人が判断して使用するのはかなり難しい。しかし Bi-Digital O-Ring Test を利用してその使用すべきレメディーを選択して使用すると大変よい成績があげられる。また、既に出版されている”New Bach Flower Body Maps”に提示されているボディーマップは、オーラをもとにマッピングされているが、今回 BDORT によりこのモザイクも検証してみたが、効き目のあまりみられなかったところでは、かなりこのマッピングも BDORT のものと異なっていた。

参考文献

- ① Y. Omura Electro-Magnetic Resonance Phenomenon As a Possible Mechanism Related to the “Bi-Digital O-Ring Test Molecular Identification and Localization Method” Acupuncture & Electro-Therapeutics Res., Vol 11, pp 127-145, 1986 など
- ② Dietmar Kramer and Helmut Wild ”New Bach Flower Body Maps” Healing Art Press

連絡先 : 141-8642 品川区東五反田 3-16-21 清泉女子大学 mail to: hirobe@seisen-u.ac.jp

α グルコシルヘスペリジンの生理機能

岩城完三 D.V.M.¹⁾, 政木直也¹⁾, 福田恵温 Ph.D.¹⁾, 下津浦康裕 M.D., F.I.C.A.E., Cert. ORT-MD (5 Dan)^{2,3)}, 大村恵昭 M.D., Sc.D., F.A.C.A., F.I.C.A.E., F.A.A.I.M., F.R.S.M.⁴⁾

1) 榊林原生物化学研究所 藤崎研究所, 岡山市 2) ORT 生命科学研究所, 久留米市 3) 下津浦内科医院, 久留米市 4) ニューヨーク心臓病研究所, ニューヨーク

(Correspondence: Tel 086-276-3141, Fax 086-276-6885, e-mail

k-iwaki@hayashibara.co.jp)

はじめに

柑橘類に多く含まれているヘスペリジンはポリフェノールの一種で、ビタミンPとも呼ばれており、欧州では静脈循環改善薬の有効成分として承認されている。国内では柑橘類の果皮による温浴効果が知られており、古くから民間では冷え性対策に利用されてきた。しかしながらヘスペリジンは水に対する溶解度が0.002%と極めて低く、アルコールや油にも溶けにくいことから利用範囲が限られていた。

林原生物化学研究所では、独自の糖転移技術を用いてヘスペリジンにグルコースを付加することで、ヘスペリジンの機能を損なうことなく水溶性を10万倍に高めた α グルコシルヘスペリジン（以下 α Gヘスペリジン、図1、表1）の開発に成功した。

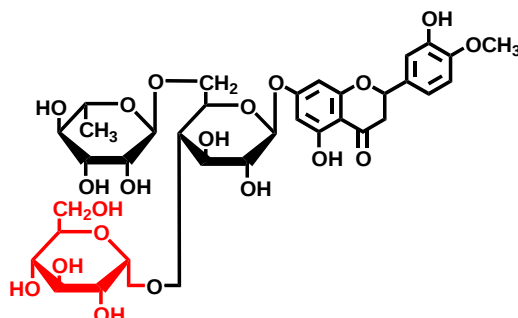


図1 α グルコシルヘスペリジンの構造

表1 α グルコシルヘスペリジンの水に対する溶解性

	水 100g に対する溶解量
ヘスペリジン	0.002g
α グルコシルヘスペリジン	197g

α Gヘスペリジンの生理機能

1) 血液循環改善作用（保温効果）

被験者の両足を40℃の被験湯に10分間くるぶしまで浸漬した。水分をふき取り5分経過後に15℃の冷水に1分間浸漬した。冷水負荷後の皮膚表面温度を経時的に測定した。その結果、 α Gヘスペリジンは市販の入浴剤と比較して、同等以上の保温効果が認められ（図2）、 α Gヘスペリジンには末梢の血液の循環を改善する作用があることが分かった¹⁾。

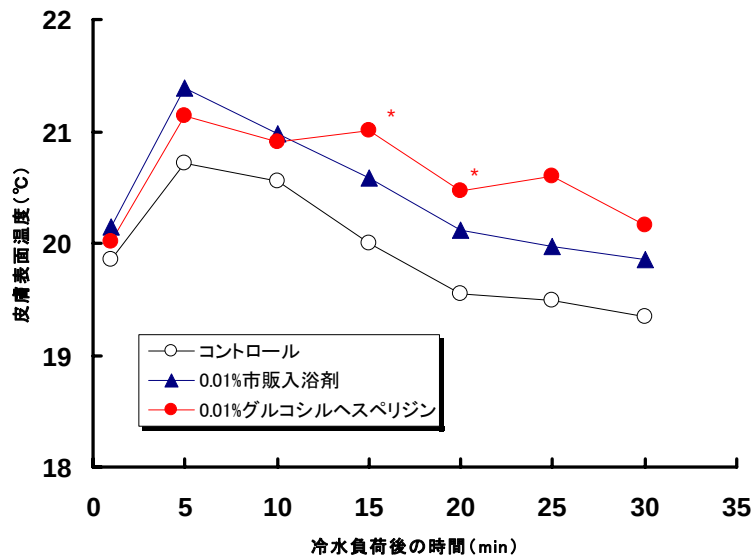


図2 α グルコシルヘスペリジンの血液循環改善作用

2) 血流循環障害改善作用 (BD-ORT)

次に側頭部に血管循環障害を有する3名を対象に、αGヘスペリジンの作用を、Bi-Digital O-Ring Test (OMURA, Y. 1997-2005) によるトロンボキサン B2 (TXB2) との共鳴反応により調べた。所定の濃度のαGヘスペリジンを被験者に持たせ TXB2 の量の変化を調べた結果、TXB2 の共鳴量はαGヘスペリジンの量に依存して低下し、100mg～200mg 付近では測定限界の 10^{-24} グラム以下まで減少した。以上の結果から、αGヘスペリジンは血液循環障害に対する治療効果が期待され、その最適用量は 100-200mg と判断された。

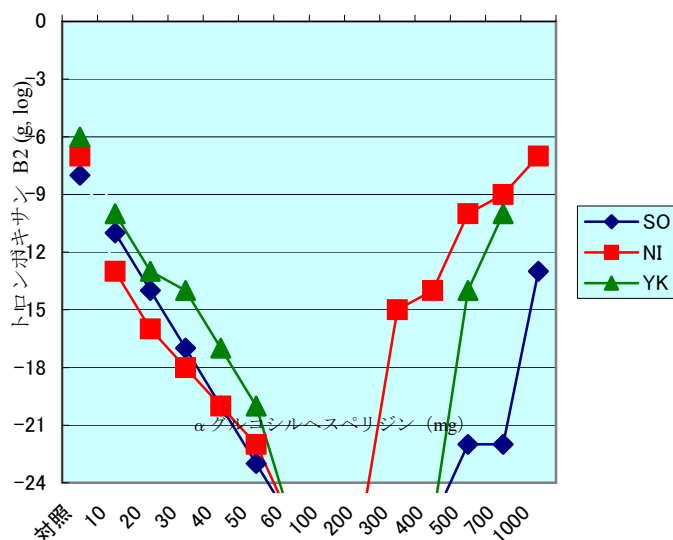


図3 側頭部における TXB2 に対する α グルコシルヘスペリジンの低下作用 (BD-ORT)

3) 血清脂質に対する作用

αGヘスペリジンは血清脂質に対して改善作用を有する。本作用をボランティア試験および BD-ORT の両面から紹介する。

1) 西崎泰司ら 医学と生物学 135, 199-204, 1997

Thromboxane B₂ の臨床的意義について

Clinical Significance of Thromboxane B₂

前田華郎 MD.,Ph.D.,Cert.ORT-MD(2Dan)
アドバンス・クリニック横浜

(Correspondence: FAX:045-328-4133, e-mail: karomaeda@pop21.odn.ne.jp)

要約：

Thrombus とは本来『血栓』という意味であって、Thromboxane B₂ の各濃度の RCS は血流の状態を表していると考えられる。

通常明らかな血行障害と云われている Raynaud disease, Buerger disease, 褥創等を除いた、ごく一般的な疾患の中に、BDOT で Thromboxane B₂ が 1 µg 以上を高率に示した症例とその予防及び治療について発表する。

症例：

- 1) 脳では高齢者に多く、不眠、慢性頭痛、めまい、耳鳴り、Parkinson's disease、痴呆、Alzheimer などの患者で、これらの患者の多くが有害重金属の蓄積、β-Amyloid の上昇、HSV I、II の上昇(慢性頭痛)CMV の上昇、Acetylcholine chloride の低下、Dopamine の異常などの変化が見られる。その他脳梗塞の人にも見られる。
- 2) 心筋梗塞、不整脈、高血圧。
- 3) 癌腫及び癌の末期。
- 4) 冷え性。
- 5) 婦人科疾患：子宮筋腫、月経困難症、卵巣嚢腫。
- 6) 便秘。
- 7) 下腿静脈瘤。
- 8) 糖尿病（膵臓のイメージング部位）。
- 9) アレルギー性皮膚炎、リウマチ、シェーグレン症候群。
- 10) 特殊な例として肩の高さの左右不整(骨盤の高さの左右不整)による側弯症。
(肩こり、偏頭痛、耳鳴り、目の痛み、歯痛、腰痛、ひざ関節炎、疲れやすい体質)
- 11) その他。

対策：

- . 内科的治療法としては BDOT で Thromboxane B₂ に高率に適合するものは
 - 1) ルンブルクスルベルス〔ミミズ=レッドウォーム製剤で血栓を溶かす作用〕
- . 物理的治療法としては
 - 1) 遠赤外線温灸器の局所温熱（毛細血管拡張作用）
 - 2) 遠赤外線サウナ（常温で自律神経の調節作用、冷え性、リウマチ、アレルギー性皮膚炎などに有効、高温で有害金属の排泄作用）
 - 3) 骨盤の高さの矯正（血行改善、咬合不全、椎間板ヘルニア、の改善、すべての内臓の機能回復）
 - 4) 鍼、灸
 - 5) 気功
 - 6) その他

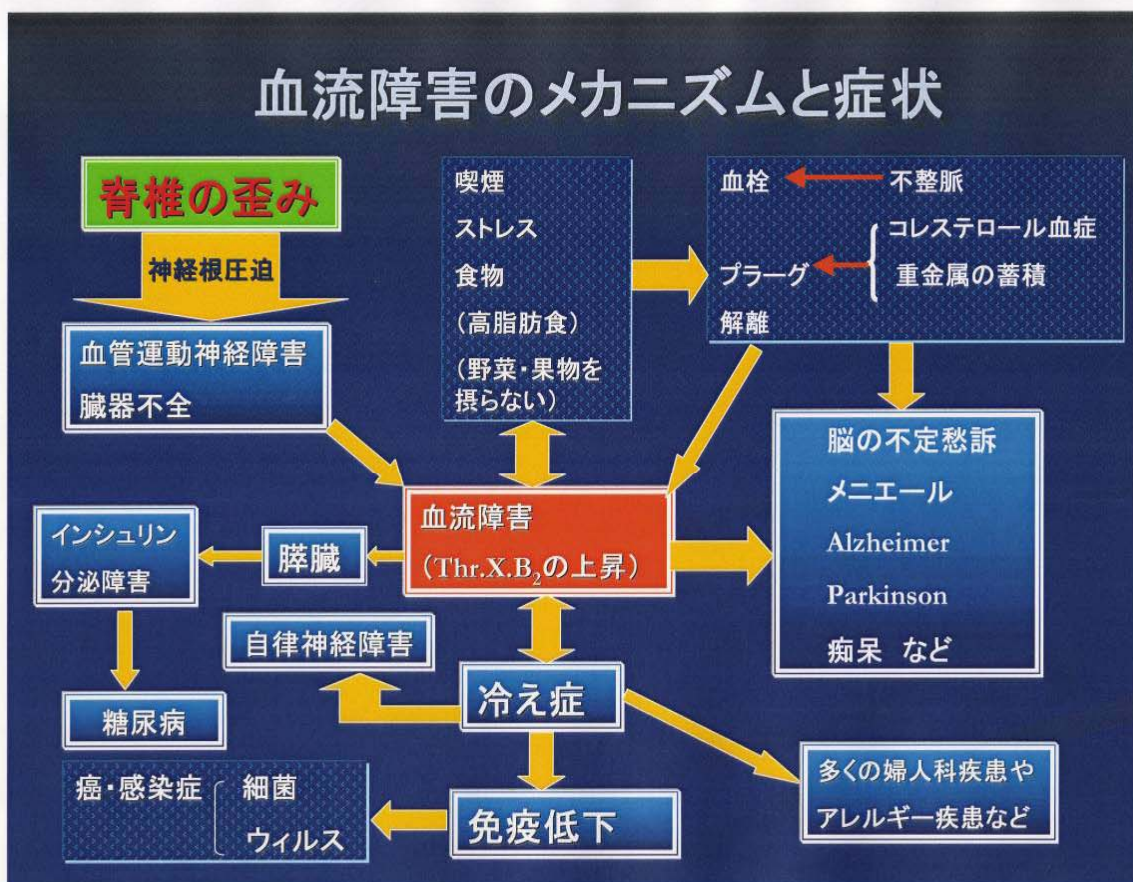
考案：

血流障害の原因は、食事の内容、運動不足、ストレス、喫煙などによって血

管の痙攣。血管内では血栓、アテローム変性、プラーク、石灰化などがあるが、糖尿病のようなインシュリンの分泌障害も実は遺伝的素因によるβ細胞への血流障害が起因しているものと思われる。また Alzheimer や脳細胞の退行性変化も BDOT では Thromboxane B₂ が高率に認められたことから、血流が脳の退行性変化を助長しているものと考えられる。そして早期から Thromboxane B₂ を下げる事に注目すれば、これらの病気の予防につながるものと思われた。

遠赤外線全身浴は重金属排泄作用、冷え性、リウマチ、アレルギー性皮膚炎の改善、自律神経系の調整などに有効であり、Thromboxane B₂ を減少させた。

特殊な例として肩や骨盤の高さの不整による脊椎の側弯症で、これらの人の多くが咬合不全、内臓疾患、椎間板ヘルニア、腰痛をもっており、Thromboxane B₂ が 1 μg 以上を示している。これは側弯によって内臓の血管運動神経に影響し、内臓の働きを不十分にしているものと思われる。この側弯症を下肢、骨盤のレベルで矯正すると、血行が改善され Thromboxane B₂ の値が低下する。そして患者は健康をとり戻す例が多い。



Bi-Digital O-Ring Test による診断と薬剤選択に及ぼす 影響因子に関する研究 (2)

矢野平一 M.D.,Ph.D.¹⁾、針生千香²⁾

1) 東京慈恵会医科大学付属柏病院内科、2) トータルライフエイド研究所薬剤部

要約

【目的】我々は本学会第3、5回国際シンポジウム^{1),2)}および第8、9、13回医学会^{3),4),5)}で報告したように、通常の Bi-Digital O-Ring Test⁶⁾ (OMURA,Y.1997-2005;以下 BDORT) で確定診断と一致しない症例が予想以上に多く、新たな工夫が必要であることを報告してきた。モグサの利用により病的生体情報の評価はより正確になったものの診断困難な症例を最近経験し、その解決策を探る過程で興味ある知見を得たので報告する。

【対象と方法】被験者、あるいはそのレントゲン写真上で BDORT を行い、確定診断と一致しなかった呼吸器疾患6症例を対象とした。内訳は肺癌症例3例(症例1:男性66歳、症例2:男性79歳、症例3:男性60歳、3例とも扁平上皮癌。症例3はレントゲン写真のみ)、肺炎症例1例(症例4:男性77歳)、肺結核症例2例(症例5:女性36歳、症例6:男性72歳)である。BDORTは大村の原法⁶⁾に従い共鳴試験、薬剤適合性試験を直接法で行った。従来の患側の中府、病巣直上の体表での評価に加え今回以下の3つの方法(1)臍中穴(CV17)を検者の利き腕の中指(右中指)先端で刺激、あるいはボタン電池のマイナス極を添付(症例1,2,5)、(2)頸部をアルミ箔で覆う(症例3、4)、(3)外鼻孔での評価(症例6)、を利用した。

【結果】(1) 症例1、2:肺線維症に合併した肺癌症例。肺癌組織プレパレート、c-fosAb2などへの共鳴反応、クラリスロマイシン、抗癌作用を有する物質への適合反応など肺癌の反応はなかったが、CV17刺激後に出現した。ボタン電池のマイナス極を添付した場合も同様の結果であった。症例5:全肺野にびまん性の粟粒陰影が見られる粟粒結核の症例。結核のプレパレートへの共鳴反応/抗結核剤への適合反応(結核の反応)はレントゲン写真上の中府と病巣の直上体表にはなく CV17 で得られた。被験者本人(治療一年後)では CV17 刺激の後で結核への共鳴反応が出現した。(2)症例3:腫瘍による閉塞性肺炎を伴った肺癌。胸部レントゲン/CT写真上で行った BDORT では肺癌の反応は得られなかった。症例4:右肺に空洞陰影を認め BDORT 上も結核の反応であったが結核菌は一度も検出されず通常の肺炎であった症例。頭部MRI写真上副鼻腔内壁の一部で結核の反応を認めた。胸部レントゲン写真上で頸部にアルミ箔を置くと症例3では肺癌の反応が出現し、症例4では肺結核の反応は消失した。(3)症例6:左肺に病巣を有する結核症例。結核の反応は外鼻孔でのみ得られ、患側の中府、病巣直上の体表では CV17 刺激を行っても得られなかった。

【考察】CV17の刺激あるいは電池のマイナス極添付で正しい診断が得られた症例では電磁場の関与が推測された。頸部をアルミ箔で遮断することで診断できた例では頭頸部に存在する異常電磁場や病巣の生体情報による干渉が原因として推測された。また外鼻孔でのみ肺病変の診断が可能な場合があり注意が必要である。

【参考文献】: 1) Ayuzawa S, Yano H et al.: Acupunct Electrother Res.22:242, 1997., 2) Yano H, Ohkubo J, Haryu C: ibid. 27:255, 2002., 3) Yano H, Ayuzawa S, Ohkubo J: ibid. 23:209, 1998., 4) Yano H, Ayuzawa S, Ohkubo J: ibid. 24:219, 1999. 5) Yano H, Haryu C, Ohkubo J: ibid. 28:230, 2003. 6) Omura Y: ibid. 6:239-254, 1981.

【連絡先】〒277-8567 千葉県柏市柏下 163-1 kokyukiyano@jikei.ac.jp

Bi-Digital O-Ring Test(大村) で分かった心と体のネットワーク 第一報

保田うた子 M.D., Cert. ORT-MD (1 Dan) 保田栄治 M.D.,
スペースゆうクリニック 名古屋市
(Correspondence: TEL: 052-625-4085, FAX: 052-625-4089,
e-mail: uyasuda@mc.ccnw.ne.jp)

はじめに

心身相関は西洋医学では神経系・内分泌系・免疫系のネットワークとして、東洋医学では陰陽五行説として理解されている。当クリニックは心療内科を標榜しているため精神症状を訴える患者も身体症状を訴える患者もすべて心身両面の評価にBi-Digital O-Ring Test (以下BDORTと記す) を用いて診察している。BDORTを用いることにより心身のネットワークの有り様への理解が深まってきている。今回はこれまでに観察し得たことを中間報告したい。第一報では脳内神経伝達物質とトロンボキサンB2と経穴また胸腺との関係について報告する。

方法

脳内の神経伝達物質は(GABA セロトニン ノルアドレナリン ドーパミン アセチルコリン)を測定している。

BDORTが開く部位ばかりでなく開かなくてもスポットで前頭葉・側頭葉でも測定している。

※上記のパラメーターは音楽を聞く、イメージをする、計算をする、本を読むなどですぐに変動することを確認している。安静臥床時でのデータを元に分析した。

結果

精神疾患では頭部に必ずBDORTで異常が認められる。本人の訴えが身体症状だけであっても頭部に異常が認められることが多い。頭部のBDORTで開かなくても脳内神経伝達物質、トロンボキサンB2、サブスタンスPや金属等を測定することによって異常が見つかることがある。

不安や緊張・うつ状態では側頭葉の耳の後上に異常が現れまた頭頂や前頭葉・後頭葉の一部に異常が現れることがある。統合失調症や双極性障害ADDを含む自閉症ではその外に側頭葉耳前上に異常を示した。

身体症状のみの患者では頭部の一部に異常があっても前頭葉に特に問題が無ければ精神症状を家族など周囲のひとはなんとなく気づいているも本人自身気づいていないことが多い。

脳内の神経伝達物質の値が正常範囲と思われる場合でもバランスが悪いと何らかの精神症状が認められる。

頭部のトロンボキサンB2や脳内神経伝達物質のアンバランスも胸腺および胸腺の手の代表領域・足の三里・指の井穴それと第3と第4の指間か第4と第5の指間でBDORTが最大に開くところを刺激すると一時的に正常化する。

治療によって回復してくるとGABA・セロトニン・ドーパミン・ノルアドレナリンが等値になる。アセチルコリンもトロンボキサンB2も正常化してくる。

各伝達物質と精神症状について観察し得たこと

GABAについて

低値では訴えが執拗で些細なことでも苦痛に感じる。些細なことで腹を立てたりする。高値では客観的にはかなり日常生活で無理をしているが本人はあまり自覚していない場合が多く失感情的・失体感的である。

セロトニンについて

低値ではうつ状態 切れやすい いらいら感を示す。

高値では興奮しやすく活動的である。

ノルアドレナリンについて

セロトニンと同じ程度に変動するが低値の場合回復がセロトニンに比べ遅いようだ。

低値ではうつ状態 無気力傾向を示す。

高値の患者は興奮しやすく活動的である。

ドーパミンについて

低値ではパーキンソン病(局所) 以外では経験が無いため精神症状との関係は分からない

高値ではコントロールがきかない多動・思考や過食（統合失調症・自閉症・双極性障害）

アセチルコリンについて

低値は異常部位で認められストレス関連疾患では耳の後ろやや上に認められることが多く物忘れや物覚えが悪くなったと訴えることが多い。同部位ではセロトニンとノルエピネフリンの低下が認められる。

トロンボキサンB2について

高値では一日中眠たい・頭がボーとしている。

考察

精神症状を訴えて受診した患者にとって心と言う捉え難いものをBDORTで脳と言う臓器の異常が背景にあることを知って納得し安心することが多い。心理療法が必要と思われるケースも脳と言う身体の異常がなくなってくると精神症状も改善され自己を客観視でき問題解決能力も高まってくることが多い。脳に異常が認められる状態では心理療法が困難である。本格的な心理療法は脳の異常を改善させてからの方が適切である。身体症状だけを訴えて受診した患者に異常が見つかったときは脳が関係していることを気づくきっかけにもなる。

結語

頭部神経伝達物質のBDORTによるスポットだけの測定でも臨床的に有意義である。経穴や胸腺の刺激で一過性に脳の神経伝達物質が正常なバランスを取り戻せることを確認でき治療の可能性が高まった。

Bi-Digital O-Ring Test(大村) で分かった心と体のネットワーク 第二報

保田うた子M.D., Cert. ORT-MD (1 Dan) 保田栄治M.D.

スペースゆうクリニック 名古屋市

(Correspondence: uyasuda@mc.ccnw.ne.jp)

はじめに

第二報では胸腺機能・副腎機能・精神身体症状と経穴とのつながりについて報告する。

大村恵昭教授のセミナーで癌のスクリーニングに、大村恵昭教授がテロメア (TTAGGG) の110ngを用いているのを知って当診療所でもスクリーニングにテロメアを加えた。

テロメアでのスクリーニングを通じて胸腺および他の臓器でのテロメアの値が種々の疾患で変化することが分かってきた。

些細なストレスですぐに精神身体症状が再燃する患者ではセリエのストレス学説による疲弊期にあたり副腎機能が低下しているのではと考え副腎をBDORTで観察をした。

方法

テロメアのRCSを用い6点法でスクリーニングした。

副腎についてはまず手のひらでプレゾニゾロンを用いてBDORTが最大に強くなる量を調べた。

副腎のプレパラートで共鳴する場所をマッピングしてトロンボキササンB2・アセチルコリン・テロメアを測定した。BDORTで開くかどうか調べた。

結果

1 テロメア(単位ng)について分かったこと。

①活動期の癌の部位では300ngから1500ngであった。・関節リュウマチ・バセドウ病・乾癬・子宮内膜症・炎症が考えられる部位では300ng台を示した。

②230ngから290ngの領域は成人の正常細胞と思われる。

③120ngから190ngの領域は正常の胸腺と異常と思われる副腎それに脊髄小脳変性症患者の小脳虫部・摂食障害患者の卵巣・老人の精巣・癬痕治癒部もこの領域であった。

④120ng以下の領域は精神身体症状を示す患者・癌患者・アレルギーや食物過敏症患者・難治性疾患患者の胸腺や治癒過程の癌部位。

胸腺のテロメア値と精神症状との関係はテロメアの値が低くなるほど重症である。元来虚弱の患者ではテロメアの値がやや低くても胸腺のBDORTはマイナスを示し、元来強健な患者では胸腺のテロメアの値が120ng前後でもBDORTがマイナスにならない傾向があり、BDORTがマイナスにならないと精神身体症状も回復してこない。

2 副腎について

プレゾニゾン2.5mg以上では副腎にBDORTで何らかの異常があることが認められた。

副腎の組織プレパレートでイメージングすると4型に分類できた。

①2.5mg未満では両側の副腎は左右差無くおむすび型を示した。

2.5mg以上では

②片側がおむすび型で片方が線条になる型

③おむすび形の内部にBDORTでマイナスを示し片方が線条になる型

④両側ともに線条になる型

(プレドニゾロンの量が多いときには④型を示したがまれに量が少なくとも線条を示すケースがあった。)

トロンボキサンB2は4型とも左右差は認められなかった。

②③④では800ngから2000ngまでの値を示した。①でも高値を示す例があった。

線条ではBDORTはマイナスにならないがアセチルコリンとテロメアが低値を示した。

③のおむすび形の部位ではアセチルコリンとテロメアは正常よりやや低値を示した。

患者の主訴の部位(インテグリン $\alpha_5\beta_1$ やその他のRCSで異常を示した)で効果がある同じものでVirtual Drug Effect Testをおこなうと線条の部位がおむすび形に変化し両側のアセチルコリンとテロメアもほぼ正常化することが認められた。

この所見より解剖学的に萎縮が起こっているとは考えられないが、線条側の副腎に機能低下は起こっていると思われる。

手の甲の副腎のプレパレートと共鳴する部位および手のひらの胸腺の代表領域や足の三里、心包経の中衝を刺激することで一時的に副腎のトロンボキサンB2・アセチルコリン・テロメアは正常化した。

結論

以上の所見より精神身体症状は単に局所だけの問題ではなく脳・胸腺や副腎の機能とも密接につながっていることが分った。BDORT診療・治療では局所の手当と同時に脳・胸腺・副腎なども含めて正常化させることが大事と考える。精神身体症状が改善するにつれてBDORTで異常がでた局所や経穴が開かなくなり最後まで足の三里に異常が残ることを経験している。足の三里もプレパレートで確認すると幽門から体部そして噴門の順に改善していく。

大村教授が指摘しているように足の三里は心身ネットワークの要であることが理解できた。

癌のマーカーとしてのインテグリンと D-グルコース

廣部千恵子 Ph.D., Cert.ORT-Pharm (1 Dan)¹、康済会医療チーム、

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

1. 清泉女子大学、東京都 2. 下津浦クリニック、久留米市、福岡県

（目的）日本 Bi-Digital-O-Ring 医学会では、癌のスクリーニングに Integrin $\alpha 5 \beta 1$ の 60ng のプレパレートを用いて行っている。そして局所では 350ng など検査を行っている。このプレパレートを用いてスクリーニングを行うと現代医学的には検査できないような早期にでも癌の芽を検出することができるので、未病を防ぐ意味でも大変意義深いことである。ところが、胸腺近くの癌や一部の癌では、Integrin $\alpha 5 \beta 1$ の反応が全く異常の無いような低濃度でも実際には癌が現代医学的方法で検出されることがある。演者等は、D-グルコースの各濃度のプレパレートを用いて、このような時にも的確に癌の部分を持定でき、それに対する薬剤や健康食品も調べることができることが判明したので報告する。

（結果）乳癌で手術を行った女性の患者が一年後、肝臓と肺、胸骨に癌が転移したことがペットの結果判明した。フルツロンとエンドキサンその他医療施設での投与に加えて乳酸球菌、十全大補湯を投与したところ肺と肝臓の癌反応はペットの検査結果消失した。ところが胸骨の癌反応が依然として存在するのに Integrin $\alpha 5 \beta 1$ では極めて低濃度でしか反応しなかった。D-glucose のプレパレートを使用するとこの時でもはっきりとした差が認められた。

（考察）現在のところ何故 Integrin $\alpha 5 \beta 1$ の共鳴現象がはっきりと起きないところがあるかは不明であるが、そのようなところに D-glucose を使用すると正常か否かの判断ができる。しかし、D-glucose の市薬品は α 型であり、溶媒に溶かすと β 型に変わり、一定のところで平衡状態になる。サンプルを作る時にはこのことを十分に考慮しなければならない。一定のサンプルを作るのは難しいので、出来たもので正常部位の値を調べる必要がある。今回の場合は正常部位が 10ng で、異常部位は異常が多いほど高くなり癌の進んだものでは 10 倍位になる。今回観察した患者の場合も 1 月前は 40ng であったものが、70ng になり明らかに症状が悪化したことが分かる。この部位に 10ng のプレパレートを持ってそれに共鳴するような薬品や健康食品を選ぶことによってよりよい対処ができる。

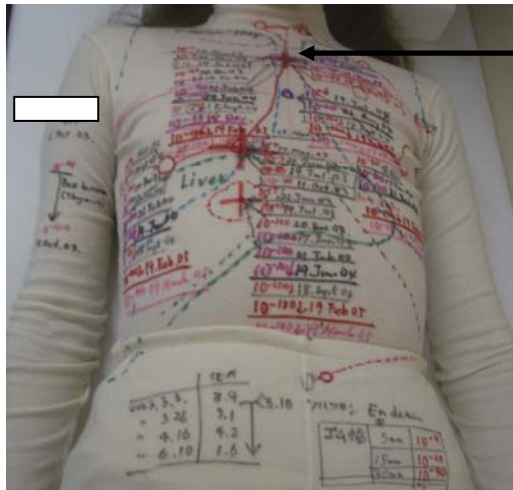
参考文献

Omura Y., Acupunct. Electro-ther. Res. 6, 239-254, 1981 and other papers

連絡先

廣部千恵子：141-8642 品川区東五反田 3-16-21 清泉女子大学 Tel:03-5421-3419

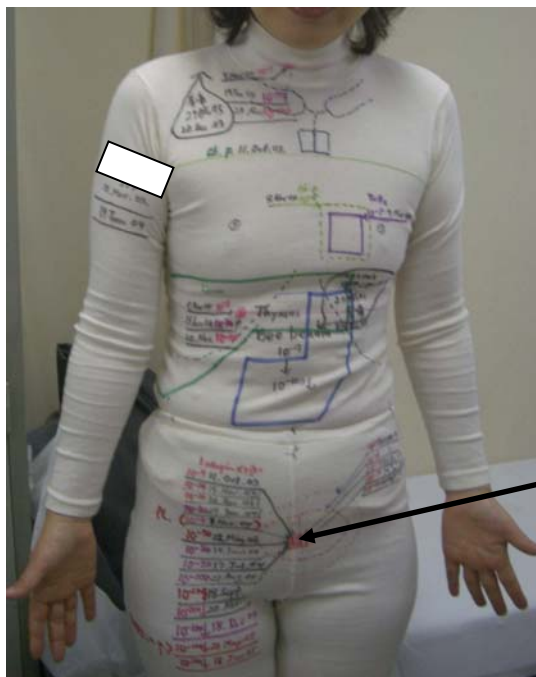
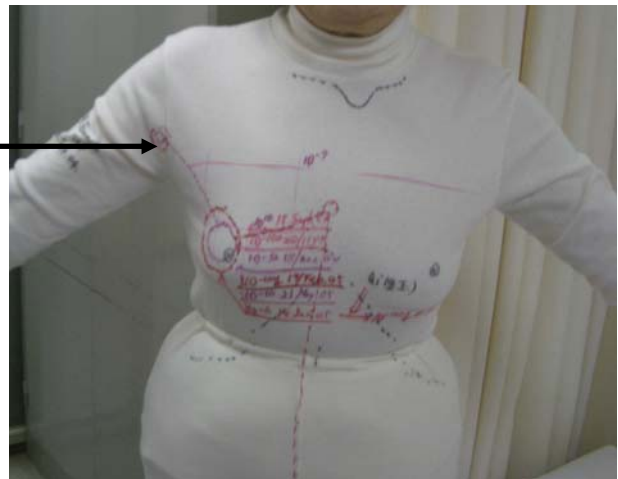
e-mail: hirobe@seisen-u.ac.jp



胸骨癌部位

胸骨にペットで癌の疑いが持たれている部分であるが、Integrin $\alpha 5 \beta 1$ の高濃度のスライドでの共鳴反応はみられなかった。ところが、D-glucose の 70ng と共鳴反応が観察された。D-glucose の正常部位での共鳴現象は、10ng であった。このことから、正常部位の7倍も glucose の反応があるので、明らかに癌の疑いがあることがわかる。

乳癌手術後半年で血腫のようなものが右脇下に観察された。Integrin $\alpha 5 \beta 1$ の値はそれ程高くなかったが、D-glucose の反応を調べてみると、70ng で明らかに正常値を7倍も上回っていた。乳癌の転移が疑われた事例である。



悪性の子宮癌の手術後、健康食品（乳酸球菌）などの投与で回復している人の例である。

Integrin $\alpha 5 \beta 1$ の値は無視できるようになり、治療が上手くいっている例である。D-glucose を調べても 10ng と正常値と変わらず全く心配がないことが分かり、患者も安心している例である。

癌統合治療―「正樹堂方式」

田中 二仁 M.D., Ph.D., Cert. ORT-MD(1 Dan)¹⁾

金井 聖徳²⁾

1) 正樹堂医院(八王子市)、東京都

2) 金井接骨院(西宮市)、兵庫県東洋医学 Bi-Digital O-Ring Test 研究会

(Correspondence: TEL : 0426-36-9310、FAX : 0426-36-9314、e-mail : seijudoh@abelia.ocn.ne.jp)

2002(平成 14)年 6 月以来、3 年間に 84 例のがん患者を受け入れた。56 例は 1～57 回の加療で中止、6 例は腹水・腹腔内出血・高度貧血・無顆粒球症・胸水気胸・緩和ケアのために他施設に収容され死亡。現在 22 例を加療・観察中である。この間、治療に気功を取り入れ、矢追インパクト療法にも改変を加え、一連の治療過程を「正樹堂方式」とした。

正樹堂方式： まず、気功を利用して脳を刺激し、内分泌系を活性化する「蓮華法」を行い、ついで井穴刺絡、矢追インパクト療法金井法を実施、つぎにバイ・ディジタル オーリング テストによって癌の各指標を測定する。この井穴刺絡と矢追インパクト療法により、自律神経免疫療法が成立する。

水銀除去剤・抗ウィルス剤・乳酸菌製剤・漢方薬を処方して、薬剤誘導取り込み法を指導するとともに、電磁波環境、精神・心理面を中心に療養法を解説する。歯科金属が障害になっている場合は、歯科医へ処理を依頼する。

金井法： 改変を重ね、現行の処方は以下である。シナモン(-10)・黒こしょう皮(-6)・イラブ末 (-12)・白檀オイル (-12)・紅枝垂桜子房(-6)・金箔(-11)・ハイビスカス子房(-10) の 7 種を、実質 0.03ml 程度、一定の方向に臓器代表点または治療点に皮内注射する。(10 倍希釈の回数)

症例： 24～83 歳、男 6 例、女 16 例。肺癌 5、乳癌 5、前立腺癌 4、大腸癌 3、子宮頸癌 3、肝臓癌 1、甲状腺癌 1。

結果： 1 ヶ月～3 年の経過である。大腸癌の 1 例が高度貧血・血小板増多・高グロブリン血症・CRP 高値・IAP 高値を示しているが、癌テロメアはすでに 1ng を大きく下回っている。他の症例は良好経過。すべて、繊維化治癒を示す。前立腺癌 1、肺癌 1、子宮頸癌 2 では積極的治療を停止、観察のみとなっている。日常生活の水準は高く、健常者と同等である。

考察： 本法によれば、癌病変の改善が体表に描き出される病域の縮小、癌指標の改善として捉えられる。体表から容易に観察できる乳癌では、硬化・縮小・分葉・球体化が見られ、ついで軟化傾向が現れる。これは、創傷の癒着治癒の過程に類似する。癌組織にコラーゲン線維が進入・増加し、これを分断し圧殺して行き、ついにはコラーゲン線維に置き換わってしまう。この状態は、病理標本切片を比較資料として、バイ・ディジタル オーリング テストにより、容易に把握できる。

癌テロメアの減少量をもって治療効果を評価するなら、蓮華法・井穴刺絡・金井法の作用は劇的である。治療期間は三分の一以下に短縮された。バイ・ディジタル オーリング テストによれば、癌病変の所在と広がり、治療点、治療効果を容易に把握できる。常にこの情報を患者に伝えることによって、治療への積極的な参加と自主性が得られる。

発癌の二大因子は心身の強いストレスと電磁波障害であり、これを避けることで発癌を予防し、癌治療が可能になる。バイ・ディジタル オーリング テストによって、電磁波障害の検出は容易であり、自律神経免疫療法では、心の在り方・考え方・価値観、そして生き方が、癌の治療と予防にきわめて大切とする。

Bi - Digital O - Ring Test (Prof. Omura 法) による馴鹿動物の基礎診断(1)

松原利光 B.S. Agri. D. V. M.

東京総合科学研究所 所長, 獣医師

(Correspondence: e-mail: roundtrip_jp@yahoo.co.jp)

1974 年以来 Suomi-Finland Arctic Zone (Lapland 66°. 33' N)において自然放牧している馴鹿動物を臨床学的(Clinical)、畜産学(Animal Science)の両面から研究したところ本動物(Reindeer)が特異的な構造、機能を有していることが理解された。即ち胆のうが欠落しかつ腎臓機能が季節変化によって変貌していること、角枝が雌雄に存在し、去勢手術によって角枝に変化が生ずることである。

数次に渡って訪欧し、馴鹿が環境変化に適応、また変貌しているかについて、馴鹿専門認定医の立場から基礎的診断について研究調査した。

今回、Suomi-Finland より北海道へ輸入繁殖している牧場 (83 頭) において一般臨床診断と Bi-Digital O-Ring Test(Prof. Omura 法)により比較検討を行った。

検討方法

打聴診及び稟告に基づいた臨床所見

年間を通じて屋外で飼育され、牧柵中に群飼のため運動不足に陥り、かつ富栄養な飼料による過肥性失調が目立つ。

供試馴鹿 : Horonobe#1 号 5 才令 去勢雄 有角 飼料はロールヘイ (家畜用乾燥牧草) 濃厚飼料 (乳牛用) 鉍塩 (サプリメント) 飲水 (制限)、体格中 270kg、被毛白褐色、頭絡保定、起立位

成績 :

元気沈衰 角枝前部左側 60mm 大の硬固なコンペイト状の腫瘤、(袋角) 食欲不全、やゝ軟便、被毛粗剛密生

打聴診 : 鼻粘膜 (正)、眼結膜やゝ貧血、心音やゝ弱く、気管音 (正)、肺野打診 (正)、胃腸第一胃蠕動音(Rumen)1 回/min 弱、第二胃 (Reticulum) 収縮減弱、第三胃 (Omasum) 正、第四胃 (Abomasum) 減弱、小腸音 (正)、盲・大腸音 (高朗音)、肝打痛+、腎左右打痛++、糞便軟化

結果 :

5 歳去勢雄の腫瘤はホルモン不平衡によるもので、消化不良の機能減弱は運動不足による過栄養が要因、腎臓は冬期に極めて限られた働きをしており、水負荷による原因が考えられる。肝臓については血液及び画像診による診断が求められる。

Bi - Digital O - Ring Test (Prof. Omura 法)による馴鹿動物の臨床診断(2)

松原利光, B.S. Agri., D. V. M.

東京総合科学研究所 所長, 獣医師

(Correspondence: e-mail: roundtrip_jp@yahoo.co.jp)

Bi-Digital O-Ring Test(Prof. Omura 法)による臨床診断を実施した。即ち基礎診断の報告に引き続き、Bi-Digital O-Ring Test 法の診断技法を変えた条件で比較検討した。

検者の選択、診断協力第三者の選択に関しては、常法に従って標準化検定を行った。

第三者は本馴鹿牧場の専従職員2名（○中氏、1-2 指で+1、大○氏、1-4 指で+1 を適合 O-Ring 指とした）に基本技術を習得させた。

患畜（馴鹿）に対する刺激装置として LASER 635nm Diode 及び I.C 金属棒を用いて診断協力して頂いた。

なお、電磁波測定にはドイツ製 FM - 6 型を使用して環境調整をした。

成績

	器官・臓器	(A) 打・聴診	(B) Laser 635nm	(C) I. C 金属棒	比較条件※		
					A-B	B-C	A-C
1	心 (L)	±	0~+1	0~+1	○	○	○
2	心 (R)	+	+1	0~+1	○	△	△
3	鼻鏡	++	+2	+3	○	○	○
4	気管	正	+2	+2	○	○	○
5	肺野	正	+3	+2	○	○	○
6	胸腺	—	+1	+2	—	○	—
7	胃(Rumen)	弱 1/min	0~+1	-1	△	△	○
8	胃(Reticulum)	収縮減弱	-1	0~-1	○	○	○
9	胃(Omasum)	正	+2	+1	○	○	○
10	胃(Abomasum)	減弱	-2	-1	○	○	○
11	小腸音	正	-1	-2	△	○	△
12	盲・大腸音	高朗音	-2	-1	○	○	○
13	肝臓	打痛+	-2	-1	○	○	○
14	腎臓 (L)	打痛++	-2	-1	○	○	○
15	腎臓 (R)	打痛++	-2	-2	○	○	○
16	眼結膜	貧血	-1	-2	○	○	○

※印 ○一致度、△不一致度、—比較なし

結果：比較条件

A - C 間における診断一致あるいは不一致率は○：13/15×100=86.6% △：2/15×100=13.3%

B - C 間における診断一致あるいは不一致率は○：14/16×100=87.5% △：2/16×100=12.5%

A - C 間における診断一致あるいは不一致率○：13/15×100=86.6% △：2/15×100=13.3%

第三者、刺激針（器）の相異で検討したところ

A - B： 打・聴法（従来型）と B：Laser 635nm において一致率が 86.6%、不一致率が 13.3%で、打・聴診断と Laser との間に高い関係が見られた。

B - C： Laser 法と I.C 金属棒の間では、87.5%の一致率と 12.5%の不一致率でさらに高い関係が伺えた。

A - C： 打・聴診断と I.C 金属棒（器）では一致率 86.6%、不一致率 13.3%と A - B と同じ成績を得ている。

考察：

馴鹿を用いて基礎、臨床診断を実施した。三種の診断条件（打・聴診法、Laser 法、I.C 金属棒法）について比較したところ、比較は良好な診断一致点が見られた。一方、諸臓器の異常に関しては、血液、画像診を組み合わせで対応する事が望ましいと思われた。さらに、動物用の各種プレパラートを作製することによって、高いレベルの診断が期待される。

研究所事務局：

〒186-0002

東京都国立市東 3 丁目 27-15

東京総合科学研究所

Tel： 042-572-2761

バイ・デジタルオーリングテスト(BDORT)で 診断する事の出来た 5 例の症例報告

遠藤 三郎 M.D., Ph.D., Cert. ORT-MD (1 Dan)

遠藤外科医院院長、仙台市 (Correspondence: TEL&FAX:022-257-4808)

抄録

BDORT により診断する事の出来た以下、5 例の症例報告を行う。

1. ライム病の 1 例
2. 無疹性帯状疱疹の 2 例
3. インフルエンザウイルスが原因で右股部の疼痛、
両肩部の疼痛を訴えた各 1 例

1. ライム病はマダニにより媒介される、*Borrelia burgdorferi* による人畜共通の全身感染症である。昨年、久留米で大村教授が、蜂刺創でライム病が発症した症例の講義をされましたが、私も同様の症例を経験したので、報告する。

症例 1. 63 歳 女

左肘部蜂刺創後、約 30 時間で局所に大きな紅斑が出現した。BDORT で、*Borrelia Burgdorferi* >1000 ng、ライム病と診断し、ミノマイシン 100mg、一日 2 錠、5 日間投与、以後来院せず。約 2 ヶ月後、左膝外側の疼痛を訴え来院、紅斑、腫脹、全く見られなかったが、BDORT で前回同様 *B. borgdorferi* >1000 ng、ビブラマイシン 100mg 一日 2 錠、24 日間投与、全治、血清反応は陰性であった。

2. 帯状疱疹は、皮疹発現 72 時間以内に、抗ウイルス剤、使用開始を指示されているが数日間神経痛様の疼痛が続いた後、小水泡が出現したり、或いは全経過中全く発疹が見られない場合もある。このような場合は、BDORT を使用しなければ、早期治療開始は不可能である。

症例 2. 67 歳 女 無疹性帯状疱疹

約 1 週間前から、右肩中心に背部より前胸部にかけ疼痛あり。BDORT で *Varicella Zoster Virus* > 1000 ng 無疹性帯状疱疹と診断し、バルトレックス (500) 1 日 6 錠 1 週間の投与で、軽快した。

症例 3. 71 歳 女 無疹性帯状疱疹

3-4 日前より左背部から、左前胸部にかけての疼痛あり。前例と同じく R.C.S.で *VZV* > 1000ng, バルトレックス (500) 一日 6 錠、モービック 1 日 1 錠投与し、1 週間で疼痛消失した。

症例 2, 3、共に全経過を通して発疹は全く見られなかった。症例 2 は、来院 11 日目、症例 3 は、21 日目の血清で水痘帯状疱疹ウイルスが原因であった事を確認した。

3. インフルエンザに感染していても、発熱、その他の症状を伴わず、筋肉痛 関節痛のみ訴える場合がある。このような時インフルエンザビールの RCS があればすぐ診断可能である。

症例 4. 39 歳 女

4 日前より 右大腿内側上方の疼痛あり。ケフレックス (500) 1 日 4 錠 2 日間、クラリス (200) 一日 2 錠、2 日服用するも軽快せず来院した。BDORT でインフルエンザ A H1N1 > 1000ng、局所の疼痛はインフルエンザ A によるものと診断し、タミフル (75) 一日 2 錠、柴胡桂枝湯一日 7.5g, 5 日間服用し、全治。

症例 5. 65 歳 女

10 日前より風邪気味で、両側肩関節痛あり、ロキソニン 1 日 3 錠服用していたが、疼痛が軽快せず来院した。両肩関節で BDORT でインフルエンザ A H1N1、H3N2 共に > 1000ng、タミフル (75) 一日 2 錠、5 日間服用した。薬の取り込みが悪かった為か、インフルエンザ A H1N1、N1H3N2 共に 3ng まで減少したが、自覚症状軽快せず、その後、シンメトレル (50) 1 日 2 錠 5 日間服用し、疼痛軽快した。

むすび

以上 5 例は、BDORT がなければ、的確な診断と、早期治療開始が不可能な症例であった。BDORT を発見された大村先生に感謝すると同時に、この便利で優れた方法を全世界の医師が使用できる日の来る事を、夢見ております。

BDORT 用低出力レーザ走査装置

－生体電磁場仮説－

大頭仁 (Dr. techn. ウィーン工大)

早稲田大学・名誉教授；ネオアーク㈱レーザ医用研究所長

全身の患部異常や内臓の皮膚代表点、その他経絡の主要な点などを検出するため、Bi-Digital O-Ring Test (OMURA. Y, 1977-2005 ; 以下 BDORT) は初期の段階では、針状の銅製棒を用い直接皮膚表面に接触し主要点を探る方法であったが、その後 He-Ne レーザのポインターで遠隔操作が可能であること示した。1980 年代になって GaAs 系、GaAlAs 系の半導体レーザの開発に伴い小型で安価の光源が得られるようになった。出力パワー、波長選択性もありその用途は広く、工業技術用のみならず、例えば LLLT (Low Level Laser Therapy) とか PDT (Photo Dynamic Therapy) あるいは RLT (Reactive Laser Therapy) など多くの治療効果や知見が得られ医学的手法にも多く使用される様になった。これらの手法は、大別すると西洋医学的アプローチと伝統医学 (東洋医学) 的経絡の知識を取り入れたものとに分類される。BDORT はこれら両者の長所を合わせ持つ特徴のある医療技術と考えられる。BDORT の診断にはまず正確かつ迅速な主要代表点を検出する事が求められる。レーザ光の特徴を生かして、オーリングテストの創始者の大村恵昭が 1980 年代半ばに、レーザ光で bi-directional に物質の情報が伝わることを発見してからレーザ光を用いた診察がなされている。現在は点走査から縦横 (X,Y-axis) の線状走査を行うようにしてその交点から最大の異常部の位置を決定している。さらに近年に至って、ORT 生命科学研究所 (福岡県久留米市) の川嶋洋士氏を初めとするスタッフと共同研究から、ある一定面積で走査してその範囲内で反応が認められたら次に縦、横の線状走査を行い、その交点から代表点を求める方式を試みることになった。つまり、面⇒線⇒点を調べる方式で、見落とし無く全身各部の異常点などを容易に検出出来るように工夫した手持ちの装置を試作したのでここに報告し、改良すべき問題点などをご指摘頂きたい。1 例として、良く知られている足の三里附近の診断について説明する。

Fig.1. (a) の様に足膝周りには圧痛点 (Trigger Points, 以下 TPs) と通常伝統的に鍼治療に用いる刺激点 (Acupuncture points, 以下 APs) が分布している。そこで同図 (b) の様にまずその付近を矩形領域面積のレーザ照射走査 (Area Scanning, 以下 Ascan) をしながら BDORT を行い、反応を認めたときには更に縦と横の線走査 (Line Scanning, 以下 Lscan) その交点で TPs, APs を検出する。なお、従来用いた点走査 (Points Scanning, 以下 Pscan) も Lscan も行えるように工夫してある。

さて、問題はレーザの出力と波長の選択である。個人差や検出部位などにより異なる事もあるとの報告もあるが、BDORT の感度を最適にする照射光量やレーザの波長などは未だ明確な根拠は無い。今後臨床研究が必要であろう。そこで、今回は多くの文献などから、波長は 600~800 (nm) 程度、出力は 10 (mw) 位を基準と考え、650 (nm) 波長の新しい GaAlAs 半導体レーザを光源とし、出力を可変にした。なお、レーザを用いる理由については各種の論議がある。物理的に考えると、LED や通常の単色光は皮膚表層で散乱されて拡散されるだけであるが、レーザ光はコヒーレンス (可干渉性) 度が高いため散乱された光が体内でランダムな干渉の結果スペックルとよばれる、まだらな干渉縞を形成して局所的に体内組織へより強い作用をあたえる可能性も考えられる。

さらに、生体電磁場の考察から、経絡や経穴などの物理的解釈についての新しい仮

説について述べる。

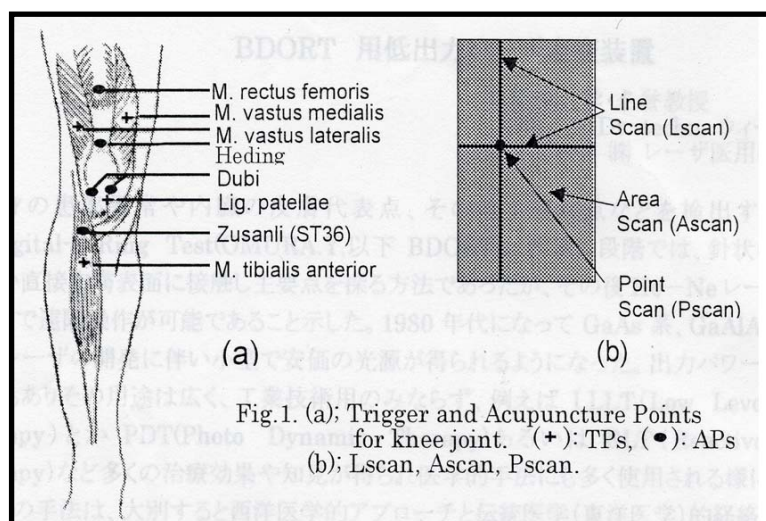


Fig.1. (a); Trigger and Acupuncture Points for knee joint. (+): TPs, (•): APs
(b); Lscan, Ascan, Pscan.

今回試作した装置は、使用上の利便性などの考慮から種々の制限を受けたが、平均出力は 10 (mW) とした。平均出力 P (W) のレーザで、照射時間 t (sec), 照射面積 A (cm²) とすると照射される面でのエネルギー密度 D (J/cm²) は、 J (Joule) をエネルギー量として

$$D \text{ (J/cm}^2\text{)} = P \text{ (W)} \times t \text{ (s)} / A \text{ (cm}^2\text{)}$$

で与えられる。

従ってこの試作装置では約 10 秒間の照射で、Ascan では約 0.07 D, Lscan では約 1.0 D, Pscan では約 10.0 D 程度となり、直接眼に照射する場合以外には生体には無害とされている範囲である。また、照射時間を適切にコントロールすれば、LLLT 用として皮膚表層の損傷、痣、その他痛みの治癒などにも応用可能である。また更に微少面積の照射、出力パワーの調整も可能としたので、各種の治療用としても活用出来れば幸いである。

BDORT の手法を正しく習得することにより更に臨床例を蓄積、解析する必要がある。このように BDORT は今後も益々その応用分野は広がる可能性を持っているので、狭い分野に閉じ籠らずに広い視野をもって発展していくことを願っている。

文献：

- 1) 「Electro-magnetic resonance phenomenon as a possible mechanism related to the "bi-digital o-ring test molecular identification and localization method".」 Omura Y. Acupunct Electrother Res. 1986;11(2):127-45.
- 2) 「Bi-directional transmission of molecular information by photon or electron beams passing in the close vicinity of specific molecules, and its clinical and basic research applications: 1) Diagnosis of humans or animal patients without any direct contact; 2) Light microscopic and electron microscopic localization of neuro-transmitters, heavy metals, Oncogen C-fos (AB2), etc. of intracellular fine structures of normal and abnormal single cells using light or electro-microscopic indirect Bi-Digital O-Ring Test.」 Omura Y. et al. Acupunct Electrother Res. 1992;17(1):29-46.
- 3) 図説バイ・ディジタル Oーリングテストの実習」大村恵昭著、医道の日本社、1986
- 4) 「Low Level Laser Therapy As a Medical Treatment Modality」
P. J. Pöntinen, ART URPO Ltd. 1992
- 5) 「半導体レーザによる疼痛治療ガイドブック」 剣物修, 編 メジカルビュー社, 2000
- 6) 「Laser Applications in Medicine and Biology」 ed. by M.L. Wolbarsht, Plenum Press,
Vol. 1 (1971), Vol. 2 (1974), Vol. 3 (1977), Vol. 4 (1982), Vol. 5 (1988)

Evaluation & Accurate Localization of Traditional Concepts of Meridians & Acupuncture Points Using Bi-Digital O-Ring Test Resonance Phenomena Between 2 Identical Substances & Marked Cancer Cell Telomere Reducing Effects & Normal Cell Telomere Increasing Effects of Acupuncture on True ST. 36 and True ST. 37, Which Often Prolongs Life Span of Cancer Patients

Yoshiaki Omura, MD, ScD, FACA, FICAE, FAAIM, FRSM

Director of Medical Research, Heart Disease, Research Foundation; Adjunct Prof Dept of Community & Preventive Medicine, New York Medical College; President, Int'l College of Acupuncture & Electro-Therapeutics; Prof, Dept of Non-Orthodox Medicine, Ukrainian National Kiev Medical University
(Tel: (212) 781-6262 Fax: (212) 923-2279)

ABSTRACT

There was no method of accurately localizing meridians and acupuncture points and their shape, diameter, and depth. However, using Bi-Digital O-Ring Test Resonance Phenomena between 2 identical substances, originally discovered by the author in early 1980s, most of the meridians and acupuncture points were re-evaluated. The author discovered in 1980s that acupuncture meridians and acupuncture points not only exist in living human, but also exist in cadaver. The author's study indicated that "Spleen Meridian" in Traditional Chinese Medicine corresponds to Pancreas in Western Medicine. "Pericardium Meridian" corresponds to Adrenal Gland. "Triple Burner Meridian" corresponds to testes in male and ovaries in female. By evaluating accurate location of acupuncture point, the author found that there is no acupuncture point at some of the famous Traditional acupuncture points, including ST. 36; instead, True ST. 36 exists at approximately same horizontal line of Traditional ST. 36, but the diameter is anywhere between 8-12mm with round shape and one end of True ST. 36 acupuncture point touches the anterior tibial crest of tibial bone, and there is an average of 10-15mm distance between the center of True ST. 36 and Traditional ST. 36. Similarly, at Traditional ST. 37, 38, 39 & 40, no acupuncture points exist. Instead, up to Traditional ST. 39, True acupuncture points are located at approximately same horizontal level, but one end of the circular acupuncture point is touching the anterior tibial crest. True ST. 36 and True ST. 37 have very significant cancer cell telomere lowering effect. When semi-permanently pressed needle, attached to a small bandage, stimulates True ST. 36 3-4 times a day, it produces very significant cancer cell telomere lowering effect. Often, cancer cell telomere by the author's measurement method is 1100-1500ng, but often it reduces to less than 1 yg ($yg=10^{-24}g$.) While in cancer patients, normal cell telomere in the upper part of the body is usually less than 100 ng, these abnormally low telomere values often increase towards normal values. Clinical evaluation of True ST. 36 and True ST. 37 clearly demonstrated that they have beneficial effects, even in malignant brain tumors, such as Anaplastic Astrocytoma and Glioblastoma Multiforme. It is also highly beneficial for the treatment of acute leukemia, where white cell count is as high as $120,000/1\text{ mm}^3$ of blood which reduced to $80,000/1\text{ mm}^3$ few days after the treatment. It is often beneficial for most of the common cancers, including adenocarcinoma of lung, small cell carcinoma of lung, squamous cell carcinoma of lung, adenocarcinoma of colon, adenocarcinoma of prostate gland, adenocarcinoma of breast, adenocarcinoma of uterus, adenocarcinoma of ovary, and therefore it should be used in every type of cancer patient as important supplemental treatment often cancer. In addition, when acupuncture is given to True ST. 36 or True ST. 37, every anti-cancer medication enters every cancer tissue, while very little goes to normal tissue. Therefore, it has additional Selective Drug Uptake Enhancement Effect for cancer tissue, as well as its multiple Metastatic cancer tissues.

**Excessive Use of Steroid Hormone & Beneficial Effects of True ST. 36
Acupuncture on Malignant Brain Tumors - Part I ; How to Estimate
Non Invasively Presence of Excess Dose of Steroid Hormone in
Patients, Baseball Players & Other Professional Athletes from its Toxic
Effects on Heart & Pancreas, as well as Persistent or Recurrent
Infection
- Part II**

Yoshiaki Omura, MD, ScD, FACA, FICAE, FAAIM, FRSM

Director of Medical Research, Heart Disease, Research Foundation; Adjunct Prof. Dept
of Community & Preventive Medicine, New York Medical College; President, Int'l
College of Acupuncture & Electro-Therapeutics; Prof. , Dept of Non-Orthodox
Medicine, Ukrainian National Kiev Medical University
(Tel: (212) 781-6262 Fax: (212) 923-2279)

ABSTRACT

Using accurate organ representation areas map of the face, originally mapped by the author using Bi-Digital O-Ring Test Resonance Phenomena between two identical substances, one can make quick non-invasive screening of diseases by visual inspection, particularly if it is chronic degenerative disease, as they often develop deep crease or creases or discoloration on the pathological organ representation area. However, even if there are no visible abnormalities in the organ representation areas, the author found that when the individual is using excessive Steroid Hormones for malignant brain tumors, other medical purposes, and competitive sports, not only did the left ventricle and pancreas become very abnormal when examined by the Bi-Digital O-Ring Test, and Steroid Hormone accumulate in these organs with abnormally increased 8-OH-dG & TXB₂, and Folic Acid & Telomere markedly reduce, but also the organ representation areas of the pancreas and left ventricle on the face showed similar abnormalities. Thus, using the Bi-Digital O-Ring Test, one can quickly and non-invasively screen the Steroid Hormone induced abnormalities of the heart and pancreas, and their organ representation areas of various parts of the body, including the face, tongue, ears, hands and feet. For malignant tumors including brain tumors, acupuncture on True ST. 36 or ST. 37 was found to be highly beneficial by reducing cancer cell telomere to practically 0, while increasing normal cell telomere moderately. The author's study over the past 15 years indicates that photographs of the human body, including pictures that appear in newspapers and magazines, have almost identical information as the information taken directly from the body surfaces of patients or individual athletes. Some examples of the application of this principle for the non-invasive estimation of the presence of Steroid Hormones using a photograph of the individual receiving the Steroid Hormone for medical reasons, or for the purpose of gaining an advantage in competitive sports, are shown in this article. While excessive use of Steroid Hormone damages the heart and pancreas and hides symptoms of infection, additional use of Vitamin C also inhibits antibiotics and antiviral agents and cannot control severe infection, as suspected in the cases of late Pope John Paul II and late Palestinian leader Yasser Arafat.

癌のパラメーターによる癌診断の検討

赤堀英明 M.D.¹⁾、下津浦康裕 M.D., F.I.C.A.E, Cert. ORT-MD(5 Dan)^{2),3)}、

大城 素 M.S., F.I.C.A.E. (Hon.)²⁾、

大村恵昭 M.D., Sc. D., F.I.C.A.E., F.A.C.A., F.A.A.I.M., F.R.S.M.⁴⁾

1) あさひ総合病院、富山県

2) ORT 生命科学研究所、久留米市、福岡県

3) 下津浦内科医院、久留米市、福岡県

4) Director of Medical Research, Heart Disease Research Foundation;

President, Int'l College of Acupuncture & Electrotherapeutics, New York, U.S.A.

(Correspondence: TEL: 0942(36)0630, FAX: 0942(36)1961, e-mail:seimei@bdort.net)

【目的】Bi-Digital O-Ring Test (OMURA, Y. 1977-2005; 以下 BDORT) では、Prof. Omura Y.が発見した同一物質間の共鳴現象を応用して、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。下津浦内科医院に来院され、癌もしくは前癌状態を疑われた人の中で、BDORT による癌のパラメーターを検討したので、ここに紹介する。

【方法】下津浦内科医院を受診された患者で、BDORT による各種癌のパラメーターを測定した患者を対象とした。RCS は、ORT 生命科学研究所作成の、Oncogene C-fos Ab2, Integrin $\alpha_5\beta_1$, Acetylcholine, Mercury (Hg), Telomere (TTAGGG), 8-OH-dG, Folic Acid を用いて検討した。Telomere は異常な所と正常な所の2カ所を測定した。

表1 癌のパラメーターの異常値リスト

	異常値
Oncogene C-fos Ab2(ng)	$\geq 350\text{ng}$
Integrin $\alpha_5\beta_1$ (ng)	$\geq 350\text{ng}$
Acetylcholine (μg)	$\leq 1\text{pg}$
Mercury(Hg) (mg)	$\geq 350\text{mg}$
Telomere(TTAGGG) (ng)	5-10× Normal Telomere Abnormal
Telomere(TTAGGG) (ng)	$\leq 110\text{ng}$ Normal
8-OH-dG	$\geq 70\text{ng}$
Folic Acid	$\leq 1\text{zg}$

表1の異常値を参考にして、癌が確定した人3名（鼻腔癌：1、乳癌：1、膵臓癌：1）及び癌が確定していない人5名、合計8名で検討した。

【症例及び結果】

表2 各パラメーターの測定結果 (() 内の数字は年齢)

		前立腺癌 疑い(57)	乳癌疑 い(37)	鼻腔癌 (27)	肝癌疑 い(66)	サルコイ ドス(56)	乳癌 (49)	子宮癌 疑(44)	膵臓 癌(61)
1	Oncogene C-fos Ab2	250ng	2ng	1000ng	1ng	50ng	800ng	210ng	450ng
2	Integrin $\alpha_5\beta_1$	250ng	2ng	1100ng	1ng	50ng	800ng	210ng	450ng
3	Acetylcholine	2pg	110ng	10yg	7 μg	1.1 μg	100fg	600ng	3fg
4	Mercury(Hg)	3mg	10ag	450mg	6ng	17 μg	320mg	5pg	330mg
5	Virus Infection	+	+	+	+	+	+	+	+

6	Telomere(Abnormal)	230ng	430ng	1100ng	250ng	150ng	800ng	250ng	800ng
7	Telomere(Normal)	100ng	130ng	130ng	250ng	150ng	150ng	250ng	170ng
8	8-OH-dG	60ng	1yg	600ng	10ag	5ng	60ng	70ng	60ng
9	Folic Acid	70zg	1zg	20yg	100zg	7ag	200yg	10zg	40yg

各パラメーターの測定結果は、表 2 のようになった。癌の 5 症例では全て、Oncogene C-fos Ab2 $\geq 430\text{ng}$, Integrin $\alpha_5\beta_1 \geq 430\text{ng}$, Acetylcholine $\leq 100\text{fg}$, Mercury (Hg) $\geq 320\text{mg}$, 異常部の Telomere は正常部の Telomere の 5 倍以上かつ 800ng 以上, 8-OH-dG $\geq 60\text{ng}$, Folic Acid $\leq 200\text{yg}$ であり、癌の条件をほぼ満たしていた。非癌の 5 症例は、Oncogene C-fos Ab2 , Integrin $\alpha_5\beta_1$ の最高値が 250ng、Acetylcholine の最低値が 2pg、異常部の Telomere の最高値は 430ng、正常部の Telomere の最低値は 100ng、8-OH-dG の最高値は 70ng であり、複数のパラメーターが同時に異常になっている症例はなかった。

【考察】今回、検討した 10 症例において、Oncogene C-fos Ab2 と Integrin $\alpha_5\beta_1$ の値は平行だったので、日常臨床では、どちらか一方を測定すれば良いと思われる。また、Acetylcholine が 1pg 以下の時は、癌もしくは前癌状態を疑ってよさそうである。異常部の Telomere は正常部の Telomere の 5 倍以上で 1000ng 近い場合も、癌を疑って精査する必要があると推定される。癌の症例の正常な Telomere は 170ng 以下だったので、Telomere の 110ng を screening に用いてもよいが、それだけでは、見落とす可能性もあることが示唆される。Folic Acid は非癌の人でも 10zg~7ag と低値なので、治療上、Folic Acid を補った方がいいか、どうかという意味で測定する必要があり、低値の場合は、サプリメントで補う必要がある。

今回、Prof. Omura が日常使用している癌のパラメーターを測定したが、それぞれがかなり重要であることが示唆された。日常臨床で忙しい場合でも、Integrin $\alpha_5\beta_1$, Acetylcholine, Telomere (TTAGGG) (異常部と正常部) の 3 つのパラメーターは定量し、3 つとも異常値であれば、他のパラメーターを調べたり、Laboratory Test で測定することが重要であると言える。

追試を願い、症例を重ねて検討していくことが重要であると思われる。

文献

1. Omura Y. Acupunct Electrother Res 1981;6(4):239-54
2. Omura Y. Acupunct Electrother Res 1992;17(1):29-46
3. Omura Y. Acupunct Electrother Res. 1986;11(2):65-100.
4. Omura Y, Shimotsura Y, Ooki M, Noguchi T. Acupunct Electrother Res. 1998;23(3-4):185-206.

社会的に増加する“うつ状態”の原因と治療について (B.D.O.R.T.-OHMURA による効果)

岡 宗 由 M.D., Ph.D., F.I.C.A.E, Cert. ORT-MD (3 Dan)

医療法人 敬和会 大分岡病院理事長

A：はじめに 環境汚染物質、殊に Dioxin と Formaldehyde による人体汚染は依然として増加を続け、今や年齢、階層を越えて社会的な国民病となりつつある。特に、これによる脳内神経伝達物質の著しい減少は、国民のメンタルな活動にも大きな影響を与え、小児から老人に至るまで、国民の広範な年令層に、健康上大きな傷害を与えている。これに対し、現代医学では、臨床的に確実な診断が下せないため、主として対症療法的な治療に終始し、一部では、結果的に、多剤投与による薬害的な免疫低下の副作用すら発生し、病状を更に悪化させるなど憂慮すべき現況にある。しかし、B.D.O.R.T.による分子共鳴法を使用すれば、客観性と再現性をもって、生体内の環境汚染物質並びに生体内の生化学物質を量的に測定し、これによる病的状態を診断し、治療することができる。これについて報告したい。

B：方法 B.D.O.R.T.による分子共鳴法を用い、型のごとく、各種 R.C.S について生体内生化学物質の量の共鳴値を測定し、これにもとづいて診断と治療を行った。

C：症例別表 1. 2.

I. 出現する主な症状： 1. 疲労感の増強 2. 積極性（よろこび）の低下 3. 短期記憶障害（物忘れし易い） 4. 精神的不安（うつ状態，いらいら，切れる） 5. 冷え症 6. 痛みの増強 **II. 生体内の生化学物質の量的変化：** 1. ホルムアルデヒド、ダイオキシンの増加 2. 脳内神経伝達物質（ドーパミン (D.)，セロトニン (S.)，ギャバ (G.)）の著しい減少 3. 発痛物質（Bradykinin (Br.)，Substance P (Sp.)）の増加 4. 免疫物質（IFN α , γ , NKC, IL-12）の減少と免疫抑制物質（IL-10, -6）の増加 5. 末梢循環の障害（PGI2 の減少，TXB2 の増加） 6. Virus、重金属の増加

III. 治療：有効な治療法 **(1)漢方薬：**正しい証の決定による処方重要であるが、如何なる漢方の名医により決定された方剤であっても、最終的に、患者自身にこの方剤を持たせ、その免疫力の上昇が確認されなければ、患者にとって有効な方剤とはならない。漢方は、非常に厳しく調製された薬剤であると思われる。B.D.O.R.T 法によれば、その効果は、免疫を上昇させるか、又は免疫を低下させるかのいずれかで、多くの場合、不思議なことに、その間の段階的移行はほとんどみられない。**(2)鍼治療：**ORTにより、反応する病的経絡を正確に決定し、治療することが重要である。その井穴、原穴、奇経穴を使用して治療を行えば、きわめて軽微な刺激によっても著効をうることができる。**(3)気功：**常に、客観的効果の確認。即ち、気功療法の前後における生体内の生化学物質の量的変化などについても比較測定し、その有効性を評価する必要がある。**□. 本疾病について臨床上での医師の対応：** 1. 臨床検査で、異常所見を検出できにくいため、治療方針が立たない 2. 対症療法的治療のため効果が出ず、治りにくい 3. 訴えが多彩のため、多剤投与となる 4. 多くの医療機関への渡り歩き→精神科、心療内科への紹介。→対症療法→患者の不満、不信 5. 重複検査（CT, MRI）→多剤投与→免疫低下→症状の悪化（悪循環）となり易い。

D：まとめと考察 生体内の免疫機能を高めれば、その異常物質は速やかに排除され、脳内神経伝達物質としての D., S., G.は、速やかに、正常値以上に上昇し、顔面の弛緩した重力筋も正常トーンに復帰するため、元気で引き締まった顔貌に一変す

る。免疫を高める方法 : 1) 正しく選ばれた漢方薬の使用 2) 異常経絡の正しい選定とその鍼治療 3) 一定の客観的な効果を確認できる気功治療。証に合った正しい漢方の選定は、その方剤を手を持った時、IFN α がすくなくとも 3000 万国単位まで上昇するものを選び決定する。これは、今のところ、B.D.O.R.T.により、始めて、可能となると思われる。4) 主に化学的合成物よりなっている非自然的な西洋薬では、本質的に免疫を上昇させるものは少なく、その対症的な有効性とは別に、一般に、強い免疫抑制を示す。しかし生体がそれを必要とする場合、即ち、生体にとり、それが有効である場合、その必要とする期間内に限り、免疫力は上昇する。例えば、インフルエンザ A・B の場合、タミフルは免疫を上昇させ、その有効性を示すが、しかし、Virus (反応) が消失すれば、ただちに強い免疫抑制を示す。近年の多発する「うつ状態」は、免疫機能を上昇させることにより、速やかに、治療することができる。なお、脳内神経伝達物質の減少は、環境汚染物質のみならず、他疾病による強い免疫低下によっても、その発生がみられる。

E: おわりに 最近の厚生労働省の統計 (2002 年) によれば、「うつ病」は近年、急速に増加し、日本人の成人の 15 人に 1 人が体験している。その原因について、基礎的な研究段階では、主として、環境汚染物質による脳内神経伝達物質、殊にドーパミン、セロトニンなどの減少に起因することが明らかにされているが、その基礎的研究の成果の臨床の場での活用は、未だ充分できているとは云えず、対症的な治療に終始するしかない現状となっている。このため診断と治療の面で、多くの問題が残されている。しかし、“B.D.O.R.T.-OHMURA”による分子共鳴法を使用すれば、これらの臨床的な隘路を解決し、客観性と再現性を確保した正しい診断と、即効的な治療効果をあげることが判った。ぜひ、多くのご追試をお願いしたい。

【別表1】 Relationship between Di&Fo to neurotransmitter(D, S, G)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Name	S.K	AK	WM	S.J	Y.T	KY	NI	KF	S.Y	S.M	T.S	NH	KM	KM	T.S	T.K	SK	HM
Sex	M	F	F	F	M	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	M	F
Age	40	62	64	53	81	47	65	51	44	75	50	50	62	58	45	33	76	28
Di	14	14	17	13	13	13	13	12	1.0 ↓	14	14	12	13	136	18	12	13	14
Fo	5.3	5.13	5.1	5.12	5.14	5.14	5.15	5.07	5.11	5.06	5.1	5.19	5.13	5.1	5.07	5.1	5.14	5.18
D	1.0 ↓																	
S	1.0 ↓	1.0 ↓																1.0 ↓
G	1.0 ↓																	

【別表】 Case of mental depression

(2005, 4・18~5・16)

	Name	age	sex	D	Fo	D	S	G	α	γ	LK12	NKC	B	Sp	TXB2	PGI2	内服薬	症状原因
1	SK	40	M	14	513	1.0 ↓	1.0 ↓	1.0 ↓	1.0 ↓	1.0 ↓	1.0 ↓	1.0 ↓	1020	1170	1020	1.0	桂枝茯苓丸	不安・頸痛・花柳症 転居3年前
2	NH	50	F	12	519		1.0 ↓		100	1.0 ↓	1.0 ↓	1.0 ↓	1020	1070	1020	1.0 ↓	当帰養血散 FPI/4A	疲労不安・多発性頸痛 白癩除
3	KM	62	F	13	513		1.0 ↓		240	16	12	14	1020	1030	1020	1.0	桂枝茯苓丸 FPI/4A	疲労不安・肩の痛み 改装クロス・タイム料理店
4	KE	58	F	13	51		1.0 ↓		220	1.0 ↓	1.0 ↓	1.0 ↓	1020	1040	1020	1.0	十全大補湯 FPI/4A	疲労不安 修理屋根壁・2ヶ月前
5	TM	45	F	18	507		1.0 ↓		120	1.0 ↓	1.0 ↓	1.0 ↓	1060	1120	1040	1.0 ↓	桂枝茯苓丸	不安・腰痛・胸痛・腎臓 修理屋根壁・2ヶ月前
6	NI	65	F	13	515		1.0 ↓		200	1.0 ↓	1.0 ↓	1.0 ↓	910	1080	1020	1.0 ↓	当帰養血散 FPI/4A	疲労不安・ふらつき・歩行 改築白蟻(脳・胸・7)

D:Done D:Dopamine G:GABA α :IFN- α 12:IL-12 B:Bradikinin TXB2:ThromboxanB2

PG(+5)

Fo:Formaldehyd S:Serdarin γ :IFN- γ NK:Kodell Sp:SubstanceP PGI2:Prostaglandin

PG(+12)

パーキンソン病の治療例 — スクピーラの効能について —

加藤 紘一 M.D., Cert. ORT-MD (3 Dan)

医療法人相雲会 小野田病院 福島県

(Correspondence: TEL : 0244-24-1111, FAX : 0244-22-2125, e-mail: onoda-hp@bb.soma.or.jp)

パーキンソン病とは

50～60歳代に好発し、緩徐に進行する安静時振戦・歯車様な筋固縮・無動・姿勢反射の障害を主症状とする原因不明の脳変性疾患と云われ、難病に指定されている。パーキンソン病の要因については、大村恵昭教授がすでに分子共鳴によるイメージング法において、ドーパミン分布領域とその欠落異常部位領域の検証をされており、病態の要因として、サイトメガロウイルスを主感染とする混合感染に重金属の沈着と循環障害を挙げられている。

目 的

今回、清泉女子大学教授の廣部千枝子先生からパーキンソン病の患者さんには、ドーパミンとともに1-メチルテトラヒドロキノリン（以下、1-MeTIQ）という物質が減少しているとされ、アマゾン流域で採取したスクピーラ抽出液の服用と、椰子ガラ活性炭とトルマリンを合材とした枕（以下、枕）を活用することによって、病態の改善が期待できるのではないかと御提案があり、当院におけるパーキンソン病患者3例に対して治療を試み、臨床症状の改善が診られたので報告する。

方 法

パーキンソン病患者様のBDORT実証経緯。スクピーラと枕のVirtual Drug Effect Test、Selective Drug Uptake Enhancement Method施行前後における尾状核異常領域のドーパミンと1-MeTIQの定量、Pons領域のセロトニンの定量などを試みた。

条 件

スクピーラ 1g 1日3回

検査当日

2日前からスクピーラ・枕は用いないでの検証

1 例

	2003 8 月 9 日	2004 7 月 14 日	2005 2 月 24 日	2005 6 月 9 日
Dopamine (μg)	32	34	32	32
1-MeTIQ	10 ⁻¹⁸	10 ⁻¹⁶	10 ⁻¹⁶	10 ⁻¹⁷
Serotonin (μg)	21	25	43	34

2 例

	2003 8 月 14 日	2004 5 月 26 日	2005 2 月 17 日	2005 6 月 2 日
Dopamine (μg)	23	24	32	28
1-MeTIQ	10 ⁻¹⁵	10 ⁻¹⁴	10 ⁻¹⁵	10 ⁻¹⁵
Serotonin (μg)	22	26	34	35

3 例

	2003 5 月 14 日	2004 3 月 16 日	2005 1 月 29 日	2005 6 月 4 日
Dopamine (μg)	26	25	26	27
1-MeTIQ	10 ⁻¹⁴	10 ⁻¹⁴	10 ⁻¹⁶	10 ⁻¹⁵
Serotonin (μg)	27	24	36	35

1 例

2 例

3 例



Selective Drug Uptake Enhancement Method

スクピーラと枕による効果

- ・憂鬱気分が軽快した
- ・少しやる気、元気がでた
- ・声が出るようになった
- ・笑顔が見られるようになった
- ・ADL意欲が高まった
- ・今まで人に頼っていた事を自分でするようになり、運動量が増えた

考 察

今回の療法にて3例に共通して言えることは、尾状核異常領域のドーパミンと1-MeTIQは、Selective Drug Uptake Enhancement Methodを行っても正常領域までには改善されず、パーキンソン病を完全治療に導くことは困難と思われた。しかしながら橋異常領域のセロトニンが明らかに改善傾向が認められ、セロトニンが増えたことにより鬱傾向が軽快したと考えられたこと、表情も大変豊かになり笑顔も見られるようになったこと、自力で何かをしようとする意欲が見られるようになったことなど、日常生活意欲や行動能力の高揚が認められた。スクピーラ抽出物及び椰子ガラ活性炭とトルマリン合材の枕には、抗鬱作用・向精神安定作用が考えられ、基本薬とともに併用する価値があると思われる。

バイ・デジタルオーリングテストで癌診断をして、 数年後に癌が発見された5症例

下津浦康裕 M.D., F.I.C.A.E., Cert. ORT-MD(5 Dan)^{1),2)}、大城 素 M.S., F.I.C.A.E. (Hon.)¹⁾、
大村恵昭 M.D., Sc. D., F.I.C.A.E., F.A.C.A., F.A.A.I.M., F.R.S.M.³⁾

1) ORT 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

3) Director of Medical Research, Heart Disease Research Foundation;
President, Int'l College of Acupuncture & Electrotherapeutics, New York, U.S.A.
(Correspondence: TEL: 0942(36)0630, FAX: 0942(36)1961, e-mail: seimei@bdort.net)

【目的】Bi-Digital O-Ring Test (OMURA, Y. 1977-2005; 以下 BDORT) では、Prof. Omura Y.が発見した同一物質間の共鳴現象を応用して、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。下津浦内科医院に来院され、癌もしくは前癌状態を疑い、その後、癌が発見された5症例を BDORT、ここに紹介する。

【方法】下津浦内科医院を受診された患者で、BDORTによる各種癌のパラメーターを測定し、スタンダード検査で癌または前癌状態を疑った患者を対象とした。その後、スタンダード検査で follow しながら、数年後に癌が発見された症例を紹介します。

症例	胃癌(71)	前立腺癌(48)	肝臓癌(66)	下咽頭癌(78)	乳癌(53)
癌が見つかるまでに期間	1年	2.5年	3年後	5年	6年

※ () 内の数字は年齢

【症例】

症例1) 71才、男性

2001年2月 BDORTで胃に Oncogene C-fos Ab2 100ng でマッピングして、異常反応があったため、内視鏡検査を施行。この時は group I だった。その後、10月に内視鏡検査を再度行い、group II だったが、異型再生上皮細胞を認めた。1カ月ごとに、更に3回、内視鏡検査を行い、2002年1月末、group IVで adenocarcinoma of stomach が発見された。

症例2) 48才、男性

1999年1月9日 より前立腺部に Oncogene-C-fos Ab2 の異常反応あり。

2001年10月11日 前立腺癌が発見され、前立腺癌の手術をした。

BDORTで異常部を指摘して、2.5年後に癌が発見された症例である。

症例3) 66才、男性 既往歴：慢性C型活動性肝炎

慢性C型活動性肝炎の患者で3年前から右肝臓外側に Oncogene C-fos Ab2 の反応が見られ、Oncogene C-fos Ab2 ; 51ng、Integrin $\alpha_5\beta_1$; 46ng、Hg ; 27ng、Acetylcholine ; 34 μ g、HCV ; 370ng であったが、別な施設で定期的にエコー、CT、MRI 検査等で検査し、異常なしと診断されていた。

しかし、1999年8月、初診時より3年を経過し、BDORTにて指摘されていた肝臓右側(S6)に ϕ 19mm 大の hyperechoic mass が認められるようになり hepatocellular carcinoma と診断され、手術となった。

症例4) 78才、男性 既往歴：甲状腺機能低下症、閉塞性動脈硬化症

H12年12月4日に来院され、下咽頭部に Oncogene C-fos Ab2 の陽性反応があり、CEA

は 6.1 ng/ml であった。

H17 年 3 月 15 日下咽頭ガンと診断される。

H17 年 3 月 22 日 CEA 6.9ng/ml SCC 5.5ng/ml

BDORT で 5 年前に指摘していた所に、ガンが発見された。

症例 5) 53 歳女性 病名：乳腺腫瘍、気管支喘息、慢性肝炎、脂肪肝

20 歳頃、乳腺腫瘍（良性）を摘出。1997 年、県立 HP, 社会保険 HP にて、毎年検診を受け、n.p と言われていた。2 年前より乳房ひきつれ、CEA 上昇(5.1ng/ml)。

2002 年 8 月 3 日、来院時に BDORT で右乳房の Oncogene C-fos Ab2 の陽性反応が大きくなり CEA も 12.4ng/ml と上昇し、他院にて右乳癌と確定診断された。

最初に、異常を指摘してから、5 年後に乳癌が見つかった症例である。

【考察】今回、検討した 5 症例において、Oncogene C-fos Ab2 または Integrin $\alpha_5\beta_1$ で異常を指摘して、すぐスタンダード検査をして、癌が発見されず、その後、1～6 年後に癌が発見された。BDORT で異常を指摘してから、臨床癌が発見されるまでのタイムラグがあるが、本人の免疫力、その後、食生活、サプリメント、電磁波環境まで含めて予防活動を行ったかどうかによって変わってくる。長い人は、十数年後に、BDORT で指摘していた、同じ場所に、臨床癌が発見された症例もあります。BDORT では ng、 μ g レベルの微小癌で検出するために、それが mg レベルの臨床癌になって、スタンダード検査で確定診断されるまで、数年のタイムラグがあるため、現在は、臨床癌として見つからなくても、定期的にフォローアップしていくことが大切である。

追試を願い、症例を重ねて検討していくことが重要であると思われる。

文献

1. Omura Y. Acupunct Electrother Res 1981; 6 (4) :239-54
2. Omura Y. Acupunct Electrother Res 1992; 17 (1) :29-46
3. Omura Y. Acupunct Electrother Res. 1986;11 (2) :65-100.
4. Omura Y, Shimotsura Y, Ooki M, Noguchi T. Acupunct Electrother Res. 1998;23(3-4):185-206.

Prof. Omura によって発見された True ST36 部位の刺激による正常部位及び癌部位の Telomere の変化に関して

赤堀英明 M.D.¹⁾、下津浦康裕 M.D., F.I.C.A.E., Cert. ORT-MD (5 Dan)²⁾

1) あさひ総合病院、富山県 2) 下津浦内科医院、久留米市、福岡県

目的: 平成 17 年 4 月のセミナーで大村先生が True ST36 の刺激による Selective Drug uptake の重要性および癌治療の有効性を Telomere の変化とともに発表されましたが、今回 True ST36 刺激により癌患者における Telomere の変化に関して追試しました。

方法: 下津浦内科の外来通院されている患者 9 名に対して ①True ST36 に皮内針を実施 ②皮内針の刺鍼部位を 200 回刺激し、刺激前と 1 時間後の 2 回の Telomere 値(ng)を BDORT の共鳴現象を用いて上腕部位と癌部位で測定し変化を調べた。

結果: 癌の種類にかかわらず全ての患者の上腕部（正常部位）の Telomere の値(ng)は上昇し、癌部位の Telomere は減少した。

	正 常 部 Telomere (前)	正 常 部 Telomere (後)	癌 部 位 Telomere (前)	癌 部 位 Telomere (後)
悪性リンパ腫 F 50	6 0	8 5	1 7 0 0	7 0
胆のう癌肝転移 F 73	4 3	6 5	1 8 0 0	1 0 0 0
肝細胞癌再発 F 73	5 4	8 0	1 4 0 0	5 0 0
大腸癌肝転移 M 74	6 0	1 2 5	1 9 0 0	4 0 0
卵巣癌肺転移 F 74	4 4	6 8	8 9 0	2 1 0
直腸癌骨転移 M 61	6 0	7 0	5 3 0	3 4 0
肺癌再発 M 73	5 7	8 0	1 3 0 0	3 3 0
胆のう癌疑い M 78	8 0	1 3 0	1 7 0 0	7 0 0
尿管癌骨肝転移 M45	4 5	1 0 0	1 6 0 0	2 0 0

考察: 癌を治療していくと改善経過の目安として患部の Telomere は減少し、正常部位の Telomere は増加していくことが認められている。大村教授によれば、true St.36 の刺激により、癌部位の Telomere は、しばしば 1yg 以下になることが報告されている。今回の追試では、少しではあるが、癌部位の Telomere は下がり、正常部位の Telomere は増加した。この結果のへだたりは、正しい True ST36 の取穴がされず、その近傍部位に取穴されたためと考えられる。正しい True ST36 の取穴及び刺激が重要である。

気功により循環障害（Thromboxane B2）及び 痛み（Herpes Simplex Virus）が軽減した症例

宗 茂¹⁾、下津浦康裕 M.D.,F.I.C.A.E, Cert. ORT-MD(5 Dan)²⁾

4) 九州保健福祉大学客員教授、延岡市、宮崎県

5) 下津浦内科医院、久留米市、福岡県

(Correspondence: TEL: 0942(36)0620, FAX: 0942(36)0610, e-mail: seimei@bdort.net)

（目的）著者は、循環障害や痛みの軽減について気功治療を行ってきた。その治療効果について、バイ・ディジタルオーリングテスト（Omura,Y. 1977-2005;以下 BDORT）を用いて、Thromboxane B2, Herpes Simplex Virus type 1 (HSV1), Cytomegalovirus, Integrin $\alpha 5\beta 1$ 等のパラメーター及び動脈硬化度検査等により検討した。

（方法）気功治療する前後で ORT 生命科学研究所製造の RCS(Reference Control Substances)を用いて、Thromboxane B2, Herpes Simplex Virus type 1 (HSV1), Cytomegalovirus, Integrin $\alpha 5\beta 1$ 等のパラメーターの変化を調べた。また、数例においては、血圧及び動脈硬化度検査を行い、その変化も検討した。下津浦内科医院を受診している患者 14 名（27 歳-83 歳、男性：6 名、女性：8 名）を対象にした。気功は、1 人あたり 90 分くらい施行した。

（結果）各パラメーターの変化は、表 1 のようになった。

年 齢	病 名	TxB2	HSV1	CMV	Integrin $\alpha 5\beta 1$	Telomere	Telomere (癌)
61M	直腸癌術後				$10^{-7} \rightarrow 10^{-7}$	60ng → 70ng	530ng → 530ng
69F	DM,慢性胃炎		$10^{-7} \rightarrow 10^{-16}$		$10^{-7} \rightarrow 10^{-9}$		
65F	洞徐脈				$10^{-7} \rightarrow 10^{-8}$		
83M	脳梗塞	$10^{-7} \rightarrow 10^{-16}$					
27F	脱毛症		$10^{-7} \rightarrow 10^{-18}$				
50F	高血圧性心臓病		$10^{-7} \rightarrow 10^{-16}$	$10^{-7} \rightarrow 10^{-8}$	$10^{-7} \rightarrow 10^{-8}$		
55M	DM,高血圧	$10^{-7} \rightarrow 10^{-16}$			$10^{-7} \rightarrow 10^{-9}$		
58F	腰痛症				$10^{-7} \rightarrow 10^{-8}$		
46F	全頭脱毛	$10^{-6} \rightarrow 10^{-17}$	$10^{-7} \rightarrow 10^{-20}$	$10^{-7} \rightarrow 10^{-13}$			
78F	腰痛、両下肢痛	$10^{-7} \rightarrow 10^{-16}$	$10^{-7} \rightarrow 10^{-16}$	$10^{-7} \rightarrow 10^{-8}$	$10^{-7} \rightarrow 10^{-9}$		
43M	腰痛、股関節痛		$10^{-7} \rightarrow 10^{-20}$				
77M	前立腺癌、高血圧	$10^{-7} \rightarrow 10^{-20}$					
63M	虚血性心疾患	$10^{-7} \rightarrow 10^{-16}$					
53F	末梢神経炎	$10^{-6} \rightarrow 10^{-16}$					

表 1：気功前後のパラメーターの変化

① Thromboxane B2 及び HSV に関しては、 10^{-6} 及び 10^{-7} g レベルから $10^{-16} \sim 10^{-20}$ g レ

ベルまで、著明に低下しているので、非常に効果があると言える。実際、腰痛がやわらいだり、杖なしに立つことが難しいような人が、気功の施術中に立ったままできていることができた。

- ② CMV に関しては、 10^{-7} g レベルから 10^{-8} ~ 10^{-10} g レベルまで低下した。2 日間連続で気功を受けた人は 10^{-13} g レベルまで低下した。
- ③ 動脈硬化度を 5 人に測定したが、4 人において P W V（脈波伝播速度）が 1328-1823cm/s が、1280-1702cm/s と低下し、血圧が 184/93mmHg の人が 169/87mmHg まで低下した。
- ④ 気功を受けた人にアンケートを取ったところ、全員が、その日によく眠れたということだった。また、気功を受けている最中に、手足がビリビリしたり、汗が出てきたという人が多かった。

（考察）著者の気功は、循環障害や痛みを持った人に対しては、非常に効果があった。Thromboxane B2 及び HSV の著明な低下や動脈硬化度検査の改善度からも証明された。著者は、癌に関しては、経験したことがないため、Integrin $\alpha 5\beta 1$ や癌の telomere の改善度が低かったのであろうと思われる。今後、更に症例を重ねたり、サーモグラフィや SPECT 検査等の他の検査においても、気功の効果を証明していきたい。

（参考文献）

1. Omura Y Impression on observing psychic surgery and healing in Brazil which appear to incorporate (+) qi gong energy & the use of acupuncture points. Acupunct Electrother Res. 1997;22(1):17-33.
2. Omura Y Storing of qi gong energy in various materials and drugs (qi gongnization): its clinical application for treatment of pain, circulatory disturbance, bacterial or viral infections, heavy metal deposits, and related intractable medical problems by selectively enhancing circulation and drug uptake. Acupunct Electrother Res. 1990;15(2):137-57.
3. Omura Y, Lin TL, Debrececi L, Losco BM, Freed S, Muteki T, Lin CH Unique changes found on the Qi Gong (Chi Gong) Master's and patient's body during Qi Gong treatment; their relationships to certain meridians & acupuncture points and the re-creation of therapeutic Qi Gong states by children & adults. Acupunct Electrother Res. 1989;14(1):61-89

指の強度の違う Bi-Digital O-Ring Test による 胸腺領域のイメージング結果の違いとその考察

岩本 和久

大阪府東洋医学 Bi-Digital O-Ring Test 研究会

(Correspondence : gantian@skyblue.ocn.ne.jp)

はじめに

Bi-Digital O-Ring Test (以下BDORT) は、Dr 大村が創始し、オールマイティな医学的検査方法として各分野に応用されている。

BDORTにおける指の強度によってはその結果が相違することは日常経験することであるが、これらについて疑問はあっても、実際に語られることは少ない。

前回、指の強度の違いによりスクリーニングの深度が変化する場合について述べた。今回は、指の強度をばね式はかりで計測しながら、違った強度での胸腺領域のイメージングを行ったので、その結果をご報告する。

方法

準備実験として検査指で軽くBDORTを作った場合と、強くBDORTを作った場合、何gでBDORT開くのかを実験した。

軽くBDORTを作った場合は、最小50gで最大300g前後でO-Ringは開き、強く作った場合は、最小500gで最大1kg前後でO-Ringは開いた。

より強くBDORTを作った場合は、5kgでも開かなかった。

BDORTの開くエリアをイメージングし正規の胸腺領域とし、これをコントロールとした。

次に、ばね式はかりを相対して台座に装着し、50gと100gごとに強さを設定し胸腺領域をイメージングした。(図1)

結果

- 1、 胸骨柄部においては、コントロール領域より100g単位で500gまで左右及び上部に拡大し、500g以上はほとんど領域的には若干の拡大をみせたが、変化がなかった。
- 2、 下方にはまったく変化がなかった。
- 3、 胸骨柄の外方に在る3つの円形領域においても500gまで外方に拡大する変化がみられたが、胸骨丙部と同様に500g以上はほとんど領域的には若干の拡大をみせたが、変化がなかった。
- 4、 1kg以上は輪を作る指及び手掌が痛く測定できなかった。
- 5、 100g以下では、コントロール領域から変化することはなかった。50gまで測定したが、それ以下は左右に引かれている感覚がなくなった。
- 6、 検査指を用いた間接法で検出した胸腺領域は、ばね式はかりの単位が100g以下で検出した領域と一致した。
- 7、 ばね式はかりの単位が100g以上で検出した領域は左右及び上部に拡大した。(図2)

考察

ばね式はかりを使った指の強度の変化による胸腺領域のイメージングの変化において、指の強度の変化に伴い領域が拡大した事は、指の強度が100g以上になると脳のセンサーが鈍化しているように思われ、100g以下が脳のセンサーを正しく使っ

ているような結果が出た。

これは、上肢、特に前腕のいずれの筋を用いるかにもよるとは思えるが、100g以上では、前腕全体の筋群を用い、100g以下では手指部が手に用いられているように思われた。

ばね式はかりを使った指の強度の変化による胸腺領域のイメージングにおいては、100g以下の筋力でイメージングすることが必要と考察した。

おわりに

BDORTの輪を作る指の強さをg単位でいかに変化するかを観察することによって、胸腺のイメージングは100g以下で作るBDORTが最も正確であることを、ばね式はかりを用いて実験を行った。

指の強さに関する疑問は、よく聞かれるが、その疑問に対する答えはいまだ出ていない。

本報告がより正確なBDORTを行う条件の一つとして指の強度についても討論されるきっかけになればと報告を行った。

図1

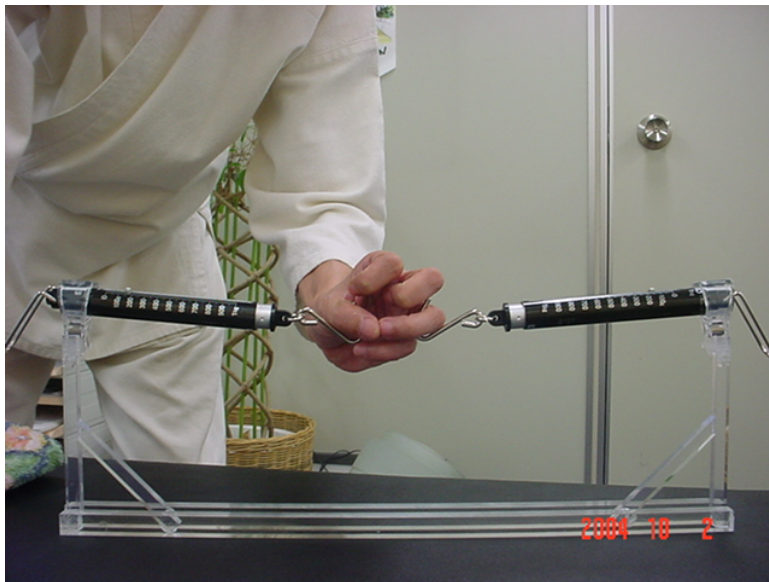
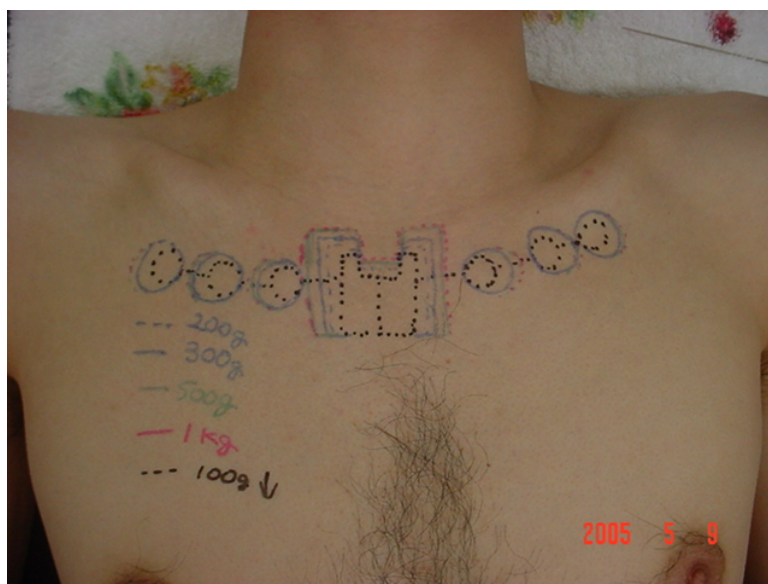


図2



鍼の深度と生体の反応について —電子間共鳴を使った足三里（St.36）の効果範囲—

風間祐二、木本貴士*、岩本和久*

長野県東洋医学 Bi-Digital O-Ring Test 研究会

(*大阪府東洋医学 Bi-Digital O-Ring Test 研究会)

【目的】

鍼灸師が患者の経穴に鍼を刺す深さは患者の状態や部位によって様々であるが、鍼を留めたその深さにおいてそれが生体にどのように効いているかを認識している鍼灸師はほとんどいないように思われる。そういう疑問から今回我々は Bi-Digital O-Ring Test(OMURA, Y. 1977—2005: 以下 BDORT)を用いて鍼の刺入深度におけるドーゼの変化から効果範囲とその現象を検討し、報告する。

【方法】

まず対象となる経穴は足三里穴(ST.36)とし、BDORT 間接法で特定した。刺入する鍼は $\phi 0.18$ 50mm を用いて鍼柄にカソードをつけた。鍼の深さは①接触、②切皮、③1cm、④2cm とした。各深度ごとに BDORT 関節法でカソードと電子間共鳴するポイントをプロットしその経路を描いた。それぞれの深度を色分けして表示した。

【結果】

①接触における範囲と経路（図 1、赤線）

足三里穴に鍼が触れると足三里穴から胃経様ラインに沿って上下に線が描かれ、下方には経穴様のポイントが円形に描かれた。上方には約 3cm ほどの経絡様の線が描かれた。

②切皮における範囲と経路（図 1、青線）

鍼を切皮したところ共鳴範囲が広がり、まっすぐ胃経に沿って上行する線は途中経穴様ポイントを描きそのまま膝上で経穴様ポイントを描いて終わった。下端からは胃経様の線が描かれ 5cm ほど進んで外方斜め上に上がって経穴様ポイントを描いて終わった。

（図 1）



③刺入深度 1cm における範囲と経路（図 2、図 3）

次に鍼を 1cm 刺入したところ、共鳴する範囲はさらに広がり膝上の経穴様ポイントから胃経様ラインを上行し経穴様ポイントを描いて上前腸骨棘あたりで鼠径部を正中に向かって進み腹部での胃経様ラインを描き出した。腹部では同側と反対側に分かれる線が描かれ、同側ではそのまま上行して臍の外方に経穴様ポイントを描いて終わった。反対側に行く線は正中の経穴様ポイントを通り越して反対側の経穴様ポイントを描いて終わった。下肢では斜め上に上がった経穴様ポイントから下方に向かって胃経様の線を描き、足背で第 2 指と第 3 指に線が分かれた。それぞれ外側爪根部に井穴と思われる経穴様ポイントが描かれた。



（図 2）



（図 3）

④刺入深度 2cm における範囲と経路（図 4、図 5、図 6）

さらに鍼を 2cm まで刺入すると腹部では胃経様の線が両側に描かれ、反対側では上腹部まで到達したら胸部には行かず季肋部に沿って線が描かれた。同側をあげる線は胃経様の

線を描きつつ途中正中の経穴様ポイントに行き、胸部では同側の胸腺領域を描き出し鎖骨上窩に入る線とそのまゝ胃経様ラインに沿って顔面、頭部へと上がる線が描かれた。

顔面部では前面と側面を通る経絡様ラインと途中いくつかの経穴様ポイントが描かれた。前面ではオトガイ部で分かれて口唇に行く線と胃経様の線に沿って眼下まで上がり、眼下から鼻側を通して眉毛内端までの線とが描かれた。側面へは顎下から分かれて眉毛外端に行きそこから側頭部に向かって耳を回り耳の後ろまで線が描かれた。

足部からはさらに足底に広がる反応が見られたが今回は時間が無かったため発表を見合わせた。



(図 4)



(図 5)



(図 6)

【考察】

BDORT による治療では、Selective Drug Uptake Enhancement Method で足三里穴(ST.36)への円皮鍼(プレス・ニードル)置針と手の臓器代表領域のマッサージ法を指導している。また、鍼刺激は皮膚を介しての刺激であり、中枢神経系へ伝達される。深度による刺激は、皮膚の組織障害、もしくはそれにかわるべき侵害刺激により、生体に発生したあらゆる反応が、運動系、自律神経系、内分泌系さらには情動系を含む高次神経系など全ての統御系ネットワークにより生体のホメオスターシスに影響を及ぼしている。今回の実験により、鍼の深度をかえることで、BDORT の電子間共鳴による胃経様の線が描かれたが、鍼刺激による細胞障害により出る負の電荷が、正確な足三里穴(ST.36)でしか反応しなかったことと、深さにより範囲が変化することから、以下のことが今後、重要であると思われる。

- ①正確な足三里(ST.36)の取穴
- ②適切なドーゼ(鍼の深さと刺激量)
- ③Selective Drug Uptake Enhancement Method の効果判定

【結語】

鍼刺激による神経・体液への影響の内部機構はブラックボックスである。しかし、今回のように生体の反応を BDORT でとらまえることで、より良い刺激の効果を判定し試行錯誤の経験の中から内部環境恒常性保持機能が向上すれば、鍼灸医学及び BDORT への有用性が多くの人に理解されると思われる。今回の実験・結果においては、生体の効果判定までは至らなかったが、今後症例を重ねて研究を深めたい。

引用文献

- 1) 大村恵昭：図説 Bi-Digital O-Ring Test の実習。医道の日本社，1986
- 2) 教科書執筆小委員会：はりきゅう理論。医道の日本社
- 3) フリー百科事典『ウィキペディア (Wikipedia)』

背部臓器 imaging とその応用例

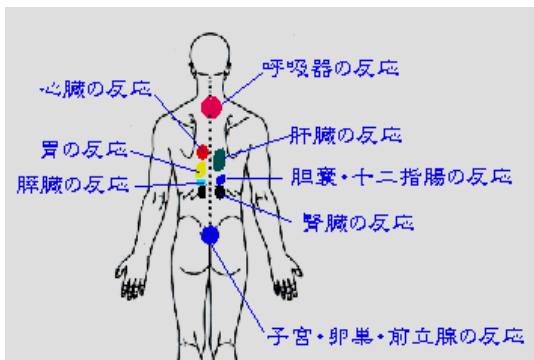
田中俊男

東京都 Bi-Digital O-Ring Test 医学研究会、東洋鍼灸院（東京都）
(品川区南品川 2-11-4, TEL:03-3474-5559, hp:http://www.489891.com)

【はじめに】

我々鍼灸師は日々の治療の中で、患者さんの背中ばかり診ている。大村恵昭教授の創始開発された Bi-Digital O-Ring Test (OMURA,Y,1977-2005 ; 以下 BDORT) のセミナーにて腹部の臓器代表点や望診・舌診をお教えいただき、背部も臓器の imaging で治療に役立てたいと考え、未熟ながら検討してみた。

【今までの背部臓器反応領域】



o-ring を知る前は、背中と臓器の関係は左図のようであると考えていた。

しかし「ここが心臓の反応だ。」としても確証がなく、議論が空転してしまう歯がゆさがあった。

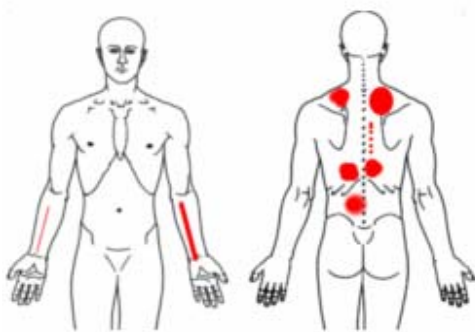
今回 BDORT にて正確な臓器の反応点を検証してみた。

技術は未熟だが皆様からご指導いただきたい。

【o-ring で背部臓器 imaging】

パワーポイントにて発表。

【背中から何が読めるか】



くなりそう

1. 左肩こりが3-4年、右肩こりが7-8年
2. 右前腕のこりが昔は使ったが今はそんなでもない
3. 左前腕のこりが右の倍ひどいー現在使っている
4. 背中の胸椎 9-11 番の右のこりが10年ー刺激物の摂取
5. 背中の胸椎 9-11 番の左のこりが10年ー甘い物の取りすぎ
6. 背中のこりから「外食」10年と推測
7. 左腰痛ー普段は辛くないだろうが生理の時に痛

【結論】

今までは「おおよそ胃の反応は背中はこの辺」と、臓器の高さや経験などから背中の反応を考えていたが、今回の検証でより正確に背中の反応をとらえることが出来た。このやり方を身につけると「望診」「舌診」と同様、治療する際に非常に大きな力になると思う。

Bi-Digital O-Ring Testによる 経穴の位置の違いについての検討(その1) -大横穴-

北出利勝 Ph.D., Cert. ORT (1Dan)¹⁾、黒川勝治²⁾

1) 明治鍼灸大学 大学院 鍼灸学研究科; 2) 黒川鍼灸院, 名古屋市
(Correspondence: TEL:0771-72-1181, e-mail: t_kitade@muom.meiji-u.ac.jp)

【目的】

近年の鍼灸治療の国際化は、経穴の取穴法、位置、主治などの標準化を要求している。名称が同一の経穴にも拘わらず、その位置が国、および古医書によって異なる問題が横たわっていた。そのため、2003年から日本、中国、韓国は、協議を行なっているところである。

われわれは、このような経穴のうち、腹部に位置する大横穴(足太陰脾経; Daheng ; SP15)の位置についてBi-Digital O-Ring Test(BDORT)を応用して検討した。

【方法】

被験者は49歳、男性の1例である。標本として、膵臓、膵管の顕微鏡用プレパラート、試料として、インスリン、ソマトスタチン、グルカゴンとリパーゼ、膵酵素の混合体(リパーゼ、アミラーゼ、プロテアーゼなどの混合体)を用いた。

試験域は、脾経と膵臓域との重複を避けるため、右側の腹部、胸部、背部を対象とした。

準備試験として、試験域を対象にBDORTを実施し異常のないことを確認した。

【結果】

1. 大横穴の近隣部に3つのホルモン(インスリン、ソマトスタチン、ガストリン)と関連する円と線、そして大包穴から脊椎にかう線を描くことができた。

2. リパーゼでは、膵酵素の円と線のうち、円の部分と腹哀から季肋部に至る線を描くことができた。

3. 膵酵素では、臍の外方の円から腹哀を経る脾経に一致した線を描くことができた。

4. 膵管標本では、脾経と一致した円と線を描くことができた。膵臓標本では以上のあたかも「総和」を描くことができた。

【考察】

膵臓標本には、内分泌と外分泌の細胞があり、さらに膵管も存在している。そのため、膵臓標本を用いてBDORT・Imagingすると、これらのすべてが描かれることになる。臍の外方3-4寸で、腹哀(建里の外方)の外方3-5寸の領域に合計5つの円と線が描かれたのは、まさにその反映である。

そのうち、膵管標本によるものは、試験域全体の脾経の線と円(経穴の外周)に一致した。

この膵管標本の大横穴は、「臍の外方4寸」で、「腹哀の下」に位置する。これは、中国説と同様で、日本説の「臍の外方3寸5分」とは一致しない。

【結論】

大横穴については、中国説に従うべきであるとの結果が得られたが、他の説も膵臓の組織学的内容を反映することが明らかになった。さらに、経穴の主治の面からも検討する必要がある。それは、経穴の円の中と関連する組織を検討することが重要な手がかりとなるであろう。

1. 北出利勝: 明治鍼灸大学大学院鍼灸学研究科; 〒629-0392 京都府船井郡日吉町

電話: 0771-72-1181

2. 黒川勝治: 黒川針灸院; 〒465-0028 名古屋市名東区猪高台1-1325

電話: 052-774-5510

BDORT にて快癒を早めた舌神経麻痺の 1 症例

福岡博史 D.D.S., Ph.D., Cert. ORT-DDS(1Dan)、砂川正隆 D.D.S., Ph.D.、小山悠子 D.D.S., Ph.D., Cert. ORT-DDS(1Dan)、福岡明 D.D.S., Ph.D., F.I.C.A.E., Cert. ORT-DDS (3Dan)
医療法人社団明徳会 福岡歯科統合医療研究所

(Correspondence: FAX:03-3667-4848, e-mail: i-meitok@ja2.so-net.ne.jp)

【目的】

私達は、本学会にてバイデジタルO-リングテスト (OMURA.Y. 1977-2005 以下 BDORT) を、歯科口腔領域の難症例に適用し、その有用性について発表してきたが、今回は、下顎埋伏智歯抜歯後に起きた難治性の舌神経麻痺の診断に適応し、CAM との併用で快癒を早めた 1 症例を報告する。

【症例】

42 歳 男性 会社員

当院にて、下顎右側の半埋伏智歯抜歯後、施術時の舌神経損傷と思われる右側舌神経麻痺を発症した。下歯そう神経麻痺よりさらに難治性の麻痺といわれているので、従来の西洋医学的治療法に加えて、ポラロイド写真を介した BDORT のイメージング法を遠隔にて行い、舌の病態エリアの把握および適切な薬剤の選択を行うこととした。通常、舌のような常に可動し、表面に直接描記できない組織には、ポラロイド写真によるイメージング法が有効であった。

（基本的治療方針）

術後、2 日目より BDORT の結果に基づき、抗生剤の変更（クラリス）、ホメオパシーの投与（Arnica30C、Hypericum30C）、メチコバル 500 μ g、EPA- α を処方。当法人の鍼灸マッサージ院にて気圧療法およびマッサージ、舌麻痺部に口腔内用低周波通電器 FD-TEAS、頸肩部経穴に TEAS を施術。

術後、7 日目より BDORT のイメージング法により、ポラロイド写真上に舌の（一）エリアを描記し、患者が麻痺を訴えるエリアおよび二点識別域との照合を行いながら、前述の治療を継続していった。

抜歯後 7 ヶ月で、Hight 分類 SO：完全な感覚の消失が、S 3+：位置感覚が回復し、二点識別（6～15 mm）まで、回復することができた。

【むすび】

本症例において、BDORT にて薬剤、サプリメント、ホメオパシーなどの適合性を検査し、さらに CAM の適応およびポラロイド写真を使ったイメージング法による患部のエリア縮小に基づく心理療法により、難治性といわれている舌神経麻痺の治療を早めることができた。写真を媒体とした遠隔治療の一つとして、本テストの有用性を再認識した。

歯科的日常生活行動の身体への影響

その3 咀嚼というリズム運動の脳内物質への影響

藤巻 五朗 D.D.S., Ph.D., (ORT-DDS, 2 Dan) 藤巻 弘太郎 D.D.S., Ph.D.,
パストラル歯科、東京

前置：喜怒哀楽は脳内物質のドーパミンとノルアドレナリンによりもたらされ、それをコントロールするのがセロトニンであると言われている。そしてその脳内セロトニンは咀嚼というリズム運動で強化されるという。

はたして咀嚼というリズム運動は誰においてもセロトニンを強化することになるのだろうか。

目的：噛み合せが Bi-Digital O-Ring Test (Omura, Y. 1977-2005 ; 以下 BDORT) 的に生理的である者とそうでない者とで、咀嚼というリズム運動が脳内物質にどのような影響を及ぼすのかを調べる。

方法：有歯顎者ではそのまま、無歯顎者では義歯を装着した状態であること。

1. BDORT にて上下の歯牙を噛み合せていない状態で+1の指の選択をする。
2. BDORT 的に噛み合せが生理的であるかどうかの判定。

① 上顎・下顎の歯牙を噛み合せたときの下顎の位置。(習慣的咬合位での咬合生理性の検索)

② 噛み合せたまま、身体(頭部など)を偏位させた状態。(習慣的咬合位での生理的咬合遊びの検索) *この場合の遊びとは車でいうハンドルの遊びと同じことを意味する。

③ 下顎の前方滑走、左右側方滑走状態。(下顎運動軌跡での生理性の検索)
上記①・②・③の3条件がそろって被験者の最弱指が験者の最強指群によっても最大に閉じている者を BDORT 的に噛み合せの生理的である者とし、3条件を満たさない者を生理的でない者とする。

3. ORT 生命科学研究所製作の定量濃度試料を用いて、頭頂部・海馬などの頭部と排尿臓器(腎臓・膀胱)での脳内物質(セロトニン、ドーパミン、ノルアドレナリン)と参考資料として重金属(Hg)・生体内物質(Thromboxane B2, Acetylcholine)などを測定する。

4. 現代人の1回食事平均咀嚼回数と言われる約600回のガム噛み又はカチカチ噛みをさせ、上記3と同部位での同物質の測定をする。

5. 排尿させ、上記物質の尿中の測定及び排尿後の腎臓・膀胱の測定をする。

結果：多数回噛み後、BDORT 的にみて噛み合せが生理的である者では、頭頂部・海馬などの頭部で、ノルアドレナリン、Thromboxane B2、Hg は元の量の約 1/10 に減少しており、消失した 9/10 量は排尿臓器に蓄積され、その総量が尿中に確認された。また、セロトニン、ドーパミン、Acetylcholine は頭頂部・海馬などの頭部で 2~10 倍の増加を確認したが、腎臓・膀胱では一時的に減少し、排尿後には他身体部位と同量に増加したことが確認された。

しかし、噛み合せが生理的でない者では、多数回噛み後、上記の逆となり、頭部でノルアドレナリン、Thromboxane B2、Hg の約 2~5 倍の増加とセロトニン、ドーパミン、Acetylcholine の約 1/2~1/5 の減少ということが確認され、尿中

における物質も同様の逆相関変動を認めた。

考察：BDORT 的にみて噛み合せが生理的である者では、咀嚼するというリズム運動での日常生活行動が頭部のセロトニン、ドーパミン、Acetylcholine を増量させたことは脳内生理の改善が図られたことを意味し、それはストレス反応を制御し心神の平穏を生み出すことで、免疫力の低下を防ぎ、ひいては健康を保持することに繋がる。

しかし、噛み合せが生理的でない者においては、咀嚼するというリズム運動で頭部のセロトニン、ドーパミン、Acetylcholine の減少と、ノルアドレナリン、Thromboxane B2、Hg が増量したという前述とは逆の現象が起こった。それは脳内生理が悪化したことを意味し、そのことは取りも直さず、食事をするという日常生活行動そのこと自体がすでに脳内生理を好ましくない状況にさせていくことである。そのため噛み合わせを生理的でない状態で放置しておくことは、現代病（慢性疲労、寝覚めの悪さ、キレル、うつ、摂食障害、パニック障害など）を助長させることに繋がる。

ここで重金属 (Hg) や Thromboxane B2 と同様な増減傾向をするノルアドレナリンは生理的有害物質として生体は反応したことになるし、また Acetylcholine と同様な増減傾向をしたセロトニン、ドーパミンは生理的有益物質として生体は反応したことになると解釈できる。

以上により咀嚼というリズム運動を行わせることで噛み合せが生理的である者では、脳内生理を向上化でき、平常心をもたらすことになり、心身の健全化を図ることができるので、難治性疾患を持つ患者に限らず、健康の回復や日常的な健康の維持増進の為に、BDORT 的に生理的な噛み合せになっていることは必須の条件であると思われる。

結語：咀嚼というリズム運動を行わせることで脳内物質への影響が確認された。このとき BDORT 的に噛み合せが生理的である者ではセロトニン、ドーパミン、Acetylcholine が増量しノルアドレナリンが減少することで、脳内生理の強化が図られた。一方 BDORT 的に噛み合せが生理的でない者では、脳内物質への影響が逆の増減となり、むしろ脳内生理は悪化傾向を示した。

参考文献：有田秀穂 著，セロトニン欠乏脳，日本放送出版協会，2003.

有田秀穂 著，脳内セロトニン神経強化法，宝島社，2004.

足立自朗 他編，心とは何か，北大路書房，2001.

連絡先 ： パストラル歯科 〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町 1-19

FAX : 03-3251-6570 E-mail : goro@pastoral-shika.com

Bi-Digital O-Ring-Test による歯周病菌（カンピロバクター・レクタス）とヘリコバクター・ピロリ菌による炎症の相互関係の研究

小杉 宗弘 D.D.S., Ph. D., Cert. ORT-DDS (1 Dan)
医療法人社団コスギ会 コスギ歯科医院 千葉県 船橋市

(ABSTRACT) 歯周病菌（*Campylobacter rectus*）と胃潰瘍、胃癌に関与していると考えられている *Helicobacter pylori* は同じ抗原 GroEL（HSP60・ヒートショックタンパク、分子量 60KDa）を持つゆえ、お互いの炎症に関与している疑いがある。胃潰瘍で産生された抗体が *C. rectus* に反応する。その逆も成り立つ。このような交差反応が結果として胃粘膜や歯周組織で抗原抗体複合物の生成などによるアレルギー性の炎症をもたらし、歯周病と胃潰瘍を悪化させている可能性が高い。Bi-Digital Oring-Test (OMURA,Y. 1997~2005)により口腔内の歯周病菌の種類、菌量、胃におけるピロリ菌量の検索を菌体 Reference Control Substance (以下 RCS)にて、歯周病と胃炎の炎症程度の変化の推移を Bradykinin、Histamine、Prostaglandin E₂、GroEL を parameter としてそれらの RCS にて探り、歯周病の治療によって胃炎が改善する事を探った。

(MATERIALS AND METHODS) 38 歳会社員、10 年ぐらい以前より胃潰瘍に苦しんでいる。*Helicobacter pylori* による胃炎の診断を受け、抗生物質投与による診療を受けたが、改善せず、現在アルタット、セルベックス、マーズレン ES 錠の投与を受けている。口腔内に歯周病を持ち特に下顎右側の gum に炎症あり。オーリングテストにて各 RCS を利用して口腔内の bacteria 量、胃の *H.pylori* 菌量、及び炎症関与物質量の検索をおこなった。

(RESULT) 右下前歯 2 番、3 番歯肉炎症部、臼歯 6 番 7 番歯肉炎症部において *Treponema denticola* 1ng~50μg (negative)、*Prevotella intermedia* 1ng~40μg (negative)、*Porphyromonas gingivalis* 1ng~40μg (negative)、*Actinobacillus actinomycetemcomitans* 3μg、GroEL 120ng、Bradykinin 600ng、Histamine 8μg、Prostaglandin E₂ 7ng、*Campylobacter rectus* 右下臼歯、歯肉炎症部 1μg、右下前歯、歯肉炎症部 4μg、胃

において胃の異常は B-D-O-R-T グレード - 4、*Helicobacter pylori* 130ng、Prostaglandin E₂ 4ng、Bradykinin 600ng、Histamine 30μg、GroEL 100ng、(negative とは菌反応が無い事)。この後、通常の歯科歯周病治療を 2 ヶ月間、歯、及び歯周 pocket の掃除、ブラッシング指導、レーザー治療を行う。歯周病治療後、各炎症指標を計測した。



下記の表は初診時、1 ヶ月後、2 ヶ月後の parameter 値、胃における

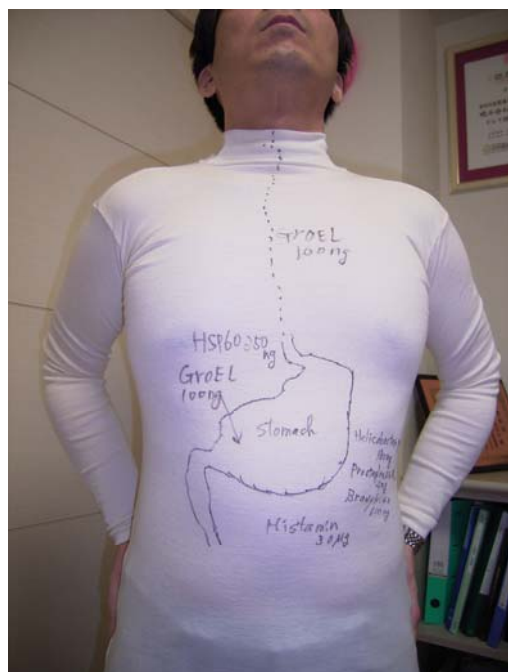
B-D-O-R-T グレードのそれぞれの推移である。矢印にそって各々の数値は 初診→1 月後→2 月後を示す。

	口腔内	胃
Campylobacter rectus	3 μ g→350ng→40ng	
Helicobacter pylori		130ng→70ng→12ng
Prostaglandin E ₂	7ng→800pg→230pg	4ng→3.4ng→1ng
Bradykinin	600ng→70ng→13ng	600ng→330ng→125ng
Histamine	8 μ g→800ng→350ng	30 μ g→14 μ g→7ng
GroEL	120ng→45ng→14ng	100ng→50ng→19ng
Stomach		-4→-2→-1 (B-D-O-R-T グレード)

(CONCLUSION) B-D-O-R-T 検索により明らかに口腔内の C. rectus 菌量は減り、各炎症 parameter の値も減少している。さらに胃における炎症 parameter 値を計る。胃の異常は-4から-1、その他は上記のように改善した。すなわち歯周病の治癒と共に胃における炎症は減少している。これにより C. rectus が関与する歯周病と H. pylori が関与する胃炎とは C. rectus と H. pylori は GroEL の同一抗原 H S P 60 を持つゆえ相互的に影響しあっている可能性がある。よって歯周病を持つ H. pylori による胃炎患者は歯周病の治療を並行しておこなわないと胃の治療が困難になる可能性がある。左図により胃から口腔内へ C. rectus, H. pylori の共通抗原 GroEL (HSP 60) による共鳴 line がみられる。

<参考文献>

1. Okuda katuji: Characteristic of oral infectious diseases ,The journal of graphology and occlusion 2003 march pp132-139



2. Tanabe, S. Helicobacter pylori and Campylobacter rectus share a common antigen Oral Microbiology and Immunology, 2003. 18 Japan
 3. Munehiro Kosugi: Implication of Responses To Bacterial Heat Shock Proteins, And Dental Metal Allergy In Patients With PPP ,The Bulletin of Tokyo Dental College pp149-158 August 2003 Japan
- 【連絡先】医療法人社団コスギ会 コスギ歯科
〒273-0046 千葉県船橋市上山町 1-104-33
TEL 047-337-9171 FAX 047-337-8286
e-mail:kdo@xrh.biglobe.ne.jp
〒939-2353 富山県分院 小杉歯科医院
富山県富山市八尾町今町 1697
TEL&FAX 076 454 7567

歯の異常と各器官の異常との関連についての研究（第1報）

井上 博之 D.D.S.

宮城県松島町

【目的】舌や手に臓器代表領域があるように、大村恵昭教授（New York）によって創始・開発されたバイ・デジタルO-リングテストを使って、個々の歯と共鳴する全身の器官があることを知った。（未発表）そのことを念頭において日常の歯科診療をすすめながら、それらの歯と器官との関連性を追究したところ、数多くの知見を得た。その結果は広く日常臨床に役立つものであると思われたので、これまでに解明できたことをここに報告する。

【方法】①日常の歯科診療に来診された患者から既往歴を問診した。特定の器官に異常が無いか、治療中の病気は何か、さらに手術などを受けた疾患があるかを調査した。予めバイ・デジタルO-リングテストによって、それらの器官と関連があると判断していた歯について、異常が無いかどうかを診査した。

②歯とそれに対応する器官の双方に異常を認めた例について、歯の異常の解消を図った。その後、器官の異常に変化があったかどうかを問診した。また、可能な限りバイ・デジタルO-リングテスト法による舌の臓器代表領域の変化をテストした。

【結果】①それぞれ複数例での結果から、歯との深い関連性があると思われた器官を以下の表にまとめた。

＜歯との深い関連があると思われた器官一覧＞

上 顎		器 官	下 顎		器 官
永久歯	乳歯		永久歯	乳歯	
1	A	気管 食道	1	A	大腸
2	B	心臓	2	B	直腸
3	C	脾臓 眼瞼 耳介	3	C	小腸
4	D	胃 外耳	4	D	胆嚢
5	E	肝臓 角膜	5	E	脾臓
6		腎臓 網膜	6		肺 乳房
7		副腎 内耳	7		性器
8		大脳辺縁系	8		大脳

✧ 喪失歯があるとその隣接歯が代理することが多い。義歯やインプラント・移植歯で補うと必ず代理する。

✧ 基本的には同側の歯と器官が関連する。眼と耳だけは反対側と関連する。

患者の口腔内に認められた「歯の異常」とは次のような状態であった。いずれもバイ・デジタルO-リングテストによってマイナスを示した。

- 歯質の欠損（むし歯、破折、磨耗など）
- 形態異常（鋭縁、過高、過大、異常結節など）

- 位置異常（歯列不正、不正咬合、転位歯）
- 歯の周囲組織の病変
- 修復材料の不適合

②歯と器官との関連性が示された事例の中から代表的な例を3例報告する。

- 68歳女性は、4年前に下顎の左中切歯の深いむし歯があり治療した。その1年半後に大腸癌の手術を受けた。下行結腸の10×2 cmを切除したという。さらに2年半後の歯科治療時に治療した歯の一部が破損していたので再治療した。定期検査では大腸癌の再発は無いという。
- 右肺癌で放射線治療と抗癌剤治療を受けた76歳男性の右下顎第1大臼歯は異常に突出し尖った形態をしていた。下顎には2歯しか残存していない状態であったので、この歯を整形した後直ちに義歯を製作した。義歯装着後、徐々に咳が出るのが少なくなり、肺の検査でも改善していると主治医から告げられたとのことであった。
- 毎日めまいに悩まされていた24歳女性は健康な歯の持ち主であったが、上顎第2大臼歯が尖った形態をしていたので整形したところ、その日のうちにめまいが解消した。

【考察】 歯の異常と各器官の異常との間に深い関連が認められた。それは、歯の異常を解消すると、それと関連する器官にも好影響を与えるように見えた。問診から得られた情報であるので少し不正確なところもあるといえ、その情報を基にして歯の診査をおこなってみると、ほとんどのケースで当該歯に異常が見つかった。以前から、歯の状態を改善することによって、全身の状態が良くなる経験はあったが、その詳細が解明できたようにも思えた。

その他の器官との関連について、まだ未解明の部分もある。上肢や下肢についても対応する歯がありそうであるが、なお検討中である。

今回は、各器官の病態の正確な把握には至らなかった。今後、医師との共同研究ができれば、歯の状態の改善と全身の病状の改善との密接な関連を裏付けていくことが可能となる。さらに、より詳しい病状変化の動態や因果関係を解明できれば、医科歯科双方の日常臨床に有用なデータとなると思われる。

【結論】 個々の歯の異常と、それに対応する特定の器官の異常との間には、深い関連と相互作用があることが示唆された。今後さらにその詳細を追究していきたい。

【文献】 Omura Y, Shimotsuura Y, Fukuoka A, Fukuoka H, Nomoto T.

Significant mercury deposits in internal organs following the removal of dental amalgam, & development of pre-cancer on the gingiva and the sides of the tongue and their represented organs as a result of inadvertent exposure to strong curing light (used to solidify synthetic dental filling material) & effective treatment: a clinical case report, along with organ representation areas for each tooth. Acupunct Electrother Res. 1996 Apr-Jun;21(2):133-60.

連絡先：981-0215 宮城県宮城郡松島町高城字愛宕一 36-3

Tel & Fax 022-353-2646 E メール kuchi-kenko@ivory.plala.or.jp

『全身に及ぼす影響の中での、顎関節の異常の見分け方』

堀内信子 D.D.S., Ph.D., Cert. ORT-DDS (2 Dan)

新橋デンタルクリニック、東京

(Correspondence: e-mail: p-nobuko@bg8.so-net.ne.jp, FAX: 03-3436-6405)

以前より全身と顎関節の関係が多く報告されていますが、果たして何処までが顎関節の異常によるものなのか、そうでないのかはなかなか歯科の中でも確立していません。歯科医院ではパノラマレントゲンという一般的な検査方法で、ある程度、顎関節の位置や左右差や、症状に合致する所見を見つけることが出来ます。しかし歯科以外の先生方にはこういう手法は使えません。

また、顎関節症は感染に因るとも言われていますが、関節の位置を変えるだけでも、その反応が大きく変化してしまうことも多々起こります。

そこで、簡単に顎関節の異常、症状が何によって起きているのか、そしてその程度は正常範囲内なのかどうか等の見分け方を、レントゲン、口腔内、或いは模型を比較して説明し、またそれに沿った装置の種類も紹介いたします。

西洋医学的検査から診た未病（Ⅰ）と 東洋医学的証の診断から診た未病（Ⅱ） に対する BDORT 医学による 病態構造論的解析

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

2) 下津浦内科医院院長、久留米市、福岡県

元来、東洋医学的理念の未病の概念が、グローバル化が進展する近代医学の下では次第に拡大し、その臨床医学的意義も不鮮明化している段階で改めてその意義の解明が西洋医学的にも東洋医学的にも必要と考えられる。

そこで、西洋医学的診断法では病氣と診断できない病態を広義の未病（Ⅰ）とし、一方、未病（Ⅰ）の状態でも東洋医学的証の下に病態が判断可能なとき、狭義の未病（Ⅱ）として、東洋医学的治療が可能となる２段階の未病の概念の想定を試み、このような病気の自然史に対してのBDORT医学の介入理論と役割とについて解説を行う。すなわち、未病の認知は慎重な西洋医学的病態の探求に始まり、先ず未病（Ⅰ）を達成させ、東洋医学的診断を展開し、漢方・鍼治療などにより、自然治癒力の活性化を計る。そして再度、西洋医学的診断の再確認を行うところの未病Ⅱ・Ⅰ間の多教義的患者中心型病態診断を達成するという診療プロセスの中で、近代先端医学医療における病態構造をBDORT医学とその技術により解析し、要素還元論的西洋医学と全体論的東洋医学との中間領域を明確化し新しい東西共生の複雑系疾病構造論を構築する試みについて考察する。近代医学医療の急激な進歩と共にその対象となる病態構造も著しく変化し、とくに健康と病態の移行帯の拡大と共に未病への意義が拡大していることを認知すべきと考えている。生活習慣病から、生活機能病時代へ進展し多病息災型病時代の到来となった。そこで、それに対応して近代医学医療体系も西洋医学が重要な役割を果たす最先端型医療体系と、東洋医学が主役を果たす生活機能型医療へと二大方向の展開をみている。すなわち、未病（Ⅰ）と未病（Ⅱ）の概念を新しい医療の現場で生かす可能性が示唆される。BDORT医学を基盤とする未病の近代的概念は、東洋医学的見解に止まらず常に西洋医学的診断能力を向上させるものである。

西洋医学的診断域を超えた病態は、未病（Ⅰ）とし、未病（Ⅰ）の東洋医学的病態を未病（Ⅱ）とすると、未病の定義が限定できる。

東洋医学的未病（Ⅱ）の認知は、未病（Ⅰ）よりの段階的診断過程を経て、患者中心型多教義的病態構造確認の下に達成される東西共生の総合的医療体系の構築を推進する段階において可能となり、その段階でBDORT医学の役割は極めて大きいものとする。

東洋医学的未病（Ⅱ）の診断は、BDORT医学による分析を加えて、病態を西洋医学的未病（Ⅰ）レベルで再分析を行う可能性が生じ、新しい病態の発見を促すものである。未病（Ⅰ）および（Ⅱ）の概念は、複雑な病態の慢性化、難治化、重篤化に対し段階的分析診断機構の的確な構築を可能とし、新しい医療の展開が期待される。

バイ・デジタルオーリングテストによる臍の臓器代表領域と各種経絡の関係と慢性的異常を示す臍の臓器代表領域に見られる溝の関係及び全身に広がる腫瘍（インテグリン）ネットワークからマグネットを使って原発病巣（震源地）を探す方法について

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

赤堀 英明 M.D.³⁾、大城 素 M.S., Hon.(F.I.C.A.E.)¹⁾

1) ORT 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

3) あさひ総合病院、富山県

(Correspondence: FAX:0942-36-1961, e-mail: seimei@bdort.net)

人間の臍は胎生期に臍の緒で母胎側の胎盤と繋がれている。我々は臍の臓器代表領域（臍ベクトル）について2003年7月に報告した。

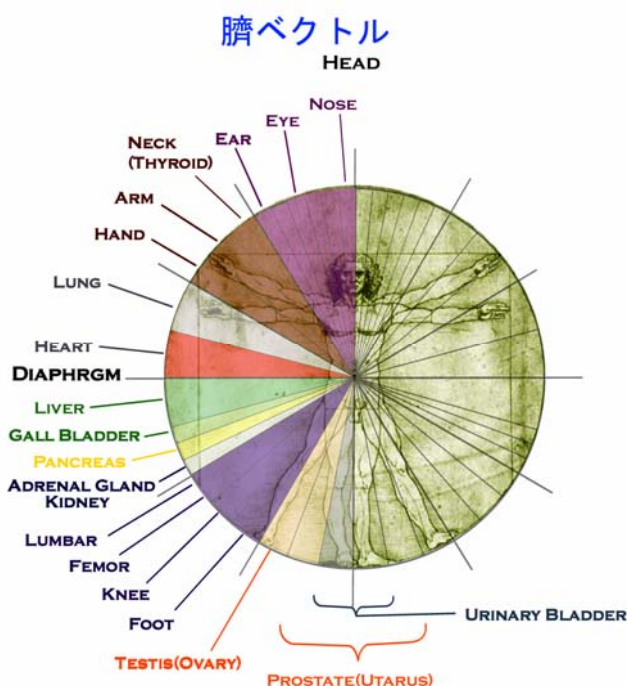
【目的】バイ・デジタルオーリングテストによる臍の臓器代表領域と各種経絡の関係を明らかにして、臍の異常臓器代表領域に多く見られる溝について考察する。次に、慢性的異常の典型である癌患者に見られる臍の溝と全身に広がる腫瘍（インテグリン）ネットワークからマグネットを使った原発病巣（震源地）を探す方法についてここに解説する。

【方法】1) バイ・デジタルオーリングテストによる臍の臓器代表領域を明らかにする。2) 臍の臓器代表領域と各種経絡の関係を明らかにする。3) 臍に多く見られる溝について異常臓器代表領域との関係を考察する。4) 癌患者に見られる臍の溝から全身に広がる腫瘍（インテグリン）ネットワークをバイ・デジタルオーリングテストで描き出す。5) 腫瘍（インテグリン）ネットワークの中からマグネットを使って原発病巣（震源地）を探す方法について解説する。

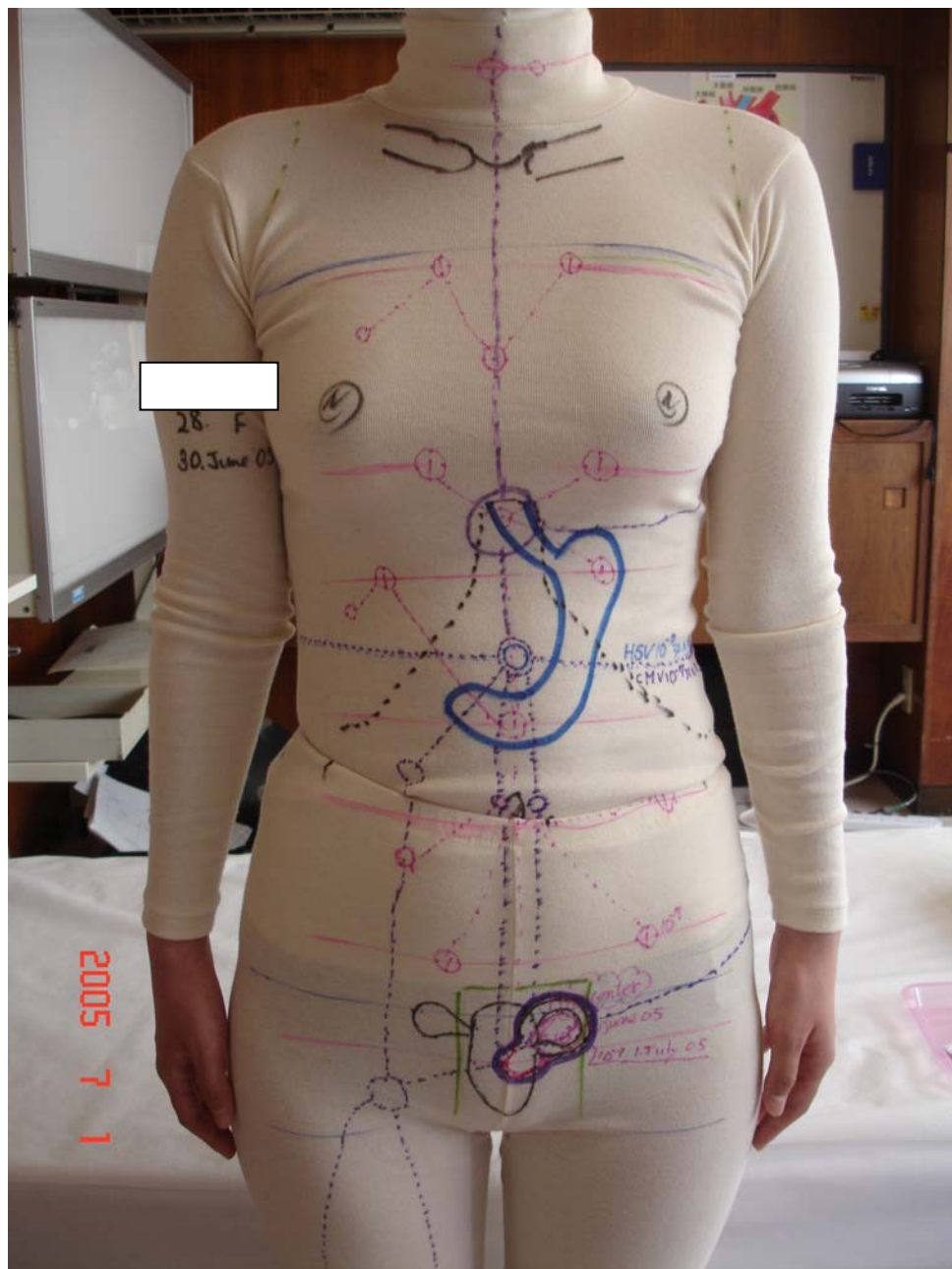
***腫瘍（インテグリン）ネットワークの中からマグネットを使って原発病巣（震源地）を探す方法**

1. 腫瘍（インテグリン）ネットワークを描き出す。2. 腫瘍（インテグリン）ネットワークの中の反応部の一つにマグネットのS極を向ける。3. 腫瘍（インテグリン）ネットワークの他の反応部が全て+になればそこを原発病巣（震源地）と判断する。

【考察】人間の臍には東洋医学的経絡を含め生体内各種臓器のネットワークが集まってくる。バイ・デジタルオーリングテストを用いると臍の周りに各種臓器代表領域を描き出す事が出来ます。頭頸部は上方に、骨盤内臓器は下向に、側方向で水平線上部は胸部がまた水平線下部は腹部が代表されているようです。古くから東洋には生体内に



各種経絡が知られており、バイ・デジタルオーリングテストによる臍の各種臓器代表領域と各種経絡の間には臍を中心としたネットワークが構築されている。急性疾患では変化は観察されないが慢性疾患では臍の異常臓器代表領域に多く深い溝が観察される。慢性的異常の典型である癌患者に見られる臍の溝にはインテグリンやオンコジン等の癌特異物質の反応を認め、臍から全身に広がる腫瘍（インテグリン）ネットワークを描き出す事が出来る。腫瘍（インテグリン）ネットワーク上には沢山の反応部を認めあたかも経絡現象に酷似している。反応部全てが癌部とは考えられないが反応の最も強い部位に原発病巣が発見される事が多い。沢山の反応部の中から原発病巣（震源地）を探す方法としてマグネットを使って原発病巣（震源地）を探す方法についてここに解説した。原発病巣（震源地）を示す方向には臍の異常臓器代表領域に多く見られる深い溝が観察される事が多く、深い溝のあるときは腫瘍性疾患を疑ってみる必要があるものと思われる。



イメージング例

6 Methods of Anti-Aging Approaches that Increase Normal Cell Telomere, While Functioning as an Anti-Cancer Treatment by Reducing Cancer Cell Telomeres to Practically Zero by Which Cancer Cells Can No Longer Divide If Extremely Low Cancer Cell Telomere is Maintained for Prolonged Periods of Time

Yoshiaki Omura, M.D., Sc.D., F.A.C.A., F.I.C.A.E., F.A.A.I.M., F.R.S.M.

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

National Kiev Medical University

(Correspondence: Tel:(212) 781-6262; Fax:(212) 923-2279)

ABSTRACT

We evaluated various methods which markedly reduced the cancer cell telomere while moderately increasing normal cell telomere. Through clinical researches, the author discovered at least the following new methods within the past 20 years: 1) True St.36 or 37 stimulation through semi-permanently imbedded tiny press needle attached to a small Band Aid and stimulating by pressing and releasing for 200 times can produce most significant beneficial effect characterized by extreme reduction of cancer cell telomere of anywhere between 1,100-1,500 ng to less than 1 yg.(= 10^{-24}), while normal cell telomere increases moderately. 2) Oral intake of optimal dose of DHEA (Dehydro-Epiandrosteron) can also significantly reduce cancer cell telomere but it reduces to the amount close to normal cell telomere of the same internal organ while normal cell telomere moderately increases. In average adult, optimal dose of DHEA is dependant on age, body weight, and other factors. For young adults, even 5mg, for each dose may be toxic for some of them, but for most of adults between the ages of 50-80 optimal dose is anywhere between 4-10mg. However most of the commercially available DHEA tablet is 25mg, and some of them are 5mg. If one continues to take 25mg. which is a toxic dose to most of the people for one dose, instead of the well known beneficial effect of rejuvenating with losing excessive fat and increased muscle mass and increased muscle strength and wrinkled dry skin becomes elastic and soft, and reducing cancer parameter towards normal, it may produce completely opposite effect and may also contribute to genesis of cancer and aging. 3) Oral intake of combination of optimal dose of α -Lipoic Acid and optimal dose of Acetyl-L-Carnitine. By this method, decrease of the cancer cell telomere is very significant but not as effective as True St.36 or True St.37 acupuncture stimulation. Only negative aspect of this method is that Acetyl-L-Carnitine often reduced cancer cell Acetylcholine while we want to increase the cancer cell Acetylcholine. Because of this reason, simultaneous administration of α -Lipoic Acid inhibits to some extent significant reduction of Acetylcholine. Most of the commercially available medication combined both of Acetyl-L-Carnitine and α -Lipoic Acid, but often they are overdose. When excessive dose of those 2 is taken, anti-cancer effect will be diminished but if one continues to take excessive dose, it will induce opposite effect, mainly it may contribute to the genesis of cancer and promote aging. 4) Oral intake of optimal dose of EPA with DHA, special Cilantro tablet made by Hayashibara Biochemical Laboratory, Okayama City, Japan, and optimal dose of Folic Acid. In this method optimal ratio between EPA and DHA is 3:2 and average optimal one dose for average adults is EPA 180mg, and DHA 120mg. This combination has the safest and very effective anti-viral effect and each cancer cell has multiple viral infections in the cell nucleus and when this is delivered to the cancer area by Selective Drug Uptake Enhancement Method by stimulating accurate organ presentation area of hands or feet, one can often detect significant reduction of the amount of virus before and after treatment. In the cancer cell nucleus, there is excessive deposit of

mercury which functions as multiple micro antenna for electromagnetic field and as long as high mercury exists, cancer will be very active but Cilantro can remove excessive metal deposit with a combination of Selective Drug Uptake Enhancement Method to deliver effective component of Cilantro in special Cilantro tablet into cancer tissue. Concerning Folic Acid, optimal dose of Folic Acid for one day for average adult is 400 μg . In cancer tissue Folic Acid is practically zero (often $< 1\text{zg}=10^{-21}\text{g}$). One of the major functions of Folic Acid is to prevent DNA mutations which is required for the genesis and maintenance of cancer cells, therefore for average adults Folic Acid should not be taken at one time but divided at 3 or 4 times per day in particularly in the presence of the cancer and may require 800 μg per day in cancer treatments. Folic Acid should be increased maximum of two times the average daily requirement but to deliver it selectively cancer tissue it should be selectively delivered by the combination of selective drug uptake enhancement method developed by the author in 1990. Although the fourth method was originally discovered by the author more than 20 years ago without Folic Acid but for the past several years Folic Acid has become an essential part of this method. However if toxic dose of Folic Acid is taken for prolonged times, DNA mutations not only will not be inhibited but DNA mutations will increase very significantly and will contribute to the genesis of cancer. The degree of DNA mutations can be estimated by measuring 8-OH-dG. Normally it should be less than 1 or 2 ng, but in the cancer tissue or extreme old age of over 100 years old, 8-OH-dG also increases very significantly. Most often, cancer tissue 8-OH-dG is over 60 or 70 ng. Often people over 105 years old and just before their deaths 8-OH-dG exceeded 100 ng. When excessive Folic Acid of more than 2 or 3 times for more than a few weeks, often 8-OH-dG increases over 60-70 ng and sometimes reaches over 100 ng, and therefore excessive toxic dose should never been taken continuously. 5) Application of (+) Qi-gong energy or (+) Qi-gong energy stored paper which increases normal cell telomere, while reduces cancer cell telomere. This method was originally discovered by the author in late 1980's. 6) Application of special (+) Solar Energy stored paper obtained during highly beneficial several min. of Sunrise or Sunset as effective anti-aging and anti-cancer method, which increases normal cell telomere, while reducing cancer cell telomere. However it's anti-aging and anti-cancer effect is much more strong than (+) Qi-gong energy stored paper and the effect often last 1 week-40 days. The method was 1st discovered in 2003 by this author. With the proper combination of these 6 methods and with selective drug uptake enhancement method, optimum dose of these combinations may be used for each individual either improving or prolonging a life of cancer patients as well as normal individual without creating any undesirable side effects.