

[一般講演]

エアシステムを用いたバイ・デジタルオーリングテストの自動化装置による筋力変化
一特にオーリング指オープン時の初期筋力変化について-

★ORT 生命科学研究所, ニューヨーク心臓病研究フアウンデーション

☆ 下津浦内科医院 院長 ○ 下津浦康裕 M.D., F.I.C.A.E.、大村恵昭、
M.D., Sc.D., F.I.C.A.E.

☆ (株)三洋産業 大竹秀喜

(株)安川電機 仁尾理, 横大路光則、花田道雄、前澤宏之

要 約

目的: バイ・デジタル 0-リングテストを客観的な筋力評価のもとに自動化すること。

対象: 歯肉炎のある 45 歳と 62 歳の男性 2 名を被検者とした。

方法: 昨年報告したエアシステムを用いたバイ・デジタルオーリングテスト装置を新しく改良を加えた ORT 自動化装置によって検討した。

1) コントロールと歯肉炎部の刺激時のオーリング指オープン時の初期筋力変化を客観的に測定した。 2) 歯肉炎部を刺激した時と同じ状態でトシル酸トスフロキサシン(オゼックス) 1錠(150mg)保持した時の筋力変化を測定した。 3) 二つの可変コンデンサーの周波数を変えた時の筋力変化を測定し、次に同じ周波数の二つの可変コンデンサーを方向を 90 度変えた時の筋力変化を測定した。

結果: 1. 果常部(歯肉炎部)を刺激すると 0-リング指オープン時の初期筋力変化はコントロールに比べ加圧から短時間で反応し、立ち上がり角度は急峻となった。 2. 眞常部(歯肉炎部)を刺激した時に土ヒベトシル酸トスフロキサシン(オゼックス) 1錠保持した時は加圧からオーリング指がオープンするまで長時間を要し、立ち上がり角度はなだらかとなった。 3. 二つの可変コンデンサーの

周波数が違ったときに比べ一致したときは短時間でオーリング指はオープンし、立ち上がり角度は急峻となった。 4. 周波数の等しい二つの可変コンデンサーの方向が同じ時に比べ 90 度変えた時の筋力変化はオーリング指がオープンするまで長時間を要し、立ち上がり角度はなだらかとなった。

装置の概要: 1. 駆動装置(エアシステム)の電磁遮弊と形状 2. 疑似手指の形状(チップ型)と動作 3. 制御装置の形状と動作 4. 表示装置 5. エアコンプレッサ

考察: エアシステムによる ORT 自動化装置で指筋力変化を検討したところ異常部刺激では加圧から短時間でオーリング指はオープンし、薬剤適合性試験では長時間を要した。ORT 共鳴現象では二つの可変コンデンサーの周波数を一致すると加圧から短時間でオーリング指はオープンした。ORT の異常部検出試験、薬剤適合性試験、共鳴現象の基本現象が ORT 自動化装置で加圧からの反応時間として観察できた。ORT 反応陽性の時は最大筋力の低下のみならず初期反応時間の短縮として客観的に観察された。ORT 反応陽性の時は加圧から短時間でオーリング指はオープンするため、この装置を用いれば指を最大に OPEN しなくても ORT 結果を判断できる事が推察された。今後 ORT 自動化を模索していきたい。

〒830 福岡県久留米市東町 496 TEL0942-36-0620

佐藤正喜
茨城県東洋医学オーリング研究会

要 約

○リングテストで異常部位を調べ、ダイオードを張り付けたネットをかぶることで、脳の疾患や全身の治療を行うことの出来る「頭部ダイオード療法」を開発した。

①小脳萎縮と筋無力による起立性困難と白内障を併発する「マリネスコ・シュエグレン症候群」の11才の女の子が6年間の治療で歩けるようになり、介助をうけながらも立山に登った。手の動きも良くなり、コンタクトレンズを自分で出し入れ出来るようになった。

②脳性マヒで6才の男の子の尖足が4ヶ月でとれ、踵がつくようになった。尖足がある場合の頭部への異常反応の出方は、反対側の前と後ろに出ることである。前の異常は、手足の屈筋群の緊張となって現れ、後ろの異常は、伸筋群の緊張となる。この異常反応がとれると、手足の緊張もとれてくる。

③ダイオードを○リングテストで反応する部位に、1ヶ2ヶ3ヶと直接はっても効果がある。しかし、基本のネットに更にこまかくつけることで、疾患部と全身の治療が行われる。

④基本のネットには、約170ヶのダイオードがついており、縦、横の配列になっている。

頭頂部から耳介までを約14cmとし、頭部正中線から平行に約1cmが縦、3cmが横、4cmが縦、2cmが横、4cmが縦のエ1)アに区分される。ダイオードは+極を前に右まわりのループをつくり8字

形に加工する。ダイオードはそれぞればらばらの配置となるが、縦のエリアでは、頭部正中線に平行に+極を頸の前方にむけて一定の間隔をおいて配置し、横のエリアでは+極を頭の正中線にむけて上むきに配置する。

⑤基本のネットに追加する場合、つけすぎによる(-)部位を出さないことが大事である。治療は、1日に1～3回、1回30分かぶるだけでよい。

連絡先〒312 茨城県ひたちなか市大平 1-19-36 TEL: 029-272-5593

象牙質知覚過敏症に対する抗生物質投与経験

福岡市 堀齒科医院
堀 勝利, D.D.S., Ph.D.

要 約

(目的) 象牙質知覚過敏症を訴えた患者にバイ・デジタル○リングテストを用いて診察し、抗生物質を2～4日投与したところ、著しい改善を経験したので報告する。

(対象と方法) 象牙質知覚過敏症を訴え、バイ・デジタル○リングテストにおいて、当該歯の歯根尖部に細菌感染が疑われ、経過の確認できた73名を対象とした。全員に扁桃に朗読すると

思われた現下三角部にも細菌感染が疑われ、山本の二点時間差刺激法により病変の主従関係を求めると、扁桃部が主で歯根尖部は従であった。そこで扁桃の感染に対して効果的な抗生物質の種類と量を、バイ・デジタル○リングテストにより求め2～4日投与した。同時にドラッグアップテイクを増すために、耳の扁桃のツボと思わ

れる所をバイ・デジタルオーリングテストにより求め、鍼とソフトレーザーにて刺激し、経過を観察した。その他の処置は併用しなかった。

（結果）73 名の内 48 名（65.8%）は 2—4 日の投与で症状は完全に消失した。17 名（23.3%）は著しい症状の改善を、5 名（6.8%）は明らかな改善をみた。症状に変化を認めなかったものは 3 名（4.1%）であった。

（考察）一般的に象牙質知覚過敏症は象牙細管の煮出に問題があるとされ、細菌感染との関連を考慮した処置はほとんどなされていない。今回臨床的に象牙質知覚過敏症を考えた症例にバイ・

デジタルオーリングテストにより細菌感染を疑い、抗生物質 の投与を行ったところ非常に著大な改善を経験し、象牙質知覚 過敏症の症状の緩和のためには感染症も考慮すべきであると思

われた。また扁桃に関連した耳のツボの刺激はドラッグアップテイクを増す手段として、歯科では非常に有効であると思われた。

連絡先〒813 福岡市東区水谷 2—10—22 Tel：092-672-8255

日常歯科臨床における難症例疾患に対する Bi-Digital 0-Ring Test の応用

（医）明徳会福岡歯科東洋医学研究所

○小山悠子、D.D.S.,Ph.D. 福岡博史、D.D.S.,Ph.D. 福岡明、D.D.S.,Ph.D.

〔目的〕Bi-Digital 0-Ring Test (ORT) は器質的・機能的異常、薬剤の適否、微生物の感染、重金属類の蓄積等を推定するのに簡便な手段である。また、体表に反応域を起すイメージング法は歯科臨床における難症例疾患に大いに利用価値を見出す。今回は本法を適用した歯科疾患難症例についてその経過と意義について報告した。

（方法）1. 顎運動不全症と珍斬された患者の頭部に重金属（Pb）の共鳴をみた一例。
2. 三叉神経痛、末相性顔面神経麻痺、及び顎関節症の患者のウイルス・細菌感染を推測し、更に ORT のイメージング法を適用して投薬や鍼灸療法・軽皮的ツボ通電法の治療方針を立案し施術しその接遇を観察した。また、治療の進行により ORT で体表にイメージング摘記した異常部の縮小してゆく経過を患者自身に確認させることにより病意欲を増進させた例を示した。

3. 当院にて ORT のイメージング法を施行した 92 例の疾患では、ウイルス・細菌感染 40 例、重金属 26 例、両者に共鳴したもの 5 例、カビに共鳴したもの 2 例であった。

〔括果〕ORT 適用によりその麻痺・疼痛エリア、ウイルス・細菌感染、重金属の蓄積などを検出し、その原因を推定し治療方針を立案、施術し、また、患者のセルフコントロールを助長し治癒を促進した。

〔考案および結論〕西洋医学的診断法では的確な結論を出せない歯科疾患難症例について、ORT で原因を推定し、治療方針を立案し施術でき、東洋医学的思想に立脚したホーリスティックデンティストリーが確立されたことで、日常歯科臨床における ORT の適用に有用性を究めた。

〒104 東京都中央区新川 1—3—7 六甲第 2 ビル 3 福岡歯科
TEL：03—3555—2221

〔特別講演〕

Bi-Digital 0-Ring Test の生理学的基礎仮説と実証

昭和大学名誉教授 武重千冬 M.D., Sc.D., F.I.C.A.E.

要 約

Bi-Digital 0-Ring Test (BDORT) の指標は、指の屈筋随意運動の変化である。BDORT で検査、診断が行なわれるのは、検査・診断にあずかる生体内外の物質の共鳴現象によるとされている。共鳴によって生体反応を引き起こすのには生体内に共鳴を感受する受容器の存在が必須となる。

屈筋運動は脳幹の縫線核に由来する下行性セロトニン系ニューロンによって抑制的に調節されていることが知られている。

一方、BDORT は閉眼時は検査が不能とされているが、セロトニン含有量の多い松果体には光に反応する細胞が存在することが知られている。

松果体には光には反応しないが、磁気や外気功に反応する細胞があり、これらによって松果体の N-acetylserotonin-transferase (NAT) が抑制されて松果体から遊離されるセロトニン量が増すことが、実際の定量、脳波の変化などから明らかにされている。この増量したセロトニンは視床下部、脳幹などに作用すると考えられる。

もし、光に反応する松果体細胞が BDORT の共鳴にも反応する受容器であり、この細胞においても NAT 酵素が抑制されれば、BDORT 時にセロトニンの遊離量に変化が現われ、これが屈筋運動の変化となって現れる可能性が考えられる。

この可能性を松果体腫瘍の患者で松果体機能の失われた状態での BDORT の可否を検討した。松果体腫瘍患者では BDORT の反応が出現しないので、上記仮説が支持された。

連絡先 〒142 東京都品川区旗の台 1-5-8 昭和大学 TEL 03-3784-8001

[特別講演]

鍼刺激効果の適正化に対する BDORT の関与度についての考察

久留米大学医学部名誉教授 無敵剛介 M.D., Ph.D., F.I.C.A.E.

要 約

鍼刺激効果の適正化には先ず、経穴・経絡のより適正な認知が必要であり、一般に鍼灸師による東洋医学的素手のアートによってその確認が行われる。単なる位置の認知のみでなく、その特異的性状にも鍼灸学的同定が行われる。すなわち病態、症状、証など鍼灸臨床の場としての体壁での臓腑経路系を背景に鍼刺激の生体反応を捉えながらの虚実に対する補瀉の医術として究極の施術が展開する。

このような経験医学的素手のアートがもたらす鍼刺激効果は単なる、経穴への鍼刺しでなく人間の英知である多次元的同時相認識能力によって発揮されるものである。したがって、近年の科学技術的発展にもとづく理論的解析の展開は究極理論の未来学に期待せざるを得ない現実を先ず理解しなければならない。

そこで大村恵昭博士による Bi-Digital 0-Ring Test (BDORT) によって体壁に Image される経路、経穴の同定が、これまでの鍼灸医学にどのような影響をもたらすかの多要因的解明は近代科学技術的観点からの本質的追究が困難な現段階では、きわめて重要な意義をもつものと考えられる。

かかる観点からわれわれは BDORT による経穴 Imaging に加え、経験豊富な特定の鍼灸師による経穴同定を行い、LI4 LI10 に施針し、同一条件下での Electro-Acupuncture (EAP) を 15 分間、健康若年男子 (non-smoker) に行つての末梢静脈系循環動態変化を無侵態計測法によって追究した成果につき、西洋医学的解析を試み、鍼灸効果に対する BDORT の関与度について考察する。

三回も癌切除術を受けた肝臓癌患者に Bi-Digital 0-Ring Test を駆使した東洋医学的治療を施した結果、顕著な改善を示した治験例について

1. 森下宗司 M.D., Ph.D. 2. 服部碩知

1. 常滑東洋医学研究所 2. 服部小児科医院

要 約

患者は 1990 年 7 月に勤務している会社の定期検診により、肝臓機能をも疑われ、某大学病院にて精密検査の結果、肝臓癌と確定診断された。

同年 9 月に同病院にて第一回目の肝臓切除術を受け、肝臓の三分の一を残した。その後再発、再々発ということで、さらに 2 年 6 カ月の間に前後三回におよぶ肝切除術を受け、しかもその間には転移の可能性もあるために抗癌剤による肝動注療法を 4 回にわたって施行されている。

4 年後に名古屋に転勤したために、1994 年 3 月以降は名古屋の某病院にて治療を継続しており、投与された薬物の副作用による胃潰瘍のために吐血を来し、一カ月ばかりのリンパ入院治療を余儀なくされたという。

癌の治療としては、リンパ療法を毎月一回宛 1994 年 4 月以降、計 12 回にわたって受けた。

しかし、1995 年 1 月の CT、MRI 等の検査の所見から ”今年の桜はもう見られないであろう “ と告示された。

そこで患者はついに東洋医学的治療にふみ切ったのである。それ以後、一年を経過して、食欲は好転し、体重も増え、腹痛等の症状も全く消失し、最近では大村恵昭教授の開発された Bi-Digital 0-Ring Test によるイメージングでも、その癌は発見不能の状態となり、また MRI 画像にても癌所見は見られなく、自覚症状もすべて消失してきたという特異な症例について報告する。

なお、本症例は 1996 年 3 月 17 日京都における Bi-Digital 0-Ring Test セミナー並びに第 15 回日本お血学会総会に発表したものである。

連絡先 〒479 愛知県常滑市大野町 3-41 TEL 0569-42-0414

可視赤色レーザーと BDOT によって行う医学情報伝達とそれによる活血化お薬：消栓再造丸等の難症治験例

松岡 伯青 M.D., Ph.D.

間中書雄記念東医研・威光会 松岡病院

要旨》 現代先端技術としてレーザー光（光ファイバー）分野の情報通信技術が大きく進歩しており、医学会ではレーザーメス、焼灼、光化学的ガン療法、温熱療法、鍼灸的応用等に応用が進められてはいるが、レーザーの特異で高度な情報伝達能に注目した成果は、大村恵昭教授（ニューヨーク）が開発されたバイデジタルオーリングテスト（以下 BDOT と略）以外には見られないようである。

BDOT については年々その科学理論の解明と臨床応用の展開が計られているが、既に 1986 年に「バイデジタルオーリングテストの実習」には刺激にレーザーポインターの

使用と治療手段としてのレーザービームの応用を紹介され、此れに先立ち副腎皮質の組織培養に He-Ne レーザー照射効果の実験を初めて行い、又レーザーが双方向性に分子の構造 と量的情報を伝達し、更に特異的な分子情報をレーザーと BDOT によって光学顕微鏡、電子顕微鏡、X線フィルム等から選別出来るようにされた。可視光波長 650nm 1mw の半導体レーザーを用い、BDOT を介して人間の脳に存ると想定されるセンサーによって判別される情報伝達の基礎的実験を行い、更に理学、薬理学、病理学、東洋医学等の個別情報伝達を確認した。これに基づき「消栓再造丸（北京）」等の活血化

麻布生剤を難治性の脳神経疾患の 3 例（陳旧性メニエル病、陳旧性脳座傷「中小脳症状」パーキンソン病について頭部病巣部の BDOT の（-4）部に貼薬し、その上からレーザーを当て BDOT が（+4）に好転することを確認、治療的效果を認めた。それは”気”の医学の本質とも関連があると考えられる。

連絡先：長崎県島原市江戸町 1919 TEL 0957-62-2526

Bi-Digital 0-Ring Test による経脈と経穴の位置に関する臨床的研究：健常者と心房細動患者にみられる手少陰心経（7）

明治鍼灸大学 第三東洋医学臨床教室

北出利勝

【目的】Bi-Digital 0-Ring Test（大村恵昭 B.Sc., M.D., Sc.D.開発者）の法を用いて「手の少陰心経」の経脈を皮膚上に描記し、古典の経絡図と比較検討した。【方法】心疾患のない健常者（12 例）と心房細動患者（男、50 歳）を対象とした。被検者の手掌に心筋（正常標本）の preparation を保持させた。絶縁棒で被検者の上肢の皮膚を軽く圧迫したときに検査指を牽引し、指が開く部位（心筋の関連部位）と開かない部位（非関連部位）を調べ、境目に描記した。その他、心臓などに関連する正常標本も使用した。【結果】（1）経脈：心筋の preparation によって 12 例（健常者）とも上肢前面尺骨側に 9 点の正円形とそれを結ぶ線（帯状でない）が描記された。対象は右上肢 8 例（男：21、23、52 歳、女：22 歳・4 例、23 歳）と、左上肢 4 例（男：44、女：22 歳・2

例、23 歳）であった。患者では、少海穴の尺側に支脆のようなものがみられた。また、経脈の幅は健常者よりやや広く現れた。（2）経穴：手の少陰心経の所属経穴に一致した円の中心部分は表のような組織（正常標本）によって描画（Imaging）できた。対象は男 4 例（右：43 歳、左：27、43、53 歳）であった。患者では直径が健常者よりやや大であった。経穴に刺鍼すると関連臓器に有用な効果がみられた。謝辞：黒川勝治、中山正人両氏のご協力を得た。

KeyWords：鍼、Bi-Digital 0-Ring Test、手少陰心経

経穴名

関連標本

		右側	左側
HT1	極泉 Jiquan	右心室（内） 右心房（外）	左心室（内） 左心房（外）
HT2	青雲 Qingling	心内膜	心内膜
HT3	少海 Shaohai	洞房結節	洞房結節
HT4	靈道 Lingdao	僧帽弁	心室中隔

HT5	通里	Tongli	心囊	心囊
HT6	陰	Yinxi	ブルキンエ線維	ブルキンエ線維
HT7	神門	Shenmen	三尖弁	僧帽弁
HT8	少府	Shaofu	三尖弁	僧帽弁
HT9	少衝	Shaochong	延髄	延髄

連絡先〒629-03 京都府船井郡日書町 TEL：0771-72-1181

バイ・デジタルオーリングテストからみたクラミジア感染症

神鳥谷クリニック¹⁾・杉江医院²⁾・斜里国民保険病院³⁾ 漢方気功研究所付属横内医院⁴⁾

原田一哉¹⁾、杉江敏行²⁾、楊 孝康³⁾、横内正典⁴⁾

要 約

Chlamydia trachomatis は性行為感染症 (STD) の原因菌として知られているが、Bi-Digital O-Ring Test により、全身にわたる様々な疾患や症状に関係していることが明らかになった。

神鳥谷クリニックを受診した下部尿路疾患を有する患者に対して Bi-Digital O-Ring Test を施行し、Chlamydia trachomatis の検出率を調べたところ、急性膀胱炎 76% (n=34)、慢性膀胱炎 91% (n=11)、女子尿道症候群 70% (n=17)、慢性前立腺炎 78% (n=45)、前立腺肥大症 60% (n=5)、副睾丸炎 86% (n=7)、夜尿症 100% (n=17) といずれも高頻度であった。

さらに Chlamydia 陽性患者の家族に来てもらい、同様に Chlamydia trachomatis 仙の有無をみたところ 56 家族 221 名 (男 116 名、女 105 名) 全員が陽性であった。これに対して従来の検査法による検出率は低く、血中抗体測定法 42%、DNA プローブ法 19% であった。彼らの中にはいろいろ

ろな病的異常を有する者がいたが、その異常部位には多くの場合 Chlamydia が検出された。221 名中 Chlamydia に関連する症状 (Chlamydia に対する Doxycycline や Minocycline などによる Chemotherapy にて菌の消失または減少とともに消失または改善する症状) は 119 名 (54%) に認められた。

Chlamydia trachomatis の体内分布と関連症状については次のことが明らかとなった。まず不顕性感染の場合、基本的には鼠径上部、下腹部、外陰部、大腿内側上部にわたる領域と頭部の側頭部及び正中部に限局した領域に検出される。顕性感染の場合は、基本的領域と関連症状のある

部位に検出されるが、新鮮な STD 患者でそれまで Chlamydia 感染がなかった場合は頭部には認めない。関連症状としては、頭痛、肩凝り、顎関節痛、眼痛、上下肢痛、胸痛、腰痛、下腹部痛、月経痛、外性器痛などの全身の痛みや知覚異常が特徴的であるが、その他にてんかん、めまい、耳鳴り、聴力低下、眼性疲労、視力低下、鼻汁や鼻閉、のどや胸部の閉塞感、動悸、不整脈、排尿障害、月経異常などが挙げられる。

家族内の感染経路は、夫婦間の水平感染と出産時の垂直感染が考えられるが、多くが不顕性感染であったり、Chlamydia trachomatis による症状とは気づかないために、代々にわたって家系的汚染が拡大しているのが現状である。

適格先〒323 栃木県小山市神鳥谷 1-19-1 神鳥谷クリニック TEL: (0285)22-7700

Bi-Digital 0-Ring Test による髄膜腫の評価

○鮎澤 聡¹⁾、矢野平一²⁾、榎本貴夫¹⁾、能勢忠男¹⁾

1) 筑波大学脳神経外科

2) 東京慈恵会医科大学付属柏病院総合内科

要約

〔目的〕髄膜腫症例に対し Bi-Digital 0-Ring Test を施行し、腫瘍の性質等に関してどのような特徴が得られるか検討した。〔方法〕画像上髄膜腫と考えられる 3 症例を対象とし、患者診察及び頭皮上イメージングに加えて、CT・MRI による Bi-Digital 0-Ring Test を行い、あわせて検討した。

〔結果〕(1) 腫瘍は頭皮上にイメージングされた。

C- β Ab2 を共鳴サンプルとし、検査指を段階的に変えていくことによる共鳴反応のグレイディング法を用いると、等高線状に共鳴部位がイメージングされ、また中心の限局した一点に最も強い共鳴点が同定された。(2) 癌の 5 条件との比較；C-fbsAb2 との強い共鳴を認めた。一方、Integrin $\alpha 5 \beta 1$ の共鳴がやや弱い傾向にあった。水銀は全例に中等度の共鳴を認めた。Acetylcholine は全例に若干の共鳴を認め、すなわち 0 ではなかった。Virus は全例 CMV に共鳴を認め、うち 2 例は HIV にも共鳴を認めた。

(3) C-fos Ab2 を共鳴サンプルとして、上矢状静脈洞・横静脈洞の走行に一致する頭皮上に共鳴部位が線状にイメージングされた。(4) 画像によるテストでは、腫瘍本体のみならず、付着髄膜面に沿って C-fos Ab2 の共鳴部位の広がりを認めた。

また、静脈洞内側面・視床下部・脳室腔・脈絡叢に比較的強い共鳴を認めた。

〔考察〕本 3 症例は髄膜腫の中でも画像上比較的良性と思われるが、いずれも Bi-Digital 0-Ring Test では癌の 5 条件類似の反応を得た。これらの結果をもとに、今後非観血的治療の可能性を考えていきたい。また、C-fosAb2 と強い共鳴を認めた静脈洞内側面及び脈絡叢は髄膜腫の発生母地である Meningothelial Cell を豊富に含む部位であり、髄膜腫の発生と関連してこれら細胞間及び視床下部に何らかの機能的関連が存在している可能性がある。

連絡先 〒305 つくば市天王台 1-1-1 TEL: 0298-53-3220

Bi-Digital 0-Ring Test を用いた慢性疲労症候群の昼間メラトニンとノルエピネフリン量の測定および漢方治療の効果について

玉名地域保健医療センター 内科 青木隆幸

要約

〔目的〕慢性疲労症候群 (CFS) の患者を Bi-Digital 0-Ring Test (BDORT) を用いて診察すると、全例に松果体の感染を認めた。そこで CFS の病態における松果体の役割を明らかにすることを目的に、メラトニン (MLT) とノルエピネフリン (NE) 量を測定し、さらに漢方薬の治療効果を検討した。

〔対象と方法〕CDC の診断基準を満たす 4 例を対象とした。MLT、NE の各濃度のサンプルを作製し、BDORT を用いて松果体代表点とそれ以外の前額部において、各患者で一定の時刻に測定した。漢方薬は松果体 NE と MLT 量を減少させるよう BDORT を用い

て選択した。

〔結果〕年齢は16歳から78歳、女性3例・男性1例・罹病期間は3年から33年までだった。松果体にはCMVとHSVⅡの感染をそれぞれ2例ずつ認めた。その他腹部、視床下部、下垂体と副腎、頭部にそれぞれウイルス感染を認めた。各症例の松果体代表点と前額部NE量の比は、それぞれ2万倍から4週後1倍へ、4400倍から4週後2倍へ、高値のため測定不能から8週後10倍へ、2500倍以上から4週後33倍へと減少した。それに伴い、前額部のメラトニン量はそれぞれ500pgから2か月後30pgへ・600pgから3か月後20pgへ、600pgから6か月後20pgへ、800pgから5か月後35pgへ減少し、ほぼ正常化した。松果体のメラトニン量は前額部の約5倍だった。全例自覚症状の改善が認められ、就学・復職、家事労働が可能となった。用いた漢方薬は小建中湯3例・黄耆建中湯1例であった。

〔結論〕以上の結果から、松果体の感染により惹起されたβアドレナリン作動性神経の持続的緊張状態が、光刺激による昼間のメラトニン産生抑制を障害している機序が示唆され・メラトニン日周リズムの異常がCFSの病態において重要と考えられた。またCFSには漢方治療が極めて有効であった。

連絡先〒865 熊本県玉名市玉名 2172 Te10968-72-5111

慢性痛とヘルペス後神経痛

東京大学医学部名誉教授

山村 秀夫 M.D., Ph.D., F.I.C.A.E.

要 約

侵害刺激が末梢組織を障害すると、そこで生じた活動電位は神経繊維を経て脊髄に伝達される。脊髄後角には皮筈刺激を受け入れる2種類のニューロンがあり、これは急性痛ならびに慢性痛に大きな役割を演じている。末梢の組織に障害がおこると、痛みを伝える神経の末梢と中枢において感受性の増大（Sensitization）がおこる。

末梢での Sensitization：障害された組織、神経末端ならびに交感神経末端より放出される化学物質によって侵害受容器の過敏性が増大する。

中枢での Sensitization：末梢からの入力がつづく、脊髄後角ニューロンの受容野

値の低下が見られ、この結果触刺激も痛みを起し（Allodynia）また侵害刺激に対してはより強く感ずるようになり（Hyperalgesia）自発痛がおこってくる。

これには NMDA 受容体が関与しているが、これが活性化すると脊髄ニューロンの中に c-fos のような細胞性癌遺伝子が発現し痛みの記憶に関係するとされている。

ヘルペス後神経痛は急性ヘルペス後におこる皮膚分節の皮膚の変化を伴う慢性痛であり、その原因には脊髄、後根ならびに末梢神経の障害が考えられている。痛みは極めて難治であり、この背景には前述のような病態には神経ブロック、アシクロビル、

ハリ、TENS など行なわれているが、その成績は落胆すべきものである。

連絡先：142 品川区小山 3－4－1 7 Tel:03－3716－8111

レントゲンフィルム上に記録された生体情報の研究 ー肺癌症例についてー

○矢野平一 M.D., Ph.D.^{1), 3)}、鮎澤聡²⁾

1) 東京慈恵会医科大学付属柏病院総合内科

2) 筑波大学脳神経外科、3) 会田記念病院

要約

目的：レントゲンフィルム上に形態情報以外の生体情報が記録されているか否かをバイディジタルオーリングテスト（ORT）によって検討する。

対象症例：病理学的に確認された肺癌症例 4 例（腺癌 2 例、扁平上皮癌 1 例、小細胞癌 1 例）。

方法：ORT はレントゲンフィルムに重ねたトレース紙に引いた直線に沿って 1～2mm 毎に間接法で施行した。共鳴サンプルとして c-fosab2 を使用。共鳴反応の評価は検査指を段階的に変える大村の原法に準じて行った（最強の反応は（+5）。ORT は会田記念病院にて行った。

結果：(1) 原発巣、転移巣で最強の反応（+5）。ただし骨（肋骨、椎体など）と重なる部分では共鳴なし 0～<+0.5)。(2) 癌病巣以外では大堆と思側の中府の中心部で最強の反応（+5）があり、中府の外線より線状に延びる反応部位（経絡？）を認めた。また気管と左右肺門部の気管支内壁で中等度の共鳴反応があった。大血管にはなし。(3) 肺癌の各組織型の病理標本を共鳴サンプルとした場合、ORT の施行が組織診確定の前の場合も後の場合も、対象症例の組織型に一致した標本で（+5）であった。より弱い共鳴反応は各サンプルに共通。(4) 同様の生体情報は MRI, Ga シンチ、骨シンチのフィルム上でも認められた。

考察：レントゲンフィルム上には腫瘍の大きさや形状などの形態情報にとどまらず、癌遺伝子やツボ、経絡に関する生体の質的情報も記録されていることが強く示唆された。また、ツボの中府や大堆、太い気道の膜面のように癌の存在しない部位に最強～中等度の共鳴反応が認められるため、レントゲンフィルム上で ORT を施行する際留意する必要がある。

連絡先〒277 千葉県柏市柏下 163－1

再発、末期癌患者におけるウイルス、細菌感染および治療について

横内正典 M.D.¹⁾、原田一哉²⁾、杉江敏行³⁾、楊孝康⁴⁾ 本田龍三⁵⁾、若水明美¹⁾、吉田佳子¹⁾

横内留院¹⁾、神鳥谷クリニック²⁾、杉江留院³⁾、斜里町立病院⁴⁾、牧田病院⁵⁾

要約

【目的】1995 年 2 月、我々は、直腸癌両肺転移患者治療中に、レントゲン写真にても骨転移と思われる陰影欠損を認めた。しかしオーリングテスト（以後 BDORT）を施行

したところ、癌診断4条件を満たさず、ウイルスと細菌感染であった症例を経験した。以後、癌患者について、癌細胞および癌周囲のウイルスおよび細菌について検索した結果、2、3の知見を得たので報告する。

【方法】1995年3月より1996年3月までの13か月間に、当院を受診した新患再発末期癌患者は73名。内訳は、乳癌15名、胃痛10名、大腸癌9名、肺癌8名、膵臓癌4名、肝臓癌3名、脳腫瘍3名、食道癌2名、その他18名であった。これら患者のウイルス、細菌感染をBDORTにて検討した。

【結果】Oncogene c-fos AB2↑↑↑↑, Integrin $\alpha 5\beta 1$ ↑↑↑↑, Hg↑↑↑↑, Acetylcholine 0の癌4条件を満たすものは、55名であった。さらにウイルス感染ではfluAは患者の91%に、fluB73%, CMV85%, HSV1;36%, HSV2;11%, RSV;5.5%であった。細菌はchlamydia trachomatisが患者の95%に、St. aur. 10%、Pseudomonasは認めなかった。これら癌患者の100%にウイルスと細菌感染が見られた。

【結論】我々は、癌患者が癌の活動だけでなく、ウイルスや細菌感染で、悪化していることをBDORTにて突き止めた。そこで、癌の活動およびウイルス、細菌感染に付し、それぞれの対策をBDORTにて決定、治療した。

その結果、癌の4条件が消失し、元気な患者53名。死亡20名であった。

連絡先 〒164 東京都中野区東中野4-4-16F 構内医院 Tel:03 (5386) 0205

バイ・デジタル オーリングテストによる大腸の癌反応陽性患者147症例にみられた癌反応部237病変のスタンダード医学検査（注腸X線・大腸内視鏡検査及び病理組織学的検査）による評価

下津浦康裕 M.D., F.I.C.A.E. ☆、大村恵昭 M.D., Sc.D., F.I.C.A.E. ☆☆

☆ORT 生命科学研究所、☆下津浦内科医院院長

★★ニューヨーク心臓病研究ファウンデーション

要 約

目的：バイ・デジタル オーリングテスト（ORT）により大腸に癌反応陽性と考えられる病変を現代医学的スタンダード検査によって診断を明らかにしORTによる癌反応の信頼性を検討する事を目的とした。

対象：1995年4月10日から1996年6月30日までに下津浦内科医院外来を受診した21才から78才までのORTによる大腸の癌反応陽性患者147症例（男性63例、女性94例）の癌反応部237病変を対象とした。

方法：様々な訴えで来院した患者の大腸に1989年頃に発見されたORTによる大村式癌及び前癌のスクリーニング法を使ってOncogen C-fos AB2反応陽性、Integrin $\alpha 5\beta 1$ 反応陽性、水銀反応陽性、Acetylcholine 反応陰性の癌診断に必要な四つの反応を満たした部位をORTイメージング法により描出した。その患者にスタンダード医学検査（注腸X線・大腸内視鏡検査及び病理組織学的検査）による評価を行った。

結果：1. 患者の大腸にORTによるOncogen c-fosAB2反応陽性、Integrin $\alpha 5\beta 1$ 反応陽性、水銀反応陽性、Acetylcho 拈 ne 反応陰性の癌診断に必要な四つの反応を満たした部位は237病変であった。2. ORTによ大腸の癌反応陽性部とスタンダード医学検査で確認できた病変部が一致したのは158病変（病変一致率66.6%）であった。3.

病理組織学的検査結果は大腸癌 3 病変、大腸腺腫性ポリープ 90 病変、過形成ポリープ 50 病変、炎症性ポリープ 13 病変、発赤 2 病変で、癌と腺腫性ポリープをあわせると一致したのは 93 病変であった。

考案：ORT による癌反応部には高頻度に隆起性病変が認められるが、癌は少数であった。しかし、腺腫性ポリープを前癌状態と考えれば半数以上に癌反応部を診断できた。一方、過形成ポリープや炎症性ポリープとしか現代医学的には診断できない病変も ORT は癌と判断してしまう事がある事も事実である。今回 ORT で癌反応陽性とした部位に細胞レベルの癌及び前癌状態の存在は否定はできない。ORT は癌及び前癌状態のスクリーニング検査として有用な診察法であると考えられた。この対策として ORT 技術の熟練も必要であり、癌診断に必要な条件のさらなる研究も必要であると考えられた。

〒830 福岡県久留米市東町 496

TEL 0942-36-0620