

わが国の精神医学書には、精神疾患の栄養療法はのっていない。また臨床栄養学の書には、精神疾患はとりあげられていない。統合失調症を含めて、精神疾患への栄養療法は、全く研究されていないのが、わが国の現状と思われる。

海外、とくに米国やカナダでは、“Orthomolecular Psychiatry”という精神医学が発展して、成果をあげているが、わが国の精神医学者はまったく関心をもたない。その研究成果は、国際的医学雑誌として発行されているが、購読している大学はない。

臨床現場では統合失調症の患者や家族が、「この病気は治らないので、薬を一生のみつづけなさい」と言われることさえある。患者や家族が、栄養療法の情報を得て、医師にそれを伝えても、「知らない」「栄養で治るはずはない」などと無視されたり否定されたりしている。

カナダのホッファー博士は、1952年から、統合失調症の栄養療法の研究にとりくみ、米国精神医学会などの圧力に屈せず、成果を発表してきた。

ホッファーの論文、著書は非常に多い。私は、著書の一つ“Vitamin B-3 and Schizophrenia”を訳し、『ビタミンB-3の効果』という題で出版した。

ここでは、そのホッファーらの研究の概要と、統合失調症と低血糖症の関係についての私なりの見解を述べた上、少数ながら、それを理解し治療法として採用しはじめている、我が国の医師のとりくみを紹介したい。

## ホッファーの統合失調症研究

### 1. アドレノクロムについて

1952年、統合失調症の主症状、幻覚を起こす物質を探究していたホッファーとオズモンドは、アドレナリンが酸化した物質、アドレノクロムに注目した。

1953年、アドレノクロム研究者ハチェオン教授から入手したアドレノクロムで、この二人の医学者は、自らを被験者とした人体実験を行なった。統合失調症患者の幻覚と非常に似た幻覚や、非人間的感情を体験し、その毒性が確かめられた。

ホッファーは、アドレナリンに関して、二つの方程式を提示した。

(1) ノルアドレナリン→アドレナリン

(2) アドレナリン→アドレノクロム

方程式 (1) は、メチル群を必要とする。ノルアドレナリンはメチル受容体で、メチルを拾い上げて、アドレナリンになる。

ホッファーは、アドレナリンが酸化したアドレノクロムが、幻覚などの統合失調症の症状の発生に関わるのであれば、アドレナリンの分泌を抑えることが必要だと考えた。

①ナイアシンは自然なメチル受容体である。このビタミンが、ノルアドレナリンを利用できなくする。

②またこのビタミンは、脳の中のアドレノクロムの生成を減少させる。

NAD (ニコチンアミドアデニンジヌクレオチド) が不足すると、酸化したアドレナリンは、一層酸化したアドレノクロムになってしまう。NAD の前駆体がビタミン B-3 である。

## 2. ナイアシン投与の効果

ホッファーらは、①パイロットスタディ、②二重盲検研究、③臨床研究、④追跡研究などで、患者の改善、入院日数、再入院回数、自殺の有無などで、ビタミン B-3 の効果を証明した。

①のケース：22 歳の男性、暴力的な精神病で入院。電気けいれん法で短期間の改善、しかし再発。インスリン昏睡では次第に悪化。拘束具を使われるようになった。ついに昏睡状態。死にそうだと伝えられたホッファーは、ビタミン B-3 とビタミン C の投与を提言した。食べることも飲むこともできないので、胃にチューブを入れ、ナイアシン 5g とアスコルピン酸 5g を注入した。その夜、彼は昏睡からぬけ出し、翌日は体を起こして飲むことができるようになった。この 2 種類のビタミンの同量を、毎日投与したら、2 週間でよくなり、4 週間には、家族が家に連れて帰った。

②の例：改善した人数が、プラセボ群で 3/9、ナイアシン群で 8/11、ナイアシンアミド群が 9/11 だった。

③の例：統制群 98 名の一人当たり入院日数が 319 日、B-3 群 78 名のそれは 234 日だった。

④の例：ナイアシン群が、プラセボ群と比べて、再入院の日数が短かった。

## 3. 治療法

ホッファーは統合失調症患者に、食事から砂糖と牛乳・製品を除くことを、

まず勧める。

砂糖を除くのは、これが食事改善の最も容易な道と述べているが、低血糖症との関係は述べていない。この点については、後で私の見解を述べる。もし以前の食事のカロリーの50%が砂糖であったとしたら、砂糖が0%の食事はものすごい改善、とホッファーは主張する。砂糖なしですごした後、大量の砂糖を与えられると、体が病んで、頭痛、腹痛、吐き気、時には嘔吐が起こるというように、その有害性を指摘している。

牛乳については、食物アレルギーを起こす確率が高い食品だからである。

治療のための主要なビタミンは、ビタミン B-3、ビタミン B-6、それにビタミン C である。スタートする時の量は一日当たり、B-3 が 3g、C が 3g、B-6 が 250mg である。

### 低血糖症と統合失調症

米国の精神医学者ファイファーは、統合失調症の発生の要因のひとつに、低血糖症をあげている。1973年にビーブと O. ウェンデルは、慢性統合失調症患者の70%が、低血糖症を示していると報告した。同時に P. マイヤーズも、統合失調症患者の70%に相対的低血糖症が存在し、そのほとんど100%が、不適切な食事であると報告した。

低血糖は、血糖値を上げるホルモン、アドレナリンの分泌を促す。アドレナリンが酸化すれば、アドレノクロムになる。このことの認識は、治療との関係できわめて重要である。もし上述のプロセスが真であれば、低血糖症の診断、その治療が、統合失調症の治療に含まれなければならない。

### 低血糖症の統合失調症患者

患者の家族から私への相談例である。

①弟は現在29歳で、統合失調症という診断を受けて約1年です。隔週に通院し、薬での治療を受けています。薬の種類にかかわらず、幻聴が聞こえてくるそうです。病院に行く前は、症状もありました。頼めば手伝いはしてくれますが、用事のない日は昼近くまで寝ています。家族以外の人と接するのを嫌います。

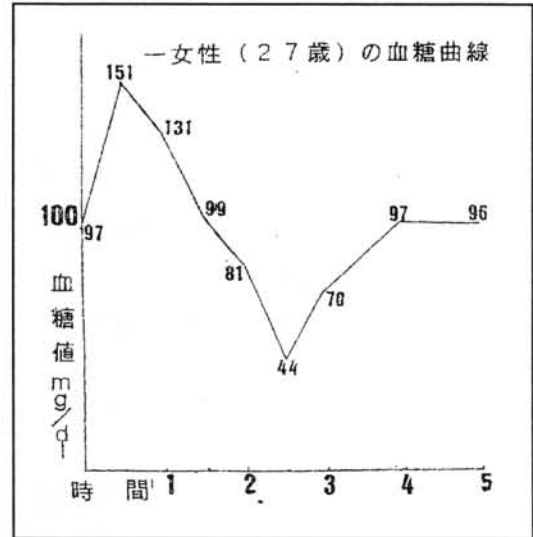
弟の食生活は、一日にコーヒー（砂糖が多い）4～5杯、菓子パンやアイスクリームなど、デザート類を好み、きちんとした食事は夕食ぐらいです。

②娘はジスキネジア（薬の副作用）がだいたい治まり、落ち着いたので、マリヤ・クリニックで受診しました。やはり低血糖でした。ほかにも「境界型糖

尿病」「鉄欠乏性貧血」「脂肪肝」「栄養失調」「高尿酸血症」という診断もつき、驚きました。遠方ながら思い切って受診し、良かったと思います。6月には笑顔がみられるようになりました。以前、医師に「頭が真っ白になるのは低血糖症ですから」と私が言いましたら、「そんなのはまやかした」と言われたので、それ以上は言わないほうがよいと思いました。

③ある父親から：娘は17歳で発病、「分裂病」と診断され、すでに10年たちました。その間、狂乱状態が頻発、拘束式の病院に入院させたこともあります。ある大学に入学、薬をのみながらの学生生活でしたが、結局退学しました。(マリヤ・クリニックでの血糖検査では、図の通り、2時間半のところで血糖値が44、絶食時は97、最高値は151だった。低血糖症と診断された。)

血糖検査の結果で、低血糖になることがわかりました。考えてみると、食後2時間半ぐらいで狂乱状態になっていたことに気がつきました。



### 溝口クリニックのケース

溝口徹著『「私」に還る処方箋』の第4章は、「統合失調症—C子さんの場合」で、母親の手記が中心である。

「娘C子が、明け方にうめき声を発し、白目をむき、痙攣を起こした。やがて幻聴に悩まされるようになった。両手で耳を押さえて「うるさい、うるさい」とどなりちらす。髪をふりみだし、地団太踏み、床を転げ回り……。

家族と顔を合わせるのを避け、家族が寝てからカップラーメンをつくったり、食パンを食べたりした。

やがてまた夜中のうめき声、全身硬直、痙攣が起き、救急入院。翌日は心療内科の診察日、カウンセリングと薬だけだった。娘は体の痛みを訴えた。ペインクリニックの診療所、溝口クリニックを知って受診。血液検査で低血糖症を疑われ、詳しい診断のため5時間の糖負荷試験を勧められ、実施してもらった。検査結果は一目瞭然だった。(血糖の最高値は30分後に208、120分にインスリン値が230と最高になり、その1時間後に、血糖値は56まで下がった。この時間帯に、ありとあらゆる身体と心の症状が出現した。血液中のアドレナリンの濃度は、正常の2倍以上と非常に高くなった。)

娘は疲れやすい子だったので、栄養をつけさせようと、スポーツ飲料はかならず買い置きして冷蔵庫に入れておき、さらにアミノ酸飲料も。砂糖は脳に必要な栄養素であるとマスコミで見たので、キャンデーやチョコレートをテーブルにおくことが習慣になっていた。」

C子さんは、食事改善とサプリメント服用で、改善の実感が生まれてきた。

溝口氏は「症状重視の診断基準に照らし合わせると、C子さんは確かに統合失調症でした。しかし5時間の糖負荷試験を行ない、血液中のアドレナリン濃度を測定してみると、普通ではいられない、暴れてしまうような興奮レベルまで上昇していました」と述べている。

## 結 語

以上のケースで例証したように、統合失調症への栄養療法、とくに低血糖症の診断と治療を前提とし、比較的大量のビタミンB-3を主とした栄養療法が、患者への助けとなる可能性は非常に大きいと思われる。

患者と家族が食事の改善に努力し、精神医学者が栄養療法を理解して、診療で実践すれば、統合失調症という難病にももっと光がさすのではなかろうか。

## 文 献

- 1) Hoffer, A. “Vitamin B-3 and Schizophrenia” Quarry Press1998 (大沢 博 訳 ビタミンB-3の効柴：精神分裂病と栄養療法 世論時報社 2001)
- 2) Hoffer, A. “Healing Schizophrenia” CCNM Press2004
- 3) 大沢博 “分裂病の栄養療法” 群馬パース看護短期大学紀要第2巻2号 2000
- 4) Lesser, M. “Nutrition and Vitamin Therapy” Grove Press1980 (大沢博 訳 栄養・ビタミン療法 ブレーン出版 1991)
- 5) Pfeiffer, C., Holford, P. “Mental Illness : The Nutrition Connection” Ion Press1996 (大沢博訳 精神疾患と栄養 ブレーン出版 1999)
- 6) 大沢博 “食事で治すJ亡)の病” 第三文明社 2003
- 7) 大沢博 “食事で治す心の病 Part II” 第三文明社 2004
- 8) 溝口徹 “「私」に還る処方箋” 文芸社 2004