

9月9日 たまごビル健康講座

『ROB理論による減薬の実際』

石垣ROB医療研究所 理事長

石垣 邦彦 先生

石垣院長

『よろしく申し上げます。1番大事なことを先にお話しておきます。黒木さん、ちょっと立ってください。マイク渡してください』

黒木さん

『怖い』

石垣院長

『そら絶対怖いですよ。美味しく、1番美味しくごはんを食べる方法はどういうことでしょうか』

黒木さん

『よく噛んで、ゆっくり、楽しく食べることだと思います』

石垣院長

『当たってるようで、当たってない。それではヒント。「からだ」が必要な時にいただくんですけども、「からだ」が必要なときということは、どういう時でしょうか』

黒木さん

『お腹がすいた時だと思います』

石垣院長

『そう。あなたに今日1番奥の奥の秘法を伝授します。お腹がすいた時、いただく。間食は控える。よろしいですか。ここが、あくちが切れるということは腸に負担がかかっています。もう明らかです。ややこしいこと言う必要はない。あくちが切れない食べる量。これがね、タンパク質が何gやら、何カロリーやら、野菜をどれ

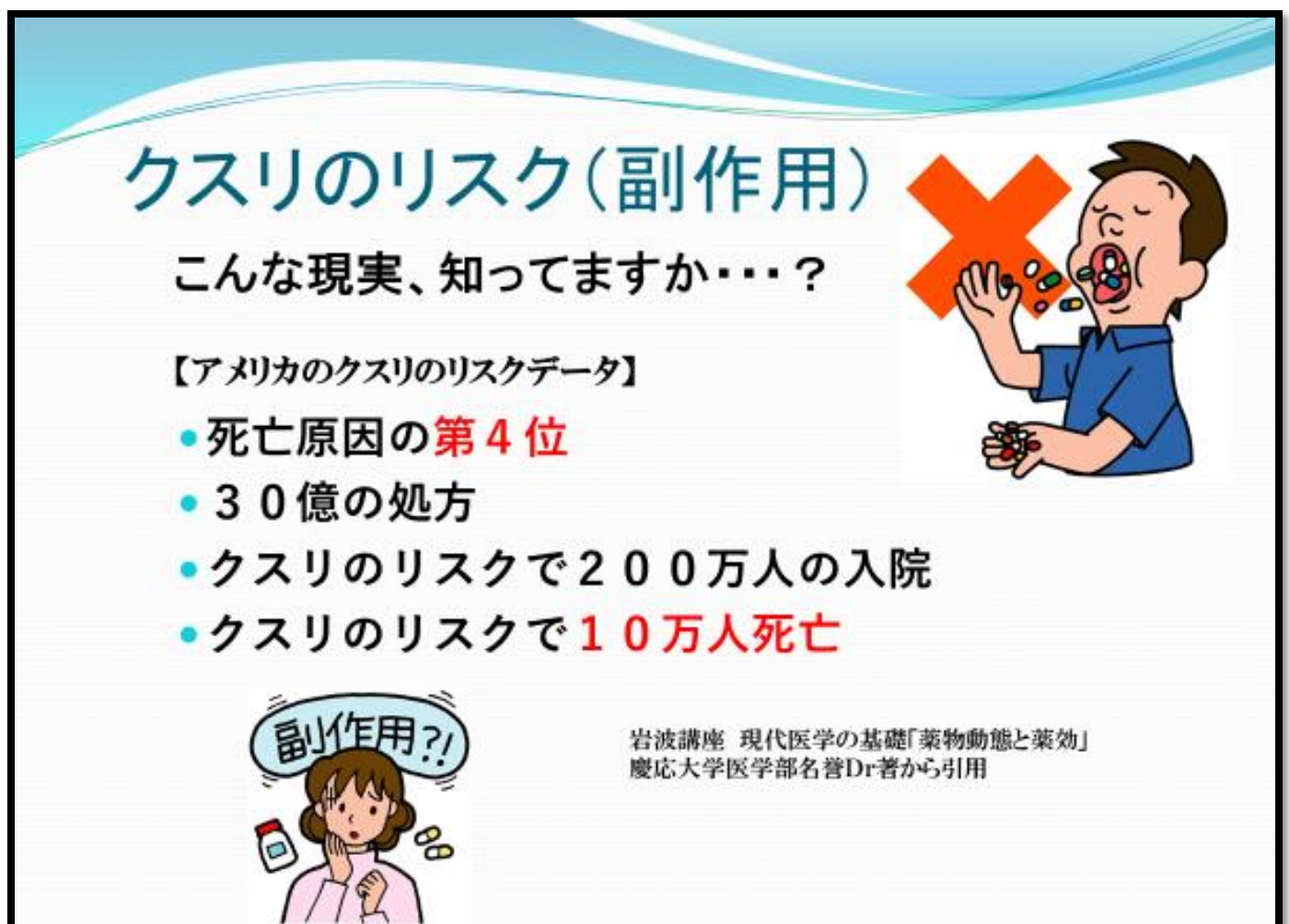
ぐらい食べよとか言うと、訳が分からんようになる。あくちが切れない食べる量。腹が減ってから食べる。こんな非常に簡単で、物をついた、真実をついたものはありませんので。これからあなたはここへ来るたびに、週1回来られてますけど、伊勢から。あくちが切れることができません。あくちが切れると、この間のね。7月・6月下旬の、もう非常に不整脈が出て、おしっこが黒ずんで、肝臓も腎臓も弱って、血圧も無茶苦茶になった状態で死にかけてましたけど。それを防ぐ1番大きな手立てになってきますんで。治療は任してもらったらいいいんけどね。家での養生法・生活の仕方は本人しかあれへんし。それが1番大きなことになりますんでね。私もすっとした。今言うて、あなたに。はい、座ってください』

黒木さん

『はい』

石垣院長

『今日は減薬の実際ということでお話をさせていただきます』



クスのリスク(副作用)

こんな現実、知ってますか…?

【アメリカのクスのリスクデータ】

- 死亡原因の**第4位**
- 30億の処方
- クスのリスクで200万人の入院
- クスのリスクで**10万人死亡**

岩波講座 現代医学の基礎「薬物動態と薬効」
慶応大学医学部名誉Dr者から引用

石垣院長

『これはですね、これ30年前のアメリカのデータです。今から30年前の。簡単に言うと、死亡原因の第4位です。薬の副作用が。生きるための薬がアメリカでは死亡原因の第4位になってるということですね。大体その当時に30億回の処方をして、薬のリスクで200万人の入院、薬のリスクで10万人が死亡と。ここが1番、心筋梗塞が1位ですね、死亡原因の。2番が癌、脳卒中、それから薬の副作用が死亡原因の第4位。だから薬は毒ですけども、毒にも薬にもなるという存在であるということをよく分かっていってください』

減薬の実際

1. 症状の確認
2. クスリの確認
3. 上腹部の柔軟性の確認
4. 現代医学的検査結果の確認

石垣院長

『減薬の実際ということをお話しますと、まずうちでは症状の確認をします。後で具体例、実際の例をお話しますので。どういう薬を飲んでほるかということの確認をしていきます。ほんで、簡単に言うと、上腹部の柔軟性の確認をします。次に現代医学的検査結果の確認をします』

5 ROB理論にもとづく

- ① ROB治療（内臓調整）
- ② 総合的免疫を生む実技
 - 1 三叉神経・迷走神経反射
 - 2 手・足A β 末梢神経刺激法
 - 3 静脈還流体操
- ③ 日常生活処方

石垣院長

『その後、ROB 治療ですね、5 番目。ROB 理論に基づく ROB 治療、内臓調整ですね。それから、総合的免疫を生む実技。これは三叉神経・迷走神経反射、手・足 A β 末梢神経刺激法、静脈還流体操。ほんで日常生活処方ですね。黒木さんにお話したのは食べ方。腹が減ってから、ごはんをいただく。非常に簡単なようですけど、なかなか難しい。こういうことをさせていただきます』

6 「からだ」の状態確認—減薬

※ 日々の生活はどうか—良くなっているか

○ 「からだ」の状態を確認

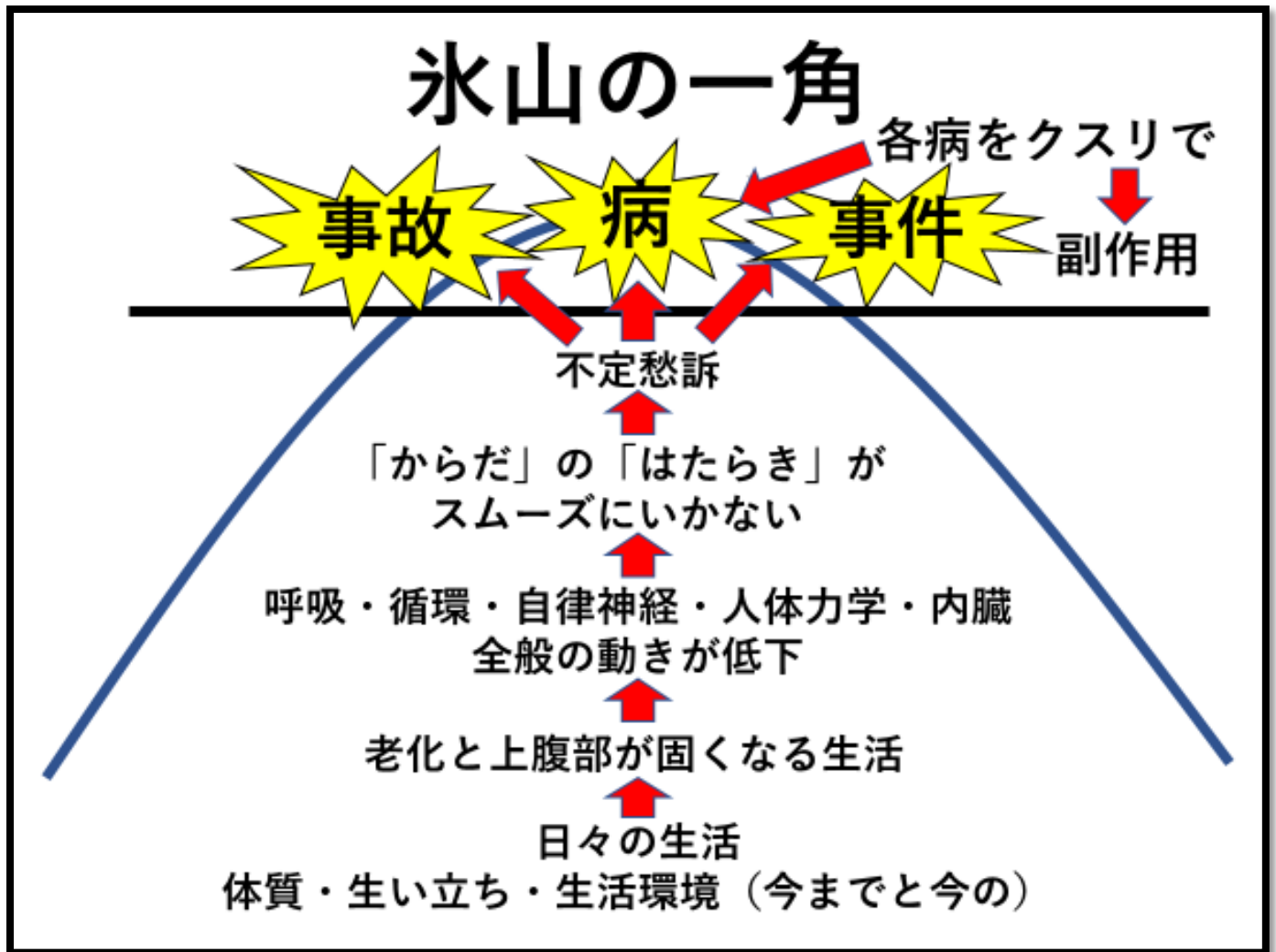
上腹部の柔軟性・下腿部の状態・股関節・頸部諸筋肉・肩背部

OCT・エコー・ホルター心電図・睡眠時無呼吸・血液等現代医学的検査結果

○ その他テスト 認知症テスト等

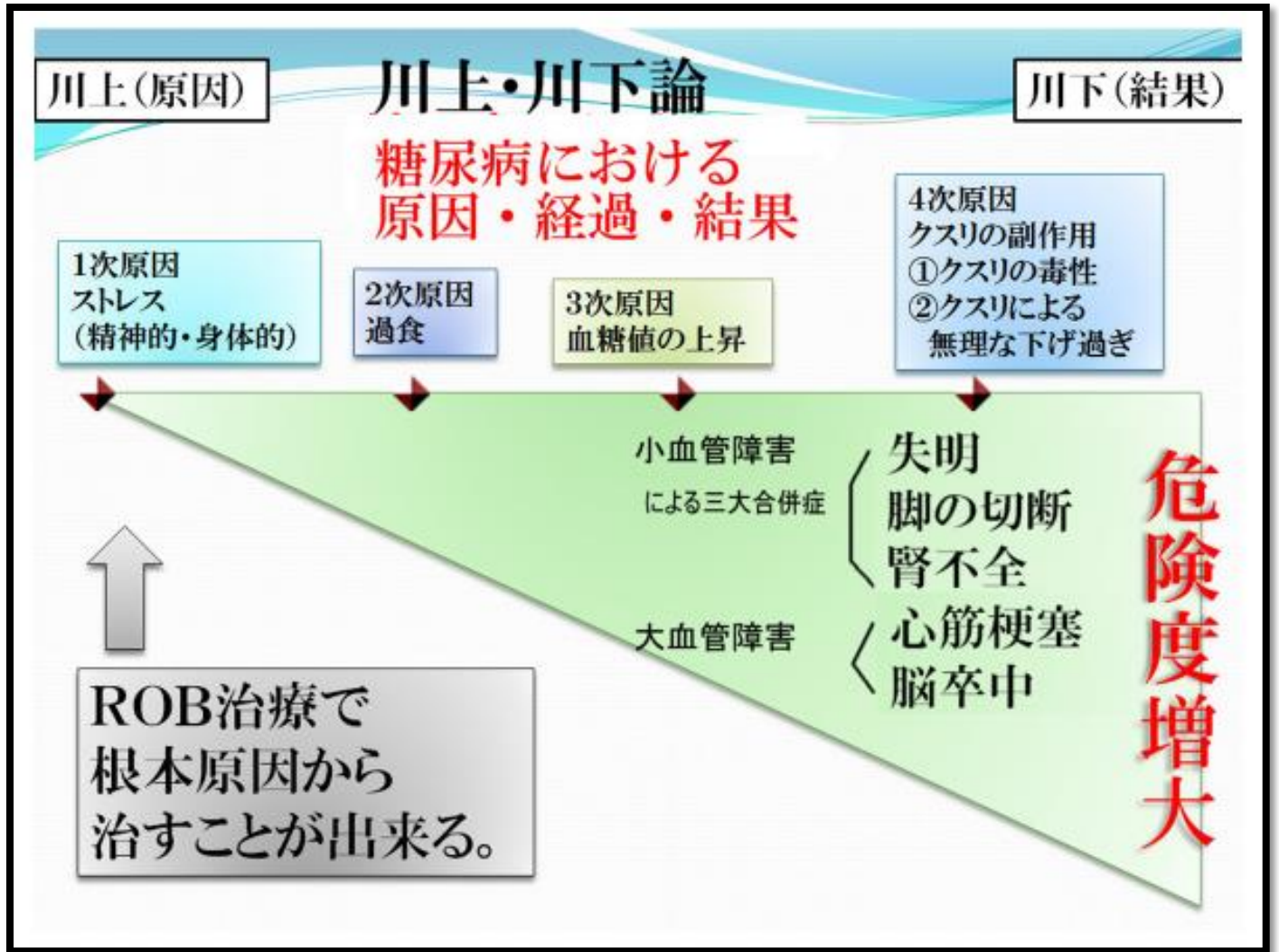
石垣院長

『そうすると、「からだ」の状態を確認します。変化がどうなるか。これも難しいことではありません。数値がどうの、何がどうのというお話はもちろんあるんですが、1 番大事なのは日々の生活がどうなったか。治療して良くなったか、悪くなったのか、あんまり変わらんのか。どっちやねんと。これやったら誰でも判断できますね。その判断を確認しつつ、「からだ」の状態、上腹部の柔軟性・下腿部（ふくらはぎ）・股関節・頸部所筋肉・肩背部等々確認します。もちろん現代医学的な CT・エコー・ホルター心電図・睡眠時無呼吸検査・血液検査等、現代医学的な検査結果。あるいは質問ですね。認知症テスト等を行います』



石垣院長

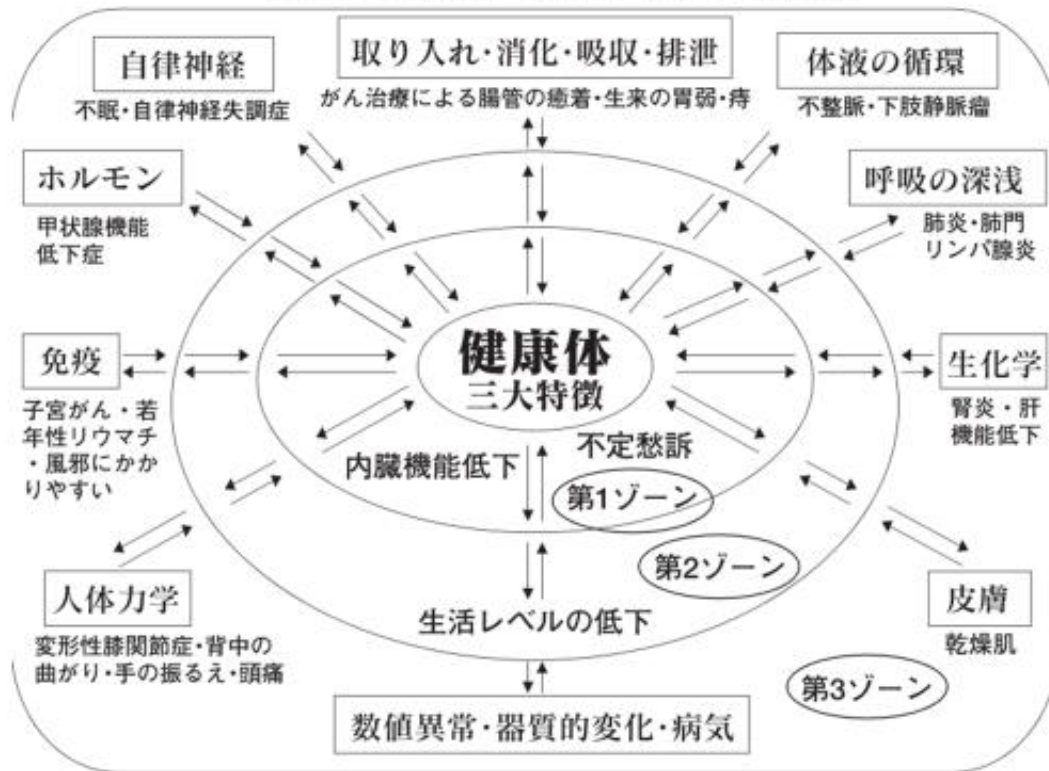
『これは非常に大きな図です。いつもお話さしてもらうように、病気になったり、事故になったり、事件になったりしてますよ、「からだ」の調子が悪いと。その根底にはその人の体質。生き立ちをわかっている人はほとんどおりません。自分がどういう生活・親からどういう教育を受けたか・社会的などという変化刺激を与えられたとかいうのは、ほとんどわかりません。ほんで、生活環境。日々の生活ですね。今言うたように。老化と上腹部が固くなる歪んだ生活をしてると、上腹部が固くなるので、「呼吸と循環と自律神経と人体力学と内臓全般の動き」が低下して、「からだ」が上手く動かないという形になるわけですね。しんどい・つらいという形で出てきて、その後ポツと海面から出てきたのが、病名がつけられるのが病気です。上手いこと家庭生活がいけへんかったら、離婚ですな。あるいは交通事故という形になるわけですね。こういう関係があるということを、この資料に基づいてやっていきます』



石垣院長

『これは川上・川下論。川上の汚れをとらずに、川下の高血圧・糖尿病・いろんな不都合を薬でやったとしても、一時はいいんですよ。急を要するときはね。あまりにも血圧が200/120が続く。これ一辺下げないかんです。必ず心臓やられますから。その時は薬を使う。血糖値もそうですね。その上で一番大きな原因、川上の原因、病気の原因である「こころ」と「からだ」の疲れをとっていく。ROB治療でなすことができます。そうすると川の汚れがきれいになりますので、薬を飲む必要がなくなると。こういう話ですね』

【図1】 HNさんの健康体と慢性疾患の関係



石垣院長

『これは中島治子さんの例ですね。不整脈・下肢静脈瘤・体液の循環としてはね。呼吸器系では肺炎・若いときに肺門リンパ節炎、腎臓・肝臓炎、乾燥肌、変形性膝関節、背中の丸くなった状態、手の振るえ、子宮癌、甲状腺機能低下症、自律神経失調症、子宮癌治療による腸管の癒着、生来生まれたときからの胃弱等々がありましたね。それをここの上腹部の柔軟性を作ってやることによって、十分に、生活に支障がないくらいに戻ります。もちろん本人の日常生活の改善というのは絶対必要です。当たり前のことですね』

「からだ」全体の「はたらき」を高める「しくみ」

- 「からだ」の「はたらき」がスムーズに「はたらく」状態
- = 「上腹部がやわらかい」状態
- = 「呼吸・循環・自律神経・人体力学・内臓全般の動き」が良い状態
- = 総合的免疫力がある状態
- = 自然治癒力がある状態

石垣院長

『そうすると「からだ」全体の「はたらき」が高まってきますので、「上腹部がやわらかい」状態になりますわね。動くわけです。40億年の我々の「からだ」の「しくみ」がスムーズに動きます。誰もが皆動いてきます。そうすると「呼吸と循環と自律神経と人体力学と内臓全般の動き」が良くなってきますので、総合的な免疫力が出ます。自然治癒力が旺盛になります。こういう「しくみ」があります。これが ROB 理論の1番ポイントのところですね。これが今の現代医学でほとんどわかっていないというところですよ』

内臓調整によるUさんの症状の変化

- ロレツが回らない →Uさん節復活
- ふらつく →しっかり歩けるようになった
- 手足に力が入らない
→好きなゴルフを楽しめるようになった
- 意欲・やる気がわかない→Uさん節復活
→社会貢献・仕事ができる喜び
- 皮膚が荒れ、かゆい→皮膚がきれいになった
- 背中が寒気 ゾーとする→汗をかくようになった
- 最高血圧が90~100 →130~140となった
- ゴルフ場で転倒し左腕を負傷する→もとの元気にもどった
- ベッドで何回も体を支えられず落ちる
→もとの元気にもどった

石垣院長

『今回の上西さんの減薬の実際。この人は左側のところを見てください。呂律が回らない。何喋ってるかわからんと。ふらつく。手足に力が入らない。意欲・やる気が湧かない。「やる気出せ」言うても、やる気が出てくえへん。もう会社の社長でバリバリ言いたいこと言うて、しっかり物言うて、しかっ、しかっ、しかっ歩いて、やってた人が意欲が湧かない。皮膚が荒れ、痒い。後で見てもらいますけども。背中が寒くてぞーとする。最高血圧が90~100。ゴルフ場で転倒し、左腕を負傷する。ここのベッドで何回も「からだ」を支えられずに落ちましたな。落ちたらびっくりするわ。こっちもな。それが内臓調整によって、もう上西節いうぐらいの、口から生まれたような、言葉としっかり物言いますねんで。言えるようになった。しっかり歩けるようになった。手足に力が入らないのが、ゴルフを楽しめるようになった。意欲が湧かなくなったのが、仕事ができる喜びを味わった。皮膚が痒いのが、皮膚がきれいになった。背中がぞーとするのが、汗をかくようになった。血圧が下がってたのが、130~140 となった。ゴルフ場で転倒したのが、ゴルフに行けるようになった。元に戻った。こういうことが起こってきます』

内臓調整によるUさんの症状の変化

- ロレツが回らない →Uさん節復活
- ふらつく →しっかり歩けるようになった
- 手足に力が入らない
→好きなゴルフを楽しめるようになった
- 意欲・やる気がわかない→Uさん節復活
→社会貢献・仕事ができる喜び
- 皮膚が荒れ、かゆい→皮膚がきれいになった
- 背中が寒気 ゾーとする→汗をかくようになった
- 最高血圧が90～100 →130～140となった
- ゴルフ場で転倒し左腕を負傷する→もとの元気にもどった
- ベッドで何回も体を支えられず落ちる
→もとの元気にもどった

石垣院長

『経過をお話しします。以前上西さんは近くのTクリニックに受診してた。何で受診してたかと言うと、痛風ですな。痛風で受診してた。よう酒飲むから。肉も好きやし。それでは、足の親ゆびの痛なるわね。この人の発想は痛みだけ取れてたら、それでええねんと。こういうことで尿酸合成阻害薬を飲んでほりました。ところが、その年の7月22日、Y市民病院をTクリニックから紹介されました。ちょっとおかしなつんやね、呼吸も。Tクリニックでの肺炎のレントゲンをそこの市民病院に持って行ったと。その時の自覚症状は食欲がない・動作が遅い・顔がむくむ・体重が増えたこと。市民病院で診断を受けたら、心房細動。この間からよくやっていますね。心臓が震える。左心房が震える病気。危ない。脳梗塞になりますわね。前島さんとこのお父さんもそうやったね。今はもう心房細動は出ないようになりましたけども。この人もそうやった。ほんで胸水貯留。肺が動いてないからね。胸に水が溜まる。心臓も悪い。心臓肥大という診断のもとに8月1日から8月10日まで市民病院に検査入院しました。そして9月23日から10月6日、約2週間、手術入院。その内容は心臓カテーテルアブレーション。心臓の電気振動の動きが悪いから、焼ききって、余分な間違った電気振動にならんようにということ。これです。カテーテルアブレーション手術。その後、心電図・心エコー等は改善したものの、本人の症状、ふらつき・呂律が回らない・手足に力が入らない・集中力持続力がない等は悪くなるばかりであったと。手術もしました。入院もしています。しかし、心電図・心エコー等では改善しつつあるが、こういう症状が出て、どうしたものかなということでも来院されました。その年の12月13日、たまごビルを受診し、内臓調整を開始とともに薬の調整を行った。ちょうどたまご保育園の地鎮祭をその年の10月にしたんですね。上西さんも来てくれて、「あんた調子悪いな、いっぺん出といでや」と言うたら、「いやいや、ワシはもう調子が良い。調子が良い。調子が良い」言うてたものの、にっちもさっちもいかんようになって、来はったわけですね。診たら分かりますわな。その後ROB治療で3か月後、元気になり、たまご保育園での挨拶をしてもらったということ。元の上西さんに戻ったと』

たまごビル初診(12月13日)
診療情報提供書(12月20日):
9月26日の心臓アブレーション手術
は成功し、心機能回復傾向です。

診療情報提供書

紹介先医療機関名: いしがきクリニック

担当医 先生 御待史

患者氏名	■■■■■ 様
患者住所	大阪府八尾市跡部北の町1丁目2-14
性別	男性
生年月日	1940/12/01

主病名または主症状: 慢性心不全、非弁膜症性心房細動

紹介目的: 平素より大変お世話になります。貴院かかりつけの患者様について報告いたします。

症状経過および
治療経過(検査
結果は別紙参照
ください)

患者様は慢性心房細動・慢性心不全精査・加療目的に当院受診となりました。心房細動が心不全原因疾患と診断し、本年9月26日心房細動に対して心臓カテーテルアブレーション手術を行い調律となっています。心エコーにて心機能は徐々に回復傾向です。心不全症状なく良好な術後経過となっております。今後、浮腫や体重増加などありましたら適宜利尿剤にて調整いただければ幸いです。内服治療困難でありましたら当院にて精査加療させていただきますのでご連絡いただければ幸いです。引き続き当科外来でも心精査フォローし検査結果報告させていただきます。

以上取り急ぎ報告いたします。今後も宜しくお願ひ申し上げます。

現在の処方:

その他
八尾市立病院
平成28年12月20日

石垣院長

『これが、12月13日たまごの初診で、12月20日に市民病院での診療情報提供書を依頼しました。上西さんの「からだ」や検査・診断名はどういう状態ですかということを聞いたわけです。そうすると、心臓アブレーション手術は成功したと。心機能は回復傾向ですと。こういうことが出てきました。

その中身はですね。診療情報の中身。循環器内科からうちへの診療情報の中身はですね。「慢性心不全・非弁膜症性心房細動。患者さんは慢性心房細動・慢性心不全加療目的に当院受診となりました。心房細動が心不全原因疾患と診断し、本年9月26日心房細動に対して心臓カテーテルアブレーション手術を行いました。心エコーにて心機能は徐々に回復傾向です。心不全症状なく良好な術後経過となっております。今後、浮腫や体重増加などがありましたら適宜利尿剤にて調整していただければありがたいです」というようなことで。回復傾向とのことですが、本人は「しんどくて、しんどくて、仕方ない」と。こういう話です』

退院後のUさんのクスリと減薬の実際

くすり	初期量	処方医院	効能分類	変更日～	薬剤量
ランソプラゾールOD錠15mg	朝	Tクリニック	プロトンポンプ阻害薬 消化性潰瘍治療薬	2016/12/14	中止
フェブリク錠20mg	朝	Tクリニック	尿酸合成阻害薬(キサンチンオキシダーゼ阻害薬)	2016/12/14	中止
アトルバスタチン錠10mg	朝	Tクリニック	HMG-CoA還元酵素阻害薬 高脂血症治療薬	2016/12/14	中止
リクシアナ錠60mg	朝1/2	Tクリニック	凝固第X因子阻害薬	2016/12/28	中止
カルベジロール錠10mg	朝	Tクリニック	ベーター・ブロッカー 交感神経β受容体遮断薬	2016/12/21	3/4
				2017/1/7	1/2
				2017/1/14	1/4
				2017/2/4	1/8
				2017/2/22	1/16
2017/3/16	中止				
ダイアート錠30mg	朝	Tクリニック	ループ利尿薬	2016/12/18	中止

石垣院長

『市民病院退院後のUさんの飲んでる薬を持ってきてもらいました。確認ですね。ランソプラゾール＝プロトンポンプ阻害薬言うて、胃の薬ですな。わかりやすく言うたら。フェブリク、これは痛風の薬。アトルバスタチン、コレステロール低下剤が出てましたね。リクシアナ、血液が固まったらいかんから、脑梗塞起こしたらいかんからいうてこの薬。カルベジロール、βブロッカー、交感神経β受容体遮断薬、血圧の薬。ダイアート、利尿薬。6種類出てましたね。飲んでるんやけど、しんどい。こういう話です』

胸部レントゲン



心拡大消失、胸水消失

石垣院長

『その時の、ここが市民病院行く前の心臓。心臓がこう腫れてくるわけですね。心不全になって、心肥大。カテーテル手術をして、こういう風に心臓がちょっと小さくなりました。うちへ来てはって、3か月後に、ここよく見ておいてくださいね。これは、黒いのは空気が入ってるということですわ。この心臓の大きさ。こんなに小さくなりましたよ。心肥大が小さくなりました。黒いのが、ここ増えてきましたね。動き出したということです。こういうことですね。心拡大消失。胸水消失。この胸、水が溜まってたのが、ここが水溜まってたわけですね。黒くないということはない。水が溜まってたのが、ここが黒いのが出てきたと。こういう話です』

循環が悪く かかとがひび割れ



石垣院長

『それから、循環が悪く、かかとがひび割れ。心臓の薬飲んでるんですが、循環悪い。ひび割れがこういう風にある』

循環が良くなり かかとがきれいに



石垣院長

『これがつるつるの足になった』

「からだ」の歪み



石垣院長

『こういう風に歪んでいます。右が下がって、左が上がってる』

内臓調整後 その場で「からだ」の歪みがなくなる



石垣院長

『その歪みはまっすぐになった』

「からだ」の歪み



石垣院長

『これは後ろから見た図ですわな。こっちに曲がってますな。下がってますな』



石垣院長

『まっすぐになった。歪みも良くなるんですね。内臓の動きを良くしてやると。整形外科的な疾患はこれで予防も治療もきちっとケアもできます。もちろん循環器系も呼吸器系もね』

退院後のUさんのクスリと減薬の実際

くすり	初期量	処方医院	効能分類	変更日～	薬剤量
ランソプラゾールOD錠15mg朝		Tクリニック	プロトンポンプ阻害 消化性潰瘍治療薬	2016/12/14	中止
フェブリク錠20mg	朝	Tクリニック	尿酸合成阻害薬(キサンチンオキシダーゼ阻害薬)	2016/12/14	中止
アトルバスタチン錠10mg	朝	Tクリニック	HMG-CoA還元酵素阻害薬 高脂血症治療薬	2016/12/14	中止
リクシアナ錠60mg	朝1/2	Tクリニック	凝固第X因子阻害薬	2016/12/28	中止
カルベジロール錠10mg	朝	Tクリニック	ベーター・ブロッカー 交感神経β受容体遮断薬	2016/12/21	3/4
				2017/1/7	1/2
				2017/1/14	1/4
				2017/2/4	1/8
				2017/2/22	1/16
				2017/3/16	中止
ダイアート錠30mg	朝	Tクリニック	ループ利尿薬	2016/12/18	中止

石垣院長

『その時の薬の減薬の実際を言いますと、初診が12月13日です。

12月14日、あくる日に「上腹部の柔軟性」を勘案して、これを思い切って止めようと。

ランソプラゾール、いろんな薬が出てくるから胃に負担かかるから、胃に穴が空いたらあかんからいうて、プロトンポンプ阻害薬が出るんですけども、もうあくる日止めました。

いろんなことがあります。もう黒木さん（三重県伊勢市からの患者さん）なんかもっとひどかったね。

（その体験症例発表は2023年10月21日予防の会・11月18日健康講座をご参照ください）

フェブリク、尿酸合成阻害薬ですね。これも止めました、あくる日。アトルバスタチン、コレステロール低下剤。これも止めました、あくる日。

ループ利尿薬、利尿薬もやめました。血圧を下げる薬ですね。凝固因子、血栓が、血の塊ができたらいかんということで心房細動の人は全部これ出てますわ。上腹部の柔軟性を作って、循環機能を旺盛にしてたら、いけるということをおぼえておりますので、2週間様子を見て、これも止めました。段階的にね。

止めれるものは止める。様子見るのは様子見る。それでβブロッカー、交感神経β受容体遮断薬。これはね、急に止めると死ぬ場合があります。だから段階的に。12月21日に4分の3。1月7日に、その2週間後に2分の1。1週間後に4分の1。ほんでふっと飛び越して、約3週間後に8分の1。そして16分の1。

ほんで3月16日にすべて中止して、すべての薬を止めました。薬の成分の内容見ていきましょうね』

クスリの名前	重大な副作用
ランソプラゾール OD錠15mg 消化性潰瘍治療薬 ヘリコバクター・ピロ リの除菌の補助	①ショック、アナフィラキシー様症状、血管浮腫、気管支けいれん。②無顆粒球症、汎血球減少症、溶血性貧血、血小板減少。③劇症肝炎、肝機能障害、急性肝不全、黄疸。④急性腎不全、間質性腎炎。⑤中毒性表皮壊死融解症(TEN)、皮膚粘膜眼症候群(ステevens-ジョンソン症候群)。⑥間質性肺炎(発熱、せき、呼吸困難など)。 [オメプラゾール、ラベプラゾールナトリウム] ⑦低ナトリウム血症。⑧横紋筋(おうもんきん)融解症。 [オメプラゾール] ⑨視力障害。⑩錯乱状態(せん妄、異常行動、失見当識、幻覚、不安、焦燥、攻撃性など)。 [ランソプラゾール]⑪重篤な大腸炎(腹痛、頻回の下痢など)。 そのほかにも報告された副作用はあるので、体調がいつもと違うと感じたときは、処方医・薬剤師に相談してください。
説明書	その他の副作用 (1)服用を中止し、すぐに処方医に連絡する副作用.....アレルギー症状(発疹、じん麻疹、かゆみ、多形紅斑、光線過敏症) [ランソプラゾール]頻回の下痢 (2)すぐに処方医に連絡する副作用.....下痢・軟便、便秘、悪心、嘔吐、鼓腸放屁、腹部膨満感、カンジダ症、口渇、腹痛、口内炎、舌炎、味覚異常、食欲不振、胸やけ、下腹部痛、苦味、胃もたれ、胃食道逆流、食道炎/頭痛、眠け、しびれ感、めまい、ふるえ、傾眠、不眠、異常感覚、うつ状態、ふらつき、四肢脱力、知覚鈍麻、握力低下、口のもつれ、昏睡/動悸/かすみ目、目のちらつき/発熱、むくみ、女性化乳房、脱毛、倦怠感、頻尿、味覚異常、心悸亢進、月経異常、腔モニリア症、関節痛、筋肉痛、発汗、発熱 (3)検査などでわかる副作用.....AST・ALT・ALP・γ-GTP・LDH・ビリルビン上昇/赤血球・血小板・リンパ球減少、白血球減少・増加、白血球分画異常、好酸球増多、好中球減少・増多/血圧上昇、貧血/QT延長、CK上昇、BUN・クレアチニン・尿酸・トリグリセリド・カリウム上昇、総コレステロール上昇・低下、尿タンパク陽性、尿糖陽性、高アンモニア血症

石垣院長

『ランソプラゾール、これはプロトンポンプ阻害薬でいいんですけど、胃に穴が開かんようにという薬ですが、ここちょっとよう見といてや。横紋筋融解症、横紋筋が、筋肉が、運動筋がとけて、歩けなくなる。こういう

副作用があるんですね。例えば、ふらつき。あなたもふらつきあったのかな？』

黒木さん

『ありません』

石垣院長

『めまい？』

黒木さん

『めまいです』

石垣院長

『な。四肢の脱力、力入らんいうやつですな。手足に。知覚が鈍麻・握力低下・口のもつれ。これすでに口のもつれきてますね。呂律が回らんということで。昏睡・動悸・かすみ目・目のちらつき・発熱。こういうことがあると。出るんですね。人によってね。皆が皆でたら、よくわかるけど。10人のうち1人2人でも出たら、わからへんねんね。30人に1人でても』

クスリの名前	重大な副作用
フェブリク錠20mg 尿酸合成阻害薬 (キサンチンオキシダーゼ阻害薬) 体内で尿酸が合成されるのを阻害して、高尿酸血症になるのを防ぎます	①ショック、アナフィラキシー様症状(顔面蒼白、四肢冷感、血圧低下、チアノーゼ、呼吸困難など)。②皮膚粘膜眼症候群(ステイブンス-ジョンソン症候群)、中毒性表皮壊死融解症(TEN)、剥脱(はくだつ)性皮膚炎、過敏症症候群、過敏性血管炎。③再生不良性貧血、無顆粒球症、汎血球減少、血小板減少。④腎不全、腎不全の悪化、間質性腎炎を含む腎機能障害。⑤間質性肺炎(発熱、せき、呼吸困難など)。⑥重い肝機能障害(劇症肝炎など)、黄疸。⑦横紋筋(おうもんきん)融解症(筋肉痛、脱力感、手足に力が入らない、尿が赤褐色になるなど)。そのほかにも報告された副作用はあるので、体調がいつもと違うと感じたときは、処方医・薬剤師に相談してください。
説明書	その他の副作用 (1)服用を中止し、処方医に連絡する副作用.....アレルギー症状(発疹、かゆみ、関節痛) (2)すぐに処方医に連絡する副作用.....貧血、紫斑 (3)次回、受診した際に処方医に伝える副作用.....食欲不振、胃部不快感、軟便、下痢、口内炎/全身倦怠感、むくみ、脱力感/脱毛、味覚障害、女性化乳房、末梢神経障害 (4)検査などでわかる副作用.....白血球・血小板減少、好酸球増多、リンパ節症/腎機能異常/CK上昇 (5)血液疾患.....服用中に、原因不明の発熱・咽喉痛、異常出血、倦怠感などが現れたら、血液疾患の初期症状を疑う必要があります。 (6)外国での報告.....外国での疫学調査報告で、白内障が現れたとの報告があります。目の白濁、かすみ、二重に見える、まぶしい、視力低下などがみられたら処方医に連絡してください。

石垣院長

『フェブリク、これ痛風の痛みをとっておく薬ですね。何も治す薬でも何でもなし。痛みを出んようにということです。副作用としてショック症状・顔面蒼白・四肢冷感・血圧低下がここに出てますわな。血圧が100切ったわけです、上西さん。こういうことがある。ここも横紋筋融解症、筋肉がとけて、手足に力が入らない。これ出てますね。尿が赤褐色になる。これだけじゃなしに、尿が赤褐色になるのは、いろんな薬で出ます。そ

の他の副作用、アレルギー症状・全身倦怠感・むくみ・脱力・原因不明の発熱・喉の痛み。目には二重に見える・まぶしい・視力低下等々ですね』

クスの名前	重大な副作用
<p>アトルバスタチン錠10mg</p> <p>高脂血症治療薬(脂質異常症用薬) HMG-CoA還元酵素阻害薬</p> <p>説明書</p>	<p>①横紋筋融解症(筋肉痛, 脱力感など)と、それに伴う重い腎機能障害(急性腎不全など)。②黄疸, 肝機能障害。③血小板減少。④ミオパチー。⑤末梢神経障害。⑥過敏症状(ループス様症候群, 血管炎など)。⑦間質性肺炎(発熱, せき, 呼吸困難など)。 [アトルバスタチンカルシウム水和物のみ]⑧皮膚粘膜眼症候群(スティブンス-ジョンソン症候群), 中毒性表皮壊死融解症(ライエル症候群), 多形紅斑。⑨高血糖, 糖尿病(口渇, 頻尿, 全身倦怠感など)。 そのほかにも報告された副作用はあるので, 体調がいつもと違うと感じたときは, 処方医・薬剤師に相談してください。</p>
<p>カルベジロール錠10mg</p> <p>交感神経β受容体遮断薬(ベーター・ブロッカー(ベーター・ブロッカー(適応症に不整脈を含むもの))(ベーター・ブロッカー(適応症が高血圧症のみのもの)))</p> <p>説明書</p>	<p>警告 [カルベジロール]本剤を慢性心不全の人が服用するときは, 慢性心不全治療の経験が十分にある医師のもとで治療を受けなければなりません。</p> <p>重大な副作用 ①高度な徐脈, ショック, 完全房室ブロック, 心不全, 心停止。②肝機能障害, 黄疸。③アナフィラキシー様症状。④急性腎不全。 そのほかにも報告された副作用はあるので, 体調がいつもと違うと感じたときは, 処方医・薬剤師に相談してください。</p>

石垣院長

『高脂血症の薬。コレステロール低下剤ですね。これも横紋筋融解症。力が入らんいうやつですな。腎機能障害、腎臓の機能が低下する。まさに黒木さん(伊勢からの患者さん)なんかは腎臓の機能低下してましたもんね。それでですね、本剤を慢性心不全の人が服用するときは、上西さんの場合ですね、慢性心不全治療の経験が十分にある医師のもとで治療を受けなければなりません。それは市民病院の専門家の先生に受けてますわな。市民病院の循環器内科で受けてる。これはクリア。高度な徐脈・ショック・完全房室ブロック・心不全・心停止・肝機能障害・急性腎不全・そのほかにも報告された副作用はあるので、体調がいつもと違うと感じたときは、処方医・薬剤師に相談してください。循環器のれっきとした専門医に受けてます。これ、ここで気づけてもらわなあかんのは、血圧を下げる薬自体が心不全・心停止の原因にもなる。こういう話です。わけのわからん世界に入っていくわけですね』

クスの名前	重大な副作用
<p>リクシアナ錠60mg</p> <p>第X因子阻害薬 静脈血栓塞栓症の発症抑制 虚血性脳卒中および全身性塞栓症の 発症抑制</p> <p>説明書</p>	<p>警告</p> <p>[リバーロキサバン, アピキサバン]本剤の服用により出血が発現し、重篤な出血の場合には死に至るおそれがあります。現在のところ、本剤による出血リスクを正確に評価できる指標は確立されておらず、また本剤の抗凝固作用を中和する薬剤はありません。本剤の使用にあたっては出血の危険性を考慮し、服用中は血液凝固に関する検査を受け、出血や貧血などの徴候に十分注意し、これらの徴候が認められた場合には直ちに処方医に連絡してください。</p> <p>[エドキサバントシル酸塩水和物]脊椎・硬膜外麻酔あるいは腰椎穿刺(せんし)などとの併用により、穿刺部位に血腫が生じ、神経の圧迫による麻痺(まひ)が現れるおそれがあります。併用する場合には神経障害の徴候および症状について十分注意し、異常が認められた場合には直ちに看護師・医師に連絡してください。</p> <p>重大な副作用</p> <p>①出血(頭蓋内出血、脳出血、出血性卒中、関節内出血、眼出血、網膜出血、直腸出血、胃腸出血、上部消化管出血、メレナ(黒色便)、下部消化管出血、出血性胃潰瘍、コンパートメント症候群を伴う筋肉内出血など)、および出血に伴う合併症症状(ショック、腎不全、呼吸困難、浮腫、頭痛、浮動性めまい、蒼白、脱力感)。②肝機能障害・黄疸。</p> <p>そのほかにも報告された副作用はありますので、体調がいつもと違うと感じたときは、処方医・薬剤師に相談してください。</p>

石垣院長

『リクシアナ、心房細動があったので。心臓が震える。その心臓の左の心房で血栓ができる。血の塊ができる。それが脳へ飛ぶのが脳梗塞で1番多いんです。それで脳梗塞で死ぬ。あるいは寝たきりというのが1番多いんですね。

その上、ここがまた怖い。警告。本剤の服用により、まあここですね。血液サラサラととらえてもうてもいいですね。血液サラサラにある程度の効果はあるのだけでも、その副作用として、出血が発現し、重篤な重たい出血の場合には死に至るおそれがあります。救急では時々見かけます。救急でこの副作用で運ばれてくるのがね。

その上現在のところ、本剤による出血リスクを正確に評価できる指標は確立しておりません。この人がもうちょっと数値が、血液検査の結果、数値が増えてきたら出血するかもわからんからというようにリスクを測るものはありません。こういう意味ですね。現在のところ、また本剤の抗凝固作用を中和する薬剤はありません。出血すると、そしたら凝固するのを防ぐための薬はありませんと。こういう話です。本剤の使用にあたっては出血の危険性を考慮し、服用中は血液凝固に関する検査を受け、検査を受けても、そやけど出てこないわけやね。出血や貧血などの徴候に注意し、出血したら血液検査で分かるけど、出血する前のリスクは出てこない。これらの徴候が認められた場合には直ちに処方医に連絡してくださいと。こういうことや。で、具体的な副作用として出血。頭の中での出血。脳の出血。出血性卒中、気失うということやね。関節内出血。眼の出血。網膜出血。直腸出血。胃腸出血。上部消化管出血。もういっぱいやね。そら血液が全身流れてるから、全身で出血すると。こういう話ですわな。さらに肝機能障害・腎不全。体調がいつもと違うと感じたときは、処方医・薬剤師に相談してください。即止めようかと。こういう話です』

クスリの名前	重大な副作用
ダイアート錠30mg 一般名:アゾセミド ループ利尿薬 利尿降圧薬 説明書	[フロセミド] ①ショック(脈拍の異常, 呼吸困難, 顔面蒼白, 血圧低下など), アナフィラキシー様症状(不快感, 呼吸困難, 全身潮紅, じん麻疹など)。②再生不良性貧血, 汎血球減少症, 無顆粒球症, 赤芽球癆(ろう)。③難聴。④中毒性表皮壊死融解症(TEN), 皮膚粘膜眼症候群(ステブンス-ジョンソン症候群), 多形紅斑, 急性汎発性発疹性膿疱症。⑤水疱性類天疱瘡(てんぼうそう)。⑥低カリウム血症を伴う心室性不整脈。⑦間質性腎炎。 [アゾセミド] ⑧低カリウム血症, 低ナトリウム血症などの電解質異常。 [ブメタニド] ⑨脱水症状。 [トラセミド] ⑩肝機能障害, 黄疸。⑪血小板減少。⑫低カリウム血症, 高カリウム血症。 そのほかにも報告された副作用はがあるので, 体調がいつもと違うと感じたときは, 処方医・薬剤師に相談してください。

石垣院長

『ダイアート、利尿剤ですね。これもいろいろあります。体調がいつもと違うと感じたときは、処方医・薬剤師に相談してください。こんな遅いわな。簡単に分かりやすく言うと、泥棒が入ってきました。アラームが鳴ります。警備員が駆けつけてくるのはやっぱり10～15分かかりますわな。その間どうすんねんという話になります。だから、どういう風に根本的にこれからこういうものがあると、考えていかなあかんのかということが、我々の責務ですね』

上腹部の柔軟度 自然呼吸

(加藤大香士名古屋市立大学准教授)

自然呼吸

2016年12月13日

腹壁の動きが乱れている。

2017年5月20日

腹壁の動きが整っている。

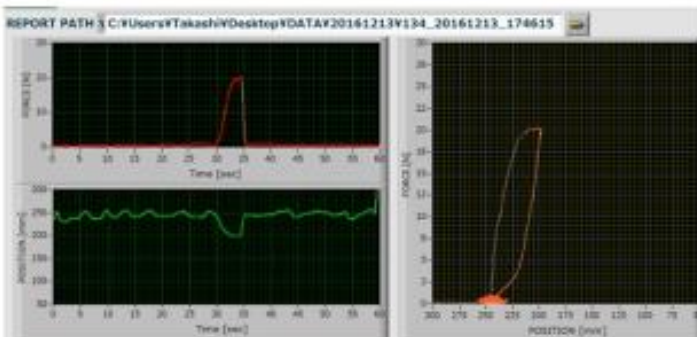
石垣院長

『これは上腹部の柔軟度をそこにはる加藤先生が測定器を以前から作っておりまして、ここが13日の初診

の時の自然の呼吸。この腹膜、お腹の皮がこういう風になっていると。5月20日測ったら、こういう風にリズムカルになってる。12月13日分はここが不整ですな。こういう風な変化がお腹でとらえられますよと。こういう話です5月20日では、腹壁の乱れが整ってますね。治療の結果がこういう風にデータとしても出てきてると。こういう話です』

上腹部の柔軟度 腹圧の測定

(加藤大香士名古屋市立大学准教授)

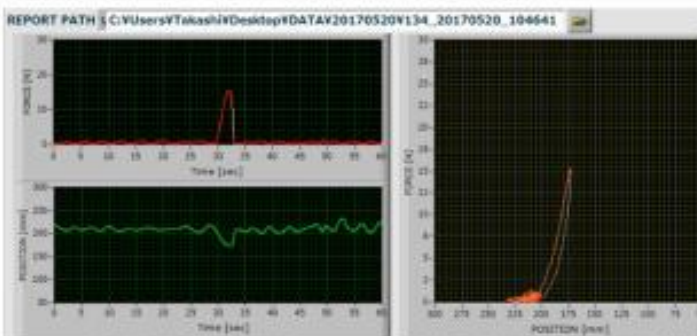


触診

2016年12月13日

上腹部の柔軟度が固い

(大きな力で圧迫しているが、腹壁の変化は少ない)



2017年5月20日

上腹部の柔軟度が柔らかい

(小さな力で圧迫すると、腹壁の変化は大きい)

石垣院長

『これですね、初診の時は250となっておりますね、お腹の1番の高さが。何もしてない高さが。で、5月20日の時は225~200の間と良い方向に変化してきました。分かりやすく言うと、お腹が盛り上がったのが、高かったのが、凹んできた。こういうことです。固いときはもう250やった。200~225の間に、下へ下がってきて、小さい力で深く入って来るようになった。こういうことですね。』

臨床的には呼吸・循環・自律神経・人体力学・内臓全般の動きがととのってくるのと比例しています』



石垣院長

『はい、これです。これはよくわかりますね、皮膚状態が。12月13日、初診の時です。ポロボロに荒れてますわな。ここがちょっと盛り上がってますね、上腹部が。これちょっと見てみましょう。』

治療前、この上がり方ですね。この動きですな。治療前。で、皮膚の状態です。「上腹部の柔軟度」は固く、上下動の幅が少ない。この上下動の幅が少ない。皮膚はカサカサということです』



石垣院長

『それが6月3日、半年後ですね。この肋骨弓がクッと出てますやろ。元々あったものが出るようになってきたんですね。ここがなだらかな線。第1もうこれですな、皮膚がきれいになりましたね。「上腹部の柔軟度」が柔らかく、上下動の幅が広がる。肌はきれいになった。こういう形で歴然として出てくるわけですね。こういう風にいろいろと研究して測定器具を開発するいうことが必要になってくるんですね。私だけわかって喜んでたら、広まりませんから』

退院後のUさんのクスリと減薬の実際

くすり	初期量	処方医院	効能分類	変更日～	薬剤量
ランソプラゾールOD錠15mg	朝	Tクリニック	プロトンポンプ阻害 消化性潰瘍治療薬	2016/12/14	中止
フェブリク錠20mg	朝	Tクリニック	尿酸合成阻害薬(キサンチンオキシダーゼ阻害薬)	2016/12/14	中止
アトルバスタチン錠10mg	朝	Tクリニック	HMG-CoA還元酵素阻害薬 高脂血症治療薬	2016/12/14	中止
リクシアナ錠60mg	朝1/2	Tクリニック	凝固第X因子阻害薬	2016/12/28	中止
カルベジロール錠10mg	朝	Tクリニック	ベーター・ブロッカー 交感神経β受容体遮断薬	2016/12/21	3/4
				2017/1/7	1/2
				2017/1/14	1/4
				2017/2/4	1/8
				2017/2/22	1/16
2017/3/16	中止				
ダイアート錠30mg	朝	Tクリニック	ループ利尿薬	2016/12/18	中止

石垣院長

『はい、それで復習しましょう。退院後のUさんの薬の減薬の実際。手術は上手いこといった。心電図もまあまあ動いてきてる。しかしながら、本人は辛くて動かれへん。意欲も何もわかん。

胃の薬止めました、あくる日。痛風の薬止めました。コレステロール低下剤もあくる日止めました。

これらは全部動きがとれん、動きが鈍いということの副作用があります。

利尿薬も18日、4日後に止めました、12月18日。これも思案するところです。どこもこんな止めるところはありません。しかし、「上腹部の柔軟性」を診てると、本人全体を診てると分かります。

だから12月28日、2週間の猶予をもって、リクシアナ錠を中止しました。これは東大でも京大でもどこでも止めるところはないでしょう。次の手がないから。

次、カルベジロール錠。これはβブロッカー 交感神経β受容体遮断薬言うんですけども。これは慎重にやらなあかんということで、約3か月に渡って、6段階に渡って、「からだ」の状態を診ながら減らしていきました。

ほんで全てやめれてということですね』

【Uさんの体験談】

この半年が人生の中で一番つらかった。情けなかった、苦しかった、かなしかった

ふらつく

仲間から「どないしたんや」「がんとちゃうんか」と悪いことは人が宣伝していき、精神的につらかった

意欲がわからない

人と会うのがつらかった。仕事の予定がたてられない状態

皮ふが荒れている、寒くなる

痛風のクスリを飲んでいて。痛風だったので、痛みがとれたら良いと思っていた。

血圧は高いところで100、低いところで50、歩けない状態でした。

ほんとに「からだ」が寒かった。

力が入らずゴルフ場で転んだり、ベッドで寝がえりが出来ず何回も転落しました。

石垣院長

『まとめです。最初のUさんの体験談です。』

もう元気で元気な人間で、ゴルフを月10回ぐらい行く人でした。

その本人が「この半年が人生の中で1番つらかった。情けなかった、苦しかった、かなしかった」というのは、どういうことかということ、建築業ですから、不渡りもあるんですよ。いろんなもう言うに言えないものがあるんですけども、この人の才覚と体力でぶち当たって全部解決してきたと。ところが、言うた通りのことを守って薬も飲んでるのだけど、努力するにも努力のしようがない。運動をしなさいと言われたのだが、体が動かない」と。

そういう意味合いで、「わしは何でも解決してきた」という経験やね。それが解決できないと。人生の中で1番辛かった。情けなかった、苦しかった、かなしかった。こういうことです。

ふらつき1つでも、仲間から、元気なもんやから「どないしたんや」と。人によっては「がんとちゃうか」と「悪いことは人が宣伝していき、精神的につらかった」

それはそうやな。元気な人間ほどつらいわな。元々しんどかったらそうでもないやろうけど。意欲がわからない。人と会うのがつらかった。仕事の予定がたてられない状態であった。銀行さんから、支店長さんから、「明日よせてもろてもよろしいか」と言われたら、「もう来んといて」と会う気力もないし。

ほんでまた、元気な人ほどね、自分のしんどいところを見られたくないということがあるわな。皮膚が荒れている、寒くなる。痛風の薬を飲んでいて。痛みだけとつてもうたらいいと思ってたわけや。浅いわな。しかし、その気持ちは分かりますわね。裸一貫でやってきた人や、努力してきた人や。

もちろん足腰に力が入らんとか、そういう副作用があるのは知らんわな。医者も言わないし。痛みが取れたらよいと思っていた。普通やわな。また、血圧は高いところで100、低いところで50、歩けない、ほんとに「からだ」が寒かった。血圧下がったら寒いわ。力が入らずゴルフ場で転んだり、うちでも大分何回もベッドから落ちましたね。人に見られたくないわな。特に知り合いの人に見られたくないわ。気持ちがようわかる

わ。「1番つらかった。情けなかった、苦しかった、かなしかった」』

Uさんは、心房細動・心臓肥大、などで心不全状態であり、クスリの副作用で致命的な状態でした。
心臓カテーテルアブレーション手術を行いました、症状は悪くなるばかりでした。

内臓調整で「上腹部の柔軟度」をやわらかくすることによって、「呼吸・循環・人体力学・自律神経・内臓全般の動き」がととのい「生きる力」が生まれてきました。その上でクスリを慎重に段階的に止めたところ、元気な元気な上西さんが復活しました。

【Uさん】

長時間ありがとうございます。

おかげさまで1月から好きなゴルフをしています。人生楽しいです。少し前にまたゴルフに行ってきました。元気にしていただきました。

たまごビルの「人は楽しむために生まれてきた」という言葉通り、しっかり「からだ」のケアを行ってしっかり楽しみましょう。ありがとうございました。

石垣院長

『さあ、Uさんは、心房細動・心肥大で心不全状態であり、薬の副作用で致命的な状態でした。これは●●病院でも分かれへんかったんやね。副作用であるということが。心臓カテーテルアブレーション手術を行いました、症状は悪くなるばかりでした。』

内臓調整で「上腹部の柔軟度」をやわらかくすることによって、ここが大事や、「呼吸も循環も人体力学も自律神経も内臓全般の動き」がととのう。だから精神疾患の人はこれがポイントになってきますね。それもととのうから非常に生き生きとした人生を歩めることになります。「生きる力」が生まれてきました。その上で薬を慎重に段階的に止めたところ、元気な元気な上西さんが復活しました。

それで12月の13日の初診でしたが、3か月後に3月19日のたまご保育園の司会をしてもらったんです。上西節が復活しました。これ最後の言葉ですね。

『長時間ありがとうございます。おかげさまで1月から好きなゴルフをしています。人生楽しいです。少し前にまたゴルフに行ってきました。元気にしていただきました。「人は楽しむために生まれてきた」という言葉通り、しっかり「からだ」のケアを行ってしっかり楽しみましょう。ありがとうございました』こういう話になってくるわけですね。だから、こういう風に減薬の実際。それからもう1点は先ほど冗談任せに言いましたが、日々の生活の大切さ、特に食事の大切さですね。これをわきまえて、今日の講演を、内容を、活かしていただいたらと思います』