

別冊「ノーナプキンへの道」

子宮内膜症・不妊症・不育症編

～ 幸せな日々を目指して ～

第2版



企画・発行 木の香治療院
光田 大輔

はじめに

「手術後、麻酔から醒めた彼女に状況を問われて答えました。

『予想通りかなり癒着していましたが、子宮も、卵巣も、ほぼ元通りの状態に戻せました。腹腔鏡で済んだので、お腹の傷も小さいですから。安心してください』

不安を与えないようにそう言いました。

しかし実際の手術は、そんな生易しいものではありませんでした。

性交痛がある女性の骨盤の中を覗くと、どこに子宮があるのかわからないほど、臓器と臓器がくっついてしまっていることが珍しくありません。

全身麻酔がかかった後、おへその下に10cm 程度の穴を開け、腹腔鏡と呼ばれるスコープを挿入して、おなかの中を覗きます。まず見えてくるのは腸です。とぐろを巻くように存在するそれは、柔らかくて、ちょっとしたはずみでも破けてしまいます。そっとたくし上げるようにして腸をへその方向へ移動させると、骨盤の底に子宮と卵巣・卵管が見えてくるはずですが、癒着があると、まず腸がたくしあげられません。癒着してひとかたまりとなった腸管が、お腹の壁や、骨盤の底の部分に位置する子宮や卵巣・卵管にがっちり覆い被さっていると、どの臓器とどの臓器がくっついているのかわからないことすらあります。そのように、骨盤内の臓器が癒着してひとかたまりになってしまった状態、医師が凍結骨盤と呼ぶその癒着を剥がそうとしたら、骨盤内のほとんどの場所にメスを入れることになります。

彼女の骨盤の中もそんな状態でした。正確にはメスではなく、電気メスやレーザー光線で焼却しながら切開と止血を繰り返したので、骨盤内全体を焼け焦げにしたことになります。

煙が立ち上り、肉の焦げる臭いが手術室に充満するほどでした。」(小杉好紀 著「50 オで赤ちゃんを！」より転載)。

これは、子宮内膜症を患う女性の、実際の手術の様相を描写したものです。手術の壮絶さ、子宮内膜症の現実、深い悲しみを覚えます。

現在日本では、生殖可能年齢にある女性の10人に1人が、子宮内膜症を発症していると考えられており、その数は年々増加傾向にあります。子宮内膜症の症状は多岐に亘りますが、何よりも一番の辛さは、発症者の9割に見られる痛みにあります。中にはのた打ち回る程の痛み、苦しみに、生活にも多大な支障を来している人もいます。

私たち人間は、自然の摂理として、寿命を全うするまで健康で過ごす能力(生命力)を持っている筈ですが、何かしらの要因により子宮内膜症を発症した場合は、このように苦しみに耐える生活を余儀なくされます。

また子宮内膜症のもう一つの主症状(弊害)が不妊です。妊娠・出産は、本来私たちが生まれながらにして持っている生理機能の一つです。しかし、子宮内膜症やその他の要因により、望んでも妊娠に至らない場合があります、その数も年々増え続けています。

この冊子は、そのような苦しみ・悲しみを少しでも緩和すべく、子宮内膜症及び不妊症・不育症の原因(発症機序)を明らかにするとともに、その対処法について記します。この冊子が、これらの状況に悩む人々の一助になれば幸に思います。

第1版では、「子宮内膜症」についてのみ記述し、不妊症及び不育症につきましては、半年～1年後くらいを目処に追記する予定です。

なお当冊子を読むにあたり、別冊の「ノーナプキンへの道 月経痛・PMS・PMDD 編」を予め読んで頂くと、より理解しやすいと思われます。冊子は当院のホームページより無料でダウンロードできます。

2010年2月1日

光田大輔

第1版において、幾つか修正・補足事項がありましたので、訂正し第2版と致しました。

2010年3月1日

光田大輔

目次

はじめに	… 1
1. 大原則	… 4
2. 子宮内膜症	… 11
3. 不妊症	(今後記載予定)
4. 不育症	(今後記載予定)
5. 総括	(今後記載予定)
参考文献一覧	… 34

1. 大原則

ロバート・マッカリソン医師による実験

パキスタンの北西部に位置する山岳地帯に、6,000~7,000m の山々に囲まれたフンザと言う地域があります。1974 年まではフンザ王国と言われ、フンザ国王により統治されていました。

1900 年代初頭、フンザの人たちは世界で最も健康で優れた体格を持っている民と言われていました。彼らは 60 マイル(96Km)の道のりを一気に歩き、目的地での用が済むと、そのまま元来た 96Km の道のりを一気に帰って行きました。彼らは体力に優れるだけでなく、気立ても優しく明るくて、とても勤勉だったと当時のフンザ人に関する記録に残っています。



フンザ - 羊飼いの老人
(tabisora.com より転載)

1904 年から 7 年間、ロバート・マッカリソン医師は、フンザから 60 マイル離れたギルギット管理区において、外科医として勤務していました。フンザの人たちも時にはその診療所に訪れることがありましたが、治療に訪れる理由は、事故による怪我、瞼の形成手術等によるものだけであり、他の欧米諸国において多発していた胃潰瘍等の消化器疾患、癌、不安症と言った病気は皆無でした。マッカリソンは、その違いは食事にあると推定していました。

1927 年、マッカリソン医師はネズミ(ラット)を使った実験を行いました。実験環境として、ネズミは広々とした檻と陽射しが与えられ、観察者の視線によるストレスが加わらないように檻には壁を設けました。また檻は1日1回水洗いをし、太陽に当て、新しい藁を敷き衛生的に問題がないようにしました。

その環境において、北西インドの人たち(フンザ人及びフンザ人と同じくらい健康と言われた民族であるシーク人、パサン人)が食べる食事内容を再現したもの(全粒粉で作ったチャパティーまたはパン、発芽した豆類、新鮮な生の人参とキャベツ、週 1 回の僅かな骨付き肉、無殺菌・無調整の生乳)^{*1}を 1,189 匹のネズミに与え、誕生から 27 ヶ月間(人間の 55 歳に相当)経過した時点で全てのネズミを殺し、解剖しました。その結果、肉眼的にも顕微鏡的にも全てのネズミに病気は全く見られず、また 27 ヶ月の間、自然死をしたものもありませんでした。

次にマッカリソン医師は、ベンガルやマドラスのインド人が通常食べている食事(米、豆類、野菜、香辛料、わずかな牛乳)と同じものを、2,243 匹のネズミに与え観察しました(食事の詳細は明らかにされていませんが、ベンガルやマドラスに住む数百万人のインド人が、一般に食べるのと同じ食事です)。勿論、実験環境は同じです。すると、実験を始めるやいなや、病気と様々な悲惨な状態が起こりました。発症した病気は、副鼻腔炎、胃潰瘍、腸炎、眼球疾患、心臓病等と多岐に亘り、持てる器官の全てに観察されました(次頁の表1参照)。

表1 ~ インド人の食事でネズミ(ラット)に発症した疾患一覧

- 肺疾患 :肺炎、気管支肺炎、気管支拡張症、膿胸、気胸
- 鼻と副鼻腔の疾患 :副鼻腔炎
- 耳の病気 :中耳炎や中耳の膿
- 呼吸器上部の病気 :アデノイド
- 目の病気 :結膜炎、角膜腫瘍、角膜軟化症、全眼球炎
- 胃腸病 :胃拡張、胃潰瘍、胃の上皮腫瘍、胃癌、十二指腸炎、腸炎、胃腸ジストロフィー、鬱血
- 尿道の病気 :膿腎症、水腎症、腎盂炎、腎結石、尿道結石、尿管拡張症、膀胱結石、膀胱炎、
痲皮性膀胱炎
- 生殖器の病気 :**子宮の炎症、卵巣炎、子宮内胎児死亡、未熟児、子宮出血**、辜丸水腫
- 皮膚の病気 :脱毛、皮膚炎、膿瘍、尻尾の壊疽、足の壊疽、皮下水腫
- 血液の病気 :貧血、悪性貧血、バルトネラ・ムリス貧血
- リンパ腺、その他の腺の病気 :顎下腺、舌下付属腺の嚢胞と膿瘍、稀に鼠径腺にもあり。
副腎肥大、胸腺萎縮、腸間膜・気管支その他のリンパ腺肥大
- 内分泌系の疾患 :リンパ節様甲状腺腫、そして稀に脾臓に流れ込む出血
- 神経系の病気 :多発性神経炎
- 心臓病 :心臓萎縮、時には心肥大、心筋炎、心膜炎、心膜水腫
- その他 :浮腫、全身衰弱、脱帽、潰瘍、いぼ、齲齒(虫歯)、背骨の湾曲、脊椎骨の歪み、
神経過敏、物憂さ

※肝臓の疾患については、胃腸病と共に見られています

※脳については、ネズミの小さな脳を検査するのは膨大な時間がかかる為、開頭していません

※ネズミの神経衰弱やヒステリー、統合失調症は正確に診断できないため、心の疾患や特殊な疾患は除外されています

出展元 :G.T.Wrench 「The wheel of Health」、G.T.レンチ 著「健康の輪」(日本語版)

更に後の実験で、ネズミにイギリスの下層階級の人たちが一般的に食べる食事(白パン、マーガリン、砂糖入りティー、茹でた野菜、缶詰肉、安物のジャム)を与えたところ、成長が思わしくなかっただけでなく、神経衰弱とも言うべき状態が起き、更には実験開始から 16 日目で共食いをするネズミも現れました。

またフンザの食事を与えられたネズミは、実験期間中、流産したり、生まれたネズミが幼くして死亡することはありませんでしたが、インドやイギリス人の食事を与えられたネズミは、子宮や卵巣が腫れて流産や早産したり、あるいは妊娠もどきになることしか出来ないものもありました。時には、全く妊娠せず、子孫を残せずに死んだものもありました。「欠陥食(インドやイギリス

人の食事)を与えられたネズミが、時々妊娠中に死ぬのを見た。また臨月に達したネズミが5～6匹の胎児とともに死んだ」と、マッカリソン医師は述べられています。

実験の考察

フンザ人の食事と、一般的なインド人の食事・貧しい階級のイギリス人の食事との違いは何だったのでしょうか。G.T.レンチ医学博士の考察によると、一番の違いは、フンザの人たちが食物全体を食することにあったとされています。例えば人参を食す場合、皮はむかず葉の部分まで食べる、小麦は小麦粉でなく全粒粉として食べる、野菜を煮た場合は煮汁まで飲み干すと言うことです。また、出来る限り素材の良さを損なわない調理法で料理していたことも(油で揚げると炒めるはしない。勿論、その当時電子レンジは存在しません)、フンザの食事を与えられたネズミが健康であった要因の一つでしょう。

更には、フンザ人の食事が、動物性食品が少なかったことも大切な要素であると思われます。実験では、肉と牛乳を与えていますが、肉は週一回の僅かな量で、しかも骨付きです(完全ではありませんが、全体食に近い)^{※2}。また牛乳は、無殺菌・無調整の生乳ですし、恐らく現在のようにホルモン剤や抗生物質を(飼料に)投与された乳牛の乳とは根本的に違うでしょう。ある研究調査によると、フンザ人の動物性食品の摂取量は、食事全体の1%程度とされています。

肉や牛乳・乳製品等の動物性食品(動物性タンパク質)の弊害は、様々な研究で指摘されており、癌を含めあらゆる病気を発症する要因になり得ると考えられています(参考 :T.コリン.キャンベル 他著「葬られた『第二にマクガバン報告』④」)。

また明治の頃、東京大学の教授だったベルツ博士は日本在留中、自分の抱えた車夫2人について肉食と菜食の優劣を比較するために、その2人に菜食(米、馬鈴薯、大麦、粟、ゴリその他の野菜)を食べさせ、80Kgの巨軀を乗せ、毎日40Kmの道のりを走らせましたが、元気でそれに耐えました。今度は2人の車夫に肉食をさせたところ、2人は始めは喜んでいましたが、3日目頃から体が疲れて以前のように40Kmの道を曳いて走れないと言い出しました。そこで再び菜食に戻したところ、以前と同じように強靱な耐久力を取り戻しました(参考 :千島喜久男 著「血液と健康の知恵」)。

いずれにしてもマッカリソン医師の実験から分ることは、不完全な食事であれば、あらゆる系統の病気を発症しうると言うことです。前頁の表1にあるように、インド人の食事を摂取したネズミは、子宮の炎症や卵巣炎を発症しています。子宮内膜症こそありませんが、不完全な食事により免疫力が落ちた状態で、後述する子宮内膜症を誘引する条件が重なれば、治癒力が働かずに子宮内膜症を発症してしまうことは十分に考えられます。

不妊症・不育症も同様です。ネズミの実験からも分るように、インド人やイギリス人の食事を摂取したネズミは、不妊・流産(不育)あるいは早産・死産が多発しました。つまり、生殖と言う最も命に関わることは、命のある食事、即ち全体食でないと、新しい命が育たないのです。

これはネズミについてですが、フンザ人が非常に健康であったことを考えると、人間にも同様であることは自明のことです。

食事の力 ～ 全体食・植物性食品の効果

病気発症の主要な要因の一つとして活性酸素が考えられていますが、それを除去するものを抗酸化物質と言い、体内でつくられるコエンザイム Q10などの他、食物として摂取するビタミンD、ビタミンE、カロチノイド、ポリフェノールなどがあります。

これらの抗酸化物質、例えばトマトの皮に含まれるカロチノイドの一種であるリコピンや、フランス海岸松の樹皮に含まれるプロシアニジン等のポリフェノール類(商品名 ピクノジェノール)を摂取することで、月経痛の軽減や子宮内膜症の症状の緩和、更には子宮内膜症を原因とした不妊症を改善した治験が報告されています(参考:「ライコマート」のホームページ、ホーファー・リサーチ社 発行「PYCNOGENOL 月経サポート」)。

また、ピーナッツやブドウの皮に含まれるポリフェノールの一種であるレスベラトロール、大豆に含まれるポリフェノールの一種であるイソフラボンなどは、糖尿病等の生活習慣病に良い効果があることが認められています(参考:坪田一男 著「長寿遺伝子を鍛える」、平松緑 著「抗酸化食品」)

これらの抗酸化物質は、植物の皮に含まれていることが多く、この点からも植物性食品を中心とした全体食の重要性が分かります。

マッカリソン医師の別の実験では、病気のネズミにフンザの食事を与えたところ、みな全快してしまいました(参考:レニー・テラー 著「不老長寿の国フンザ」)。

アメリカの「責任ある医療を推進する医師会」とジョージタウン大学メディカルセンターの産科・婦人科による共同プロジェクトチームは、「今日の欧米風の食生活をやめると、PMS(月経前症候群)や生理痛は劇的に改善される」ことを、次のような研究によって証明しました。

この研究では、22歳から48歳までの33人の女性を対象に、ナチュラル・ハイジーン^{※3}の考えに基づいた植物性食品の全体食を2ヶ月続けて貰い、月経期間に生じる変化を観察しました。

食事は、動物性食品や油脂類(植物油、マヨネーズやドレッシング、マーガリン、ショートニング、ポテトチップスやフライドポテト、フライ、ドーナツなどの揚げ物)を含まない食事、果物や野菜、穀物、豆類などは好きなだけ食べてもいい、と言うものでした。

5週間後に現れた違いは衝撃的なものでした。たいていの女性たちが、生理痛やPMSの症状を経験しなくなりました。かなり強い鎮痛剤を使用しても痛みから完全に解放されなかった女性たちでさえ、もう鎮痛剤を使わなくて済むようになりました。中には、これまで月の三分の一は不快な日々を送らなければならなかったのですが、そんな症状を全く経験しなくなったと言う女性もいました。

勿論、生理に関する不調だけでなく、同様な食事によって、子宮筋腫や卵巣腫瘍を消退ないしは縮退させた治験もあります(参考:松田麻美子 著「女性のためのナチュラル・ハイジーン」)。

また不妊に悩む夫婦が、玄米(発芽玄米や酵素玄米の方が望ましいです)^{※4}、野菜、発酵食品と言った、いわゆる伝統的な和食で不妊を克服した例も多数報告されています。

(発芽・酵素)玄米は白米と違い全体食ですし、発酵は素材の良さを高めます。先述した抗酸化物質も発酵によりたくさん作られますし、ビタミン類や優れた抗炎症作用を持つポリアミンも生成されます。更には、発酵の過程で消化酵素が作られ、食物のタンパク質はアミノ酸に変わり、体内(消化器)での消化がより容易に出来るようになるため、消化にかかるエネルギーを代謝に回すことが出来、疲れにくく病気になりにくくなります。

勿論伝統的な和食の効果は、不妊症だけでなく、様々な婦人科疾患の各種症状を消退・軽減させた治験も数多くあります(参考 :伊藤弘毅 著「玄米発酵食品で赤ちゃんができた」、板倉弘重 他著「発酵食品はすごい」、幕内秀夫 著「夜中にチョコレートを食べる女性たち」)。

現代の食事環境は、砂糖・スナック類・冷凍食品をはじめ精製・加工食品の氾濫と言う、全体食とは程遠い状況にあり、更には農薬、添加物と言った自然でないものが大量に使われています。また、戦後アメリカの文化に強い影響を受け、食事も肉や牛乳・乳製品と言った動物性食品中心の内容に変わってきました。これらの食生活の乱れ・変化が、昨今の子宮内膜症や不妊症の増加^{*5,6}に繋がっているのでしょうか(下図)。

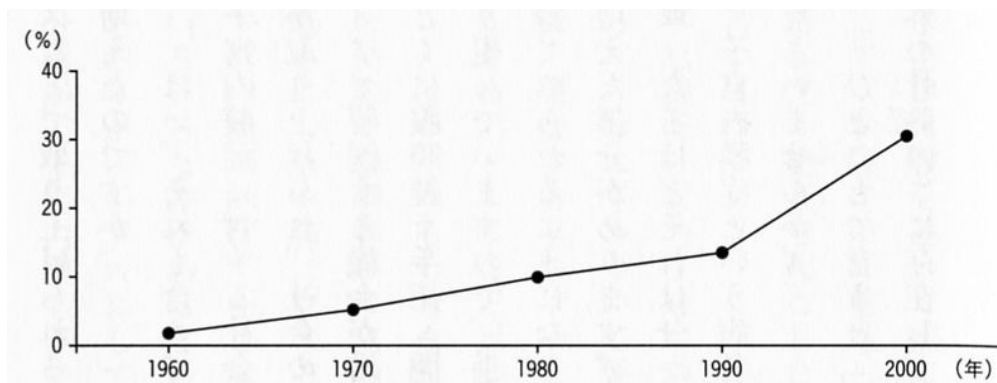


図1 子宮内膜症発症数の年次推移
「環境生殖学入門」(朝日出版社 発行)より転載

※東京大学(旧分院)における手術患者のうち、開腹、または腹腔鏡でお腹の中を調べた結果、子宮内膜症の存在が認められた割合を示した図。過去40年間で30倍に増加している

従って、子宮内膜症や不妊症・不育症を予防・克服するには、まず食生活を改善していく必要があります。食事の基本は、これまで述べてきたように植物性食品中心の全体食で、できる限り素材は、自然農法(自然栽培)・有機栽培、あるいは天然のものを使用するようにします。

なお食事のあり方の詳細については、別冊「ノーナプキンへの道 月経痛・PMS・PMDD 編」をご覧ください。

※1 燃料が乏しいため頻繁ではありませんが、フンザ人は、野菜を食べる際に煮たり茹でたりすることもあります。但しそれを食する際は、必ず煮汁まで全部飲み干します。また彼らは果物もよく食し、春・夏は生のまま、果物が取れない秋・冬は夏の間天日乾燥させたものを、そのまま乃至は水に戻して食べます。また、彼らが飲む牛乳が生乳であることは勿論ですが、それを発酵させて作ったバターを食すこともあります

※2 古来の伝統的な食生活を行うエスキモーは、極北の厳しい寒冷地に住んでいて、海獣や魚肉を主食として生きています。寒帯であるため植物は十分に繁茂しないので、菜食は不十分ですが、彼らは特に病気をすることなしに暮らしています。その理由は、動物の肉だけでなく、内臓を含め余すところなく食べる(全体食)からと考えられています。

従って、全体食が可能であれば、肉の弊害はそれ程ないのかもしれませんが、私達の食生活において内臓等を含めた全体食が現実的には難しいこと、飼料にホルモン剤や抗生物質が使われ牛や豚が自然の状態で育っていないこと、そして私たち日本人は古来より肉を食べる習慣がなかったこと(日本人の腸は長く食物が停滞しやすいため、肉食をすると食物が腐敗しやすい)を考えると、肉の摂取は控えるべきと思われる

※3 ナチュラル・ハイジーンとは、1830年代にアメリカの医師や学者らによって学問的に系統づけられた「自然の法則」に基づく健康法で、運動、食事、ストレス解消法等、あるべきライフスタイルが規定されています

※4 玄米は優れた食材ですが、玄米食にして体調を崩される方もいます。噛む回数が少ないことも要因として考えられますが、恐らく現代の私達の消化力が落ちていることが真の原因なのだと推察されます。添加物や農薬、動物性食品の多食、そして薬(抗生物質等)によって腸内細菌叢が崩壊し、玄米を十分に消化できるだけの消化力がなくなっているのだと思われます。

玄米を発芽させた発芽玄米や、玄米を発酵させた酵素玄米、及び発芽玄米を発酵させた発芽酵素玄米は、発芽や発酵の過程で玄米の消化にくさを克服していますので、できればこちらを食されることをお勧めします。発芽玄米の作り方については後述します。酵素玄米の作り方は、「毒出し 玄米酵素ごはん」(主婦の友社 発行 岡本羽加 監修)をご覧ください。

なお発芽玄米や酵素玄米の用意が難しい場合は、必要に応じて、分つき米(5分つき等)を選択されるのもよいと思います

[発芽玄米の作り方]

玄米は水につけておくと、自然と発芽します。早く発芽させたい時は、30℃程度のぬるめのお湯に浸しておけば、丸一日程度で発芽します。但し、この方法は、温度の維持をしなければならないので、途中で何回かお湯を取り替えるか、保温することが必要となります。

温暖な時期であれば、常温の水に浸しておくだけで、簡単に発芽玄米を作ることができます。また、時間がかかっても手間のかからない方がよいという人は、水に浸した玄米を冷蔵庫に入れておくという方法でも、発芽玄米をつくる事が出来ます。この方法では3日ほどかかりますが、水を替える必要はありません。

いずれの場合も、水の量はひたひたよりもほんの少し多め、発芽する際には酸素も必要なので、密封しないようにしましょう。胚芽の部分が1ミリほど発芽すれば完成です(参考 :新谷弘美 著「病気になるな生き方2 実践編」)。

なお、発芽玄米をつくる機能のついた炊飯器も販売されていますので、必要の際はそちらを利用されるのも良いでしょう

※5 日本の不妊夫婦の頻度は、一般に10組に1組と言われていますが、これは戦後直後の統計で、現在は欧米の6組に1組と言う値に近くなって来ていると推察されています。また、厚生労働省の研究班が行った「生殖補助医療技術についての意識調査2003」によれば、日本の不妊治療患者数は2003年時点で46万6,900人と推計され、1999年(28万4,800人)からの約4年間で1.6倍に増えていきます。更には、子宮内膜症患者の増加や精子数減少などの不妊症となる要因も増えてきていますので、不妊症は増加傾向にあると考えられます(参考 :丸尾猛 他著「標準 産科婦人科学 第3版」、「お不妊部 littleland」のホームページ、「LifeDesign REPORT 2006.9-10 不妊症・生殖補助医療と求められる法整備」、鈴木秋悦 著「今日の不妊診療」、広島市医師会 発行「広島市医師会だより 2006年12月号」、「NHKオンライン BSDキュメンタリー」のホームページ)

※6 日本での流産率はおおよそ15%程度と言われていますが、正確な統計値はありません。従って、流産率が増加傾向にあるのかどうかは不明です。しかし、マッカリソン医師の実験から考察すると、流産の主要な要因の1つとして食生活があり、現代は食生活が崩壊しつつあるので、流産率も増加しているものと推察されます

2. 子宮内膜症

(1) 概要

子宮内膜症とは

子宮内膜症とは、子宮の中(子宮腔内面)に存在すべき子宮内膜組織が、子宮以外のからだの別の場所に発生して増えていき、月経の度ごとに局所で出血したり痛みの物質を出したりする疾患を言います。

多くは骨盤内の腹膜や、卵巣、ダグラス窩(子宮と直腸の間の溝)に出来ますが、その他にも、卵管、直腸、膀胱、仙骨子宮靭帯(仙骨に繋がっている子宮を支える靭帯)などの下腹部や、稀に肺や胸膜(肺を包む膜)などの遠隔部にも発生することがあります。

なお、子宮筋層内に子宮内膜組織が発生する疾患を子宮腺筋症と呼びます。

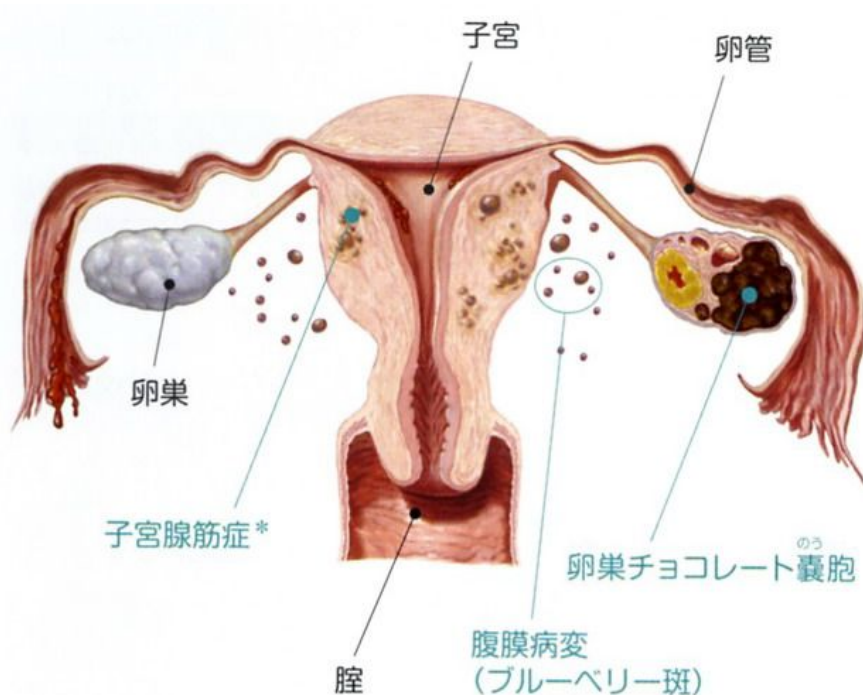


図2 子宮内膜症の発症しやすい部位 (正面から見た図)

「はじめましょう 月経痛治療」(日本新薬 発行)より転載

子宮内膜症の早期は、米粒大から小豆大くらいの、赤色や赤紫色の小さな子宮内膜組織が無数にでき、ブルーベリースポット(ブルーベリー斑)と呼ばれます(上図、次頁の図3)。

卵巣内に子宮内膜症ができた場合、卵巣で増えた子宮内膜が出血を起こし、卵巣の中にどんどん溜まって古くなった血が茶色く変色するので、チョコレート嚢胞と言われています(上図)。チョコレート嚢胞は、大きくなると卵巣が10cm以上に膨れ上がり(卵巣の正常の大きさは親指大)、時には大きくなった嚢胞が破裂して中身が下腹部に流れ出すこともあり(次頁の図4参照)、猛烈な痛みで救急車を呼ばなければならない事態となります。

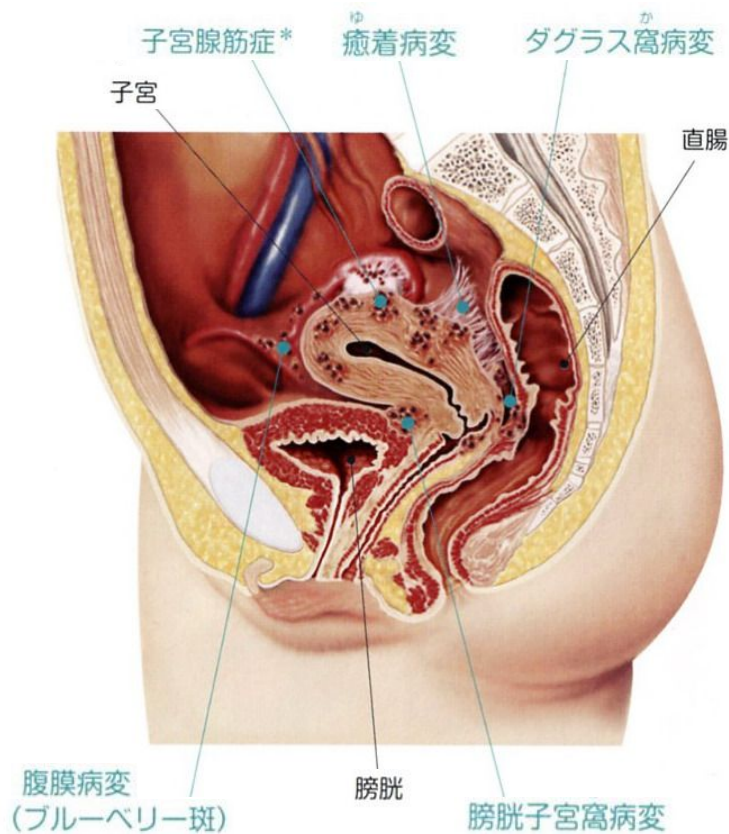


図3 子宮内膜症の発症しやすい部位（横から見た図）
「はじめましょう 月経痛治療」（日本新薬 発行）より転載

病巣の状態が悪化し炎症がひどくなると、病巣部が、接する臓器と癒着するようになります。病状が更に進行し、腸や卵巣、子宮が癒着してしまうと、凍結骨盤と言って、臓器同士ががちがちに全部くっついてしまうことがあります（下図）。1頁の「はじめに」に記載した女性も凍結骨盤です。

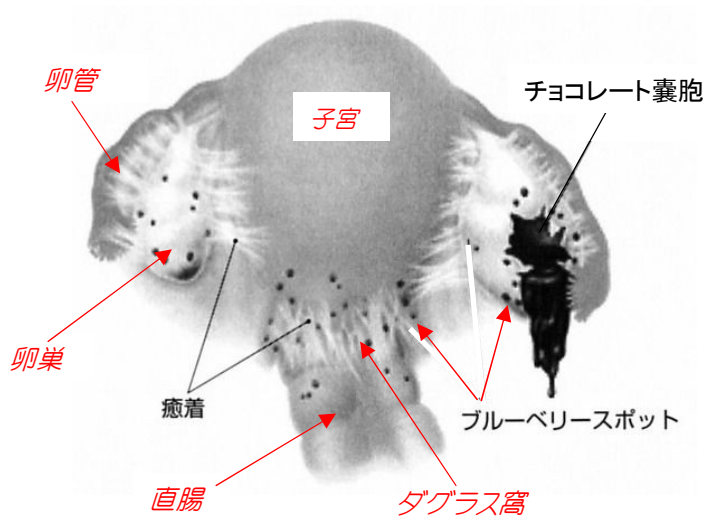


図4 進行した子宮内膜症の病巣の様子（正面から見た図）
「子宮筋腫 子宮内膜症 子宮腺筋症」（双葉者 発行）より転載

症状

子宮内膜症は痛みと不妊を主症状とし、それ以外にも腹部膨満感、疲労・消耗感等、症状は多岐に亘り(下図)、毎月の月経とともに状態はどんどん悪化していきます。

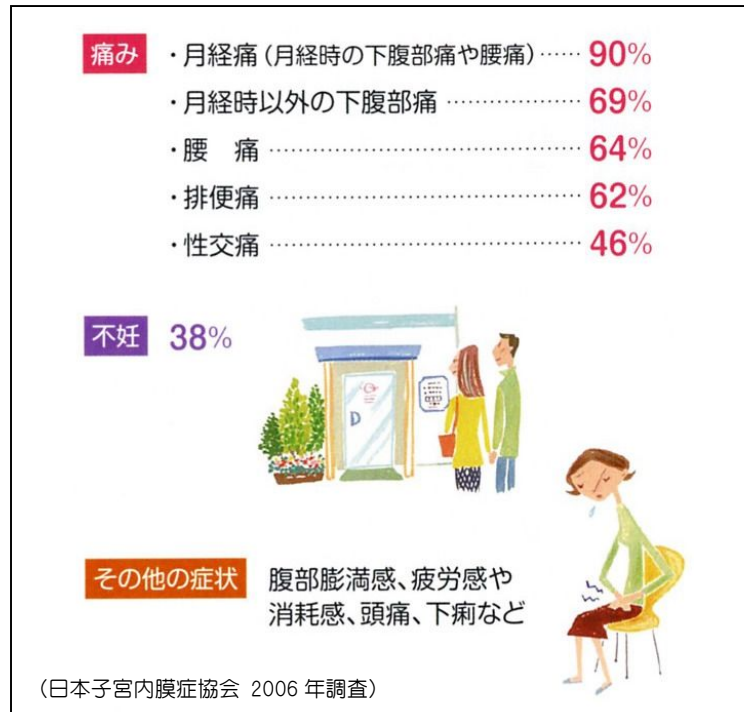


図4 子宮内膜症の主症状

「はじめましょう 月経痛治療」(日本新薬 発行)より転載

発症機序

子宮内膜症の発症機序については、下記のように諸説提唱されていますが、結論には至っていません。

- ・移植節 :月経時に剥離された子宮内膜は、多くは経血と共に腔から排泄されますが、一部は卵管を逆流し腹腔にも排泄されます。通常はそれが体内に吸収されますが、免疫力が低下していたりすると、子宮内膜がそこに生着し、増殖するという説
- ・化生説 :腹膜や卵巣の細胞は、発生学的には子宮内膜の細胞に近似しています。そのため、腹膜や卵巣の表層にある細胞が、何らかの原因によって子宮内膜に類似した組織に化生(ある細胞が、形態的にも機能的にも、他の細胞組織の性格を持つこと)し、これが変異して子宮内膜症に至ると言う説
- ・直接浸潤説 :子宮内膜にある正常な子宮内膜細胞が、そのまま子宮筋層に侵入していくと言う説。子宮腺筋症の場合に該当します

等々

また、これらを誘引する要因として、エストロゲン、ダイオキシン類等の環境ホルモン、アレルギー(アレルギー原因物質)などが疑われています。

現代医学的治療及び経過

現代医学における治療法としては、鎮痛剤や抗アレルギー剤等の薬物療法、ホルモン分泌を調整して症状を緩和させるホルモン療法、及び手術療法があります。手術療法は更に病巣のみ取り除き癒着部を剥がす保存療法と、子宮あるいは卵巣または両者を切除する根治療法があります。いずれの療法においても、根治療法は別として、子宮内膜症は閉経までは治らないと現代医学では考えられており(病巣が小さい場合は、自然退縮することもあります)、手術(保存療法)により病巣を取り除いても、再発することが多いとされています(下図)。

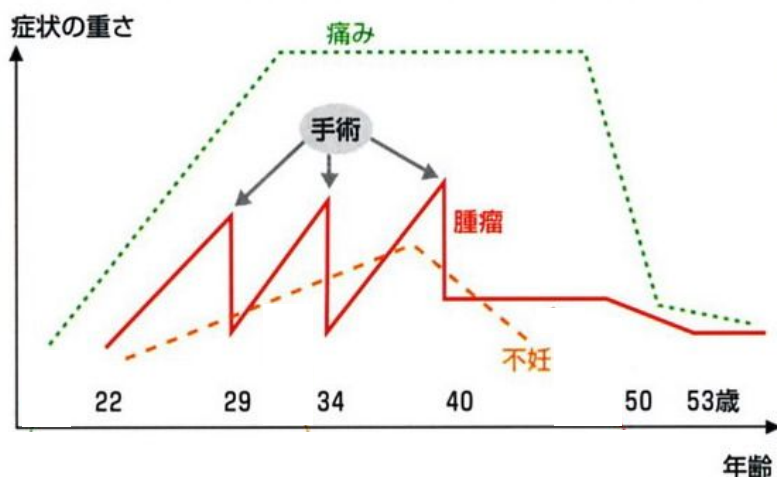


図5 子宮内膜症における症状の程度の推移

「もうがまんしない！この生理痛、あの不調」(集英社 発行)より転載

子宮内膜症について、ここまで簡単に説明してきましたが、先述の「1. 大原則」に述べたように、発症には食生活の乱れが1つの主要な要因になっているとことは間違いないでしょう。それが前提にあり、エストロゲンやダイオキシン類等の環境ホルモン、あるいはアレルギーが発症を誘引しているものと思われます。

そこで以降は、これまでの治験及び疫学的な結果に基づき、エストロゲンやダイオキシン類、及びその他要因が子宮内膜症を誘引する機序、及び対策について考察いたします。

(2) 発症要因

① エストロゲン

疫学調査による考察

エストロゲンが子宮内膜症の発症に関わっていることは、間違いないことと思われます。それは、子宮内膜症が、早くて初経の頃から始まり、閉経を迎えると収束に向かうと言う、エストロゲンの体内産生量が多い時期に集中して発症していることから分ります。

右図は、第 51 回日本産婦人科学会 (1999 年) で発表された厚生省子宮内膜症研究班のスライドで、高血圧等の疾患は年齢が上がるにつれ受療率が増加していますが、子宮内膜症だけは異なる分布を示し、エストロゲンの産生量が多い年齢期に受療率がトップとなっています。

また、前立腺癌の摘出手術を受けた男性が、再発防止のために大量のエストロゲン投与療法を受けた後、膀胱に子宮内膜症が発症したことがありました。

これは珍しいケースだとは思いますが、このことから分ることは、エストロゲンが子宮内膜症の発症に関与しているということと、エストロゲンを大量に摂取することで、正常の上皮細胞(内臓の内面や外面を覆っている細胞)が、子宮内膜組織に変化し得ると言うことです。

エストロゲンが過剰となる原因

体内エストロゲンが過剰になってしまう主な原因は、牛乳・乳製品、肉等の動物性食品の摂取にあります。これらの食品には、エストロゲンが大量に含まれていますし、脂肪はエストロゲンの原材料となります。また成長を促し生産量上げるため、飼料にホルモン剤を混入させることが多いので、動物性食品を摂取すると、どうしてもエストロゲン過剰となります(参考:ジェイン・プラント 著「乳がんと牛乳」、伊藤慶二 講演会「確実に病気をしない生活のしかた (DVD)」)。

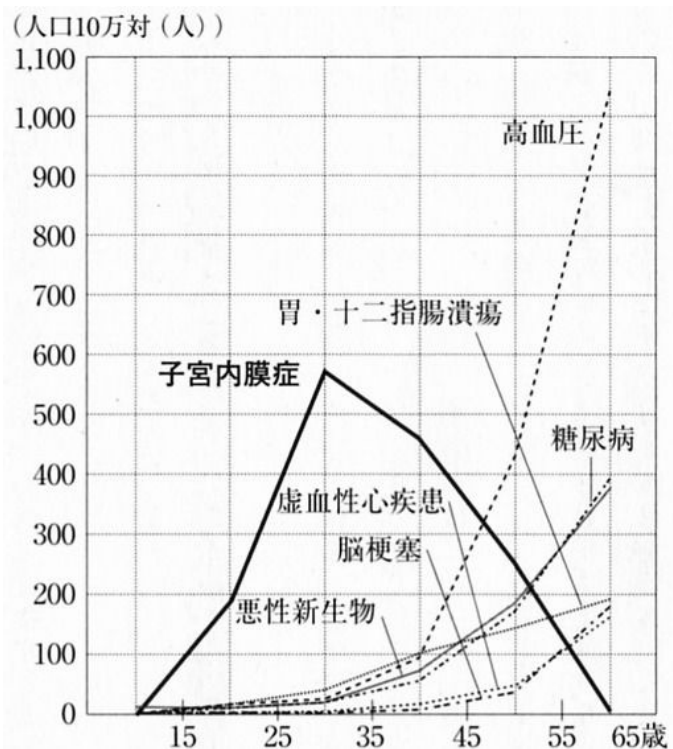


図6 各種疾患(女性)の受療率の年齢分布比較

「あなたを守る子宮内膜症の本」(コモンズ 発行)より転載

日本人女性の初潮年齢は、1950年に平均15.2歳でしたが、戦後動物性食品を多食するようになった現在は、平均12歳と、3歳近くも若くなりました。思春期の性成熟にはエストロゲンが関与しているので、この初潮の低年齢化からも、現在の私たちは、幼い頃から動物性食品を常食し、過剰なエストロゲンに晒されている生活にあることが分ります。

更に動物性タンパク質、特に乳製品に多く含まれているカゼインは、免疫力を下げる(癌化を促す)最大の要因の一つと考えられています(参考:T.コリン・キャンベル 他著「葬られた『第二にマクガバン報告』④」、安保徹「ピンピンコロリ術」)。

正常な免疫力があれば、例えば子宮内膜症を発症しうる異常細胞が発生しても、免疫の作用により体内に吸収されますが、動物性タンパク質を摂取することで免疫力が落ちれば、この作用が働かなくなります。

実際、イタリアの研究において、牛肉や豚肉を毎日1食とると、子宮内膜症になるリスクが2倍になると言う結果が得られました(参考:松田麻美子 著「女性のためのナチュラル・ハイジーン」)。

また免疫力と言う観点からは、砂糖やトランス脂肪酸(マーガリン、ショートニング、お菓子・加工食品に含まれる植物油等)は、人体のあらゆる機能低下、免疫力低下を引き起こします。

精製されている砂糖を消化するのに体内のミネラルや酵素を消費しますし、砂糖を構成するショ糖は腸内の悪玉菌の餌となり、免疫の要である腸内環境を悪化させます。また、砂糖の摂取が活性酸素を生み出すことも最近の研究で明らかになりました(参考:鶴見隆史 著「真実のガン治しの秘策」)。

トランス脂肪酸は、人工的に作られた植物性の油脂で、糖尿病等の生活習慣病の大きな要因の一つと考えられています。脂肪酸から構成される細胞膜は、ビタミンやミネラル、その他栄養素を細胞内に吸収したり、また代謝された老廃物を細胞外に排泄したりするなど、私達の生命維持に関わる重要な機能を担っていますが、その細胞膜の構成要素が人工油脂であるトランス脂肪酸に変わった場合、細胞膜の機能が正常に働かなくなる恐れがあります。実際、トランス脂肪酸は、その毒性の為、ニューヨーク市では全ての飲食店で使用が禁止され、ヨーロッパでは削減・追放運動が進められています(参考:山田豊文 著「病気がいやなら『油』を変えなさい」)。

なお、エストロゲンの増加をもたらすもう一つの要因として、夜遅くまで起きていることも挙げられます。メラトニンと言う視床から分泌されるホルモンは、日没後夕方頃から分泌し始め、夜中に最大に分泌されます。しかし、その時間帯に電灯(特に蛍光灯)やテレビの光を浴びると、その分泌が抑制されます。メラトニンは、睡眠誘導作用の他、抗老化ホルモンとしても知られていますが、メラトニンの分泌不足は、エストロゲンの過剰生成も促します。

このように過剰摂取・生成されたエストロゲンが、後述の「経血の逆流」や「毛細血管から漏れ出る(私見)」等の機序で腹膜や卵巣を刺激し、子宮内膜症の発症を誘引しているものと思われます。勿論、このエストロゲンが子宮筋層内に入り込めば、子宮腺筋症を発症しうる可能性もあります。

以上より、エストロゲンの過剰を避け子宮内膜症を予防するには、食事は肉、牛乳・乳製品等の動物性食品、砂糖やトランス脂肪酸を使った精製・加工(人工)食品を控え、夜は早めに就寝する(出来るだけ24:00前には就寝)等の生活習慣の改善が必要となります。

② ダイオキシン類

動物実験及び疫学調査による考察

アメリカの女性研究者ライアーが 1993 年に発表したアカゲザルの実験によると、ダイオキシンをごく微量(体重1kg あたり 126 乃至は 630pg (ピコグラム = 1兆分の1g)) 4 年間で与えたアカゲザルを 10 年後に腹腔鏡で調べたところ、子宮内膜症が多発し、しかも重症化していました(次頁の図7参照)。

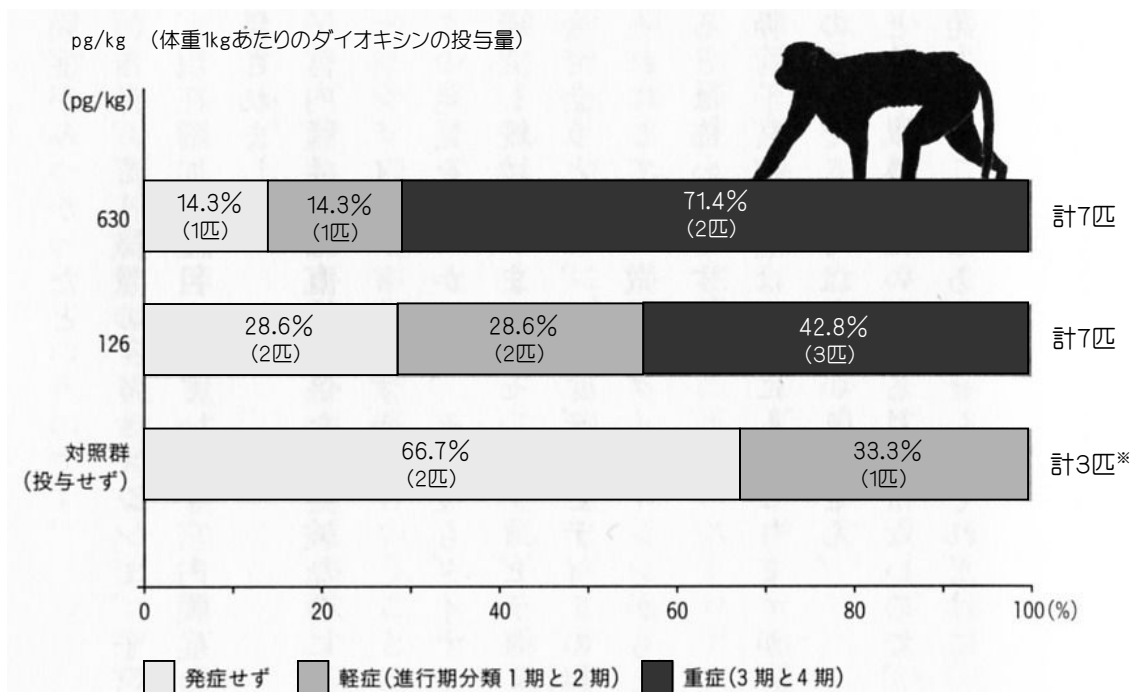


図7 アカゲザルの子宮内膜症発症率

「環境生殖学入門」(集英社 発行)、
「あなたを守る子宮内膜症の本」(コモンズ 発行)より転載

※サンプル数が少ないため、別に飼われていた 300 匹のアカゲザルも調べたところ、約 30%に軽症の子宮内膜症があることが判明しました

この実験から分ることは、ダイオキシンは子宮内膜症を発症させる要因になり得ると言うことと、それ以外の要因でも子宮内膜症は発症するということです。実験対象となったアカゲザル、及び上記注釈中のアカゲザル 300 匹の餌の内容や餌を入れる容器がどうだったか不明ですが、エストロゲン過剰となる動物性食品やダイオキシンが溶け出す可能性のあるプラスチック製の容器、更には全体食でない食事であれば、ダイオキシンを投与しないアカゲザルにおいても、子宮内膜症が発症しても不思議なことではないように思います。

イタリアのセベツと言う町は、1976年に農薬工場で起きた爆発事故により、風下の広範囲な居住地区にダイオキシンが飛散し、家畜の大量死やダイオキシン被爆による皮膚炎、被爆に関係すると思われるガンの発症が認められました。

その後の研究調査により、汚染の低い地域の人に比べ、汚染の高い地域の人には、子宮内膜症の発症が2倍高いと言う結果が得られました。食事も含めた生活習慣等の他の要因もありますので、この結果が即ダイオキシンによるものとは断定できませんが、アカゲザルの実験も踏まえると、ダイオキシン(農薬を使用して栽培された食物の摂取も含め)はやはり子宮内膜症に関与している可能性は十分にあると考えられます。

発症機序

ヒスタミン遊離因子(HRF)と言う遺伝子があり、これが生理痛や不妊、子宮内膜症と関係があることが明らかになってきました。

HRFは誰の体内にもあり、必要なものでもあります。しかし量が問題で、ダイオキシン類に細胞が刺激されると、過剰に産生されます。そしてヒスタミンやその他のアレルギー・炎症物質を放出して、様々なトラブルを引き起こします。

遺伝子を操作して、HRFを過剰発現させた細胞を動物のお腹の中に注入すると、子宮内膜症と同じような病変部が作られます。また、子宮内膜症を発症する人の病変部の組織を調べると、HRFが過剰に発現しています。

HRFが増えるとアレルギー反応が激しくなるだけでなく、不妊(着床障害)に関係するプロスタグランジンD(PGD)と言う物質が増え、本来子宮にはないはずのアロマターゼと言う物質も発現します。アロマターゼは、エストロゲンが生成される時に不可欠な酵素です。これがあると言うことは、エストロゲンがそこで作られていると言うことを示唆しています。

また、ダイオキシン類は環境ホルモンとも言われ、それ自身がエストロゲン作用を持つことも知られています。

つまり、卵巣や腹膜等の細胞がダイオキシン類に晒されると過剰のHRFが産生され、アロマターゼの作用によりエストロゲンが合成され、更にはダイオキシン類のエストロゲン作用と相俟って、子宮内膜症の病変を発症させます。

この時、本来であれば免疫細胞がその病変を除去するはずですが、HRFによって異常に活性化された免疫細胞やマスト細胞は、ヒスタミンやロイコトリエン、プロスタグランジン^{※1}と言ったアレルギーや炎症に関わる物質を大量に分泌して病変は拡大し、更には先述のアロマターゼが病変部の増殖を促して病状が悪化していくのです。これが、子宮内膜症が中々治癒に至らない、毎月の月経と共に悪化していく大きな要因の一つと考えられます(参考:小杉好紀 著「もうがまんしない!この生理痛、あの不調」、小杉好紀 著「50才で赤ちゃんを!」)。

ダイオキシン類への暴露ルート

卵巣やダグラス窩等の子宮内膜症が発症する部位が、ダイオキシン類に晒されるルートは、大きく次の3つが考えられます。

- 腔や外陰部からの経皮吸収
- 経血の逆流
- 毛細血管から漏れ出る（私見）

1) 腔や外陰部からの経皮吸収

皮膚に薬剤を塗ると、薬剤は皮膚から体内に吸収されることが知られています。捻挫等を使う湿布が効力を発揮するのも、湿布に含まれる薬剤が、皮膚から吸収（経皮吸収）されるからです。

経皮吸収の割合は、薬剤の種類、濃度、塗付時間等によって異なりますが、一般的に次のような傾向が見られます（出展元：ロバート・L・プロナー 他著「化粧品・医薬品の経皮吸収」）。

- 濃度：濃度が低いほど吸収率は高く、濃度が高いほど総吸収量は大きい
- 塗付時間：薬剤が塗布されている時間が長いほど、吸収率は高くなる
- 薬剤の種類：種類によって様々ですが、 $4\mu\text{g}/\text{Cm}^2$ （マイクログラム = 百万分の1g）濃度の薬剤を上腕内側に塗布し1時間放置した場合、1～8%程度吸収されます
- 部位による差：薬剤の種類や塗付時間によって異なりますが、上腕内側を基準とした場合、頭皮は3.5～6倍、生殖器は10～40倍程度吸収されます

市販の使い捨て生理用品（ナプキン、タンポン）は、塩素漂白の過程でダイオキシン類が発生し、表面には漂白したレーヨンやポリエステル、ポリプレンなどの不織布、内部にも漂白した綿状パルプや高分子吸収材、ポリマー等の吸収促進剤、消臭のためのデオドラント剤、香料などが使われています。

使い捨て生理用品に含まれるダイオキシン量は製品によって異なりますが、カナダのマクサム社の調査によると、日本の大手メーカー製生理用品5製品に含まれていた含有量は $0.59\sim 6.2\text{pg-TEQ}^{*2}/\text{g}$ でした。実際には、1製品の重量がだいたい3～5gですので、1製品あたりの含有量は $1.5\sim 30\text{pg-TEQ}$ 程度になると推定されます（参考：角張光子 著「ひろがれひろがれ エコ・ナプキン」）。

厚生労働省による日本でのダイオキシン類の耐用一日摂取量（人が生涯摂取しても健康に有害な影響が現れないと判断される、体重1kgあたりの1日の摂取量）は、 $4\text{pg-TEQ}/\text{kg}$ とされているので、日本人女性の平均体重が 55kg だと仮定すると、1日に摂取可能な量は 220pg-TEQ となります。なおアメリカは、州によって異なりますが、耐用一日摂取量は $0.001\sim 0.007\text{pg-TEQ}/\text{kg}$ で、体重が 55kg だとすると1日に摂取可能な量は $0.055\sim 0.375\text{pg-TEQ}/\text{kg}$ となります。

皮膚は通常、硬い角質層に覆われ、外界の物質に対して強力な保護膜を形成していますが、腔部には角質層がなく、外界からの物質を吸収しやすい構造（粘膜）になっています。従って、腔部の吸収率は、前述の生殖器の吸収率10～40倍より更に高くなります。また、使い捨て生理用品のように密閉度が高い（通気性が悪い）状態では、化学物質の吸収率は更に高くなります。

しかも月経期間中はほぼ 24 時間付けっぱなしの状態、更には数時間毎に新しい生理用品に変える事を考えると、例え経血によって排泄されているとは言え、体内に吸収されるダイオキシン類、あるいはその他の化学物質の累積量は、それなりの量に達するものと推定されます。

生理用品の装着部位(腔口)と、子宮内膜症の好発部位であるダグラス窩や卵巣との距離は僅か十数センチに過ぎません。従って、経皮吸収されたダイオキシン類がダグラス窩や卵巣に到達する可能性は十分に考えられます。

また、経血に溶け出したダイオキシン類が経血と共に卵管を逆流し、卵巣やダグラス窩に接することも考えられます。特に就寝中は、使い捨て生理用品の場合、経血量が多くなります。これは、体の中にダイオキシン類等の化学物質が入らないように、体が経血によってブロックしているためと思われる。何故ならば、ダイオキシン類や化学物質をほとんど含まない布ナプキンの場合、就寝中の出血はほとんどなくなるからです。また就寝中は、体が横向きのため腔方向への重力が働かないので、更には体(筋肉)が弛緩していることも手伝い、ダイオキシン類で汚染された経血がより逆流しやすくなると考えられます。

このように経皮吸収または汚染された経血によって腹膜、卵巣、ダグラス窩、子宮筋層等がダイオキシン類に晒されれば、そのエストロゲン作用によって、或いはHRFが過剰産生されて先述の機序により、子宮内膜症または子宮腺筋症が発症することは十分に考えられます。またHRFが引き起こす炎症作用は、生理痛の原因ともなります。

以上より、使い捨て生理用品は、含有するダイオキシン類により子宮内膜症の発症要因となり得ると推定され、実際、生理用品を布ナプキンに変えたことで、月経痛や婦人科疾患の諸症状が改善した例が、幾つも報告されています。

従って、子宮内膜症を予防するには、使い捨て生理用品の使用は止め、布ナプキンに変える必要があると思われます(漏れが心配でしたら、使い捨てナプキンの上に布ナプキンを重ねて使うのもよいかもしれません)。

2) 経血の逆流

私たちは、飲食、呼吸、経皮吸収によってダイオキシン類を体内に取り込んでいます。取り込まれたダイオキシン類は経血にも排泄され、それが卵管を逆流し腹膜や卵巣等に触れれば、先述の機序により子宮内膜症の要因となり得ます。

○ ダイオキシン類の摂取源

農林水産省及び環境省発表の資料によると、食べ物、呼吸(大気)によって私たち日本人がダイオキシン類を摂取する個人1日当たりの平均値は、0.94pg-TEQ/kg/day と推計されています(参考:農林水産省資料「平成20年度食品からのダイオキシン類一日摂取量等の調査結果について」、環境省資料「平成18年度ダイオキシン類の蓄積・ばく露状況及び臭素系ダイオキシン類の調査結果について(概要版)」)。

しかし洗濯洗剤、台所用洗剤、シャンプーと言った日用品(合成洗剤等)にもダイオキシン類は含まれ、使い捨て生理用品と同様にこれらからも経皮吸収され、体内に取り込まれます。また、

プラスチック製の食器や容器からもダイオキシン類は溶け出す可能性があります(参考 :寺田厚 監修「洗剤が消える日」、「環境と学びの広場」のホームページ、池川明 著「女性を悩ませる経皮毒」)。

従って、食器洗いやシャンプー、毛染め等の肌に触れるものは、無添加石鹸やヘナのように自然素材からできたものが望ましいですし、日常使う食器は陶磁器、ガラス、木製のものがよいように思います。また、熱湯をプラスチック容器に注いで作るカップラーメン等の類のものは、ダイオキシンの流出の可能性だけではなく、全体食でないということからも、控えるべきと思われる。

更には水道水も汚染されていることが多いので、浄水器を設置するのが望ましいです(日本の水道は世界で最も優れており、私達の命の源であることは間違いありません。また塩素殺菌により乳児死亡率が激減したことも事実であり、これは非常に評価されるべきことです。今後は殺菌方法を、塩素殺菌から高度浄水処理に変えていくと言う話もありますので、より人体に優しい水道水になっていくと思われま)

○ 対策

以上述べたようなダイオキシンの摂取源を出来る限り減らすことは大切ですが、現実には他にも無数にあり、完全に無くすことは不可能ですし、それを意識し過ぎてストレスになることはかえってマイナスです。

従って、摂取源を減らすことは自身の生活に負担にならない程度で行い、その他にデトックスを心がけるのが賢明と思われま。

デトックスの方法は様々あり、代謝を上げ解毒力を高める運動も良いでしょうし、半身浴なども効果的ですが、植物性食品の全体食及び断食も優れた方法です。

肝臓によって代謝されたダイオキシン類は、胆汁と一緒に腸に排泄され、植物性食品に含まれる食物繊維に吸着されて、便として排泄されることが期待されます。また、植物に含まれる豊富なミネラル、特にマグネシウムは、水銀やアルミ等の重金属の解毒に効果があるとされています(参考 :山城真 著「続・サラバ環境ホルモン」、キャロライン・ディーン 著「奇跡のマグネシウム」)。

また、ダイオキシン類は脂肪に蓄積されることが多いので、断食によって脂肪を減少させれば、体液(血液)中に戻すことが出来、尿や汗、あるいは便によって排泄することが期待されます。実際、定期的な断食によってチョコレート嚢胞を克服した症例もありますし(皮膚刺激療法等も併用)、病院で見放された癌が、治癒ないしは改善したケースも少なからずあります(参考 :野口法蔵 著「響き合う心と体」、白澤卓二 著「長寿遺伝子をオンにする生き方」、加藤清 著「ガン革命」)。

(自己流で断食を行うのは危険が伴いますので、初めてなされる方は、断食道場等に通うなどして専門家の指導を仰ぎましょう)

このように、血液を浄化し、体の機能を正常化していけば、免疫機能を含めた自然治癒力によって、子宮内膜症の病変は除去され正常細胞に戻っていくことでしょう。「1. 大原則」で述べたように、食事を含めた生活習慣の改善とは、非常に大きな力(治癒の力)を持っているのです。

※1 ロイコトリエン及びプロスタグランジンは、いずれも幾つか種類があり、それぞれ働きが異なり、中には拮抗するものもあります(炎症作用を持つプロスタグランジンもあれば、抗炎症作用を持つプロスタグランジンもあります)。ここでは参考文献の表記のまま掲載しましたが、正確には恐らくロイコトリエン E_4 、プロスタグランジン E_2 等の炎症作用のあるものを指しているものと思われる

※2 TEQ (Toxicity Equivalency Quantity) = 等量毒性。ダイオキシン類は異性体(種類)によって毒性が異なるので、測定値そのままでは評価が出来ません。そのため、最も研究が進んでいる2,3,7,8-TCDDと言うダイオキシンの毒性を1とした場合の係数に、実測濃度を掛けた数値の合計を毒性等量と言います。なお先述のアカゲザルの実験に用いられたダイオキシン量は、元の資料に TEQ の表記がなかったため、当冊子でも表記しませんでした

3) 毛細血管から漏れ出る (私見)

子宮内膜症の発症部位がダイオキシン類に汚染されるルートとして、「使い捨て生理用品による膣や外陰部からの経皮吸収」及び「汚染された経血の逆流」の2つについて、説明してきました。しかしそれ以外のルートも存在するのではと私は考えています。

東洋医学の世界では、子宮は「血海(けっかい)」と呼ばれ、生殖能力がある期間(初潮から閉経まで)、血が集まりやすい場所と考えられています。それは月経と言う意味だけでなく、恐らく生殖器(子宮、卵巣)が子供(胎児)を育てる器官であるが故に、全身から血が集まる性質があるのかもしれませんが。また生殖器は物理的に内臓の中では最下方に存在するので、血が下に停滞しやすいと言う事もあるでしょう。

血が集まれば鬱血もしやすいでしょうし、特に現代の様に、下腹部に負荷かかり循環阻害を招きやすい座業が多い環境においては、尚更そうなる事でしょう。そうであれば、下腹部においてダイオキシン類を含んだ血液が毛細血管から漏れ出て体液となり、それが腹腔や卵巣、子宮筋層等に停滞して HRF が産生され、先述の機序により子宮内膜症や子宮腺筋症が発症するのかもしれませんが。

これはあくまでも私見ですが、このようなことが普段から起こり、それに使い捨て生理用品からのダイオキシン類などが病状の悪化に拍車をかけているのでは、と考えています。勿論、ダイオキシン類による汚染だけでなく、「1. 大原則」にも述べたように、不完全な食事は子宮内膜症を発症し得うる素因となります。

③ アレルギー

最近、アレルギーが子宮内膜症の要因と1つと考えられるようになって来ました。

栃木臨床病理研究所、自治医大、大森赤十字病院の研究によると、子宮内膜症について次の現象が見られました(参考:「岡山不妊相談センター」のホームページ、「47News」のホームページ)。

- 子宮内膜症の病変部では、アレルギー疾患に特徴的に見られるマスト細胞が増加していました。マスト細胞は、アレルギーの元になる色々な抗原の作用で細胞膜が破壊されると、多様な化学物質を放出してアレルギー反応や炎症反応を引き起こすことが知られ、花粉症や気管支喘息などにも関与します。子宮内膜症の病変部を詳細に調べると、活性化した(化学物質の放出を起こした)マスト細胞は約10倍にも増加していました
- 子宮内膜症のモデルラットに抗アレルギー剤を投与すると、マスト細胞の放出現象が約1/5に抑制され、線維芽細胞もアポトーシス(細胞死)を起こし減少しました
- 気管支喘息治療のため、抗アレルギー剤の一種を飲んでいる子宮内膜症患者10人を調べると、手術の際、薬物療法を受けていない対象群10人より、平均して癒着部位がはがしやすかったことが判明しました。また病変部ではマスト細胞の数が減少し、化学物質の放出が抑制されたほか、アポトーシスにより線維芽細胞も減りました。更に、子宮内膜症と、同症に起因する月経困難症の患者計21人への投与では、12人で痛みが和らぎました

また、埼玉県大宮市の自治医科大学産婦人科の研究チームは、次のような試験を行いました(参考:「妊娠しやすいカラダづくり」のホームページ)。

研究チームは、(魚油、エゴマ油、緑黄野菜等に豊富に含まれる)オメガ3脂肪酸を摂取することで、子宮内膜症の病変組織の化学伝達物質や遺伝子発現がどのように変化するかを確認するために、ラットを2つのグループに分けて、それぞれ、オメガ3脂肪酸の豊富な餌と、(紅花湯、コーン油等に含まれる)オメガ6脂肪酸の豊富な餌を、2週間にわたって与えました。

その後、子宮に子宮内膜症の病変組織を移植し、2~4週間後に安楽死させ、それぞれのグループで子宮内膜症の病変の状態を調べました。その結果、オメガ3脂肪酸の豊富なえさを与えられたグループでは、オメガ6脂肪酸の豊富なえさを与えられたグループよりも子宮内膜症の病変の組織が縮小していて、厚さはそれぞれ、0.30mm、0.77mmでした。

研究チームは、オメガ3脂肪酸を摂取することで、子宮内膜症の炎症や病変の進行が抑制されると結論づけています。

オメガ3脂肪酸からは、抗炎症・抗アレルギー作用のあるホルモン様物質であるプロスタグランジンE₃が生成されます。オメガ3脂肪酸もオメガ6脂肪酸も私たちには必要な脂肪酸ですが、現代の食生活においてはオメガ6脂肪酸を大量に摂取する傾向にあります。そのためプロスタグランジンE₃の生成が不足し、アレルギーを起こす要因ともなります。

アレルギーの原因は、先述したオメガ3脂肪酸の不足もありますが、総ずれば、食生活の乱れによる腸の障害にあります。農薬や添加物、精製・加工食品、動物性食品の摂取により腸内細菌叢が乱れ、悪玉菌や食物の腐敗産物が腸から体内に吸収され全身に回ることで、その部位が炎症(アレルギー)を起こし、病変を形成します。実際、近畿大学医学部皮膚科の山田秀和氏及び泉谷良氏は、アレルギー疾患として知られるアトピー性皮膚炎の患者の大腸粘膜が、炎症を起こしていることを確認しています(参考:江部康二 著「ドクター江部のアトピー学校②」)。

また全体食でない場合は、オメガ3脂肪酸の不足も引き起こし、抗炎症作用が働かず、病変は抑制されず進行していきます。

勿論、これまで述べてきたダイオキシン類をはじめ、農薬や添加物、合成洗剤などの経皮吸収される化学物質の摂取もアレルギーの要因となりますし、これらの化学物質は肝臓の代謝に負担をかけ、エストロゲンの解毒力も落ち、ホルモン・バランスを崩す原因にもなります。

最近では、化学物質過敏症を患う人も増えてきており、シックハウスなども大きな問題となっていて(寝室には空気清浄機の設置が望まれます)、更には、後述する口呼吸やストレスも、アレルギーの大きな要因となります。

従って、アレルギーの発症を抑え、子宮内膜症を予防・克服するには、これまで述べてきた植物性中心の全体食を実践し、化学物質を出来るだけ避け、定期的にデトックスを行う等の生活習慣の改善が必要となります。

なお、植物性の全体食を実践する場合、野菜の皮には農薬が残留している可能性がありますので、素材はやはり、自然農法(自然栽培)・有機農法、あるいは天然のものを食されるのがよいと思います。

補足として、お店に並んでいる生野菜(既にカットされサラダの形で販売されている生野菜)についてお伝えします。これらの生野菜は、劣化を防ぐため次亜塩素酸ソーダと言う薬液につけられた後に、その臭気を消すために何度も洗浄され、更に別の薬液にさらされていることも多くあります。次亜塩素酸ソーダは、その強力な殺菌作用で殺菌・漂白剤として用いられているものです。酸化作用によりDNAやタンパク質を変性させるので細菌はつきにくくなりますが、消化管の中の有用な腸内細菌叢まで破壊されかねません。臭気を消すために何度も水で洗浄したら、野菜の栄養素は水溶性なので、大部分は失われてしまいます(参考:小杉好紀 著「50才で赤ちゃんを!」)。ですからこのような野菜を食べても、本当に健康になれるかどうかは分かりません。勿論、販売されている全ての生野菜がそうだとは言いませんが、留意する必要があると思います。やはり野菜を丸ごと買ってきて、自分でサラダにするのが安心です。

④ その他の要因

ここまで述べてきたこと以外にも、ホルモン・バランスの乱れ、あるいは免疫力の低下を招き、子宮内膜症の発症を誘引する要因となるものがあります。

1) 冷え

「冷えは万病の元」と言われるくらい多くの疾患と関わりがあります。体温が1度下がると免疫力は数十%落ちると言われますし、免疫が正常に機能するには体温は36.5度以上である必要があります(だるさやつらさなど病的な自覚症状がなければ、健康体の平熱は36.5~37.1度です)(参考:齋藤真嗣 著「体温を上げると健康体になる」)。

臨床的にも、例えば下腹部の疾病(子宮筋腫、子宮癌等)には下肢及びお尻の冷え、乳癌の場合は二の腕が冷えていることが多く見られます。更に、冷えは血液循環の不良を招きますが、

指尖加速度脈波により子宮筋腫患者の血液循環を測定すると、そうでない方に比べて循環が極端に悪くなっていることが分ります(参考 :斑目建夫 著『湯たんぼを使う』と健康美人になる)、黒田一明 著「可視総合光線療法 理論と治験」)。

従って、正常な免疫力を発揮し、子宮内膜症を予防するためにも、適度に運動したり日光浴したりて、冷えをなくす必要があります。具体的な冷えの対策については、別冊「ノーナプキンへの道 月経痛・PMS・PMDD編」をご覧ください。

なお太陽光は、免疫力を高め、ホルモン・バランスを整える上で、とても大切な要素です。太陽光の紫外線によって皮膚で作られるビタミンDは、免疫と密接に関わりがありますし、1年のうち半分近く太陽を見ることの出来ない北極では、ホルモン・バランスが崩れ、太陽が出ない期間、女性は月経が止まり、男性は性的衝動が止まります。

また、太陽光を人工的に作り治療に応用した光線療法がありますが、それによって子宮内膜症の症状が消失ないしは縮退することは珍しいことではありません。勿論、医療用に特化した機器と言うこともあるとは思いますが、これから分かることは、太陽光が私達の正常な免疫、ホルモン・バランスを形成する上で必要な存在であるということです(参考 :黒田一明 著「可視総合光線療法 理論と治験」、黒田一明 著「可視総合光線療法 治療報告と症例集」)。

昨今の子宮内膜症の増加は、もしかしたら、現在の極端な紫外線予防も要因の1つかもしれません。勿論、浴びすぎは良くないですが、ある程度日に当たるのは大切なことと思われます。

2) 口呼吸 (睡眠中)

口呼吸は、身体に様々な弊害をもたらします。鼻呼吸であれば、鼻から入った空気は鼻腔と副鼻腔を渦を巻きながら通過する間に、粘膜の表面に生えている絨毛と、そこを流れる粘液(鼻汁)で濾過されます。鼻汁と粘液には免疫蛋白をたくさん含み、バイキンやダニ、ホコリなどの大半はここでとらえられて、鼻水によって洗い流されます。仮にバイキンが鼻を突破しても、のどの奥にある扁桃腺で待ち構えている白血球がウィルスをとらえて、無菌化する仕組みになっています。鼻を通過するのに至る空気は浄化され適度に加湿・加温されているので、扁桃腺の免疫組織は適切に働きます。

一方口呼吸では、浄化されていない乾燥冷気が直接扁桃腺に当たるため、扁桃の免疫は適切に働かず、扁桃の細胞から空気中のウィルスや雑菌が白血球内に自動的に入ってきます。それが体液(血液)を通して体全体にばらまかれれば、行き着いた先の細胞内にも取り込まれ、細胞が機能低下(障害)を起こします(参考 :西原克成 著「究極の免疫力」)

口呼吸になる原因は、口唇閉鎖力(唇を閉じる力)の低下です。口唇閉鎖力が弱いと、睡眠中は口が開いてしまい口呼吸となってしまいます。唇を閉じる筋肉を口輪筋と言い、乳児時代の吸啜(乳を吸う行為)及び離乳後の咀嚼(噛むこと)によって鍛えられます。従って、離乳時期が早かったり、柔らかいものを食べて咀嚼回数が少ないと、口輪筋が鍛えられず口呼吸になってしまいます。

口呼吸を改めるには口輪筋を鍛える必要がありますが、手軽に行えるのが、医療器具Mパタカラです。

アトピー性皮膚炎や喘息等のアレルギー疾患も、口呼吸と深く関わりがあり、パタカラを実践することで症状が緩和した治験も数多くあります(参考: 秋広良昭 著「宇宙飛行士はイビキをかかない」)。

先述したように、子宮内膜症もアレルギーに関係が深いと考えられていますので、(睡眠中に)口呼吸が疑われる場合は、Mパタカラを実践されるのも良いと思います。



図8 Mパタカラ

※Mパタカラは、全国の歯医者さんで取り扱っています。
詳細は、下記ウェブをご覧ください
<http://mpatakara.com/>

なお、喫煙は扁桃の炎症を招き、更には血管収縮による血液循環の不良(冷え)を招くので、避ける方が賢明です。

3) ストレス

ストレスもまた、あらゆる病気に関与していることは周知のことです。

ストレスを感じると副腎から抗ストレスホルモンが分泌されます。女性ホルモンの1つであるプロゲステロンは、卵巣からだけでなく副腎からも分泌されますが、ストレス状態においては、副腎でのホルモン産生は、プロゲステロンでなく抗ストレスホルモンを産生する方向に傾きます。

プロゲステロンはエストロゲンに対して拮抗作用を持つため、プロゲステロンが十分に産生されないと、エストロゲンの作用を抑制できず、子宮内膜症の要因となります。

また自律神経機能と深い関わりのある視床下部は、下垂体を介して、女性ホルモンの分泌の調節も行っています。従ってストレスにより自律神経が乱れると、ホルモン・バランスも崩れます。

更には、ストレスにより交感神経(自律神経の一つで、覚醒や積極的な行動に関与)が優位になると、白血球中の顆粒球が増え、活性酸素が放出され細胞障害を起こします(参考: 安保徹 著「免疫革命」)。

従って、このようなストレスを上手にマネージすることは、健康な生活を送る上で必須のことと思われる。

ストレス・マネージメントの具体策としては、散歩、運動、映画、読書、芸術、丹田呼吸、落語、カラオケ等様々あり、個人の状況に合わせて実施していけば良いと思います。また、TFT (Thought Field Therapy 思考場療法) やEFT (Emotional Freedom Technique 感情開放テクニック) 等のタッピングセラピーも、心理的トラブルを解消する有力なツールです。詳細はそれぞれのマニュアル(書籍)がありますので、そちらをご覧ください。

その他にも、歯の噛み合わせの不具合や電磁波などでもホルモン・バランスは崩れる可能性があります。詳細は、別冊の「ノーナプキンへの道 月経痛・PMS・PMDD 編」をご覧ください。

以上、様々な観点から子宮内膜症の原因及び対策について述べてきましたが、全てを実践するのは難しいでしょうし、それではストレスが溜まり、逆に病気になってしまうかもしれません。

仕事の付き合いもありますし、たまには友人や家族と外食することもあるでしょう。時にはそのようなハシの日があってもいいと思いますし、その方がより健康的なのではないでしょうか。

勿論、既に病気を発症していたり、妊娠・授乳中などは、できる限り生活を変えていくべきと思いますが、そうでないのであれば、自身の生活で出来る範囲の中で、楽しみながら実践していくのがよいと思います。

(3) 未来のために

子宮内膜症の芽はいつから出来始めるのでしょうか？

それはやはり受精前の精子、卵子の段階からと思われます(参考: 堤治 著「環境生殖学入門」、小杉好紀 著「50歳で赤ちゃんを」)。女性は卵巣の中に100万~200万個の卵子を持って生れてきます。この卵子を栄養するのは毎日の食事から作られる血液です。また男性の精子は精母細胞から作られますが、これを栄養するのも血液です。

卵子と精子が結ばれ受精卵になり、子宮の中で育っていく過程において、胎児を栄養するのは血液ですし、生まれ出て母親から与えられる母乳もまた血液を栄養源として作られます。

もしその血液が、ダイオキシン類や農薬・添加物で汚染され(下図)、或いは精製・加工食品等の不完全な食事のため栄養が足りなければ、精子や卵子、受精卵、胎児、そして乳児は健常に育っていかないでしょうし、子宮内膜症の芽は出来てしまうかもしれません。

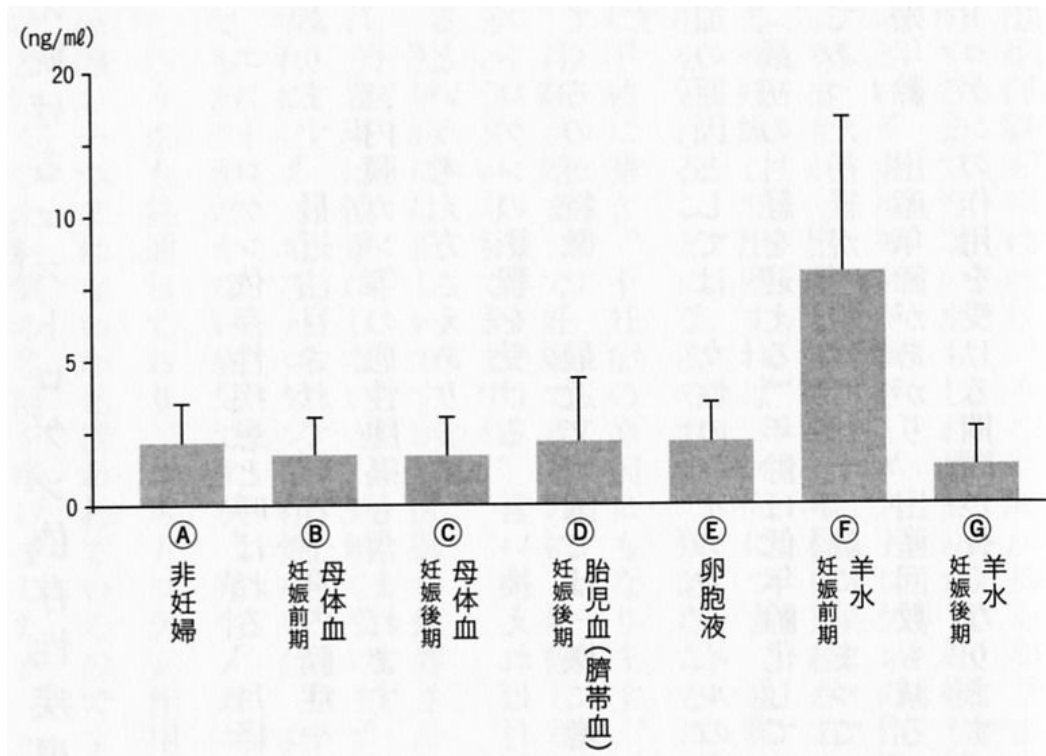


図9 母体及び胎児中のビスフェノール A の濃度
「環境生殖学入門」(集英社 発行)より転載

※ビスフェノール A はダイオキシン類の一種

※①妊娠していない女性の血液 ②妊娠前期の母体の血液 ③妊娠後期の母体の血液

④胎児の血液(帝王切開時に臍の緒から採取したもの)

⑤体外受精時に採取された、卵子を包んでいる卵胞の中の液体(卵胞液)を調べたもの。
受精前の卵子の時点での汚染を示している

⑥妊娠前期の羊水 ⑦妊娠後期の羊水

使い捨て生理用品にダイオキシン類が含まれている話をしましたが、同じような素材で作られている紙オムツもまたダイオキシン類を含んでいることは、自明のことと推察されます。しかも生理用品より圧倒的に大きく、月経と違い、1ヶ月間(オムツが取れるまで)毎日つけっぱなしの状態であれば、そこから経皮吸収されたダイオキシンは、卵巣や腹腔内に蓄積され、子宮内膜症の芽を作るかもしれません。

紙オムツにすると、布オムツに比べオシッコをする間隔が短くなります(参考:三砂ちづる 編著「赤ちゃんにおむつはいらない」)。これは、赤ちゃんにとって不快であるため、自律神経が乱れ、排尿間隔が短くなるという考え方もありますが、恐らく、ダイオキシン等の化学物資が尿道を通過して経皮吸収されないよう、排尿によってブロックしているのではないのでしょうか。(但し、布オムツを実践するには、核家族でありながらも助け合える社会、行政や国がしっかりとサポートしてくれる社会、そして女性に優しい社会に変わっていく必要があると思います)。

更には、その後の成長過程において、ここまで述べてきたような精製・加工品等の不完全な食事や動物性中心の食事、また合成洗剤等を使った生活習慣を送ることによって、子宮内膜症の芽は更に大きくなり、初潮を迎えた頃には完全な病変となっているかもしれません。

ここまで述べてきたことは全て仮定での話をしていますが、初潮を迎えた直後に子宮内膜症を発症している人がいる事実を考えると、受精前の卵子・精子の段階から初潮までのどこかの過程で、子宮内膜症になる要因があったことは疑いのない事実です。

農薬をはじめ様々な科学(化学)技術、それを築いて来られた人たちの努力のお陰で、今日の私たちの生活は豊かになり、幸福な人生を歩めるようになりました。しかし豊かさや便利さを求め過ぎた結果として、最近その弊害が少しずつ現れてきました。

子宮内膜症を含め、癌や生活習慣病等、様々な問題が浮上してきている現状を考えると、私たちは、自身のためだけでなく、これから生まれてくる子供たちのためにも、今の生活を見直していく必要があるのではないのでしょうか。

勿論それには個人だけでなく、あらゆる業種の企業、そして地方・国も関わって来ることで、社会全体としてどうしていくべきか、全国民・全人類が真摯に考えていく必要があるように思います。

(4) 家庭で出来る治療法 ～ 琵琶の葉療法

ここまでは、生活習慣の改善による子宮内膜症の予防、及び対策について述べてきました。勿論、これが基本であることに変わりはありませんが、子宮内膜症の克服に向け、より積極的な試みとしての琵琶の葉療法について紹介致します。

① 琵琶の葉療法とは

古来インドでは、琵琶の葉は「無憂扇」(どんな 病気も癒し、憂いがなくなる扇のような葉)などと言われ、万病に効くと言われて来ました。また中国では「琵琶葉(びわよう)」と呼ばれ、貴重な植物性生薬として使用されて来ました。

日本でも、民間療法として奈良時代より伝わるビワの葉療法は、近年改めてその効果が認められ、疼痛、婦人科疾患、癌等様々な疾患に効果を発揮しております。

② 効能・治験

血液の浄化 (弱アルカリ性化)

大阪大学医学部教授 安田寛之博士は、琵琶の葉エキスを含んだ蒸気を、ウサギの腹部(体毛を剃る)に吹き付ける実験をしました。すると、吹き付けた後5分程経過すると、酸性に傾いて濁っていたウサギの血液が、弱酸性に浄化されました。また、骨組織もしっかりしてきて、体内臓器も健康になってきました。

癌が消滅

安田寛之博士及び片瀬教授は、陰茎癌の患者に1日3回、毎回1時間琵琶の葉療法を実施。49週目に癌細胞は消滅し、健康な組織が蘇りました。

片瀬教授はこの他に、末期の胃癌患者に琵琶の葉療法を毎日2回、3ヶ月実施しました。すると癌の進行が止まり、食欲が出てきて体重も減らなくなりました。また、直腸癌の再発で西洋医学では全く手の打ちようがなくなった患者に琵琶の葉療法を実施したところ、4ヵ月後には職場復帰が出来ました。他にも肝機能の正常化、鎮痛等の様々な症状・疾患に、治癒・改善の治験が報告されています。

これらの効能は、琵琶の葉に含まれるアミグダリン、エルムシン、ポリフェノール類の薬効によるものと考えられています。アミグダリンは、癌細胞を直接殺傷しながら、一方では栄養素(ビタミン B₁₇)としての働きで正常細胞を活発化し、自己治癒力を高めて間接的に癌細胞を殺します。また岡山大学薬学部のグループが行った研究では、琵琶の葉に含まれるポリフェノール成分には、優れた抗癌作用を持つ物質が何種類もあることが明らかになりました。

※参考文献 : 「ビワの葉自然療法」(池田書店 発行 望月研・東条百合子 共著)

③ 準備 ~ 琵琶の葉エキスの作り方

自然食品店等で琵琶の葉を購入し、右記の手順で琵琶の葉エキスを作ります。

完成までに冬場で4ヶ月程かかるので、それまでの間は、市販のものを使用されるのがよいでしょう。メーカーによって値段に差があるようですが、500ml入で3,700円程で購入できます。

④ 施術

琵琶の葉療法は、琵琶の葉そのものを患部に乗せ温灸して行う方法もありますが、ここでは家庭でも簡単に出来る、琵琶の葉エキス温湿布についてご紹介いたします。

- 1) 温湿布を行う部位に、薄手の手ぬぐい(ハンカチ)、または無漂白のペーパー・タオル(クッキング・ペーパー)を置く

※温湿布を行う部位は次頁の図11参照

- 2) 手ぬぐい等に琵琶の葉エキスをしみ込ませる

- 3) 手ぬぐい等をサランラップで覆う

- 4) その上にタオル等を載せ、その上にゴム製の湯タンポやホットパックを載せ、各部位15分温める

※温感の調節は、サランラップの上に載せるタオルの数や折り方で調整する



図10 琵琶の葉エキスの作り方
「ビワの葉自然療法」(池田書店 発行)より転載

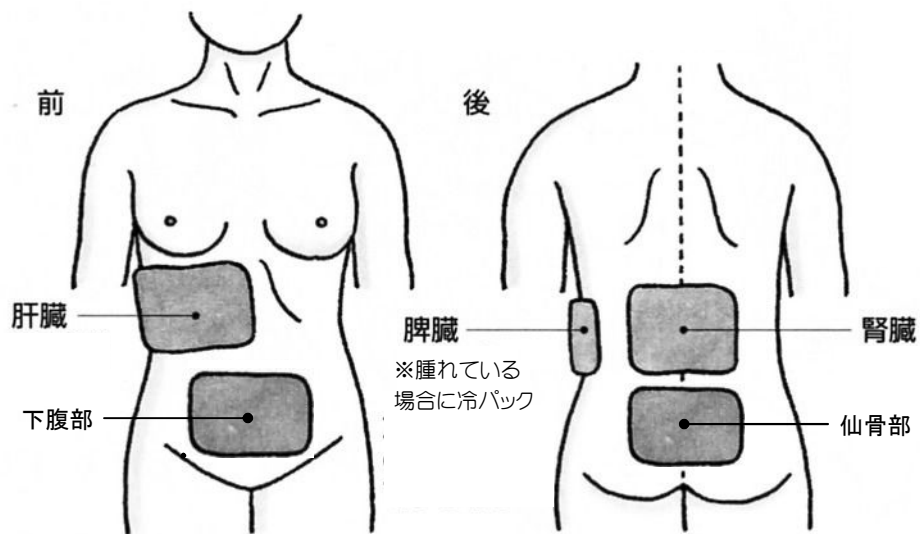


図11 琵琶の葉温湿布の施術部位
「ビワの葉自然療法」(池田書店 発行)より転載

- ※脾臓を除き、各部位 15 分ずつ温めます (肝臓、腎臓への施術は排毒作用を高めます)
- ※脾臓については、腫れている場合に、水を入れたペットボトル等で 5 分ほど冷やします
- ※満腹時及び入浴の前後30分は避けます
- ※施術の前後に排尿します
- ※低温火傷に気をつけます
- ※毎日が理想ですが、週に2~3回実施できるといいでしょう

(5) 参考 ～ 鍼灸治療による治験

参考までに、子宮内膜症及び子宮内膜症と併発することが多い子宮筋腫について、鍼灸治療による治験を記します。文献として信頼性があり、有効率も記載され、そして多数の臨床例があるものを求めたので、中国(張仁氏)での治験の紹介となりましたが、日本においても鍼灸治療は子宮内膜症や子宮筋腫に有効であると感じています(参考:張仁 著「最新 鍼灸治療」、張仁 著「実用 急病鍼灸学」)。

必要に応じて鍼灸治療やその他代替医療などもあわせ子宮内膜症に取り組んでいくと、より良い結果が得られると思います。

① 子宮内膜症

1) 全体 (91例^{*1})

治癒 15 例 (16.5%)、著効 48 例 (52.7%)、有効 21例 (23.1%)、無効 7例 (7.7%)

→ 総有効率 84 例 (92.3%)

※1 :後述の子宮筋腫に比べて数が少ないのは、子宮内膜症が最近見られるようになって来た疾患だからです。このことから、子宮内膜症が、環境も含めた現代の生活習慣に密接に関わっていることが分ります

2) 治療法に応じた内訳

治療法に応じた効果の比較をする為、患者を体鍼治療のグループと耳鍼治療のグループに分けて施術しています。

○ 体鍼 (通常の鍼灸治療) — 54 例

- 治癒4例 (7.4%) :1~3クール^{*2}治療して、腹痛が消え、月経時に腹痛もなく、半年の追跡調査で異常がない
- 著効29例 (53.7%) :治療して顕著に腹痛が軽減した
- 有効17例 (31.5%) :治療して腹痛が軽減した
- 無効4例 (7.4%)

※2 :毎日 1 回の治療をし、10 回を1クールとします(本文に記載はありませんでしたが、各クール間は、通常5~7日間空けます)。日本の場合は、通常週 1 回の治療となるので効果は緩徐ないしは低下することが予測されますが、症状の軽減でしたら、数回の治療で効果が現れることは珍しいことではありません。勿論、病態の消退・縮退を目指すのでしたら(個人差はありますが)、それなりの期間(数ヶ月~1年以上)を要すると思われますが、これまで述べてきたように、食事を変えたり生理用品を布に変えたりと原因を取り除くことで、より良い効果が得られるでしょう

○ 耳鍼（耳への鍼治療）－ 37例

隔日に1回治療する。月経の5日前から始め、4回治療して月経3周期を1クールとする。
耳鍼は、円皮鍼（画鋏状の耳に貼り付けるタイプの鍼）を使用。

治癒 11例(29.7%)、著効 19例(51.4%)、有効 4例(10.8%)、無効 3例(8.1%)

→ 有効率 34例(91.9%)

② 子宮筋腫（346例）

治療法は、体鍼と耳鍼を併用。

隔日に1回治療をし、10回を1クール^{※3}とする（本文に記載はありませんでしたが、各クール間は、通常5～7日間空けます）。

・治癒 288例(83.2%) :エコーの検査で、子宮筋腫は全て消失している

・ほぼ治癒 39例(11.3%) :子宮筋腫の体積が2/3以上縮小した

・有効 19例(5.5%) :子宮筋腫の体積の縮小が2/3に満たない

→ 有効率 100%（治療した筋腫で最大は子供の頭ほど、最小は卵黄ぐらいの大きさ）

※3 :先述したように、日本の場合は通常週1回の治療となるので、効果は緩徐ないしは低下することが予測されますが、子宮内膜症と同様に、生理用品を変えたり食事を変えたりと原因を取り除くことで、より良い効果が得られでしょう

参考文献一覧

○ 主な参考文献

- ・「50才で赤ちゃんを！」（小学館 発行 小杉好紀 著）
- ・「もうがまんしない！この生理痛、あの不調」（集英社 発行 小杉好紀 著）
- ・「健康の結論」（弘文堂 発行 新谷弘美 著）
- ・「100歳まで元気に生きる」（アスペクト 発行 ジョン・ロビンズ 著）
- ・「葬られた『第二のマグガバンレポート』」（グスコ出版 発行 T.コリン・キャンベル 他著）
- ・「血液と健康の知恵」（地湧社 発行 千島喜久男 著）
- ・「PYCNOGENOL 月経サポート」（ホーファー・リサーチ社 発行）
- ・「長寿遺伝子を鍛える」（新潮社 発行 京谷奈緒美 著）
- ・「抗酸化食品」（ナナコーポレートコミュニケーション 発行 平松緑 著）
- ・「不老長寿の国フンザ」（ベースボール・マガジン社 発行 レニー・テラー 著）
- ・「病気になる人は知っている」（幻冬舎 発行 ケヴィン・トルドー 著）
- ・「心臓病は食生活で治す」（角川学芸出版 発行 コールドウェル・B・エセルスティン・ジュニア 著）
- ・「女性のためのナチュラル・ハイジーン」（グスコ出版 発行 松田麻美子 著）
- ・「玄米発酵食品で赤ちゃんができた」（地湧社 発行 伊藤弘樹 著）
- ・「夜中にチョコレートを食べる女性たち」（講談社 発行 幕内秀夫 著）
- ・「粗食のすすめ」（東洋経済社新報社 発行 幕内秀夫 著）
- ・「発酵食品はすごい！」（現代書林 発行 板倉弘重 他著）
- ・「9割の病気は自分で治せる」（中経出版 発行 岡本裕 著）
- ・「日本人はなぜ長寿世界一になったか」（現代書林 発行 早田邦康 著）
- ・「神秘の生命物質 - ポリアミン」（共立出版 発行 五十嵐一衛 著）
- ・「伝統食の復権」（東洋経済新聞社 発行 島田彰夫 著）
- ・「環境生殖学入門」（朝日出版社 発行 堤治 著）
- ・「毒出し 玄米酵素ごはん」（主婦の友社 発行 岡本羽加 監修）
- ・「自然の野菜は腐らない」（朝日出版社 発行 河名秀郎 著）
- ・「病気になる生き方2 実践編」（サンマーク出版 発行 新谷弘実 著）
- ・「標準産科婦人科学」（医学書院 発行 丸尾猛 他編集）
- ・「広島市医師会だより 2006年12月号」（広島市医師会 発行）
- ・「LifeDesign REPORT 2006.9-10 不妊症・生殖補助医療と求められる法整備」
- ・「今日の不妊診療」（医歯薬出版 発行 鈴木秋悦 著）
- ・「あなたを守る子宮内膜症の本」（コモンズ 発行 日本子宮内膜症協会 著）
- ・「子宮筋腫 子宮内膜症 子宮腺筋症 あたたの答えがみつかる本」（双葉社 発行 佐々木静子 著）
- ・「たんぼぼ小冊子シリーズ 8」（子宮筋腫・子宮内膜症体験者の会 たんぼぼ 発行）
- ・「女性を悩ませる経皮毒」（日東書院 発行 池川明 著）
- ・「女性の病気と腹腔鏡」（かまくら春秋社 発行 女性の病気と腹腔鏡 著）
- ・「はじめましょう 月経痛治療」（日本新薬 発行 苛原稔 著）
- ・「病気がみえる Vol.9 婦人科・乳腺外科」（メディックメディア 発行 医療情報科学研究所 著）
- ・「乳ガンと牛乳」（径書房 発行 ジェーン・プラント 著）
- ・「伊藤慶二講演会 確実に病気をしないしかた(DVD)」（サンスマイル 発行）
- ・「安保流ピンピンコロリ術」（五月書房 発行 安保徹 著）
- ・「真実の癌治しの秘策」（中央アート出版社 発行 鶴見隆史 著）
- ・「病気がイヤなら『油』を変えなさい」（河出書房新社 発行 山田豊文 著）
- ・「人生は運命ではなく『腸』が決定する」（主婦の友社 発行 上野川修一 著）
- ・「生体リズムと健康」（丸善 発行 若村智子 編著）
- ・「化粧品・医薬品の経皮吸収」（フレグランスジャーナル社 発行 ロバート L.プロナー 他編著）
- ・「ひろがれひろがれ エコ・ナプキン」（地湧社 発行 角張光子 著）
- ・「平成20年度食品からのダイオキシン類一日摂取量等の調査結果について」（農林水産省 発行）
- ・「平成18年度ダイオキシン類の蓄積・ばく露状況及び臭素系ダイオキシン類の調査結果について(概要版)」（環境省 発行）

- ・「体の叫びが聞こえますか…。」(タニサケ 発行 森田光徳 著)
- ・「奇蹟のマグネシウム」(熊本出版文化会館 発行 キャロライン・ディーン 著)
- ・「サラバ環境ホルモン」(みやざきTLO 発行 山城眞 著)
- ・「続・サラバ環境ホルモン」(みやざきTLO 発行 山城眞 著)
- ・「食品の裏側」(東洋経済新報社 発行 安部司 著)
- ・「踊る『食の安全』」(家の光協会 発行 松永和紀 著)
- ・「洗剤が消える日」(ダイヤモンド社 発行 安部司 著)
- ・「21世紀の子どもたちと地球のためにお母さんができること」(メタモル出版 発行 坂下栄 著)
- ・「かけがえのない生命と地球のためにあなたができること」(メタモル出版 発行 坂下栄 著)
- ・「化粧品の真実」(はまの出版 発行 ケビン・ドノバン 著)
- ・「長寿遺伝子をオンにする生き方」(青春出版社 発行 白澤卓二 著)
- ・「響き合う心と体」(よろず医療会ラダック基金 発行 野口法蔵 著)
- ・「坐禅断食」(よろず医療会ラダック基金 発行 野口法蔵 著)
- ・「ガン革命」(地湧社 発行 加藤清 著)
- ・「日本生理人類学会誌 第61回大会要旨」(日本生理人類学会 発行)
- ・「化学物質過敏症」(文芸春秋 発行 柳沢幸雄 他著)
- ・「シックスクール」(現代人文社 発行 化学物質過敏症支援センター 著)
- ・「マンデル博士のアレルギー治療法 増補改訂版」(桐書房 発行 マーシャル・マンデル 他著)
- ・「Is this your child ?」(Harper Paperbacks 発行 Doris Rapp 著)
- ・「総説 プロスタグランジン」(現代医療社 発行)
- ・「油の正しい選び方・摂り方」(農山漁村文化協会 発行 奥山治美 他著)
- ・「医者も知らない亜麻仁油パワー」(中央アート出版社 発行 ドナルド・ラディン 他著)
- ・「新版 万病を治す冷えとり健康法」(農山漁村文化協会 発行 進藤義晴 著)
- ・「ニンジンの奇跡」(講談社 発行 赤峰勝人 著)
- ・「可視総合光線療法 理論と治験」(光線研究所 発行 黒田一明 著)
- ・「可視総合光線療法 治療報告と治験集」(光線研究所 発行 黒田一明 著)
- ・「PMSを知っていますか？」(朝日出版社 発行 リネヤ・ハーン 著)
- ・「光の医学」(日本教文社 発行 ジャイコブ・リバーマン 著)
- ・「『湯たんぽを使う』と健康美人になる」(マキノ出版 発行 斑目建夫 著)
- ・「健康のためのホルモンバランス」(パベル・プレス 発行 スザンナ・オリヴィエ 著)
- ・「宇宙飛行士はイビキをかかない」(三和書籍 発行 秋広良昭 著)
- ・「第47回全国国保地域医療学会 研究論文集」(全国国民健康保険診療施設協議会 発行)
- ・「究極の免疫力」(講談社インターナショナル 発行 西原克成 著)
- ・「『丹田呼吸』で健康になる」(サンマーク出版 発行 村木弘昌 著)
- ・「免疫革命」(講談社インターナショナル 発行 村木弘昌 著)
- ・「医者も知らないホルモン・バランス」(中央アート出版 発行 ジョン・R・リー 著)
- ・「続 医者も知らないホルモン・バランス」(中央アート出版 発行 ジョン・R・リー 著)
- ・「医者も知らない乳がんとホルモン療法」(中央アート出版 発行 ジョン・R・リー 著)
- ・「電磁波・化学物質過敏症対策」(緑風出版 発行 加藤やすこ 著)
- ・「電磁波過敏症」(緑風出版 発行 大久保貞利 著)
- ・「ビワの葉自然療法」(池田書店 発行 望月研 他著)
- ・「最新 鍼灸治療」(三和書籍 発行 張仁 編著)
- ・「実用 急病鍼灸学」(たにぐち書店 発行 張仁 編著)
- ・「美容と健康の鍼灸」(三和書籍 発行 張仁 編著)
- ・「鍼一本で病気はよくなる」(PHP研究所 藤本蓮風 著)
- ・「なぜ中国医学は難病に効くのか」(PHP研究所 酒谷薫 著)
- ・「ドクター江部のアトピー学校① 心と体編」(東洋経済新報社 発行 江部康二 著)
- ・「ドクター江部のアトピー学校② スキンケアと食生活編」(東洋経済新報社 発行 江部康二 著)
- ・「The Wheel of Health」(Dover Publications G.T.Wrench 著)

○ 参考にしたホームページ

- 「たびそら」 (<http://tabisora.com/>)
- 「ライコ마트」 (<http://www.lycomato.jp/>)
- 「NHK オンライン」 (<http://www.nhk.or.jp/>)
- 「お不妊部 littleland」 (<http://littlehand.org/>)
- 「化学物質問題市民研究会」 (<http://www.ne.jp/asahi/kagaku/pico/>)
- 「環境と学びの広場」 (<http://www.kcn.ne.jp/~gauss/>)
- 「科学物質過敏症支援センター」 (<http://www.cssc.jp/cs.html>)
- 「岡山県赴任専門相談センター」 (<http://www.okayama-u.ac.jp/user/hos/funin/index1.html>)
- 「47News」 (<http://www.47news.jp/>)
- 「ヘナ遊」 (<http://hena.ohah.net/>)
- 「妊娠しやすいカラダづくり」 (<http://www.akanbou.com/>)
- 「笹塚クリニック」 (<http://www.sasazuka-cl.com/>)
- 「Cat's 専科目ニノンナナ」 (<http://www.ninnananna.jp/shop-non-frame-menu.htm>)
- 「Mパタカラ」 (<http://mpatakara.com/>)
- 「双子ドットコム」 (<http://hutago.com/>)
- 「環境新聞」 (<http://www.kankyo-news.co.jp/>)

別冊「ノーナブキンへの道」子宮内膜症・不妊症編 第2版

平成22年2月1日 第1版 第1刷 発行
2月22日 第2刷 発行
3月1日 第2版 第1刷 発行
平成23年2月14日 第2刷 発行
平成24年1月25日 第3刷 発行

企画・発行 木の香治療院
横浜市港北区綱島西 1-9-13-402
TEL 045-315-4410
E-mail info@konoka-clinic.jp
Web <http://konoka-clinic.jp/>

著者 光田 大輔

※当冊子は、木の香治療院のホームページからも無料でダウンロード出来ます