網膜色素変性症と頭部冷却療法

木　原　弘　隆
（北海道・歯科医師）

経　過

患者の母親が、歯科治療の目的で平成7年11月に当院に来院した時、口を閉じていると疲れる、両顎がだるいという症状を訴えていた。そして、現在最も苦しいのは、頭が割れるようなくらいの痛みがよく起こるということであった。

そこで、構造医学を基軸にしたいろいろな話しをして、姿勢の指導、自己整復のための体操（WB体操）、歩行の薦め、その中で顎位の調整を行なっていった結果、１週間ほどで劇的にそれらの症状が軽減してきて、本人もびっくりしていた。母親の治療がほぼ１か月を経過した時に、その患者さんの子供（聖子ちゃん）の話がでてきて、寝相が悪いのと夜泣きに困っているという訴えを聞き、診療の依頼を受けたが、この時には眼の話はでていなかった。診療申し込み書の現病歴記載のところには、網膜色素変性症という病名が記載されていたが、その時は、そのことについて診察の申し出はなかった。

平成７年の12月に聖子ちゃんが来院した時は、虫歯の治療をし、少しだけ母親に姿勢などの話をした程度で終わる。平成８年になって、聖子ちゃんには、WB体操を一生懸命やってもらうことに専念した。筆者もうっかりしていたのか、あるいは構造医学の勉強が足りなかったのか、まだ、鼻部、頭部、眼部への注意をしていなかったので、生理局所冷却を指示していなかったようである。平成９年になり、この年も聖子ちゃんには、WB体操を来院するたびに修正を加えていた程度で、母親の治療は終了し、経過観察で何度か来院していた。平成10年になり、母親の身体の方も、歩行がうまくできなかったときにはいろいろな症状を呈しており、そこではじめて生理冷却療法を開始した。

生理冷却の話をしていくうちに、子供の網膜色素変性症の話がでてきた。ちょうどその頃、頭部冷却装置を導入したばかりで、診療室ではなく院長室に装置をおいて、いつどのように使おうかなと、いろいろ思案をしている状態だった。そこで、しばらくの間、母親に頭部冷却の話をして、子供には氷嚢を利用した頭部冷却、夜は小児用の水枕利用を薦めた。そうしているうちに、若干の変化が本人に現れたらしく、もっと効果的に冷やすために、母親から装置を使用したいとの申し出があった。もちろん喜んで

頭部冷却を開始した。本当にどれだけの効果があるのかどうかは、筆者にも解らないという話を母親にして、(本当は確信をもって)それでもというのであればということで開始した。

網膜色素変性症の理解

まず、網膜色素変性症についての現代医学的解釈が必要になると思うが、これは網膜にある神経細胞（錐体と杆体）が機能を停止することで、網膜が変性を起こしていくというものである。近年、このあるタイプの変性症の患者に、杆体の遺伝子異常があることが明らかにされている。それぞれの患者は、症状や経過がまちまちで、なかには診断をつけるのが難しいこともある。一般に、初期の段階で診断をつけるのは非常に困難である。

病気が進行すると、この病気に特有な網膜の変化が現れてくる。病気の段階によりいろいろな検査が行われるのだが、正確な進行具合を知るためには、ERG(網膜電位図)、暗順検査、視野検査等の「見る」機能を評価する検査を参考とする。そして、その病状の経過は、すぐに失明するというものでもなく、少数の網膜色素変性症患者が、高齢になってまったくの失明になることもあるが、多くはいくらかの視力を最後まで保つことができる。基本的に治療法はなく、ビタミン療法（多量のビタミンA）や光を遮断するサングラスの使用が行われてはいるが、このビタミン療法もサングラスも現在のところは、はっきりとした有効性は証明されていない。遺伝子治療については、現在のところ難しいと考えられている。

症状は、初期より夜盲を訴え、視野狭窄、視力低下が出現し、視野では輪状暗点に気づき、これは徐々に進行し、中心部分だけを残すようになり、ついにはそれもなくなり失明に至る。

眼底では、網膜赤道部に灰緑色の変性巣がみられ、そこに一致した視野暗点が認められる。変性巣は進行し、黄斑部を残すのみとなり、ついには黄斑部も変性に陥り失明する、というような疾病である。そして、この疾病で悩んでいる人たちは現在、45か国に網膜色素変性症協会という組織があり、日本においても推定で4万人の患者がおり、数多くの友の会が全国組織でつくられている。

診療記録

10歳の時に眼科を受診し、医師から、子供と一緒にいる前で、必ずこの子は失明するという言い方で宣告を受ける。子供も自分も衝撃を受け、特に本人はなにかを感じたらしく、以来落ち込みが強くなる。なにごとにも消極的になっていく(母親談)。そういう中で、可能性のあるものであれば何でもやろうという、患者の母親の気持ちと筆者の気持ちが一致した。

平成10年の12月来院、小さな虫歯の治療、その時に、母親にその後の状況を確認したところ、眼の話がでてくる。最近は暗がりを怖がり、歩き出すことができない。夕方は見えづらいのか、歩き方が極端に遅くなってしまうとのこと。頸の後ろと頭が熱くなっているようだ。顔も上気したように赤くなるとのこと。脳圧の亢進状況が疑える。すでに頭部冷却装置は設置してあったが、自室に設置して、まだ患者使用もしていなかった。自分自身の利用回数も少なかったこともあったので、そういうものがありますよという話だけで済ませた。

とにかく、非荷重の自己整復法と、氷枕による就寝時頭部冷却を薦める。その日の診療時、氷による冷却と頭軸圧により、「虫」(暗点部)の数がその場で変化することを発見。そんなことを説明し、もし冷却を本格的にやるのならば、

年明けからでもやりましょうということで診療終了。そして、平成11年1月から頭部冷却診療を開始した。

本人が、当初から暗点部を「虫」という表現を使っていたのでそのまま利用する。氷枕等を使用していなかったときには、もっと多くの虫がいたようである。本人は、過去の衝撃で虫の件については積極的に母親には話さないようである。聞けば答えるというようであった。

三代　聖子：11歳　女性

疾病名：網膜色素変性症

〈現病歴・既往歴〉

●生後1か月

風邪と思っていたのだが、鼻詰まりによる呼吸困難で口唇が紫色になるほどで、小児科を受診していた。同時に顔と頭全体に湿疹が出て、夜泣きがひどかった。この状態が1年続いた。

●生後4か月

戸外に出た時に異常にまぶしがり、顔を上げられないほどだった。

●1歳

この頃に夜盲があることに気づいた。

●2歳

外遊びが増えたせいか、夜寝かしつけていると、眼が痛むとむづかった。翌朝には決まって目やにがついていた。この頃から喘息が現れてきた。

●3歳

3歳児検診で、保健婦さんに夜盲のことを相談し、某眼科を紹介される。某眼科にて、網膜色素変性症の診断を受けると同時に、紫外線に当たらないこととの注意を受け、黄色のサングラスと帽子の着用を義務づけられる。アダプチノール1/2錠1日2回投与されるが、この薬は治療薬ではなく、あくまでも進行を遅らせるもので、治癒には至らないと宣告される。「溺れる者、わらをもつかむ」と言うとおり、いろいろなことをやってもよいけれども、この子が治ったら、その時はこの病気が治ったのではなく、その眼科医の誤診と思うように、そのくらいこの病気は治らないと言われた。アダプチノールを服用してから、夜は眼が痛いと言わなくなり、目やにもつかなくなった。

●4歳

この頃から夜中に泣き叫ぶようになり、寝相も悪くなった。

●5歳

網膜色素変性症友の会（ひまわりの会）の会報で、千葉県の藤平健という、漢方医であり、眼科医の医者が「小柴胡湯」が有効であると書かれてあったので、千葉県まで行き受診した。この薬を飲むと体調が悪くなり、喘息もでるので、半年間はしっかりと飲んだが、この薬で死者が出たとの報道を見て、中止した。アダプチノールに対しても、長期服用（40年も50年も）に疑問を感じていたところ、当院に子供が受診したときにいろいろな話を聞いた。この時の施術（体操および歩行指導）で、夜の泣き叫びと、寝相がよくなったのに驚く。

●8歳

乱視による視力低下があり、乱視用度付き紫外線防止メガネをかける。

●10歳

この状態で、10歳になる月に虫が飛ぶという発言があった。この時、眼科で診察を受け、本人の前で失明の宣告が医師からなされる。

●11歳

当院来院。

1999年1月8日　初回来院時暗点状況（図1）

来院時、左眼8匹、右眼5匹(本人の訴え)。

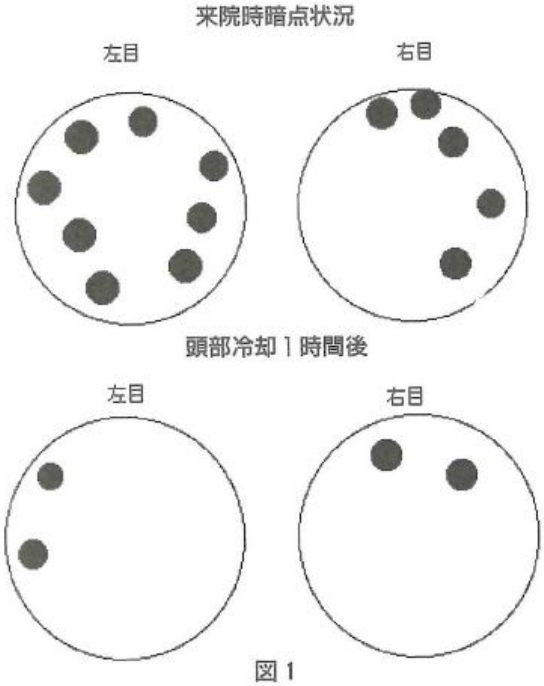


図１

頭部冷却後→左右眼２匹。

この時の変化に本人も驚く（画像をつくり本人にその形と色を確認する）。

診療側からの指示

頭部冷却装置（クライオサーミア）による１時間の生理的頭部冷却。家庭においては、WB体操、就寝時の氷枕、姿勢指導（姿勢維持のきっかけをつくるため体圧反応座板の使用を指示）、歩行（10分でも20分でも構わない）呼吸の方法（鼻から吸って口から息を出す）の指示をした（**写真１、２**）。

1999年１月11日　頭部冷却来院時暗点状況（図２）

1999年１月12日　頭部冷却来院時暗点状況（図３）

この頃より暗がりを怖がらなくなってきた（母親からの話）。

これ以降は、頭部冷却直後は暗点は消失するようになる。

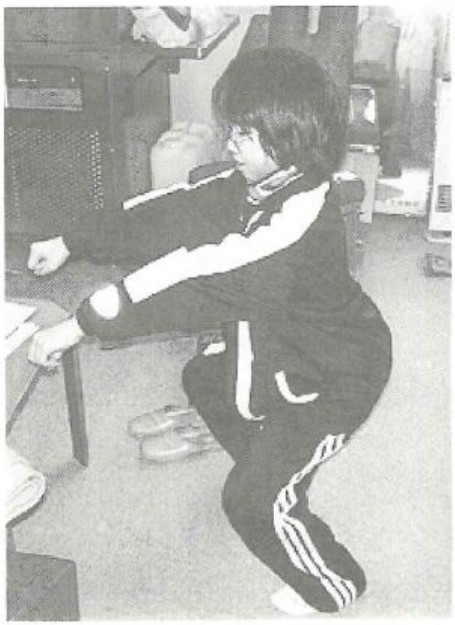


写真１

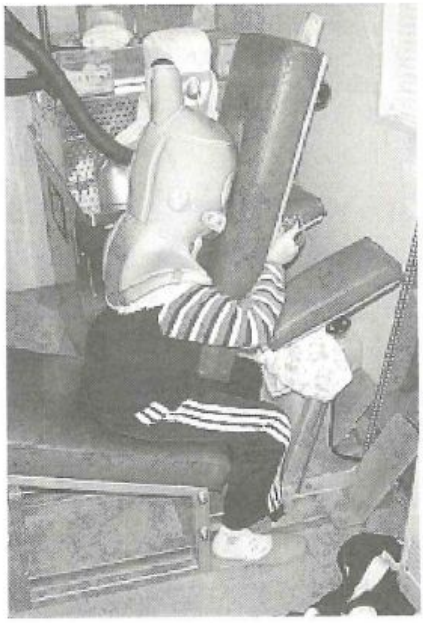
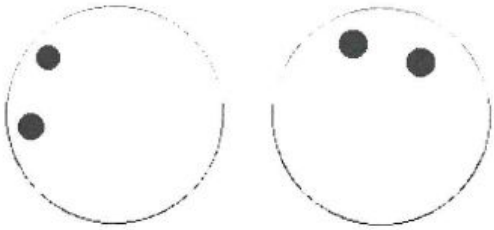


写真２

虫の大きさは同じだが、色がこれまでの黒ではなく灰色に（ところどころが透けてきている）変化してきており、氷冷却により、その大きさが小さくなるとの訴えがあった（本人から虫の変化の訴え）。

冷却５日目にして、これまでになかったような大きな変化が起きてきていることに、本人は非常に不思議がっており、母親はその変化に非

来院時暗点状況



頭部冷却１時間後

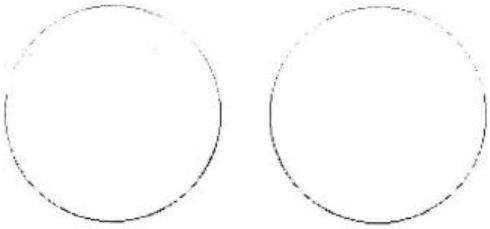
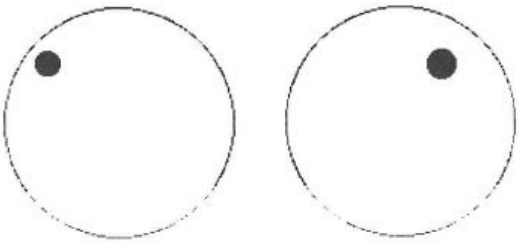


図２

来院時暗点状況



頭部冷却１時間後

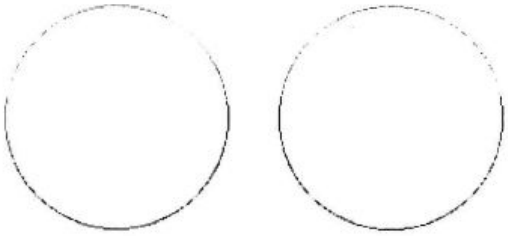


図３

常に驚いていた。（図４）。

虫の大きさが小さくなり、周辺がさらにぼやけてきている。今朝起きた時、はじめて虫がいない状態だった。学校へ行って勉強していたら、左右に２匹ずつ見えた（図５）。

17日朝起きた時、左右１匹ずついたが、氷で

1999年１月13日（６日後）来院時暗点状況

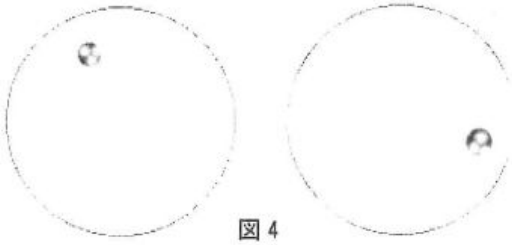


図４

1999年１月14日（７日後）来院時暗点状況

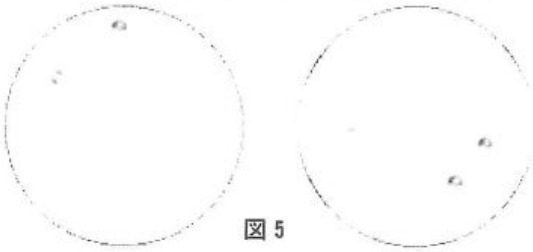


図５

1999年１月18日（11日後）来院時暗点状況

図６

頭を冷やしたらすぐに消えた。その時、少し頭が熱かった。その夜に家でお風呂に入った時には虫がいたが、お風呂からあがって頭を冷やしたら10分くらいで消えた。今朝起きた時は、左右の眼には虫はいなかった。学校で勉強していたら見えた（図６）。

今日、虫が見えたが、冷やさなくても歩いたら消えた。虫の大きさが最初の大きさの約３分の１ぐらいの大きさになった。そして、虫が細長いのも時々見えてくる。その大きさは小さい。そしてぼやけている。虫が出たとき、氷を入れたコップの中に鼻を入れ、鼻から息を吸うと虫が消える（図７）。

以後、日曜祭日以外は来院してもらい、ほぼ毎日1時間程度の頭部冷却を行う（家庭ではでき

1999年1月19日（12日後）来院時暗点状況

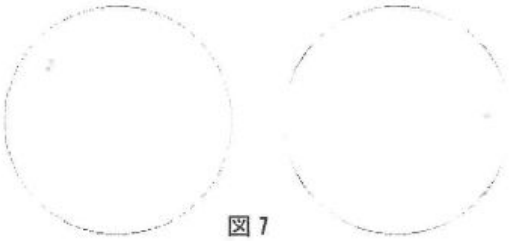


図7

1999年2月23日（47日後）来院時暗点状況

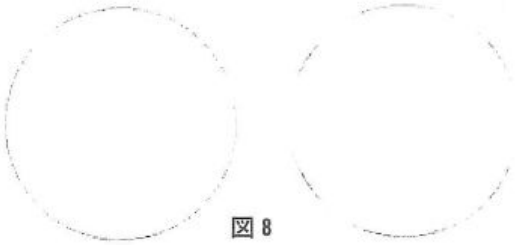


図8

るだけ体圧反応座板に座ってもらい、食生活では、肉類、乳製品をなるべく避けてもらっている。みそ汁、海草類、ビタミンCをできるだけとってもらっている)。

この頃より、来院時は右眼だけに虫がいることが多くなった。左眼には時々出るが、右眼だけの時が多い。虫の色はさほど変らないが、透明の部分が多くなってきており、その輪郭はさらにぼやけてきている。大きさはさらに小さくなってきている。

学校にいる時に目が痛くなり、保健室で濡れガーゼを目に当てて冷やしていたら治った（図8）。

2月末での母親からの話と手紙による報告

○お母さんの話から

最近、性格がすっかり変わってきて、非常に元気になってきた。今日も、学校の帰りにお巡りさんに敬礼をしながら帰ってきたとのこと。以前であれば考えられないことで、母親が確認したところによれば、虫がいると本人が話す前に、(まぶたを閉じる)そのようなしぐさを確認したことがある。

○お母さんからの手紙（聖子ちゃんの最近の変化）

・気持ちに力がつき、勉強していても眼や腕に疲れがなくなっているようである。
・メガネをしなくてもぼやけなくなっている。
・黒くて大きかった虫が、小さく薄い色になったので、あまり気にならなくなったようである。
・鼻の中のおできがなくなった。
・以前はすぐに泣きたくなったけれども、泣きたくならなくなったようである。
・長時間、腕をあげていても疲れなくなっている。
・真っ暗なところでも、少し見えるようになった。
・頭の中、眼の中、心の中がとてもすっきりしているようである。
・学校でも、以前とは様子が違っているようで、明るくなり元気になり休みもなくなり、友達とも以前よりうまくいっていると、担任の先生に言われる。
・家でも、以前は小さなことにグズグズ、メソメソしていたが、それもなくなり笑顔が多くなった。
・塾の先生から、2月のはじめ頃から勉強へのとり組みが大きく変わってきて、集中力がついたようだと言われる。

2月末の状況

元気になり、活動も活発になってきたせいか、1時間の座位診察台での拘束時間が辛いらしく、最近は冷却時間の短縮を要求するようになる。

最初は、後ろ向きに座位診療台に座らせて頭部冷却を行なっていたのだが、冷却中に漫画本を読みたがった。たしかに1時間は長いものと

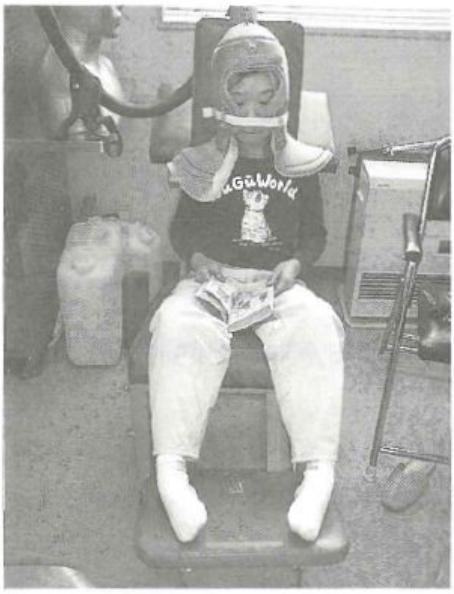


写真 3

思うし、最近は虫の状況が安定しており、全身状況も安定しているので、本読みを許可し、後ろ向きを前向きに姿勢に変更した。ただ、少し肩の部分に違和があるらしく、納得のいくポジションになるまでに少々時間を要した。

冷却そのものが辛いのではなく、1時間座っていることが辛く感じているらしい(**写真 3**)。

3月の状況

●3/9

来院時、右眼1匹、左眼は虫なし。いつも出るのは右眼1匹、左眼については、ほとんど出ていないように思えるとのこと。

●3/10

頭部冷却前に、右眼に1匹虫がいたが、頭部冷却をはじめた直後に消えた。朝は左眼に1匹いた。目の痛みは最近はなくなった。

●3/17　お母さんの話から

目の異常を訴えた頃から、就寝時に電気を消した部屋で寝ている子供の上に手をかざし、指を立ててその数を数えさせることがあったが、以前はまったく見えなかったのが、最近は通常の人と同じくらいの見え方で、かなり見えてきているのではないかと思う。しかし、依然として来院時はどちらか一方に虫が出現しており、冷却を開始してすぐにその虫は消失する。

●3/18

来院時、左眼に1匹。40分の頭部冷却後に虫消失。短時間ではあるが、母親と歩行を開始している。また、座板利用、WB体操をも励行しているので、そろそろ頸椎の状況が変化し、顎位が変化してきているのではないかと、久々に歯肉、咬合の状況を診査したところ、右上5番の冠に強い接触があり、さらに左上2番、左上3番に強い接触があり、顎位の偏位が生じてきている状況があった。身体が要求している顎位に合わせるべく、咬合の調整、冠の除去を行なった。術後、聖子ちゃんにどんな具合かな？と聞いてみたところ、何か顎がらくちんになったとのこと。

〈この時点での診療側からの指示〉

現在、継続管理していることは、就寝時の頭部冷却(水枕での氷冷)、日中の氷冷、姿勢の維持、体圧反応座板の利用、歩行のすすめ（母親と一緒に歩く)、テレビゲームは1時間を厳守（できればやめてほしいが)、ゲーム終了後の頭部冷却、呼吸の注意（鼻から吸って口から吐く)。この子は、乳幼児の頃から口呼吸をしており、いつも鼻汁が貯留してしまう。WB体操(ことあるごとに行う)。母親に依頼しているのは、僧帽筋部分の薄膜貼付。

冷却のために座っている1時間が、苦痛になってきているようで、来院した時の機嫌が悪くなってきたので、家での歩行の励行と、ゲーム時間の短縮（1時間を40分に）を約束させて、当院での冷却時間を40分に短縮することにした（本人喜ぶ)。

4月の状況

●4/1

冷却前、右眼に1匹。探すようにしないと見つからないほど、気にならなくなった。ほとんどの場合、右眼に出現するとのこと。この頃より、虫のことを話すのが面倒な感じになってきている。普段気にならないので、わざわざ探してみようとするのが面倒な感じ。冷却後は虫は消失。右眼圧の亢進が残存している可能性を考え、WB体操を強く指示、再度指導を行う。姿勢に関する注意を強く促す。頭部冷却40分。

●4/2

目の痛みは最近はない。虫についても、昼間はよく気にしないと気がつかない。でも、よく見ると右眼に薄い灰色の点が見える、灰色の場合と、時には透明だがぼやけているような虫の場合もある。灰色の場合が多い。

●4/8

来院時、右眼虫1匹、頭部冷却40分。

頭部冷却装置のジャケットをかぶせ、座位診察台に座らせて、虫が消えたら教えてと指示。すると15分くらい経過した時に消えたと訴えた。ずいぶん遅く消えたなと思って、ふと頭部冷却装置のスイッチを見ると、スイッチが入っていなかった。冷却されない状況で虫が消失したことになる。そのことに触れ、姿勢の話を本人と母親の前でじっくりと説明する。そうして、家でその実験（虫が出たときに、姿勢をきちんとして座っていて消えるかどうか）を提案する。

●4/9

昨日は、夜寝るまで虫はいなかったとのこと。電気を消した部屋でも、母親の出す指は明確に見えるようになっている。今朝、起きたら虫が1匹いた。しかし、学校に行っている時に途中で虫が消失した。来院するまでは虫は消失したままであった。昨夜は座板に座ってTVゲームを行なった。35分の冷却を行なって帰る。

4月に入った頃より、姿勢についての指導を強化する。テレビゲームの時間制限と、床に座ることを厳禁し、ゲームをするならば椅子に座板を載せて、姿勢を正しくして短時間行うことを指導。おばあちゃん座りの厳禁、朝に虫がいるのは寝相が悪いことが原因で、寝相については、やはり日中の姿勢や歩行に問題があるものとして指導を強化。学校にいる時の姿勢の問題を検討。

聖子ちゃんが通う小学校での体育の時間に、やはり体育座りがあるとのこと。また、授業時間での姿勢の維持が難しいこと、学校で何をしていたかということで、虫の出現に大きく関与しているようである。しかし、以前は休み時間は他の生徒と外で遊んだりしなかったのが、最近は休み時間になると積極的に走り回ったり、外で遊んでいる。

●4/12

昨日、右眼に1匹いたが、30分歩いたら消えた。それからは寝るまで出なかった。朝、起きたらいた。来院時右眼1匹、頭部冷却10分で消失、30分冷却。

この頃から学校で活発に動くようになり、これまでと違い、積極的に外で友達と遊ぶようになったとのこと。その結果、今度は学校から帰ってからすぐに当院に来院し、頭部冷却を行うと友達と遊ぶ時間がほとんどないことに、友達と遊びたいのに遊ぶことができないことがかなり精神的なストレスとなって、怒りっぽくなっている。病気に冷却がよいということはわかっているが、遊びたいというジレンマがあるような感じを受ける。

写真 4

写真 5

難しい。やはり、急がず、何とかわずかでもいいから継続できる方法を、お母さんと相談しなくてはいけない。お母さんもやっと出会えたいちばんいい方法論を、聖子ちゃんに何とか守ってもらおうと必死になるのはわかるが、急ぐと聖子ちゃんへの何かしらの影響が心配なので、お母さん自身が少し余裕をもって聖子ちゃんに対応していただくことをお願いする。

同時に、症状が多少戻っても、現在の状況を続けていけば必ずよい方向性に向かうことを信じて、ゆっくりでもいいから継続することをお願いした。

7月の状況

冷却時間が長いことが、かなりこたえているらしい。夏休みになる頃になると、歩行も結構できるようになり、虫の状況も出ていないことが多くなり、また、出ても歩行と冷却で十分に改善できるようになってきているので、7月半ばから1週間に2回程度、そして冷却時間を30分にした。

最初の頃、虫の状況はさほど変わらなかったが、鼻づまりが多く、顔が赤くむくむことがあった。この頃、口蓋から冷却する装置を自作して、熱帯魚のポンプとキャンプ用の水容器を利用して、家庭でも氷嚢で頭部冷却をしている時に、口腔内からも冷却できるようにした（**写真4、5**）。

これが結構な効果を示し、鼻づまりの状況も改善してきた。1週間に2回程度の冷却のために日中の自由時間が増え、歩行時間、そしてこの頃からパークゴルフに夢中になり、毎日のように楽しくやっているようなので、ご機嫌がすこぶるよい。ゴルフも朝から晩までやるときもあるようで、結構歩き回ることになり、いいことだ。

聖子ちゃんにとっては、身体の調子がよくなって元気になったのに、まだ冷却、歩行、姿勢等いろいろな制約を受けなくてはいけない。このストレスは、自分だったらどうだったろうと考えると、あまりにも強く制約をかけることが

9月の状況

この頃は、1週間に1回程度の来院冷却にした。家庭での冷却、歩行が結構うまくいっているので、状況は安定している。ただ、これから北海道はだんだんと冬に移行し、真冬は雪が降り、路面が凍り、気温が下がるために、歩行、冷却等がどのくらい維持できるかが心配である。

12月の状況

やはり、1週間に1回程度の冷却では、眼症状は比較的安定しているのだが、全身状況、特に鼻づまり症状が強く、顔がむくむような感じがあるとのこと。やはり、熱を外に出しきれない状況があるために生じているものと思い、話し合いをして理解してもらって、1週間に2回、40分の冷却時間を約束した。その代わり冷却中の本読みを許可した。

冷却を開始して2～3日で、鼻づまり症状も改善し、顔がむくむような状況もすぐに改善し

ていった。やはり、頭部冷却装置の威力はすごいということが実感できた。

2000年1月

頭部冷却を開始してから1年を経過した。

1週間に2回、40分を継続した。症状は安定しているが、やはり歩行がままならず、北海道は特に冬の日没が早いので、学校から帰ってきたら真っ暗、そして気温が下がり、昼間乾いていた道路も、凍結によりツルンツルンで歩くことが難しい。家庭での体操、座板、冷却をやっているのだが、安定しない。

2月

苦肉の策で、家庭でできる簡易冷却装置を作成し、何人かの患者さんのために機械を数台作成し、使ってもらうことにした。もちろん、聖子ちゃん用も作成し、氷嚢よりもいくらか効果的に冷却が可能になったので、しばらく来院冷却を中断した。

作成した冷却装置では、僧帽筋部の冷却がうまくいかないので、そこの部分は氷嚢を利用した。1か月に1回程度、様子を見せにくるのだが、調子がよいらしく、元気に毎日冷却をやっているようである。この後、1か月に1回程度を継続した。

虫の状況はさほど変らず、小さな薄い灰色の点のような虫が時々出現するのだが、ちょっと冷やすとすぐに消えるということが続いている。鼻づまりはまだ時々あるのだが、やはり、うまく鼻呼吸ができていないようである。来院するたびに呼吸法の練習をした。

7月23日の状況（冷却開始後約1年7か月）

久々にお母さんと一緒に来院してもらった。状況は元気で調子はよく、鼻づまりも最近はなく、虫はほとんどいないのだが、いまだたまに出ているときがある。それも、どちらか片方に1匹だけで、色はかなり透明に近くなっている。

でも気にしなければ、気にならないらしい。身長がかなり伸びてきている。もう少しで12歳になるとのことで、以前、吉田勧持先生より初潮を迎えると一時的に症状が悪化することがあるかもしれない、との教えを受け、そのことはお母さんにはすでにお話しをしてあるのだが、まだ初潮は迎えてはいないようである。

1999年～2000年の間の眼科での定期検査

最初の検査（1998年10月）

眼科での最初の検査を行い、網膜色素変性症の診断を受ける。網膜検査で、規則正しくいドーナツ型は珍しいと言われる。でも、父親の遺伝を考えると、網膜色素変性症が診断される。視野検査では狭かった。この時点で、本人を前にして失明の宣告を受け、二人とも衝撃を受け、特に聖子ちゃんは何かを感じたらしく、それ以降、なにごとにつけても消極的になっていった。

1999年3月の春休み

視野検査で、視野が少し広がっているように思えたが、医者から気のせいだと言われる。また、虫がほとんどいなくなったと訴えても、そんなことはなく必ず出てくると言われている。

1999年8月の夏休み

「少し視野が広がっているようだが、この病気は絶対に治る病気ではないので、何かの関係で一時的にそうなっているだけ」。虫が消えているという話も、「たまたま何かの関係でそうなっているだけで、すぐに元に戻る、治ることはない」とも言われている。

この時、お母さんと一緒に聖子ちゃんも同席

していたが、医者の言うことよりも、視野が明らかに広くなっている像を覗き込み、よくなっているんだ、と喜んでいたらしい。治らないという医者の言葉は、すでに聖子ちゃんの耳には届いておらず、帰り道、お母さんと、これからも歩行と冷却と姿勢と体操を頑張ろうねと話しながら、病院から戻ってきたとのこと。

2000年1月の冬休み

以前より、さらに視野が広がっているのが確認できた。ついに眼科医が首をかしげる。明らかにどんどん広がってきていることに、首をかしげているらしかったとのことで、そのことについては何もコメントがなかったそうである。

まとめ

事実の確認

① 頭部冷却が、暗点状況を急速に改善させている事実。

② 姿勢、歩行によって冷却と同じ効果が出現する事実。

考察

① 実際の網膜の状況は確認できないが、愁訴がよい方向へ変化していることは、まったく手立てのない疾患に、大きな治癒の可能性を示唆しているように思える。

② 頭部冷却と同じ効果が、姿勢や、歩行等で得られるという事実からは、対症療法として冷却を、根本療法として姿勢や歩行等の、日常の問題の克服にあると思える。

③ そういう前提において、診療のいちばん大切なところに日常生活があり、その補足的なところにわれわれの指示や、手技があると思う。そういう意味で、やはり日常は疾病者の管理できる範囲、手技は診療者の範囲、それがお互いにうまく機能しないと、疾病の解決につながらない、ということから、吉田先生の話される、患者と並んで一緒に疾病を考え、対処していくということが、多少理解できたように思える。

おわりに

今回の疾患以外に、やはり網膜に異常を訴え視野に問題のある人で、眼科にて現状回復の可能性がないと言われた人の、約4か月にわたる頭部冷却と歩行の励行で、ほとんど異常がない状況までに改善、患者さんも確認しているということも併せて報告しておく。

たしかに、構造医学という方法論は、現代医学における病を確実に改善できる学問であると思うが、患者にとっては、治らないけれども今の医学というものが人の最後を看取る場所になっている事実が、現実としてあることを考えると、今の医学の存在は非常に大きく、いくら真実であっても、今の医学を信じている人にこちらを向かせることが難しい場合がある。筆者は、これまでの少ない経験の中から、そういう場合にその患者個人の気持ちを考えると、強く信じている人に安易な気持ちでのアプローチは、場合によってはその人を非常に不安定な状況に追い詰めてしまう可能性が、十分にあるように思える。そういう怖さが、残念ながら現段階ではあるものと思う。

したがって、構造医学を行使しようと思う者は、そのあたりのことを十分に考慮し、慎重に相手の心を読みながら対応していく必要があるものと、痛切に感じている。手がけるならば、最後を看取るくらいの覚悟でやらなければ、そのためにはさらなる構造医学の理解が要求されるものと考える。