

第10回日本抗加齢医学会総会

10th Scientific Meeting of the Japanese Society of Anti-Aging Medicine

プログラム・抄録集



Inside Out, Outside In

会期 2010年
6月11日(金)・12日(土)・13日(日)
国立京都国際会館

会長 市橋 正光
同志社大学スキンエイジング・アンド・
フォトエイジングリサーチセンター 教授

主催  JAAM 日本抗加齢医学会
Japanese Society of Anti-Aging Medicine

シンポジウム6

東洋医学によるアプローチ

渡辺 賢治
三谷 和男

慶應義塾大学医学部漢方医学センター
京都府立医科大学



略歴

渡辺 賢治

1984年 3月 慶應義塾大学医学部卒業
1984年 4月 慶應義塾大学医学部内科学教室
1990年 4月 東海大学医学部免疫学教室助手
1991年12月 米国スタンフォード大学遺伝学教室ポスドクトラルフェロー
1993年12月 米国スタンフォードリサーチインスティテュート分子細胞学教室ポスドクトラルフェロー
1995年 5月 北里研究所東洋医学総合研究所
2001年 5月 慶應義塾大学医学部東洋医学講座准教授
2008年 4月 慶應義塾大学医学部漢方医学センター センター長・准教授
現在に至る。



略歴

三谷 和男

1983年 鳥取大学医学部 卒業
1986年 大阪大学大学院医学研究科博士課程(集団社会医学概論) 中途退学
1986年 和歌山県立医科大学神経病研究部 (現・神経内科学教室) 入局
1991年 和歌山県立医科大学神経病研究部 博士研究員
1992年 木津川厚生会加賀屋病院 勤務 (1999年より院長)
2003年 京都府立医科大学東洋医学講座 助教授 (19年4月より准教授)
2007年 三谷ファミリークリニック 開設
2009年 京都府立医科大学 特任教授、京都薬科大学 客員教授
その他 鳥取大学、奈良県立医科大学、滋賀医科大学 非常勤講師
現在に至る

座長のことば

抗加齢医学への関心は、年々高まっています。本シンポジウムでは東洋医学の視点から抗加齢に対するアプローチをご紹介します。演者の先生方は西洋医学の第一人者であり、かつ東洋医学に造詣が深く、それぞれの立場から抗加齢をどうとらえ、対策を立てておられるのかをお話しいたできます。まず広島国際大学教授で広島大学附属病院漢方外来担当の中島正光先生には総論として「漢方診療におけるアンチエイジング」をお話しいたできます。第二席は京都府立医大免疫・微生物学教授を長く務められ、本年4月より明治国際医療大学に移られた今西二郎先生より「鍼治療およびアロマセラピーによる認知症対策」を、そして第三席は大阪大学漢方医学寄附講座准教授の西田慎二先生より、心療内科医の立場をふまえて「男性更年期外来患者の漢方治療」をお話しいたできます。抗加齢を接点とした西洋医学・東洋医学双方からのアプローチが期待されます。

S06-1

漢方診療におけるアンチエイジング

○中島 正光

広島国際大学保健医療学部・広島大学病院漢方外来

略歴

1984年 川崎医科大学 卒業
 1994年 川崎医科大学内科 講師
 1996年 米国テキサス大学感染症科留学
 1997年 川崎医科大学内科 講師
 2002年 広島大学病院呼吸器内科 講師
 2004年 広島国際大学保健医療学部 教授
 2006年 広島大学病院 漢方外来開設(兼務)
 現在に至る



アンチエイジングの基本の一つは、心身を元気な状態に維持することである。そのためには、食事療法、運動療法、精神療法、さらに薬物療法、種々の器具を使った治療、サプリメント服薬などが行われる。新規に開発された薬剤による疾患治療は日々進歩しているが、形態、生理機能、内分泌、免疫、病原微生物、遺伝などが関わった疾患の有無に関わらず、ヒトに元気を出させるための薬剤の開発は少ない。しかし、我が国には従来からあるヒトを元気にさせるための医学がある。これが漢方である。漢方には、漢字で書くところの“元気”の気に関わる治療を考える。体は気血水に大きく影響をうけ、それぞれお互いに干渉しあっている。気は血・水と関係をもって存在し、気に対して直接的に作用する薬効だけでなく、血水に作用する薬剤が間接的に気作用し改善させることも考え、漢方薬処方となされる。アンチエイジングには、精神的、肉体的、容姿的な因子があるが、治療を行う上で気は大変大切な基本であり、また原動力ともなる。また、漢方薬のアンチエイジングへの効果が、科学的な手法により解明されるようになってきている。その他に漢方にはいくつかの考え方がある。体におけるバランスの崩れた状態を元に戻そうとする考えがそのひとつである。その、尺度として陰陽虚実表裏寒熱などの概念があり、このバランスの崩れを戻すように薬剤が選択される。

アンチエイジングに関わる診療科を考えてみると、関係する科は多岐にわたる。そのため、臓器別に診ない総合診療科的側面を持つ漢方診療は、皮膚科、産婦人科、精神科、小児科、緩和医療などに関わる場合に抵抗なく診療ができる。さらに、漢方診療における診断の特徴として、西洋医学の理論では解釈が困難な症状にも対応し、効果をあげようとする努力を払うことも重要と考える。近代医学と漢方とを統合して活用できる環境にある我が国では、漢方はアンチエイジングに対して大変有用な医学と考えられる。

気血水-バランスを元に戻す。

QOL改善

S06-2

鍼治療およびアロマセラピーによる認知症対策

○今西 二郎

京都府立医科大学大学院医学研究科免疫・微生物学

略歴

昭和46年 京都府立医科大学卒業
 昭和46年-48年 京都府立医科大学附属病院研修医
 昭和48年-52年 京都府立医科大学大学院医学研究科(微生物学専攻)
 昭和51年-52年 フランス政府給費留学生として、パリ第7大学留学
 昭和52年5月 京都府立医科大学微生物学教室助手
 昭和52年8月 京都府立医科大学微生物学教室講師
 昭和53年4月 京都府立医科大学微生物学教室助教授
 昭和55年4月-7月 文部省在外研究員としてアメリカ・ローズウェルパーク記念研究所 留学
 昭和58年7月 京都府立医科大学微生物学教室教授
 平成15年4月 京都府立医科大学大学院医学研究科教授、感染免疫病態制御学
 平成19年4月 京都府立医科大学大学院医学研究科教授、免疫・微生物学
 平成22年4月 明治国際医療大学教授(予定)



高齢化社会を迎え、加齢による最大の疾患である認知症患者が、急速に増加することが予想されている。認知症を予防することは、抗加齢という観点から、極めて重要な課題であるといえる。そこで、本演題では、われわれの行っている鍼灸治療による認知症予防とアロマセラピーによる老健施設入所者に対する睡眠障害およびサーカディアンリズム障害の改善効果の2つを取り上げてみたい。まず、鍼灸治療と生活習慣の改善を行い、認知症の予防を図ることができるか検討した。方法としては、被験者をAおよびBの2つの群に無作為に分けた。A群では、生活習慣の改善指導および鍼灸による介入を1週間に1回、3ヶ月間行った。施術を行わない日は、経皮的ツボ電気刺激(TEAS)を自宅で行ってもらった。B群では、生活習慣の改善指導のみを同期間行った。A群は、11名、B群は、10名であった。その結果、鍼灸治療群と非鍼灸治療群の両者を合わせた全体の介入前後の効果を見たところ、MMSEで有意な上昇がみられ、また、ウェクスラー記憶尺度(WMS-R)で一般的記憶と遅延再生で有意な上昇がみられた。さらに、生活習慣改善だけでも有効であるが、さらに鍼灸治療を加えることにより、より有効性が増すものと考えられた。つぎに、われわれは老健施設の入所者に対して、アロマセラピーマッサージを行うことにより、睡眠障害やサーカディアンリズムの障害を軽減できないか検討した。被験者の非利き腕にアクティグラフを3週間連続装着してもらった。その結果、アロマセラピーマッサージにより就寝時の睡眠率の増加傾向がみられ、睡眠一覚醒の活動パターンが改善された。また、サーカディアンリズムにおいて、24時間の周期が、アロマセラピーを行った週では、よりはっきりすることが明確になった。このようなことから、アロマセラピーマッサージは、入所者の睡眠障害およびサーカディアンリズム障害を改善することが確認された。

S06-3

男性更年期外来患者の漢方治療

○西田 慎二
大阪大学大学院医学系研究科漢方医学寄附講座

略 歴

1993年 三重大学医学部卒業、大阪市立総合医療センター 内科研修医
1995年 関西医科大学第一内科心療内科部門 研究医員
1996年 九州大学心療内科 医員
1997年 佐賀医科大学総合診療部 医員
1998年 関西医科大学第一内科心療内科部門 研究医員
1999年 関西医科大学心療内科 助手
2003年 近畿大学医学部堺病院 診療講師
2005年 大阪大学大学院医学系研究科漢方医学寄附講座 助教授 (現准教授)
現在に至る



男性更年期は、近年認知が広まりつつある疾患である。主な症状は、ほてり・動悸などの全身症状、抑うつ・不眠などの精神症状、頻尿・残尿感などの泌尿器症状、そして性欲減退、勃起不全(以下ED)などの性機能症状である。診断は問診、アンドロゲン測定、そして質問紙などで行なわれる。今回、男性更年期を疑われたが、テストステロンが正常で漢方医学的治療が有効であった2症例から、漢方医学の男性更年期治療について述べる。

症例1: 60歳。主訴: ED、ほてり。現病歴: X-3年より症状出現、A市民病院にて男性ホルモン低値を指摘され補充療法を行なったが、症状は軽度改善のみ。X-2年B大学病院泌尿器科受診、テストステロンはむしろ高値であった。八味地黄丸を2年、桂枝茯苓丸を1ヶ月服用したがいずれも無効。専門的治療目的にX年2月紹介受診。既往歴: 30歳; 両側精管結紮切除術、45歳; 同再建術。30歳; 弁膜症にてA弁置換術。心理社会的背景: 先妻と死別し再婚、EDはさらに別の女性との間で困っている。経過: 八味丸合加工エプシ末合補中益気湯投与および市販薬ナンパオ(R)併用にて症状改善し、X+1年2月治療終了。

症例2: 50歳。主訴: 胸が苦しい、倦怠感、動悸。現病歴: Y-7年末、ジョギングの後突然胸部絞扼感が出現、救急搬送されたが異常なし。その後運動をすると動悸や胸部苦悶が出現するようになり、特に夏季に悪化。精神科にて抗うつ薬、抗不安薬などを処方されたが著変なし。Y-1年12月、男性更年期を疑い泌尿器科受診するも、テストステロンは正常下限。Y年2月紹介受診。心理社会的背景: 大手電機メーカー商品開発部勤務でストレスが大きい。経過: ロフラゼブ酸エチル、フルボキサミン、加味逍遙散の投与と行動療法的手法により、症状改善。1年半ぶりに職場復帰となった。その後EDの訴えがありナンパオ(R)を試みたが効果なく、補中益気湯が有効である。

漢方医学では加齢は「腎虚」と考え、「補腎薬」を用いる。八味地黄丸は補腎薬の代表であるが、無効な場合、動物性生薬配合の補腎薬や、「疏肝理気薬」(抗ストレス作用薬)などの併用・変更が有効なこともある。

漢方はアンチエイジング

どのような手段があるか?

加齢
①免疫 — 免疫賦活
②血流 — 血流改善
③骨密度 — 補骨
④中枢神経 脱髓 — 時疫
Hormone 性腺 — 補腎 (抑肝散、好酸枝、当帰) 血流
頻尿、前立腺肥大 (清心蓮子飲、ハチ丸)
メタボ、防風通聖散
防己黄耆
皮膚

体負、全身のバランス

漢方薬免疫

桂枝茯苓丸、感冒症
[補中 Th1
十全 Th1/Th2
抗腫瘍効果]

四物湯

更年期の女性に
免疫

何人何人のオプティマムの医療

が
未補、交感-副交感

婦人 一切の申請 = 知く
2007-2008
2007-2008

男性の抗加齢

PADAM 抗ストレスの抑制的低下
抗糖変質

シンポジウム

中島 抗加齢医学 - 勸業

元気で長寿を目指す

バランスかどれている。

口気を大切にす

総合診療科

生3

70歳以上の最後は

CD3 ↓
CD4 ↓

CD16 ↑

CD20 ↑
B220 ↑

NK ↑

甘草 7811

糖尿病の発症を防ぐには

加齢関連病 X

強めの
血糖

心臓病

外傷の予防

糖尿病発症

併用

DM 発症

発症の併用について
防衛調整

補上気血