

ここ1週間ほどで一気に桜が咲き、満開を迎えました。お花見を少しでも長く楽しめるよう、この時期は雨が降らないことを願いたいですね。とはいえ、曇りが多くスッキリ青空という日も少ないです。この時期の雨は意外と冷え込みますので、先週の雨の後には、富士山の冠雪も増えていました。「花冷え」という言葉があるようにこの時期は寒暖差が大きくなりますので、うっかり風邪をひいたり体調を崩したりしませんよう、くれぐれもご自愛ください。

新型コロナ関連では、3月13日から屋内外でのマスクの着用は基本的に個人の判断に任せるということになりました。また先日はWHOが新型コロナワクチンの成人らへの追加接種（ブースター接種）について、有益性が限定的だとして2回目以降の追加接種を「推奨しない」と発表しました。

「他人の目」や「みんなと一緒に」が優先される傾向にありますから、すぐに元通りとはいかないと思いますが、「家族と仕事を守るために、まず自分第一」「反省しても後悔しない」といった自分の物差しに照らし合わせて、判断基準の主役を「自分」にして行動できればいいかなと思います。

どんな事にも当てはまるとは思いますが、「自分はこうしたい・自分はこうしたくない」を大事にすることは、自分自身そして社会に対して、大人としての責任ある態度をより明確に示すことができますからね。

花粉のメインはヒノキに移っていますが、状況は同じです。今年は飛散量も多いということで、花粉症状がいつもより悪化しているという方は、花粉以外にも、交差する食べ物・黄砂に含まれる重金属やPM2.5・排気ガス・ガソリン・ディーゼル・カビ・ダニ・ホコリなどに対するアレルギーを見直し、必要があれば追加除去しておきましょう。自分にとって問題が大きいものは、一度の除去で100%クリアできません。一旦アレルギー性が軽減していても、負荷がたかさなかればネジは緩みます。「ピンチはチャンス」ですから、こういう時こそ取り残しを完成させましょう。またどんな不快症状も酸性体質の結果といえますから、弱アルカリ対策（重曹クエン酸水、耐酸カプセル入り重曹・クエン酸、酸性食材の引き算とアルカリ食材の足し算、ご褒美など）は怠りませんように。

そして必要に応じて、アレルギー対策としての抗ヒスタミン薬（花粉対策）・H2ブロッカー（黄砂対策）・抗ロイコトリエン薬（カビ対策）などを使ってみるのも手です。それでも場合は抗生剤で引き金（花粉）によって騒いだ潜在感染源（特に細菌・真菌）を黙らせることも有効です。それでも全く変わらない人は、腸管において、抗菌タンパク産生に関わるビタミンD欠乏、そして解毒に関わる肝臓のキャパオーバーなども考えられます。

ビタミンDに関しては後述しますが、肝機能サポートとしては、食後横になる時間や睡眠時間を増やすこと、薬（タチオン）やサプリメント（グルタチオン）の使用も有効です。重症の方は、グルタチオンやEDTAのような解毒を促進する点滴療法もあります。

とはいえ、西洋・漢方ともに薬はすぐに効くものですから、基本頓服です。飲んででもすぐに効かない薬は、「今必要なのはそれじゃない」と体が言っているわけです。そして、毎日飲まなければいけない薬は、本来ありません。

高血圧も、糖尿も、高コレステロールも、アレルギーも、痛み・痺れ・かゆみも、慢性炎症も、メンタルも・・・、どんな病態もそうなった引き金と原因が必ずありますから、まずは、アレルギー除去や生活管理によって、できるだけその対処をすればいいわけです。

その対処をしている間の症状コントロール目的としての薬剤の使用は、QOLを維持するためにも必要です。しかしひとつ飲み始めると、いつの間にか2つ3つと増えていくなら、どこかでストップをかける必要があります。特に3つ以上の薬を毎日、何年も継続している場合、薬は強酸性物質ですから、それが別の症状や病気を生み出していく、と

ということも知っておく必要があります。飲んでる薬にアレルギーがない、ということは、安全性を考えるうえでの最低条件ですが、特に小児・高齢者、肝臓・腎臓の解毒機能が低下した人においては、薬を減らした方が生活の質は上がりますね。(もちろん減らすだけでは、ダメですよ。引き金と原因対策による改善を認めてからの減薬です)

耳鼻科・皮膚科・アレルギー科・小児科医療において、子供が継続して薬を使うことが当たり前になっていますが、衣食住に対して何ら対策をしないまま薬だけ与えている状況は、子供の将来を奪う可能性もあります。私なら子供に長期的に漫然と処方薬を処方する医師に自分の子供は任せられません。「子供の第一主治医は必ず親御さん」ですから、薬を飲み続けることで将来何かしらの問題が生じて、それは「すべて親の責任」だと、親御さんは自覚しておくことです。医師が出したからと責任転嫁しているようでは、子供は守れません。「なぜ出すか」「リスクはないのか」を医師にきちんと確認できないようでは、子供にとっては親であっても子供の使いと同じなのですから。

そこで薬の前に大事なことは、身体を創り、治すために必要な栄養素がきちんと摂れているかということです。タンパク・脂質・糖質・無機質(ビタミン・ミネラルなど)、これらをバランスよく食事で摂ることが一番大事です。タンパクが足りなければ、薬も運ばれず無駄になりますからね。もちろん摂った食事やサプリが十分体で機能するために、まず栄養素に関わるアレルギー除去は「大前提」です。アレルギー性が少しでもあれば、栄養の利用効率は悪くなりますし、アレルギー性が強ければ、その食材を摂るたびに体調は優れず、どんどん悪化していきます。

そして冬から春にかけて最も減ってしまう栄養素が、「ビタミンD」なのです。太陽光線が弱まるため、日中意識的に太陽を浴びたり、魚やビタミンD3のサプリメントを摂らない限り不足・欠乏します。近年は新型コロナでステイホーム習慣が身についていますし、子供の遊びも外遊びから室内でのゲームが主流です。また肉にはビタミンDが含まれません。現代は、魚より肉派という人が圧倒的に多くなっていますから、ビタミンDが世代を通じて減り続けていると言えます。親が足りていなければ、子供も当然足りず、特に妊娠前・中の母体のビタミンD不足は子供の人生に関わります。貧血やビタミンD・K不足がもたらす妊娠・出産に関わるリスクが、まだ十分に共有されていないため、不幸の連鎖は未だに続いているのです。

全ての年代・性別において、その多くはビタミンD欠乏である、と様々なデータが証明しています。ビタミンDの受容体(働く場所)はほぼ全身にありますので、ビタミンDの不足・欠乏は、心身の全ての問題に関わるのです。少子化対策・医療費削減対策には、ぜひ全国民に対し、毎年1回のビタミンD(カルシジオール)の血中濃度測定を取り入れ、全国民がカルシジオールの至適値(50~80ng/ml)を維持できるような政策(教育、魚の安定供給、昼休みを30分長くして日光浴や屋外活動の推奨、ビタミンD3サプリメントの支給など)を加えて欲しいなと勝手に思っています。でも「いつか」の国を当てにするより、「今」自分で行動したほうが早くて確実ですね。

貧血を正確に観るには、ヘモグロビン値だけではなく、貯蔵鉄に関わるフェリチン値が必要であるのと同じで、ビタミンD欠乏を正確に観るには、カルシウム・マグネシウム・活性型ビタミンD(カルシトリオール)だけではなく、カルシジオール値《25(OH)D》が不可欠です。特に女性は男性に比べて、不足・欠乏が顕著です。

しかし、カルシジオールは骨粗鬆でしか保険適応にならないから、全ての人が測らない、だから足りないという事を知らないまま病気が進行しているのです。そしてその病気や症状が起きた原因は放置したまま、結果である病理組織を手術で取り除いたり、放射線で焼いたり、薬で症状を隠したり…というのが今の西洋医学の主流と言われる手法です。エジソンがずっと昔に言った「薬ではなく、栄養や生活の改善を提供する」であろう真の医療はまだ先ですね。

ビタミンDに関する詳細は、ぜひご自身で書籍(増田カイロのブログ参照)を熟読してください。自分にとって、いかに大事な栄養素であるかを理解し、どれだけ足りないかを数値で明らかにすることは、誰にとっても今の状態から脱出し、より良い将来に繋げるための第一歩となることでしょう。 増田カイロプラクティックセンター