

## 「アレルギーの臨床」に寄せる - 924 - 矢追インパクト療法 (YIT) による 腎機能の改善の可能性 【矢追インパクト療法】

東京渋谷 山脇診療所

山脇 昂

YITは今迄の色々な経験から腎機能を改善する作用があると思う。蛋白尿を減らせるのはステロイドホルモンと数種の降圧薬である。ステロイドホルモンは燃えているストーブ(炎症)に冷たい水をかけ、火そのものを消してしまうような役割であろうか。降圧薬は輸入細動脈を収縮し、糸球体に流入する血液量を減らす役割です。普通の人がじっと2~3時間座しているだけでもネフロンは5~6個消滅して行くともいわれています。1つのネフロンが機能廃止し、瘢痕化するまでにはどれ位の時間が必要か、定かではありませんが、その経過中には元に戻る可能性のある時間帯もあるはずで、そう思い付いたのは、YITは皮膚瘢痕化を元に戻せる力があることです。腎臓等内臓は目には見えないサイレントな臓器なのですが、皮膚瘢痕化の元へ戻って行く姿は見える。あと自尿が出やすくなり、浮腫みが減少するという自覚症状の改善と、蛋白尿・BUNやクレアチニン等の改善から見ればよいと思う。他の施設で、透析に入っている患者さんの背中にYI

Tをやったら、自尿がたらたらと少量出るようになり、透析後の何時もの疲労感がなかったという印象があったそうです。又尿の出が悪くたらたらだった初老の御婦人がYITを背中に遣ったら腰痛も軽減し、尿は勢いよくシャーと出るようになり、親戚に電話をかけたと言った人もいます。この療法は筋肉中の脂肪酸を燃焼させてその場で体温を0~0.5℃上昇させるということが起きます。そして血色・顔色が良くなります。その時にこそ腎臓はよく働く、そしてネフロンの元へ戻る修復が行われるのではないかと思います。糸球体基底膜を覆う糸球体足細胞(ポドサイト)のアポトーシスそして脱落を抑えられるのではないかと考えます。腎臓は冷えてはいけない臓器です。基礎体温が0~0.5℃上昇すると言う事こそがHSP(Heat Shock Protein)が分子シャペロン(召使)となり、抗酸化作用を働かせて修復に導く場面だと思えます。さらに腎保護にも役立つと思えます。

### 【1 例目】

私は「YITによる姿勢の矯正」で、円背と後弯をもつ二瘤ラクダ状態の老婦人の背中の曲がり治していたら、浮腫みが消失してきたので、途中から腎機能に注目した。前般はそんなことは考えていないから測定していないが、開始6ヶ月頃からの後半部分だけBUNとクレアチニンを測定した。BUNは40以上、クレアチニンは2.4、その3ヶ月後に

◆「アレルギーの臨床」に寄せる◆

はBUNは24クレアチニンは1.6に改善していた。

【2例目】

78歳男性。18年前リュウマチで両肘関節は破壊され直角状に固縮・頸椎も侵され痛み強く・右膝関節も水腫・右足関節も痛みがあり、ある日尿に大量の出血あり、当院を初診した。IgA-腎症と思われたが腎生検はしていない。今迄18年間2ヶ月に1回位の割合で来院しYITをやっているが、初診時関節リュウマチ・アトピー性皮膚炎・喘息あり。

A/G比：0.99 クレアチニン：0.9 BUN:15.0

5年後の血液検査はクレアチニン：0.94 BUN:16.7 CRP定量/LA:3.14(正常0.45以下) MMP-3:654.7(正常36.9～121) リウマチ因子(RAPA)：40(正常40未満)Ig-G：2483(820～1740)Ig-A：521(正常90～400)Ig-M：71(正常31～200)でした。その後大量血尿などは全然なく、数年後の自分のタクシー会社の検診やその数年後のタクシー運転手やめた後の市の検診でも、どこも悪い所ないんじゃないか、リュウマチなんかないんじゃないかと言われた。現在左肘関節は、上肢短縮はあるが伸ばせるようになり、右肘関節にYITを今やっている。だいぶ伸びるようになった。このように慢性関節リュウマチに著効ありますが、平成30年2月17日の尿検査は潜血・蛋白尿なく正常域、血液検査ではA/G比：1.34 クレアチニン：1.05 BUN:20.8 CRP定量/LA：1.25 MMP-3：508.4 ASO定量25(240

以下)Ig-G：1661 Ig-A：529 Ig-M：62です。やや貧血・低蛋白血症あれど元気。

【3例目】

太った女性60歳(BMI35)給食の調理場の仕事をしておられる。YITを親戚に勧められて、2ヶ月前からやっている。糖尿病と腎不全でインシュリン自己注射朝夕2回、尿毒症毒素吸着炭のクレメジン服用している。YITをやるようになってから、疲労しなくなり、動きが良くなり、下肢の浮腫みが消えたと本人はいう。まだ来院後2ヶ月しか経っていませんのでこれしか報告できませんが、慢性腎不全は進行性の疾患です。多少の変動はあるものの、良くなることはありません。従って、薬物療法や食事療法、安静療法により、少しでも進行を遅くさせることが目標です。正書にはそう書いてあります。

この療法がこの常識を覆せるかどうかが問題です。私は可能だと考えて症例を発表しました。この療法は何にでも効く療法で信用できないと、体の1部分を専門とする各専門医とそれを報道するメディアから批判を受け、某著名複数医学会や雑誌にはもう採用しないと断られていますが、そういう観点からではなく、この作用は人間には不利益反応と考えられているアナフィラキシー反応を起こす神経軸索反射を、アナフィラキシーを起こさない程度まで超微希釈することにより逆利用し、heterogeneous物質(グリセリンと抗原)のantidromic(逆走)刺激による0～0.5℃

◆「アレルギーの臨床」に寄せる◆

体温上昇（筋肉中の脂肪酸の燃焼）による全身療法です。インシュリン注射は今現在より直ちに体温は上げない。この療法は脂肪組織を刺激し血中アデポネクチンが上昇し、筋刺激により筋収縮が起こり ATP キナーゼ活性化→アセチル CoA カルボキシラーゼ活性阻害→脂肪酸の燃焼による ATP エネルギーの産生が起こり、体は温かくなる。やった直後と言うより遣っている最中から循環が良くなり、本人は体が温かくなったと言い、血色が良くなり発汗して来る。糖尿病に対しインシュリン療法より優れていると思います。世界中で誰もそんなことは考えていません。其の事は後々問題にされるべきです。腎臓は冷えては働きが鈍る臓器です。糖を燃焼させる糖輸送担体 GLUT4 とは別のルートで、産生エネルギーも多い。筋肉中の脂肪酸が燃焼し基礎体温が上昇すると色々な体の変化が起こる。HSP（Heat Shock Protein）が生じ又増加する。体中のあらゆる組織を修復して行く分

子シャペロン（召使）となり、これが抗酸化作用をする。1例として盛り上がった瘢痕組織等も治癒に導く。このことが体中のあらゆる傷んだ部分、目に見える部分も見えない部分も修復を行っているだろうという考え方です。だから一部からは、何にでも効くと言う印象になるのです。体の部分的専門性にはとらわれないと言う所以です。腎臓とは体の1部と言うことは共通ではありますが、一見何の関係もないと思われるヘバーデン結節・ブシャール結節の治療もやっています。世界中で治らないと常識化しているのにです。長期間を経ている変形の強い例は中々治りませんが、それでも痛みが軽減したとか、字を書けるようになったとか、ピアノを又弾けるようになった、テープを真っすぐ張れるようになった、裁縫とか細かい仕事ができるようになった等少し良くなった例もあります。これらのことは HPS がすべての修復に係っているからだと確信します。

