第 34 回日本疼痛心身医学会
第 2 回低血糖･血糖値スパイク研究会

プログラム・抄録集

テーマ

小径線維ニューロパチーと慢性疼痛
(small fiber neuropathy; SFN)
～最新の疼痛治療～

会　期	2022 年 11 月 19 日(土)10:00－2022 年 12 月 12 日(月)12:00
形　式	オンライン開催(上記期間中に当財団ホームページ上にて公開)
主　催	日本疼痛心身医学会/低血糖・血糖値スパイク研究会 公益財団法人国際全人医療研究所

御　挨　拶

第 34 回日本疼痛心身医学会および第 2 回低血糖･血糖値スパイク研究会の開催にあたって

永田勝太郎

第 34 回日本疼痛心身医学会および第 2 回低血糖･血糖値スパイク研究会　大会長
日本疼痛心身医学会　理事長
公益財団法人国際全人医療研究所　千代田国際クリニック　院長

今回のテーマは「小径線維ニューロパチー（small fiber neuropathy; SFN）と慢性疼痛～最新の疼痛治療～」である。学生時代に、ハーベイ(William Harvey 1578-1657)の熱による疼痛計の発明を知ったとき、素直に「痛みというのは測定できるのだ」という感慨を得た。あれから約 50 年、その間に疼痛研究は急速に進展した。しかし、疼痛の原因はいまだ厚いベールの向こうに見え隠れしている。

我々は、一貫して疼痛の臨床研究に携わってきた。そして、慢性疼痛の背景には糖化・酸化・血流障害があることが明確になり、慢性疼痛は器質的な病の未病であることもわかってきた。それに従い、治療方法も大きく変わってきた。

慢性疼痛は、生活習慣病であり、その治療の根本は患者自身のセルフ・コントロール能力にある。特に食事の摂り方は極めて重要である。我々治療者は、患者に教育することに専念しなくてはならない。治療者側と患者側の力が合わさったときに初めて治癒に向かう。当院の患者の中には、こうした方法で社会復帰し、活躍している人たちが増えている。この方法を世間一般に広めていきたい。

今回の学会は、SFN を中心に痛みの問題を考えていきたい。多くの医療職、患者にご参加いただけたら幸いである。

プログラム

特　別　講　演

血糖のトラブルと疾患の関係～自律神経症状と血糖変動について～

溝口　徹（一般社団法人オーソモレキュラー栄養医学研究所　代表理事／医療法人回生會　みぞぐちクリニック　院長）

治りにくい痛みに対する東洋医学的治療

伊藤　剛（北里大学東洋医学総合研究所・北里大学　客員教授）

教　育　講　演

線維筋痛症（FM）は小径線維ニューロパチー（SFN）なのか？
：ナラティブレビュー

喜山　克彦（喜山整形ハーブクリニック　院長）

シンポジウム

グルコマンナン加乳酸菌 LAB4（ルコス®）の長期服用にて症状が改善した線維筋痛症（FMS）患者の一症例

志和　悟子（公益財団法人国際全人医療研究所　千代田国際クリニック）

慢性疼痛患者の糖化・酸化・血流障害におけるグルコマンナン加乳酸菌 LAB4（ルコス®）の短期有効性の検討

大槻　千佳（公益財団法人国際全人医療研究所　千代田国際クリニック）

市民公開講座

線維筋痛症の新しい治療戦略　―糖化・酸化・血流障害のセルフ・コントロール　―

永田　勝太郎（公益財団法人国際全人医療研究所　代表理事／日本疼痛心身医学会　理事長）

特　別　講　演

血糖のトラブルと疾患の関係
～自律神経症状と血糖変動について～

溝口　徹

一般社団法人オーソモレキュラー栄養医学研究所　代表理事

医療法人回生會　みぞぐちクリニック　院長

1998 年、発作性に発症する激しい背部痛を伴う統合失調症の患者へ 5 時間糖負荷検査を行った。インスリン分泌が亢進しており、疼痛部位などから膵臓の過活動に伴う症状と仮定し糖質制限食を指導したところ、疼痛発作の改善とともに精神症状も著しく改善した。その後、現在に至るまで約 3000 例に 5 時間糖負荷検査を行ってきた。当初、糖負荷後 30～60 分値の血糖値の解釈に困る症例が多く、糖負荷後 15 分値を測定するようになり、現在の検査方法になった。

今回の講演では、現在のプロトコルで検査を行った 1362 例を対象に、詳細な問診を行い低血糖症状を呈した者かつ、自律神経症状のアンケートを行い解析可能であった 163 例について、新たな知見を交えてお伝えする予定である。

キーワード：5 時間糖負荷検査、低血糖、自律神経、インスリン分泌

プロフィール

◆ 溝口　徹（みぞぐち　とおる）

＜現職＞
一般社団法人オーソモレキュラー栄養医学研究所　代表理事
医療法人回生會　みぞぐちクリニック　院長

＜略歴＞
1990 年　福島県立医科大学卒業
1994 年　横浜市立大学医学部麻酔科学教室助手
2003 年　新宿溝口クリニック開設
2021 年　みぞぐちクリニックとして八重洲に移転

＜専門分野＞
オーソモレキュラー栄養療法

＜受賞等＞
日本抗加齢医学会　評議員
International Society for Orthomolecular Medicine Hall of Fame　受賞（2018 年）

＜著書＞
栄養学と食事療法大辞典　第 13 版（ガイアブックス　2016 年）　監訳
最強の栄養療法「オーソモレキュラー療法」（光文社　2018 年）
発達障害は食事でよくなる（青春出版社　2019 年）
「血糖値スパイク」が心の不調を引き起こす（青春出版社　2017 年）など。

特　別　講　演

治りにくい痛みに対する東洋医学的治療

伊藤 剛
北里大学東洋医学総合研究所・北里大学 客員教授

慢性の痛みを伴う症状や疾患の中には、現代医学的な治療が難渋する場合がある。こうした治りにくい痛みは、原因が不明であったり適切な治療法が無かったりすることもあるが、放置すれば情動に作用し、不安、抑うつ、倦怠感など様々な症状を引き起こし、QOL 低下や社会的損失を招く原因にもなるので深刻である。一方、東洋医学（漢方医学）においては、歴史的にも漢方薬、鍼、灸、指圧、刺絡など、阻血、瘀血、交感神経、筋緊張、炎症、歪みなどに起因する痛みに対し様々な診断法と治療法の集積があるため、適切な治療手段を用いれば即座に痛みが改善することが多い。今回は、筋筋膜疼痛症候群、線維筋痛症、急性頸部筋筋膜症、ヘバーデン結節、難治性の手関節痛、上腕痛、頭重、眼痛、舌痛、咽頭痛、機能性ディスペプシア、下腹部疝痛など、臨床的に比較的よく遭遇するが、治りにくい痛み症状に対して原因に即し効果の高い東洋医学的治療法について解説したい。

キーワード：漢方薬、鍼灸、指圧、刺絡、難治性疼痛

プロフィール

◆ 伊藤　剛（いとう　ごう）

＜現職＞
北里大学東洋医学総合研究所、北里大学客員教授
北里大学医学部・薬学部兼務教員
浜松医科大学非常勤講師

＜略歴＞
1982 年　浜松医科大学医学部卒業、第一内科研修医
1983 年　静岡労災病院（現；浜松労災病院）内科
1986 年　浜松医科大学第 1 内科
1991 年　同　第 1 内科助手
1996 年　北里研究所附属東洋医学総合研究所（現；北里大学東洋医学総合研究所）
2008 年　同　鍼灸診療部長・漢方鍼灸治療センター副センター長
2010 年　同　漢方診療部長
2011 年　同　所長補佐・臨床准教授
2018 年　北里大学客員教授、現在に至る

＜専門分野＞
内科認定医
消化器病専門医
漢方専門医（湯液・鍼灸）
日本東洋医学会指導医・代議員
日本自律神経学会評議員

＜受賞＞
1989 年　内視鏡医学研究振興財団研究助成受賞
2001 年　イスクラ漢方研究助成受賞
2009 年　上原記念生命科学財団研究助成受賞

＜著書＞
『東西医学の専門医がやさしく教える即効 100 ツボ』（高橋書店　2012 年）
『副交感神経を活かして不調を治す』（高橋書店　2013 年）
『図解 いちばんわかる！東洋医学のきほん帳』（学研プラス　2014 年）
『最新版 カラダを考える東洋医学』（朝日新聞出版　2018 年）

教 育 講 演

線維筋痛症（FM）は小径線維ニューロパチー（SFN）なのか？：ナラティブレビュー

喜山 克彦
喜山整形ハーブクリニック 院長

線維筋痛症（fibromyalgia：以下 FM）とは、原因不明の広汎痛を主症状とし、多彩な身体的、精神的症状を呈する疾患である。現在、FM に対する病態を理解する疾患概念として、中枢性感作症候群（central sensitization syndrome: 以下 CSS）、小径線維ニューロパチー（small fiber neuropathy：以下 SFN）および機能性身体症候群（functional somatic syndrome：以下 FSS）がある。現在の FM 臨床において、FM は CSS の一部であるとの考え方が主流である。しかし近年、病理学的に FM の 49%は SFN であったとのメタ解析が報告され、FM の病態理解は末梢神経障害へパラダイムシフトしているとの意見もある。欧米では、FM の病態としての CSS と SFN の関わりについて議論されている。本邦においては、現時点で、FM の病態としての SFN についての研究報告は少ない。本研究では、欧米における FM の病態としての SFN についての研究報告を概観し、ナラティブレビューとして報告する。

キーワード：線維筋痛症（FM）、小径線維ニューロパチー（SFN）、中枢性感作症候群（CSS）、機能性身体症候群（FSS）

プロフィール

◆ 喜山 克彦（きやま かつひこ）

＜現職＞
喜山整形ハーブクリニック 院長

＜略歴＞
鹿児島県与論島出身

1962 年 鹿児島県指宿市生まれ
1983 年 東京学芸大学教育学部中退
1992 年 琉球大学医学部卒業
1992 年 琉球大学医学部付属病院整形外科入局
2004 年 浜松医科大学心療内科にて研修
2010 年 静岡県富士市に一般整形外科クリニックを開業

整形外科医による、全人的な医療、専門横断的アプローチの完成を目指している。

＜専門医・資格＞
日本整形外科学会専門医
日本東洋医学会漢方専門医
上級国際実存療法士

シンポジウム

グルコマンナン加乳酸菌 LAB4（ルコス®）の長期服用にて症状が改善した線維筋痛症（FMS）患者の一症例

志和悟子、永田勝太郎、大槻千佳、前川衛、大木和子、杉岡哲也
公益財団法人国際全人医療研究所　千代田国際クリニック

既報にて、グルコマンナン加乳酸菌 LAB4（ルコス®）は低血糖および血糖値スパイクを改善させることが報告されている。長期服用では、どのように効果があるのか、症例を通して検討したい。

【症例】50 代 女性。BMI 21.7。線維筋痛症(fibromyalgia syndrome：以下 FMS)。虐待を受けた過去があり、20 代から慢性的な強い頭痛があった。結婚後も家庭内の問題に苦しみ、40 代で FMS を発症した。

【経過】初診時に持続的血糖値測定器（Abbott 社　FreeStyle リブレ Pro）を装着し、血糖値を測定した。△BS=80mg/dL 程度の血糖値スパイクが観られた。ルコス®を服用し、2 週間後に再び測定すると、血糖値スパイクは消失した（食事療法開始前)。向精神薬を断薬し、ルコス®を継続して服用した結果、全身痛、頭痛は次第に軽減した。X+1 年、片頭痛治療剤や消炎鎮痛剤を断薬することができた。ルコス®の用量を体調により増減させ、疼痛のコントロールに成功した。

【考察】ルコス®は、短期的効果だけでなく、長期服用すると疼痛を軽減させ、痛みのコントロールに役立つと考えられた。症例患者は、真面目な性格特性があり、服薬を正確に継続した。こういった行動の効果も大きいと考えられる。さらに症例を重ね、検討していきたい。

キーワード：グルコマンナン加乳酸菌 LAB4、線維筋痛症、セルフ・コントロール

プロフィール

◆ 志和 悟子（しわ さとこ）

＜現職＞
千代田国際クリニック　公認心理師

＜略歴＞
2 社の民間企業経験後、カウンセラー職。産業カウンセリング（職場のメンタルヘルス）およびキャリアコンサルティングの経験の中、身体面の重要性を認識し、臨床心理学を学び現職。

＜所属学会＞
日本実存療法学会
日本疼痛心身医学会
日本温泉気候物理医学会
日本慢性疼痛学会
日本心身医学会
日本プライマリ・ケア連合学会

＜おもな論文＞
志和悟子，永田勝太郎，大槻千佳，他：温泉の温熱による糖化改善効果の検討－パイロット・スタディー．日本温泉気候物理医学会雑誌 85(2)：59-66，2022

志和悟子，永田勝太郎，大槻千佳，他：心身に亘る複雑な問題を抱えた線維筋痛症患者の 1 症例―コロトコフ音図（KSG）から観た客観的血行動態および SOC 健康調査票を用いた主観的経過観察を併用して―．慢性疼痛 40(1)：245-256，2021

志和悟子，永田勝太郎，大槻千佳，他：線維筋痛症（FMS）患者に潜在する実存性 ～問診票とインテーク・インタビューから見えてくること～．Comprehensive Medicine 全人的医療 18(1)：41-48，2019

シンポジウム

慢性疼痛患者の糖化・酸化・血流障害におけるグルコマンナン加乳酸菌 LAB4（ルコス®）の短期有効性の検討

大槻千佳、永田勝太郎、志和悟子、前川　衛、杉岡哲也
公益財団法人国際全人医療研究所　千代田国際クリニック

慢性疼痛を訴える患者の背景には、低血圧、低血糖があり、これらは生体の糖化・酸化・血流障害によって引き起こされることが判ってきた。

【目的】痛みを主訴に来院した患者に対して、低血糖改善食品であるグルコマンナン加乳酸菌 LAB4（ルコス®）の服用効果を検討した。

【方法】初診日に持続的血糖値測定器（FGM）を装着した後 7 日間は普段通りの食事をし、8 日目から 7 日間は食事及び就寝前に 1cap.服用させた。効果の評価は、初診日（介入前）と 14 日目（介入後）の日内血糖値反応と糖化（AGEs、赤血球の変形・連銭度）・酸化（酸化ストレス反応）・血行動態（Head-up tilt test）を測定し比較検討した。

【結果】被験者 36 名（44.6±17.2 歳，男：女=11:25）を、耐糖能異常なし：A 群（40.6±15.9 歳，男：女=6:11）と耐糖能異常あり：B 群（48.1±17.5 歳，男：女=5:14）に分け、介入前後を比較した。A 群において、介入前に比し介入後に臥位心係数が上昇した（$p<0.05$）。また、血糖値スパイクによる MIN BS が上昇した（$p<0.05$）。B 群において、臥位及び立位心係数が上昇した（$p<0.01$）。また、平均血糖値が上昇し（$p<0.01$）、低血糖を示す時間比率が減少し（$p<0.001$）、血糖値が正常範囲を示す時間比率が増えた（$p<0.001$）。糖化と酸化反応に有意差はなかった。主観的には、日中の眠気や疲労感、動悸などが軽減したといった評価を得たが、疼痛の軽減に変化は認められなかった。

【考察】ルコス®の服用により低血糖が改善されたことで、心機能の inotropic action への負荷が減り、心係数が改善されたと考えられた。それは、耐糖能異常がある場合に、より効果が観られた。今後、長期服用による疼痛の改善効果を検討したい。

キーワード：慢性疼痛、低血糖、耐糖能異常、グルコマンナン加乳酸菌 LAB4

プロフィール

◆ 大槻　千佳（おおつき　ちか）

＜現職＞
公益財団法人 国際全人医療研究所 理事
千代田国際クリニック 公認心理師

＜略歴＞
静岡県出身。旅行社、楽器メーカー勤務を経て、2000 年、浜松医科大学保健管理センター（心療内科）に入職。永田勝太郎先生より臨床心理を学ぶ。2010 年、現職法人の設立に携わる。
企業の管理職研修やメンタルヘルス対策に従事、また、小中学校・小児病棟・高齢者施設等において本・音楽・アートを用いた対話型ケア活動を行う。自然や芸術による情動教育、健康創成活動をライフワークとする。

＜所属学会＞
日本実存療法学会
日本疼痛心身医学会
日本心身医学会
日本慢性疼痛学会
日本疼痛学会

＜発表＞
大槻千佳，永田勝太郎，志和悟子，他：反応性低血糖が潜在した線維筋痛症患者の入院治療．慢性疼痛 39(1)：126-134，2021

大槻千佳，永田勝太郎，志和悟子，他：線維筋痛症（ＦＭＳ）の自律神経反応と血糖値スパイク（G-spike），インスリンスパイク（I-spike）の検討．第 51 回日本慢性疼痛学会，2022

市 民 公 開 講 座

線維筋痛症の新しい治療戦略
—糖化・酸化・血流障害のセルフ・コントロール —

永田勝太郎[1)]、大槻千佳[1)]、志和悟子[1)]、前川　衛[1)]
大木和子[1)]、杉岡哲也[1)]、喜山克彦[2)]

[1)]公益財団法人国際全人医療研究所　千代田国際クリニック
[2)]喜山整形ハーブクリニック

慢性疼痛、ことに線維筋痛症(fibromyalgia syndrome：以下 FMS)は、原因不祥と言われます。その発症には、患者固有の生きざまが、ジグソーパズルのように複雑に絡んでいます。言わば、自己破壊的ライフスタイルを創っていると言えましょう。生きざまの歪みがホメオスタシス（自然良能）を低下させ、機能性身体症候群（functional somatic syndrome：FSS）としての FMS を創ってしまいます。

このプロセスにおいて注視すべきは、糖化、酸化、血流障害です。糖化は、血糖値スパイクにより進展します。血糖値スパイクは高インスリン血症により発症します。それは心臓の収縮力を低下させ、低血圧・起立性低血圧を発症させます。立位時に上半身を支える筋群（脊柱姿勢筋や腹筋）には大きな荷重がかかり、それを支持するためのエネルギーを供給できなくなってしまいます。その結果、筋の代謝不全が起こり、FMS が発症します。また、多くの患者は、そのような身体的な面に加え、心理的、社会的、実存的な問題を抱え、病態をさらに複雑化させています。

糖化、酸化には、思春期からの生活習慣が大きく関与します。これまでの臨床研究の結果、思春期から成熟期における食行動の異常は、96%の FMS 患者に観られました。また、持続的血糖値測定器（Abbott 社　FreeStyle リブレ Pro）装着による測定結果では、82%の FMS 患者に反応性低血糖（血糖値スパイク）が観られました。特殊な顕微鏡で FMS 患者の赤血球形態の変化（糖化の前期段階）を調べると、FMS 患者の 57%に連銭形成に変形、26%にその他の変形が観られました。ヘッドアップティルト試験に伴う血流検査では、低血圧または起立性低血圧が、86%に認められました。さらに、甲状腺機能低下症、貧血などが加わることもあります。

いずれも機能的病態（臓器の異常は認められないが何らかの自覚症状があ

る病態）であり、可逆的であるので、原因を見いだし、生きざまを変え、正しい治療を行えば、健康を回復できます。こうした医療の中心は、患者自身です。本人の自覚と行動変容が必要になります。以上は、全人的医療の文脈の中で行われなければなりません。

キーワード：線維筋痛症、血糖値スパイク、糖化、酸化、血流障害

プロフィール

◆ 永田 勝太郎（ながた かつたろう）

＜現職＞
公益財団法人　国際全人医療研究所　代表理事
WHO（世界保健機関）心身医学・精神薬理学　教授
千代田国際クリニック　院長
リヒテンシュタイン国際学術大学院ヴィクトール・E・フランクル講座　名誉教授

＜経歴＞
慶応義塾大学経済学部中退後、福島県立医科大学卒業。千葉大学、北九州市立小倉病院、東邦大学大橋病院麻酔科、浜松医科大学付属病院心療内科科長、日本薬科大学統合医療教育センター教授・センター長を経て、現職。池見酉次郎教授、ヴィクトール・E・フランクル博士、ステイシー・デイ教授（WHO）に師事。

＜役職＞
日本実存療法学会　理事長、日本疼痛心身医学会　理事長、日本慢性疼痛学会　名誉会員、ヴィクトール・E・フランクル研究所（ウィーン）名誉会員、ほか。

＜受賞＞
「ヒポクラテス賞」、「アルバート・シュバイツアー・グランド・ゴールドメダル」、「ヴィクトール・E・フランクル大賞」など受賞。

＜おもな著書＞
『人生はあなたに絶望していない』（致知出版社）、『「血糖値スパイク」が万病をつくる！』（ビジネス社）、『本当は怖い「低血圧」』（秀和システム）、『痛み治療の人間学』（朝日新聞出版）、『痛みの力』（海竜社）、『新しい医療とは何か』（NHK ブックス）、『＜死にざま＞の医学』（NHK ブックス）、『心身症の診断と治療』（診断と治療社）、『実存カウンセリング』（駿河台出版社）、『医学・医療総論』（照林社）、『体質・症状・病気で選ぶ漢方薬の手引き』（小学館）など多数。