

統合失調症はどうして起こるのでしょうか？原因が分かっているので治すことができます。

統合失調症（SZ）の原因は、ストレスがかかりやすい気質と性格を持っている人が副腎髄質で快樂ホルモンであるドパミンを作り続けて、出生時から思春期までの長い期間（15年以上～30年）をかけて、脳幹の中脳にあるA8、A9（黒質）、A10ドパミン作動性神経核から大脳皮質や大脳辺縁系の細胞に過剰なドパミンを分泌したために起こる病気です。誰でもなりうる病気です。決して遺伝子病ではありません。ドパミンレセプターの異常でもないのです。気質（temperament）とは、人間や哺乳類などの動物の集団が先天的にもっている刺激などに反応する本能的な行動特性であり、性格は気質から作られる各個体の行動や意欲の傾向であり後天的な形成されます。この気質と言う先天的にもっている刺激などに反応する本能的な行動特性はヒトによって違いの幅が大きくてどれが正常であるとかを決めることはできません。その気質によって本人が苦しむかどうかは別の問題です。

この論文は統合失調症（schizophrenia ; SZ）になり易い人が何故、どのようにA8ドパミン作動性神経核、A9（黒質）ドパミン作動性神経核、A10ドパミン作動性神経核から大量のドパミンを出し過ぎて統合失調症（schizophrenia ; SZ）になってしまっているのかに対する答えとなります。例のごとく難解で長い論文ですから覚悟して読んでください。アッハッハッハ！！！！

統合失調症とは、現実とのつながりの喪失が見られ精神病、幻覚（通常は幻聴が多い）、妄想（誤った強い思い込み）、普通のヒトとは異なった精神状態で、正常でないと思われる思考や行動、感情表現の減少、意欲の低下、認知機能の低下、日常生活（仕事、対人関係、身の回りの管理など）の問題を特徴とする患者さん自身が苦しむ精神（心）の障害で、およそ100人に1人弱がかかる頻度の高い病気で、アルツハイマー病や多発性硬化症より多くみられる病気です。アルツハイマー病も多発性硬化症も herpes 性神経変性疾患です。アルツハイマー病も多発性硬化症も [ここ](#) を読んでください。思春期から40歳ぐらいまでに発症し、治らない病気として続いていき抗精神病薬を服用していても徐々に悪化していく病気です。この統合失調症も herpes が絡んでいるのです。これも証明していきます。

統合失調症も原因は、今のところ明らかではありませんと言われていますが、一言で結論を述べると生まれながらのストレスがかかる遺伝的な素質とか気質といわれる統合失調

症になりえる素因を全ての人が多かれ少なかれ持っているのですが、その遺伝子によって決まる気質が長年の生活環境の中でストレスにかかりやすくなり徐々に行動として統合失調症として発現され心の病気あるいは脳の病気である統合失調症として診断されてしまうのです。そのプロセスを詳しく書いていきます。

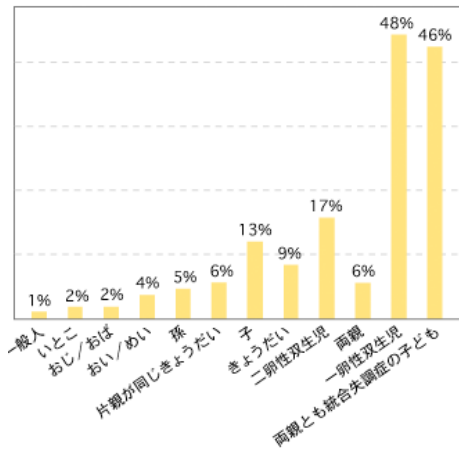
ところが脳にかかわる遺伝子の表現型として認識される形質としてすべての人が持っている知性、思考、記憶、創造性、ユーモア、感情、情動、意識、性格、人格、愛などの抽象的な概念はありますが客観的でかつ量的な度合いを調べることはまずできません。それは生まれ持った遺伝子の組み合わせの多様性が無限大であるからです。

あらゆる人の生命活動は見えない遺伝子によって外からわかる「行動」「態度」に表現されます。38億年かかって進化してきた個々の人間の遺伝子の違いに環境因子によって上にあげた知性、思考、記憶、情動、意識、性格などが形成され多種多様な気質を持った人間が生まれたのです。これが「生まれ」の違い、つまり持って生まれた遺伝子の違いでありこれを基盤にして「育ちの違い」つまり生まれた社会環境のストレスの強さの違いが様々な脳の病気を生み出すのです。その脳（心）の病気の一つが統合失調症にすぎないのです。

それでは心の重荷となるストレスと統合失調症の成り立ちを詳しく説明しましょう。ストレスに対する脆さ（もろさ）や、神経の繊細さや、過敏さに加えて日常的にストレスが多い生得の才能や、肉体能力などのハンディキャップを考慮しない自由競争や、様々な不公平の多すぎる社会的要因や、不満な生活環境が加わり、統合失調症になり易い人は知らぬ間に副腎皮質からストレス対抗ホルモンであるステロイドであるコルチゾールと、副腎髄質から快楽を求めるあまりドーパミンを出し過ぎて14歳から40歳までに満たされない快楽ホルモンであるドーパミン過剰症とコルチゾール過剰症により免疫低下症になってしまい、殺すことができることが絶対不可能なヘルペスウイルスを増やしてしまい、最後はヘルペスが脳内の機能の異なった神経細胞に感染してしまい正常な脳機能（心の機能）が失われてしまうのです。発症することが多い時期はストレスが人生で最も強くなる進学・就職・独立・結婚など人生の節目です。わたしが発見した統合失調症（schizophrenia 略して SZ）の原因と治し方の私の理論の正当性を展開していきましょう。自信を持って語れるのは長い間のストレスのために心の病を自ら経験し、その自分の精神（心）の病気を治すために自分自身が自分の病気の医者になって自分の病気を克服しさらに様々な精神の病気を治したり改善した臨床経験を持っているからです。全ての精神の病気も肉体の病気も自分で作り自分でしか治せないのです。医者が病気の治し方を教えてもらうのは患者自身からですが私が最も多くを学ばせてもらった患者は私自身でした。

統合失調症における遺伝と環境の役割について説明しましょう。

統合失調症の発症率(%)



家系の誰かが統合失調症の場合、本人が統合失調症を発症する危険率を左図に示しました。

たとえば、本人の「いとこ」が統合失調症であると、本人が統合失調症を発症する割合が2%です。

統合失調症の一般での発症率は1%弱ですから大きな差はありません。統合失調症の「なりやすさ」である遺伝子によって伝えられる気質は親から子へと伝わっていきます。左図を見ていただくと、親が統合失調症であると、子どもも統合失調症になる危険率は確かに上昇します。左図に示したように、両親の

どちらかが統合失調症の場合、子供が統合失調症になる危険率は約6倍になります。ここで6倍というと、とても大変な数字のように思われるかもしれませんが、統合失調症の一般での発症率は1%弱ですから、親が統合失調症でも94%の人が統合失調症を発病するわけではありません。発病の起りやすさを比較しているだけです。しかも遺伝子病ではないのが統合失調症です。

一卵性双生児の場合、遺伝子はほぼ同一です。にもかかわらず一卵性双生児の一方が統合失調症である場合、もう一方が同じ病気である率は50%であります。遺伝子が同じであると発症率はかなり高くはなりますが、100%ではないので、個人差や環境要因も発病に関連していることを示しています。つまり統合失調症の原因となる決定的な遺伝子は何も無いのです。また、兄弟だと生育環境も同じになるので、同じ統合失調症になりやすいと考える人がいるかもしれませんが、生後直ちに別々の家庭で育てられた一卵性双生児の研究である養子研究でも、生育環境が同じくらいの発症率が報告されていますので、やはりすべてを環境要因のせいにはできないのです。

また、環境要因にしても、これが決定的な発病要因となるというものは何一つ見つかっていません。また、ここでいう環境因子というのは、遺伝的な因子以外の後天的な因子のすべてを指していますので極めて曖昧模糊とした掴みどころのない要因です。

したがって、後天的な環境因子はその人の住む地域環境、家庭内環境、友人関係、経済的状况、教育歴などにとどまらず、その人が生まれる前の母胎の状況、かかったことのある病気なども含まれていますので、どの環境因子が決定的な因子なのかもわかりませんので遺伝的な因子以外のどれが統合失調症の原因に関わりそうであるかを言えるだけで決定的な因子は何もありません。しかし人間の敵は人間ですから後天的な社会的な環境因子のなかでいちばんの難問は人間関係の悩みであり友人関係の葛藤であります。すべての人間は大金持ち以外は生きるための生活の糧を得るために毎日毎日仕事をせざるを得ない上に嫌

いな他人との付き合いの中での多種多様な葛藤から自分を守るのが精一杯です。ましてや繊細で傷つきやすい脆さを持ちすぎている気質を抱えている人は思い通りにならないことばかりです。この様な現代社会でうつ病にならないのが不思議なくらいです。さ一、そんな中で自分を守ってくれる人はいるはずがないので自分の悪口を言われる「幻聴」が聞こえたり嫌なことにこだわりすぎて強迫観念にとらわれて「幻視」がみえることも当然なことなのです。

さてここからドパミンの話になります。ドパミンは、ストレスを乗り越えたり希望を叶えたりすると快感や多幸感を得られたり、意欲を持って努力目標を達成したときに報酬としての幸福を与えてくれる神経伝達物質なのです。従って「快樂ホルモン」とも呼ばれます。又、運動によって得られる快適さと関連する快樂を高める「快樂ホルモン」でもあります。とにかく快樂をもたらす楽しい事はすべからくドパミンが増えてしまうのです。

しかし条件が一つだけあります。根本的に人間生きられる目的は現在の幸福ではなくて未来の期待や思いや欲望を達成して初めて感じられる快樂・快感でありつまり未来の幸福感を求めて努力と言うしんどい仕事ができるのです。ところがその努力目標が自分の能力を超え過ぎて欲望が実らなければ失望と落胆で苦しみませんか？高すぎる欲望が強すぎて頑張っても達成することが難しくなりこの幸福と期待に満ちた達成感を成就できなければ最後に手に入れるのは我慢でありしばしばストレスとなってしまいます。見せかけの期待だけに終わってしまうときにはドパミンは出てこないのです、幸福感を得られないどころか失望で苦しむだけに終わってしまうのです。こんな時はヒトによっては一時的にうつ病になる人もいます。生まれて快樂を求める気質の強いひとは失敗の思いが普通の気質のヒトよりも、いつまでもいつまでも記憶の中枢である海馬体や情動の中枢である扁桃体にいつまでも嫌な記憶として残りやすくなる人が副腎髄質で常にストレスホルモンと、同時副腎髄質で満たされにくいドパミンを出し続けて生まれて15年後の思春期に最後の最後に得られる病気が統合失調症であり何故、統合失調症の人の気質がドパミンを出し続けるのかの理由になるのです。自分に満足できなくて些細なことがストレスとなり、副腎皮質からコルチゾールと言うステロイドホルモンを出すと同時に副腎髄質からはドパミンが必ず出るので長期に蓄積されたドパミンが過剰となりドパミン過剰症が原因となるのが統合失調症だというわけです。

それではドパミン過剰症言い換えるとドパミン依存症が何故『幻視』や『幻聴』を起こすのでしょうか？

脳がストレスを感知すると、脳からの司令系統により、全身への自律神経機能亢進や副腎ホルモンの分泌が促進され、ストレスが緩和されホメオスタシスを維持しようとし、副腎髄質はアドレナリンとノルアドレナリンと少量のドパミンというホルモンを産生し

ます。これらのホルモンは、心臓や血管をはじめ全身の機能が正常に働くのにいろいろ重要な役割を持っていますが、なかでも非常時に血圧を上昇させたり、心臓から血液を送り出す力を強めたり、エネルギー源としてブドウ糖を血中に増加させたりする重要な働きもします。

副腎髄質は副腎の中央部にあり、交感神経の支配を受けています。従って、交感神経が優位になると、アドレナリン（エピネフリン）とノルアドレナリンというホルモンを分泌します。副腎髄質は副腎の中央部にあり、交感神経の支配を受けています。従って、交感神経が優位になると、アドレナリン（エピネフリン）とノルアドレナリンというホルモンを分泌します。アドレナリンは「エピネフリン」という名前でも呼ばれます。また、アドレナリンは神経から神経への情報伝達をになう「神経伝達物質」としても利用されています。**アドレナリンの精神的効果は？**アドレナリンが分泌されることにより、目の前の恐怖や不安に対して、体と脳が戦闘モードに切り替わり、立ち向かうことができるのです。

アドレナリンは、人を「臨戦状態」にする作用があり、強い興奮や恐怖などで分泌されます。これには、身体機能や筋力を一時的に高める「身体に対する効果」、集中力や判断力を高める「脳に対する効果」があります。**適度なアドレナリンの分泌は、脳で幸福感を感じさせドパミンと同じく「幸福ホルモン」とも言われます。**アドレナリンのデメリットは？一方、アドレナリンが過剰に分泌されると、不安・イライラを感じやすくなります。些細なことで怒ったり、むやみに攻撃的な態度を取ったりすることも少なくありません。また、アドレナリンの過剰は、最終的に枯渇を招きます。するとストレスを受けたときでも、アドレナリンは分泌されません。ノルアドレナリン（ノルエピネフリン）も神経系では神経伝達物質として使われています。**ノルアドレナリンは、物事に対する集中力や記憶力を高める働きをします。**

快楽を与えてくれるアルコール・麻薬・覚せい剤・ギャンブルなどの依存を形成する飲み物や薬物や遊びはドパミンを活発にする作用があり、そのために報酬系が活性化するので、これらの薬物を使用すると快感をもたらすのです。アルコール・麻薬・覚せい剤依存症は外的ドパミン依存症であり一方、統合失調症は自分が作り出した内的かつ精神的ドパミン依存症に過ぎないのです。

薬物依存の症状は？

『依存』に基づいて『乱用』を続けることにより『中毒』症状が出現します。急性中毒では「パニック」「意識や知覚の障害」とときには昏睡状態から死に至ることもあります。慢性中毒としては「幻覚・妄想状態を中心とする精神病性障害」「認知障害」「人格変化」などのほか、種々の臓器障害があります。

脳内報酬系が長い期間の習慣でドーパミンが過剰になることで快楽を得ることがわかり知らず知らずの内に自分が作り出している内なる脳内報酬系のドーパミンがもたらす快楽に耽溺するようになったからです。自分の意志でアルコールや覚せい剤などによる薬物依存性の快楽に味を占めて止められないのと同じです。つまりドーパミンそのものが問題ではなくて自分の気質がいつの間にか快楽のホルモンであるドーパミンから逃げられなくなってしまったのがドーパミン過剰症による統合失調症なのです。いわば無意識的ドーパミン依存症なのです。

アルコールや薬物依存症を起こす種々の依存性薬物は、それぞれの物質によって脳内における作用部位や作用機序を異にしますが、共通している点があります。薬物依存は、その薬物を摂取する限り、快楽を得られるという報酬効果に伴う強い動機づけとともに反復摂取することによって徐々に形成されていきますが、それにはいずれもドーパミンという「脳内報酬系」の快楽ホルモンが重要な役割を担っているということです。アルコールや薬物依存のみならず、病的賭博や過食などの嗜癖行動も脳内報酬系のドーパミンが関わっているのです。

依存性の薬物は、いずれも依存症者に「快感」をもたらすという共通の特徴を持つのです。脳内報酬系とは、欲求が満たされた時に活性化し、その個体に「快感」を与える神経系のことである。アルコールや薬物は、脳内報酬系に対して直接的あるいは間接的に作用することで、短絡的にアルコールや薬物によってもたらされる高揚感や恍惚感といった「快感」をもたらす。これらの「快感」が条件付け刺激となり、再び「同様の快感」を得たいという欲求が生じる。そして「さらなる快感」を得るために失敗しても同じ行為を繰り返す、ついには自己制御不可能の状態、すなわち依存症に陥るのです。そしてこの快感を引き出すメカニズムが、脳がアルコール依存症になれば快楽を感じるように大脳はドーパミンを増やして快楽をあげますよと言わんばかりに快楽という報酬をくれるシステムを「脳内報酬系」と言うのです。

統合失調症になり易い人は上で詳しく説明したように懲りずに同じ期待と言う「さらなる快感」を得るためにと思っただけで失敗に懲りずに繰り返し、同じ過ちを反省せずに繰り返し、ドーパミン欲しさにストレス状態をドーパミン依存症である統合失調症になっても懲りずに繰り返さざるを得ない窮地に陥ってしまっているのです。本人もどうにもならなくなっているのです。最後はドーパミン依存症に知らず知らずの内にはまりこんでアルコールや薬物依存症の症状と同じ病気に自ら勝手になってしまっているのです。

側坐核や腹側被蓋野が快い情動を司る中枢である脳内報酬系であることがわかり、その後、中脳の腹側被蓋野から内側前脳束を中心に、扁桃核、側坐核、大脳皮質、前頭前野に投射するドーパミン神経系である A-10 神経であることが同定されました。脳内報酬系が活

性化するのは、必ずしも欲求が満たされた場合のみならず、報酬を得ることを期待して行動をしている時にも活性化する。例えば、薬物依存症では注射器を見ただけで、脳内報酬系が活性化し快の感覚が生じる。ある視覚刺激を提示した数秒後に報酬（果物など）が出てくるという装置を用いてサルをトレーニングし、中脳ドパミン系細胞に電極を挿入し活動を記録すると、ドパミン細胞のバースト発火は、実験開始初期には報酬が得られた時点、つまり、予期していない報酬が得られた時点で引き起こされるが、実験を繰り返していくとそのような報酬を予期するような視覚刺激が提示された時点で発火が引き起こされてしまうのです。バースト発火とは何でしょうか？ニューロンにおいて複数の活動電位が高頻度でまとまり発生する現象はバースト発火（爆発発火）とよばれます。バースト発火は脳において普遍的な現象であり、シナプスの可塑性、睡眠および覚醒、報酬に関連した行動、運動学習などにおいてポジティブな重要な役割をもちあはしています。

統合失調症がどうして起こるのかの私の独自の理論を以下に復習のつもりで詳しく証明していきましょう。まず「ドパミン仮説」から話をはじめましょう。「ドパミン」は「快樂ホルモン」と言われる脳内ホルモンの一つで、食べ物の中に含まれるフェニルアラニンやチロシンというアミノ酸が様々な酵素の働きによりドパミンが作られます。

「ドパミン仮説」とは統合失調症の原因はドパミンが多すぎるから生じる病気であるという理論ですが確かに30年前に「ドパミン仮説」に基づいた優れた抗精神病薬が作られたのでこの薬を服用しながら半数の患者さんが普通の生活ができるようになったのは「ドパミン仮説」のおかげです。

ところが残念なことに何故、どのようにして統合失調症の人に、ドパミンが増えるのかについては誰も説明していません。確かにドパミン過剰は統合失調症の根本原因のひとつなのですが、根本原因となるもう一つ原因があるのです。快樂にこだわり過ぎる生まれつきの気質でそのために常に心に不満を残し続けてしまうひとがストレスをためるばかりとなってしまうのと同時に満たされないドパミンを徐々に蓄積してしまうのです。さらに最後に統合失調症が進行していく一生治らない病気であるのは何故かについてもどの医者も説明していないので復習をしましょう。

快樂にこだわり過ぎる生まれつきの気質でそのために常に心に不満を残し続けてしまうこれがストレスホルモンが多くなればなるほど免疫が落ちてherpesが増え続けて脳にも最後はherpesが感染してしまうので神経変性疾患となりこのために新たなる脳の症状が加わってしまうことがあるのです。

この過剰なドパミン、快樂にこだわる気質、ストレスでherpesを増やしてしまうという三つの因子が重なって15年以上の時間が経過して初めて統合失調症の症状が出始め、か

つ進行する精神の病気となるのですが「**ドーパミン仮説**」に基づいた**優れた抗精神病薬**を服用することによって**深刻な統合失調症 (SZ)** は30年前と比べて激減しました。

確かに統合失調症 (SZ) の専門家が言うように生得の本能的な過剰な快楽を求めすぎる気質と環境因子がドーパミンを増やしてしまいうドーパミン過剰だけがSZの原因ではないのです。と同時にこのような快楽を求めすぎる気質の人はその過剰な欲求が満たされないたびに失望し落胆することでストレスが繰り返し免疫が落ちてその間に増やしていく herpes が最後の三つ目の原因となりさらにストレスがかかると副腎髄質でドーパミンが産生されてしまうことが四つ目の原因になるのです。

快楽を求めすぎる気質の人の特徴は何でしょうか？獲得できた快楽にしろ、獲得できなかった快楽にしろ、この快楽にまつわる感情を記憶している扁桃体や側坐核に記憶された衝撃のほうがはるかに強くて、いつまでも扁桃体を代表とする快楽報酬系に感情の記憶としていつまでもとどまって刻印されてしまい、現実よりもその過去の記憶に支配されて一喜一憂してしまって喜んだり悲しんだりしてしまうのです。もちろん満たされなかった記憶で苦しむことのほうが多いのですが。というのは目の前にある現実を正しく海馬体や大脳皮質の前頭前野が正しい現実として認知しているよりも思い込みの影響力が強いので頭に残っている満たされなかった快楽が欲しくて再び欲しがり、逆に嫌なありえない間違った幻覚や幻聴や幻視を事実と思い込んでしまい苦しむことになるのです。

統合失調症 (SZ) の人に頭の悪くない人が多いのは何故でしょうか？統合失調症 (SZ) の人に多いのは扁桃体や側坐核などのドーパミンが支配する快楽報酬系が持つ強い快・不快を記憶に強く刻印できる感情の記憶力で他の普通の人よりもいろいろ多くのことを快・不快の直感的な感情で覚える能力があるからです。言い換えるとドーパミンが記憶力の源泉になっているからともいえます。アッハッハ！！

さらに**統合失調症 (SZ)** になり易い人は自己中心的な考え方や感じ方が発病の15歳になるまでに習慣化つまり固定化してしまい自分の優れた大脳皮質の正し判断によって本能的で理性が関わらない感情だけで動く辺縁系の扁桃体の好む快楽の虜になってしまったのです。この病気は自分の心を大脳皮質にゆだねなければ根本的に自分で治すことが極めて困難な病気なのです。

具体的には扁桃体が支配する美醜の感覚や嫌悪の感情や快楽の情感に囚われてしまっているので大脳皮質がつまらない苦しみを与える感情の動きを気にすることもないと判断しても情動を支配する扁桃体の記憶が強すぎるので逃れられないのです。扁桃体とはまさに快楽の中核なので自分と他人の持つ醜さや嫌いな部分をいつまでも拘泥して心から拒絶できなくなってしまい苦痛の思いばかりが記憶され続け快楽を得ることが出来なくなってお

り満たされないドーパミンをいつも繰り返し出し続けるので自分の快樂を得られる思いを達成できないので逆にストレスになってしまい不幸の悪循環を繰り返すばかりになっているのです。

悲しいことに私は一流の大学在学中に統合失調症（SZ）が発症して勉強が続けられなくなり中退せざるを得なかった人を10人以上知っているどころか友達もいました。実は私も小学5年生の時にバッテリーの投球練習の硬球が右目のど真ん中にあたり自転車から転げ落ちるといふ事故のために右目が徐々に見えなくなっていきました。16歳から右の強い偏頭痛から始まり朝は眠たくて眠たくて起きられず昼間はつよい太陽光が右目に当たると右の脳がボヤッとして不愉快で集中力が無くなり勉強もクラブ活動もできなくなり何もかもできなくなって毎日が地獄でした。しかも朝めざめても鬱が酷くて起床する気が起きないのです。何とかここから抜け出しても起きてもうつ状態になり自閉症状態になり毎日死にたい死にたいと思いつけるのですが実行に及びかけたのも何回かあったのですが死と命との深淵はどうしても超えることが出来ませんでした。

因みに今でこそ子供たちに蔓延して大問題になっている自閉症について勉強しておきましょう。まず別名は自閉スペクトラム症とか自閉症スペクトラム障害(Autism Spectrum Disorder 略して ASD)ともよばれます。

自閉スペクトラム症の症状はさまざまで、患者の年齢や知的障害の有無などによっても異なります。障害の特性は生後2~3年の幼年期に明らかになることが多いですが、知的発達の障害を伴わない場合や症状が軽い場合には、大人になってから初めて診断されることもあります。一般的な症状は①対人関係を築くことが苦手②一定のパターンの行動を繰り返す③特定の手順を繰り返すことにこだわる④子どもの学習障害や言葉の遅れ⑤限られたことにしか興味を示さない⑥他人の感情に気付かない。**自閉症の1番の特徴は何でしょうか？**対人関係や社会的なやりとりの障害です。人との関わりが苦手、場の空気を読みとり、比喩や皮肉、相手の気持ちや暗黙のルールを理解することなどの難しさ、言われたことを表面的に受け取ってしまうなど、社会的な場面での困難さが持続することを指します。要するに社会的な心（脳神経）の発達が障害されているのです。従ってこの病気の別名を脳発達障害としてもいいのです。

自閉症スペクトラム障害(Autism Spectrum Disorder 略して ASD)の原因は何でしょうか？胎児期のherpesウイルス感染です。妊婦が妊娠するまで感染したことがないherpesウイルスに初めて感染したときにはそのヘルペスウイルスに対して抗体を妊婦は持っていません。抗体を有していない妊婦は10か月かかって出産するまでに一個の受精卵を遺伝子の複製と細胞分裂によって4兆個も増やす必要があります。この10か月の間の脳が形成される時期に初めてのherpesの感染が起こると出来上がりつつある脳の細胞にも入り

込んで遺伝子を形質転換(突然変異)させてしまい胎児の脳の発育や神経の発達に影響を及ぼし、知的障害や学習障害など、ADHD、ASDの先天性の脳障害を起こしてしまうのです。

ADHD とは何でしょうか? 「Attention-Deficit Hyperactivity Disorder」の略語で、日本語に訳すと「Attention-Deficit」は「注意欠如」で「Hyperactivity Disorder」は「多動性障害」です。まとめて「注意欠如・多動性障害」などとも呼ばれています。不注意、多動性、衝動性の3症状を主な特徴とする生まれつきの精神疾患で、集中力が続かない、落ち着きがない、順番を待てないなどの特性により、日常生活や学校生活に困難を抱える子どもが近頃10万人近くもいます。現代社会は物質的な見かけは豊かですが思い通りにならないストレスを抱えて herpes が脳まで増えているからです。

このような困難の中には、育て方やしつけによるものでも、子どもの努力が足りないわけでもなく、資本主義社会全体にストレスが充満しているからです。ストレスが多ければ多いほど免疫が下がりすべてのヒトに感染しているヘルペスが脳神経にも侵入してしまいヘルペス脳炎が始まり神経発達障害も徐々に始まってしまうのです。しかも便利さのゆえに化学物質が地球上に蔓延していますから子供に最も多い病気は化学物質を排除する正しい症状であるアレルギーであるにもかかわらず、しかもアレルゲンである化学物質に対しては免疫寛容で共存できるのに花粉症やアレルギー性鼻炎や喘息やアトピー性皮膚炎の治療はすべてステロイドによる対症療法ですから免疫を落として herpes を増やして最後は自己免疫疾患やさらに癌を起こすのも herpes を増やしてしまい最後の最後は医現病の極言となるあらゆる癌を生み出してしまうのです。この様に能力を超えた過剰な競争と過剰な教育と化学物質によるアレルギーやこの世にあり得ない自己免疫疾患やあらゆる難病のすべての治療は命を守ってくれる免疫をいじめるだけですからヘルペス天国となっているのです。ADHD(注意欠如・多動障害)の原因も子供たちの脳に世界中にはびこり充満している herpes が起こした病気なのです。

さて一般的な ADHD の話はここまでにして自分の高機能性広汎性発達障害の話に戻しましょう。 すぐに苛立ち怒りやすくなり気分が激しく変化してしまい制御できなくなり性格が変わったと家族からも毎日言われ続けられました。高校時代にいくつかの名門大学病院の医学部付属病院で診てもらっても原因不明と言われるばかりでだれも診断どころか治療方法は何もないと言われるばかりで常にうつ状態で自殺を考えていました。友達との付き合い無くなってしまいました。右の強度な扁頭痛、右目の極度の視力低下、右手の強い痺れ、左手の皮膚強皮症、右目が見えないのであらゆるスポーツが不可能、集中すると頭痛が出現するので本を読んだり勉強ができない、映像で覚えていた記憶力も落ちていき herpes 性若年性アルツハイマー、12時間以上寝ないと起床はできない、授業中も黒板の字が読めない、最も優秀な生徒の一人であった成績はがた落ち、自閉症、ADHD などさまざまな症状で苦しみ自殺願望で悩まされ自殺未遂もなんかいい経験しましたがやはり死に切

りませんでした。医者になる前はではないかとひそかに思い続けたこともありました。今でこそ統合失調症と言われていますが、昔は一生治らない遺伝性の精神分裂症であるとなっていましたので漠然と「精神分裂症」であれば今度こそ自殺できると思っていましたがやはり病気が治れば高校時代の前の幸せであった時代が恋しくて恋しくてこっそり泣いていました。他の優秀な医者が「原因がわからない。治せない。」となれば死にきれない以上最後に頼れるのは自分しかいない、自殺する前に自分で自分の病気を治せるのは自分自身しかいない、自分自身が医者になるしかないと最後は三つ目の大学の京都府立医科大学に入ったのです。

がやはり改めて自分の症状に関わるほとんどの診療科に行っても原因不明であり私も必死で医学書を紐解きましたが私の症状に関わる原因 (herpes) や病名 (herpes 性脳炎) はどんな医学書を調べても見当たりませんでした。人生に絶望するばかりでした。今だからこそ分かったのですが私の病名は herpes 性網膜炎、ヘルペス性扁桃体炎、ヘルペス性海馬炎、多発性硬化症などを含むヘルペス脳炎であったのです。しかし現代の医学会は今なおこのようなヘルペス関連の病名を認めようとしません。Herpesこそがすべての癌を含めて他の難病と言われるすべての病気は医者を用いる製薬会社の免疫を抑える薬はすべての病気の原因である herpes を増やす対症療法ですからそれこそ医薬業界は最後に人類に残った病原体である herpes を世界中に増やして治らないとされる癌や自己免疫疾患を作っているのは医者なのです。恐ろしいことを毎日毎日「お金」と言う快樂を得るために何の罪悪感も自責の念も一切感じることもなく励んでいるのです。しかも医薬業界のお偉方は癌の原因も herpes であることは知っているのです。この真実が世間にばれてしまうと医薬業界が崩壊するので口が裂けても言わないのです。この世の最悪の「病気を作っている」悪事が露見してしまうので絶対に「すべての病気の原因は herpes」なのだという真実を口に出さないのです。哀しいですね。これが人間のやることなのでしょうか？ しかもエリート中のエリートである医薬集団がやるべきことなのでしょうか？

わたしの苦痛の人生の話に戻りましょう。とに角、苦しみながらも医者になって不思議な縁がありました。私のような気遣いは一生結婚する資格がない、他人が不幸になるので結婚だけは絶対できないと思って生きていたのですが無理やりさせられた結婚の相手が家業の漢方薬局の薬剤師との出会いが私の人生を地獄から救ってくれたのです。私の症状に合わせた大量の漢方煎じ薬を飲みだして一年もたたずに20年以上苦しんできた偏頭痛が嘘のように消えてしまったのです。それから医学の勉強を本格的にできるようになり私の病気をはじめ原因不明な癌も精神病も自己免疫疾患も他のすべての原因不明の難病もヘルペスであることを解明することが出来たのです。最後の癌の原因も100年前にロイアル・レイモンド・ライフ博士が癌は癌ウイルスであると証明してくれたのでロイアル・レ

イモンド・ライフ博士の出会いが僕の理論である「すべての病気は病原体から始まり最後の病原体ウイルスは herpes ウイルスで終わる。」である真実を完全に証明してくれていたもので70年以上苦しんで生きてきた私の「地獄の人生」も価値があったことになりました。ロイアル・レイモンド・ライフ博士は[ここ](#)を読んでください。

16歳から始まった herpes 性網膜炎による完全な右目完全失明にも負けずに生きています。さらに78歳の現在も herpes が原因である16歳ころから苦しんでいる若年性アルツハイマーや他のあらゆる脳神経性変性疾患の病気と共存しながら生きられているのは抗ヘルペス剤のアシクロビルを大量に服用しているからです。不愉快極まりのない種々の精神の病を経験しかつ今も耐えながら今でもなお自分の思い通りにならない人生をストレスにならないようにでき理限り引き受け他人の喜びを楽しみながら自己のエゴイズムを乗り越え捨てながら癌も治せる医療を最高の喜びとして生き続けています。

脳に感染した herpes はストレスを耐えるなどと言うバカな生き方をやれば必ずますます人体のすべての細胞にヘルペスが感染増殖して癌を引き起こさないために生き方はできる限り自己の欲望を捨てる以外にないのです。わたしの脳や全身の細胞には世界で一番多くのヘルペスが感染しているので癌にならないようにこれ以上アルツハイマーが進行して阿呆にならないようにストレスを喜びに変えて殺しきれない天才 herpes と共存できるように常に心がけています。何故ならば herpes ウイルスは人間のストレスを最高の餌にしているからです。私は自分の精神の病を高機能性精神病と診断しています。だって統合失調症 (SZ) のノーベル賞受賞者もいますものね。ワッハッハ。

私が62年間に耐え抜いた様々な私自身の身体のかつ心の病も原因は堪え難きストレスと herpes なのです。ストレスや病気による苦痛は対抗するのではなく引き受けて諦めることしかないのです。治らない原因不明な病気は何一つないのです。病気を治すのは最高の医者である自分の免疫しかないのですからできる限り、現代医学の薬や治療は避けるべき症状は癌を含めて herpes との戦いですから現代医学の薬はすべて免疫を落として herpes を増やし最後は癌にされて早死にするだけですからすべての現代の病気の原因を増やしているだけなのです。私がかかった herpes による病名を羅列しましょう。病名なんかはどうでもいいんですがね。もちろん治療は漢方煎じ薬と大量のアシクロビルだけで未だかつて抗精神病薬等の症状を抑制する薬を服用したことはありません。苦しむだけ苦しんだだけではなく同時に自分の心の苦しみの根源を徹底的に深く洞察して苦しみを軽減できる術を身につけました。

いやな思いや不安な気持ちの根源の原因を解明することです。それは嫌な思いは自分の思い通りにならない思いに過ぎないのがわかるはずです。

自分の不愉快な思いは絶対的な変えられない永遠に不滅なものではなく幾らでも変えることが可能であり、いわば気まぐれと言ってもよい価値のない思いにとらわれ過ぎている

ことを悟ることです。悟れば自分だけの嫌な思いに大した価値がなくしかも苦しんだだけでその思いを捨てたからと言っても自分の心が軽くなるだけで現実は何も変わらないのです。言い換えれば快適であった自分の過去の記憶や意識や習慣的な思考にとらわれ過ぎていることに気が付かれるでしょう。その嫌な思いに拘泥することを捨て去っても心が軽くなるだけで他人も自分も現実も何も変化がないことがわかるだけです。自分の愚かさを悟るだけです。言い換えると嫌でストレスがかかる感情や思いは正に自分勝手に幻想した仮想の思いであったと気付くはずです。その上で現実には現実として変えることが出来ないのでも正しく認識して感情なしに対処すればいいのです。自分の思いは自分で独占できます。誰にも支配させるべきではないのです。自分の心の病気を治せるのも自分しか支配できない自分の心であり自分の大脳皮質だけなのです。抗精神病薬でもなく医者でもなくいのです。抗精神病薬は対症療法にすぎないどころか精神病の原因を除去する根本治療から遠ざかるだけです。精神病もこころの葛藤から生ずる免疫低下による herpes の増殖の結果、脳に感染したヘルペスによるものなのです。

心の病気の根本原因は自分の一人の力では解決不能などうにもならない自分の欲望通りにならない嫌なストレスに脳が耐え続けざるを得ないからです。ストレスの一番正しい定義は何でしょうか？「他人の心に支配され命令される立場に置かれて自分の思い通りにならないことです。」ここからすべてのストレスが生まれるのです。自分が他人に命令できる地位や力やお金があればストレスは生まれないのです。

現在の医療のすべては免疫を抑えるだけですから薬を止めたときに病気を深刻にするだけです。全ての精神の病の全ての症状はストレスと herpes が関わっており感情を支配している扁桃体による思い込みとその嫌な記憶に囚われているために逃れられないのです。生きている限り絶対的な支配権を持ち続けられる人は誰もいません。従って同じ嫌な思いを感じる扁桃体に損得を快不・快を正しく判断してくれる大脳皮質に見方を変えさせかつ大脳皮質に従うことによってしか相手に支配されたり自分の思い込みから生じるストレスの苦痛を減らすことはできません。

去年も600人近くの小、中、高の子供たちが病苦、学業不振、家庭不和のために悲しいことに心の病に耐えられずに自殺したようですが私についていえば医者になっても漢方の出会いがなければ私もこの自殺者の一人になっていたかもしれません。哀しいですね。

私自身は現在も毎日毎日もちろん耐えられない扁桃体と海馬が支配する情動がもたらす苦痛や嫌な思いを乗り越えるために自分独自の脳皮質が大脳辺縁系である扁桃体を支配できるように精神療法をやっています。その根本原理は私自身が作った心の病気は私自身の心を苦しみから救い出すのは自分の脳皮質しかないという原理で瞬間、瞬間の自分の心の苦痛を観察して自分の心を脳皮質で支配させて苦痛を消せる訓練をやりながら新た

なる幸福への道を見つけて乗り越えています。自分の心の苦痛に対する最後の毒消しは「お前はすでに死にながら生きてきた命なので今更、快樂を求める必要はない。お前が生きているのは癌を含めてすべての治らないと言われる難病を治せる論理と証拠はあるのだから、そのすべての難病を患者さん自身の免疫が治せる真実の医療をやり続けられれば、他人の苦痛が無くなる喜びを得られるのだから、それだけでもお前自身に苦痛があっても他人から喜びをいただけるだけで生き続けられます。」と呪文のように毎日、唱えることで今も頑張って生きて患者さんの病気を治せる原因医療をやっています。

ここでストレスは心を不幸にする事態です。この事態を耐えさせるホルモンが糖質コルチコイドです。

何故 SZ の人は幻聴になり易いのでしょうか？ SZ になり易い人は快樂を思うだけで扁桃体に記憶されるのみならず満たされなかった思いも又扁桃体に刻印されいつまでもいつまでも残ってしまうのです。苦痛の記憶の思いと現実とは全く違うのですがその区別を判断できずに嫌な思いと現実の嫌な思いと混同してしまい言われたわけでもないのに耳で聞いた自分の意に反する嫌な思いが扁桃体に強く記憶されてしまっ繰り返し思い出される度ごとにさらに嫌な記憶が現実と混同されてしまうようになりそれが現実の言葉として聞こえてしまい幻聴となるのです。以下に思いつくまま適当に自分自身が60数年間に経験した精神科の病名を列記したのですが何も怖い病気はこの世には無いのです。この様な病状でひどく悩んだ経験があるので精神病で悩んでおられる患者さんの心の傷がよく理解でき共感できるようになったのです。精神病は何も怖い病気ではないのです。この様な精神科の病気が始まる共通する原因はまず一つ目は生まれつき頭や記憶や感性が優れて心が繊細過ぎる人であることです。二つ目は家庭や学校で育っていく中で病気、学業、人間関係、家庭問題、経済問題などでどうにもならないストレスで心に嫌で不快な強烈な心の傷を負ってしまった人です。このように心の傷はさまざまです。人を支配する立場にいないれば多かれ少なかれ自分の思い通りにいかないので必ずストレスがかかるのです。三つめは心のストレスが永続してそれに対抗し過ぎて糖質ステロイドホルモンであるコルチゾールを副腎皮質から出し過ぎて免疫が弱くなり herpes が脳まで感染してしまった人です。私が60年以上の人生で経験したヘルペスによる病気を stress をかけない心掛けによって、いつの間にか自然に自分の免疫で治したり、かつ大量の抗ヘルペス剤で症状が消えてしまった病気を思い出すままに下に掲げます。herpes による病気は herpes を増やさなければ免疫を落とさなければ自分の免疫が自然に治してくれるので医者からステロイドを出されない限り herpes で死ぬことは絶対ないので何一つ恐れることはないのです。

間欠性爆発性障害、意識障害、記憶障害、不安症、せん妄状態、異常行動、買い物依存症、うつ病、ADHD、解離性同一障害、強迫性障害、不安神経症、睡眠障害、摂食障害、醜形恐怖症、双極性障害（躁うつ病）、適応障害、若年性アルツハイマー（認知症）、パー

ソナリティー障害、高機能性広範性発達障害、パニック障害、PTSD（心的外傷後ストレス障害）、左手親指のプッシュール結節、多発性硬化症などです。

上に掲げた病気は重症ではなかったのですがすべてストレスで herpes が増えて脳に感染した私自身が体験した精神に関わる病気です。簡単に説明しておきましょう。

不安障害（不安神経症・強迫性障害）とは、感じる必要がない説明のつかない不安や恐怖の感情が、普段の状態とは異なって過剰に付きまとってしまい、日常生活に支障をきたしてしまうことです。過度のストレスや疲れなどをきっかけとして、ヘルペスが感情の中枢である扁桃体に感染して起こります。

適応障害とは セクハラやパワハラなどの言われなき暴言を浴びせられたり暴力を振るわれたり強制され続けるとその環境にうまく対応が出来ず、訳の分からない不安感や抑うつ気分、不登校、出勤拒否、対人トラブルなど、様々な症状が出現し、社会生活に支障をきたす状態です。就学や就職、転職、結婚、離婚など、人間関係や生活環境が大きく変わった際に発症しやすいのです。

強迫性障害とは、**不安神経症と似ていますが**、強い不安や恐怖、こだわりがあることで、日常生活に支障が出てしまう病気のことです。“強迫症”とも呼ばれます。

間欠爆発症とは扁桃体に感染したヘルペスのために激しい衝動や情動や怒りが起こっても大脳皮質が制御が出来なくなります。特に自分の思い通りにならないストレスを感じると激しく抑えることのできない怒りの衝動を生じ、強い言葉での口論や喧嘩、激しい非難などの言語面での攻撃性や所有物、動物、他者に対する身体的な攻撃性が頻繁にみられます。

せん妄とは、時間や場所が急にわからなくなる見当識障害から始まる場合が多く、注意力や思考力が低下して様々な症状を引き起こします。通常は継続しても数日間ですが、まれに数ヶ月間続く場合もあります。

解離性同一障害とは、かつて多重人格障害と呼ばれた神経症で、子ども時代に虐待されたり適応能力を遥かに超えた激しい苦痛を体験して心が傷ついた後に心的外傷（トラウマ）が残り一人の人間の中に全く別の人格（自我同一性）が複数存在するようになることをさします。**自我同一性**とは、アイデンティティとも呼ばれ、自己の主体性、独自性、過去からの連続性、主観的実存的意識や感覚の総体のことで、いわば「これこそが自分自身である」といった実感を示す言葉です。このアイデンティティが失われたり別のアイデンティティが加わってしまうことにもなるのです。

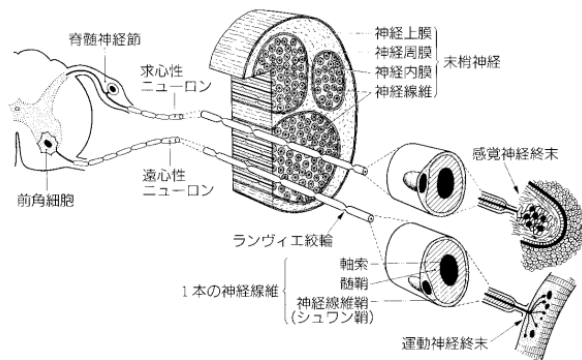
パーソナリティ障害とは？ 大多数の人とは違う反応や行動をすることで本人が苦しんだり、周囲の人にも困ったりする病気です。認知と言われるものの捉え方や考え方の偏りがあり、感情のコントロールができにくいとか、対人関係で摩擦が多いといった種々の精神機能の偏りから生じるものです。

多発性硬化症とは、ヘルペスが末梢神経や中枢神経系の髄鞘に感染して起こります。髄鞘とはミエリン鞘とも言われ神経細胞の軸索（神経線維）のまわりを幾重にも包み込む、脂質に富んだ膜構造のことです。中枢神経系ではオリゴデンドロサイト、末梢神経系ではシュワン細胞がつくっています。髄鞘の細胞は核をもっていることが特徴です。

つまり、髄鞘も細胞の一種なのです。髄鞘は絶縁体として働くため、神経細胞の電気活動を安定させます。多発性硬化症の初期症状は若い人に突然、かすみ目、複視のほか、何のつながりもない体の様々な部位に運動障害や異常感覚がでます。**何故、多発性硬化症では herpes が髄鞘に感染することによって運動障害や異常感覚が出るのでしょうか？髄鞘とは何でしょうか？**単純 Herpes にしろ水痘帯状ヘルペスにしろ95%以上の乳幼児は家族感染で感染しているのですが患者さんの免疫がステロイドホルモンにより顕著に低下するまでは自律神経の交感神経幹管の31対の神経節や脊髄の真横に31つある感覚神経の神経節である後根神経節に免疫に攻撃されないように隠れ住みます。医療過誤やストレスが強すぎてストレスホルモンを出し過ぎると免疫が低下したことに気づいた herpes はこれらの神経節で増殖し始めます。免疫が低下しだすとこっそりと herpes があれば、診断の根拠となります。症状が変動し、再発と寛解のパターンがみられるのは慢性炎症性脱髄疾患であり、時間的・空間的に病変が多発するのが特徴である。脳と脊髄、目の神経に問題が起こる病気です。**脱髄疾患に関わる髄鞘について説明しましょう。神経は髄鞘という皮膜構造の間のおかげで電気信号の伝達効率が上がっている（跳躍伝導と呼びます）**のです。一方、自律神経では、この髄鞘をもたない無髄神経線維となっている部分（節後線維）があるため、信号の伝導速度はずっと遅くなり秒速1mに満たない程度になるものもあります。自律神経では、体性神経と異なり高速な信号伝達は必要ないからかもしれません。

無髄神経線維にも、薄い皮膜があることが報告されており、髄鞘の厚さの違いと考えられます。実際、神経線維には、様々な髄鞘の厚さがあり、神経の太さも、1 μ mに満たない自律神経の節後線維から、20 μ m程度になる厚い髄鞘の神経線維まで色々です。太い神経線維の方が伝導速度は速いです。神経線維は一本ではなく**神経線維束**になっています。脊髄内に集まっている神経細胞から軸索（じくさく）が束となって体の各部分に向かいます。この神経細胞の軸索の束を神経線維束（しんけいせんいそく）、または、神経線維（しんけいせんい）と呼びます。神経線維束は複数集まり、脂肪組織や細い血管などと寄り合わさって神経を構成します。軸索（じくさく）や神経線維（しんけいせんい）は一本だけで伸びていくのではなく必ず軸索（じくさく）が束となって伸びていきます。この軸索の束を神経線維束（しんけいせんいそく）と言うのですが、略して簡単に、神経線維（しんけいせんい）と呼んでいるのです。**すべての神経線維は神経線維の束なのです。**一本の繊維は簡単に切れてしまうので線維の束となって活動しているのです。ついでに**末梢**

末梢神経線維の被膜構造



神経の被膜構造である髄鞘、ランヴィエ絞輪、神経内鞘、ミエリン鞘、神経上膜、神経周膜、神経内膜、シュワン細胞、神経線維などについて、下図に示しながら説明しましょう。

①神経内鞘 (endoneurium) は神経鞘ともいわれ個々の神経線維を包む結合織である。神経鞘とは神経を包んでいる膜 (鞘) のことで、そこから発生した腫瘍を神経鞘腫

といいます。発生した脳神経の名前をつけて、聴神経鞘腫、三叉神経鞘腫、舌咽神経鞘腫などと呼びます。神経鞘腫は良性の腫瘍であり、年月をかけてゆっくり大きくなり、癌のように転移したり急激に増大することはありません。②ミエリン鞘には、髄鞘のない部分があり、ランビエ絞輪とよばれる。③単一の軸索は単一のシュワン細胞の膜によりラセン状に取り巻かれ有髄線維が形成される。④個々の神経線維は隣接しているが互いに絶縁されており、電気活動はそれぞれ独立している。⑤神経内鞘は神経内膜ともいわれ、各神経線維間に縦走する膠原線維である。⑥神経周膜は多くの神経線維およびその間の神経内膜を包む強固な結合組織で、神経束を形成する。⑦有髄線維では軸索が種々の厚さの髄鞘に囲まれている。髄鞘節はそれぞれ1つのシュワン細胞によって形成されている。⑧隣り合う髄鞘節の間がランヴィエ絞輪であり、ランヴィエ絞輪では軸索は髄鞘がなく裸であるが、シュワン細胞の突起で覆われその外は基底膜に囲まれている。⑨有髄線維では軸索ごとに互いに髄鞘で絶縁されているので、軸索間の伝導はない。⑩無髄線維は一般に数本、時に十数本の軸索が、1個のシュワン細胞に囲まれることが特徴である。

⑪神経節 (しんけいせつ) とはニューロンの乗換・交代箇所です。末梢神経の神経線維束 (神経線維) が伸びていく途中に、神経細胞の細胞体が集まりコブのような形状をとる部分があります。ここでは、脊髄や脳等の中樞神経から伸びてきた軸索が、次の神経細胞の細胞体とシナプスによって連絡しており、神経節 (しんけいせつ) と呼ばれています。この、神経細胞の軸索が次の神経細胞体に連絡していることを、神経細胞を乗り換える、と表現します。副交感神経の神経線維は、中枢から離れたところ、つまり、制御対象の臓器の極近く、場合によっては制御対象の臓器内で神経節を作ります。多くの場合、神経節において1本の節前線維が1本の節後線維に接続し、節後線維が短いため、単独の臓器や器官に影響を与えることができます。

多発性硬化症の経過にはさまざまなタイプがあり、ヘルペスによる病気であるので再発と回復を繰り返すことがあります。多発性硬化症の症状は、どの神経で免疫が herpes と闘っているかによって病状が変わります。目の神経に異常があればものが見にくくなった

り、脳の下辺りにある小脳に herpes が感染しているとまっすぐ歩けなくなったりします。

以上自分自身が長い苦痛の人生で63年間に経験した精神科の私自身の病気を私が診断した病名を適当に羅列したのですが何も怖い病気はこの世には無いのです。いつ死んでもよい人生をやってきた現在でも「癌までも病気のすべては herpes であるという私の病気を治せる医学を潰そうとする医師会がストレスをかけてくるので」、現在も少し症状が出ることも有る病気は間欠性爆発性障害、双極性障害（躁うつ病）、醜形恐怖症、高機能性広範性発達障害が見られる事があります。何故癌の原因がヘルペスであることや自己免疫疾患は無いとかすべての脳神経変性疾患の原因はヘルペスであるとか治らない病気は一切ないなどの私が原因を発見して直しきった病気の真実が世界に知れ渡れば医者が嫌がるのは何故でしょうか？それは一番稼げる仕事なくなるからです。と言うよりも医薬業界が消滅してしまうからです。哀しいことに医者は病気を作ることが仕事になってしまったのです。

全ての人にヘルペスが感染しているのでどんな人でも普通の人は自分の思い通りにならないストレスが続くと多かれ少なかれ経験されているように心の苦しみが見られますが普通は気が付かない内にいつのまにか正常に戻ってしまいます。ところが強い長期に続くストレスに出あうと上に示した私のような一生涯悩む精神の病になる人もいます。しかしわたしはその苦しみの原因を知るために医者になり『癌を含むすべての難病は herpes であることを見つけることが出来たのも誰も見つけることが出来なかった病気をすべては仕方がなかったので自分で治すために医者になったからです。苦しみこそ健康への第一歩なのです。アッハハ！！今でこそこんな冗談が言えるようになったのですが昔の苦しみを思い出すだけで涙が出ます。

16歳から今も苦しんで服用している漢方との運命的な出会いがありました。にもかかわらずいるのですが右目がヘルペス性の網膜神経炎で見えなくなったのも世界中の医者は誰も認めようとはしないのです。電が原因現在でも上げた心の病が起こるだけです。精神の乱れが酷くなってしまうと自分では対応が出来ない症状を精神の病と言うだけに過ぎないのです。更に一般の人は精神科の病気に一度かかると死ぬまで治らないという恐れを持っておられるのですが精神の病気でない普通の病気はすべて自分の免疫でしか治せないように、心の病気は欲望過剰による情動（感情）の病気ですから言い換えると自分の思い通りにならないストレスにより起こる心の異常ですから自分の脳の大脳皮質（理性）でしか大脳辺縁系の扁桃体の本能を制御できないのです。欲望を満たして得られる快樂を大脳皮質で理性的に処理できるようになれば諦めることもできるし葛藤することはないのですか

ら心も病にはならないのです。人間は自分の本能で得られる快楽がなくても幸福に生きることが出来ることを悟ることもできるのです。自分中心的な生き方を止めて他人の喜びを自分の喜びに感じてあげれば簡単にできます。だって他人も自分と同じ人間なのですから。

実は生まれつきの本能的な大脳辺縁系の感情の根源となる扁桃体に支配され動かされやすいかつ完璧を求める欲深いしかも些細なことにこだわる過ぎる気質以外にストレスがかかる毎に統合失調症になり易くするさらなる二つの原因を増やしていることになるのです。

ひとつは欲望の期待が実現すれば増えた快楽をもたらすドーパミンはほかのひとよりもはるかに快楽をもたらすのですが、希望が実現できなければドーパミンが増え続けることで正常な人に比べてドーパミンを人体に過剰に増やしただけで、更にこの増えたドーパミンがそれ以上にさらなるドーパミンを増やす悪循環となりドーパミン過剰症の統合失調症（SZ）の症状が出始めます。

統合失調症（SZ）の人はドーパミンが過剰となればなるほどドーパミンが支配する扁桃体や側坐核が支配する快楽の虜となってしまいます。アルコールや麻薬の快楽に溺れる人と同じく自分の気質である本能的な感情に溺れやすいので知らず知らずの内に本能的に選んで作った快楽ホルモンであるドーパミンに溺れてしまいやすい人が統合失調症（SZ）になり易い人なのです。

二つ目はストレスが免疫を抑制するたびにヘルペスウイルスが増えて体内の細胞に蓄積して細胞に傷害を与えて統合失調症の新たな herpes 性の神経変性脳疾患が徐々に加わっていくのです。その結果、一生治らない病気になってしまうのです。Herpes ウイルスは一度でも感染すると死ぬまで感染し続けるので、免疫を抑えれば増えた herpes は必ず次の細胞に感染していくのです。 -

すべての肉体の病気は遺伝子病でない限り心の病気は自分の大脳皮質で治し、肉体の病気も自分の免疫でしか治せないのです。しかし肉体の病気でも自分の免疫で治せない病原体があります。それは現代文明に残された最後の病気の原因である殺しきれない病原体は herpes ウイルスなのです。Herpes が作る病気は自分の免疫と抗ヘルペス剤が治せるのですが一方、患者さん自身の心のストレスがあればヘルペスウイルスは増えるばかりです。何故ならば自分が持って生まれたストレスがかかりやすい気質を持つてる人は、その損な気質を自分で気が付きにくく、かつ自分の大脳皮質で矯正するのが極めて難しいので従って結論から言ってしまうと統合失調症をはじめとする精神の病気は他人が根本的に治すことも難しいのです。現代の精神薬の薬も対症療法に過ぎないのです。

ところが本能である快楽を求める扁桃体を理性的に支配できる非常に進化した大脳皮質の理性の中枢では前頭前野もあまりにも快楽のドーパミンに支配されているので統合失調症

をなおすことができないのです。自分の強い快楽を好み過ぎる本能の気質が統合失調症の原因であることを患者さん自身が気が付いて快楽に支配されない「快楽のために生きるだけが人生の目的ではない」という感情教育を患者自身が毎日毎日、反省を繰り返して自分に言い聞かせて深く心に根付かないと病気の進行を止めることはできません。

本当は自分の心を見ることほどきわめて面白く興味が尽きない人間探求の試みでありであり「人間とは何か？」を知る唯一の道なのです。この心の省察は同時にあらゆるストレスから上手に逃げる方法つまり自分ためだけの快楽を求める狭い狭いエゴ中心の快楽追求から脱却して解脱の心の世界を求め続けることは統合失調症になり易い気質の人だけに当てはまるだけではなく幸福になりたいと思うすべての人間に当てはまる真実の道なのですがこの王道に気が付くのは極めて難しいのです。

人それぞれの「気質」は遺伝子で決まるので多様な「気質」の遺伝子を変えることはできないのですが扁桃核や側坐核に感情の快楽の記憶として刻印されてしまっている「変えたくない本能の快・不快の心の記憶」を自分自身が繰り返して間違った「心の在り方の記憶」ですと自己教育によって自分自身で変えることによってしか統合失調症は治せないのです。この自己教育こそ理性の大脳皮質が本来劣等な扁桃核や側坐核に本能の快・不快の心の記憶を塗り替えさせることを自分自身しかできないのです。

このような心の在り方は統合失調症（schizo - phrenia 略して SZ）になりにくいのみならずストレスも確実に減りますから免疫が低下して herpes も増えにくいのは言うまでもないことです。しかし上に述べた快楽を求めすぎない「心」は簡単に到達できるわけではありません。というのは他人と比べて自分が美貌や、才能においても優れているという心の優越感や「お金と地位」が上位であるときにのみ快楽を獲得できる「資本主義的競争社会」においては敗者は快楽を味わえる機会が少ないので今後も統合失調症のみならずすべての精神病は減りにくいどころか、ますます増えていくでしょう。

最後に言いたいことがあります。大脳皮質の前頭前野こそが統合失調症（SZ）を減らせるにもかかわらず逆に絶対に治せないSZのロボトミーと言う精神外科手術が過去に20年以上も行われた恥ずべき時代がありました。このロボトミーについて勉強しましょう。

ロボトミー（lobotomy）とは何でしょうか？前頭葉白質切截術（せっせつじゅつ）と訳され、またロイコトミー（leucotomy）とも呼ばれた精神外科の一種で、**脳の**前頭前野の**神経線維の切断を伴う脳神経外科的な**精神障害の治療法がありました。精神外科とは「大脳に脳の外科手術によって新しい神経回路を形成し、統合失調症に加えて精神病患者の様々な症状である**妄想、幻聴、強迫、神経性緊張、強すぎる興奮やそれに類する精神症状を除去することを目的とした、脳への外科的な侵襲である。**

ロボトミー手術（前頭葉白質切截術）は、何故、廃れてしまったのでしょうか？ロボトミー手術には重大な副作用がありました。統合失調症（SZ）の本質はドパミンが多いから突然に起こる病気ではなく、快・不快の強い感情をまず強烈に扁桃体で感じ取り、かつその快・不快をいつまでも覚えている本能を支配する扁桃体への衝撃が強すぎて理性を支配する大脳前頭前野の支配力が及ばず「嫌な思い」と「感情を交えない」現実を区別して認識することが出来なくなってしまった病気であることは既に述べました。いやな感情の記憶の思いがいつまでも忘れられず現実よりも過去の快・不快の感情に支配されてしまった脳の在り方が統合失調症（SZ）といえます。

扁桃体は快・不快の記憶装置と言えます。ロボトミー手術（前頭葉白質切截術）は患者からこの扁桃体から「快・不快の感情」を脳に伝える記憶装置の機能がなくならせる脳の外科手術で扁桃体からの「快・不快の感情」を前頭葉に伝えることが出来ないのといわばチンパンジー並みの頭に退化してしまうこととなります。脳の進化の否定ですからそれはそれは恐ろしいものだったのです。白質は神経線維（神経軸索）が奏功する脳の部位ですから白質切截術は神経線維を切断して前頭葉の働きを奪ってしまうことです。本能である人間の感情や意志を理性的に司る前頭葉を切り離すことで、患者は心を失い、まるでロボットのようにしてしまうのです。

1935年ポルトガルの神経科医アントニオ・エガス・モニスは、精神病患者に反復的な思考パターンを引き起こすと思われる神経回路を遮断するため、前頭葉前皮質に高純度のエチルアルコールを注入する手術を、統合失調症、双極性障害（躁鬱症）、うつ病、強迫観念症その他の精神疾患をもつ重篤患者に対する抜本的な治療法として実施された。1949年、彼は、この業績によってノーベル生理学・医学賞を受賞しています。その危険性が認識されはじめた頃の、1950年代半ばに最初の重要な抗精神病薬であるフェノチアジン系の薬であるソラジンをちょうど開発されて精神医療に革命が起きたことで、ロボトミーは廃れていきました。

ソラジンは第一世代抗精神病薬であるフェノチアジン系の薬で、幻覚・妄想・興奮を抑える作用を持ちます。代表的なフェノチアジン系抗精神病薬であるクロルプロマジンは現在も様々な目的で使われています。主に統合失調症に対して保険適応が認められていますが、躁病、神経症における不安・緊張・抑うつ、うつ病における不安・緊張、悪心・嘔吐、破傷風に伴う痙攣、催眠・鎮静・鎮痛薬の効力増強、メニエール症候群などに適応が認められている薬剤もあり、対象疾患は多岐にわたります。抗精神病薬全体の中では、便秘、口の渇き、眠気、起立性低血圧（立ちくらみ）などの副作用がみられやすいのですが大量生産が可能で手軽に投与でき、副作用も比較的少ないことから一気に普及して、いつのまにか精神病治療の主流となり、20年続いたロボトミー手術とその地位を取って代わりました。現代では、もはや「精神外科」という医療分野も忘れ去られつつあります。

そもそもロボットミー なのために発明されたのでしょうか？ロボットミー手術は主に、うつ病、統合失調症、その他の人格障害などの精神疾患を患者から取り除くことを目的としていました。一部の患者は改善の兆しを報告しましたが、他の患者は脳に永久的な損傷を残し、多くの精神的なトラウマを持つことになりました

ロボットミーの一番大きな問題点は何だったのでしょうか？一番の問題は、人間の感情が消失したり、人間らしさが失われたと感じられたり、本来の自分の手術前の性格と、術後では自分自身の姿がまるで違ってしまい、いわば「人格の崩壊」にありました。言うまでもなく精神は脳皮質ではなく感情でありつまり心であるからです。生身の人間には感情があるのですが、いかに優れたロボットを制作しても感情を自然に持つことは永遠に不可能です。

発明のなかには、現代人からすると「なぜ受け入れられたのか」と驚くものもあります。その筆頭が「ロボットミー手術」です。「ロボットミー手術」は脳の外科手術ですから頭蓋骨に穴を開け、脳の前頭葉の一部を切除するのですが、不安発作と妄想で悩んでいた患者も、手術後は症状が改善されても副作用が多々あったにもかかわらずこの手術を発明したポルトガルの神経科医は「精神疾患の外科的治療法を発明した」として、1949年にノーベル賞を受賞しているが大間違いだったのです。因みにジョン・F・ケネディ米大統領の妹もロボットミー手術の被害者になったのです。

ロボットミーの話は終わって何故ストレスがドパミンとヘルペスウイルスを増やすのかの理由を詳しく説明しましょう。ストレスがドパミンとヘルペスウイルスを同時に増えることは世界中の医者谁也知りません。結論を先に言いますと『統合失調症になりやすい人はまず快楽を志向する気質が強く一度体験した快楽の記憶が扁桃体に極めて強く刻印されていつまでも忘れない基質に加えて、自分の欲求通りにならないことが多く印象に残り更に、いやなことがストレスとしてかかりやすい人で、ストレスから逃れる術を持っていない人で、しかもそのストレスがいつまでも扁桃体に記憶されてしまう人です。しかも自分の欲しいものを持っている人に対してあの恐ろしい本能の一つである「嫉妬」が心の奥底に住みやすい人です。この「嫉妬」は競争で勝者となるしか克服する道はないので永遠に競争社会が無くならない限り「嫉妬」は今後も永久にすべての人の心から無くなることはないのです。何故ならば「勝者」は論理的にはたった一人しかいないからです。

いずれにしろ「自分の欲望・自分の快楽が」満たされない限り、多かれ少なかれストレスがかかるたびごとに副腎皮質からはストレスに対抗するために放出されたストレスホルモンが免役を落とすので誰もが自分の生活環境から乳幼児期に感染してしまっているherpesが少しずつ増えていきます。かつ副腎髓質からアドレナリンと少量ながらもドパミ

ンを出してしまうのです。統合失調症は長い時間かけて快楽を感じさせるドーパミンの作用が過剰となると、幻覚や妄想や興奮などの症状が出現しやすい病気であり最後には herpes による脳神経変性疾患にもなってしまふ病気が統合失調症なのです。

ここで正常な SZ でない人が苦しむことがない幻覚や妄想や激しい興奮はどうして統合失調症 (SZ) の患者は感ずるのかのメカニズムを説明しましょう。

幻覚や幻聴が現れるメカニズムの根源は視覚や聴覚によって記憶された嫌悪すべき不快な思い出が脳の大脳辺縁系の扁桃体に記憶されて忘れなくなっているのです。その記憶が脅迫観念のように消そうとすればするほどその嫌な記憶が残りその不快な経験が幻覚や幻聴の感情として大脳皮質に点検されずに、というよりも大脳皮質は現実ではなくて思い込みに過ぎないと扁桃体に修正を促してもいやな感情として残り続けるのです。強い嫌な記憶が脳を支配しているので、大脳皮質がいくらその嫌な記憶は間違いですよと警告すればするほど扁桃体の過去の不快な強い感情の記憶が打ち勝って思い込みが幻視や幻聴として認識され記憶され続けるのです。

何故、幻視や幻聴が多いのでしょうか？それはほとんどの記憶はほとんど100%近くの出来事は視覚と聴覚によって認知され記憶として子臆され長期に嫌な記憶としてかつ楽しい記憶として大脳皮質と扁桃体・側坐核に保存されます。しかしその視覚の目で見た快不快と聴覚の耳で聞いた快不快の感覚記憶として記憶される続ける機能を持っているのは理性的な大脳皮質よりもむしろドーパミンが支配するほかならぬ扁桃体であるのです。

記憶に残るメカニズムは、本来、正常な人間の脳には一時的に記憶を保管しておく「海馬」と呼ばれる場所と、長期的に保管し必要な時に活用できる「大脳皮質」と呼ばれる場所があります。新しく覚えた情報は一度海馬に保存されます。その中で必要と判断されたものだけが脳皮質に送られ、不必要と判断されたものは記憶から消し去られてしまいます。ところが統合失調症になり易い人は普通のヒトより快感か不快感で動いてしまう気質が強いので快感か不快感の記憶が扁桃体に強く残ってしまい、一方長期的に記憶すべき有用な記憶は大脳皮質に保管し必要な時にいつでも活用できる記憶は少ないのです。

すべての正常な人でも悪夢を見て苦しんで覚醒して幻覚であったことに気付いてほっとしたり、金縛りにあって目覚めることはあるのです。金縛りとは何でしょうか？入眠時または睡眠からの覚醒時に、数秒から数分間、体幹と手足を自由に動かすことができなくなる睡眠中の麻痺の現象です。幻覚を合併することがあります。それでは統合失調症の幻覚はどうして起こるのでしょうか？大脳皮質の命令よりも快楽を支配する大脳辺縁系の扁桃体や側坐核の記憶に支配されやすいので統合失調症になり易い人は扁桃体が強く刻印している思い込んでいる記憶が幻覚や幻聴に過ぎないと大脳皮質で判断をしても受け入れなくなってしまうのです。

言い換えると嫌な記憶が患者さんの心を支配しているので大脳皮質が幻覚や幻聴に過ぎないと判断しても不快であるという扁桃体の嫌でたまらない記憶が患者の心を支配してしまっているのが現実ではないという判断が出来なくなって幻覚を現実だと思い込んだり事実でない先入観で苦しむことになるのです。この様な嫌でたまらない思いから離脱しようと努力すればするほど扁桃体に強烈な記憶として刻印されるばかりの悪循環を繰り返すことになるのです。

精神病のすべては多かれ少なかれ現実の正しい大脳皮質の正常な判断と扁桃体が支配する快・不快による情動の判断が逆転してしまっているのです。いやな認識は快・不快にかかわる限りドパミンホルモンで動かされた扁桃体に支配された心では幻覚が真実となってしまうのです。幻覚は夢ではありません。幻覚を見るためには覚醒していなければならないのですし、幻覚とは患者が真実を間違えて認識して生ずる思い込みです。しかしその幻覚を間違いであると気付かせることは極めて困難なのです。

幻覚はさまざまなかたちで私たちの前に現れます。光のパターンが見えたり、存在しないはずのものが見えたり、または匂いがしたり、声が聞こえたり、音が聞こえたり、そして時には、本当に体で感じたりもします。皮膚がひっかかかれているように感じたり、自分の臓器が動いているように感じたりすることもあります。

例えば誰もが経験する「金縛り」なども覚醒時の幻覚ではないのですが、半ば覚醒し始め出したREM睡眠時の幻覚症状のうちの1つと言えます。金縛りが心霊現象ではなく、生理学的なherpes性の「睡眠麻痺」という現象であり、金縛りの最中に見る幻覚は生まれ育った地域によって違いがあり、日本や中国では霊が、ヨーロッパでは悪魔や魔女が、アメリカでは宇宙人が「睡眠麻痺」の目撃談に多いのです。これは、民間伝承やメディアなどの異なった文化的背景や生活環境が心に影響を及ぼすため見たり聞いたりして覚える記憶の内容が異なるからです。記憶の内容が異なる事はあっても決して真実、経験した正しい現実の記憶ではないのです。結局のところ、自分が見たり聞いたりしたものは自らの扁桃体が取捨選択して作り出した嫌な感情としての記憶だったわけです。これは正しくは「入眠時幻覚」と呼ぶべきなのですが、その意味では統合失調症の幻覚は「覚醒時幻覚」というべきなのです。アッハッハ。

さて、一体なにが本物であり、なにが幻覚なのかを判断するには、まず私たちの脳がどのようにして本物の感覚と偽物の感覚を判断するのか知る必要があります。そのプロセスには実際に感じ、そしてその感覚を認知して記憶しておかなければなりません。実際に感じるのと正しく認知することは同じではありませんし、また実際に覚えている記憶と快・不快の感情で覚えている記憶とは異なります。感覚器官は視覚、聴覚、嗅覚、味覚、嗅覚そして触覚器官によって外部の情報を受け取ります。このプロセスが「感じる」とい

うことです。この感覚器官から仕入れられた生身のデータは脳に送られ、それらが具体的にどのような感覚であるのかが定められ、そして認知データとなります。この認知データを経験として蓄積することが「認知」です。しかし極めて強すぎる不快な強いインパクトで扁桃体で感情で記憶されたデータは大脳皮質で正しく覚えられた認知データとは全く違うのですが統合失調症（SZ）の患者はドパミンによって活動する扁桃体による感情の快・不快の記憶に支配されている人たちなのです。

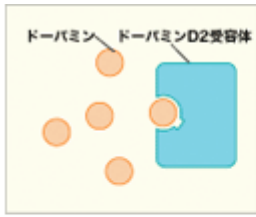
もう少しわかりやすくまとめてみましょう。脳の大脳皮質は外からランダムに入ってきた感覚をいろいろな種類に分け、意味を付け、それを繰り返すことによって大脳皮質は脳内に「外の世界のモデル」を記憶の中に正確に作り出し記憶しておきます。

もっとたくさんのことを正しく「感じ」て「覚えて」いくにつれ、さらにたくさんの「認知データ」が集まり、それらのデータを元に私たちの脳が作り出す「外の世界のモデル」は本物の「外的世界」とより似たものへと成長してゆきます。そうして私たちは外的世界がどのようなものかを理解していきます。

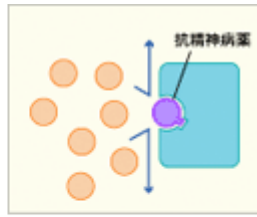
ところが、そんな脳の正常な働きが統合失調症やLSDやヘルペスによる発作や麻薬やアルコールや、脳の外傷などで邪魔されてしまった場合、私たちの脳内にある大脳皮質によって確立され記憶された「外的世界のモデル」が扁桃体が支配する快不快の感情の記憶とりわけ不快な感情によって不安定になり、実際の外的世界とはかけ離れたものへと変貌してしまいます。因みには感覚や感情、記憶、時間が拡張、変化する体験を引き起こし、1970年に麻薬に指定されたLSDの服用の効能は摂取量や耐性によって、6時間から14時間ほど続きます。LSDは、非常に強烈な作用を有する半合成の幻覚剤であります。

従って快樂のホルモンであるドパミンの働きをドパミンのレセプターレベルで抑制する抗精神病薬を服用することで、ドパミンが支配する扁桃体の働きを抑制してこのドパミンが決める快・不快の感情の流れを調節すると統合失調症が治るわけではないのですが症状が一時的に改善したので**ドパミン仮説**が生まれたのですが、繰り返しますが抗精神病薬では統合失調症（schizophrenia 略して SZ）そのものを治すことはできないのです。

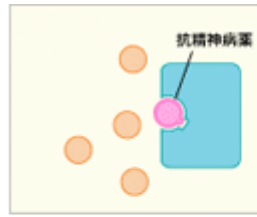
まずどのようなメカニズムで統合失調症（SZ）の人がどのようにしてドパミンを異常に多く作るようになるのかについての根拠も示していきましょう。



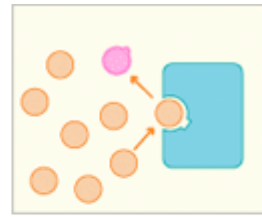
正常な状態。
ドーパミンはある割合で受容体に結合している。



固く受容体と結合する抗精神病薬の場合、ドーパミンは受容体に結合できない。ドーパミンによる神経伝達はずっとおさえられる。



ゆるく受容体と結合する抗精神病薬の場合、ドーパミンが多くなればそのまま占拠している。



ドーパミンが多くなると、ゆるく結合する抗精神病薬は受容体からはなれやすくなる。したがって過剰なドーパミンの伝達阻害がおこりにくい。

左にドーパミン仮説の絵を示し説明しましょう。絵の左上のニューロンはドーパミン作動性のニューロンであり、このドーパミン作動性ニューロンから次のドーパミン受容体を持ったニューロンとがシナプスするとき抗精神病薬がドーパミン受容体をブロックしてしまうと、ブロックされた神経ニューロンに快楽を伝えることが出来なくなるのでドーパミンの作用はなくなります。ところがドーパミン作動性ニューロンから過剰なドーパミンが伝達され過ぎると抗精神病薬がドーパミン受容体をブロックしてしまうことが出来なくなるという絵です。

実際に統合失調症患者の視床では健常対照群に較べると、視床のドーパミントランスポーターの量は多く、また、重症度が高くなればなる程ドーパミントランスポーターの量が増加傾向にあり、ドーパミン神経の活動が視床では過剰になっているのです。さらに統合失調症のヒトの視床のドーパミン D2 受容体の量が減少しているのです。視床のドーパミン神経系の過剰活動が、情報の統合に乱れを生じさせ、統合失調症の重大な原因となっていると言えるので、統合失調症におけるドーパミン仮説を強く支持するのです。

ドーパミントランスポーター (dopamine transporter : DAT) とは、本来は中脳黒質のドーパミン作動性神経細胞の線条体の終末部にある構造物で、線条体に放出されたドーパミンを再取り込みする働きを有するのです。視床にも勿論ドーパミントランスポーターの量は多くあり、統合失調症患者のドーパミン神経細胞の終末部で増へ、ドーパミン神経が放出したドーパミンを増えたドーパミントランスポーターがドーパミン神経細胞の終末部で再び取り込みドーパミン神経の活動が過剰になった結果、統合失調症の重大な原因となっているという考えがドーパミン仮説を支えているのです。

視床と統合失調症とドーパミンの関係を勉強しながら統合失調症患者の心を深く洞察してみましよう。

視床は脳のほぼ中央に位置し、嗅覚以外のあらゆる感覚情報（体性感覚と特殊感覚である痛覚・視覚・聴覚・味覚など）を大脳皮質に送る一大中継基地な存在です。特殊感覚とは 12 対の脳神経のうちの五つの感覚器官の神経を指します。これらの特殊感覚を担当す

る感覚器は、眼（視神経）、耳（聴神経）、舌（顔面神経と舌咽神経）、鼻（嗅神経）、内耳（前庭神経）の五つです。

末梢から脳に伝わった情報は脳がその情報を統合する活動をするためには、神経伝達物質といわれる化学物質が脳の神経から神経へ流れて情報を伝えてゆく必要があります。この神経伝達物質のうち快楽物質とか快楽ホルモンと言われるドーパミンという物質が過剰に放出されると快楽をもっと欲しがりさらに快楽を得ようとして統合失調症の幻覚や興奮などの症状が起きるというドーパミン仮説があります。確かに統合失調症（SZ）の人は生まれ持った気質が他の人よりも達成できにくい過剰な快楽を志向する傾向が強くしかもその思いが満たされない日々を長年にわたって続けその不満な思いから逃れられないのです。いわば不快さの強迫観念症（強迫性障害）になってしまっているのです。

強迫性障害とは、強い不安や恐怖、こだわりがあることで、“やりすぎ”ともいえる考えや行動を止めることができず、日常生活に支障が出てしまう病気のことです。“強迫症”とも呼ばれます。

“強迫症”のはっきりとした原因は分かっていませんが、性格や生まれてから育つまでの出来事、ストレス、脳内のヘルペス感染症などが関係しているので強迫観念症は統合失調症と極めて近縁の病気と言えます。また厄介なことに満たされない嫌な思いを扁桃体が記憶し続けているのでこだわらざるを得なくなるのです。目の前の現実よりも過去のいやな思いやこだわりから逃れられなくなってしまっているのです。仮に大脳皮質が過去のいやな思いはどうにも変えられないので現在や未来に目を向けなさいとアドバイスしても扁桃体に覚え込まれたSZの患者が自分の思いで洗脳してしまった扁桃体の記憶装置に覚え込まれた感情の嫌な正しくない心を苦しめる気になる記憶はいつまでもSZのヒトの脳に焼き付いてしまっているのです。しかも過去、現在、未来に関わる事柄も自己中心的な一瞬に流れゆく本能である感情が支配することになってしまうのです。

生まれつき、社会的にはいい人ではあるのですが、ささやかな欲望過剰と落胆失望のたびごとにストレスがかかり副腎皮質からコルチゾールと副腎髄質からドーパミンが少量ではあるのですがセットになって生理的に意識されずに繰り返し出さざるを得ない毎日を15年間も生き続けると徐々にドーパミン過剰症になってしまうのです。

過剰なステロイドホルモンによっても、免疫が少しずつ抑制されてヘルペスが増殖するとともに副腎髄質から快楽ホルモンであるドーパミンも少しずつ人体に出し続けてかつ副腎髄質からのドーパミンがドーパミン作動神経のレセプターに受容されるとこの神経からもドーパミンが更に放出されまたまた脳内の別のドーパミン作動性神経もこのドーパミンが伝えられ刺激され、またまたこのドーパミン神経もドーパミンを産生してしまうという悪循環となるサイクルが繰り返されるのです。まさにドーパミンは神経伝達物質ですから神経が刺激されるたびに悪循環となるサイクルとなるのは当然のことなのです。この繰り返しがドーパミンによ

る快楽欲望過剰活動となるのです。したがって間違ってもよく言われるドーパミンの「過覚醒」という言葉は実はドーパミンの過剰活動による間違った快楽に過剰に目覚めて苦しむ病気がSZなのです。つまり常に快楽や一次的な快感だけに過覚醒してしまって、快楽の意識が常に明確に意識に上りその快楽を思うたび毎に善かれ悪しかれ興奮してしまう悪いサイクルが続いてしまい最後は統合失調症になってしまうのです。覚醒水準が亢進すること。強いストレスなどを受けたときにみられる。

副腎皮質ホルモンがストレスに対抗するために分泌され、かつドーパミンをも副腎髄質から放出してストレスを乗り越えたときの報酬として快楽を感じさせる快楽ホルモンであるドーパミンを出し始めます

統合失調症 (SZ) の人の情動と脳はどのように関連しているのでしょうか？

まず情動とは何でしょうか？

情動は不安やストレスなどの刺激に対する意識されない感情が脳辺縁系で起こる快楽という報酬へと向かわせる生理的かつ本能的な応答なのです。扁桃体は外的、内的な感覚情報を無意識に評価し他の脳の領域に指示を送り速やかに身体反応を起こさせるのです。扁桃体は良い記憶よりも心を傷つける悪い記憶を覚えやすいのですが特に**統合失調症**

(SZ) の人は嫌な心を傷つける記憶にこだわりすぎる気質があり心的外傷を受けやすいのです。心的外傷とは、外的内的要因による肉体的及び精神的な衝撃を受けた事で、長い間それにとらわれてしまう状態です。

意識的に知覚された感覚情報は海馬で符号化されて記憶が形成されます。脳に毎日毎日大量に侵入してくる情報を記憶として残すためには記憶の中核である海馬で「符号化」することで圧縮され脳の海馬に記憶として残されるのです。

この「符号化」とは何でしょうか？符号化は英語でエンコード (encode) と言います。Encode の日本語訳は、コード化する、符号化する、記号化するのです。アミノ酸を「エンコード」した遺伝子を持っている意味は人間の遺伝子にはアミノ酸を指定する塩基の配列が「エンコード」つまり符号化されその符号が想像を絶する遺伝子と全くかわりのないアミノ酸が最後につくられるのは不思議だと思いません。このように、記憶の情報を特定のルールに則って置き換え記録すること、または、ある形式の情報を特定のルールに従って別の形式に変換することを「符号化」とか「暗号化」と言います。

符号化を行うことで、情報量を圧縮することが出来ます。それにより、決まった送信容量でより多くの情報を伝送することが出来ます。PC (パソコン) には、このような工夫が少しずつ行われていることで、塵も積もれば山となり、高速な情報を扱うことを可能にし

ているのです。脳の海馬の記憶はPCの記憶システムと同じでしょうか？いずれ答えは出るでしょう。

符号化には、大きく2種類に分けられます。①通信路符号化と②情報源符号化の2つの符号化です。①の通信路符号化は通信路や記憶媒体を通して伝送される情報が、正しく伝達されているかをチェックするものです。②情報源符号化は膨大な量のデータをできる限り小さく圧縮する符号化のことを言います。私は記憶の符号化によって脳の海馬は無限大と言える記憶を正確に蓄えることが可能だと考えていますが誰も脳内で行われている記憶のメカニズムは解明していません。私はアミノ酸やタンパク質を遺伝子を構成している四つの塩基に置き換えて符号化、暗号化してアミノ酸を指定したように記憶の符号化、暗号化が行われていると考えています。

それでは意識されない情動を意識出来るのはどうしてなのでしょう？それは大脳辺縁系と大脳皮質とが神経線維で双方向で繋がっているからです。だからこそ進化した意識的な大脳皮質による思考が情動に影響を与えて本能の間違った情動行動が阻止されるのですがSZの人は生まれつきの気質のために人に褒められたい、美人に見られたい、他人に注目されたい、他人より優れていると思いたいなどの快楽を求めすぎてその快楽が思い通りに満たされないと、ストレスになりそのたびにドーパミンを出しすぎ、かつストレスホルモンを出しすぎ免疫を下げ過ぎてherpesが増え続けいつの間にか15年たってしまうとドーパミン過剰と末梢の神経細胞から脳の大脳辺縁系や更に他の脳の神経細胞にも感染してしまいヘルペス性神経変性疾患にもなるのです。

それではどの末梢神経からどのように脳神経にherpesは感染するのでしょうか。味覚神経と嗅覚神経のレセプターからです。味覚神経の受容体からどのようにしてヘルペスを脳に感染させるのでしょうか？また子供たちの嗅覚神経の受容体にヘルペスがどのように感染したあと、どのように感情の中核である大脳辺縁系の扁桃体の神経細胞に簡単に感染して子供たちに「注意欠如・多動症や注意欠如・多動性障害」であるADHDを引き起こしてしまうのでしょうか？

まず嗅覚神経にherpesが感染して最後は脳にもherpesが感染してあらゆる脳疾患を起こすまでの話から始めましょう。

第1脳神経は嗅(きゅう)神経nervi olfactoriiで、脳の先端にある嗅球に入る。鼻腔上部の嗅細胞(嗅覚刺激に応じる感覚細胞)の突起が直接脳に到達している点が特徴的である。鼻腔の天井にある嗅上皮細胞で匂い受容した嗅神経細胞からの入力を受け、最後は嗅皮質に到達します。嗅覚以外の他の末梢の感覚神経は必ず視床に立ち寄るのですが嗅覚

神経視床に行かないで感情の中枢である大脳辺縁系の扁桃体の神経細胞に直接行きそのあとで嗅皮質に出力（到達）するのも嗅（きゅう）神経の特徴です。

匂いを受容する感覚器である嗅細胞から、高次脳の嗅内皮質へと匂い情報を伝達する嗅覚系神経回路を勉強して嗅細胞に感染したヘルペスが嗅旧皮質に到達するまでにどんな神経細胞に感染してヘルペス脳炎を起こすかを見ましょう。嗅細胞に感染したヘルペスが哺乳類の嗅覚系に感染する経路には複数の神経回路が存在する。そのうちの一つである**主嗅覚系**は、匂い物質を受容する嗅神経が存在する嗅上皮（主嗅上皮）、嗅神経の投射先である主嗅球（嗅球）、さらに主嗅球（嗅球）からの投射を受ける梨状皮質などの嗅皮質から構成されている。梨状皮質は嗅球をはじめとする嗅覚関連領域との間で、匂いに関連した情報のやり取りを双方向的に行っている事が知られている。

嗅球を出た外側嗅索は梨状皮質に達した後の経路は多岐にわたる。(1) 嗅球→外側嗅索→梨状皮質→傍梨状核→視床背内側核→大脳皮質→前頭葉眼窩回 (2) 嗅球→外側嗅索→梨状皮質→大脳皮質→前頭葉眼窩回 (3) 嗅球→外側嗅索→梨状皮質→扁桃体→視床背内側核→大脳皮質→前頭葉眼窩回 (4) 嗅球→外側嗅索→梨状皮質→内嗅皮質→大脳皮質→前頭葉眼窩回 (5) その他の五つの経路があります。五つの経路のいずれにしても梨状皮質で処理されたニオイ情報は色々の領域を経て大脳皮質の前頭葉眼窩回に達する。

前頭眼窩野は前頭葉の腹側面（下部）に位置しており、この脳部位には視覚、聴覚、体性感覚とともに味覚、嗅覚情報も収斂している。(3) の嗅球→外側嗅索→梨状皮質→扁桃体→視床背内側核→大脳皮質→前頭葉眼窩回路の扁桃体を中心とする辺縁系とも密接な結びつきがある。扁桃体を通過するこのルートから herpes は大脳辺縁系に感染して子供たち AD・HD(注意欠如・多動性発達障害)を起こしてしまう名です。

体性感覚とは触覚、温度感覚、痛覚などの表在感覚(皮膚感覚)と、関節、筋、腱などに起こる深部感覚から成ります。表在感覚は表面の感覚であり、深部感覚は体の内部の感覚を言います。表在感覚には触覚・圧覚・温冷覚・痛覚があり、深部感覚は運動覚・位置覚・振動覚などがあります。

もう一つのよく知られた嗅覚系である鋤鼻系（副嗅覚系）は、臭いの受容器であると同時に鋤鼻器、鋤鼻神経の投射先である副嗅球、副嗅球からの投射を受ける扁桃体内側部などの鋤鼻皮質からなっている。

鋤鼻器官（じょびきかん）とは何でしょうか？何処にあるのでしょうか？鋤鼻器官とは両生類、爬虫類、哺乳類が持つフェロモン受容に特化した嗅覚器官である。匂いを感じる主嗅上皮（いわゆる鼻の粘膜）とは独立している。通常鼻腔の先端にあるが種によって形態が多様である。

主嗅覚系は主に一般的な匂い物質の受容に関わり、鋤鼻系は主にフェロモン受容に関わるが、主嗅覚系もフェロモン受容に、鋤鼻系も一般的な匂い物質の受容に関わっている。

難病と言われ原因がわからないとされている脳神経変性疾患はすべて herpes 性脳炎です。どのようにして herpes 脳炎が起こるのか詳しく解説しましょう。実は先天性の遺伝性の脳障害も他の遺伝子病も胎児性ヘルペス脳炎であり胎児性遺伝子変性病なのです。つまり妊婦さんが妊娠中にはじめて感染した herpes 感染時に抗体ができていないために胎児にてしまい出産までに胎児の遺伝子に herpes による突然変異により障害が起こったためです。

先天性のヘルペス脳炎も後天性のヘルペス脳炎も病状はさまざまです。重症なヘルペス脳炎は病理学的には側頭葉・大脳辺縁系に見られ、脳神経細胞の壊死が多く、神経細胞にはウイルスが感染した細胞の核内に herpes ウイルスの封入体が認められます。ヘルペス脳炎の死亡率は 30%と考えられていましたが、抗ウイルス薬の導入以後、10%以下に減り、約 30~50%の社会復帰例がみられるのにも拘らず抗ヘルペス剤を軽症でも保険が使えないのは何故でしょうか？何故ならば脳にヘルペスが感染しているのでストレスがかかるたびに herpes が増殖するので重症化するので軽症な時に飲ますべきです。

主として herpes ウイルスの中で一番人体の細胞に感染しやすい単純ヘルペスウイルス 1 型と 2 型が脊髄炎、髄膜炎をよく起こします。元来、平和共存的なヘルペスウイルスが重いヘルペス脳炎を起こす原因は間違ったステロイドの治療によって免疫が落下すると必ず増殖していくウイルスの子供（ビリオン）が細胞外に出たときに脳の大食細胞であるミクログリアに見つかりミクログリアと闘って炎症が起きてしまうからです。しかし残念ながら炎症が終わったからと言って herpes が脳からいなくなったわけではなく脳の細胞奥深くの核にかつ遺伝子の中に隠れ潜んでいるのです。

ヘルペスウイルスが最も利用する侵入経路は、ヘルペスウイルスの鼻腔道感染に続いて鼻腔の天井にある嗅上皮細胞から脳の内部の糸球体→嗅球→外側嗅索→梨状皮質→扁桃体→視床背内側核→大脳皮質→前頭葉眼窩回嗅神経に到達するまでの間に、ヘルペス脳炎が最もよく見られる部位である大脳辺縁系の情動の中枢である扁桃体に herpes が侵入すると感情が制御できない ADHD になってしまうのです。近頃ストレスが多くなった子供たちに見られる脳の病気が ADHD なのです。ADHD はヘルペス性扁桃腺炎なのです。このような心の病気が子供たちに増えていくのは無心に遊べる自然との接触が減りすべてが資本主義競争経済の影響下で生きざるを得ないから子供たちもストレスで増えた herpes で苦しみかつ心の病気になってしまうのです。

ヘルペスウイルスが一度感染すると三叉（さんさ）神経節などで潜伏しています。神経節は神経細胞体が数多く集まっているのでヘルペスが逃げ隠れするのに最適の場所なのです。神経節は人体には何百個もあります。この神経節は神経細胞の集まりで神経細胞を守るためにごつごつしたコブのような大きい形状をとる部分なので単一の細胞から成り立つ免疫の細胞に攻撃されにくいのでいつまでも隠れ続けることが出来るので免疫に発見されにくいのでヘルペスが隠れる最高の逃げ場なのです。しかも神経節の神経細胞体で herpes は増殖、つまり自分の子供であるビリオンを複製してこっそり大量に増やすことも出来るのです。

三叉（さんさ）神経とは何でしょうか？延髄から出て、眼神経・上顎(じょうがく)神経・下顎神経の三つに分かれる神経。12 対ある脳神経の中で最大の脳神経である第五脳神経で、顔面の知覚、咬筋(こうきん)の運動を司ります。**三叉（さんさ）神経節とは**三叉神経の細胞体が集まっている神経節で三叉神経節から眼神経・上顎神経・下顎神経の三つに分岐しますので三叉神経と言います。

単純ヘルペスウイルスは、人に口や鼻から感染すると三叉神経節に隠れてすみつきます。三叉神経節の中でじっと免疫が高い間は潜伏しているので、神経節から出ていけないので細胞外にいる免疫との戦い鶴は起こらないので口唇ヘルペスの症状は出てきません。ところがこっそり自分の子供であるビリオンを増やし続け免疫が落ちた時に次の細胞に感染するために herpes は細胞外に出ます。この時に自然免疫の大食細胞に見つかるとう免疫との戦いが始まり炎症が起こり痛覚神経でもある大量の太い感覚神経線維を持つ三叉神経に炎症がおこると激痛が走るのです。

三叉神経痛は、激しく短い痛みが発作的に顔面領域に生じる病気です。顔面・口腔内・鼻腔などの知覚を司る三叉神経節に隠れていたヘルペスが原因の神経痛です。全身の神経に見られる神経痛の原因はヘルペスです。成人・高齢者のヘルペス脳炎の発症についても、中枢神経系の三叉神経節に潜伏していた herpes がストレスや病気の治療でステロイドホルモンを使ったために免疫が落ちて増殖した後、免疫が戻り、増えた herpes が細胞外に出ているときとの戦いを再燃といいます。

成人・高齢者のヘルペス脳炎の発症について詳しく説明しましょう。急性期には、発熱、髄膜刺激症状、意識障害、けいれん発作が必ず起きる症状とされています。幻覚、記憶障害、失語症などの言語障害も現れます。初期には、錯乱、せん妄(もう)状態が少なくなく、幻視、異常行動もみられます。死亡率は 20~30%とされており、とくに昏睡(こんすい)に至る深い意識障害、けいれんの頻発、脳圧亢進を認める症例の予後は極めて不良とされています。他方、意識障害が比較的軽く、精神症状を主とする軽症例もみられます。回

復期にかけては健忘症候群、人格変化、症候性てんかんなどが現れ、後遺症として問題になります。

ここでヘルペスが脳内に感染すると起こる症状のすべては上に書き尽くされています。これらの症状のすべては実は脳神経変性疾患と言われる脳の病気のほとんどすべてを含んでいるのです。言い換えるとすべての脳の病気はヘルペスが直接的に又間接的にかかわっている証拠になっているので①～⑳まで順にまとめておきます。①髄膜刺激症状（羞明、頭痛、項部硬直、嘔吐、ケルニッヒ徴候、ブルジンスキー徴候、皮膚知覚過敏）②意識障害、③けいれん発作④幻覚、⑤記憶障害、⑥錯乱、⑦せん妄（もう）状態（突然発生して変動する精神機能の障害で、通常は回復可能です。注意力および思考力の低下、見当識障害、覚醒（意識）レベルの変動を特徴です。）⑧幻視、⑨異常行動、⑩昏睡（こんすい）（最高度の意識障害。いかに強い刺激を与えても、精神的反応が全く認められない持続的意識喪失状態。肉体的反応は多少認められることもある。）

⑪脳圧亢進、⑫依存症（アルコール、薬物、たばこなどの特定の物質やギャンブル、買い物など特定の行動をやめることができなくなってしまう状態）⑬うつ病（日常生活に強い影響が出るほどの気分の落ち込みが続いたり、何事にも意欲や喜びを持ったりすることができなくなる病気です。）⑭解離性障害（思考や記憶、周囲の環境、行動、身体的なイメージなど本来はひとつのつながりとして実感されるべきものが、それぞれ分断されて経験されるようになる障害）⑮強迫性障害（実際にはありえない事柄や状況に対する不安感に、それが不合理でバカバカしいと分かりながらも過度にとらわれ、その不安を解消するために一見無意味で過剰と思われるような行動を繰り返す病気）⑯睡眠障害⑰摂食障害

（摂食障害は、食行動を中心にさまざまな問題が生じてくる病気です。単なる食欲や食行動の異常ではなく、体重に対する過剰なこだわりや、自己評価に対する体重・体形の過剰な影響など、心理的要因が根底に存在していることが特徴です。また、コントロールを失って短時間のうちに大量に食事摂取を行う障害）⑱双極性障害（躁うつ病）⑲適応障害

（生活の中で生じる日常的なストレスにうまく対処することができない結果、抑うつや不安感などの精神症状や行動面に変化が現れて社会生活に支障をきたす病気）⑳統合失調症㉑認知症㉒パーソナリティ障害（ものの考え方や行動様式（行動の仕方）などが、一般の人と比べて著しく異なった状態になる病気）㉓発達障害（発達障害とは、生まれつきの脳の障害のために言葉の発達が遅い、対人関係をうまく築くことができない、特定分野の勉学が極端に苦手、落ち着きがない、集団生活が苦手、といった症状が現れる精神障害の総称。症状の現れ方は発達障害のタイプによって大きく異なり、自閉症スペクトラム障害、注意欠陥・多動性障害（ADHD）、学習障害、などさまざまな障害が含まれます。㉔パニック障害・不安障害（危険や危機でないものにまで不安や恐怖を感じ、日常生活に支障が出てしまいます。）㉕PTSD（心的外傷後ストレス障害で PTSD は、突然の不幸な出来事

によって命の安全が脅かされたり、天災、事故、犯罪、虐待などによって強い精神的衝撃を受けることが原因で、心身に支障をきたし、社会生活にも影響を及ぼす様々なストレス障害を引き起こす精神的な後遺症、疾患のことです。)

髄液検査では、出血壊死病変に対応して赤血球、キサントクミー（黄色調を呈する現象）がしばしば認められ、細胞増加、蛋白増加がみられます。原則として糖値は正常であることが一般的です。脳波所見は全般的徐波（緩やかな振動数の脳波）とともに、片側または両側性の側頭・前頭部に周期性一側てんかん放電が現れます。頭部 CT 所見では、側頭葉の低吸収域、脳腫脹しゅちょうが 50～60%の頻度で見られます。MRI では、より早期に側頭葉内側面、辺縁系の海馬、扁桃核、直回などに病変が現れます。直回（ちよくかい）は、前頭葉にある脳回のひとつです。脳回（のうかい）は、大脳皮質にある『しわ』が隆起した部分で、脳回は一般的に 1 つ、ないし複数の脳溝に囲まれている。

臨床所見、髄液、脳波、CT・MRI 所見、ウイルス学的検査などを参考に診断を行います。早期診断には、髄液からの PCR 陽性、PCR 法による髄液からのヘルペスウイルス DNA の検出で迅速診断できます。検出率は 60～80%とされています。ヘルペスウイルス抗体測定としては、血清・髄液中の HSV に対する補体結合反応、中和試験などによる方法がありますが、早期診断には髄液からの酵素抗体法で判断します。しかし、ヘルペスウイルス抗体は健常人でもしばしばもっており、ヘルペスウイルスに対する経時的変動、髄液系での特異的局所産生を示す必要があります。

一般療法として気道の確保、栄養の維持などが重要で、体温、脈拍、血圧、呼吸などのバイタルサイン（生命徴候）の監視も必要です。意識障害の強い急性期には絶食とし、1 日 1500ml 前後の輸液が行われます。二次感染を予防する意味でペニシリン系、セフェム系抗生剤を投与します。抗ウイルス薬（アシクロビル）が第一選択薬とされており、アシクロビル 10 mg/kg を 1 日 3 回、1 時間以上かけて点滴静注し、14 日間続けます。副腎皮質ステロイド薬の併用の有用性も報告されています。遷延した症例などには、ビダラビンが使われます。

けいれん発作、重積にはジアゼパム、フェノバルビタール、ヒダントインの静脈注射、筋肉注射を、けいれん重積には呼吸管理下でのバルビツール酸系の大量（2～3g）の持続点滴注入を行います。脳圧降下薬（グリセロール、マンニトール）の使用も一般的です。

発熱・髄膜刺激症状、意識障害、けいれん発作、幻覚、記憶障害などが現れたら、この病気が疑われます。ヘルペスウイルスによる脳の破壊が進む前に抗ウイルス薬を投与することが大切です。神経内科、内科、小児科などに緊急入院が必要とされていますが herpes が原因で死ぬことはないのです。herpes は殺しきることはできないのですが

herpes も人を殺すことはしません。癌の原因も herpes ですが抗ヘルペス剤で癌を治すことが出来るので癌も怖くはないのです。

臭覚や味覚などの経路に乗って herpes は脳の様々な神経細胞に感染してしまうのです。アルツハイマーは大脳辺縁系の海馬に感染したヘルペスが原因であるのはこの嗅覚から herpes が海馬まで感染したためなのです。

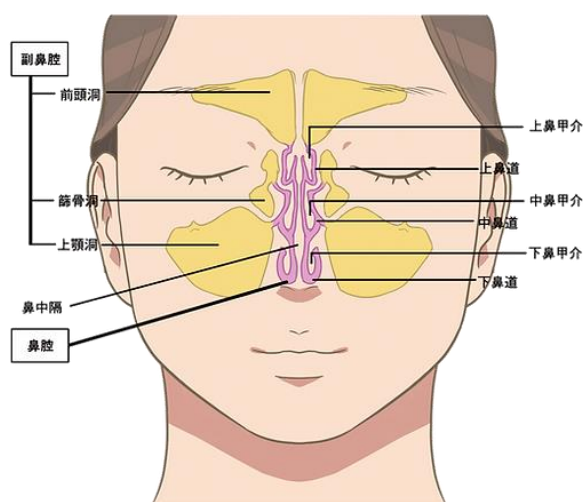
最初に最も簡単に感染し易いのは鼻腔の天井にある切手一枚分の嗅粘膜に300種類の1000万個もある嗅覚受容体である嗅上皮細胞に鼻の中に入ってきた臭い物質が粘液に包まれて引っ付きます。鼻つまりの時は鼻粘膜が腫れているために臭いの情報が嗅粘膜に届かないので臭いが嗅げません。この1000万個もある嗅覚受容体に herpes はいとも簡単に感染して脳と鼻腔を遮る篩骨篩板の孔から脳に侵入します。とりわけアレルギー性鼻炎でステロイドの噴霧器を使っている人は鼻腔の粘膜の免疫が落ちているのでどの細胞にも感染したがる herpes は嗅細胞に感染すると糸状になって篩骨篩板の孔から脳の中枢にある嗅球に感染します。嗅球は脳の嗅覚神経系の最初の中枢で、嗅細胞からの信号を受け取ります。嗅球には多種多様な匂い分子の情報は、それらの化学構造を基本要素とした臭いの分子受容体別に配置された「臭い受容体地図」として表現されています。他の感覚情報（視覚・聴覚・体性感覚・味覚）はいずれも視床を介して大脳皮質から一次感覚野に入力するのに対し、嗅覚情報は嗅球から「情動の中枢」である大脳辺縁系から直接嗅皮質に入力するので嗅上皮で匂い受容を行う嗅神経細胞にヘルペスが感染すると嗅神経細胞から出ていく嗅神経線維に乗って極めて簡単に脳に突入して大脳辺縁系のみならず徐々に脳内のすべての神経細胞に herpes をばらまいてしまうのです。尚、左右の嗅球を直接つなぐ交連繊維はなく、それぞれ独立しています。大脳嗅皮質は脳底部にある大脳皮質で、嗅球からのにおい情報を直接うけとり統合します。

人体外から脳の中枢への感染経路の出発点は①鼻腔・副鼻腔②口腔（舌）③喉頭（のど）④咽頭⑤耳管（耳と鼻をつなぐ細い管状の通路）⑥舌咽⑦迷走神経⑧舌咽神経⑨舌下神経⑩顔面神経（鼓索神経）⑪三叉神経⑫内耳神経⑬前庭神経⑭視神経⑮舌神経（舌神経は三叉神経第三枝である下顎神経の枝。舌に感覚神経を提供する。また、顔面神経からの神経繊維も走行し、舌の前2/3の知覚を司る。）

①～⑮までのもうない歯の herpes 感染経路の出発点で圧倒的に一番良く見られるのは鼻腔の奥の天井から副鼻腔の篩骨の篩板の孔からです。鼻腔は鼻の内部のことで、粘膜の襞によって、吸い込んだ空気を加温、加湿したり、ほこりを取り除いたりするなどの役割を持っています。副鼻腔とは鼻腔とつながった、顔の骨の中にある四つの空洞で篩骨洞、蝶形骨洞、上顎洞、前頭洞の四つの空洞から成り立っています。この篩骨洞の骨の表面に薄い粘膜がカーペット状に張っていて、通常は、鼻腔と交通する孔（あな）を通して空気が

出入りしています。この鼻腔と洞をつなぐ孔は、自然口と呼ばれています。鼻腔と副鼻腔洞は、自然口を通して空間でつながっているのです。洞内の粘膜は、繊毛運動によって粘膜上に分泌された粘液層を自然口の方に移動させて、洞の外に自然口から流しています。この洞に炎症が起きて粘膜が腫れたり膿が溜まったりするのが、副鼻腔炎です。副鼻腔炎の原因は細菌とヘルペスウイルスです。

鼻と副鼻腔の構造と機能についてもう一度詳しく復習するつもりで勉強しましょう。というのは副鼻腔から脳内に herpes が感染する経路になり様々なもう神経変性疾患の原因となるからです。



鼻は、嗅覚器官であるとともに、のどに繋がっていますから肺に出入りする空気の主な通り道にもなっています。肺に向かう空気を温め、加湿し、きれいにします。鼻の周囲の顔面の骨には副鼻腔と呼ばれる空洞があります。副鼻腔には、下図に示すように頬の裏側にある上顎洞(じょうがくどう)、目の間にある篩骨洞(しこつどう)、額の裏側にある前頭洞(ぜんとうどう)、鼻の奥にある蝶形骨洞(ちょうけいこつどう)の4種類が

あります。下図には蝶形骨洞が図示されていないのは蝶形骨洞が鼻の奥にあるから前から見えないからです。

このような副鼻腔は表面の粘膜が鼻汁(鼻水)を作るほか、顔面の骨と頭蓋骨の重量を減らしつつ、骨の強度と形を維持させ、顔面への衝撃を吸収しています。また、鼻と副鼻腔の空洞部分は、声に響きを加えています。

鼻の上部は骨により、下部は軟骨により支えられています。鼻の内側の空間を鼻腔といい、鼻中隔によって左右2つの通り道に分かれています。鼻中隔は骨と軟骨からなり、鼻孔(あな)から鼻の奥まで伸びています。左右の鼻腔のそれぞれには、側壁から通常、3つの骨が張り出しており、上から上鼻甲介、中鼻甲介、下鼻甲介とよび、一連の襞(ひだ)を作り出しています。この襞(ひだ)で鼻腔の表面積が大きく増え、それによって熱や湿気の交換がより効果的にできます。

襷（ひだ）の間にポリープが生じることがあり、特に喘息の人、アレルギーのある人、嚢胞性線維症の人、アスピリンを長期間使用している免疫を抑える抗炎症剤を服用している人でよくみられるのは herpes が増えたためです。

「ポリープ」とは何でしょうか？ 元々は「でっばったもの」という意味で、食道・胃・腸などにできた「できもの」のことであり、通常は悪性以外のものを指しますが他の臓器にも見られるポリープの原因はすべて herpes ウイルスです。ポリープには次第に大きくなるものや将来悪性になる可能性のある悪性腫瘍（悪性ポリープ）と、放置しても問題ないもの良性腫瘍（良性ポリープ）との二つに分けることができます。悪性腫瘍は癌であり癌の原因はロイアル・レイモンド・ライフ博士が言うように「癌ウイルスであるヘルペスウイルス」です。ロイアル・レイモンド・ライフ博士については[ここ](#)を読んでください。癌になっていない良性ポリープは herpes が感染した良性ポリープの細胞の遺伝子がまだ癌化していないだけです。なるかならないかは神のみぞ知る世界です。癌になっても怖がる必要はないのです。何故ならば癌の原因は herpes ウイルスであるからです。この世に原因の不明な病気はありません。原因不明な全ての病気は herpes が原因ですから！！！！従って直らない病気は無いのですが自分でストレスをかけて herpes を増やしていることに気が付くべきなのです。**病気を治すのは医者でも薬でもなく自分の免疫だけです！！！！**

鼻腔の内側は、血管が密集した粘膜に覆われています。表面積が広く、血管がたくさんあるおかげで、鼻は外から入ってくる空気を素早く温め、加湿することで肺にも体を冷やさない空気を送ることが出来るのです。

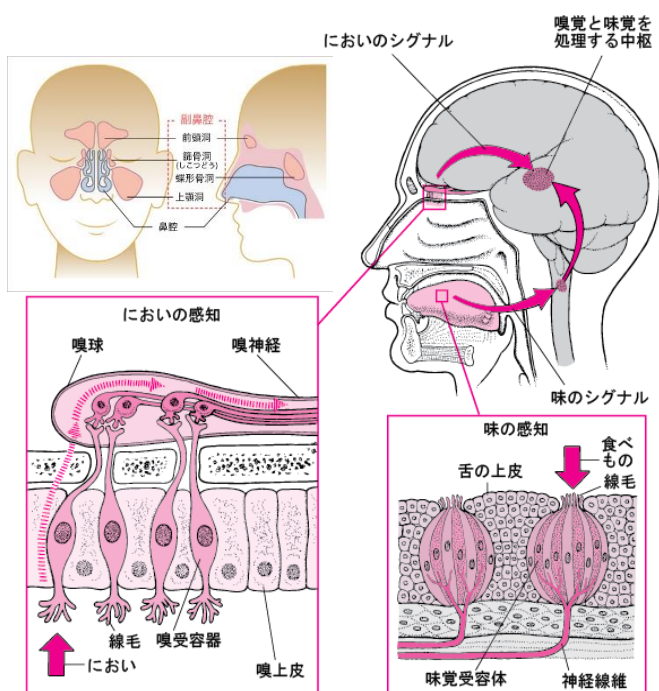
粘膜の細胞は粘液を分泌し、粘膜の表面には細い毛のような小突起（線毛）があります。粘液が鼻の中に入ってきたほこりの粒子をとらえ、線毛がそれを鼻孔の前方から鼻汁として、または喉（のど）に向かって運び、気道から取り除きます。この働きは、肺に入る空気をあらかじめきれいにするのに役立ちます。咳が肺をきれいにするように、くしゃみは異物による刺激に反応して鼻の通り道を自動的にきれいにします。アレルギー性鼻炎は正に自動車の排気ガスを肺に入れなかったための正常な免疫の働きなのですから感謝すべきなのです。

鼻の最も重要な働きの1つは、嗅覚の役割です。三つの鼻甲介と側壁の間の空気の通り道を上から順に上鼻道、中鼻道、下鼻道とよびますが、鼻から空気を吸うと、鼻孔から入った空気は、おもに中、下鼻道を通して気管にゆきます。少量の空気だけは上鼻道を通過します。つまり鼻腔の上部にある嗅裂という狭い部分に少量の空気だけは流れこみます。ここに嗅細胞があり、においを感じとっています。それらは線毛を備えた特殊な神経細胞です。各細胞の線毛は、様々な化学物質に反応し、刺激を受けると神経インパルスを生じ、そのインパルスは鼻のすぐ上の頭蓋内にある脳中枢の嗅球の神経細胞へと送られます。

す。神経インパルスは嗅球から嗅神経によって視床に行かずに大脳辺縁系から脳に直接伝えられ、匂いとして認識されます。

篩骨洞の篩骨（しこつ）（ethmoid bone）は前頭蓋窩正中部に1つだけ存在し、鼻腔、脳頭蓋、眼窩を隔てるほぼ方形の骨です。篩骨洞の篩骨（しこつ）（ethmoid bone）の主な構成部位の一つには、篩板があります。篩板（しばん）（cribriform plate）は、篩骨中央の水平面に平行に位置する骨板のことである。上面から見た表面は多数の小孔を有している。ここからヘルペスウイルスは嗅球の神経細胞に運ばれ脳の奥深くに侵入していくのです。

鼻の内側を覆う粘膜である嗅上皮上の小さな領域に、嗅覚受容器と呼ばれる特殊な神経細胞があります。それらの受容器には、匂いを感知する毛状の小突起（線毛）が複数生えています。空気中を漂って鼻腔に入った臭いの分子がこの線毛を刺激すると、近くにある神経線維に神経インパルスが発生します。この神経線維は鼻腔の天井部分を形成する篩板（しばん）と呼ばれる平たい骨にある多数の小孔を通り、その上方にある脳内の神経細胞の膨らみである嗅球につながっています。この嗅球が匂いの第一脳神経である嗅神経を形成しています。インパルスは嗅球を通り、嗅神経を伝って脳へ伝わります。脳はこのインパルスを特定の匂いとして解釈します。さらに大脳辺縁系を経て、匂いの記憶が保存されている大脳皮質の領域（側頭葉の中央領域にある嗅覚と味覚の処理中枢）も刺激されます。大脳皮質に記憶された臭い保持されているので、それまでの人生で経験した様々な匂いと比較して刺激された臭いを区別して特定することを可能にしています。



嗅覚とは何かを左図を見ながら復習しましょう。

嗅覚は、鼻に生じた変化、鼻から脳につながる神経に生じた変化、または脳に生じた変化の影響を受けます。例えば、かぜを引いて鼻腔が詰まると、匂いが嗅覚受容器（鼻の内側を覆う粘膜にある特殊な神経細胞）に届くのが妨げられるため、嗅覚が低下することがあります。嗅覚は味覚にも影響を及ぼすため、かぜを引いていると食べものの味が正しく分からないことがよくあります。嗅覚と味

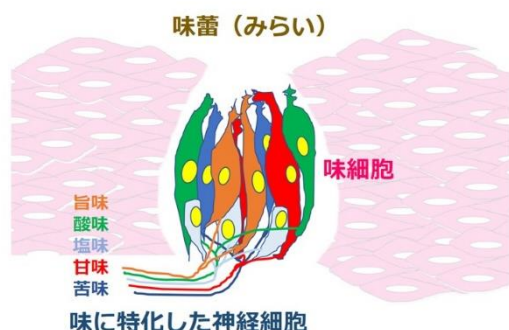
覚は、密接に結びついています。舌の味蕾（みらい）は味を識別し、鼻の神経は匂いをかぎ分けますが、これらの感覚はともに脳へと伝達され、脳がその情報を統合することにより風味として認識し、味わうことができます。このように味覚と嗅覚の情報が相互作用を生じるのは、両知覚の情報が互いにオーバーラップして入力される中枢部位があり、相乗効果が生じるためです。風味障害の治療は、嗅覚障害が原因ですからその治療を行えば風味障害も改善します。

インフルエンザウイルスにより嗅覚受容器に一時的な障害が起こることがあります。インフルエンザの後、数日から数週間にもわたって、匂いや味が分からなくなることがあり、まれに嗅覚や味覚の喪失が永続的なものになることもあります。突然の嗅覚喪失は、新型コロナウイルス感染症の COVID-19 の後遺症ですがこの喪失これも COVID-19 の抗原性が強すぎて免疫があがりすぎてそれまで嗅覚神経に herpes を増やしすぎた人がヘルペスウイルスと嗅覚神経で闘うからです。COVID-19 は、正式には SARS-CoV2 と命名された新型コロナウイルスによって引き起こされ、重症化する可能性がある急性呼吸器疾患です。

嗅覚記憶が保存されている脳の側頭葉の中央領域を起源とするけいれん発作が起こると、一時的に実際にはない不快な匂いが鮮明に感じられることがあります（幻嗅）。この匂いはけいれん発作が始まる直前に感じられる強い感覚の一部であり（前兆）、嗅覚の障害を示すものではありません。ヘルペスウイルスによる脳の感染症（ヘルペス脳炎）でも幻嗅が引き起こされることがあります。

ヘルペスウイルスは乳幼児期から家族を通じて感染します。その感染経路は鼻腔、口からとのどからつまり咽頭と口頭と鼻ですがこのルートから herpes は脳に感染します。脳に達するまでの経路をあとで詳しく説明します。

外部から脳内に herpes が感染するルートは口内にある味覚神経です。Herpes が末梢神経



に感染すると隠れ家となる神経節を探して味覚を司る脳神経である、舌神経と舌咽神経の神経線維順行し始めます。舌神経は、顔面神経から出た枝の一つですから。舌神経は舌の前 2/3 の、舌咽神経は後 1/3 の味覚に関与します。喉頭や咽頭の迷走神経が関与し、橋・視床・大脳皮質の味覚野へと伝えます。舌の前方の痛みなど

の知覚の情報は、三叉神経に行きます。顔面神経というのは顔面神経と中間神経とからなる。舌の前 2 / 3 の味覚を司る線維は橋の被蓋にある孤束核からの続きから起こり、始めは顔面神経と共に走る。舌から herpes が感染すると孤束核にも感染します。孤束核は延髄背側を走る細い細胞柱で、小さい独立核の集まりで脳幹の内臓求心性の核であって迷走神経、舌咽神経、顔面神経からの線維の束である孤束を経て入ってくる神経線維の最終核であるのが孤束核です。孤束核に感染したヘルペスはさらに迷走神経、舌咽神経、顔面神経にも中間神経にも感染してしまうことになるのです。

Herpes が直接に涙腺、鼻腺、口蓋腺の分泌を司る線維に感染すると顔面神経線維にも感染してしまいます。味覚を司る線維を中間神経と呼ぶのは顔面神経の副交感神経と感覚神経であり、肉眼的に顔面神経（第七脳神経）と前庭神経（第八脳神経）の間にあるところから中間神経と呼ばれる。herpes は他のウイルスが感染不能な神経、とりわけ中枢神経が大好きでとりわけ中枢神経の細胞体が集簇している神経核が免疫細胞であるミクログリア攻撃しにくいので神経核に感染して隠れたがるのです。

味覚を司る中間神経の感覚神経節（膝神経節）は側頭骨の中にある、顔面神経が通る細い管状の顔面神経管の最初の彎曲部にあります。この彎曲部の一部はふくらんでおり、膝神経節をつくります。膝神経節は顔面神経を構成する感覚神経の細胞体が集まっている部分であり顔面神経管の途中にあり、ここで顔面神経が膝のように折れ曲がっているので膝神経節と呼ばれます。このように舌で味わう味覚レセプターから herpes が感染すると脳に侵入していく経路が極めて多くあることがお判りになり、かつ原因不明とされている病気のすべてが herpes であることが理解されるでしょう。

ここで herpes が舌や口腔の味覚のレセプターから感染して脳に侵入して最後には最も難病とされている脳神経変性疾患を起こしてしまうメカニズムについて詳しく説明しましょう。

舌にある何千個もの小さな味蕾（みらい）という器官があり、舌の1つの味蕾には50～100個の味を感知する味覚細胞があります。この味覚細胞には線毛を備えた数種類の味覚受容器があり、この味覚細胞の受容体は、甘味・塩辛味・苦味・酸味・旨味の5つの味を区別できます。それぞれの味覚細胞（味細胞）はその味に特化した神経細胞を介して、味覚細胞（味細胞）が感知した情報を味覚の神経線維によって味覚をつかさどる脳神経である顔面神経と舌咽神経の樹状突起に送り、脳はそれらの情報をもとに味を判断するのです。因みに味覚細胞（味細胞）は寿命が短く、5～20日の間に新しい細胞に入れ替わります。

舌の表面の大部分は、何千個もの味蕾に覆われており、どんな味も舌のどの部分でも感知できますが、特定の部分がそれぞれの味に対してより敏感になっています。甘味は舌の先で最も感じやすい一方で、塩味は舌の前方の横側で最も敏感に感じ取られます。酸味は舌の横側で最もよく感じられ、苦味は舌の後ろ側3分の1でよく感じられます。

この味蕾にある50～100個の味を感知する味覚細胞の味覚受容器にherpesが感染すると味覚神経線維を通じて味覚をつかさどる脳神経の顔面神経と舌咽神経にも感染してしまいます。このルートが脳神経の顔面神経と舌咽神経にherpesが感染してしまい味覚に関りのないベル麻痺やラムゼイ・ハント症候群を引き起こすのです。舌咽神経とは舌と咽頭に分布する脳神経で、舌の後部3分の1の味覚・知覚をつかさどり、舌骨筋・咽頭筋の運動、耳下腺の分泌などにも関与しています。

ベル麻痺やラムゼイ・ハント症候群とは何でしょうか？

ベル麻痺は顔面神経麻痺の一種で、主に水痘・帯状疱疹ヘルペス（VZV）感染による第7脳神経（顔面神経）に炎症が起こり顔面神経の機能不全が起こり、顔の片側の筋肉に起こる突然の筋力低下または麻痺のことです。顔面神経は主に顔の表情を作る筋肉（表情筋）の運動を支配している神経です。顔面表情筋とは顔面の表情に関係する筋であり、皮膚の直下ある皮筋といわれる薄い筋で感情を顔面にあらわすことができます。頭皮、眼、鼻、耳、口の周り、頬の皮膚の直下にあり、上唇、下唇、頬の運動に関係します。

涙腺や唾液腺の分泌に関与する自律神経である分泌副交感神経、軟口蓋・舌の味覚に関与する感覚神経である味覚神経から構成されている混合神経が顔面神経です。この中で、麻痺による症状として問題になるのは、運動神経麻痺と涙腺の分泌障害です。顔面神経には四つの機能があり①顔面の筋肉である表情筋を支配し、②舌前2/3の味覚、③涙腺や唾液腺の分泌④聴覚に関わる筋肉までも制御しています。

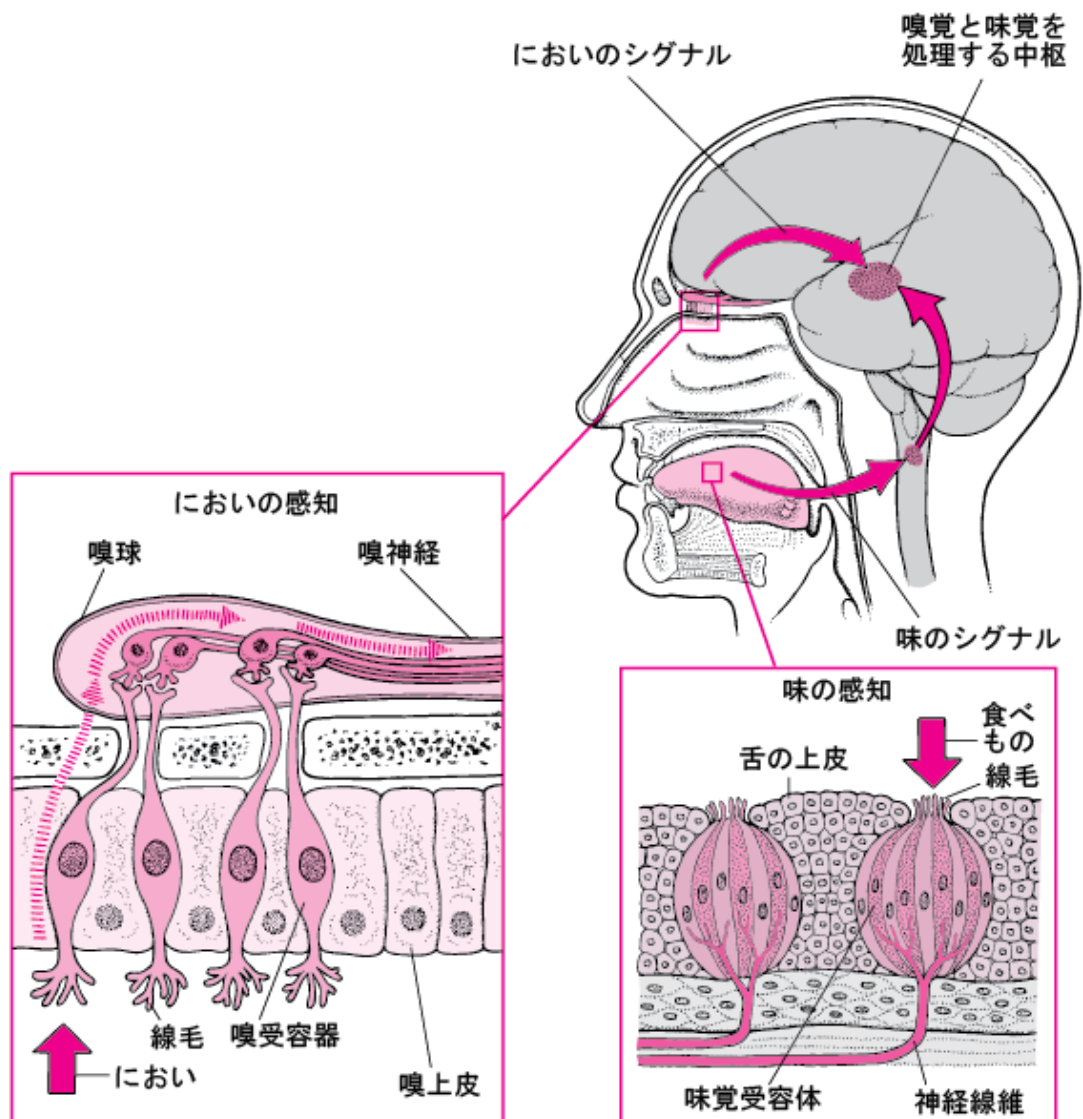
ラムゼイ・ハント症候群（Ramsay Hunt syndrome）は、Ramsay Hunt 症候群とは小児期に罹患した水痘の口腔粘膜疹から水痘帯状ヘルペス（VZV）が逆行性に、あるいはウイルス血症によって顔面神経の膝神経節に到達後潜伏しています。後年、ラムゼイ・ハント症候群（Ramsay Hunt syndrome）が発症するのは顔面神経の膝神経節に潜伏感染していた

herpes ウイルスが steroid 薬を使ったりして免疫が落ちたときに増殖します。ステロイドを止めて、その後、免疫が上昇したときに免疫とヘルペスとの戦いが骨性顔面神経管内の神経や神経節で始まるとラムゼイ・ハント症候群 (Ramsay Hunt syndrome) という病気が生まれるのです。その結果、顔面神経で herpes が戦うと顔面神経炎が生じ、顔面神経麻痺、すなわち顔面半側の表情筋の運動障害が発症するのです。ベル麻痺について多い顔面神経麻痺であるラムゼイ・ハント症候群 (Ramsay Hunt syndrome) が発症するのです。**ハント症候群**とも呼ばれますがハント症候群とは、顔が動かなくなる顔面神経麻痺に加えて難聴、めまい、耳鳴り、外耳炎を合併した疾患の際にハント症候群と言う病名が用いられるようです。

味蕾に発生した味覚の神経インパルスは、顔面神経と舌咽神経の脳神経を伝って脳へ進み、脳は異なる種類の味覚受容器から来たインパルスを組み合わせて特定の味として認識します。食べものを口に入れて嚙むと、食べものの匂い、味、食感、温度に関する感覚情報が脳で処理され、それぞれの風味となります。風味と味の違いは、「風味」とは食べ物や飲み物の特有の香りや味わいであり「味」とは食べ物や飲み物を口に入れた際に、舌に触れる感じ度です。

嗅覚と味覚の違いは何でしょうか？嗅覚と味覚は、密接に結びついているので、味覚と嗅覚の違いを認識しにくいのです。

舌の味蕾 (みらい) は味を識別し、鼻の神経は匂いをかぎ分けます。これらの感覚はともに脳へと伝達され、脳がその情報を統合することにより風味として認識し、味わうことができます。塩味、苦味、甘味、酸味など一部の味覚は、嗅覚がなくても認識できます。しかし、例えばラズベリーのような複雑な風味を味わうには、味覚と嗅覚の両方が認識される必要があります。何故でしょうか？嗅覚と味覚 を処理する中枢は下の絵の「においの感知」と「味の完治」で分かるように同じ脳の中枢にあるのです。臭いのシグナルも味のシグナルも脳に伝えられて「臭い」と「味」の記憶が保存されているのは側頭葉の中央領域にある嗅覚と味覚の処理中枢なのです。そこで記憶に残されている様々な過去に経験した「臭い」と「味」とを照らし合わせて確定するのです。



味覚と嗅覚について復習しましょう。

嗅覚は、ヘルペスや他の風邪のウイルスによって鼻に生じた変化や、鼻から脳につながる神経に感染したヘルペスの感染によって生じた変化、または herpes によって脳に生じた変化の影響を受けます。突然の嗅覚喪失や味覚喪失が、COVID-19 (SARS-CoV2) の新型コロナウイルス感染症の初期やワクチン後に見られるのは新型コロナウイルスの抗原性が強くてそれまでにより抗原性の弱い herpes ウイルスが抗原性の極めて強い遺伝子を人工的に組み替えられた新型コロナウイルスに出会ったので免疫があがり嗅覚や味覚に感染していたヘルペスと闘いだすからです。この真実も世界中の医者は誰も知りません。

因みに嗅覚記憶が保存されている脳の側頭葉の中央領域を起源とするけいれん発作が起こると、一時的に実際にはない不快な匂いが幻嗅として鮮明に感じられることがあります。この匂いはけいれん発作が始まる直前に感じられる強い感覚の一部の前兆であり、嗅

覚の障害を示すものではありません。ヘルペスウイルスによる脳の感染症（ヘルペス脳炎）でも幻嗅が引き起こされることがあります。

味覚の障害には味がよく分からない味覚低下や味がまったく分からない味覚脱失がありますが通常、舌に影響を与えるヘルペス感染による病態の結果として現れ、ヘルペスが唾液腺や味蕾の味覚細胞に感染して唾液が出なくなって多くは強い口腔乾燥によって起こります。そのような病態には、ヘルペス感染による自己免疫疾患であるシェーグレン症候群、大量喫煙で免疫の低下によるヘルペス感染、頭頸部への放射線療法、脱水状態、薬の使用（抗ヒスタミン薬や抗うつ薬のアミトリプチリンなど）などがあります。（因みに肺癌も癌ウイルスである herpe によるものでありタバコそのものが遺伝子を癌化させるものではありません。）亜鉛、銅、ニッケル濃度の低下などの栄養不良によって味覚と嗅覚の両方が変化することがあります。突然の味覚消失は、COVID-19 の初期症状である可能性があります。

ベル麻痺（顔面の半分が麻痺する病気）では、舌の麻痺が生じている側の前方3分の2の部分で味覚が損なわれることがよくあります。しかし残りの部分の味覚が正常であったり、感覚が鋭くなったりするために、この障害が気づかれないこともあります。舌の熱傷（やけど）によっても味蕾が一時的に破壊される場合があります。うつ病やけいれん性疾患などの神経疾患も味覚を障害することがあります。

味覚のゆがみ（味覚異常）は、歯ぐきに感染したヘルペスによる炎症（歯肉炎）が原因で起きる場合があるほか、うつ病やけいれん性疾患など、味覚や嗅覚の消失の原因となる病態の多くによっても引き起こされます。以下のような薬でも味覚異常が起こることがあります。

痺れと痛みと骨格筋を動かせなくなることが同時に起こるのは何故か？痺れを感じる受容器はないのです。痛みは感覚神経である痛覚が herpes の炎症をまず察知します。骨格筋を動かすのは運動神経ですから動かせないのは運動神経にも herpes が感染しているからです。

運動神経にヘルペスが感染して運動神経の障害のために起こるとすれば運動神経は神経節がないのでヘルペスが感染しても herpes が運動神経には隠れる場所がないのに突然に痺れが出てしまうのは何故か？

答えは脳神経の運動神経は脊髄から前根から出ていくとすぐに交感神経幹から出てきたは自律神経の交感神経と一緒に末梢の効果器に行くまでに交感神経幹の神経節に潜んでいた herpes に感染した交感神経から脳神経からの運動神経もその間に herpes が感染してしまうのです。つまり体の手足を動かす運動神経に herpes を感染させたのは外ならぬ自律神経の交感神経だったのです。

ついでに自律神経と内臓の働きを説明しましょう。自律神経系のうち、交感神経系と副交感神経系は遠心性神経であり、内臓求心性神経は実は内臓の感覚を脳や脊髄に伝達する求心性神経です。いわゆる自律神経に分類されています。また自律神経の遠心路は、脳と仙髄から副交感神経の線維、胸髄と腰髄から交感神経の線維が伸びていて、内臓や腺、血管などに分布しています。

遠心路が脊髄から出る場合は、脊髄の側角から前根を通るのですが、当然ながら求心路は後根を通るわけです。内臓求心性神経も同様で、求心路は後根を通過して、脊髄の後角に入るわけですが、求心路の場合『交感神経と同じ経路』を通ります。つまり胸髄や腰髄の後根、後角に入っていくわけです。例えば心臓の求心性神経の場合、Th3~4の後角に入ります。これによってどういうことが起こるかと言いますと、Th3~4に戻っていく他の感覚神経と勘違いが起こることがあるんです。それが、いわゆる『関連痛』になります。

Th3~4は腋窩付近や乳頭の少し上部の皮膚知覚も感知していますので、心臓の関連痛として知られている左胸や左腋窩などの関連痛と、デルマトームの位置が一致しています。ですので、体表内臓反射を使って内臓に刺激を与えるなら、デルマトームも大切ということになりそうです。

これらの自律神経系の失調は、内臓の働きに繋がります。心臓であれば頻脈・動悸・高血圧・不整脈、胃腸であれば胃痛・消化不良、膀胱であれば頻尿・小児の夜尿症などが自律神経系の失調により生じる可能性があります。

自律神経系（交感神経と副交感神経）は、かつては遠心性の線維のみからなるとされていたが、**求心性線維も多く含まれているのです**。迷走神経（副交感神経）構成線維の約75%、内臓神経（交感神経）の50%は求心性線維とされている。

内臓求心性神経について説明しましょう。まず求心性神経は脊髄後根に入ります。この求心性神経の代表は勿論感覚神経です。従って内臓求心性神経は脊髄後根に入りますが、通り道は主に交感神経の経路を通ります。ただし、食道、直腸、骨盤内臓器、気管からの内臓求心性神経は副交感神経の経路を通るのです。

内臓反射である口渴、膨満感、飢餓感などの臓器感覚は副交感神経の迷走神経を通ります。嘔吐反射、頸動脈反射の求心経路は舌咽神経を通ります。排便、排尿反射は仙骨神経による。

内臓感覚は痛みの感覚ではありますが大部分が鈍痛であります。結石症（胆石、尿路結石）の痛みは疝痛である。

関連痛の経路は内臓の障害であっても特定の部位の皮膚節に痛みを感じる。関連痛の定義は内臓疾患により内臓に侵害刺激が加えられた際に、その内臓と離れた位置にあるにもかかわらず、皮膚表面や筋肉に特別過敏な感覚や痛みを感じることがあり、この現象を関連痛と呼びます。

関連痛が起こるメカニズムについて説明しましょう。関連痛とは内臓痛を伝える感覚神経と皮膚の痛覚を支配する感覚神経が同じ高さの脊髄後角に入り、共通の脊髄視床路の神経に接続するので、その結果、大脳皮質の体性感覚野が内臓痛を皮膚痛と誤認することを関連痛という。体性感覚 (Somato - sensory system) は、皮膚感覚、深部感覚であり視覚や聴覚といった特殊感覚と異なり、感覚受容器が外からは、はっきり見えず、皮膚・筋肉・腱・関節・内臓の壁そのものに感覚受容器が存在しています。

何故関連痛が起こるのでしょうか？内臓の感覚受容器と同じ高さにある皮膚受容器があるからです。というのは内臓の感覚受容器の興奮が同じ高さの脊髄に入る皮膚受容器の線維のシナプスを興奮させ、この興奮が中枢に伝えられるため、あたかも体表面が痛いように感じられるのです。たとえば、心筋梗塞時には心臓と同じ高さにある左肩、左上腕に放散すると感じられる関連痛が生じるのです。それは心臓の内臓求心神経は交感神経を通り、第3頸髄から第5胸髄に入る。C3 (第3頸髄の高さ) ~ Th5 (第5胸髄の高さ) の皮膚知覚神経は肩、上腕に分布しているからです。

大脳辺縁系は感情と情動の中心座であるように大脳は精神の座の中心であり、大脳に連なる間脳、中脳、小脳、脳幹、脊髄は大脳からの命令を円滑に実行し、また一方ではたちの環境についての情報を適切に大脳へ伝えてこの情報にどのように反応するかという判断を仰ぎます。前頭葉は霊長類で発達し、特にヒトの人たる由縁である思考、判断に基づいた社会行動、創造性、意志の源です。

霊長類とは、霊長目の哺乳類の総称でヒトも含まれるサルの中のことである。なぜヒトも含まれるサル類を霊長類と呼ぶのでしょうか？「霊長」という言葉の霊は魂や幽霊という漢字そのものの意味から、優れたもの、不思議な力を持っているという意味があるのでヒトや、ヒトを含むサルの中を、動物の進化の最終形態とする認識から付けられた名前であるのです。生物学的には、ヒトも霊長目の一員であり、霊長類 (=サル類) の一種にほかならないが、一般的には、霊長目からヒトを除いた総称を「サル」とするのです。

霊長目 (Primates) は、哺乳綱の下に分類される「目」のひとつで、霊長目 (Primates) は別名サル目とか、霊長類と言われます。因みに生物は、ドメイン・界・門・綱・目・科・属・種によって八つに分類されるのは高校で学びましたね。

前頭葉は霊長類 (サル類) で発達し、特にヒトの人たる由縁である思考、判断に基づいた社会行動、創造性、意志の源です。これに対して、食欲、性欲のような本能的行動とともに愛、憎しみ、快・不快、喜怒哀楽のような情動として表出されるような心の働きには、主に大脳辺縁系 (limbic system) と呼ばれる、大脳の中でも系統発生的に古い領域が関与します。この大脳辺縁系は解剖学的には側脳室周辺に位置して間脳を取り囲むように

配置された海馬と扁桃体が主要な構成要素で、これに帯状回、梨状葉のような大脳皮質が加わります。

ストレスが来たときに誰もが感じる恐怖や不安はどのような神経回路でどのように処理されるのでしょうか？

誰でも強いストレスがかかりだすと感ずる不安や恐怖などの感情を副腎髄質から放出されたドーパミンが徐々に扁桃体に送られると扁桃体は「ストレスが来たな！」と感知してストレスを乗り越えさせるために活動し始めます。

側坐核への主な入力として、前頭前野・扁桃体・海馬からの物や、扁桃体基底外側核のドーパミン細胞から中脳辺縁系を経て入力する物、視床の髄板内核、正中核からの入力があるため、側坐核は皮質－線条体－視床－皮質回路の一部として見做されることもある。側坐核は脳の真ん中に左右1つずつある2mm位の部位です。腹側被蓋野からのドーパミン性入力は側坐核の神経活動を調節すると考えられている。モルヒネなどは腹側被蓋野でドーパミン神経を刺激し、側坐核へ投射する神経（A10神経）の末端からドーパミンの分泌を促し、シナプス間隙のドーパミンが増えることによりシナプス後細胞が非生理的な興奮状態となり、モルヒネ摂取者は「何物にも代え難い幸福感」を味わい、依存のうち精神依存はこの機序で形成する。この側坐核に刺激を与えるとやる気が出てきます。専門用語でこの「やる気」は「作業興奮」と言われていますが、この時に側坐核から「報酬系ホルモン」のドーパミンが出ています。ドーパミンは出始めると、どんどん出てくるのです。

作業興奮とドーパミンと統合失調症とはどのようにかかわっているのでしょうか？

作業興奮とは何か？作業興奮とは、一度作業を始めると集中力が湧いてくるという概念です。作業前はやる気が出なくても、着手さえしてしまえば脳が刺激され、集中に必要な物質が盛んにやり取りされるようになります。

勉強や仕事に活かす場合は、とにかく着手する際のハードルを下げるのが大切です。今一度、自分の仕事環境や勉強机の周りを見直してみましよう。作業興奮とは、一度作業を始めると湧いてくる集中力や意欲のことです。一般的に、人は作業を開始する前に面倒くささを感じます。意欲が湧かず、なかなか勉強や仕事に着手できません。しかし、面倒くさいのを乗り越えて一度作業を始めると、思ったより集中できる場合があります。これが作業興奮です。

内田クレペリン精神検査という言葉を知っている人は多いのではないのでしょうか。あるいは、言葉は知らなくても検査を受けたことがある人は多いはず。企業が人事採用の場で使うテストの1種で、求職者に単純計算をさせて正確性や速度などを分析し、人事選考に役立っています。この内田クレペリン精神検査は、クレペリンによる研究内容を元に、日本の心理学者である内田勇三郎が作成したものです。このことから分かるように、クレペリンは人の作業パフォーマンスについて研究していました。そして、クレペリンの研究内容が伝達・解釈される過程で作業興奮という用語が誕生したと言われています。

作業興奮のメカニズム

なぜ、作業を始めると集中力や意欲が湧いてくるのでしょうか。

やる気をつかさどるのは、脳の側坐核という部分から放出されるドーパミンだとされています。ドーパミンは神経伝達物質の1種で、神経間での情報のやり取りに使われる、いわば伝書バトのような存在です。側坐核から飛び立ったドーパミンは、神経伝達物質を受け取る受容体によって取り込まれ、やる気の向上などをもたらします。

そして、作業興奮を起こすのもこのドーパミンだとされています。作業を始めると側坐核が刺激されてドーパミンが放出され、それがやる気アップを引き起こすのです。

作業興奮には副次的なメリットも

側坐核から放出される神経伝達物質には、鎮痛作用を持つものもあります。ドーパミンも例外ではなく、苦痛を和らげ、楽しい気分させてくれる物質です。

そのため、作業興奮によってドーパミンの放出量を増やせば、さまざまな苦痛を和らげられる可能性があります。たとえば、頭痛や腹痛に悩まされている際、ただじっとしているよりも手を動かして単純作業をしているほうが気が紛れるように感じたことはありませんか。これは、もしかしたら作業興奮によって放出されたドーパミンの鎮痛効果による効果かもしれません。

作業興奮の本来の意味とは？

内田クレペリン検査の元になったクレペリンの研究では、作業開始後の特定の時間に作業パフォーマンスが向上することが判明しました。このパフォーマンスの向上が、本来の

意味の作業興奮だと考えられています。あくまでパフォーマンスの向上であり、やる気の向上を意味していたわけではないようです。

作業が進んでやる気が出ることは科学的に証明されている

作業興奮という用語の出自については不明な点が多くあります。しかし、作業の進捗がやる気の向上を招くこと自体は間違いではないようです。

先述したメカニズムのとおり、脳科学的に説明が付く上、実際に多くの人が実感として認識しています。こうした理解の下地があったからこそ、エビデンスに欠けているにもかかわらず、作業興奮という言葉が日本で膾炙したのだと考えられます。

作業興奮が起きやすいのはどのような時？

作業興奮はどのような時に発生しやすいのでしょうか。

作業興奮の発動に必要な2つの条件

作業興奮のメカニズムによれば、やる気がなくてもとりあえず始めてみればやる気が出てくる、ということになります。ところが、実際には作業をしてみても結局やる気が出ないこともあります。

では、作業興奮が発生するにはどのような条件を満たさなければならないのでしょうか。

望ましい結果が得られること

勉強や仕事は比較的作業興奮が発生しやすい傾向にあります。なぜなら、それを遂行することによって得られる結果、つまり学力の向上や仕事の進捗などが望ましいものだからです。最初はやる気がなくても、「終わらせよう」という気持ちがあるから、後からやる気が付いてきます。

一方、望ましい結果が得られない場合は作業興奮は起こりにくいと考えられています。たとえば、志望校に合格するための勉強なら作業興奮が発生しても、本当は行きたくない大学に親に言われて行くような場合は、作業興奮は起こりません。「頑張ったところで無意味だ」という気持ちがやる気を削いでしまいます。

身に危険が及ばないこと

のぞましい結果が得られる行動であっても、身に危険が及ぶ場面では作業興奮は発生しづらい傾向があります。

たとえば、英語の勉強のために、車の運転中に英語の音声を聞いていたとしましょう。この場合、英語の学習に対して作業興奮は発生しません。そちらに注意を奪われ過ぎると運転が疎かになり、事故を起こす可能性があるからです。

そもそも、集中というのは時として身に危険をもたらず活動です。ある一点ばかりに注意を注ぐと、他の物事への注意が疎かになります。自然界でそのようなことをしていれば、自然環境の脅威から逃れられません。そのため、もともと人間を含む動物には、集中力が持続しない（あちこちに気が散る）性質が備わっているのです。集中力は、獲物を仕留めたり敵から逃走したりする際など、ここぞというときにだけ使う能力でした。

私たちが一般的に想像する、勉強や仕事への持続的な集中というものは、自然界の脅威から守られた文明的な環境でのみ成立する特異なものと言えます。

作業興奮が起きやすい行動

先述したように、望ましい結果が得られ、かつ安心して取り組める環境ならば作業興奮が置きやすいと考えられます。

たとえば、勉強では問題集を解く活動が該当します。問題を解けることは試験に合格するために欠かせない条件であり、それができるようになることは着実な成長、つまり望ましい結果に近づいていることを意味するからです。問題集のページが進み、自らの成長を実感できれば、より作業興奮は起こりやすくなるでしょう。

同様の理由により、筋トレやランニング、あるいは読書やゲームなど、進捗が数値化され実感しやすいものは作業興奮が発生しやすいと言えます。

作業興奮が起きにくい行動

作業興奮における「作業」が具体的に何を意味するのか、明確な定義はありません。しかし、一般的に作業といった場合、それはあまり知能を使わない行動を言います。使うの

は手や目、足といった身体であり、頭に強い負荷をかけない行動を指します。たとえば、車の運転は作業と言えますが、大学での研究活動は作業とは言えないでしょう。

したがって、作業と呼べない高度な知的活動は、作業興奮が発生しづらい傾向にあります。数学の勉強に例えるなら、自分の実力に適した問題集を着々と解く場合は作業興奮が発生しますが、難解な問題を解こうとすれば、そもそも手が進まず作業興奮は発生しません。

ただし、どこからが「高度な知的活動」なのかは人によって異なります。小学校低学年の子供にとっては簡単な足し算も高度かもしれませんが、大人にとっては単純作業に過ぎません。

作業興奮を活用してやる気を出すポイント

作業興奮をうまく活用するには、以下のポイントに留意しましょう。

着手が容易な環境を作る

作業興奮を発生させるには、まず作業に着手しなければなりません。ところが、この「まずやってみる」のハードルが高く、そもそも着手できないことがあります。このハードルを乗り越えられるかどうか、作業興奮を活用できるかどうかを左右するのです。

そこで、ハードルが低くなるよう環境を整えましょう。着手するまでの手間を極力減らすことが大切です。

たとえば、資格を取得するために毎日勉強するのなら、机の上に参考書や問題集を常に置いておきましょう。本棚に収納する必要はありません。ページを開いたままにし、文房具もそのままの状態でおきましょう。こうすれば、椅子に座りさえすればすぐに作業を開始できるため、ハードルが低くなります。

進捗を視覚化する

望ましい結果が得られる作業は作業興奮が発生しやすい傾向にあります。そのため、進捗が明確になるよう視覚化しましょう。

具体的には、問題集を解く際には解いた回数を問題集に記録します。また、解けた問題は○、そうでない問題は×印を付け、何度も解いていくうちに○を増やすというのも効果的です。あるいは、日々の進捗を折れ線グラフなどで記録し、常に目に見える位置に掲示しておくのも良いでしょう。

体を動かす

身体を動かしたほうが作業興奮を発生しやすくなります。進捗を実感しやすいからです。

たとえば、資格を取るために勉強する際、寝転がって参考書を読むのはおすすめできません。椅子に座って机の上で参考書を読み、気になる部分にペンで線を入れたり、図を自分で書いて理解を深めたりしたほうが作業興奮が発生します。

作業興奮と関連のある心理学

最後に、作業興奮と関係のある心理学の概念を紹介します。

コミットメントと一貫性の原理

一貫性の原理とは、一度決めた態度や行動を変えたくないという心理的傾向のことです。勉強にせよ、仕事にせよ、ゲームにせよ、一度始めたらなかなか変えられません。

一度始めたら続くという点で、作業興奮と似通ったところがあります。一度勉強しようと思って机に付いたら、なかなかそこから離れたくなくなるのです。

一方、コミットメントとは表明により立場が固まることを指します。つまり、「自分はこのスタンスで行きます」と他者に公言することで、簡単にはそのスタンスを変えられないことを言います。

このコミットメントと一貫性の原理を組み合わせると、非常に強い束縛が生まれます。ただでさえ、一貫性の原理によって自分の行動を貫きたい気持ちがあるところに、他者に公言するという行動が加わることで、がんじがらめになるのです。やる気が出ないときは、やり切ることを公言し、背水の陣で挑むのも一つの方法でしょう。

プライミング効果

プライミング効果とは、思い込みによって結果が変わるという心理現象です。たとえば、「ピザ」と10回言った後に肘を指されたら、思わず「ヒザ」と答えてしまう例が該当します。

人の行動やそれによってもたらされる結果は、思い込みという暗示によって非常に強い影響を受けています。これは、集中に関しても例外ではありません。

「この環境なら集中できる」と思い込んでいる環境があり、その環境に身を置けば、思い込みどおりに集中力が湧いてきます。勉強机や職場の机周りをきれいにし、「これなら集中できる」と心から思える環境を整えてみましょう。

デッドライン効果

デッドラインとは締め切りのことです。そして、デッドライン効果とは、締め切りに近づくと集中力が高くなる現象を言います。簡単に言えば、焦ると集中力が湧く効果ということです。

たとえば、カップ麺にお湯を注いでから完成するまでの3~5分間で、仕事の資料や勉強の参考書に目を通してみましょう。そうすると、意外と集中できることが分かるはずです。たった数分しか残されていないという焦りが、集中力を高めてくれます。

デッドライン効果は、上手く使えば仕事や勉強を早く終わらせられます。自分で締め切りを早めに設定し、上手に自分を焦らせましょう。

ただし、自分で設定した締め切りだと、「破ってもいいや」と考えてしまい、効果が出ないことがあります。ここで生かしたいのが、先述した一貫性の原理です。家族や同僚に「〇〇までに終わらせる」と自分の締め切りを宣言しましょう。すると、「宣言した以上は守らなければ」という一貫性が働き、その締め切りまでに終わらせようという焦りが発生します。

まとめ

作業興奮とは、一度作業を始めると集中力が湧いてくるという概念です。作業前はやる気が出なくても、着手さえしてしまえば脳が刺激され、集中に必要な物質が盛んにやり取りされるようになります。

勉強や仕事に活かす場合は、とにかく着手する際のハードルを下げるのが大切です。今一度、自分の仕事環境や勉強機の周りを見直してみましょう。

過度な不安や恐怖が症状であるうつ病、不安障害や PTSD といった精神疾患においては、扁桃体の活動が過剰であることが知られています。反対に統合失調症や自閉症に認められる感情や対人コミュニケーションの障害が扁桃体の活動の低下と関連して乗り切ったら言う予告で髄質から最上げますよというこれは生体防御のための正常な反応であり、ストレスが解除されると、体もリラックスした状態にもどります。しかし何らかの原因で、ストレスが解除されても体が緊張した状態を保ち続け、「不眠症」「イライラ」「ちょっとしたことに極端に反応する」「警戒心が強くなる」などといった状態が続いてしまうことがあります。これを過覚醒といいます。心的外傷後ストレス症候群(PTSD)の特徴のひとつに過覚醒があげられます。

確かにドーパミンの働きを抑制する抗精神病薬を服用することで、この快樂ホルモンのドーパミンの働きを抑制出来ますがドーパミンそのものを減らすことはできません。ドーパミン作動性のシナプスで過剰なドーパミンの伝達が快樂を過剰のために過覚醒をおこして興奮状態になるのが統合失調症であるのですが、何故、ドーパミンが増えて又どのように過覚醒が生じかつドーパミンの過覚醒が興奮状態を起こすのかについて勢いに乗って思わず少し触れて結論を書いてしまったのですがこの結論をさらにくわしく解明するためにこの論文をかきつづけます。そのためにさらに深くドーパミンについて復習し勉強しましょう。快樂をもとめる欲求が強すぎてドーパミン過剰産生によるドーパミンが生み出す過剰快樂こそが統合失調症の原因ですから！！！！