

《発行》日本オゾン療法研究所 神力就子

No.22

2025.03

オゾン療法研究 ニュース

統合医療の発展にむけて

2025年も宜しくお願い申し上げます

オゾン療法研究ニュースを発行し始めてより4年2カ月が経過しました。最近、1年2か月は休刊致しました。本ニュース発行を含むオゾノサンの業務の継続について、各方面と協議中であつたことが大きな要因です。結果、オゾン療法消耗品の輸入の役割を終了することになりました。本ニュース発行は継続しますので、改めて発行者として、考えるところを発信したいと考えます。

1994年8月、「オゾン療法研究会」(現日本医療・環境オゾン学会)を、本ニュースの発行者、私を中心に発会しましたが、オゾン療法はなかなか浸透せず、10年が過ぎました。やっと世間の認識も出て、その後、順調に発展していました。しかし、コロナパンデミックに巻き込まれて、クリニックの患者は激減し、オゾン療法受診者にもその影響がでました。今後、オゾン療法が正常に発展していくために、以下のような宣伝をさせていただきます。

オゾン療法は科学に基づく画期的な療法である。

(有)オゾノサン・ジャパン 代表 神力就子

「日本におけるオゾン療法の歴史は不明」との記事がホームページ上にあります。放置してはおけませんので、近日中に私の持つ知識を総ざらいして、公開する予定です(予定出版本名、「日本におけるオゾン療法の歴史、資料」)。オゾン療法は E.A.Fish が1935年にオゾン療法を開発(歯科)、外科医 E.Payr が総説でオゾン療法をドイツ外科学会に紹介したことで始まりました。現在、ドイツでは、「大量自家血液オゾン療法(MAH)」と呼ばれる血液-オゾン接触法が中心ですが、これは、1950年台に J.Haensler が精巧な、オゾン濃度測定可能な、オゾン発生器の特許を取得したことと、彼の盟友、H.Wolff 医師 が安全な血液-オゾン接触法を開発したことに始まります。レナーテ フイバーン・ヘンスラー(ドイツ ヘンスラー社第二代社長)は父達の偉業(オゾン療法)を継いで、これをドイツのみならず、世界に広げて現在に至っております。

日本の現在のオゾン療法も、レナーテ フイバーン・ヘンスラー(現、国際オゾン協会(IOA)ヨーロッパ委員会会長)の協力のもと、1994年8月、私が「医療オゾン研究会」を発足する形で日本へ同法を紹介しました。一方、日本では戦前からドイツとは異なる方式の、日本の独創性に溢れた

オゾン発生器があり、オゾン皮下注射法が主流でした。これを発明、開発された尾川正彦先生に軍部が着目しました。即ち、戦前・戦中の医療におけるオゾンの活用・研究の中心は軍部でした。さらに当時、強い社会的影響力を保持していた、日本大学(以下日大)総長山岡萬之助博士の肝いりで、日大駿河台病院で皮下注射法として、一般治療をしていた歴史があります。当時の上層階級が恩恵に預かったといっても過言ではないでしょう。しかし、戦後の軍国主義への批判は、有効なオゾン療法まで、追い詰めました。日大駿河台病院ではオゾン科を閉鎖しました。診療に当たっていた尾形利二先生は日大大学院歯科専攻科教授として講義を続けておられましたが、定年後は台東区花川戸(浅草に近い)において個人医として、90 才をこえても診療にあたられ、そこでは有名な存在でした。しかし、戦後の日本ではオゾン皮下注射法が、ほそぼそと続いていただけで、社会的影響力はありませんでした。私たちの旗揚げ(毎日新聞記事)で、尾川勝彦医師(正彦氏子息)、尾形利二医師が研究会に連絡を取ってこられ、以後、私は戦前を知ることになりました。

イントロが長くなりました。ここで、私の問題意識を語りたいと思います。

私は1991年頃より、オゾン療法ヨーロッパ委員会のメンバーと同席する機会がありました。1994年当時には、同委員会は「血液とオゾンの反応で、血液がどうなっているのか」は周知と私は思っていたのですが、化学者との協力関係が薄かった、ヨーロッパ委員会では私の検討に期待を寄せました。当時、ボッチ教授は生化学的な検討を開始したばかりでしたが、 γ GTP が産生されることを明らかにしておりました。このあたりを出発点にオゾン療法機序の解明は進みます。特に神力らは、「血液と接触したオゾンは瞬時に血液内のビタミン C や尿酸と反応し、残留オゾンは検出できず、赤血球もオゾン治療濃度範囲では破壊されていませんでした。赤血球膜の酸化はありました。この変化は赤血球内糖代謝を変え、酸素供給能を上げる機序になって、血管末端において、酸素を普通以上に供給していることが分かりました。また、私は ESR の専門家と組んで、試験管内でオゾン療法を再現し、30 秒以内に ESR スペクトルを測定しました。結果は長寿命のカーボンセンターラジカルを見付けました。また、血中 Cl^- とオゾンの反応で生成した ClO^- が短寿命の OH ラジカルを生成。これらがオゾン療法機序の研究出発点です。私は血液の持つ酸化防御能に圧倒されるとともに、ドイツ開発の血液療法に安堵したことを思い出します。日本の現状ですが、私どもの学会以外で、オゾン注入後、その血液を振とうするのを見受けます。赤血球が壊れて、血液色が変化しますが、これで、効果がでている証拠だと患者に説明している向きがありますが、オゾン接触の血液は絶対に振とうしない(赤血球の温存のため)で、そっと次のステージに向かわせることが大切です。

丁度、良い機会ですので、オゾン療法を「血液クレンジング」と代名をつけておられるクリニックが多いので意見を申します。すでに理解されたと思いますが、化粧用語、クレンジングのイメージはオゾン療法には全く当て嵌まりません。国際的にみても、こういう別名を付けているところはないと思います。オゾン療法の作用機序はここ数年前までに 700 報以上に達し、科学的エビデンス評価は EBM 分類では Ib、IIa と認定されて、安全性の確認はできています。作用機序の研究の展開の引き金になったのは、酸化ストレス研究の第一人者嵯峨井勝博士と、本稿の最初に述べたボッチ先生とが共著で 2012 年、医学誌「メディカルガス研究」に仮説を発表したからでした。即ち先に述べたように赤血球と反応するオゾンは超微量で、これはマイルドな酸化ストレスであり、また、生成されたラ

ジカルも細胞核内の様々な転写因子の活性化をなして細胞の防御能を活性化しているのではないかと仮説でした。この考え方を基本に今、大量の論文が蓄積されております。

オゾン療法を「血液クレンジング」と標することは、オゾン療法の本質を理解してないことになりませんか。そろそろオゾン療法を端的に患者にも理解できる正しい言葉を創出することが必要だと思います。当学会加入医師の HP を覗いてみました。15 通り以上の表記が見つかりました。患者の理解を得るための努力が俤ばれます。一部の例を上げてみます。

例えば * 各種細胞への刺激を出発点とし、ヒトの自然治癒力を高める * 免疫力の改善、酸素化促進、抗酸化作用の向上、細胞の活性化 * 細胞の活性化、末梢血流の増加、免疫力の向上 * 毛細血管の血流量の増加、全身の血液循環が非常に改善される * 即効性の疲労回復、症状の改善 * 穏やかな炎症を誘導することで免疫細胞の機能を刺激し、炎症と抗炎症のバランスを調整 など。

ドイツの、オゾン療法器具販売の Kastner 社、Humares 社がヘンスラー社に合併して、ヘンスラー・メディカル社(HM 社)となって、数年経ちます。HM 社は「オゾン療法」に関してはヘンスラー社の方式に統一していく方針だそうです。日本のオゾン療法学会全体には社会的に為すべきことが山積していると思いますので、この際、一つにまとまって、社会貢献をするようになりたいものです。私は心より、このことを提案致します。

今回のニュースは少々、読みにくいものになりました。私は今しばらく、このニュースを介して、オゾン、オゾン療法の宣伝に努めていこうと思っております。ご支援をお願い致します。