第4号
バージャー病NEWS

新仮説（図）をもとに、バージャー（ビュルガー）病研究を振り返る

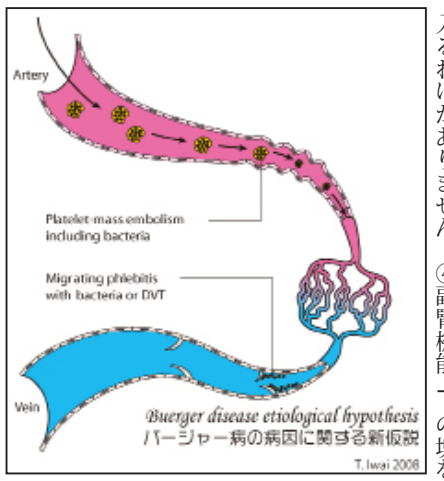
バージャー病の原因（病因）については、すでに9つ以上の説明がありました。

1900年ころからバージャー病に関する研究は、現在までも山のように数があります。

それではどんな説があるのか、軽く振り返ってみたいと思います。

まず、①寒さのせいではないかという説です。日本でも、北海道では症例が多いとされています。しかし、寒いと症状は出やすいけど、原因であるには無理がありました。次が、②感染です。どんな感染であるかわかりませんでしたが、何しろ感染を思わせる症状、所見が数々あり、バージャー博士自身、バージャー病は何らかの感染であるが、今はわからない、いずれわかるはずであるといって世を去りました。③麦角（エルゴット）という薬のせいだという説も出ました。中毒になると、足などに壊死（壊疽）が起こることが知られていましたが、そんな薬が簡単に手に入るわけがありません。④副腎機能の亢進、⑤代謝異常、⑥血液変化といった仮説も飛び出しました。⑦何らかのアレルギーではないかという研究も熱心になされました。最近では⑧自己免疫疾患ではないかと結論づけられて、自分の体の中の成分が免疫反応を起こして血管が詰まるのであると考えられていました。もちろん、タバコとの関係が深いので、⑨タバコそのものが悪いのではないかといろいろな方面から疑われました。他人のタバコをすっても、バージャー病になるのではと疑われました。

しかし、一番あやしい感染をはぶいて、いずれも合点がいきません。図に示したバージャー病発生の仮説は、すでに動物実験でも確かめられた結果です。すなわち、血小板という血の固まることに関係した血液成分に入り込んだ歯周病菌が、血小板の塊を作りそれが動脈の末梢につまり発症するというものです。



毛細血管を通過した一部の菌は足の静脈に静脈炎を起こすという説明です。この仮説をもとに、特に日本で一生懸命研究された内容を吟味してみると、実にぴたっと合うのです。

その一　発症は、感染症のそれである↓Yes　その二　手足の末梢から発症する↓Yes　その三　老人でもバージャー病はありうる↓Yes　その四　バージャー病変化は、全身の血管に程度の差あれ見られる↓Yes　その五　動脈壁、とくに中膜にはいわゆる血管炎のような変化はなくて、詰まった血栓に膿や巨細胞が見られる。いわば、血栓炎である↓Yes　その六　静脈炎には感染性変化がある↓Yes　その七　口腔内の弱毒菌の関与は、20世紀はじめのみ記載されている↓Yes　などなどである。

（岩井武尚）

日中交流「銭水賢先生講演会レポート」

2010年12月9日、中国上海より銭水賢先生（教授）が来日。先生は東京医科歯科大学に6年間留学し血管外科を学んで帰国しました。現在中国における血管病治療の第一人者です。

写真は東京医科歯科大学での講演風景

アンケート調査等で調べたところ中国におけるバージャー病は減少傾向。しかし、地域差があり北部地域では逆に増加しているとのことです。中国では驚いたことに漢方薬による治療が盛んで効果もあがっているようです。また、中国では大学病院のような大きな病院にも漢方医がおり、色々な治療などにも協力しているというお話。ここが日本との大きな点で、質問も集中しました。

「バージャー病と弱毒細菌特に歯周病菌との関係はまだまだ知られていない・禁煙・口内ケア等の啓蒙活動が重要である。」と銭先生は締めくくりました。

告知板…第四話　バージャー病の手術法

バージャー病の手術について、今回はお話ししたいと思います。なんといっても本人にとって一番つらいのは、あしの大切断という最悪の手術です。大をつけるのは、足のゆびを切断する程度の、どちらかといえば歩行には差しさわりのない切断は小切断と呼ぶからです。普通は、タバコをやめないと小切断から次第に、ついに大切断と進行していきます。

常用　スポーツ用

一方で、劇的な効果はないのですが、有効な手術が、腰にある交感神経をブロックする方法です。われわれは、腰部交感神経節切除術と呼んでいます。普通は全身麻酔で行いますが、長い針を刺して侵襲を少なく行う人もいます。しかし、手術で取り出すほうが長い目で見て、確実で、効果が長持ちで、合併症（あしの痺れなど）がありません。あしの暖かさが持続して、結果的に歩行距離が伸びます。

血行再建という太ももあたりの動脈から、膝から下の動脈（径は3ミリくらい）に自分の静脈を使ってバイパスすることも可能です。しかし、タバコを吸って病気を進行させている人では、まずすぐに詰まります。また末梢になればなるほど、空いている動脈がありません。今流行のバルーンを使った血管拡張術もまず失敗すると考えて良いと思います。

昔話になりますが、お腹の中にある大網という前掛けのような組織を短冊状に伸ばして、それをあしに埋め込んだ時代もありました。早く見つけて、早く治す。やめる力を持つことです。

2010 年 12 月 28 日発行
発　行：NPO 法人バージャー病研究所
〒 302-0118
茨城県守谷市立沢 980-1
TEL 0297-47-9955
FAX 0297-45-4541
http://www.keiyu.or.jp
E-mail:vascular@keiyu.or.jp
発行者：岩井武尚
編　集：小笠原紘子・宮口順一

★岡山での講演（脈管病変と弱毒菌感染）を拝聴して★

医療法人　石川病院　名誉院長
兵庫脈管疾患研究所　所長
内田　發三　先生

私儀、昭和39年に岡山大学医学部第二外科（現、腫瘍・胸部外科）に入局し、43年大学院を修了。その後、45年ニューヨーク州立大学への留学を機に血管外科を専攻することとなった。

帰国後、50年頃より同好の士が徐々に増えはじめ、結局平成9年、退任するまでに臨床・研究など共に学び、苦労した仲間が30余名となった。その後、毎年年末に集い、旧交を暖めてきましたが、平成18年より「岡山血管治療を語る会」を結成。年2回その道の「プロ」の先生に特別講演を依頼し、この度は私の「寄席」の先生でもある岩井武尚先生に講演をお願いした次第です。

先生が平成14年頃から脈管病変、特にバージャー病と歯周病菌の関連について研究を始められたことに気づいていましたが、今回ご本人から、世界中の仲間を震撼させるような素晴らしい結果（新説）を拝聴し、些かのショックを受けています。どうか更に研究を発展させ、医学界のみならず、歯学・予防医学界などにもこれらの結果を普及させ、脈管疾患の予防・治療・防止に大いに役立てて頂きたいものです。

（追記）この度の「会」はセミクローズドながら参加者も多く、全員が深い感銘を受けた事を付記致します。

今後この「バージャー病ニュース」（無料）を購読ご希望の方は、NPO法人バージャー病研究所までご連絡ください。個人情報は責任を持って管理いたします。

私はこうして今がある

今回の対談はYTさん63歳男性です。42歳で発病しましたが、早期発見、早期治療の結果、現在は筑波山、奥多摩などハイキングを楽しめるほどになっています。

どんな病気でも早期発見、早期治療が叫ばれていますが、なかなかそうはいかないのが現実です。たとえば胃がんは、30年くらい前から20％～30％と早期胃がんが見つかり不治の病から治る病気になってきました。化学療法も格段に進歩しましたが、まだ80～90％にはとてもとどいていません。

・どんな形で、病気にというか異常に気がついたのですか？

（YTさん）42歳のとき右足の親指が黒くなって、まず整形外科に行って、さらに皮膚科へいき、その後血管外科を紹介されて診断がつきました。

・当時タバコの吸い方はどんなでしたか？

（YTさん）一日に40本くらいからで、マージャンなどをやると一日に60本くらい吸っていましたが、病気が見つかった時にやめました。55歳頃、気づいてみると歯が半分近くになっていました。現在残っている歯は14本くらいでしょうか。痛みなくポロット抜けたので歯槽膿漏（歯周病）であったと思っています。

・家族歴に糖尿病があり、本人も軽い糖尿病のけがあり、50代後半から糖尿病となったようですが、現在はどうでしょうか？

（YTさん）バージャー病の診断当時は、糖尿病とは言えない状態でした。しかし57歳から薬を飲んでいます。大きな病気はしたことがなく、36歳のとき虫垂炎（いわゆる盲腸）の手術を受けています。

また、血管系の薬は現在飲んでいません。

・現在の健康法を教えてください。参考ですがYTさんのあしの動脈は、足首付近から末梢が広汎に閉塞しています。手も、2本の動脈のうち1本が詰まっているようです。

（YTさん）毎日1万歩の歩行と、完全禁煙、歯のケアー、それに時々のハイキング程度の山歩きでしょうか。

YTさんとの対談はこの辺で終わりますが、非常に若くて何の障害も残さず元気に活躍、会社員などをしっかりしている方も何人か診ています。全国ではかなりの数に上ると思います。しかしながら、そんな人たちの中には、バージャー（ビュルガー）病の登録をしない人も見受けられます。日本のバージャー病が完全になくなるまで統計が必要です。正しく診断を受けた人は、ぜひ厚生労働省の難病指定を受けていただくようお願いします。

バージャー病「一口知識」

バージャー病と動脈硬化の違い

バージャー病と動脈硬化とどう違うか？は大きな論争になったことがあります。とくに、バージャー病をあまり見たことのない、1950年以降に血管に興味を持った人には多いようです。バージャー博士自身ユダヤ人であったことと、ユダヤ人、アジヤ人には多いけど、いわゆる白人には少ない病気であるということから偏見もあったでしょう。そして、バージャー病は若年性動脈硬化であるとさえ言われました。しかし、動脈硬化症とちがって、手足の先のほうがつまること、詰まってない動脈は内腔が正常であること、詰まった動脈も血栓がある以外変化が少ないこと、それと特記すべきは静脈にも炎症性変化がおこることなどから動脈硬化とは違った病気であると確認されました。動脈硬化では、血管自体がぼろぼろになり動脈の形が失われてしまいます。ちなみにそのぼろぼろになった血管からもいろいろな弱い菌（歯周病も含めて）が見つかっています。

（岩井武尚）

スポーツと血管障害の相談室開設！

現在スポーツをしていて血管病ではないかという方はお問い合わせください。

■診療日：隔週第 1・3 木曜日　14:00 ～ 15:00
（予約制：つくば血管センターへお電話にて：0297-47-9955）
■場所　　：12 番診察室
■担当医師：つくば血管センター　岩井武尚（日本臨床スポーツ医学会 会員）

【メールでの相談も承ります】
メールアドレス：　vascular@keiyu.or.jp
HP からは：慶友会 → つくば血管センター → 相談室
http://www.keiyu.or.jp/ke-vascular-counselor.html

バージャー病研究所として研究しているのは以下のような病気です。

動脈疾患
・閉塞性動脈硬化症
・バージャー病
・動脈瘤
・機能的狭窄　レイノー病　膠原病

静脈
・静脈瘤
・深部静脈血栓症（エコノミー症候群）
・リンパ浮腫
・慢性静脈不全症

ご寄付いただいた皆様

井上　芳徳様　佐藤　彰治様
梅田　誠様　上條　政俊様
大橋　重信様　藤原　秀臣様
田中　廣人様　岩井　武尚様
（2010. 12 集計）
誠にありがとうございました。

当法人は皆さまからの寄付金により運営されています。

TVC