

バナジウム五価イオン水のアルツハイマー型認知症の改善効果（2）

1 はじめに

バナジウム五価イオン水（ V^{5+} 水）は、アルツハイマー病（AD）に対し、「バナジウム五価イオン水のアルツハイマー型認知症の改善効果（1）」で概説した神経細胞への Ca^{2+} の恒常的な供給による改善効果以外に、 V^{5+} 水による糖尿病から招来される高インスリン血症の改善と、HDL コレステロールの増加によっても AD の進行を抑制し症状を大きく改善すると考えられる。これらの三つの作用から 14, 5 年前に私が遭遇したバナジウム水で AD が改善したという採水業者からの報告を科学的に説明できると思われる。

2 高インスリン血症と AD

(1) 現在糖尿病と AD との相関関係が多く、調査結果から明らかになってきている。ある調査結果では、高齢の糖尿病患者は対象群に対し 4.6 倍の比率で AD を発症するという報告がなされており、老人性糖尿病と AD が急増していることから、両者の相関関係は確定的である。

加齢に伴う糖尿病発症の基盤は、加齢と肥満に伴うインスリン分泌能の低下とインスリン感受性の低下である。現在でも糖尿病をインスリン不足と短絡的に結びつける多くの医師によってインスリン分泌促進剤の過剰投与など不適切な治療が行われ、糖尿病を改善できず重症化するケースが多い。その結果多くの糖尿病患者では高インスリン血症の状態になり、様々な重篤な疾患を誘発する。その代表例が高血圧と血管内皮の硬直化に起因する種々の循環器系疾病と AD である。

(2) 高インスリン血症になると、過剰なインスリンが血管内皮に作用して血管を硬直化させてその拡張性を低下させる。その結果血流を悪化させ、多くの酸素を必要としている脳全体に悪影響を及ぼし、AD の進行を早めると考えられる。

(3) インスリンは糖代謝機構にグルコース情報を伝達しその役目を終えると、インスリン分解酵素によって分解され血中に排出される。インスリン分解酵素は他の不要になった生成物を分解する能力を持っており、AD 発症の基本物質とされている神経細胞から漏れ出てくるアミロイド β タンパク質 ($A\beta$) も分解している。糖尿病が進行してくると、血中インスリン濃度はたえず高い状態が続くため、インスリン分解酵素はインスリンの分解で手一

杯になり $A\beta$ を分解する余力がなくなり、 $A\beta$ の沈着量が増加し AD が進行すると考えられる。

(4) V^{5+} 水は高中性脂血症でインスリン抵抗性を発症し糖尿病になっている患者(全体の約50%強)の症状を、1~3ヶ月程の飲用(1L~2L/日)で劇的に改善することが過去のいくつかの臨床試験で立証されている。

(別紙『バナジウムの奇跡』参照)。

V^{5+} 水は高中性脂肪血症型の糖尿病患者の血糖値を正常化し高インスリン血症を解消する。そして AD は $A\beta$ の分解促進と血管の健全化による血流増加によって大きく改善する。

3 HDL コレステロールと AD

(1) 現在、最もコレステロールに富む臓器である脳(中枢神経系)におけるコレステロール代謝についての知見は少ないが、最近 AD との関係でいろいろのことが分ってきている。中枢神経系は、血液脳関門によって体循環系から隔てられているために独立したコレステロール代謝系が存在すると考えられている。そして脳内コレステロールは血液脳関門を通過できる HDL コレステロールに限られる。

AD との関係で見れば、AD 患者の血清 HDL コレステロールは低く、AD 脳のコレステロール量も低下しているという報告が複数ある。また、血清 HDL コレステロールの低下(そして恐らく HDL 形成機序から考えて脳内 HDL コレステロールも低下)が AD 発症と進行の危険分子であるとする報告もある。

(2) HDL コレステロールは沈着する $A\beta$ の回収も行っているので HDL コレステロールの減少は AD を進行させると言われている。

(3) 情報伝達に大きな役割を担うシナプス可塑性の維持に十分な量の HDL コレステロールが必要である。そしてそれは脳内末端局所でのコレステロール代謝機構によって産出されていることが分ってきた。

(4) V^{5+} 水は青木仮説でその作用機序を提案しその臨床試験の結果を提示している(別紙『バナジウムの奇跡』参照)。それによると殆どの方が HDL コレステロールが上昇している(平均で11%)。AD の発症と進行に大きく関わっている HDL コレステロールを V^{5+} 水は増加させる。

このことから V^{5+} 水は AD の発症を抑制し症状を改善すると考えられる。

4. おわりに

(1) テレビでしばしば取り上げられ国民的人気ものになっていた金さん、銀さん姉妹は 100 歳を超えてもそれなりに才気煥発で加齢による認知低下は認められなかった。興味を持った研究陣が死後脳の解剖を行ったところ予想に反し AD 発症の基本的要因とされている A β がビッシリ沈着していた。不思議に思った研究陣が生前の食生活を検証したところ金さん、銀さんは二人とも DHA, EPA を多く含む青ざかなを毎日食べていたということが分った。このことから DHA, EPA が A β の沈着を抑えて AD 発症を抑制する何らかの作用を持っているのではないかという疑問が残った。このことは、A β 仮説に基づいて行っている AD 治療薬の開発が 13 連敗を続けている現状を考え合わせると、A β 仮説の他に AD 発症の真理があるのではないかという思いを強くする。

(2) 3 例と数は少ないが、V⁵⁺水で AD が劇的に改善したという事実の持つ意味は大きいと思う。その上で (i) 脳内中枢での Ca²⁺供給の恒常性 (ii) 糖尿病改善による高インスリン血症の解消 (iii) HDL コレステロールの増加から生じる様々な AD 発症抑制と症状改善効果について V⁵⁺水が持つ生理機能を論じた。

(4) そのほかに V⁵⁺水の生理機能の一つとして脂質異化の促進という特徴がある (V⁵⁺水による核および小胞体の Ca²⁺濃度上昇によって、ペルオキシソーム増殖剤応答性受容体 PPARs の活性化による極長鎖脂肪酸の増加など脂肪酸異化の促進が起こる)。金さん、銀さんの DHA, EPA の事例を含め、脂質異化と AD の関係に何か大きな鍵が隠されているように感じられるが現在までのところそれらについての知見が極めて少なく論ずることができない。V⁵⁺水の AD に対する効果、効能についての精緻な臨床試験を行うことによって、AD 発症と進行の総合的な解明がより明確になり、V⁵⁺水が AD の特効薬的機能を持つことが明らかになると思われる。

平成 29 年 5 月 9 日

青 木 尊 臣

参考文献

- (1) 森下竜一「アルツハイマーは脳の糖尿病だった」(2015/1)
- (2) 藤野武彦「認知症はもう不治の病ではない」(2015/10)
- (3) 柳澤勝彦「アルツハイマー病とコレステロール」生化学 (2002/9)
- (4) 北爪しのぶ他「アルツハイマー病 β セクレターゼの新しい気質の発見」
生化学 (2002/9)
- (5) 道川 誠「アルツハイマー病とコレステロール代謝」生化学 (2006/9)
- (6) 生田 鉄「青魚を食べれば病気にならない」(2012/10)