

2008 年 第 1 回日本統合医療学会 (IMJ)

慢性疲労症候群に対して乳酸菌の混合培養により得られた発酵産物（生源[®]）の 単独服用が症状の寛解に有効であった 2 症例の考察

○関口守衛、川島朗 a、白崎敬子 b、小野田繁 c、新良一 d、三浦竜介 e；ドイツ文化会館・赤坂関口クリニック、
a 東京女子医科大学付属青山女性・自然医学研究所、b 生徳大学人文学部・児童心理学科、
c 小野田歯科医院、d エイ・エル・エイ、e シー・エム・シー

生活が著しく損なわれるような強い疲労を主症状とし、6ヶ月以上の期間に持続ないし再発を繰り返す、と定義される本症（CFS と略）該当例を過去 20 年間に 6 例ほど経験した。この中で最近遭遇した 2 症例について演者が 8 年間の臨床経験を有するサプリメントである「生源」の単独投与を試みたところ CFS 症状の寛解が得られた。そこで特効薬がないとされる本症の本態と治療についての示唆が得られたので報告し、御意見をいただきたい。

【症例と方法】

症例 1：26 才女性、遊園地室外勤務事務員。2ヶ月前から高度疲労が出現し欠勤状態となっていたところで 10 日前から微熱が出現したので当院受診。ウィルス感染症を含む内科一般検査、産婦人科、耳鼻咽喉科的検討などで異常所見を認めず、FUO（不明熱）と診断され、職場管理者から入院加療をすすめられた。そこで身体表現性自律神経失調症として向精神薬を投与開始されたが「気持ちが悪い」と言って服薬中断し退院した。そこで生源を 4.5g/日服用開始し、2ヶ月間継続したところ CFS 症状が寛解した。

症例 2：22 才女子大学生。大学入学 1 年後から CFS の症状が発現。卒業を目前にした環境の変化のためではないと判断される慢性疲労があるので近医に受診し神経安定剤を処方されたが、効果がなく中断した。父が演者のクリニックに心疾患で通院している関係で父にすすめられて受診。そこで生源の単独投与を漸増法 4.5～6.0g（3 本～6 本）/日により 2ヶ月間試みたところほぼ完全寛解が得られた。その間、大学卒業、事務就職後も生源服用を続け快適な生活を送っている。

そこで、CFS の病状の定量的判定のために GHQ60（The General Health Questionnaire by Goldberg,D.P.）日本版（日本文化科学者）の GHQ60 個人票の 60 項目質問肢について生源服用前と 2ヶ月後の 4 段階設定要素スケール（①よかった、②いつもと変わらなかった、③悪かった、④非常に悪かった）の結果を集計してみた。その結果 60 項目中 38 項目について生源使用前後の 4 段階スケールの合計スコアの改善が認められた。その内訳では、4 段階中 2 段階の改善が 23/60 項目、1 段階の改善が 15/60 項目、従って 23+15＝38 項目について認められたことになる。

【結果の判定】

症例 1 は CFS に対する生源治験の最初の症例であったが、その 6 年後生源服用を必要とせず元気な勤務生活を送っている。しかし、CFS の GHQ60 評価はしていない。症例 2 については 60 項目中 38 項目（63%）において改善を見たことは注目に値する。GHQ60 を CFS の EBM 判定に応用した報告の前例は無い。

【考察】

CFS の判定基準には K,Fukuda（Ann.Intern.Med.121:953,1994）が用いられるが、その診断を受けた患者達は従来から心身症ないし感染免疫学的症候群として特効薬が無いとされているので長期の病態遷延のために、いわゆる“疲労難民”とみなされ、患者会などを結成して慰めあっている現状にある。それに対して大阪市立大学の研究グループの“働き盛りに増加中、予備軍は 500 万人とも”との見出しでの広報活動や疲労クリニカルセンター活動に関心が寄せられる。その中で演者らがバイオジェニクスとみなされる生源を用いた症状寛解法が有用ではないかと考えられる。

【結論】

慢性疲労症候群とみなされる症例にバイオジェニクス関連の生源の有用性が示唆される。