
ドクターココナッツ:Fife博士の[Healthy Ways]ニュースレター

第6巻、第2号 2009年4月21日(火曜日)付電子メール版

出版者: Piccadilly Books Ltd. <http://www.piccadillybooks.com/>.

著作者: Bruce.Fife N.D.

日本語版制作者: T.Homma(=Tonny) 医学表現部分監修: M.D.安部 (医学博士)

目次

- ドクターココナッツへの質問。
- トランス脂肪の代替脂肪について。
- 健康のためにコレステロールは必要だ！
- 調査結果が示す事実: コレステロールは心臓病の原因ではない。
- 水にスタチン(Statins)をゆっくり加えて飲みましょう。
- ココナッツ用具
- ニュース報告書

ドクターココナッツへの質問

質問: 「ココナッツオイルを飲んだとき、喉の後側にヒリヒリと焼けるような感じがしましたがなぜでしょうか？」

回答: 「ココナッツオイルやココナッツミルクを飲んだとき、喉の後側にヒリヒリと焼けるように感じる人はいます。喉に引っ掛かる違和感がある、と表現する人もいます。

この喉の焼けるような感じは、質の低いオイルか腐敗したオイルが原因です。ココナッツオイルは他の食用オイルよりも酸化や腐敗に対して抵抗力があるのですが、不完全に処理されたオイルは比較的短時間で腐敗します。

腐敗したオイルは腐敗臭、少々の苦味か酸味でわかります。もし喉の後側に違和感があれば、それはオイルの腐敗を示すもう一つの証拠となります。

どのブランドのものであろうと、古くなったココナッツオイルは劣化します。

良質のココナッツオイルは、3年間は使用する事ができますが、質の悪いココナッツオイルは数か月しか持ちません。お店で1本ココナッツオイルを買って最初にふたを開けたときはよい味がしても、1か月後には酸っぱくなっているかも知れません。

購読を予約する

メールアドレスを変更する

これはあらゆるものに共通した事ですが、あるブランドの商品は他より優れており、逆に品質の低いものも絞り込んでいくことができるでしょう。品質の低いものは一般に値段も安く、品質のよいものを得るにはそれなりのお金を払う必要があります。

良質のヴァージンココナッツオイルには心地よい穏やかなココナッツの風味があります。ココナッツオイルを勧めても風味が合わない(家族の中に合わない者がいる)からいやだという人々がいましたが、よく聞いてみるとその人たちは最も安く低質で美味しくないオイルを使っていたのでした。

私もいくつかもブランドのオイルを試しに買って見ましたが、本当にひどい味でした。それでもそれらのブランドの商品が、お店やインターネットで常に売られ続けているのを見かけます。

ですので、特定のブランドが好みに合わなければ別のブランドを試して下さい。ブランドによって品質は全く異なります。

良質のココナッツオイルは酸化に対して抵抗力があり、冷蔵庫で保管する必要はありません。食糧棚で保存する事ができます。

ココナッツオイルは融点が高く華氏 76 度(摂氏 24 度)より上がれば固体から液体に変わります。お店の棚でも家の食糧棚でも気温によりオイルは固体になったり液体になったりしますが、オイルの味や品質には固体であろうと液体であろうと影響はありません。■

Tonny の勝手な一言： ヴァージンココナッツオイルと称しているだけでいい加減な商品もあります。ヤシの木が育つ土壌、一つ一つのココナッツの実の良し悪し、衛生的な環境で熟練した工程による低温での生搾り、など栽培から製造まで一貫して管理し、高品質のものを供給するという良心を持っている事が大切ですね。適当につくって、ただ儲けたいというメーカーのものは、質の悪い実をしぼったり、水分がたくさん残っていたりしますから、すぐに悪くなってしまいます。良いものを見分ける一般的な方法は、メーカーの姿勢、原産国の政府の姿勢、オーガニック認証を取得している事などでしょうか。

トランス脂肪の代替脂肪について。(予防医学専門編集者による共著)

消費者の抗議と圧力により、食品メーカーおよび食用油業界はトランス脂肪の代替品を見つけざるを得ない状況になっています。

ここで話題にする食品業界の大企業は、商品コストの90%以上を食品原料の加工・処理に費やしています。

今ではトランス脂肪の健康へのリスクがはっきりしたので、食品業界は揚げ油や焼き物に使う油としてトランス脂肪から天然の飽和脂肪(ココナッツオイルなど)に変更するのが消費者に対する真摯な態度として行うべきものです。



しかしそれは、天然飽和脂肪酸を排除するために 50 年間続けてきたキャンペーンと逆行する事を意味し、強大な食用油業界を終わらせる方向へ向かう事も意味しています。

ではトランス脂肪の健康への悪影響を簡単に確認し、代替脂肪として急成長している内部エステル化(Interesterified)脂肪について状況を説明します。

トランス脂肪が食品加工から排除されようとしている理由:

トランス脂肪による健康問題の中で特に深刻だと思われるもの:

- ・LDL(悪玉コレステロール)値を上げ、HDL(善玉コレステロール)値を下げる。
- ・自己免疫系疾患、ガン、心臓病、不妊、および骨の変形。
- ・細胞膜のインシュリン受容を阻害する事で 2 型糖尿病の原因となる。(血中の高濃度な糖とインシュリンで特徴付けられる。)

トランス脂肪の代替品 – 内部エステル化(Interesterified)脂肪:

内部エステル化脂肪は食糧原料として米国では 1950 年代以来使用され、ヨーロッパでは 1920 年以前から知られていました。そして最近 15 年間、トランス脂肪(部分水素化脂肪)の代替品として広まっています。

どちらの脂肪も化学的に変性されたオイルであり、一方は水素化され、他方は分子レベルで再配列されたものです。

技術的には、部分水素化するという工程によって起こるトランス脂肪の問題は、内部エステル化脂肪の製造工程で行われる脂質分子の不自然な操作によっても起こり、内部エステル化脂肪もトランス脂肪と同じように健康を害する心配があります。

内部エステル化(Interesterification)のプロセス

内部エステル化により、部分水素化と同じように脂肪は硬化しますが、その際トランス脂肪は生み出されません。そしてその最終製品はトランス脂肪と同じように腐敗しにくく、フライ食品に使用するのに適した十分な安定性があります。

天然のオイルを加工する 3 つの方法:

- ・分別
- ・水素化(トランス脂肪の生産工程で使用)
- ・内部エステル化

内部エステル化は、オイルの分子に作用して“エステル”と呼ばれるものをつくり出す加工工程です。この工程ではアルキリーニック(alkylinic)触媒を介して天然の植物油とステアリン酸を結合させます。酵素や化学物質を利用してオイルの分子構造を変え脂肪のような働きをするように変えるのです。(ここで、オイルとは常温で液体、脂肪とは常温で固体であり、一般にオイルより脂肪の方が酸化に対して安定性が高いものであるとご理解下さい。)そして、最終製品はステアリン酸が豊富な脂肪となります。

エステル化は、トランス脂肪を生み出すのと同じような工程で、部分水素化が不

自然なトランス脂肪を生み出すように、内部エステル化も自然界に存在しない分子を生み出します。

高度に工業化されたエステル化工程により、トランス脂肪を含まない脂肪を生み出す事ができるでしょうが、生み出された脂肪は、残留化学物質、ヘキサン、および細胞にダメージを与えるフリーラジカルでいっぱいの危険な有害廃棄物などを含んでいます。

エステル化脂肪の使用により既に起こっている健康問題

実験によれば、**エステル化脂肪を摂るとインシュリンの生産が弱められ血糖値が上昇します**。これは、既に糖尿病にかかっている人にも共通し、この脂肪によって危険がさらに加速されます。

実験ボランティアが4週間この脂肪をとっただけで、その血糖値は急に20%も上昇し、この結果は、トランス脂肪による実験結果よりもはるかに悪いものです。

同じ実験を、トランス脂肪を含んだ食事で行ったとき、インシュリンレベルはエステル化脂肪のときよりも10%落ちました。つまり、この実験ではエステル化脂肪はトランス脂肪の倍もインシュリンレベルを上げるという結果が出ています。

これは、膵臓のインシュリン生産能力が落ちた事によるもので、具体的に言えば、エステル化脂肪の影響で膵臓の細胞膜のインシュリン受容体の活動が阻害されインシュリン生産能力が落ちた事によります。

また、エステル化脂肪は、HDL（善玉コレステロール）レベルも下げます。

すべての加工植物油に共通した問題

加工植物油は細胞レベルで健康問題を引き起こします。天然に存在しないこれらのオイルを体が認識できず違和感をもたらすからです。この異物を体に利用できるように同化する際に、細胞膜や体の他の部分にこのオイルが入り込み、体のシステムが混乱を起こし、健康被害をもたらします。

男性の場合、この人造オイルが心臓病のリスクを高めます。これらの不自然なオイルが動脈壁に入ると同時に免疫反応を誘発されます。体がこの未知の侵入者を攻撃すると同時に、動脈は炎症を起こし、これが血栓の原因となる垢（プラーク）の蓄積につながります。

女性の場合、体の反応は男性と異なり、加工植物油は女性の動脈の免疫反応を誘発するよりもむしろ、体に深く蓄積され、乳房のような脂肪組織の癌の危険性を高めます。

最後に、性別に関係なく、**加工植物油には触媒に使用した有毒な副産物が含まれており**これらが体に蓄積されて行きます。これらの触媒にはアルミニウムやニッケルなどの金属が含まれおり、ニッケルやアルミニウムなどの金属は神経系の構成要素で、除去しにくく、**神経系の問題その他の健康不安を引き起こすおそれがあります**。

食品中のエステル化脂肪を確認する方法

加工食品にはエステル化脂肪、トランス脂肪が使用されており、次のような食品にも使用されています：

- ・マーガリン、ショートニング
- ・フライドポテト、フライドチキンなどの揚げ物
- ・ドーナツ
- ・クッキー
- ・ペストリー
- ・クラッカー
- ・穀物やワッフルなどの加工食品
- ・サラダドレッシング
- ・マヨネーズ

エステル化脂肪は成分リストにはなく、製品ラベルを見ても(製品ラベルを見る習慣を持っている人は少ないが)、使用していても表示されていない場合もあります。

FDA(アメリカの食品や薬品に関する行政機関)は食品メーカーに「エステル化」という言葉の代わりに高ステアリン酸またはステアリン酸を豊富に含む脂肪、のような言葉を使う事を許可しています。

さらに混乱を招いているのは、FDAが、「完全な表示をするのであれば、トランス脂肪においてどの原料オイル(:植物油、パーム油、ココナッツ油、パーム核油など)を水素化したのかの分類を表示しなければ、エステル化脂肪を含む・含まないを表示させる事と公平ではない。」としている事です。

また、「トランス脂肪は使わない。」と宣伝済みなので、食品業者はレストランに提供する食品から確実にトランス脂肪を除去していますが、その代替脂肪に何をしようとする規制もないので外食する際は注意を要します。

要は、加工食品のラベルに「植物油」という表示があれば、それはトランス脂肪かエステル化脂肪のどちらかを必ず含んでいるという事です。

その加工食品が「植物油」で処理されている場合、「トランス脂肪 0%」の表示があればエステル化脂肪が使われ、「トランス脂肪」の表示があればいずれかの植物油を水素化したトランス脂肪が使われているという事です。

製造工程で変性された食品が体内に入ったとき、自然食品と同じように新陳代謝されず深刻な健康問題を引き起こす危険性がありますが、トランス脂肪が体によくない事を主要な医学コミュニティが認め食品メーカーが認めるまでに30年の歳月を要しました。

トランス脂肪の代替候補がエステル化脂肪であれ他のオイルであれ、自然界に存在しないオイルの健康への影響を認定するまでにさらに30年を要するかも知れません。

トランス脂肪・エステル化脂肪以外の別の選択肢

植物油を使った加工食品を避ける事は、幸いにも、トランス脂肪と同時にエステル化脂肪を避けることにもなります。

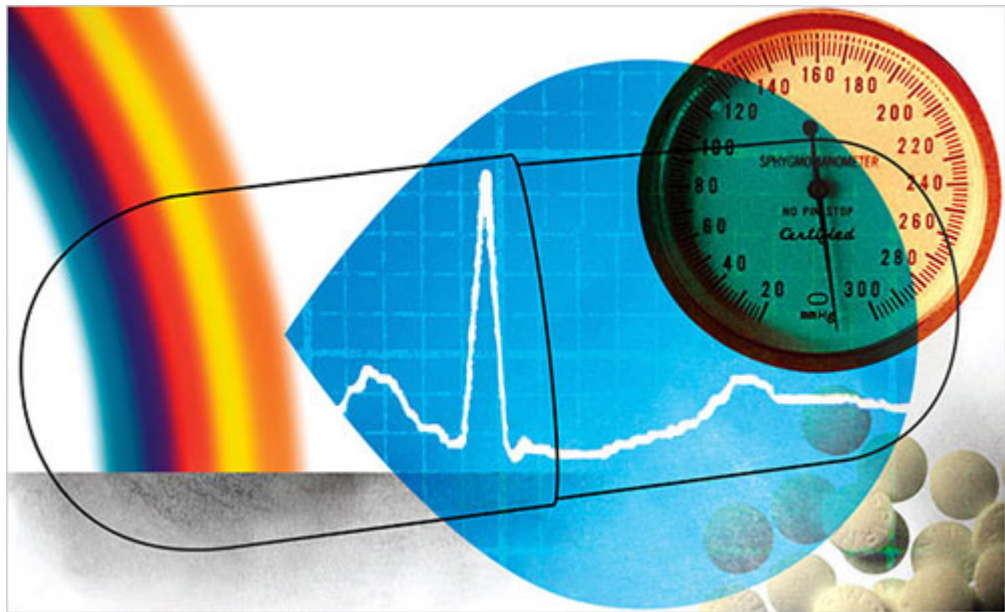
加工食品の多くは悪い脂肪で処理されており、特に日持ちのする食品は悪い脂肪で処理されているので、これらの食品は体の新陳代謝のしくみに合うものではありません。

あらゆる危険な脂肪を避ける最善の策は、食事から「植物油」で処理した加工食品を排除する事です。ジャンクフードの代わりに健康的な食品に目を向け、マーガリンの代わりに健康な自然食品であるバターを使い、調理には他のどのオイルよりも体にいいと言われているココナッツオイルを使う事です。■

情報源: <http://www.preventdisease.com/>

Tonny の勝手な一言： 少し難しい内容でしたが、ショッキングな話でもありましたね。アメリカは日本よりオイルの問題が深刻なんでしょうが、私たちの食事も欧米化しているので他人事ではないかも。この記事にあるように「植物油」を避けようとして表示ラベルを見たり、いろいろ工夫しても、それは大変難しい事です。避けるという発想より、これだけ使えばいい、という発想の方が簡単です。私はできる限りバターや、ヴァージンココナッツオイルなどの天然オイル(それも低温工程で作ったヴァージンオイル)だけ使うようにしています。

健康のためにコレステロールは必要だ！



2つの新しい調査によれば、コレステロールは神経機能障害に対して保護機能があり、がんのリスクも低減する事が示されました。そして、コレステロールは私たちの体に不可欠な要素である事が認識されました。

コレステロールは、体細胞を構造化するという重要な機能と、フリーラジカルによる破壊に対する保護機能を持っています。コレステロールは身体機能に必要なビタミンDをつくり、ホルモン(：テストステロン、エストロゲンなどのプロゲステロン)をつくる事を体に指示します。

神経細胞が細胞分裂によらずに長持ちするにはより多くのコレステロールを必要とします。(他の細胞が分裂しながら長生きしていくのと同じように長持ちするために。)つまりコレステロールは神経細胞を長持ちさせる機能を持っています。

科学者は、コレステロールが神経組織の構造化の要素となっているだけでな

く、健全な神経および脳機能のために必要である事を見出しました。最近の調査¹によればコレステロールは確実な神経伝達のために不可欠である事が示されました。

この新しい発見により、コレステロール低下薬スタチンの広範な使用には問題があるのではないかと懸念されます。

スタチンは肝臓の機能を阻害する事によりコレステロールをブロックします。そのため、血液中のコレステロールを減らし、細胞膜の健康が維持されるという事で使用されています。

しかしコレステロールを減らす事は、身体機能に必要な不可欠なホルモンを形成するビタミン D を減らしてしまうという事でもあります。

スタチンをよく使う人には、うつ病、記憶喪失、自殺などがありますが、それはスタチンが身体能力や脳の神経組織を維持する事を妨げてしまうからではないでしょうか。

新しい研究では、スタチンの神経と筋肉に関連する問題について最新の説明が追加されています。

研究者は、ニコチン性アセチルコリン受容体と呼ばれる重要な神経伝達物質受容体の構造について研究しました。

それによれば、コレステロールはこの受容体が正常に動作するために不可欠であり、この受容体のタンパク質構造の一部です。そして、この受容体の機能に問題が発生すると、神経伝達が大幅に阻害されるという事です。

この新たな発見により、スタチンの神経や筋肉に対する副作用について説明が可能となりました。

コレステロール低下薬を服用している人が、服用していない人よりも、死因はさまざまではすが、より頻繁に死亡している事が調査により明らかになってきました。

スタチンのもたらす多くの副作用の一部は、コレステロール低下の結果として現れるもので、血中コレステロール値が低い人は、スタチンを服用する事が危険である可能性もあります。

もう一つの最近の調査²によれば、低コレステロール状態は癌が発症する危険性を高めることが示されています。問題は、「LDL(悪玉コレステロール)値が低いと癌のリスクが高まる。」という従来認識と逆の事実が示された事です。

AHA(米国心臓医師協会)では、病気予防のための LDL の推奨値を 100 ml/Dl 以下とし、より危険度が高い患者のための LDL 値を 70ml/Dl 以下としています。

新しい調査によれば、AHA の安全レベルを超えている 107ml/Dl という LDL 値で癌による死亡のリスクは 33%となり、87ml/Dl という LDL 値では癌による死亡のリスクが 50%に高まる事が示されました。LDL 値を下げるほどかえって癌のリスクが増えるのです。

LDL 値はスタチン産業に直接投資している「専門家」が、AHA で設定した値を任意(これは事実です。)に選んだものです。彼らは LDL の到達目標値を低く設定して、コレステロール低下薬であるスタチンの売り上げが劇的に増加するように仕組

んだのです。

この新しい研究を行った当事者は、この結果を導く根拠となるデータをとるために、他の研究者の研究データの間違いの可能性を検査し、他のあらゆる既存のコレストロール研究のデータの統計的な再解析を行い、実際に真のリスクを反映するより良い統計モデルを使って批判が出ないようにこの研究を行いました。

そのため、この新しい研究の成果として、"臨床結果によれば、癌による死亡の予測において、低 LDL コレストロール値がリスクを低めるとは、必ずしも言えない" という結論を導きました。

理想的な LDL コレストロールのレベルは 126ml/Dl であるというのがこの研究で発見されました。

研究では、この理想値が上下どちらの方向へも出発点となり鐘形の曲線が描かれる事がわかりました。LDL が 146ml/Dl 以下または 107ml/Dl 以上で癌のリスクは 33 %未満となり、LDL が 164ml/Dl より大きいか、87ml/Dl 未満では癌のリスクが 50 %以上になります。癌のリスクは 126ml/Dl を最低として高くなっていきますが、LDL 値が 108ml/Dl- 145ml/Dl の範囲では統計的に有意な癌のリスクはありませんでした。

低コレストロールと癌を関連付けている研究論文が前から存在していますが、これらの研究は、研究開始前に既に癌にかかっている患者のデータを使って統計操作をしていないか、スタチン産業と関わりを持っていないか、について明らかにしていません。

一方、この新しい研究は、スタチン産業との利害関係者を除去し、既に癌にかかっている患者のデータが入らないように 2 年半の事前観察期間をおいてから行われました。

■ 参考文献

1. [Biophysicists Create New Model For Protein-cholesterol Interactions In Brain And Muscle Tissue. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. October, 2008.](#)
2. Xilin Yang PhD, WingYee So MBChB, Gary T.C. Ko MD, Ronald C.W. Ma MBChB, Alice P.S. Kong MBChB, Chun-Chung Chow MBBS, Peter C.Y. Tong PhD, Juliana C.N. Chan MD Independent associations between low-density lipoprotein cholesterol and cancer among patients with type 2 diabetes mellitus. [Canadian Medical Association Journal 2008;179\(5\):427-37.](#)

Tonny の勝手な一言： コレストロールが体に必要だという話は初めて聞きました。身近な良心的なお医者さんにこの記事を確認できる機会があればと思います。

調査結果が示す事実：コレストロールは心臓病の原因ではない

高コレステロール血中脂質仮説というのが45年以上前に提案され、心臓発作や脳卒中の根本的な原因は高コレステロールという事になっていました。その間、たくさんの研究成果がこの理論が正しい事を証明しようとして公開されています。

しかし、今回の研究で高コレステロールと心臓病に因果関係がない事を示す事ができました。血中のコレステロール値が高い事が原因で心臓病が起こる事はないと証明できたのです。

では、なぜ仮説まで出してコレステロール降下剤であるスタチンを広めようとしたのかと言えば、それは利益のためです。スタチンは製薬業界に年数千億円の利益をもたらしています。昨年コレステロール低下薬により製薬業界は2兆円以上の利益を手に入れました。

製薬業界が、この儲かる商品を手放すはずがありません。そのため、「高コレステロールが原因で心臓病が引き起こされるので、心臓病に対する唯一の対策はコレステロール低下剤を使うしかない。」と信じ込ませる活動を推進しているのです。

金と権力による強い結びつきにより、製薬業界は医療界と強い関係を結んでいます。米国心臓医師協会が最近発表したところによると、心臓発作を避けるためにはビタミン剤の服用を中止し、コレステロール低下薬スタチンを服用すべきだという事です。

[\(Matthew Herper and Robert Langreth, Eat your Statins, Forbes Nov. 16, 2008.\)](#)

に記事が掲載されています。

広告収入を失うのを恐れるため、また製薬業界からの圧力もあり、医療ジャーナルの記事は製薬会社の利益に反する情報の公開に消極的です。

しかし近年では多数の書籍や医療の定期刊行物が、コレステロール神話への疑問を公開し始めています。

最近北欧の循環器病誌に掲載された記事でニューヨーク医科大学のポール・ロッシュ博士は、「従来、草食動物を使った実験から、冠状動脈硬化症は飽和脂肪の摂取量の増加に由来する高コレステロールによるものと信じられてきました。しかしこれは冠状動脈硬化症が疑われる患者を観察し、この神話に合った事例だけを挙げて神話の強化を図ったもので、これと矛盾したデータは無視されています。製薬業界と医師の癒着により、その強大な勢力の利益を考え、「心臓病はコレステロールが原因だ」という教義を広める人たちの評判を維持するために同じような戦術が使われ続けているのです。そのため、科学的根拠に基づいていても、反対意見を公表するのは困難です。スタチンの出現によって、コレステロールが心臓病の原因だという証拠がないのに、高コレステロール血中脂質仮説という虚偽の仮説はさらに強化されてしまいました。コレステロール(排除?)キャンペーンは深刻な副作用をかくしており、その健康、生活の質、経済 および医療研究への悪影響は計り知れないほどです。公衆衛生当局者、医師(癒着関係にない善意の医師たち)そして患者は、悪意によって、根拠のない証拠により、間違った方向にただ導かれているのです。」¹と述べています。

血中コレステロールがある程度高い事によって実際には感染症などの病気



から体が守られ、心臓病からも守られると、医学博士であるウフ・ラブスコフ氏は言っています。ラブスコフ博士の論文 2 は QJM: 国際医学ジャーナル(オックスフォード大学発行)に掲載されています。

閲覧は、[ここをクリック](#) ■

参考文献

1. Rosch P.J. Cholesterol does not cause coronary heart disease in contrast to stress. *Scand Cardiovasc J* 2008; 42:244-249.
2. Ravnskov, U. High cholesterol may protect against infections and atherosclerosis. *Q J Med* 2003;96:927-934.

Tonny の勝手な一言： 利益を守るための情報操作というのは昔からいろんなところで、いろんな人々によって行われてきた事。確かに弱者は損をしてきたのだけれど、よく考える事と積極的に知ろうとする事によってかなり防げるのではないかと思います。私も毎日が勉強です。(本当の利益を得るのは、対立する意見の夫々の主張を読み取ろうとする意欲ある人だと思います。)

水にスタチン(Statins)をゆっくり加えて飲みましょう。

600 万人のアメリカ人が現在服用しているコレステロール低下薬スタチン。スタチンは世界で最も売れている薬剤です。しかし、明らかに心臓に問題がある人に与える薬剤としては不十分です。

それで製薬会社と医師は市場開拓のために、健康な人にも服用を勧め始めています。

最近ハーバード大学の研究者によって行われた新しい [調査](#) によると、特に高いコレステロール状態になくても、50 代の健康な男性および 60 代の健康な女性にとって、スタチン(商品名: クレストール)をとる事は大きな健康効果があると報告しています。

彼らが、高レベルの C 反応性蛋白質または炎症のマーカーである CRP について研究した結果、主要な心臓病のリスクの約 50 %がスタチンのユーザー間で削減されていたという事です。

心臓発作のリスクを 50 %カット！信じられない事です！しかしこの研究は、過去数十年間に行われた研究で明らかにできなかった「コレステロール降下剤が心臓発作を防ぐ」事を証明しました。

死因の半分近くが心臓に関連している現代、心臓病の危険に直面しているかどうかにかかわらず、すべての人がスタチンをとるべきだという事です。これが、製薬会社とその利益供与医師と組んだ私たちへのメッセージなのです。

からくりは、ハーバード大学の研究に、スタチン薬剤であるクレストールのメーカーが資金を提供したのです。

さらに、他の多くの業界がスポンサーとなった薬剤研究と異なり、この研究は研究グループ間の違いを比較する「相対リスク」と呼ばれるものに焦点を当てて行われました。



相対リスクは、あちこちに散らばっている薬のよい面だけを拾い上げる事で、薬の効果を誇張するために使われています。

「心臓病の危険度が 50 %削減される。」とはどういう意味かと言えば、それはスタチンのユーザーの 120 人当たりわずか 1 人の冠状動脈の危険が軽減されたという事です。(もちろん薬害を受けた多数の人々、がんで死亡した人々、アルツハイマー、肝臓障害、糖尿病、または自殺などの人数はカウントされていません。)

この研究結果は事実を信じられないほど縮小しています。

実際、この研究は 5 年間の期間で実施するように計画されましたが、突然 2 年間で打ち切られています。

もし良い結果が出ているなら(50%削減という)、なぜ研究を継続して薬の価値を証明するより強力な証拠を得ようとしなかったのでしょうか。

おそらく、これ以上研究を続ければ、出始めている薬剤のマイナスの結果により、わずかしかないうちプラスの結果が消されてしまうので、プラスの結果が残っている内に調査を打ち切ったのでしょう。

そして、この研究の他には心臓病のリスクが 50%も軽減されるなどという研究成果はどこにもありません。

この研究論文が公開されたときの見出しからすると、医師や政府関係者が国民全体の健康を高めるためスタチンを使用する準備が既にできているような感じを与えるので、高コレステロール状態であろうとなかろうと、スタチンが多くの人々の健康に寄与するという事を皆が信じるように持っていこうという意図が見えます。

多くの医師たちは、この研究の示した大きな成果を歓迎していますが、よく見るとスタチン(クレストールとしてアストラゼネカ、リピトールとしてファイザーなどの製薬会社が販売している)は魔法の薬とは程遠いものであり、健康な人に対してスタチンが本当に健康利益をもたらすか疑問です。

ジュピターと言われるこの研究は、C 反応性蛋白質または CRP について、エネルギーの観点から炎症の度合いを計測する血液検査(検査費用は 2000 円から 5000 円程度)を行ったものです。

この研究の結果、コレステロール値が正常であっても CRP の高い患者は心臓発作のリスクが高い事が示されています。

研究チームは、高コレステロール状態でなくとも、50 歳以上の男性でも 60 歳以上の女性でも CRP が上昇している事を見出しました。そしてこの研究の目標は、スタチンがこれらの人々の健康状態を改善できるかどうかにあります。

しかし、研究対象としての条件を満たす約 9 万人の中から 17802 人だけが選ばれました。つまり、対象となるべき人のうち 80%の人が様々な理由で除外されたのです。関節炎のような他の炎症性疾患、薬の常用者、高血圧、がんの家族歴、その他の理由で見かけ上、結果がよくなるようにするため人の選別が行われました。

研究者が選んだのは実際に一般の人々を反映するとは言えない、特殊な個人の集団だったのです。

ニーサ・ゴールドバーグ博士(:ニューヨーク大学ランゴン医療センターの女性心

臓プログラムのディレクター)は、「もし人為的な人選が行われていた場合、その結果はすべての人に当てはまるとは言えないと私も思います。」「CRP 検査を望む人はたくさんいます。私の最大の関心事は、この研究から人為的に除外されたタイプの多くの一般人が、この研究の結果にもとづいて検査を受け、スタチン療法を受ける事です。」と語っています。

ジュピターの結果が巧妙に報告されたので、健康な人々がスタチンのメリットを過大評価する可能性があります。

研究者の「スタチンを使用すれば、深刻な心臓病のリスクが 50 %削減される。」という発表はとても印象的な響きを持っていますが、実際は、この研究の対象となった人々は全員、初めは心臓病のリスクが低い状態だったのです。

ジュピターの調査期間中に主要な心臓血管系の問題を抱えることになったのは、プラセボ(偽薬:薬のような外観をしているが薬としての成分の入っていないもの。)使用者のわずか 1.8 %、スタチン使用者の 0.9 %でした。

言い換えれば、深刻な心臓血管系の問題が発生する絶対的リスクは 1.8 %から 0.9 %へと 1 %未満しか減少していません。(相対的リスクで言えば 50%減少したという事になりますが。)

「薬餌療法においてどの薬を勧めるかを定める当たり、相対的にどれだけリスクを減らしたかよりも、絶対的なリスクの相違の方が臨床的に重要である。」と、ニューイングランド医療ジャーナルでも調査レポート掲載に当たり社説で注意を喚起しています。

薬剤の有用性の重要な指標は「必要とされる治験数」の測定であり、これは、たった 1 人の人を助けるために、どれだけ多くの人がある薬剤をとったかを測定する事です。

ジュピターは、それを測定しようとしていないという点でズレがあります。

ニューイングランドジャーナルは社説で、約 2 年間、120 人を使った検査によって 1 人の治療が可能ではないかと結論づけています。

ジュピターにおける 5 年間の研究結果を推定すると(実際は 2 年で打ち切られたが本来は 5 年を予定していた。)、研究者は、1 人の深刻な心臓病の問題を回避するのに、わずか 25 人の健康な人にスタチンを飲ませただけで結論付けている事になります。

ジュピターの成果を鵜呑みにした結果、一部の医師は現在では患者に CRP 検査を行い、その値が高ければ、他の危険要因は無視してスタチン治療を行っています。

「この研究の成果は非常に素晴らしいものだ。」とスティーブン E.ニッセン 博士(：クリーブランドクリニック心臓血管系薬剤会会長)は言い、「私は、1 人の患者のためにより多くの人に CRP チェックを行います。そしてその人たちの CRP が上がっていたら、治療を行います。」と語っています。

その結果、何百万という健康な人が CRP チェックの対象となり、スタチン治療を受ける可能性があり、製薬会社は売上の増加・販売の伸びを期待して狂喜しています。

ジュピターの成果が普及する中で医師への影響が懸念されるものが1つあります。スタチンをとったグループの3%に調査期間中に糖尿病が進み、プラセボ(偽薬)をとったグループではそれが2.4%であり、言い換えれば、スタチンのグループはプラセボのグループよりも糖尿病が進行した人が約50人も多かったのです。

さらに、研究が早期に打ち切られたため、(研究中にスタチンの効果を知ったプラセボグループの人々がスタチンを飲み始めてしまったので研究を中止したと研究者は言っていますが。)薬の長期的な安全性を確認できませんでした。またスタチンをとったグループに見られる初期の健康利益は、より長い期間にわたって続くのか、他のリスクが現れる危険性はないのか、などについても確認しておらず、明らかにされていません。■

Article adapted from “A Call for Caution in the Rush to Statins” by Tara Parker-Pope, *New York Times*. (ニューヨークタイムズ記事:Tara Parker-Pope 著、スタチンに対する警告)

Tonny の勝手な一言: 病気になってしまったら、やはり医師の指示に従って治療するのが基本だと思います。それでたくさんの人命が救われてきたのですから。ただ、薬は飲みたくないというのは誰でも思っていること。食事、自然のハーブやオイルなど普段の生活で予防し、できる限り薬のお世話にならないようにしたいものです。

ココナッツ用具

食料品店から新鮮なココナッツを購入し、家で開けて食べてみた事がありますか。ココナッツを開けて、果肉とココナッツ水(中の空洞部に入っている水)を取り出すのは大変な作業です。取り出すのが不可能な事さえあります。

この作業のために手袋、ハンマー、釘、のみ、のこぎり、さらに電動工具などが使われます。

熱帯の人々が、こんな大変な作業をどのように行っているのか疑問に思うかもしれませんが、彼らはココナッツの外殻をむく作業とココナッツを開ける作業に芸術的と言えるほど熟練しています。そして数分でその作業をこなしてしまうのです。

彼らの使う道具は主に、標準的なマチェーテというものです。彼らは片手でココナッツをおさえ、マチェーテで強くたたきます。これでココナッツは均等に半分に割れます。しかしこの作業で指が失われる恐れがあります。

それから半分に割れた殻の中から果肉を取り出すのですが、その作業は簡単で、短時間でできます。

熱帯で生まれ育っていない私たちは、マチェーテでココナッツを割る(しかも指を失わずに)作業に熟練していません。

しかし、ココスプリットという右の写真の用具があれば恐れる必要はありません。ココナッツを数分以内に楽に割る事ができます。マチェーテはココナッツを割るための標準的な用具ですが、マチェーテなしでも割る事ができます。ココスプリットと呼ばれるこの最近の発明品はマチェーテにかわって、指の損傷の心配もなく作業ができるのです。

ココスプリットの刃の下にココナッツをセットし、上部の平らな部分をハンマーで打てばココナッツは均等に半分に割れます。

割ったあとは、ココナッツの果肉を削り取る(むく)か、カットするかです。

カットする場合は、ココナッツナイフという、もう一つの独創的な用具を使います。それは特大バターナイフのような外観をしており、片側が鋭く、果肉を切り取るのに便利にできています。(より革新的なタイプのココナッツナイフは小さなマチェーテの倍のサイズで、それを使ってココナッツを割る事もできます。)

果肉を削り取る場合は、下の写真のような標準的なハンドスクレーパーを使います。



この用具を使えば、容易に果肉を削り取る事ができます。より容易な方法は、回転式スクレーパーを使う事です。





回転式スクレーパーには電動式のものもあり、電動ドリルのようにとても容易にココナッツの果肉を抽出できます。電動ドリル方式は工業生産で使われている方法に似たものです。

ココナッツ用具についての詳細、用具の使い方の 動画説明は、
右のCocosplitウェブサイトをご覧ください。<http://www.cocosplit.com/purchase.html>. ■

Tonny の勝手な一言： 実用的な話に戻りました。日本では新鮮なココナッツを売っている食料品店自体めったにないかも知れませんね。また収穫後すぐにしぼるヴァージンココナッツオイルは身近にヤシの木がないとダメだという事で、食品店でココナッツを買っても自分でつくる事は無理かも知れません。それでも体にいいココナッツが身近に手に入るようになればよいですね。

ニュース報告書

口紅に含まれる鉛



安全な化粧品のためのキャンペーンで、テストされた 33 品種の口紅のうち 61 %で検出可能なレベルの鉛が含まれていたことが明らかになりました。

FDA (アメリカの食品および薬品に関する行政機関) は口紅に含まれる鉛の許容量を設定していないため、唇を通して確実に鉛が吸収されている事が心配されます。なお、テストされた口紅の 3 分の 1 は、キャンデーのために FDA が設定した許容量を超える鉛を含んでいました。

キャンペーンの主催者は、FDA に規則を設ける事を要求しています。そして、化粧品会社にも鉛フリーの製品を保障するために、原料や製造工程の再評価を求めています。

(鉛中毒は、子供の学習・言語および行動障害、そして不妊や流産などを引き起こす。)

キャンペーンの主催者は、テストされたすべての口紅が既に確立されている FDA の原材料の鉛許容量の規則の範囲内にあったとしても、鉛に触れば有害な反作用がある以上、すべての化粧品 (特に口紅や容易に吸収されやすい他の製品) から鉛を除去する手段を講ずるべきだと主張しています。

情報源: カレン・ジェイコブス著: 消費者団体の主張「口紅は鉛を含んでいる。」より
Source: "[Lipsticks Contain Lead, Consumer Group Says](#)," by Karen Jacobs. _

定期的なサプリメント摂取人口の増加

CRN (: 栄養管理者の理事会 : 日本で言う管理栄養士の団体のようなものでしょうか) が行ったオンライン調査によれば、アメリカの成人の 68% は何らかのサプリメントを摂っています。この数字は昨年調査での 66% から上昇しており、さらに、毎日サプリメントを摂る成人の数は 46% から 52% まで上昇しています。

サプリメントを摂っている人の 80% は安全で良質で効果のあるものを摂っていると感じているという事です。

ジュディ・ブラットマン氏(：CRN のコミュニケーション担当の副理事長)は「このオンライン調査を始めて3年で、一貫した傾向が見られるのは興味深い事です。」と語っています。

情報源: CRN(栄養管理者の理事会)

Source: The Council for Responsible Nutrition (CRN)

ビタミンとミネラルは糖尿病性神経障害に効果がある



マーク・L・ゴスティン医師(：ミシガン州の痛みコンサルタント協会創設者：インターネットで痛み相談とその解決対応を行う先進的なサービス機関。)とローレンス・ポール医師(：著名な腫瘍学者。)は、**糖尿病性神経障害(糖尿病が原因で発生する末梢神経障害)は必須ビタミンやミネラルの消費が少ない事により加速される**という研究結果を公表しました。

この研究の目標は糖尿病性神経障害に関連した痛みやその他の合併症への対策として、より良い方法について理解を深めるための報告をする事であり、必要な食べものや、体を傷害する食べものを示す事ではありませんでした。(しかし結果的には栄養摂取が大きく影響している事がわかったのです。)

6ヶ月の長期に渡る研究の間に、患者を評価する8つのパラメータとして、ウォンベーカーフェイスズの痛み評価スケールを進化させたもの(痛みを1から10の尺度で、イラストを使って選択式で測定するもの)を利用して測定を行いました。

この研究に参加した患者は、最初は「焼けるような手足の痛み」という平均6.59の測定値を示し、微量栄養素を組み合わせたものを12週間摂った後、平均2.44という63%減少した評価測定値に達しました。

情報源: 神経障害の解決策について、www.neuropathysolutions.com

Source: Neuropathy Solutions, www.neuropathysolutions.com

熟したものは体によい

腐りかけているりんごやナシをすぐに捨ててはいけません。これらのフルーツが熟すとき、果実の命を保持する抗酸化物質が増加します。

オーストリアの科学者たちは、熟した果実が葉緑素(クロロフィル)を失うプロセスは、秋に木の葉の色が変わるのと同じプロセスである事を見出しました。

フルーツのクロロフィルが破壊される時、それは強力な抗酸化物質に置き変わります。熟したフルーツを食べれば、植物の命を保護する豊富な抗酸化物質を摂取する事ができます。

情報源: 果実の抗酸化物質は成熟とともに増加する。 <http://www.foodnavigator.com/>



ビタミン D-欠乏をさけよう!

科学界はビタミン D の推奨摂取量を一日当たり 400IU に上げるべきだと言っています。王立ロンドン大学の研究者は、心臓病および癌を含めて、ビタミン D をより多く摂れば老化や 老化に関連した病気を減速できる可能性があると言っています。

より高いレベルのビタミン D を持つ 女性は、より長いテロメア(年齢とともに短くなる染色体の一部。)の持ち主である可能性が高いという事です。

白血球のテロメアの長さ(炎症により短くなる)により老化に関連した病気を予測できます。

著名な研究者であるブレンド・リチャード医師は、「いくつかの事実により、ハイレベルのビタミン D を持っている人は老化の進行が遅い可能性が高い事が初めて証拠づけられた。」と言っています。

CRN(栄養管理者の理事会)は、ビタミン D の上限値(UL)は一日当たり 10,000IU (250 マイクログラム)に引き上げることができると報告しています。サプリメントからビタミン D を摂る事もできますが、最もよい源は日光です。日光は肌のコレステロールと反応し、ビタミン D をつくります。

情報源: 臨床栄養物に関する アメリカジャーナル.

「[血清ビタミンDレベルがより高いことと、女性の白血球のテロメアがより長い事は関連付けられる](#)」

J. B. Richards 等著

“[Higher Serum Vitamin D Concentrations Are Associated with Longer Leukocyte Telomere Length in Women](#)” by J. B. Richards, et al., *American Journal of Clinical Nutrition*.

Tonny の勝手な一言: このコーナーでは知っていると思われ情報ピックアップして載せています。「食品ではない」化粧品から体内に入る有害物質は盲点で、日本でも規制が甘い可能性があるのではないのでしょうか。

個人的にはすぐ実行できることとしては、日光を浴びたり、熟したフルーツを買いに行こうと思います。もちろん日を浴びるときはココナッツオイルで紫外線対策をします。

このニュースレターを友人に送りたい方は自由にお送り下さい。
ニュースレターの購読を予約したい方は [ここをクリックしてください](#).

注:この日本語版はブルース・ファイフ博士の承認に基づき、Tonny が日本人向けに一部内容の追加・改訂を行っています。

著作権所有者: Dr. Bruce Fife © 2009 年