

ワクチン接種の重要性

日本では“コロナワクチン”接種による効果はまだ詳しくわかっていませんが、“インフルエンザワクチン”では、高齢者、心臓、肺など他の持病のある人が、肺炎や気管支炎など重い合併症になり、死亡するリスクを軽減する効果があります。特に、**心筋梗塞**や**脳卒中**は、呼吸器感染症後 1 ヶ月以内に発症する可能性があります。しかし、「**高齢者**」や「**乳幼児**」は、ワクチンを摂取しても、効果が 100%あるわけではありません。

その理由は、高齢者や乳幼児は“**免疫機能**”が若い人より低いからです。新型コロナのファイザー社のワクチンでは、大規模な臨床試験やイスラエルの疫学研究においては、高齢者に対しても 9 割以上の発症予防効果があることが報告されています。

そこでワクチン効果を出来るだけ高める必要があります。ワクチンを接種すると「**抗体**」ができて始めてウイルスに対処出来るのですが、高齢者のなかには「**抗体**」が十分に出来ない（抗体価が低い）人がいるため、ワクチンの効果が低い可能性があります。



インフルエンザワクチン効果

イタリアの研究で、インフルエンザワクチンおよび肺炎球菌ワクチンの新型コロナウイルス罹患率（PCR 陽性）に及ぼす影響を調べています。

肺炎球菌ワクチンを接種している人では 65 歳未満で 39%、65 歳以上で 44%も PCR 陽性率が低下しています。また、インフルエンザワクチン接種者でも 65 歳未満では 15%PCR 陽性率が低下しています。

ワクチンが必要な人

- ◎高齢者（65 歳以上）・栄養状態が悪い人
- ◎肺・心臓に疾患がある人
- ◎慢性代謝性疾患（糖尿病・腎不全）の人
- ◎老人介護施設に出入りする人
- ◎上記の人と同居や接触する機会が多い人

ワクチン効果を上げるには

ワクチン効果を上げるには、免疫を高めるサプリメントとして、**ラクトフェリン・乳酸菌・リジン・亜鉛**、又、**ビタミン A・B・E・C・タンパク**などを摂ります。⇒抗体を作る

⇒高齢者はワクチンを摂取してもインフルエンザに罹る確率は高いのですが、“**重症化**”して死に至る事を防ぐ効果は 80%あるとされています。

又、心臓、肺など他の持病のある人が、肺炎や気管支炎など重い合併症になったり、死亡の危険性を軽減する効果があります。

●**受ける時期**:接種して効果を発揮するまでに**2~4 週間**ほどかかります。

●**副作用**:重い後遺症は、100 万接種あたり 1 件以下、死亡事故は 2500 万接種あたり 1 件。

●**アレルギー反応**:ワクチンの製造過程で鶏卵を使うため、卵アレルギーの人は、じんましん、発疹、口腔のしびれ、アナフィラキシーショックなどが現れる可能性があります。

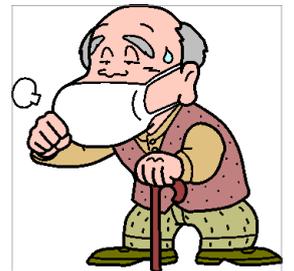
毎年のワクチン再接種により、 高齢者の下気道感染症リスクが低下している

Laurie Barclay, MD Medscape Medical News より出典

高齢患者集団を対象とした毎年のインフルエンザワクチン再接種により、合併疾患のない集団の**下気道感染症**リスクが**33%低下**するという地域集団ベースのコホート研究の結果が、『Archives of Internal Medicine』2006 年 10 月 9 日号に発表されました。

「1996-2002 年の期間中、高齢者のインフルエンザワクチン接種と呼吸器疾患による入院回数の減少との間に関連性が認められた」とエラスムス大学医療センター（オランダ、ロッテダム）の Bettie C. G. Voordouw, MD, PhD らは記述している。

●「この研究から、地域住民の高齢者集団を対象にインフルエンザワクチン接種を繰り返すことにより、インフルエンザ流行の盛んな年でも、**下気道感染症**や**肺炎の発症リスク**が**低下**する可能性が示唆される」と著者らは結論付けています。



●高齢者では下気道感染症の背景発症率が高いことを考慮し、死亡率の低下が観察されたことから、**ワクチン接種**を勧めるべきです。

肺炎球菌ワクチン

高齢者はインフルエンザワクチンと併せて「**肺炎球菌ワクチン**」の接種も必要です。

肺炎は日本人の死因の第 4 位。高齢者はインフルエンザにかかると肺炎を起こしやすく、その最大の原因が肺炎球菌です。

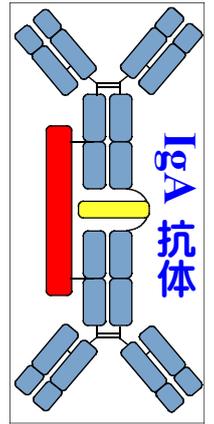
コロナウイルスに、「IgA」抗体

皮膚のような硬い角層で覆われていない喉の“**粘膜**”は、“**コロナウイルス**”などが侵入をしやすい場所です。外敵の侵入を防ぐ防波堤である“**粘膜**”で主体的に活躍している免疫物質が「**IgA**」抗体です。「**抗体**」は侵入してきたウイルスなどに密着して、これを無力化するように働く免疫物質（タンパク質）で、「**免疫グロブリン**」とも呼ばれます。

「**IgA**」は特定のウイルスや細菌だけに反応するのではなく、様々な種類の病原体に反応する（**攻撃する**）という、守備範囲の広さが特徴です。従って、「**IgA**」が低下するとウイルスや細菌に対する抵抗力が低下して、“**ウイルス**”は上気道感染（風邪）から肺に入りこみ「**肺炎**」が発症します。

「**IgA**」は、鼻汁・涙液・唾液・消化管など全身の“**粘膜**”に存在します。

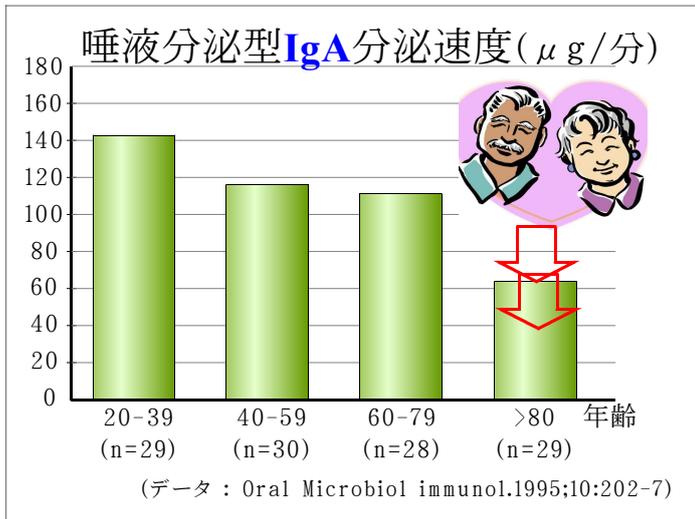
「**IgA**」が低いときは、“**疲労感**”も高まっています。



加齢と共に、「IgA」が少なくなる

健康な人 116 人を年代別に 4 群にわけ、唾液と血清中の「**IgA**」量を測定。

1 分間あたりに分泌された唾液中の「**IgA**」は、80 歳以上の“**高齢者**”で有意に低下していた。



又、「**グルタミン**」は腸管の“**粘膜細胞**”で「**ビタミン A**」と共に「**IgA 抗体**」産生に関与し、必要な腸内細菌（**共生菌**）を選択的に確保するので“**腸内フローラ**”を整え“**感染症**”や“**癌**”などから体を守る働きがあるといわれています。

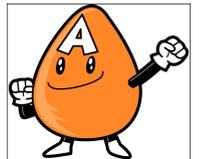
更に、「**グルタミン**」は“**リンパ球**”などを活性化します。一方、リウマチなどの“**自己免疫疾患**”における過剰免疫の抑制にも有効であるといわれています。

正に、免疫の働きが低下する“**高齢者**”に「**グルタミン**」は必須です。

腸管免疫に、ビタミンA

「**腸管免疫**」に**ビタミンA**が重要であることが以前から指摘されてきました。現在、世界では 5 秒に 1 人の割合で子供たちが飢餓のために命を落としています。

その死因は栄養失調に伴う感染性疾患による持続性の“**下痢**”であり、「**ビタミンA**」の補給によって、“**下痢**”による子供の死亡を著明に減少させることが疫学研究で示されています。



グルタミン+ A・B6 は「IgA」抗体を増やす

グルタミン・ビタミン A・B6 は、「**IgA 抗体**」の分泌を増加させます。

「**グルタミン**」は腸管や腎臓の“**粘膜細胞**”で栄養の吸収に必要な“**エネルギー**”となるアミノ酸です。

「**グルタミン**」は筋肉組織で作られ（30g/日）、腸管や腎臓で利用されますが、筋肉が衰えてくる高齢者は不足してきます。そこで、腸管で栄養の吸収を良くするために、「**グルタミン**」を**ビタミン A・B6** と共に補給する必要があります。



「**腸粘膜細胞**」の増殖を促進する**上皮増殖因子**（EGF）の活性化には「**グルタミン**」が必要といわれています。「**グルタミン**」は免疫機能、特に「**腸管免疫**」に密接に関わっています。

「抗酸化物質」は、免疫を高める

加齢と共に免疫が低下してくる原因として「**胸腺**」という免疫細胞を強化する器官の萎縮があります。加齢に伴い体内の“**抗酸化酵素**”の働きが低下すると、胸腺の“**酸化**”が進行して“**胸腺の萎縮**”が加速される可能性が示唆されています。

そこで、加齢に伴う“**抗酸化酵素**”の低下を補うためには、「**抗酸化物質**」の補給が期待されています。特に、緑茶の「**EGCg**」、ブドウの“**皮**”に含まれる

「**レスベラトロール**」などは、“**免疫細胞**”の機能維持に重要な役割を担います。

