

## 父の心不全と腎不全、腎性貧血も、ライフケアのサプリで改善！



大西裕子さん

父が心筋梗塞を患って緊急手術をしたのが 62 才、27 年前になります。当時の造影剤は劣悪でした。造影剤なくしては手術も行えませんので仕方ないのですが、その後、腎臓の細胞はどんどん壊れました。それからは問題もなく暮らしていましたが、7 年前、歩く様子がおかしいことに気づき、睡眠時無呼吸であることも気になりました。サプリメントは手渡しすれば摂るものの、何度も言う「もうお前は死ぬんだ！と言われていたみたいだ！！こんなものでしか命を維持できないのか。」とひどくショックを表して受け取りもしなくなりました。

しかし、**無呼吸症候群**があまりに酷く、昼間もうとうとするようになり、循環器内科を受診すると、**心不全**を診断されました。

**腎不全**もあり、しかもかなり深刻との話。入院治療した後、一生続く投薬の種類が増えました。そうすると父もおとなしく

**タウリン**、**Bコンプ**を摂るようになりました。摂り始めると、毎日欠かさずきちんと摂りました。サプリメントを摂り始めてから苦しさが楽になったようで、「サプリメントは良いかも」と実感したようでした。

今度は、**腎臓が1/4しか機能していない**、と診断されました。「腎臓は何を飲めばいい？」と父から聞かれたので、**コンドロイチン**、**エラスチン**をプラスしました。

大病院に通うこと 4 年。主治医から「もう来なくて良い。薬は地域の開業医で処方してもらって。」と言われました。それに不安を覚えた家族でしたが、医師からは「だって**超高齢者域に達した方が4年、薬も変えずに維持するどころか、少しだけ良くなってるんですよ？医療行為不要**を示していますよね？」と言われ、確かに、心臓の働きを表す数字も各段に良くなって、回復しないと言われる腎臓の働きすら良くなっている。その頃には、**ラクトフェリン**や**SOD**、**乳酸菌**、**ガンマーリノ**も毎日摂るようになっていました。

おそらく、まだ生きてはいるけどもう働けない、そんな**腎臓の細胞たちがサプリメントによって働けるまでになった**、そんなイメージが沸き上がりました。その後、脱水などで何度か腎臓にダメージを受けましたが、その都度復活しています。その度に、「この年齢で？これだけの悪化で？復活するなんて…」と医師は言います。

サプリメントを、“**摂っている人**”と“**摂っていない人**”では、**全然違う**ということがわかりました。

さらに、その経験から**腎性貧血**に対して処方された鉄剤では一向に改善しないので、父自身が薬よりもサプリメント（**ヘム鉄**と**C&B**を毎食後）を選択しました。そこでサプリメントに切り替えた処、次の定期健診時から改善し始めました。血液検査を毎月しているので、結果は一目瞭然でした。父は胃腸が弱いので、**ライフケアの吸収されやすい(=身体にやさしい)配合**でないと、下痢や便秘をしてしまいます。私も医療系の専門職ですので、生化学は学んでいます。松尾先生の理論は理に合っていることは承知していましたが、父が月に一度血液検査をしていることでそれが証明されました。

特に腎臓は誰もが諦めるかもしれませんが、でも私たちは**コンドロイチン**の役割を知っています。排泄が滞りなくできるって幸せだと思います。まじりっけのない**ライフケア**のサプリメントだからこそ、安心して体調に合わせた整えができるのだと思います。

**難しい腎臓機能の維持**を通してよくわかりました。

松尾先生は、相談者の年齢や身体に必要なものを的確に配合されています。

それを分けて頂いている、松尾先生の思いをひしひし感じます。サプリメントで延命しようとは思っていません。少しでも**健康寿命を延ばして**、少しでも**自分でできる生活**、**辛いと感じないで普通に過ごせる時間**が長ければ、それだけで儲けもの！と思います。

# ミネラルが不足しています！

私たちのカラダは新陳代謝とエネルギー代謝を日々繰り返し、生命活動を維持しています。代謝には、3大栄養素（タンパク質・脂質・糖質）が使われます。そして、**ミネラルとビタミン**は、“代謝をサポート”する潤滑油のような働きを担っています。**ミネラル**は“胃酸が減る”と吸収力が低下し、生命活動も低下します。⇒**高齢者は胃酸が低下する**。更に、エネルギーを作る為に必要なため、不足すると様々な影響が身体に起こります。しかし3大栄養素やビタミンとは異なり、

**ミネラルは体内で合成する事が、全くできないのです！**  
**ミネラルは、互いに吸収や働きに影響を与えるため、**  
**バランスよく摂ることが求められます！**



## 年齢別、ミネラル平均摂取量 ※1と必要量 ※2

※1：2022年度厚生労働省「国民健康・栄養調査」  
 ※2：「日本人の食事摂取基準（2020年版）」

赤字は、必要量に達していない数値

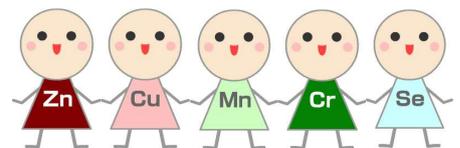
**カルシウムとマグネシウムは、殆ど不足して、**  
**亜鉛は、ギリギリの数値です。**



成分	年齢	40 - 49	50 - 59	60 - 69	70 - 79	80 以上
カルシウム	必要量	650~750			600~700	
	平均摂取量	421	476	538	569	548
鉄 (生理中は不足)	必要量	6.5~7.5			6.0~7.0	
	平均摂取量	6.9	7.5	8.3	8.5	8.0
銅	必要量	0.7~0.9			0.7~0.8	
	平均摂取量	1.02	1.11	1.17	1.19	1.15
マグネシウム	必要量	290~370		280~350	260~320	
	平均摂取量	224	246	269	278	257
亜鉛	必要量	8~11			8~10	
	平均摂取量	8.2	8.3	8.5	8.5	7.8

ビタミン不足はよく知られていますが、**ミネラル不足**は、カルシウム不足による骨粗鬆症ぐらいしか知られていません。**ミネラル**は、脳の働きから筋肉の働き、そして、全身の細胞の働きに必要な事は、あまり理解されていません。更に、高齢になる程、胃が萎縮してくる為、胃酸の分泌量が減少すると、ミネラルの吸収力が低下してきます。そのことは、他のミネラルにも影響し、**高齢者はミネラル不足が進行**していきます。その結果、「**動脈硬化**」も進行し、「**血圧の上昇**」を招きます。この事を予防するには食生活で予防する事は難しいのが現状です。高齢による“**食事量の低下**” = “**胃酸不足**”があるからです。そこで皆様にご利用していただきたいのが、**ミネラルのサプリメント**です。

ミネラルは手を取り合って、はたらきます



亜鉛+銅+マンガン+クロム+セレン

**“サプリメント”なら、毎日“決められた量”を忘れずに摂取できるからです！！**

# 多量ミネラルと、微量ミネラル

“多量ミネラル”とは、体内に比較的多く存在するミネラルで、細胞や骨、歯の構成成分です。バランスを意識して摂りましょう。“微量ミネラル”とは、体内にごくわずかしか存在しないミネラル。代謝に関わる成分として微量ですが“健康維持”に大きく貢献しています。

## 多量ミネラルの働き

### ●カルシウム (Ca<sup>2+</sup>)

骨や歯の成分、筋肉収縮、神経伝達物質を放出し興奮や緊張の緩和、血液凝固、動脈硬化や高血圧の予防、イライラを鎮めるなどの生理作用がある。⇒ホルモンによる調節



### ●マグネシウム (Mg<sup>2+</sup>)

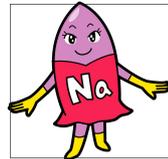
エネルギー代謝 (B1 必須)、筋肉の収縮、血圧調整、体温調整、血糖値の調整などの作用。マグネシウムは細胞内にカルシウムが大量に入り込むのを制御し血管の収縮を抑え高血圧を予防。



⇒カルシウムとは、2対1の比率で摂ります。

### ●ナトリウム (Na<sup>+</sup>)

食塩で摂取され水分の保持や細胞の浸透圧の調節 (酸・塩基平衡)。



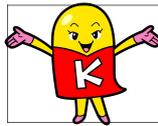
⇒ホルモンによる調節

\*高値：嘔吐、下痢、熱中症、尿崩症、高Ca

\*低値：腎不全、ネフローゼ、利尿剤・抗生物質

### ●カリウム (K<sup>+</sup>)

「細胞内液」に 98%存在し、浸透圧を調節。カリウムの欠乏症状は、筋力低下、



腸閉そく、膀胱マヒ拡張。ビールなど利尿作用により不足傾向。90%は腎臓から排泄、腎臓病で高値になります。

\*高値：細胞内から移動：代謝性アシドーシス、不整脈、悪心、嘔吐、しびれ感、脱力感。

⇒腎臓から排泄の低下

\*低値：細胞内へ移動：代謝性アルカローシス、消化管から喪失⇒嘔吐下痢、吸収不良症候群。腎臓からの喪失⇒クッシング症候群、利尿剤。

### ●クロール (Cl<sup>-</sup>)

食塩で摂取され、大部分が「細胞外液」に存在し、水分の保持や浸透圧の調節 (酸・塩基平衡) をします。通常、「クロール濃度」は「ナトリウム濃度」と並行して変化し、ナトリウムと同様の変化は「水代謝異常」を疑います。その関係が崩れると「酸・塩基平衡」の異常を疑います。

\*高値：ネフローゼ、腎不全、脱水症、下痢など。

\*低値：嘔吐、アジソン病、尿崩症、食塩不足。

### ●リン (P)

リンは 85%がカルシウムやマグネシウムと共に骨や歯の成分で、15%は筋肉、脳、神経などの細胞膜に含まれ、エネルギー (ATP) にも必須。

⇒ホルモンによる調節

\*高値：副甲状腺機能低下症、腎不全

\*低値：くる病、副甲状腺機能亢進症

## 微量ミネラルの働き

### ●鉄 (Fe)

60 ~ 70%の鉄は、ヘモグロビンに「ヘム鉄」として「酸素」の運搬を行います。鉄不足は「酸欠」を伴い、酸素を最も必要とする脳に影響します。朝起きられない・集中力が不足、自律神経失調、又、「うつ」と誤診されやすい。



### ●亜鉛 (Zn)

細胞分裂が盛んで代謝の旺盛な臓器 (粘膜) に多く存在します。亜鉛は核酸・蛋白・糖・脂質代謝や DNA の合成に関与する酵素に不可欠です。アルコール脱水素酵素・スーパーオキシドジスムターゼなど。



⇒飲酒で不足する。

\*皮膚代謝に対する作用

皮膚の新陳代謝、創傷修復促進、胃潰瘍治癒。

欠乏症は、皮膚炎、発疹、創傷回復遅延、脱毛

\*成長・発育に対する作用

亜鉛欠乏症は、発育不全、骨格奇形や関節炎の発生頻度の増加、老人の骨粗鬆症の原因です。

\*ホルモンに対する作用

性腺ホルモンやインスリンの機能に重要な役割

\*感覚機能に対する作用

味覚、嗅覚など感覚機能に重要です。

### ●銅 (Cu)

骨・筋肉・肝臓・血液などにあり、鉄がヘモグロビンを作る働きを助けます。従って、鉄を摂取しても、銅不足はヘモグロビンが作れません。銅の不足も貧血の原因になり、鉄と銅は一緒に摂ります。



乳児の成長、赤血球、白血球の成熟にも銅が必要です。又、「亜鉛」と「銅」は拮抗するため、10対1の割合で摂取します。銅には老化や動脈硬化などの原因となる「過酸化脂質」を抑制します。⇒CuZnSOD 酵素。又、コラーゲン、エラスチンの生成に働く酵素、神経伝達に働く酵素の成分です。不足は心臓障害や動脈硬化、骨粗鬆症、抜け毛、白髪、発育障害。

SOD = 抗酸化作用の酵素

### ●マンガン (Mn)

体内に 12 ~ 20mg 存在し、骨の形成、成長や生殖、糖質、脂質の代謝に働く酵素です。又、ミトコンドリアで働く抗酸化物質 (Mn-SOD) の成分です。骨、軟骨、関節液、皮膚などの「結合組織」の合成や、骨にミネラルの沈着を助けます。インスリンの合成に必須です (糖尿病)。神経伝達に関係し「愛情のミネラル」といわれる。



### ●クロム (Cr<sup>3+</sup>) 三価クロム

クロム量は極微量ですが、インスリン作用を増強し、糖質代謝、コレステロール代謝、結合組織代謝、タンパク質代謝に関係します。⇒糖尿病には必須。



### ●セレン (Se)

過酸化水素を分解する抗酸化酵素 (グルタチオン・ペルオキシダーゼ) の構成成分、甲状腺ホルモンを活性化する酵素の構成成分として、重要なミネラルです。土壌のセレンが少ない地域があり、セレンの摂取量と「癌」の発生率が逆相関しています。



# 健康長寿に 最高の組み合わせは !!

## NMN+レスベラトロール+ EGCg

加齢と共に様々な“**病気のリスク**”が増加してきます。何故でしょうか…？  
「**加齢**」に伴い個々の細胞やすべての臓器で変化が起こり、体に変化していきます。それにより機能面や外見が変化します。細胞は老化するにつれ、機能も衰えます。

古い細胞は最終的に死滅しますが、これは体の正常な機能の一部です。

古い細胞が死ぬ理由の1つは、そうなるようにプログラムされているからです。細胞の遺伝子には、誘発されれば細胞死に至るような過程が**プログラム**されています。

“**アポトーシス**”と呼ばれるこの“**プログラム死**”は、いわば細胞の“**自然死**”です。

細胞の老化は1つの引き金になります。新しい細胞に場所を空けるため、古い細胞は死滅する必要があります。その他の引き金は、細胞数の過剰な増加や、紫外線、ウイルスや細菌などによる“**細胞の損傷**”があります。細胞の“**自然死**”以外の細胞死が増加すると老化が早く進行します。それが“**酸化促進**”による“**老化**”です。

従って、「**健康長寿**」には自分の細胞を出来るだけ健康な状態に保つことが必要です。

2025年には東京都の「**後期高齢者**」人口は約**200**万人となることを見込まれるなど、「**超高齢社会**」がピークを迎える2040年において、健康寿命を最も阻害する上位には、**血管疾患**、**がん**、**認知症**、**糖尿病**、**フレイル**（転倒）、**慢性疼痛**（腰痛）、**感覚器**（難聴、視力障害）が挙げられており、介護の費用の増加も重要な問題です。これは人類の歴史に於いて初めての試練であり、公的機関に頼るだけでなく、国民一人一人の課題ではないでしょうか？又、最近の様々な研究により、健康長寿に必須な栄養成分の発見があり、我々一人一人が老化の進行をそのままに放置せず、より積極的に「**健康管理**」を推進する時代なのです。

その成分が、**NMN+レスベラトロール+ EGCg**です。

### NMNと健康長寿

### レスベラトロール+ EGCgと健康長寿

“**超高齢化社会**”の我が国では、健康寿命を延伸し“**要介護期間**”を減らす事が重要な課題で、要介護につながる**フレイル**、**サルコペニア**などの“**筋肉系疾患**”の予防は重要な社会課題です。

- フレイル⇒ 加齢により心身が老い衰える
- サルコペニア⇒ 筋肉減少や身体機能低下

長寿者は共通の遺伝子が活発に働いていることが明らかになっています。

それが1999年に発見された長寿遺伝子と言われる「**サーチュイン遺伝子**」です。

長寿遺伝子の「**サーチュイン遺伝子**」は老化を制御し、長寿に関わっています。

「**サーチュイン遺伝子**」は普段は働かない休眠状態、スイッチがオフの状態になっています。ところが、**NMN**と言う「**ナイアシン**」から作られる物質が「**サーチュイン遺伝子活性化スイッチ**」を**オン**にする事が解りました。た。

「**レスベラトロール**」は葡萄に含まれるポリフェノール（ファイトケミカル）の一種、「**EGCg**」は緑茶、共に**抗炎症**、**抗酸化作用**があるといわれ、様々な研究成果が世界中で発表されています。



緑茶の消費量が多い静岡県では「**胃ガン**」が全国値の5分の1と著しく低く、ワインの消費量が多いフランスでは、動物性脂肪の摂取量が多いわりに「**心臓病**」が少ないなどの健康効果が“**フレンチパラドックス**（逆説）”として知られています。

正に、“**EGCg**”と“**レスベラトロール**”は、東洋と西洋の食の代表といえる存在です。「**長寿遺伝子**」のための栄養素なのです。