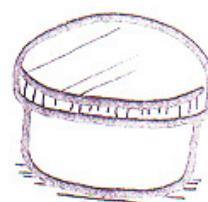


よ・た・さ

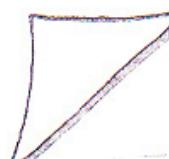
美肌通信

vol. 113

ご自由に
お取り下さい



Y-K



December

とエマたち 美肌通信 今号の表紙は、
皮ふ科らしく 外用薬を描いてくださいました。

“とエマたち”：サンタさんの忘れ物かな？

帽子がちよこと。かわいらいですね。

ゲームをする事が 趣味で、

和菓子・洋菓子を食べる事が好き！ そして、

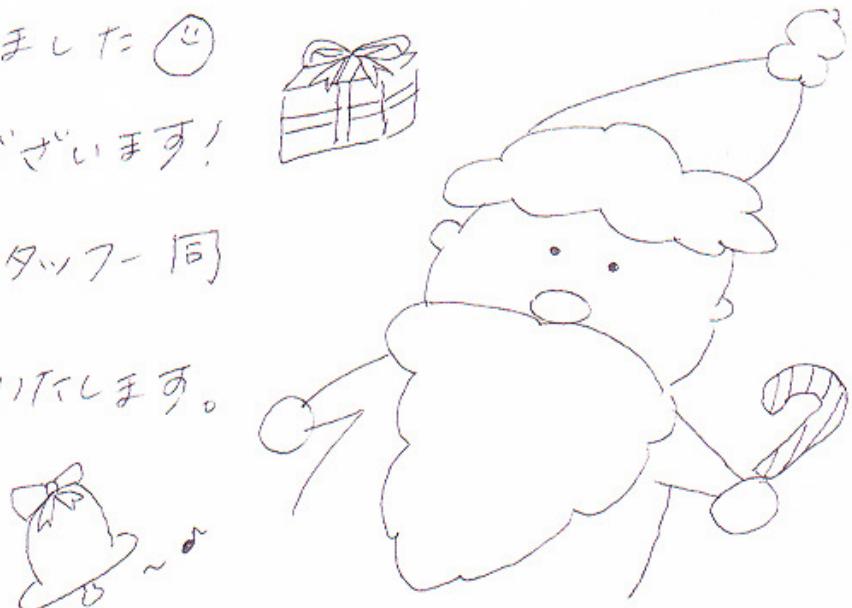
自分でお菓子作りもできちゃう 女の子が

描いてくださいました①

ありがとうございます！

院長はじめ、スタッフ一同

心より感謝いたします。



内服薬に限らず、外用薬でも当然ですが、医薬品には必ず、病気を治す効果である「主作用」以外に「副作用」が存在します。現状の世界に「副作用」が存在しない医薬品はありません。私が言わせてもらえば、全ての人類に対し副作用が全く表れない薬があるとするなら、同時にその薬は全く効かない薬と言えるでしょう。特によく交換薬には必ず副作用はあるもので、ただ多くの人は顕性化しないだけとも言えるのです。

ある年の統計によると、アメリカでは年間に30万人が薬の副作用で死んでいます。アメリカと日本で細かい差はあったとしても、アメリカで起こっていることが日本で起こっていない訳がありません。日本ではこうした数値は今まで発表されてきませんでした。副作用は避けて通れないものです。

では、先月早速述べた“笑いが血糖値に与える影響”ではどうでしょうか。「笑い」が薬なのであれば、その副作用は何でしょうか。私には、笑い過ぎによる腹筋の筋肉痛位しか思いつきません。「笑いは副作用がない薬」なのです。しかし、Aさんには笑えてもBさんには笑えない、AさんとBさんとでは笑うポイントが異なるということもあり得ます。つまり、人によって可笑しくもないのに笑えるだらか、という疑問を持つ人もいるかも知れません。

そこで、こんな研究結果を述べてみます。ジームズ・ラング説という有名な学説があります。一言で言うと、悲しいから泣く

のではなく、泣くから悲しくなるという学説です。具体的には「刺激→情動(悲しい)→身体の変化(泣く)」という経路ではなく、「刺激→身体の変化(泣く)→情動(悲しい)」という経路が正しいというものです。「笑い」にキこの説は置き換えられ、可笑いから笑うではなく笑うから可笑くなると言えると言います。実際、つくり笑いでモトハミンが分岐されることが報告されています。モトハミンは快の感情に関わる物質とされています。ヒトの脳には他者の行動を見るとそれと同じ様に行動しているかの様に活性化するミラーニューロンと呼ばれる神経細胞があります。誰かの笑いにうなづいて一緒に笑ってしまうのはこれによるものと言えるでしょう。特に笑いにおいては笑っている本人だけでなく、笑いかけられた相手の気持ちを動かす共感伝播作用もあるのです。また、筑波大学林啓子教授は、ヒトが笑う時に用いる表情筋をストレッチすることで、実際に笑った時と同じ刺激を脳に与えることが出来るので、脳は楽しいと感じるというメカニズムを活用した「笑み筋体操」を考案しました。これこそ「楽しいから笑う」とは逆の「笑うから楽しい」という考え方を支持したもののです。

笑いは呼吸を良くし、更には笑う習慣によって動脈硬化を抑制してくれるという話です。呼吸をすると、プロスタグランデインIIが作られます。プロスタグランデインIIは血小板凝集を抑え血管を広げて動脈硬化を予防します。

プロスタクランデシンエ2は、呼吸をする際に肺の末梢にある肺胞という小さな袋が膨らむことで分泌されます。そのため 姿勢が前かがみになたり、下を向いていたりすると肺が圧迫されて小さくなるため、その結果十分に肺胞が拡張しなくなりプロスタクランデシンエ2が分泌されにくくなってしまいます。

その逆に、人が大笑いをする時の姿勢を想像してみて下さい。大笑いをしている人に前述の様な姿勢をしている人は決していません。必ずと言って良い程、上向きに自然になっているはずです。特に大笑い程 腹式呼吸となり、さもやプロスタクランデシンエ2の分泌も促進されることに難はありません。

ここにも 笑いと健康の相関関係があると言えます。

今までの各例から言えば「笑い」による正の効果は単一ではなく、多方面から複数の正の効果が期待出来、笑いに満ちた生活を心掛けていると、それだけで健康に繋がる良い習慣を身に付けることになる様です。

院長 拝