……美術の目で見た医学……

病気のリセットボタン 15

「形態異常」の歴史を調べる

花山形態矯正院長 花山 水清

過去の時代の絵画や彫刻に表現された人体を観察することで、当時の疾患の所在を探るという手法があります。人類学でも、古人骨に残された痕跡から疾患を推測したりします。

では、**形態異常**の存在は、どの程度まで歴史をさかのぼることができるのでしょう。もし、過去の時代に**形態異常**の存在に気づいていた人がいたならば、人体の特徴的な左右差を強調して表現したでしょうし、文字のある時代なら、具体的な記述が残っているはずです。わたしの探した範囲では、まだそういったことを意図した資料は見つかっていませんが、実際に絵画や彫刻で**形態異常**を表現しようとするなら、相当リアルでなければ判別はできません。

しかし、リアルだからといっても、美術表現方法としてのリアリズムの作品では資料にはなりません。例えばギリシア彫刻の場合、理想的な人体とは左右対称であるべきだという基準で創作されていますので、それがどんなにリアルであっても、厳密にいえば資料的価値はないのです。また、ルネッサンス期以降、遠近法や透視図法の発達によって非常にリアルな美術作品も出現しています。そのなかにはイエス・キリスト像も数多く残されていますが、それらの作者の誰一人として、イエス本人を直接見たことはなかったのですから、リアリズムにも自ずと限界があることがわかります。

われわれの周りには写真や映像があふれているため、つい同じような感覚で当時の絵画や彫刻を見てしまいます。専門の研究者でさえ、リアリズム表現を写真のように正確なものだと錯覚して、資料的根拠にすることがあります。しかし、リアリズムという表現方法は、その時代の表現様式や作者の意図によって、全く資料的価値が失われてしまうものであるということを認識しておかなければなりません。

そういったことを前提として調べた結果、過去の時代の作品のいくつかに、**形態異常**の存在を確認できました。

その代表的なものに、唐招提寺の鑑真和上像（国宝）があります。作家の陳舜臣はその著書『西域余聞』のなかで、「鑑真和上坐像の顔をじっとみつめていると、右の目が心もちおかしいのに気づく。この坐像をつくった人たちは、たいそうリアリストであったのだ」と記述しています。実際には、おかしいのは右目ではなく左目なのですが、鑑真像に関しては専門の研究者も多数存在しているのに、目の左右差について言及している人はいないのですから、陳氏はさすがにけい眼だといえるでしょう。

では、なぜこの鑑真像には資料的価値があるといえるのかについて、次回から考察してみたいと思います。

はなやま・すいせい
1956年生まれ、武蔵野美術大学油絵科卒業。テレビの特殊美術制作会社を経営した後、治療家への道を目指す。その後、科学的実証を主眼とした療法「形態矯正」を確立。現在、美術の観点から医学をとらえる「美術形態学」の確立を目指して研究中。05年「腰痛は『ねじれ』を治せば消える」（廣済堂出版）を刊行。

イラスト・デザイン 上村千栄

形態異常はからだの危険信号！ No.15

左目が小さい

形態異常とはさまざまな病気の患者に共通したからだの異常現象。この現象が現れたら未病の段階でも危険信号です。

街で見かけるポスターや雑誌の表紙の女の子、道行く人や赤ちゃんまで、左目が小さくなっているのがやたらと目につきます。もちろん、片目が小さくなっているのに自分で気づいている人もいるでしょう。しかし、それが共通して左だけに起きる一側性の現象であることに気づいている人はいないようです。

重症筋無力症や筋ジストロフィーなどによって起きる眼瞼下垂の場合は、左右両側に症状が出ますが、目に何の疾患もないのに目の周りの筋が収縮して、左目が小さくなってくるのが**形態異常**の特徴です。これは生理中や花粉症の時季だけ症状が出る人もいますし、睡眠不足や喫煙直後などは特に症状の出方が激しいようです。

タバコに含まれるニコチンは、わたしが**形態異常**の原因物質の一つだと考えているアルカロイドの一種です。タバコを吸う人は、喫煙直前と直後に左目の大きさの違いを見てもらえば、その影響力がよくわかるはずです。

…美術の目で見た医学…

病気のリセットボタン 16

なぜ鑑真像は資料的価値が高いといえるのか

花山形態矯正院長 花山 水清

初めて唐招提寺の鑑真和上像を見たとき、表情がリアルで驚いた人も多いのではないでしょうか。美術史家などは、慈愛に満ちた表情であると表現することが多いようですが、わたしには生気のない死人の顔のように見えました。

日本では、鑑真像以降、高僧のさまざまな肖像彫刻が作られています。それらは生前の最も威厳のある姿を模して作られており、その目は開いているか、もしくは禅定の状態を表現する半眼で作られるのが通例です。しかし、鑑真像は完全に目を閉じた状態で作られています。鑑真は失明していたので普段は目を閉じていたとしても、禅定したままの状態で亡くなったことになっているのですから、本来なら半眼にして制作すべきだったはずです。このことからも、鑑真像の顔の部分は必要以上にリアルに表現されている気がします。

実際、鑑真像の頭の中心と胴体の中心とは著しくずれており、頭の中心線は左に寄っています。これだけの像を作れる技量があれば、一体化して作ってこれほど中心線がずれることはありません。ある程度彫刻や造形をやったことがあればわかることですが、この像は頭と胴体とが別々に作られているのです。胴体の着衣の造形が様式的な仏教的表現であるのに対し、顔だけは造形としての写実とは全く違った表現になっていることからもそれがわかります。さらに、鑑真像は脱乾漆という技法で作られたことになっていますが、顔の部分は型取りして作られたのではないかとわたしは見ています。型取りというのは、本人から型を取って制作する、いわゆるデスマスクのことです。

では、頭と胴体を別々にして作った意図、そこまでして表情に極限のリアリティを求めた意図はどこにあるのでしょう。実は、鑑真は日本に渡航する以前、韶州の法泉寺で禅宗の第六祖・慧能の漆がけの肉身像（ミイラ）を目にしています。そのとき即身仏である慧能像に非常に感銘を受けたことから、将来自分も即身成仏したいと考え始めたようです。しかし、当時の日本には即身成仏の風習はなく、死体は単にケガレの存在でしかありませんでしたので、本尊として拝む対象にはなりません。また、朝廷から即身成仏の許可が下りるわけもなかったので、窮余の策として、死体から型を取ることで、即身成仏した肉身像に迫るほどリアルな像を作らせることを思いついたのではないでしょうか。だからこそここまでリアルなわけで、そこに表現された**形態異常**にも資料的価値があると考えられるのです。

それでは、なぜ鑑真には**形態異常**があったのでしょうか。次回からはその点を考察してみたいと思います。

はなやま・すいせい
1956年生まれ、武蔵野美術大学油絵科卒業。テレビの特殊美術制作会社を経営した後、治療家への道を目指す。その後、科学的実証を主眼とした療法「形態矯正」を確立。現在、美術の観点から医学をとらえる「美術形態学」の確立を目指して研究中。05年『腰痛は「ねじれ」を治せば消える』（廣済堂出版）を刊行。

イラスト・デザイン 上村千栄

形態異常はからだの危険信号！ No.16

左の耳の穴が浅い？

形態異常とはさまざまな病気の患者に共通したからだの異常現象。この現象が現れたら未病の段階でも危険信号です。

耳掃除をしていて、左の耳が浅いと感じたことはないでしょうか。そういう場合、耳垢も右に比べて左のほうが少ないようです。この、左の耳の穴が浅いのは、左耳の下の二腹筋リンパが腫れているのと、左耳の感覚が鈍くなっているためだと思われます。耳垢の量の違いも、**形態異常**だと体の左側の代謝が悪くなるので、外耳道の分泌物の量が減っているためでしょう。

実は、こういう状態が続いていると突発性難聴になりやすいようです。実際に突発性難聴の人を診てみると、全身の骨格筋がこわばり、他の**形態異常**も顕著に現れていますので、これは耳だけの疾患ではなく、全身性の疾患であるとわたしは認識しています。

また、突発性難聴が出現する前あたりから、普段受けているマッサージなどが、くすぐったくて異常に不快に感じたりするようになります。そういうときは、極力、睡眠不足や冷えで体に負担をかけないようにしてください。

……美術の目で見た医学……

病気のリセットボタン⑰

鑑真の左目

花山形態矯正院長 花山 水清

日本に律宗を伝えるために渡来した鑑真は、唐の高僧であったと同時に医術・薬学にも精通していましたので、仏典とともに多数の薬を持ってきたと言われています。来日した時点で彼はすでに失明していましたが、薬物の真贋や効能の識別に優れていたので、皇太后が病気の際に処方した薬がよく効いたことを評価され、大僧正の位を授かっています。それらの薬の一部が今でも正倉院に保存されていますが、当時の薬の効果は決して実証的なものではなく、神仙思想に基づいた仙薬としての役割を担っていたようです。そのため、現代から見るとかなり危険な成分も含まれていました。

現在でも、漢方薬などの生薬の原料にはアルカロイドを含むものが多数あります。以前にも書きましたが、アルカロイドとは窒素を含む塩基性有機化合物の総称で、いわゆる植物毒です。漢方薬に使われる場合は、その植物毒の毒性を薄めて、薬としての生理作用を及ぼすことを目的としています。

アルカロイドといえば、日本の歴史上では江戸時代の医師・華岡青洲の存在が非常に重要です。彼は、アルカロイドを含むトリカブト（附子）やチョウセンアサガオを配合して麻酔薬を開発し、1805年に世界初の全身麻酔手術に成功したことで有名です。その麻酔薬の実験台になったのは彼の妻や母親であり、数回に及ぶ実験の影響で、妻が失明したと言われています。この麻酔薬に含まれていたアルカロイドは、網膜血管のけいれんや網膜細胞の収縮を引き起こしますので、これが失明の原因となったわけです。

鑑真の場合、失明の原因は、来日に際して何度も渡航に失敗した心労のためだと一般的には言われています。一方で、鑑真研究の第一人者・安藤更生は、アラビア人医師から受けた白内障の手術の結果、失明したと記述しています。しかしわたしは、鑑真が薬の調合のために繰り返し自分の体で薬効を試していたことから、そこに含まれていたアルカロイドの影響によって、華岡青洲の妻と同様の経緯で失明したのではないかと考えています。

もちろん、昔と違って現代の漢方薬はかなり毒性が抑えられています。しかし、いまだに漢方薬による重篤な副作用が報告され続けているのも事実です。実際、わたしの見た限りでも、アルカロイドを含む薬を服用した人には**形態異常**の特徴が顕著に現れています。そのわかりやすい例として、鑑真の肖像彫刻にも見られるように、左目が小さくなるという特徴があります。この特徴が、鑑真以降の他の肖像彫刻にも多く見られることから、奈良時代以降の日本人には**形態異常**があったのではないかと考えられるのです。

はなやま・すいせい
1956年生まれ、武蔵野美術大学油絵科卒業。テレビの特殊美術制作会社を経営した後、治療家への道を目指す。その後、科学的実証を主眼とした療法「形態矯正」を確立。現在、美術の観点から医学をとらえる「美術形態学」の確立を目指して研究中。05年『膝痛は「ねじれ」を治せば消える』（廣済堂出版）を刊行。

イラスト・デザイン 上村千栄

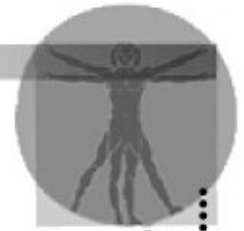
形態異常はからだの危険信号！ No.17

鼻筋が左に曲がっている

形態異常とはさまざまな病気の患者に共通したからだの異常現象。この現象が現れたら未病の段階でも危険信号です。

どこかに鼻をぶつけたという記憶もないのに、気がつくと鼻筋が左に曲がっているということがあります。この場合、鼻筋が左に曲がるのと同時に、左の鼻の穴の形も変化しています。鼻の穴の変化は自分では気づきにくいものですが、あごを上げた状態で鏡を見てみると、左右差があればすぐにわかるはずです。通常、楕円形であるはずの鼻の穴が、左側だけ円くなったりいびつになったりして、左右差が見られるのが**形態異常**の特徴です。

鼻筋が曲がるといえば、鼻中隔湾曲症という病気もありますが、これは発育過程で鼻が曲がってくる現象です。これが**形態異常**の場合だと、年齢に関係なく発症しますし、必ず左一側性の現象となるのです。また、鼻中隔湾曲症とは違って、**形態異常**は鼻の軟骨部分だけでなく、顔面頭蓋骨の変形も引き起こしますので、小鼻の両横を人差し指で押してみると、左側だけへこんでいるのが確認できるはずです。



……美術の目で見た医学……

病気のリセットボタン 13

歯列不正と「形態異常」

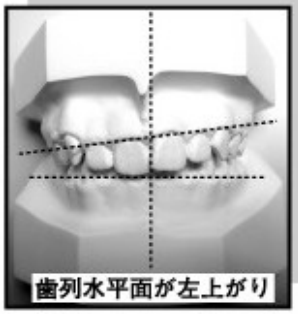
花山形態矯正院長 花山 水清

はなやま・すいせい
1956年生まれ、武蔵野美術大学油絵科卒業。テレビの特殊美術制作会社を経営した後、治療家への道を目指す。その後、科学的実証を主眼とした療法「形態矯正」を確立。現在、美術の観点から医学をとらえる「美術形態学」の確立を目指して研究中。05年『膝痛は「ねじれ」を治せば消える』（廣済堂出版）を刊行。

わたしたちは普段、人の歯の全体像を見る機会などめったにありません。ところが先日、ある矯正歯科医院の協力で全顎石膏の歯型を300例ほど見せていただくことができました。最近、歯列不正が増えていますので、歯については歯科はもちろん、人類学の分野でもかなり研究されていますが、今回の調査では歯列における形態的な左右差（**形態異常**）の有無やその特徴を観察してきました。

まず、顎関節の影響を受けにくい上顎から調べてみると、左側の小臼歯から大臼歯にかけての歯肉が、舌側に倒れ込む傾向があることが確認できました。また、八重歯にも左右差に規則性が見られます。近頃は八重歯を早い時期に抜いてしまう人が多いので、八重歯が残っているのは30例ほどしかありませんでしたが、すべて左の八重歯が右よりも上の位置から生えていました。

これらの歯型を正面から見ると、歯列の水平面は必ず左上がりになっていますので、これが、歯列における**形態異常**の特徴だといえます。


歯列水平面が左上がり

この調査の後、当院にある頭蓋骨の標本模型を見てみると、上顎の歯肉の部分にあたる歯槽骨の左側が、大きく舌側に倒れ込んでいました。これは、歯型で見たような歯肉の倒れ込みが歯槽骨の変形を伴っている可能性を示唆しています。また、頬骨に開いている眼窩下孔という小さな穴の位置が、右よりも左が上（頭頂側）になっています。骨格標本は人体から型を取って制作しますので、実際、こういう左右差のある人が存在していたということになります。

もちろん、頭蓋は本来不定形なものですし、正確な判断には三次元計測が必要ですが、こうした観察の結果だけでも、歯列水平面が左上がりになっている場合、歯槽骨だけでなく、顔面頭蓋骨も左側が変形していることが予測できます。

一般的には、歯列不正の原因は固い物を食べないからだとか、片噛みや哺乳瓶で授乳したためだとかいわれています。しかし実際には、そういった生活習慣が思い当たらない人にも歯列不正はありますし、これまでは各人バラバラだと思われていた歯列不正に、共通した左一側性の法則が存在するとなれば、いよいよ生活習慣などの個人的要素が原因だとは考えにくいはずです。やはり、歯列不正の原因自体も、**形態異常**なのではないかとわたしには思えるのです。

イラスト・デザイン 上村千栄

形態異常はからだの危険信号！ No.18

左側の口角が上がる

形態異常とはさまざまな病気の患者に共通したからだの異常現象。この現象が現れたら未病の段階でも危険信号です。

痛い歯をかばって反対側の歯ばかりで噛んでいると、次第にそちらの側の口角が上がって、口がゆがんでくることがあります。一方、**形態異常**だと、片噛みしているわけでもないのに、必ず左側の口角が上がってきます。この現象とほかの**形態異常**の特徴（左目が小さくなったり、鼻が左に折れ曲がったりする）とを併せると、顔面の左側が上下につぶれたような形になるのです。

この場合、歯に問題があるわけではありませんので、歯列矯正をしても症状が改善することはありません。

また、まれに見られるベル型顔面神経麻痺という疾患では、麻痺は左右どちらの側でも発生しますので、左の口角が下がることもあります。しかし、この疾患には**形態異常**が伴いますので、麻痺が治ってくれれば、やはり**形態異常**の法則通り、左の口角が上がってきます。

いずれにしろ、**形態異常**かどうかは、全身の特徴と併せて判断する必要があるのです。

★顔に現れる「形態異常」

……美術の目で見た医学……

病気のリセットボタン 19

なぜ形態異常が頭蓋変形や歯列不正を引き起こすのか

花山形態矯正院長 花山 水清

前回は、頭蓋変形が形態異常の一つであり、その結果、歯列不正が生じるのではないかとお伝えしました。では、どういうメカニズムによって歯列水平面が左上がりになったり、顔面頭蓋の変形が引き起こされたりするのか。また、形態異常がどう歯列不正に影響するのかを考えてみたいと思います。

歯列水平面が左上がりになっていると、左の口角は常に上がった状態になります。通常、口角が上がるのは大頬骨筋という表情筋の作用によるものですが、表情筋のような表面の筋肉の作用で、顔面頭蓋の変形まで引き起こすとは考えられません。

解剖学の「ウォルフの法則」によれば、骨組織はそこに加わる力に最も適した構造に変化しますので、歯列水平面を引き上げるほどの顔面頭蓋の変形に対しては、表情筋よりも強力な、咀嚼筋が関与していることが推測できます。

咀嚼筋とは、食べ物を歯で噛み砕くための筋肉で、咬筋、側頭筋などがあります。これらの、下顎を持ち上げる働きをする筋肉が左一側性に収縮し続けると、左下顎によって左上顎が常に押し上げられている状態になります。さらに、上顎と下顎では、海綿骨の組成の違いによって、下顎のほうが骨の強度が優位になっていますし、その形態的な違いによって、歯根も下顎のほうが丈夫にできています。こういった上顎の強度の問題と、下顎からの力学的作用によって、上顎骨が徐々に変形していくのではないかと考えられます。そして、この変形の結果、歯列水平面は左上がりになるのです。

また、側頭筋は、収縮すると下顎を引き上げるのと同時に脳頭蓋を引き下げます。そのため、左側の側頭筋が収縮し続けると、左顔面は上下につぶれたような形になるのです。こういった一連の現象が、頭蓋の左側を変形させるメカニズムだといえます。

それではなぜ、筋肉の収縮によって歯列不正が発生するのでしょうか。ここに、アメリカの研究者による興味深い実験結果があります。その実験では、ラットの咬筋を片側だけ切除してみたところ、頭蓋や歯列が著しく変形していったと報告されているのです。片側の筋肉を切除すれば、残った側の筋肉だけが作用することになりますから、これは、**形態異常**による筋肉の一側性の収縮を実験的に再現した状態だといえます。つまり、この実験結果は、咬筋が一側性に収縮すると歯列不正が起こるという、わたしの仮説の証明でもあるのです。

やはり、現代の多くの歯列不正は、歯科学でいわれているような生活習慣は助長要因に過ぎず、実は、一側性の筋肉の収縮を伴う**形態異常**こそが直接の原因だといえると思います。

はなやま・すいせい

1956年生まれ、武蔵野美術大学油絵科卒業。テレビの特殊美術制作会社を経営した後、治療家への道を目指す。その後、科学的実証を主眼とした療法「形態矯正」を確立。現在、美術の観点から医学をとらえる「美術形態学」の確立を目指して研究中。05年「腰痛は『ねじれ』を治せば消える」（廣済堂出版）を刊行。

イラスト・デザイン 上村千栄

形態異常はからだの危険信号！ No.19

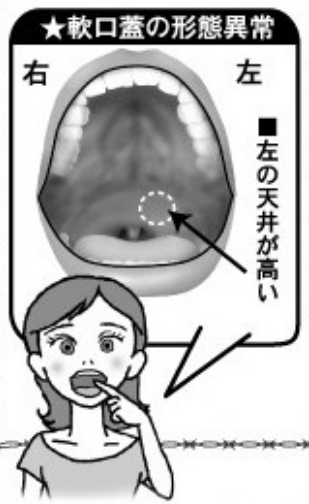
上アゴの左側の天井が高い

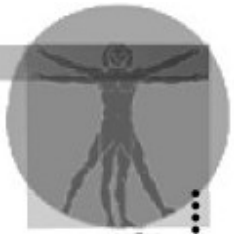
形態異常とはさまざまな病気の患者に共通したからだの異常現象。この現象が現れたら未病の段階でも危険信号です。

口のなかの天井の部分に舌を押し当ててみると、唇に近い部分は硬く、喉に近い部分は軟らかくなっているのがわかるでしょうか。この硬い部分のことを硬口蓋、軟らかい部分のことを軟口蓋といいますが、**形態異常**の場合、この軟口蓋の左側が高くなっています。これは、軟口蓋の左側だけ組織が薄くなっているわけではなく、その内側にある顔面頭蓋の骨自体が変形しているのです。

一般的には骨は硬いものだという認識がありますので、骨の変形と聞くと驚く方も多いようですが、骨という組織は意外に短期間で変形するものなのです。例えば、証明写真など正面から撮った写真で見比べてみると、たった1年でも大きく顔が変形していることがあります。

このように、一旦変形してしまった顔をマッサージなどで治そうとしても、表情筋が動くだけで骨の変形までは治らないのが特徴です。顔面骨格を力で矯正するのは危険ですので注意してください。





……美術の目で見た医学……

病気のリセットボタン 20

ペルー古人骨に見る「形態異常」

花山形態矯正院長 花山 水清

今までさまざまな角度から形態異常について取り上げてきました。では、歴史的に見ると、形態異常はどの程度古くから存在する現象なのでしょう。

わたしは今年、2度にわたってペルーで古人骨（紀元前5世紀～紀元後16世紀までと18世紀以降）の頭蓋を調査してきました。その結果、各時代の頭蓋には、

・左上下歯槽骨が舌側に倒れ込む
・歯列水平面が左上がりになる
・矢状縫合が左に傾く
・左上顎骨の、梨状孔の横の部分がへこんでいる

といったような、形態異常に特有の左一側性の変形があることがわかりました。古代ペルーには、頭蓋を人工的に変形させる風習があったことはよく知られています。しかし、今回の調査結果のような規則的な変形は、人工的な変形とは全く異なるもので、形態異常の特徴が非常によく現れていました。

また、当時の人々に形態異常があったことは、出土した象形土器に左顔面が収縮した人物が数多く表現されていることからもわかります。そこには、鼻が左に曲がり、左の鼻の穴が小さくて、左の口角が上がった、形態異常特有の表情がしっかりと表現されているのです。

これらのことから、ペルーでは形態異常が紀元前から存在していたと考えられますが、なぜペルーにはこんなにも多くの人に形態異常が存在していたのでしょうか。例えば日本の場合、縄文や弥生・古墳時代の古人骨頭蓋にはほとんど形態異常がありませんが、江戸時代に入ると変形が見られるようになります。その頻度こそ違うものの、両者に形態異常が多く見られるようになった時代の生活背景を考えると、原因物質としてのアルカロイドの存在が浮かび上がってきます。ペルーには、アルカロイドを含むコカやキニーネ、タバコを常用する習慣が古くからありましたし、彼らの主食のジャガイモも、品種改良された現代のものとは違って、以前は毒抜きしなければ食べられないほど大量にアルカロイドを含んでいました。一方、江戸時代の日本では、アルカロイドを含んだ生薬を一般庶民までが常用するようになっていました。こういったことが形態異常多発の要因ではないかと考えられます。

では現代はというと、今回のペルー渡航時に現地の人の体を調べたところ、20人中18人に形態異常が見られました。実に9割もの人に形態異常があるわけですが、多分現代日本人も同じような比率だと思われます。果たして、このような状態は人類にとってなにを意味しているのでしょう。次回は形態異常と人類の未来について考えてみたいと思います。

はなやま・すいせい
1956年生まれ。武蔵野美術大学油絵科卒業。テレビの特殊美術制作会社を経営した後、治療家への道を目指す。その後、科学的実証を主眼とした療法「形態矯正」を確立。現在、美術の観点から医学をとらえる「美術形態学」の確立を目指して研究中。05年『腰痛は「ねじれ」を治せば消える』（廣済堂出版）を刊行。

イラスト・デザイン 上村千栄

形態異常はからだの危険信号！ No.20

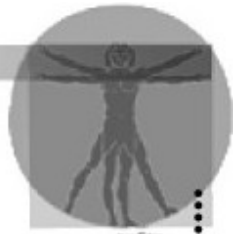
鎖骨のくぼみがなくなる

形態異常とはさまざまな病気の患者に共通したからだの異常現象。この現象が現れたら未病の段階でも危険信号です。

鎖骨のくぼみは、昔は美人の代名詞のようにいわれていました。このくぼみが、以前はあったのに気付いたらなくなっていたという人がいます。くぼみをなぞってみると、左側だけ筋張っているように感じられるのも特徴です。

鎖骨のくぼみがなくなるのは、太ったからではありません。下腹が出る、ウエストの左側がくびれていない、顔の左側が収縮するので右側が丸くなったように見える、といったような、太ったと勘違いされる症状が形態異常には多く見られるのです。そのため、ダイエットを始める人もいますが、減量しても形態異常の症状は消えませんし、体にもよくありません。まずは毎日よく歩いて汗をかき、お風呂で汗を流し、夕食の量を控えて夜は早めに寝て、代謝を高める生活を心がけましょう。

また、甲状腺疾患や首周りのリンパが腫れている場合にも、鎖骨のくぼみはなくなりますので、日頃からチェックするようにしてください。■鎖骨のくぼみがない



……美術の目で見た医学……

病気のリセットボタン 最終回

人体の左右非対称性が意味するもの

花山形態矯正院長 花山 水清

人体の上下・左右・前後のうち、対称性をもつのは左右の形のみです。通常、高等生物の体の形は、自己防衛上もっとも有利で機能的だと考えられる左右対称の形で進化してきました。この対称性が失われた場合、それは生命にとってどのような意味を持つのでしょうか。

生物学の世界では、絶滅危惧種には「左右対称性のゆらぎ」と呼ばれる現象が発生することが知られています。これは、絶滅に瀕した種は、左右非対称になってくるということです。たとえば国立環境研究所による野生生物集団の絶滅プロセスに関する研究でも、絶滅に瀕した霞ヶ浦のオオヨシキリには翼や脚の長さに左右差が見られ、その頻度は若い世代のほうが多く、また、魚のイトヨの場合には鱗板数が左右非対称になることが報告されています。そして今われわれも、若い世代ほど**形態異常**という著しい左右非対称化が進んでいるのですから、いずれ人類が絶滅危惧種に指定される日も遠い未来のことではないかも知れません。

わたしが**形態異常**の存在に気づいてから十年余りになります。初めは、ガン患者の体には形と感覚に特殊な左右差があることに気づいたのですが、よく見れば、同じ特徴を持った人は周りにも大勢いたのです。そのなかでも**形態異常**が極まっている人に病院で検査を受けてもらったところ、指摘した部位に必ずガンが発見されました。しかも、この左右差には規則性があるのです。この規則性を発見したとき、これはただごとではない、と背筋が寒くなりました。それ以来、なぜこの現象が発生し、体内でどのように変化し、またどうすれば消えるのかを毎日考え続けました。医学的には全く知られていない現象でしたので、便宜上**形態異常**と名づけ、多くの医師にも説明し、現象の確認をしてもらいました。

しかし、現象自体は確認できても、皆、ただの不思議な現象だとしか認識してくれません。現象に規則性があるのが科学の基本なのに、科学の世界の人間でも、この規則性を正しく認識できる人はほとんどいなかったのです。わたしには、これだけの規則性を目にしながら誰も驚かないことのほうが驚きでした。

当連載では、イラストをまじえた形で**形態異常**を紹介しながら、問題提起をしてきたつもりです。しかしながら、形の違いは認識できても、**形態異常**の本質をどこまでご理解いただけたかはわかりません。実際、**形態異常**という現象を科学的に証明し、原因を解明していくのは、わたし一人の手には余る問題です。今後、より深刻な事態に発展する前に、専門家による本格的な研究が始まることを願っています。

はなやま・すいせい
1956年生まれ、武蔵野美術大学油絵科卒業。テレビの特殊美術制作会社を経営した後、治療家への道を目指す。その後、科学的実証を主眼とした療法「形態矯正」を確立。現在、美術の観点から医学をとらえる「美術形態学」の確立を目指して研究中。05年『腰痛は「ねじれ」を治せば消える』（廣済堂出版）を刊行。

イラスト・デザイン 上村千栄

形態異常はからだの危険信号！ 最終回

左の肩が上がっている

形態異常とはさまざまな病気の患者に共通したからだの異常現象。この現象が現れたら未病の段階でも危険信号です。

■左肩が上がっている

人ごみで、前の人の左肩が上がっているのに気づくことがあります。写真撮影のとき、左肩を下げるように注意されたことがある人もいるでしょう。これは、骨がずれているまれな例を除けば、圧倒的に**形態異常**によるものが多いようです。なかには、風邪薬を飲んだ途端、**形態異常**になって左肩が上がる人もいます。

そもそも病気には、薬を使う必要のある病気とない病気がありますが、健康食品やサプリメント、漢方薬や家庭用の殺虫剤なども含めて、絶対安全な薬など一つもないのですから、使う必要のない薬でリスクを増やすのは賢明ではありません。もちろん、わたしの立場では薬を使うなとはいえません。しかし、たとえ医師が処方した薬であっても、自分の体に対する最終的な責任は自分自身にあり、子供に与えた薬の責任は親にあるということは紛れもない事実です。家族の健康を守るなら、正しい医学知識を増やす努力こそが必要です。