



主な治療方法は手術になる。「部分麻酔で頭蓋骨に穴を開け（穿頭）、硬膜の下にたまっている血液を細いチューブで抜きます。血液を抜いた後に血腫がたまっていた部分（血腫腔）を生理食塩水や人工髄液で洗浄することもあります」

手術以外の方法では薬物治療（止血剤や漢方薬）があるが、大きい血腫がある人には効果が乏しいという。また、上記の手術を行っても、10%程度の人は再発する。その際は再度手術の選択がある。それ以外では「最近では硬膜の血管をカテ

発見が遅れると

気共鳴画像法検査を受ければ発症したかどうか診断がつきます」と原医師はアドバースした（医療ジャーナリスト・大家松夫）
▼近著 「寿命を縮めない」「がん検診」の選び方 肺がん・乳がん・食道がんの発見が遅れないために（講談社）

①本題 「イベルメクチン」世界の臨床医の証言を読む

▽奥野修司（おくの・しゅうじ）「ナツコ 沖繩密貿易の女王」で大宅壮一ノンフィクション賞と講談社ノンフィクション賞を受賞。最新刊に「認知症は病気ではない」（文春新書）。

ついで数年前、新型コロナウイルスが世界中を席巻したことも、今やうたかたの思い出だが、私自身が今も気になっているのは、大村智博士らが発見してノーベル生理学・医学賞を受賞したイベルメクチンのことである。

新型コロナウイルスの感染者が出始めた頃だった。拙著「副作用のない抗がん剤『の誕生』（文芸春秋）で紹介した故・前田浩熊本大名誉教授から、イベルメクチンは抗寄生虫薬で知られているが、それはごく一部で、強い抗ウイルス作用もあるから特効薬になるかもしれない」と言われた。実際、2020年4月、オーストラリアの大学はイベルメクチンが「新型コロナウイルスの複製を阻害す



JMPA

なぜ新型コロナ禍で使われなかったのか

当時、有効性が曖昧で薬価の高い（3000円）エボラ出血熱治療薬レムデシビルが特例承認されたのに、安価（3円）で副作用がほとんどなく、すでに数億人に使われて安全性も明らかでないイベルメクチンが使われなかったのか。その理由の一端がわかったのは、昨年秋に出版された「イベルメクチン 世界の臨床医の証言」（南東舎）を読んでからだ。

「イベルメクチンで患者の命を救っている各国の医師たちに『何かメッセージを』と呼びかけた」ところ、世界中から証言が寄せられたという。むろん英文だから、日本語に翻訳してまとめたのが本書である。

そこには、たとえばペルーでイベルメクチンによる新型コロナウイルス感染者の大規模な治療が行われると、死者数がピーク時に比べて30日間74%も減少したなどの論文もあり、臨床現場で劇的な効果が出ていたにもかかわらず、世界保健機関（WHO）や米国食品医薬品局（FDA）などは、安全性が保証されていないという理由で推奨しなかったとある。さらに海外の大手メディアはイベルメクチンが動物薬でもあったことから「馬の駆虫薬」などと蔑んだり、医師がSNSでイベルメクチンを勧められたイベルメクチンはなぜ消えたのか。本書から引用しながらお伝えしたい。ちなみに、本書は「反ワクチン」のために書かれたものではない。もちろん大村博士も「反ワクチン」ではないことをお伝えしておく。



主な治療方法は手術になる。「部分麻酔で頭蓋骨に穴を開け（穿頭）、硬膜の下にたまって

手術以外の方法では薬物治療（止血剤や漢方薬）があるが、大きい血腫がある人には効果が乏しいという。また、上記の手術を行っても、10%程度の人は再発する。その際は再度手術の選択がある。それ以外では「最近では硬膜の血管をカテ

発見が遅れると

▼近著 「寿命を縮めない」「がん検診」の選り方 肺がん・乳がん・食道がんの発見が遅れないために」（講談社）

①本題「イベルメクチン」世界の臨床医の証言を読む

▽奥野修司（おくの・しゅうじ）「ナツコ 沖縄密貿易の女王」で大宅壮一ノンフィクション賞と講談社ノンフィクション賞を受賞。最新刊に「認知症は病気ではない」（文春新書）。

ついで数年前、新型コロナウイルスが世界中を席巻したことも、今やうたかたの影のほ、大村智博士らが発見してノーベル生理学・医学賞を受賞したイベルメクチンのことである。

新型コロナウイルスの感染者が出始めた頃だった。拙著「副作用のない抗がん剤」の誕生（文芸春秋）で紹介した故・前田浩熊本大名誉教授から、イベルメクチンは抗寄生虫薬で知られているが、それはごく一部で、強い抗ウイルス作用もあるから特効薬になるかもしれないと言われた。



当時、有効性が曖昧で薬価の高い（3000円）エボラ出血熱治療薬レムデシビルが特例承認されたのに、安価（3円）で副作用がほとんどなく、すでに数億人に使われて安ぜ使われなかったのか。その理由の一端がわかったのは、昨年秋に出版された「イベルメクチン」世界の臨床医の証言（南東舎）を読んでからだ。

そこには、たとえばペルーでイベルメクチンによる新型コロナウイルス感染者の大規模な治療が行われると、死者数がピーク時に比べて30日間で74%も減少したなどの論文もあり、臨床現場で劇的な効果が出ていたにもかかわらず、世界保健機関（WHO）や米国食品医薬品局（FDA）などは、安全性が保証されていないという理由で推奨しなかったとある。さらに海外の大手メディアはイベルメクチンが動物薬でもあったことから「馬の駆虫薬」などと蔑んだり、医師がSNSでイベルメクチンを勧めると、「誤情報」として削除されたという。

有効を示す論文もあるのに、巨大な組織がこれを消し去ろうとする動きは奇怪である。なぜイベルメクチンは無視されたのか。パンデミックの裏で何が起っていたのか。その結果、イベルメクチンなどに代わって、「性急に承認した」mRNAワクチン（核酸ワクチン）が世界中で使われた。日本だけでそれに払ったコストは2兆4000億円。接種事業全体で4兆2000億円だ。にもかかわらず、公式記録では世界で550万人余が死亡し、日本人は13万人余が亡くなった。期待されたイベルメクチンはなぜ消えたのか。本書から引用しながらお伝えしたい。ちなみに、本書は「反ワクチン」のために書かれたものではない。もちろん大村博士も「反ワクチン」ではないことをお伝えしておく。

なぜ新型コロナ禍で使われなかったのか

イベルメクチンには新型コロナに「」のために書かれたものではない。もちろん大村博士も「反ワクチン」ではないことをお伝えしておく。