

コロナ感染・重症化とインスリン不全症

コロナ重症化共通因子は、インスリン善玉作用低下と想定され、代償高血糖症（抵抗性）も悪玉過剰症として、感染時結合蛋白（ACE）増加を来すので、関与の可能性大、メタボ・生習病も共通病因です。最善の策は、A五輪が象徴の運動習慣です。肥満は、上記を来し、小脂肪細胞が分泌するアディポネクチン（善玉作用・脂肪分解増強、食欲軽減・動脈硬化抑制）が肥満で細胞が大となり、低下（欠乏マウス⇒メタボ発症）。運動はアディポネクチン作用に必要なAMPキナーゼを直接活性化、糖利用を全身(脳以外)で促進。次策は、B適性体型（ウエスト、男：85、女；80cm未満）とC適正生活習慣（禁煙・睡眠・回復、益せぬものはくちにせず）。コロナ禍の今こそ、上記の基本の上に適正服薬・必要医療で目標達成し、健康増進へ福と成しましょう。 プレスリリース

1枚目スライド (表) の**解説版—コロナ対策の設計図**、皆ができる、災い転じて福と成そう！
メタボ・生習病軽減、医療費削減、健康増進へ！！ 3密厳避、ワクチン接種の上に**追加重要事項** ——

肥満やメタボでは、インスリン抵抗性あり (効きにくい) の考え方はかなり一般化していますが、不十分です。メタボの本体理解のためには、**インスリン作用**には**善玉低下と悪玉過剰が病因**となり、生活習慣病を引き起こすことを、**一般の方が知らなければならない時期**となりました (**コロナの重症化共通因子は善玉低下**と想定され；ほぼ間違いなし、悪玉過剰症もおそらくは関与)。現状のコロナ対策は、3密厳避とワクチン依存が高く、**消極的**で、かえって重症化を強める傾向大です。新型 (オミクロン) もあり、基本対策として、**各自ができるコロナ克服・メタボ、生習病軽減**への、上記**実践設計図が有効**ですので、提案します。ACE； 血圧上昇作用のあるアンギオテンシンIIをIから作る酵素たんぱくが、**インスリン悪玉過剰症 (肥満)**で増加 (**呼吸器上皮・血管内皮細胞**) の報告があります。これに**コロナ**が結合するので**感染し易い**と想定されます。**共通の障害部位は血管・毛細管の内皮細胞**と考えられ、その主力作用である**NO産生 (拡張作用)**に**インスリンが活性化**します。

更なるインスリン作用は、**初期感染免疫のNK細胞**に必要で、**獲得免疫のT, B細胞機能**にも関与します。上記より明らかですが、**善玉インスリン作用の正常化とその維持、活性化がコロナ重症化防止に最善の策**です。