知ってますか??

雑学講座

鼻孔内の歯

ベルヌーイの定理・乱流・ 接線応力・レイノルズ応力

作・光藤 裕之 岡山理科大学 名誉教授 〒703-8217 岡山市土田1009-3 TEL/086-279-6011

「生き物を研究すれば,物理学が今なおいかに未熟かが まことによくわかる(A.アインシュタイン)」

標記は"生命とは何か それからの 50 年 未来の生命科学への指針"1)中からの孫引きである。この書物は,臣・シュレーディンガーの一般市民向けの講議「生命とは何か」の 50 周年を記念して,1993 年9月に同じ場所(アイルランド,ダブリン,トリニティカレッジ)で開かれた会議報文集の翻訳である。シュレーディンガー波動方程式の創始者が論じた「生命」の物理学的アプローチの理念は,20 世紀後半の分子生物学の創始者たちの道標になった。

本誌先月号までに「不老長寿と温泉」と題して、"美味しい液体,道教が求めた不老長寿の液体,浴して玉膚を得る液体"である玉漿と,それをつくる場について述べた²⁾.その中でも,備前焼および火山性天然石のつくる場の正体はスッキリしない.作業仮説を立てては見たものの,四苦八苦の議論であった.さらに「美味・健康」という生理学的なプロセスも想像の域を出ない議論であった.苦しむ私を慰めたのは,冒頭のアインシュタインの言葉であった.

一方で,数年前に J.ホ-ガン著"科学の終焉"³⁾が 話題になった.果たして「万物の最終理論」はあるのか? 偉大な発見の時代は終りをつげたのか? こんにちの科学は単なるパズル解きと化し,既存の理論の細部を埋めるだけなのか? 挑発的な問題提起であった.ここでは,挑発に乗らずに,既存の理論の細部を埋めることを試みる.知らぬは私だけで,すでに埋まっているのかも知れないが,そのことを調査するよりも,自問自答・試行錯誤する方が愉しい.同時に,我が身の健康・不老長寿に関する実利もともなう.

「身体は芭蕉の如し 風に従って破れ易し(天草版金句集)」

2m 近い長さの芭蕉の葉は支脈に沿って裂け易い. ただし繊維は強く芭蕉布に織られる. 沖縄・奄美の特産で

ある.

1998,1999年それぞれの年末を含む冬,私の身に予期せぬ健康トラブルが生じた.時と場所を選ばず,予兆も痛みもなく鼻血が流れ出すのである.一冬に数回,滲出ではなく流出する.掛り付けの医院に行った「鼻粘膜の血管が弱くなったためで,血管を焼き切る止血法があるが,しばらく様子を見なさい」とのことであった.

「身体髪膚これを父母に受く 敢えて毀傷せざるは孝の始めなり(孝経)」、もともと必要あっての血管を人為的に壊すのは理に叶わない、鼻血の要因は何か? ① 老化および② 冬の乾冷気の粘膜刺激は,私と同年代の人々に共通する背景要因に過ぎない。③ 私に固有の要因は何か?

鼻孔の内壁に付着した鼻くそは浴室水蒸気で膨潤する.風呂上がりに<u>鼻をかむ</u>.空気の流れが,鼻くそに力を及ぼして,鼻孔壁から剥離させ下流のちり紙上まで輸送する.このとき作用する力が大き過ぎれば,鼻粘膜を傷める要因③ になるのではないか? 鼻風邪を引いて鼻水が止めどなく出るとき,<u>鼻かみ</u>を繰り返す.挙げ句の果て鼻粘膜が赤く痛くなることは体験済みである.わが鼻は芭蕉のごとし!

治療結果を先に記す . 2000 , 2001 年それぞれの年末を含む冬 , <u>鼻かみ</u>を優しくした . それだけのことで , この二冬にわたって一度も鼻血に襲われていない . かくて , 鼻かみ の流体力学的仮説を実験で確かめたくなった .

わが鼻孔を使った風洞実験

軟質ポリエチレン袋($34 \times 23 \mathrm{cm}$)に,外径 $13 \mathrm{mm}$,内径 $10 \mathrm{mm}$,長さ $12 \mathrm{mm}$ のパイプをつけて他の部分を封じた.これを鼻息の計量袋とする.片方の鼻孔に栓,一方に袋のパイプをつけて,<u>鼻かみ</u> の要領で鼻息を吹き込む.この時間 $t(\mathbf{s})$ をストップウォッチで計る.回を重ねても $t=0.7 \mathrm{s}$ であった.袋内に溜った空気量 V をシリンジで抽出して測る.鏡で覗き見て鼻孔径を測り,精円近似で断面積 S を計算する. $S=8.5 \times 10^{-5} \mathrm{m}^2$

であった.流速 $v=V/(St)=25\mathrm{m/s}$ が求められた. 気象庁は,最大風速が $17.2~\mathrm{m/s}$ 以上に達したものを 台風と定めている.わが鼻孔内を台風なみの嵐が通過したのである.

空気 $(0~\rm C$, $1 {
m atm})$ の密度 $ho=1.293 {
m kg/m^3}$, $1 {
m atm}$ の気圧 $p_0=1.01325 imes 10^5 {
m kg/(m~s^2)}{=}1013$ hPa .

空気 $(20~\mathrm{C}$, $1\mathrm{atm})$ の動粘性率 $\nu = 0.01\mathrm{cm}^2/\mathrm{s} = 10^{-6}\mathrm{m}^2/\mathrm{s}$

を物性定数として利用する.

鼻孔内の気圧の低下4)

断面積 S の狭い鼻孔を流速 v で通った流れは,ポリエチレン袋に入って断面積 S_0 ,流速 v_0 の流れになる.袋内部は大気圧 p_0 に等しい.非圧縮性と連続の条件により,流量 $vS=v_0S_0$ である.鼻孔内の圧力 p は,ベルヌーイの定理により与えられるが, $S\ll S_0$ であるから,

$$p = p_0 - (\rho v^2/2)(1 - S^2/S_0^2) \doteq p_0 - \rho v^2/2$$

に従って計算され, $p=1.00921\times10^5{
m kg/(m\ s^2)}{=}1009$ hPa となる.減圧比 $p/p_0=0.996$ が,鼻粘膜血管を傷めるとは考えられない.

鼻孔内の乱流4)

鼻孔の直径は $d\sim 1{\rm cm}$ のオーダーであるから,レイノルズ数は $Re=dv/\nu\sim 2.5\times 10^5$ と計算される.長くて高度に滑らかな内壁でなければ,直円筒でも Re~2000 程度で乱流が発生する.わが鼻孔中の流れは,ポアズイユ流れではなく,乱流である.流速 v は,鼻孔壁に接する ごく薄い粘性境界層 を除く断面内でほぼ一様に分布した平均流速である.従って,前述した vS は流量である.

粘性境界層厚さ δ は,鼻腔からの距離 $1\mathrm{cm}$ 付近で $\delta\sim2\times10^{-5}\mathrm{m}$ 程度と見積もられる.壁面からの距離を y として,この層流内の流速 u(y) は, $u(\delta)=25$ $\mathrm{m/s}(=$ 沖合いの流速 v) から $u(0)=0\mathrm{m/s}(壁面上)$ に分布する.粘性率 $\eta(=\rho\nu)$ により,壁面せん断応力は, $\tau_w=\eta(du/dy)_{y=0}$ で与えられる. $\tau_w\sim\rho\nu v/\delta$ と近似すれば, $\tau_w\sim1.6~\mathrm{N/m^2=1.6\times10^{-5}~kgf/cm^2}$ となる.つまり,鉛直壁面の $1\mathrm{cm^2}$ に $16\mathrm{mg}$ の錘をぶら下げたのに相当する接線応力(摩擦力)が働く.これで膨潤した鼻くそは剥離する勘定である.

上記は,単純化の極限の議論である. 乱流中に生じる ランダムな渦は,平均流速のゆらぎと壁面に平行ではない力(レイノルズ応力)を発生させる. この応力の壁面に垂直な成分は,鼻くそ剥離や粘膜を引っ張ることを助長するであろう. また,定常流でないパルス流の解析も必要である. ただし,私には,その数量的評価をする能力はない.

不老長寿と医療物理学の効用

定年退職後は,多くの時間を郊外の緑で囲まれた自宅で過ごす. その結果,鼻くその生成量が著しく減少した.もう2年早く退職していたら,鼻孔粘膜損傷を体験できなかったであろう.昨今,汚染空気のフィルタ・役を担う鼻毛の空間密度も低下しているようである.もしも,鼻孔内血管の手術をしていたら医療費増に寄与したはずである.その原因は大気汚染である.私的には,流体物理学的な自己診断が,痛い目から救ってくれたことが嬉しい.

[参考文献]

- 1) M.P. マーフィー, L.A.J. オニール共編, 堀裕和, 吉岡亨共訳"生命とは何か それからの 50 年 未来の生命科学への指針"(培風館, 2001.7.12 刊).
- 2) 光藤裕之「不老長寿と温泉」"マテリアルズ インテグレーション"第 14 巻 第9号~第 15 巻第1号 (T.I.C. 2001.9~2002.1 刊) .
- 3) J. ホ・ガン著, 竹内薫訳"科学の終焉"(徳間書店, 1997.10.31刊).
- 4) L.D. ランダウ・A.I. アヒエゼール・E.M. リフシッツ 著 , 小野周・豊田博慈訳 "物理学 力学から物性論まで"(岩波書店 , 1969.12.10 刊).