5-3 がん患者における補完代替医療の役割

○平田　章二
平田章二口腔外科
東札幌病院顎顔面口腔外科

固形癌に対する抗癌剤、放射線治療効果は、complete response(CR), partial response(PR)などで評価され、CR,PR 率の重要性が強調されてきた。臨床成績もこれらで評価され、その有用性が信じられてきたが、CR,PR 率と生存期間は相関せず、Total cell kill の考えを見直す必要がある。またがん患者の QOL は、この効果判定によるがん治療により、臨床の場において軽視されてきた。さらに第４のがん治療といわれる免疫療法はこれらがん治療において宿主免疫の低下防止と副作用軽減を目的に、従来から強力な抗癌剤や放射線治療に併用されてきたため、臨床の場でその併用意義が立証されなかった。さらに補完代替医療にいたっては、非科学的（演者は、非科学ではなく未科学と考える）と、まったく吟味もされず、そのため免疫療法や補完代替医療不信論者が増えていった。しかしがんの発生を考えたとき、がん治療において生体の自然治癒力、即ち宿主免疫を無視したがん治療は、考えられない。そこで当院では、頭頸部癌に対し、免疫力を低下させない程度のごく少量の抗癌剤と、免疫力を高めるための免疫治療剤や笹を中心とした機能性食品（AHSS：第３回本学会にて免疫増加能について発表）を組み合わせた免疫化学療法（統合医療）を行っている。この統合医療で補完代替医療の役割の重要性を認識したので、症例を提示し報告する。

[症例１]舌癌 T2N0、本療法により、著名に腫瘍が縮小し、切除標本にて癌巣胞周囲に CD3(+)T 細胞浸潤が著名に見られ、統合医療の効果が認められた。

[症例２]舌癌 T4N3、大学病院にて full dose 放射線治療を受けたが、その効果はなく、緩和ケア目的にて当院紹介。本療法により、著名に腫瘍が縮小し、現在４年半になるが、２年前より社会復帰している。

[症例３] 舌癌 T2N0、多発性動脈炎のため、免疫抑制剤を長期に内服している。舌に長年あった白板症が癌化。術後、AHSS 内服により多発性動脈炎が明らかに改善。