

特別講演 3

癌治療における食事療法

済陽 高穂
西台クリニック 院長



1981年以来、がんが国民死亡のトップを独走し続け、昨年（2011年）の癌死亡患者数は、357,185人で、前年からさらに約4000人増加している。一方日本とは反対に、米国ではがん死亡数を過去20年以上にわたり漸減させており、両国ともに癌医療については、世界でトップクラスを自任しているのに、米国の成績が抜きん出ているのは、20世紀終盤にマクガバン国民栄養調査の実施と、それに基づく米国国民栄養改善施策が強力に実施されたことにある。

米国の実情に学び、わが国の先達・甲田療法や、マクロビオティクス思想をも参考にし、筆者は過去16年以上にわたり、癌治療に際し食事療法を併用し、とりわけ治療困難な再発・晩期がんの患者に適応して相当程度の実績を得て来ており、がん疾患の治療現場ひいては予防面において、栄養・食事指導は極めて重要と考えている。

A. がん発生の要因

1981年、米国 NIH から発表されたR・ドールの分析では、発がん原因の4割が食事、3割が喫煙と指摘、すなわち逆にがんの7割以上が、生活習慣の改善により防止可能との見解が世界的に支持されている。（図1）

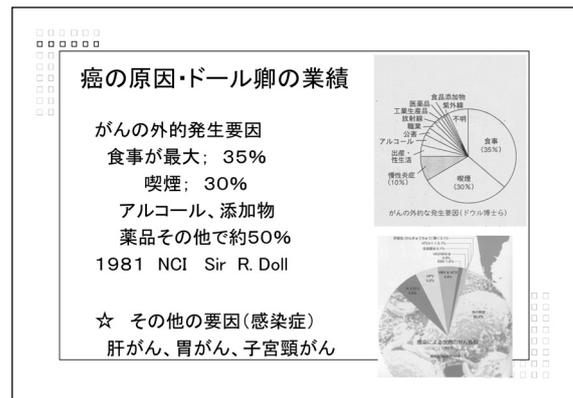
筆者は永年のがん診療経験から 発がんの原因を

1. 塩分過剰； 人体細胞電解質（ミネラル）バランスの崩れ
2. 動物性たんぱく質・脂肪の代謝障害； 米国 NIH の研究成果（T. コリン キャンベル教授）より、食物の中で最大の発がん物質は、4本歩行動物のタンパク質であることが証明されている
3. クエン酸回路障害； パリ・ソルボンヌ大のP.

ルスティンにより、細胞内ミトコンドリアでのクエン酸回路障害で、細胞のエネルギーであるATP(アデノシン3リン酸)が不足すると腫瘍（神経節腫）が発生、クエン酸回路代謝の賦活で腫瘍の自然退縮が実証されている

4. 血中活性酸素過剰； 紫外線、喫煙での活性酸素、各種抗菌剤・農薬などの毒性物質の活性酸素が血中の悪玉脂質・LDLを酸化させ、がん発生に大きく関係している

以上の4項目に集約している。



そして食事指導の際、以上の発がん4因子をできるだけ排除し、免疫賦活の食材（海藻、キノコ、乳酸菌、ハチミツ）を強力に摂らせる方法を、医学的施療と共に指導している

B. 食材選択の骨子 食事内容の骨子は主に次の8項目に定めている

1. 塩分制限（限りなく無塩）
2. 動物性（Animal ・ 四本足動物）タンパク質・脂肪の制限
3. 大量の野菜・果物の摂取（1.5リットルの生ジュース）
4. 玄米・豆・芋類（全粒小麦、大豆（豆腐）など）の常食
5. 海藻、キノコ、乳酸菌の摂取
6. 蜂蜜（大匙2杯）、レモン2個、エビオス20錠
7. 食用油は植物性に限定、オリーブオイルかごま油あるいは菜種油に
8. 自然水（ナチュラル・ミネラルウォーター）の飲用

これらを最短半年間でできれば1年以上継続し、がん改善をみるケースを多く経験している

C. 自験例の概要（表1）

過去16年間に経験した“晩期癌・食事指導症例”は333名で、その内訳は胃癌45例、大腸癌94例、膵臓癌24例、肝臓癌15例等で、いわゆる消化器癌は合計201例、60.4%を占め、その他では乳癌44例、前立腺癌29例等である

なお抗がん剤投与を158例に、放射線照射を80例に同時併用している。

栄養・代謝指導例 治療成績(効果)						
CR+PR:(48+166)/333=64.3%						
臓器別症例数	C R	P R	N C	P D	死亡	
胃	45	4	23		2	16
大腸	94	8	54	1	5	26
肝	15	3	4		1	7
膵	24	4	6		1	13
胆道	13	1	5		1	6
食道	10	3	3			4
前立腺	29	9	13	3	2	2
乳がん	44	8	25	1	1	9
リンパ腫	15	3	10			2
その他	44	5	23	2	3	11
総計	333	48	166	7	16	96

(2012) 平均観察期間; 3年11ヶ月

D. 成績

生存237例、71.1% (237/333) 死亡96例28.8% (96/333) 完全寛解48例(14.4%) 改善166例(49.8%) 不変7例、病勢進行16例、平均観察期間4ヶ月でみると、奏効率(寛解+改善例)64.3% (212/333)。また予後と末梢血白血球数およびリンパ球数に相関関係を認めた

E. 食事療法の意義

がん治療の上で、食事療法を併施することは、人体の栄養や根源的代謝の視点に立脚することであり、個体の免疫能を賦活させる治療法である。

がん食事療法での意味合いは

1. 玄米（胚芽）食によるクエン酸回路代謝の賦活
2. 大量野菜・果物摂取による電解質是正・ポリフェノールによる抗酸化
3. 海藻、キノコ、乳酸菌摂取での白血球、リンパ球増加による免疫能向上
4. 毒性物質（農薬、防腐剤）排除

等に要約され、進行がん・三大療法の適応困難例への対処に大きな意義を認めている

済陽高穂 (わたよう たかほ) プロフィール

1945年 宮崎県生まれ。1970年千葉大学医学部卒業後、東京女子医大消化器病センター外科（中山恒明教授主宰）入局。米国医師国家試験（ECFMG）合格。1973年国際外科学会交換研究員・米国テキサス大学外科留学。J. C. Thompson教授に師事、消化管ホルモンを研究。帰国後、1991年、東京女子医大助教授。1994年、都立荏原病院外科部長、2003年、都立大塚病院副院長、2006年より千葉大学医学部臨床教授、三愛病院医学研究所長、2008年11月より西台クリニック院長として現在に至る。

消化器疾患4000例の執刀経験を持つほか、15年余りにわたり研究してきた独自の食事療法は、ガンの三大療法との併用により多くの晩期がん患者さんを治癒・改善に導いている主な著書に、肝、胆道、膵の手術・肝生検（分担執筆）医学書院ビジュアル消化器外科マニュアル・後腹膜腫瘍（分担執筆）日本臨床『今あるガンが消えていく食事』マキノ出版、『がん再発を防ぐ完全食』文芸春秋、『今あるがんに勝つジュース』新星出版『ガンが消える食べ物事典』PHP研究所など著書多数