

抗がん剤の一瞬の切れ味で、命をつなげるか

瞬間の切れ味を見るな

お医者さんは患者さんに病状や治療方針を説明、説得しますが、著者は患者さんに、「お医者さんのムンテラ（口頭での治療）にごまかされるな」と常に言っております。

今の西洋医学や厚生労働省の新薬認可は、抗がん剤や放射線の、瞬間の切れ味を見ている。入院したがん患者さんやその家族に主治医は、抗がん剤を続けながら、カルテのマーカの経過表とレントゲンフィルムを持ってきて、本当に血液のマーカが良くなってきたでしょう、レントゲンで腫瘍が小さくなったでしょう、と示します。

患者さんは、抗がん剤の副作用で髪の毛が抜けてゲーゲー言いながら、「ありがとうございました。ゲー。ありがとうございました。ゲー」と感謝します。ところが、がんがゼロにならないうちに副作用が強くなって、患者さんが死亡寸前となり抗がん剤を中止します。するとがんは数カ月すると再び大きくなって、またまた入院し抗がん剤を打ちます。（中略）

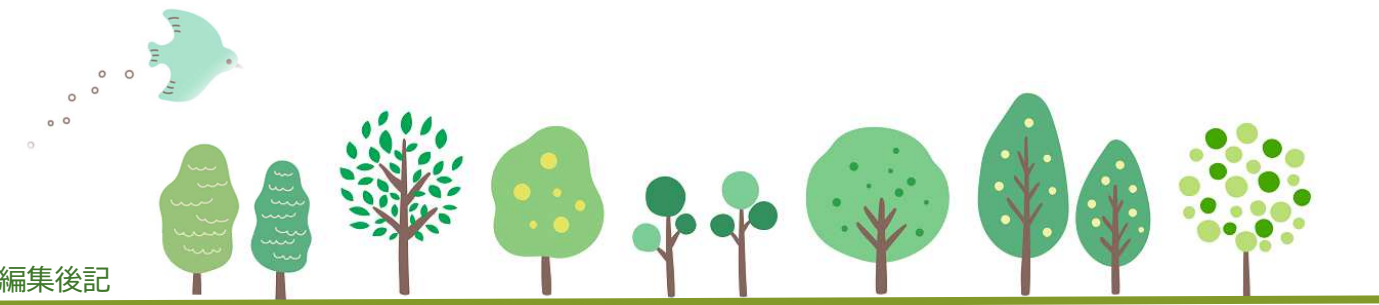
結局患者さんは「ゲー、ありがとうございます。ゲー」と言って亡くなって逝かれます。抗がん剤、放射線で一時的にがんが小さくなったり、マーカが改善されてもがんはゼロなんかにならず、副作用で死んでいかなくてはならないのです。

縮小率と延命率は違う

つまり抗がん剤によるがん自体の縮小と、人間が延命することとは別の問題で、ここを踏まえた治療を忘れてはならないのです。（中略）

イレッサやCPT11（塩酸イリリカ）の治療結果をみても、抗がん剤を投与した患者と何もしていない患者との間で、縮小についての有意差はあるが、延命については2.3か月の差しかないという結果でした。抗がん剤は切れ味がよく、がんを小さくする効果はあったのですが、それは一時的なもので、またすぐにがんが力を回復して大きくなること、抗がん剤を投与すると人間の体力がダメージを受け、がんに対する免疫細胞も破壊され、がんを抑制する力が低下し抗がん剤によるがんの縮小という効果と、プラスマイナスほとんどゼロになったということだと思います。

副作用で苦しい思いをしながら何カ月も（何年も）抗がん剤を投与されて、その結果何も治療しなかった人々とほとんど延命効果が変わらなかったとは、全くナンセンスな話ではないでしょうか。



編集後記

丹羽博士の著書の中には、がんについて述べたものが多くあります。博士の治療の基本は人間の正常細胞にダメージを与える抗ガン剤をできるだけ使わずに延命させ、人間らしい最後を迎えさせるというものでした。がんになることで気づかせていただくことも多くあり、がん細胞ももとはといえば自分の細胞です。がん細胞を憎んで叩く考えから、少し意識を変えるお手伝いが出来たらと思います。

前田美恵子【35年に亘り、免疫療法の権威丹羽耕三博士に師事して得た知識をもとに、全国で開催される健康セミナーの講師を務める】

丹羽耕三博士が提唱する丹羽式免疫療法とは、いくつかの特徴的な、そして私たちが今まで知らされてきた常識とは違う指導法が含まれています。今回は、丹羽耕三博士の著書の中から、がんについて述べているものの一部をご紹介します。

丹羽式免疫療法の基本はSOD様作用物質ですから、健康な人が病気に罹りにくい身体をつくるためにも、すでに何らかの健康トラブルを抱えている人も、まずは、SOD様食品をお勧めします。

今号にご紹介している文章は、丹羽博士の著書「がん治療 窮極の選択」より抜粋したものです。この本も残念ながら絶版になってしまいましたが、やはり人気の本です。わかり易い部分を少しずつご紹介します。

がん患者さんの苦悩と迷い

がんの宣告を受けたとき、患者やその家族は、西洋医学から民間療法まで様々な医療法がある中、どの治療を選ぶか、限られた時間できびしい選択を迫られます。（中略）

大病院へ行って化学療法（抗がん剤）を受けるかどうか。抗がん剤はがんも叩きますが、人間の正常な細胞よりもがんの方がずっと力が強く、抗がん剤でがんを叩きますと、がんは弱りますが、がん細胞が死滅するまでに人間の方が苦しんで死んでしまうので、がん患者さんは非常に悩むわけです。（中略）

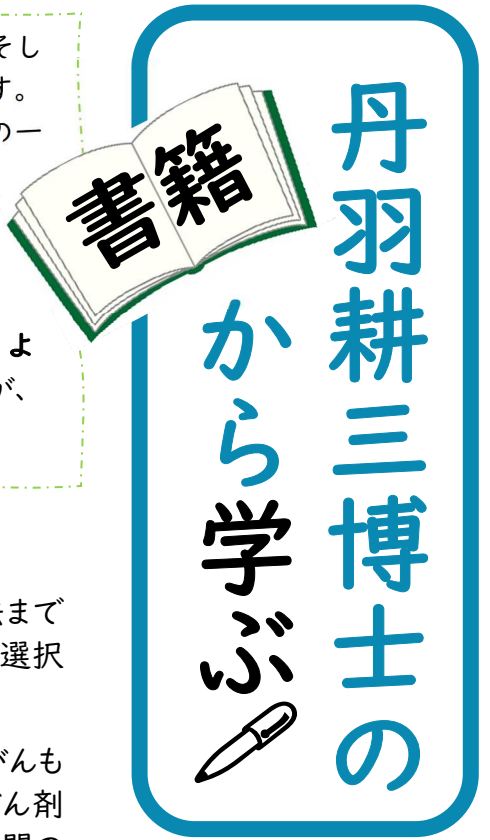
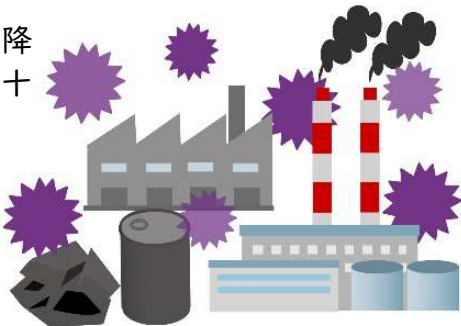
ちなみにアメリカでは数年前から、がんの専門医は日本のお医者様のように「がんだから抗がん剤」と言って、ファーストチョイスとしては抗がん剤を使わない方が増えてきたそうです。患者さんや家族にはっきり抗がん剤の副作用を説明し、がんが一時的に縮小しても延命効果のほとんどないことを告げ、患者さんや家族の選択に委ねるそうです。

増加しているがんの原因治療へ

著者が医者になった頃には、がん患者の数は非常に少なかったです。また、ほとんどが60歳以上で、老化イコールがん化でした。年を取ると体の各細胞がボロボロになって細胞の質が変わり、細胞の核の遺伝子も突然変異を起こします。そして数年でがん化してることが多かったのです。

ところが1970年代、産業の発達で地球環境を汚染し、どんどん悪化させました。中でも代表的なのが、車の排気ガスや重油を焚く工場の煙に含まれる窒素酸化物、オゾン層を破壊するフロンガスです。

オゾン層破壊のため、地球に降り注ぐ紫外線は昔と比べて何十倍もの量になっています。



丹羽耕三博士プロフィール



昭和7年大阪生まれ
昭和37年京都大学医学部卒業
京都大学医学博士
土佐丹羽クリニック院長
丹羽免疫研究所所長
令和4年没（享年89歳）

活性酸素とSOD研究の世界的権威。国際医学雑誌に発表された英文研究論文は70編を超す。

西洋医学の限界を知り、自然の植物・穀物から独自の生薬を開発し、全国の診療所でがんや膠原病、リウマチ、アトピーなどに大きな治療効果を上げてきた。

多くの臨床例に裏付けられたユニークな講演には定評があり、学会の座長および招待講演活動が多い。

また、複数の著名な国際医学雑誌への投稿論文の審査員を30年以上務めた。

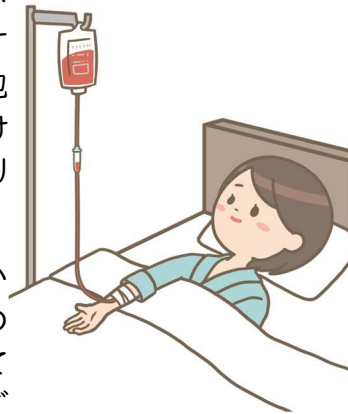
これらの窒素酸化物も紫外線も共に毒性の活性酸素を出し、細胞や核のDNAを突然変異させ、また各組織への慢性刺激となり、がん、重症膠原病、アトピー等々を増加、重症化させたのです。地球環境の変化で、毒性活性酸素が誘発原因となり、老若男女を問わず多くのがんを発生させるようになってきました。

本書では、がんの一因である活性酸素に対して、体内で無害化する「抗酸化剤」や天然の「制がん剤」を試みた著者の療法（丹羽療法）を紹介しています。本来の人間の生命に立ち戻り、自分にとってふさわしい療法を発見してくれることを、切に願う次第です。

西洋医学のがん治療は「皆殺し療法」

一般のがん、特に進行がん、末期がんは、現代医学の化学薬品や放射線でがん細胞を叩き殺そうとする治療方法では治らないのが当たり前で、がんを殺す薬なんかいくらでもあります。ただ、力関係で弱い方の人間の正常な細胞が、人間よりずっと強力ながん細胞が殺されるよりも先に殺されてしまうだけのことなのです。このような化学療法、放射線療法を「皆殺し療法」（トータル・キリング）と呼びます。

著者は、自分の子供ばかりでなく、がん患者さんの臨終を何百人と見てまいりました。その結果と言えることは、既述のようにがん患者の大半の人々の直接の死因はがんではないということです。何とかがんを叩きつぶそうとして必死になって投与した抗がん剤や放射線の副作用で死んでいっているのです。これは、どんな大病院に行っても同じなのです。



毒ガスから生まれた抗がん剤

ショッキングな話ですが、抗がん剤はもともと毒ガスの研究から生まれたのです。第二次世界大戦中、アメリカの化学兵器研究チームの一員であったエール大学のギルマン博士は、ナイトロジェン・マスタードという皮膚を焼けただれさせ、内臓に障害を起こす毒ガスに目をつけて研究中でした。ところが、実験室で同じく実験中だった悪性リンパ腫のネズミが誤ってその毒ガスを少量吸ってしまい、ネズミの悪性腫瘍が縮小したのにヒントを得て、これをがん患者に使おうということになったのです。



放射線療法も危ない

放射線は、動植物の中核である核のDNAの所にOH・（ヒドロキシラジカル）という酸化力の強い活性酸素を作り、DNAを溶かしてしまうため、動植物はひとたまりもなく死んでしまうのです。放射線療法も、がん細胞の核のDNAをつぶすために照射するのですが、周囲の正常な細胞も同様に被爆するわけです。（中略）

ですから当然のこととして放射線の使用量、使用回数には厳しい制限があり、生命が危険になるとがんが全滅する前に途中で治療を中断しなければならず、がん細胞は再びその力を盛り返すという結果になるのです。この放射線療法で生き残った正常細胞は、放射線を浴びたため、遺伝子が傷つき、突然変異を惹起させ新たな発がん要因をつくり、次世代には奇形の原因を作ります。



抗がん剤で治る、治らないがん一覧

抗がん剤で、がんを弱らせようとする、人間の正常細胞がより強力なダメージを受けます。がんにかかられた患者さんの中には、副作用の強い抗がん剤は嫌だから、なるべく苦しまずに昇天したいという方と、効果のないことがわかっていても、進行がん、末期がんの患者さんが一縷の望みをかけて、副作用が強い抗がん剤を服用して、苦しんで亡くなっていきます。また一方で、数は少ないですが、手術や抗がん剤で治癒し寿命が全うできる種類のがんであるにも拘わらず、みすみす生命を失ってしまう患者さんがおられます。どんながんならば苦しんでも抗がん剤で治るのか、あるいは延命できるかを、ここで見ていきましょう。

①抗がん剤あるいは放射線で治癒、長期延命のがん（主に血液のがん）	小児の急性リンパ性白血病、精嚢がん、肺の小細胞がん、限局性のもの、小児の急性骨髄性白血病、初期のリンパ腫、慢性骨髄性白血病、慢性リンパ性白血病、絨毛腫瘍、小児固形がん（肉腫）、限局性の食道・喉頭・咽頭がん
②手術だけで治癒するがん乳がん	子宮がん、直腸がん、甲状腺がん、精嚢がん、前立腺がん、リンパ節転移のない肺がんと胃がん
③抗がん剤である程度延命効果のあるがん	乳がん・卵巣がんの再発、胃がん・大腸がんの術後再発（肺・肝・腹膜転移、6～12ヵ月は延命する）
④短期間しか延命しない	固形がんと血液のがん 肺がん（限局性の小細胞がんを除く）・胃癌・大腸がん・喉頭がん・咽頭がん・食道がん・子宮がんなどの再発転移したもの、成人T細胞白血病
⑤どんな抗がん剤治療でも早期に死に到るがん	膵臓がん、胆のうがん、胆管がん、胸膜中皮腫、悪性線維性組織球種、成人の（消化管以外の）肉腫

専門の医師が語る抗がん剤の限界

著者の長男は、関東の某がんセンターや大学病院で、西洋医学のがん治療を11年やり、学会での受賞歴もある肝臓とがんの専門医ですが、彼は半年でも延命効果があれば抗がん剤を使います。著者は、抗がん剤を使わず余生をニコニコして生きる方がまだましで、敢然と自らの療法を選択すると言って対立していますが、この息子は今、丹羽療法を助けるべく、一緒に医療に携わっています。（中略）



その息子でも、抗がん剤の使用に関しては、非常に大きな問題があると考えています。抗がん剤は毒であり、必ず副作用があります。使用のメリット（延命・症状の緩和）とデメリット（副作用）のバランスを考え、慎重に行うべきものです。

ファーストチョイスでは使わない

最近欧米では、患者や家族が使ってくれと言えば抗がん剤を使うが、日本のように「がんだから抗がん剤」と、ファーストチョイスとして安易に抗がん剤を使うお医者さんは少なくなったとのこと。「おいしいものを食べ、自分のやりたいことをやって余生を送れ」と指導するようになっているようです。