

【研究報告】

進行期乳癌に対するオゾン療法の試み

要明雄

日本医療・環境オゾン研究会会報, Vol.17, No.2, 55-55. (2010)

考察

我々が新しい患者を治療するとき、試みる最も重要な質問は“何があなたにこの癌を発症させたのですか？”である。患者の多くは考えを持っており、答えてくれる。例えば、“私が子供を亡くして以来”、とか“私が離婚して以来”、また他にも、“ひどく鬱状態になって以来”、いらいらして眠れなかったり、弱くなったなどである。そしてその1, 2年後に癌と診断された。

原因無くして発症はない。もし精神的不調（それは人が病気になる事実上の理由である）がなかったならば、他に何かがあるはずである。我々は特殊な検査により、例えば歯の病気、放射線照射の影響、腸の不調、長期間の投薬や不安定性に基づく組織の酸性過多と中毒、などを見出している。これらの問題点は発見し治療しなければならない。何故ならば、これらのすべてが、ミトコンドリア膜のシトクロム酵素を妨害することにより、酸素供給や細胞呼吸に影響を与えるかもしれないからである。シトクロム酵素はミトコンドリア中への酸素運搬に関与し、酸素は Krebs サイクルを正しく機能させるために必要とされている。

腫瘍を摘出して癌の原因の治療にはならない。そして化学療法と放射線は転移を防ぐ以上にガンを進行させてしまいそうである。

癌を治療し転移を防ぐ最も重要なステップは酸素である。より優れたステップはオゾン/酸素治療である。オゾン/酸素の投与方法はどの方法でもよいが、特に静脈内投与 (MAH) が良い。時に、進行期の潰瘍性乳癌または皮膚癌転移の患者を診ることがある。これらの患者の何人かにオゾン/酸素混合ガスを腫瘍内注射した。これらのほとんどのケースで癌が縮小し、ただの‘そぎ傷’状態になった (写真掲載省略)。

訳者註: 本稿は第 19 回国際オゾン研究発表会締切間際のエントリーのため長文のアブストラクトのまま掲載された。乳がんの治療は関心の高いものであるので、紹介することとし、小見出しは訳者が付けた。なお、最近、会員医師から乳がんにおゾンを適用したとの報告を得たので、上記を補強する意味で執筆をお願いした。以下に掲載する。

臨床報告

進行期乳癌に対するオゾン療法の試み

医療法人 要 外科・内科医院 要 明雄

乳癌に対するオゾン療法の有用性については、日下の症例報告がある (会誌増刊 4 号、77、2009)。当院でも最近 2 例の進行期乳癌症例 (いずれも stage III-b 以上) に対してオゾン療法を施行する機会を得た。2 例とも加療を開始して間もないため、まだ報告するだけのデータは得られていないが症例の概略を簡単に述べる。

症例 1: 64 歳男性、診断: 右乳癌、腋窩及び皮膚転移。発病以来すでに 5 年を経過しており、初診時に stage III-b と診断されていた。腫瘍部分は漸次増大するにつれて壊死脱落し、当院初診時 (H22.4.26) には右 C 領域に 7cm × 8cm 大のクレーター状の癌性潰瘍を認めた。その周辺部は暗赤色の発赤を伴う炎症性の堤防状隆起を示し、一部は痂皮状であった。胸部 X 線所見では右肺の下部に胸水貯留を認めた。自覚的には時々微熱と胸部圧迫感および呼吸苦を伴い更に胸・背部痛を自覚していた。

方法: MAH. オゾン濃度 10 µg/ml、オゾンガス 50ml、血液量 100ml、総オゾン量 500 µg。患部にオゾン化油を一回 2.5g、2 ~ 3 回/週塗布。

結果: MAH 初回より疲労感の回復と気分の好転を自覚し、それまで少食であった食欲が著しく改善した。オゾン化油の塗布効果は患部の改善感を自覚している。現在加療継続中である。

症例 2: 38 歳女性。診断: 右乳がんおよび乳房内リンパ節転移および腋窩、右鎖骨上、胸骨傍転移。3 年前に乳管内癌 (stage II) と診断され全摘術、抗がん剤、ホルモン療法をすすめられたが拒否して、各種代替療法を選択し現在に至った。患部は過手拳大 (12cm × 12cm) の腫瘤を形成し、中央部より壊死が進行中で出血と壊死臭を伴っている。

方法: 患者の事情によりオゾン化油塗布療法を開始した (H22.4.29)。

結果: 出血量にはまだ変化を自覚しないが、壊死臭は軽減している。経過追跡中である。