

CTにて検査するも肝がんは陰性。  
2009年6月、S6辺縁部に20ミリ径の肝がんをCTで確認する。同年10月、摘脾。11月、S6の肝がんに対して肝がん核出術施行。

2010年7月より高濃度ビタミンC点滴よりアルファ・リポ酸点滴に変更。ほぼ週に2回肝庇護剤とともにアルファ・リポ酸の点滴を実施。

それ以後、年に2回のダイナミックCTをしているが1度も肝がんの再発を認めていない。

しかし、腎機能障害があり、肝がん手術をした病院を受診した際に、経口抗ウイルス薬を勧められ治療をした。ウイルスは消え、肝機能も良くなつたが、副作用で、腎不全になり現在透析をしなければいけなくなつた。

そのうえ治療後に疑われた肝がん、治療後に肝がんと確定し、RF治療を2回した。

現在は、アルファ・リポ酸点滴を週1回しており、今のところ再発はしていない。

**症例1 80歳、女性**

ア・リポ酸点滴は継続している。

**アルファ・リポ酸点滴を最初よりして肝がん発症をしていない症例**

本院来院前、何回も肝細胞がんを発症し、2005年よりエタノール注入治療とカテーテル治療をくり返していた。8年間の間で、合計13回。

2012年7月、AFPが4500と高値になり、これ以上苦痛な治療はしたくないと来院。アルファ・リポ酸点滴と肝庇護剤の併用治療を開始。

一時病院の先生の勧めで経口抗癌剤のネクサバールを試みるも副作用ですぐ中止となる。

AFPは来院後も上昇し、最高81000まで上昇。しかし10ヶ月後より低下傾向を示し、4000台で落ちついていた。

しかし急に認知症がきつくなり通院できなくなり、天寿を全うされました。今は娘さんが肝炎で来院されている。

### 症例2 55歳、男性

今までインターFエロン治療す

り何回も肝がんを疑われ、CT検査を何回もしている。AFPも最高で408まで上昇している。

2009年5月より高濃度ビタミンC点滴療法を開始。

しかし、2012年10月エタノール注入法とラジオ波焼灼術をしている。だが、高濃度ビタミンC点滴の効果があつたのか、術前の肝がんのサイズは1年前と同じであつた。

2012年10月よりアルファ・リポ酸点滴に変更。

今まで AFP 値が200前後で更して少しずつ減少し、2013年10月には84と今まで最低値となつた。

また、CT上もがん発症を認めなくなり、エタノール注入法もしていらない。

2016年4月より抗ウイルス薬を内服し、7日目より、黄疸と全身倦怠感が出現し、治療を中止した。中止はしても治療の効果は見られた。

現在ウイルスは存在するが、肝機能（AST・ALT）は正常、 AFPも78が38に低下している。

もちろん発症予防のためにアルファ・リポ酸点滴をしている。

るも効果なし。

2011年1月より週1回のアルファ・リポ酸点滴をしている。

2016年4月より経口抗ウイルス薬12週内服し、その後ウイルスの消失を確認している。現在、週1回発症予防のためにアルファ・リポ酸点滴をしている。

**まとめ**

晚期C型肝炎の標準的治療は肝庇護剤を中心として、肝硬変や肝がんになるのを少しでも遅くすることを目的としています。しかし、きちんと標準的治療をしていても、肝硬変、そして肝臓がんになり、副作用や苦痛を伴う治療をしなければいけなくなります。

患者さんの努力が報われない事例も多くあり、今の標準的治療には限界があります。

私はそのような症例に対しても、(1)必ず治療をしてほしい人今まで肝がんになつた人。この人は現在の標準治療では必ずと(2)慢性C型肝炎、晚期C型肝炎で肝臓がんになりたくない人(抗ウイルス剤でウイルスがなくなる可能性が十分にあるからです)と言つていいほど再発します。

アルファ・リポ酸点滴で再発しない人も含む)今の段階では本当はこのような人が一番の適応です。

最後に、アルファ・リポ酸点滴をすると AFP がほとんどの人が低下しますが、ウイルス量は低下していませんでした。

このことは、アルファ・リポ酸がチオール基を持つ強い酸化物質であること、またアルファ・リポ酸が転写因子に働きかけること、遺伝子の発現を調節するこ

### 定期購読のご案内

本誌『統合医療でがんに克つ』を毎号確実にお届けするために、定期でのご購読をお勧めします。

- 定期購読料金：6ヶ月（6冊）6,000円（送料含む）  
12ヶ月（12冊）12,000円（送料含む）
- お申し込みは、下記のいずれかでお願いいたします。  
TEL : 045-317-0388 FAX : 045-317-0400  
E-mail : info@clepure.jp
- お支払方法：本誌巻末に郵便振替用紙がついておりますので、必要事項を明記のうえ、郵便局にてお支払いください。

晩期C型肝炎で2004年頃より何回も肝がんを疑われ、CT検査を何回もしている。AFPも最高で408まで上昇している。

## 第38回 オゾン療法トライセミナー開催のご案内

日 時：平成29年2月26日(日)

主催：日本医療・環境オゾン学会

### 第38回オゾン療法トライセミナープログラム

I 講義 (9:30~12:00 関西学院会館)	9:30~10:20
1.MAHによるオゾン療法とは (臨床総論) 阿蘇立野病院 上村晋一	10:20~11:10
2.オゾン療法の最新の分子生物学的作用メカニズム 北海道大学名誉教授 三浦敏明	11:10~11:20
— 休憩 —	
3.ヨーロッパにおけるオゾン療法のガイドラインの紹介 杉原医院 杉原伸夫	11:20~11:40
4.オゾン治療の創傷・褥瘡治療効果とオゾン水の殺菌効果 摂南大学名誉教授 中室克彦	11:40~12:00
5.オゾン療法の臨床報告例	12:00~12:30
— 昼食 —	12:30~13:30
II 実技 (13:30~16:10 杉原医院)	
6.自己紹介	13:30~13:50
7.オゾン療法とは。オゾン療法開始にあたっての注意点 杉原医院 杉原伸夫	13:50~14:00
8.オゾン発生器の仕様とオゾン療法器具の使用説明 オゾノサン・ジャパン 田口 徹	14:00~14:40
9.大量自家血液療法の医師・看護師の実習 杉原医院 杉原伸夫、阿蘇立野病院 上村晋一	14:40~15:40
10.皮下注射・直腸注入法の説明	15:40~16:00
11.閉会の辞 杉原医院 杉原伸夫 (副会長 臨床部会長)	16:00~16:10
(プログラムの内容は、若干変更することがあります)	