

がん

に負けない



こころとからだの



つくりかた

浜口 玲央 + 長谷川 充子
+ 和田 洋巳





和田先生

免疫



がん細胞



ワクチンマン

がん

に負けない

こころとからだのつくりかた

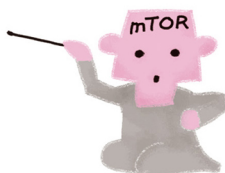
浜口 玲央 + 長谷川 充子 + 和田 洋巳



正常細胞



TNF- α



mTOR



mTOR(活性化)



手術



抗がん剤



放射線



緩和

がんに負けないところからだのつくりかた

はじめに

がんとは何でしょうか？それは自分のからだにできたもので、おそらく自分で作ったものです。だから、自分でがんを作ったからだの、その体質を変えない限り、がんはおとなしくならないと思います。多くの患者さんは『がんの原因はわからない』とおもうとしていますが、そうではなくわかろうとしていないのです。そして、もし自分が作ったがんなら、本当に心からがんを治したいと思っているのでしょうか？自分自身のからだと心とを、がんがおとなしくなるように向けているのでしょうか？医師と話をしてどのような治療方法を選ぶのか、その治療方法の詳しい内容と実際の進め方はどうなのか、そのようなことをしっかり理解している患者さんがあまりにも少ないことが、診察室で患者さんと話をしていると強く感じられます。

一般にがん患者さんは、がん治療は不愉快で、しかもほとんど効かないとか、がんの多くは苦痛を伴ってすぐに死んでしまうかもしれないと思ひ込んでいます。しかし、自分を変えることができればそのような問題は乗り越えることができます。

外来で患者さんに話を聞くと、がんになる数年前から直前までの間に強いストレスを感じていた方がたくさんおられます。医学の知識の中に『自律神経系と視床下部・下垂体軸』という言葉がありますが、心の働きが下垂体に作用し、そこから副腎ホルモン（アドレナリン・ノルアドレナリン・コルチコステロンなど）という攻撃ホルモンを分泌させることがわかっていきます。視床下部は怒りや不安などの情動行動の中枢でもあるのです。激しい怒りや不安はからだのホルモバランスを崩し、免疫系を低下させることが知られています。また心地よい気持ち、楽しい気持ちが免疫系を活性化させることも知られた事実です。

「あなたは治りません」、「この治療では抑えているだけでそのうち効かなくなります」、このようにがん治療医から言われることは珍しくありませんが、これでは患者さんは免疫力が落ちて治療効果が期待できません。希望があつてこそその治療です。自分のからだを『がんに負けないからだ』にして治療を受ければ最大の効果を得ることができるとしよう。この本はそのようにあなた方・がん患者さんを導くようにとまとめた本です。これからのがん治療に役立てていただければ幸せと思います。

和田 洋巳

目次

はじめに

第一章

- がんの治療について 7
- がんの標準的な治療方法 8
- がん治療の考え方 15

第二章

- がんの性質について 21
- がんは糖分で生きている — ワールブルグ効果 — 22
- がんの成長には糖分が必要 23
- がんは塩分を好む 24
- がんが増殖する要 — mTOR — 25
- がんは変装して強くなっていく 28
- がんは炎症によって進行する 29
- 免疫の力 — 好中球とリンパ球 — 32
- がんが免疫細胞から逃れる方法 — PD-1とPD-L1 — 35

第三章

- がんに負けないからだをつくる食生活 41
- がんと食生活について 42
- がんは糖分をあたえない 43

がんは塩分をあたえない
mTORを活発にしない — IGF1 —

からだのなかの炎症を抑える
からだの免疫力をたかめる

和田屋のごはんレシピ

第四章

からだの状態にあわせた治療
免疫をたかめる治療

抗がん剤とうまくつきあおう

第五章

こころとからだのがん
がんと心の関係

ストレスががんをつくり、進行させる

心のがんに作用するメカニズム

前向きに、希望を持って治療を受けるために

あとがき

関連図書紹介

著者紹介

第一章 がんの治療について



がんの標準的な治療方法

がんは自分のからだで作ったものです。

がんを作った原因は、様々なことが考えられるでしょう。それは、ずっと繰り返してきた食生活かもしれませんし、生活習慣かもしれません。強い精神的ストレスも関係しているかもしれません。家系にがんが多いからと心配される方もいます。しかし、生まれつき持っている遺伝子によってがんになる方は、せいぜい五〜十%程度と言われています（1）。

したがって、がんに対処するためには、治療をすべて医師まかせにするのではなく、今までの食生活、生活習慣を見直し、自分が主体となって治療に取り組み、同時に、がんを作ってしまった自分のからだを変えることが何よりも大切なのです。そのためには、まず、病院で提示されるがん治療にどのようなものがあり、どのように行われるのかを知る必要があります。

一般的に、がんの標準治療と言われているものには、大きく分けて次の三つの治療法があります。

- ・手術治療
- ・抗がん剤治療
- ・放射線治療

手術治療

手術治療は、がんそのものを外科手術で取り除く治療法です。一般的に、あまり進行のしていない早期のがんであれば、手術によって完治が可能なことも多くあります。また、手術によりがんとその周囲のリンパ節などを取りそれを検査することで、がんがどの程度進行しているのか、どのような種類のがん細胞なのかといった、更に詳しい診断をすることも可能です。



外科手術の進歩は、近年、非常に目を見張るものがあります。内視鏡手術やロボット手術の普及、手術前後の全身管理の発展によって、早期のものはより安全・確実に、進んでいるものでもより上手に手術することが可能となってきました。したがって、早期がんで、なおかつ大きな持病がなく手術を行えるだけの体力があれば、まず選択される治療となります。

しかし、治療を手術だけに頼るのでは十分ではないかもしれません。がんは取ってしまったら終わりではなく、今までがんをつくり育ててきたからだをそのままにしている、またがんを育てることになります。そのがんを育てた環境を変えることがとても大切なこととなります。

抗がん剤治療

がんを発見された患者さんのうち、手術が行える患者さんは少なく、抗がん剤治療をすすめられる方が多くなります。抗がん剤には、大きく分けて細胞障害性抗がん剤と分子標的治療薬の二種類があります（表1）。従来からある細胞障害性抗がん剤はがん細胞を

たく目的で使用されますが、同時に、正常の細胞、とくに増殖がさかんな毛髪や消化管、それから、白血球や赤血球を中心とした血液の細胞に対してもダメージを与えてしまい、食欲不振や嘔気だけでなく、脱毛や下痢、骨髄抑制といった副作用を起こしてしまいます。このような副作用を軽減する治療も進化しており、より安全で効果的に治療を行えるようになりつつありますが、まだまだ十分な治療効果が得られているとは言えない状況です。

抗がん剤治療を大きく変化させたのが、二〇〇一年に発売されたイマチニブ（商品名グリベック）をはじめとする分子標的治療薬です。分子標的治療薬は、がん細胞が成長するのに必要な分子だけを標的として作用し、がんの増殖を抑える薬です。現在、様々ながんに対するたくさんの分子標的治療薬がありますが、さらなる開発が



進められているところです。これらの薬は、が
んの様々な特徴（例えば、遺伝子変異など）を
調べることによって、治療効果が見込めるか
どうかを判断することができ、投薬可能かが
決定されます。今後は、これら分子標的治療
薬が抗がん剤治療の中心となっていくでし
ょう。

抗がん剤治療は、副作用対策の発展や、分
子標的治療薬の出現により確実に進歩してい
ます。しかし、これだけ進歩の著しい治療で
もその効果は限定的であり、まだ満足のいく
ものとは言えません。これからの抗がん剤治
療には、自分が主体となって取り組み、治療
がより効くからだにして、上手に治療を受け
ていくという発想が必要だと思えます。

表 1 代表的な細胞障害性抗がん剤と分子標的治療薬の一覧

細胞障害性抗がん剤
イリノテカン(カンプト、トポテシン)、エトポシド(ベプシド、ラストット)、エピルビシン(ファルモルピシン)、オキサリプラチン(エルプラット)、カルボプラチン(パラブラチン)、ゲムシタピン(ジェムザール)、シクロフォスファミド(エンドキサン)、シスプラチン(プリプラチン、ランダ)、ゼローダ(カベシタピン)、テガフル・ウラシル(ユーエフティ)、テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム(ティーエスワン)、ドキシルピシン(アドリアシン)、ドセタキセル(タキソテール)、トリフルリジン・チピラシル(ロンサーフ)、ネダプラチン(アクブラ)、パクリタキセル(アブラキサン、タキソール)、ピネルビン(ナバルピン)、フルオロウラシル(5-FU)、ペトレキセド(アリムタ)、メトレキセート(メソトレキセート)
分子標的治療薬
アキシチニブ(インライタ)、アフマチニブ(ジオトリフ)、アレクチニブ(アレセンサ)、イマチニブ(グリベック)、エベロリムス(アフィニートル)、エルロチニブ(タルセバ)、クリゾチニブ(ザーコリ)、ゲフィチニブ(イレッサ)、スニチニブ(スーテント)、セツキシマブ(アーピタックス)、ソラフェニブ(ネクサパール)、ダサチニブ(スプリセル)、テムシロリムス(トーリセル)、トラスツマブ(ハーセプチン)、ニロチニブ(タシグナ)、ニボルマブ(オプジーボ)、パゾパニブ(ヴオリエント)、パニツマブ(ベクティビックス)、ペバシズマブ(アバスタン)、ボルテゾミブ(ベルケイド)、ラパチニブ(タイケルブ)、リツキシマブ(リツキサン)、レゴラフェニブ(スチバーガ)

()内は商品名。複数の商品名があるものは、代表的なものを記載。

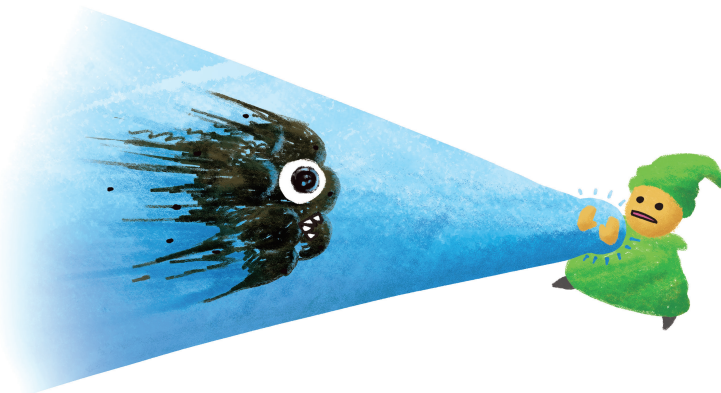
放射線治療

放射線治療の目的は主に次の二つに分けることができます。

① 早期がんに対する根治的照射（治癒を目指した照射）、進行癌に対する集学的治療（抗がん剤などの治療と組み合わせて行う治療）の一つとしての放射線照射

② 症状緩和のための放射線照射

がんにおける放射線治療も、近年、非常に進歩した領域と言えます。例えば、定位放射線治療は、狙いを定めた部位に適切に放射線照射を行う手法ですが、その種類も豊富で治療成績の向上がみられており、がんの種類や治療する場所によっては、治療のしやすさや効果などの点で非常に優れた治療となります。また、金マーカーを用いた誘導装置などの普及により、呼吸により大きく動いてしまい治療



がんに負けないところとからだのつくりかた

2015(平成27)年5月15日 初版第1刷発行

監修	和田 洋巳
著者	浜口 玲央 長谷川 充子 和田 洋巳
発行者	浅井 克巳
発行所	株式会社WIKOM研究所 〒604-0842 京都市中京区押小路通東洞院西入西押小路町119番地 TEL 075-223-3223 FAX 075-223-3222 http://www.wikom.co.jp/
制作協力	橙 幸
本文デザイン	矢野 貴昭(vielen dank!)
装丁・イラスト	宇佐美 毅(anno lab)
構成・編集	井原 正裕(anno lab)
撮影	長井 弓枝
印刷・製本	創栄図書印刷株式会社
協賛	中野BC株式会社

©2015 Hiromi Wada, Reo Hamaguchi, Michiko Hasegawa

本書の無断複写(コピー)は、著作権法上の例外を除き、著作権侵害となります。

乱丁・落丁本はお取り替えいたします。定価はカバーに表示してあります。

Printed in Japan ISBN:978-4-908066-01-6



単球



好中球



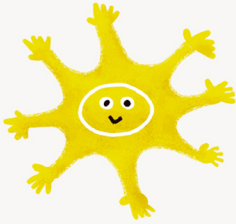
好酸球



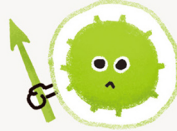
好塩基球



リンパ球



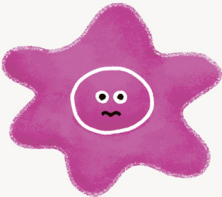
樹状細胞



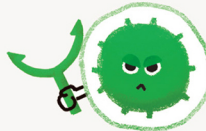
NK細胞



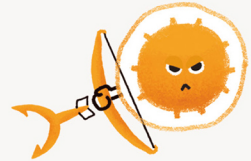
ヘルパー
T細胞



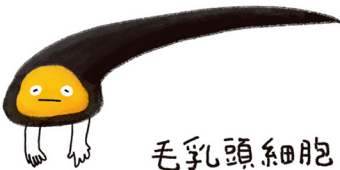
マクロファージ



キラーT細胞



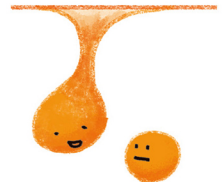
B細胞



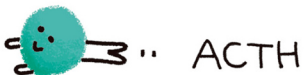
毛乳頭細胞



副腎
コルチゾール



カテコラミン



ACTH



9784908066016

ISBN978-4-908066-01-6
C0047 ¥1500E

定価(本体1,500円+税)
発行:WIKOM研究所



1920047015005

