

癌と宣告される前に、あるいは既に宣告されていたとしても、考えてもらいたいことがある。

私は最近、ある癌患者の治療をきっかけとして、2冊の本を読み、癌についての認識を改めた。読んだ本は『患者よ、がんと闘うな』(近藤誠)と『免疫革命』(安保徹)である。放射線科医師である近藤氏は、病気や臓器を見るだけで人を見ないという西洋医学に対する批判を、それをを用いる医師の問題とし、科学的な西洋医学の再構築をしようとしている。一方、免疫学者である安保氏は、東洋医学に学び、統合的な視点を持った新しい西洋医学を構想している。2人の立場は全く違うが、2冊を読み合わせることで、まとまった納得できる認識が生まれた。

癌に関する常識の中で最も重要であり問題であるのは、小さい内に退治しておかないと転移するということだ。転移を恐れるが為に検診が盛んに勧められている。そして発見されれば、手術・放射線・抗癌剤という三大療法によって、退治するということになる。強い副作用が常識になっているにも関わらず、この三大療法が行われるのも、転移を恐れるからである。

だから、近藤氏が癌には転移する本物の癌と転移しない癌モドキがあるという話は重要だ。モドキは転移しないのであるから、良性腫瘍と同じく、それによって不調がなければ切除などする必要はなく、「癌」として恐れる必要はない。一方、本物の場合は、発見できる大きさになった時には既に癌のタネは蒔かれているという。ということは、本物であれば、既に転移しているのであるから、ある意味で手遅れである。三大療法で治療できればいいわけだが、近藤氏によれば、「手術はほとんど役に立たない、抗がん剤治療に意味があるがんは全体の1割」と言う。副作用によって苦しめられた上、延命効果はほとんど期待できないと言う。抗癌剤の効果は癌を小さくさせるかによって判断されていて、患者の生存期間を延ばすかというところで開発されているのではないそうである。実際に手術などで治った人の多くはモドキだったからだろう。一般には本物とモドキが区別されずに語られているので問題が分かりにくくなっている。

癌と闘う悲惨なイメージとは、癌そのものによるより、抗癌剤などの副作用がもたらせるものである。三大療法を受けることは不毛どころか不利益な闘いであり、「闘うな」ということに

なるわけである。

免疫抑制で癌が起こっていると言う安保氏は免疫抑制を更にもたらず三大療法をより根本的に否定している。「免疫機能を徹底的に抑制してガン小さくしています。…いったんガン組織を小さくできるものの、治療が一段落つくころには、身体中で免疫抑制が強くなり、…戦う力がない状態で治療が終わるわけです」。癌のタネが成長する条件が整えられてしまうわけで、再発しやすく、また再発時の進行も速い。

「生体の反応、免疫システムを抑えつけるような治療をしなければ、あれほどの悲惨な痛みや苦しみはそうそう起こってはきません」。やはり悲惨さは癌そのものによってではなく、三大療法によるものだと言っている。

癌という病気が発癌物質など外からもたらされるという常識も改められなければならない。交感神経緊張状態では再生上皮の細胞分裂が過剰となり、その時に増殖遺伝子がダメージを受け、癌細胞をつくる遺伝子に変貌しやすい。そしてそれによって癌細胞が生まれる。ストレスなどによって交感神経緊張状態になるという内なる原因でも発癌するわけである。更に発癌したとしても、リンパ球が充分働いていれば、その力で消滅させられるわけだが、交感神経緊張状態ではリンパ球が減っていて、癌としての成長を許してしまうと言う。

部分的に見ていた癌という病気を統合的に見ること、今までの闘い方の誤りが見えてくる。交感神経緊張をもたらず精神的・肉体的ストレスを減らし、更に交感神経緊張を緩和するような治療を強い意志で行うことを安保氏は勧めている。そうやってリンパ球を増やしていけば、癌は自然退縮すると言う。「ふつうガンの患者さんというのはリンパ球の数が30%を下まわった免疫抑制状態です。…私たちが診てきた患者さんのデータを見てみると、リンパ球の数が30%を超えると自然退縮がはじまっています」。

私が癌認識を改めるきっかけとなった患者は、抗癌剤をやめることについて、医師には脅され、家族などには理解されないと悩んでいた。他の難病の方と同じく腹・背とも非常に固かった。それが緩むにつれ、食欲が出て表情も明るくなっていったが、脳への転移の症状が現れたこともあり、私の治療は中断された。私の手元には頂いた『免疫革命』が残った。(2004年5月立夏)