

低用量ナルトレキソン療法によるがん治療

低用量ナルトレキソン療法で効果が期待できるがん・悪性疾患

下田倅嗣 下田クリニック院長

低用量ナルトレキソン療法は補助療法の一つである

ここでは、低用量ナルトレキソン療法（LDN）について述べますが、私は、勤務医時代がんと格闘してきた医師としてがんの基本治療は、手術、化学療法、放射線治療の3本柱が主だと信じております。ですから、ここで取り上げる低用量ナルトレキソン療法や高濃度のビタミンC点滴などは、補助療法だと思っています。

それには、すべての治療をうまくコーディネートすることができ、医師が必要だと思っています。ただ、低用量ナルトレキソン療法（LDN）の内服薬を出したり、高濃度ビタミンC点滴を行ったりするだけの医師ではありたくありません。

しかし、がんの発生部位や進行度によっては手術をすることができず、治療を諦めなければならなくなったり、強い副作用に耐えながら治療を続ける必要があるのも、また事実です。

がんを治すには免疫力を高め体力を温存し、総合的な治療を考える

近年、米国を中心とした世界の最先端医療には、目を見張るものがあります。ハイパーサーミア、遺伝子治療、がんワクチン、NK細胞療法、リンパ球療法、高濃度ビタミンCの点滴療法、低用量ナルトレキソン療法など、どれも期待できる治療です。ですが、がんに打ち勝つためには驚異的に免疫力を上げることが必要になってき

ます。驚異的に免疫力を上げることができれば、どんながんであれ、また、全身に転移をしたがんでもえ治すことができるのです。

実際、私の父親は65歳のときに腎細胞がんにかかりました。腎細胞がんは当時は予後不良のがんで、これと言った抗がん剤もなく早期に見えなければ、手術がうまく行ったとしても5年生存率がきわめて低いがんでした。

私が、勤務していた某国立病院で左腎臓の全摘出術と周辺リンパ節郭清が行われ、私は麻酔を担当しながら大学教授による執刀を術



中ずつと見ていきましたが、素晴らしい手術でした。

術後は2年間、化学療法（インターフェロン）を施行しましたが、2年後に再発し、両肺に多発性の肺転移とがん性胸膜炎・胸水により倒れ、その時点で余命2カ月の診断でした。たまたま、母親が数種類の民間療法を取り入れて奇跡的に2カ月ほどで全身からがん細胞が消えてしまいました。何がどんなふうにも効いたのかは未だにハッキリしていません。

ただし、驚異的に免疫力が上がったことは確かで、私が所属していた医局でも驚いていました。二十数年前の医学会は医療以外で治療することに消極的でした。ですが、私の父親は87歳になった現在でも、ずいぶんと歳は取りましたが元気にしています。したがって、可能な限り免疫力を高め、体力を温存し、総合的な治療を考える必要があります。

麻薬の中毒患者やアルコール依存症などに使われていた内服薬

そもそもナルトレキソン療法とは、30年以上前から麻薬の中毒患

者やアルコール依存症などの治療薬として使われていた内服薬です。これらの治療においてはナルトレキソンは50mg〜300mgの高用量で使用されてきました。

しかし、ここ最近の悪性腫瘍の治療に関する臨床研究の結果などから、低用量（1・5mg〜4・5mg）のナルトレキシンの投与が、脳下垂体のベータエンドルフィンと副腎のエンケファリンの産出を増加し、がん細胞の成長や分裂、がん細胞自体のアポトーシス（細胞死）をコントロールする治療薬として現在、注目されてきているのです。

日常の食事、生活習慣を心がけ、本来の免疫力を低下させない

現在においての日本人の死因の第1位はがんです。年間にさまざまながんにおいて約30万人の患者さんが亡くなっています。

私たちの身体は60兆個の細胞で構成されており、その細胞の核の中にある遺伝子であるDNAは、アデニン・チミン・グアニン・シトシンという4つの塩基で構成されています。この4つの塩基の中

でグアニンが一番不安定で、活性酸素などにより傷つくことによりDNAの複製ミスが起こり老化やがんが起るのです。

がん細胞は正常細胞が分裂するときにDNAの複製ミスが起こり、健康な人でも毎日数千というがん細胞が発生しています。ほとんどの人は自分の免疫力によってがん細胞を死滅させていますが、老化や免疫力の低下によって排除されず、腫瘍化したがん細胞が増殖し、自分で自分のための血管をつくりだします。そして、その血管から必要な栄養分や酸素を取り込み、どんどん増殖していきます。

腫瘍ができた臓器は機能が低下し、正常な働きができなくなっていくきます。増殖した腫瘍細胞は周囲の臓器へも浸潤し、血液やリンパに乗り、全身へと運ばれ広がり転移し、人間を死に至らしめるのです。

1つのがん細胞が約5mmの大きさになるのに約5〜20年ほどかかると言われています。そのがん細胞の増殖や転移を抑えるのがTollリンパ球やNK（ナチュラル・キラー）細胞などと呼ばれる免疫細胞の修復能力が免疫力なのです。そして、修復できないほど

傷ついた細胞は細胞死（アポトーシス）するか、さらに腫瘍化してしまった細胞は白血球によって処分されます。このように人の身体には2重、3重のすばらしい防御網（セキュリティ・システム）が備わっており、日常の食事、生活習慣を心がけ、本来の免疫力を低下させないよう心がけなければいけません。

低用量ナルトレキソン療法で効果が期待できるがん

低用量ナルトレキソン療法で効果が期待できると言われるがんや悪性疾患を挙げますと、膀胱がん、乳がん、結腸がん・直腸がん、膵臓がん、肝臓細胞がん、前立腺がん、肺がん（非小細胞肺がん）、腎細胞がん、卵巣がん、子宮がん、咽喉がん、多発性骨髄腫、カルチノイド、神経芽腫、神経膠芽細胞腫、悪性黒色腫、リンパ球性白血病（慢性）、ホジキンリンパ腫、非ホジキンリンパ腫が挙げられます。

さらには低用量ナルトレキソン療法は、HIV感染症であるエイズや、神経疾患である多発性硬化

症・筋萎縮性側索硬化症（ALS）や、自己免疫疾患である慢性関節リウマチ（RA）、全身性エリテマトーシス（SLE）、強皮症（SSS）、クローン病、潰瘍性大腸炎、ベーチェット病、ほかにもサルコイドーシス、慢性疲労症候群、肺気腫、子宮内膜症、線維筋痛症、過敏性腸症候群などにも効果があるとされています。

1981年に米国の Ian Zagon 教授らはマウス神経芽細胞腫モデルで少量（0・1mg/kg）ナルトレキソンの投与が腫瘍の増殖を抑制することや、寿命を延長させることを証明しました。

1985年には、ニューヨークの Bernard Bihari 医師は低用量のナルトレキソンが HIV 感染のエイズ患者さんの免疫反応性を高めることを発見しています。

1990年半ばに Bihari 医師は少量のナルトレキソンががん患者さんの一部、SLE などの自己免疫疾患に有効であると示唆しています。

1999年2月以来、米国の Bihari 医師は、約450例のがん患者さんに低用量ナルトレキソン（LDN）治療を開始し、2004年3月現在で、残る354例の

患者さんのうち84例が死亡し4例を除く全例はがんによる死亡であったと報告しています。この大部分は低用量ナルトレキソン（LDN）治療開始後8〜12週に死亡し、ほとんどのがん患者さんは初回の診察時にきわめて重症化しており、すでに他のすべての可能な限りの治療法が試されたあとの患者さんでした。

残る270例の患者さんのうち、220例に6カ月以上の低用量ナルトレキソン治療が行われました。このうちの86例は、この目的で75%以上の腫瘍の縮小および腫瘍関連徴候の減少と定義されており、有意な寛解傾向を示しました。その他の134例の患者さんのうち、9例は腫瘍の進行が続き、125例は安定化あるいは寛解傾向を認めましたが、75%の腫瘍縮小の基準は満たしていません。

さらに2006年9月よりミネソタ大学メソニック・がんセンターでは、国立癌研究所と共同で「ホルモン療法に反応しない乳がんの転移病変に対する低用量ナルトレキソン（LDN）療法の効果」を PET（ポジトロン断層法）で評価する第2相臨床試験を実施しています。

がん細胞の成長・分裂・アポトーシスをコントロールする治療法

結論としては、低用量ナルトレキソン（LDN）療法によるがん治療は、高濃度ビタミンC点滴治療や化学療法剤などの、がん細胞を殺す治療法ではなく、がん細胞の成長・分裂・アポトーシス（細胞死）をコントロールする治療法であるということです。

したがって、従来のがん治療や高濃度ビタミンC点滴治療や水素水の点滴などと併用して治療が行えます。

低用量ナルトレキソン療法は、がん治療の補充療法の1つです。いくつかの治療とのコンビネーションでがんに対応する治療法であり、この治療法のみでがんに打ち勝つものではありません。

ですから、単にパソコンで検索して低用量ナルトレキソン療法をやっているというだけで受診するのではなく、その医師の知識と経験などをよく考慮したうえで受診すれば予後は大きく変わります。

家族のがんに直面したら読む本
—— 知っておきたいケアの心得

宇津木久仁子 監修

逸見晴恵・基佐江里 著

実務教育出版 1500円（税別）

がんの疑いがあるとき、検査のとき、告知されるとき、治療法を選択するとき、さまざまな場面で家族は患者を支える。人気アウンサーだった逸見政孝氏の夫人・逸見晴恵さん（2010年10月21日逝去）が書き綴った、がん患者家族におくる「応援の書」。

「患者とともにがんに立ち向かう家族への心得10カ条」「あれ？ おかしいな」と思ったら、検診を勧めよう」「診断を受けるまでに家族がやっておきたいこと」「医師から「がん」を告げられたら」「納得した治療を受けてもらうために」「知っておきたいがん治療の基礎知識」「入院から退院後までの生活と心のケア」「がんの治療費と保険について」などの章から成る。

監修者であるがん研有明病院の宇津木久仁子医師は逸見晴恵さんの主治医であった。共著者である基佐江里さんは、がんの患者さん向けの雑誌の編集に携わっている。

