

大田区医学会誌

vol.8 2016

● 蒲田医師会 ● 田園調布医師会 ● 大森医師会

大田区医学会誌
vol.8 2016
● 蒲田医師会 ● 田園調布医師会 ● 大森医師会

癌に対する宿り木抽出液注射療法の当院における経験および世界における実践と研究の現状

ほりクリニック

堀 雅明

緒言

我が国においても、癌の代替医療には様々な選択肢がある。当院では、2003年より中部ヨーロッパを中心に世界に歴史のあるアントロポゾフィー医学¹⁾という統合医療の研修と臨床に取り組んでいる。その成果として、H27年3月には、我が国で6人目のアントロポゾフィー医学国際認定医資格を取得した。この間に、この分野の癌の代替医療として広く普及している注射療法に進行癌患者さんを中心に取り組んできた。この治療薬は、ドイツでは、その効果も知られており、最も普及している癌の代替治療薬である。しかし、我が国においてはほとんど知られていない。また、すでに中国、韓国では保険適応になっていると聞いている。今回、当院における臨床例を提示するとともに、その治療効果、および、現在ベルリンを中心に進められているNO (Network Oncology) という臨床研究の概要を紹介する。

宿り木療法の現状

宿り木という植物のうちで、*Viscum album* という種は、最も豊富な研究がある。今日、EU各国において、癌患者さんの40%が補完代替医療を利用している。宿り木療法は、EUで最も頻回に処方されている補完代替医療である。スイス、オーストリア、ドイツにおいて25～60%の癌患者さんに利用され、その主治医によって支持されている。特にドイツの医師に広く支持されている。多くの国において健康保険の適応がある。アジアでは、韓国で、既に保険適応である。

植物としての宿り木

ヨーロッパおよび西部・南部アジア原産。半寄生の灌木で、他の樹木の枝の上に生育する。30～100cmほどの長さの叉状に分枝した枝を持つ。黄色みを帯びた緑色の葉は1組ずつ対をなし、革のような質感で、長さ2～8cm、幅0.8～2.5cmほどの大きさのもの



図1 球状の特殊な発育形態



図2 落葉した木に見られる様子

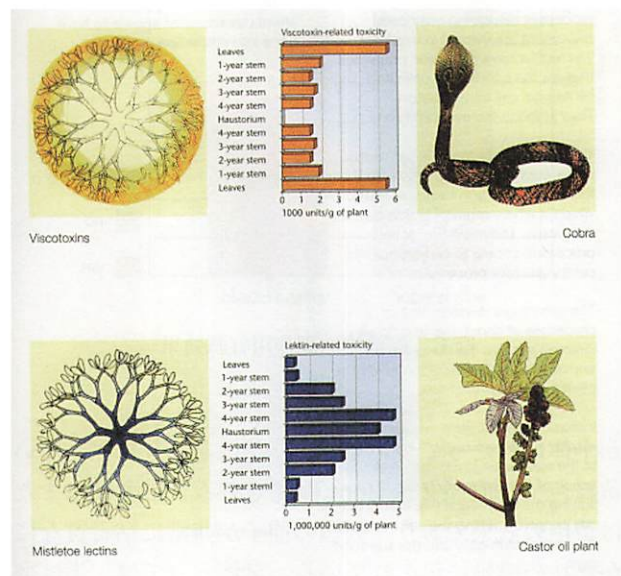


図3 宿り木の代表的な細胞毒性成分

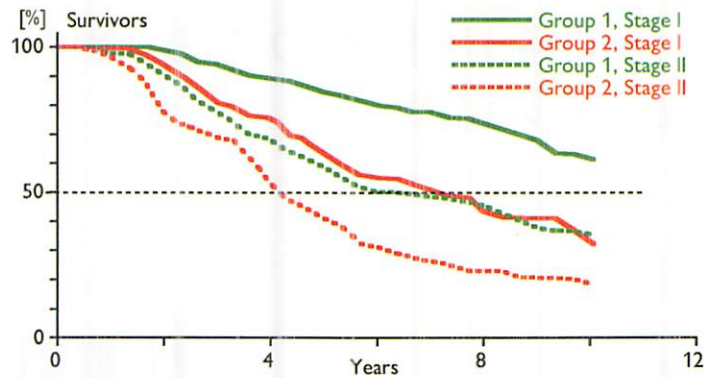


図4 宿り木治療の乳癌生存率の研究



図5 放射線治療の副作用の軽減効果

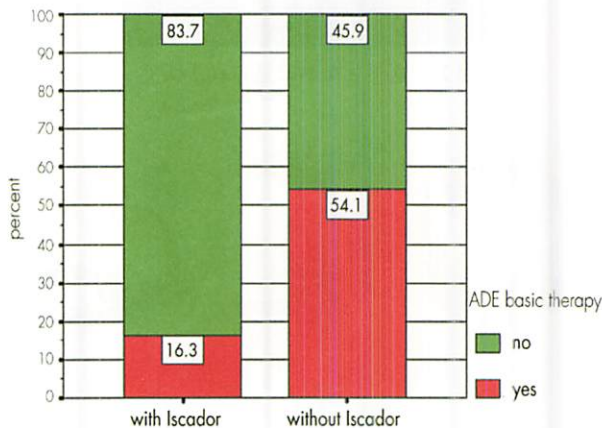


図6 癌治療の副作用軽減効果

が全体にわたってついている。花はあまり目立たない黄緑色で、直径2～3cm程度である。果実は白または黄色の液果であり、数個の種子が非常に粘着質なかわ状の繊維に包まれている。全体としては、半ば宿主の枝から垂れ下がって、図1に示すように団塊状

の株を形成する。また、図2に示すように宿主が落葉すると、この形が遠くからでも見て取れるようになる。

宿り木療法のEBM

1) 基礎研究

腫瘍細胞に対して高度の細胞毒性があり、図3に示すように代表的な2種類の成分が明らかになっている。宿り木レクチンは、この植物の葉を中心とした周辺部に多く含有し、コブラの毒と類似し、リボソームの侵襲を通じて細胞のタンパク合成を阻害する。また、アポトーシスを誘導する。一方、Viscotoxinsは、寄生根につながる中心部に多く含有し、トウゴマに含まれる毒と類似し、細胞膜の穿孔により細胞死を誘導する。

2) 臨床研究

(1) 乳癌患者に対する後ろ向き研究 (図4)

ステージ1, 2の547名の乳癌患者、5年間の経過観察。宿り木の適切継続群のステージ1のグループ1

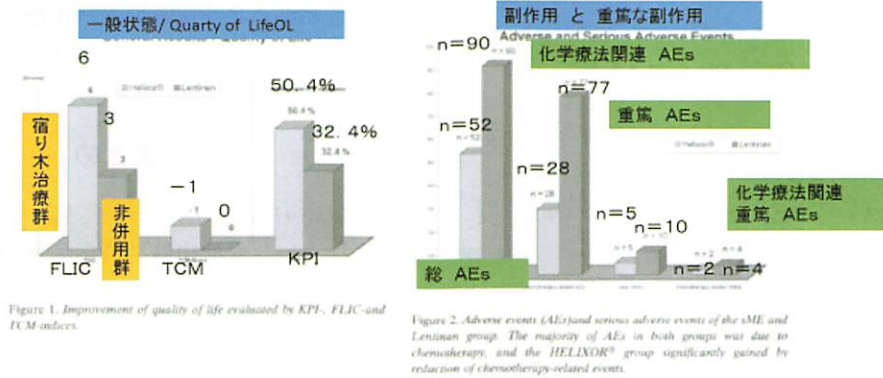


図 7 標準化宿り木抽出液の効果と安全性²⁾

表 1 当院における宿り木療法の経験例

	年齢	性別	部位	ステージ・状態	投与期間
1	43	女性	乳がん	骨転移	2年
2	53	女性	乳がん	骨転移	1年半
3	68	男性	がん	全身転移	3ヵ月
4	67	女性	乳がん	全身転移	2ヵ月
5	59	男性	肺がん	脳転移	1ヵ月半
6	84	男性	肺がん	進行期	数日
7	55	女性	大腸がん	全身転移	1年
8	52	女性	乳がん	全身転移	4ヵ月
9	85	男性	腎臓がん	進行期	2年
10	62	女性	乳がん・直腸がん	標準的治療後	3年間
11	44	女性	卵巣がん	全身転移	1年
12	66	女性	乳がん	進行期	2ヵ月

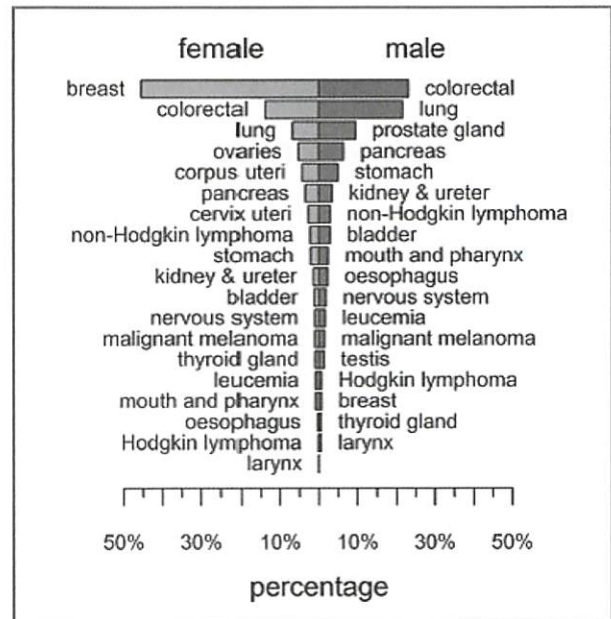


Fig. 3. Gender-specific percentages of selected cancer entities in Network Oncology (NO).

図 8 性別と疾患別の症例解析³⁾

(緑色の実線)は、不適切継続群の治療グループ 1 (緑色の破線)に比較して有意の長期生存を示している。

(2) 放射線治療による骨髄抑制の検討 (図 5)

宿り木療法併用群では、骨髄抑制による白血球減少が抑制されている。

(3) 乳癌の集学的治療の副作用軽減 (図 6)

1442名の乳癌の集学的治療における副作用が、宿り木治療群(薬剤名イスカドール)では、16.3%(左のグラフの赤色)なのに比較して、非併用群(右のグラフの赤色)では、54.1%であった。

(4) 標準化宿り木抽出液の効果と安全性に関する検討 (図 7)

中国の3つの病院における他施設、ランダム化、オープン、前向き臨床研究²⁾

・“Good Clinical Practice”(GCP)に沿って施行

- ・合計 233 例 乳癌 68 例, 卵巣癌 71 例, 非小細胞肺癌 94 例
 - ・224 例が研究対象. 宿り木併用群 115 例, 非併用群 109 例
 - ・対照群には, 植物由来の抗癌治療剤 レンチナンを投与
 - ・全症例に標準的な化学療法による癌治療を行った.
- 図 7 の左では, FLIC (機能的な生活指標) と TCM (中国伝統医学指標) と KPI (身体指標) のいずれにおいても宿り木併用群で, 顕著に化学療法前後の QOL の改善が見られた. また, 図 7 の右では, 治療に伴う副作用が, 治療群では 52 に対し, 非治療群では 90 と優位に多い. また, 化学療法による副作用, 重篤な

副作用、化学療法関連の重篤な副作用のいずれも治療群が優位に低かった。

当院における経験例 (表 1)

表 1 に当院における宿り木療法の経験例を紹介する。年齢は、43 歳から 85 歳。女性 8 例、男性 4 例。

乳癌が 6 例と多い。ほとんどが進行癌の末期。投与期間は、数日から、3 年にわたる。

症例 9 は、義理の父の例。腎臓癌の全身転移例。骨盤腔内に進展し、膀胱浸潤があった。しかし、緩和病棟に至っても、痛みがまったくなく、食欲も最後まで良好で、平安の中で死を迎えることができた。症例 11 は、卵巣癌の全身転移例。抗癌剤の副作用で、行き詰っていた。しかし、本治療の導入により再開が可能になり、約 1 年にわたる治療により腫瘍マーカーも正常化し、その後なくなった。

NO (Network Oncology)

統合的癌治療 (Integrative Oncology, IO)³⁾ という概念は、アントロポゾフィー医学において長く取り組んできたアプローチである。この概念に基づいて癌の治療例を集積し研究を進める目的で Network Oncology, NO) というプロジェクトが、ベルリンのハーヴェルホーへ病院を中心に進められている。具体的には、診断、治療、進行度、治療の到達度などを記録。6 年間にわたり、ドイツにある 3 つの病院と、一つのリハビリテーションクリニック、6 つの医院のデータを集積した。今後、日本からも参加が期待されている。

この現状を紹介する。

- 2013 年から 2019 年までの 6 年間に 10405 名の癌患者さんが登録された。
- 症例は、疾患分布、年齢、性別などにおいて一般と異なっている。
- 若い乳癌患者がとて多いことは、この年代の IO への強い要望が反映している。
- データからは、IO の利用後は、従来の癌治療の利

用は減少する傾向がある。

- 患者さんのうち 80% が宿り木療法を利用し、63% が、非薬物療法的代替療法を利用している。

図 8 に、性別と疾患名を示す。

まとめ

- EU 各国を中心に広く普及している癌の代替治療薬である、宿り木抽出液の注射療法を紹介した。
- 宿り木は、EU のみならず、アジア地域、我が国にも植生がある。
- 基礎研究、臨床研究により、EBM に基づいて十分な科学的根拠に基づく治療薬である。
- 当院における症例の経験を通じ、治療効果を確信するに至った。
- 現在、Network Oncology というプロジェクトが進められており、1 万例以上の症例が EU を中心に集積され、継続的に分析が進められている。今後、我が国からの参加が望まれる。

文献

- 1) Kienle GS, Kiene H: Anthroposophic Medicine: On effectiveness, utility, costs and safety of Anthroposophic medicine. Stuttgart, New York, 2006.
- 2) Piao BK, Wang YX, Xie GR, Mansmann U, Matthes H, Beuth J, Lin HS: Impact of complementary mistletoe extract treatment on quality of life in breast, ovarian and non-small cell lung cancer patients. A prospective randomized controlled clinical trial. Anticancer Res, 24 (1) : 303-309, 2004.
- 3) Schad F, et al: Network Oncology (NO) – a Clinical Cancer Register for Health Services Research and the Evaluation of Integrative Therapeutic Interventions in Anthroposophic Medicine. Forsch Komplementmed, 20: 353-360.