

医療・環境オゾン研究

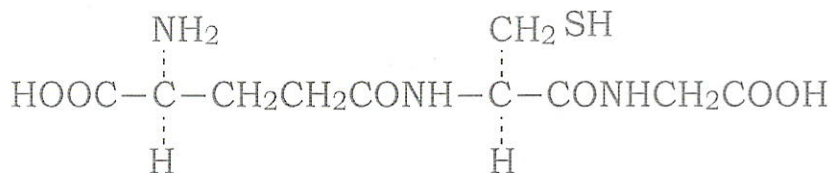
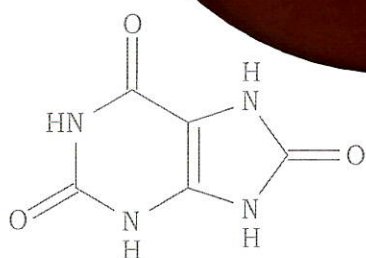
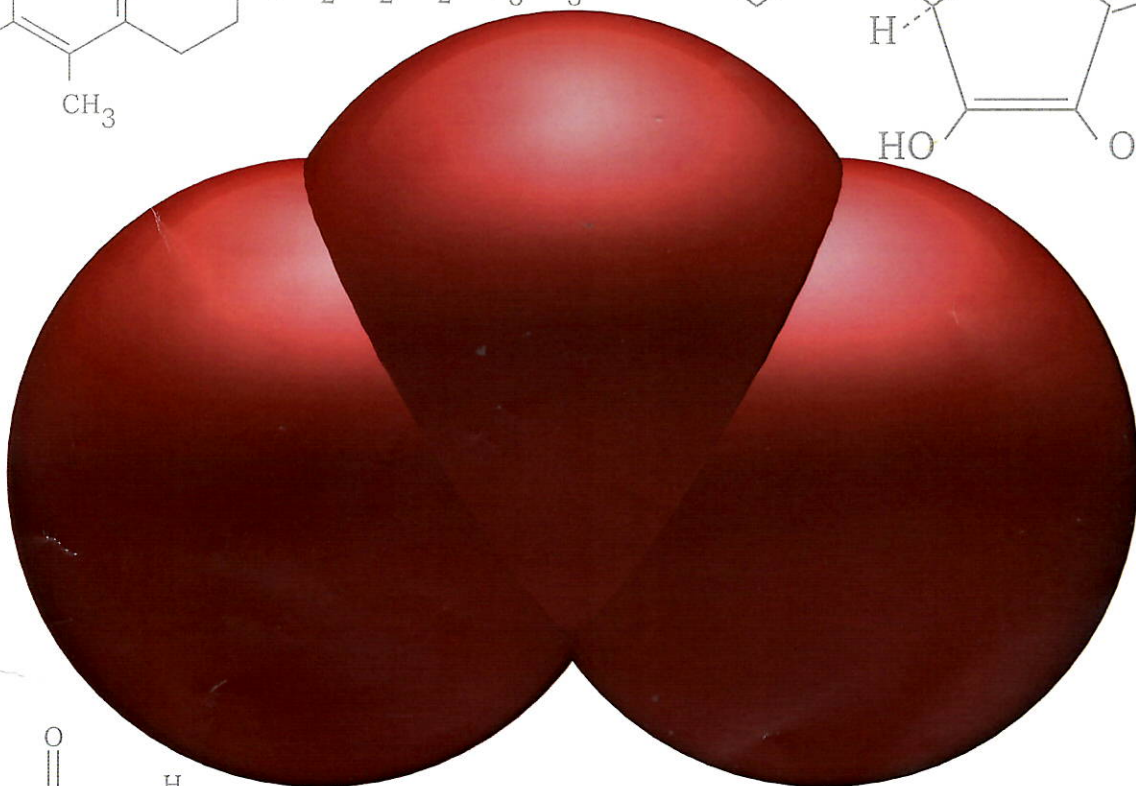
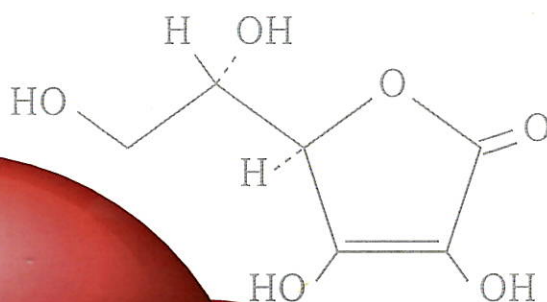
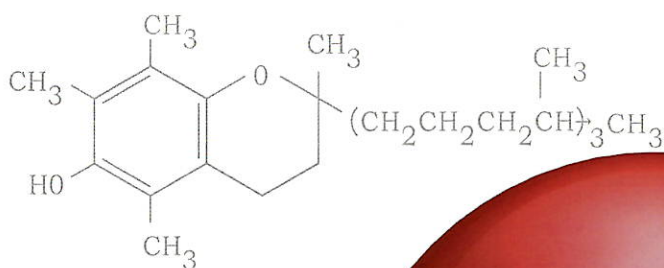
JOURNAL OF MEDICAL & HYGIENIC USE OF OZONE

第24回日本医療・環境オゾン学会 学術大会 講演要旨

Vol.26, No.1

Feb. 2019

ISSN 2432 - 6836



日本医療・環境オゾン学会

一般発表 8

オゾン療法におけるがん予防の可能性

古田一徳
ふるたクリニック

当クリニックでは、難治性の疾患の治療の選択のひとつにオゾン療法 (MAH) を行って来た。また、がん予防、認知症予防も重要なテーマ (使命) になっている。私自身、消化器外科医として 20 年以上、肝臓、膵臓、胆道がんの手術を中心として治療してきて感じることは、早期発見、早期治療とはいわれているが、術後の再発、転移も多く、抗がん剤による化学療法、放射線治療を数多く行って来たが、結果的には多くの患者さまが命をおとしていった。そのような経験から、がんにはならない方がいいという思いが強くなり、がんは予防すべきものという考えに至った。私が考える“がん予防”というのは、がんになってしまつては遅すぎると考え、健康な状態のとき、すなわち、発がんする前の状態の時点で、将来、各臓器の発がんするリスクをみて、がんにならぬように免疫力をあげていくというものである。がん遺伝子検査とは、血液検査でメッセンジャーRNA (mRNA) の蛋白質の発現の程度をみる検査のことである。これをがん遺伝子発現検査とよんでいる。(図 1、図 2)。

図1 **オゾン療法でがんの予防はできないのか？**

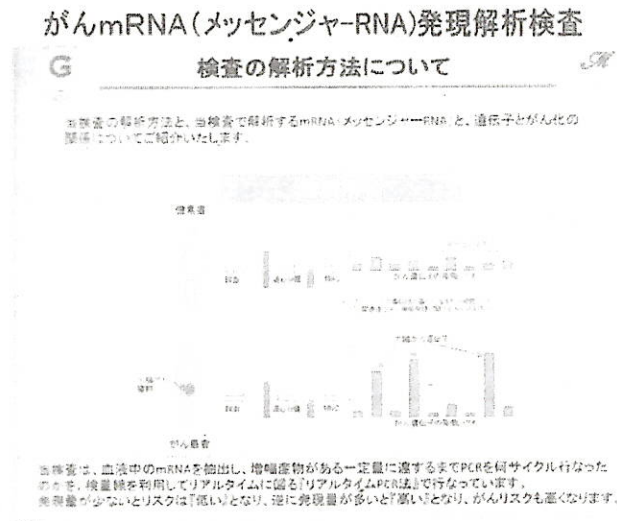
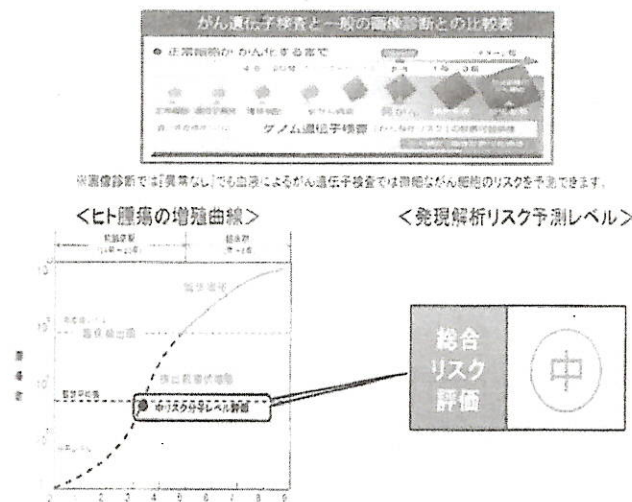


図2 **メッセンジャー-RNA発現解析検査**



がんを患っておらず、健康な方々の採血をして検査をするというもので、将来的な発がんのリスクが蛋白質の発現として表示されている。右にいくほど発がんのリスクが高いということになる。警告ゾーンにある

臓器で、なにも対策せずに経過をみていたようで、3 年後に実際に発がんしたケースもある (図 3)。MAH をひと月に 2 回をほぼ 1 年継続した方々にこの mRNA 発現検査を行うと、がん遺伝子の発現のレベルが一樣に低いことがわかる (図 4)。発現が少ない傾向、図の左側 (低発現) への傾向が強いことがわかってきたのである。

図3 オゾン療法施術前(施術なし)

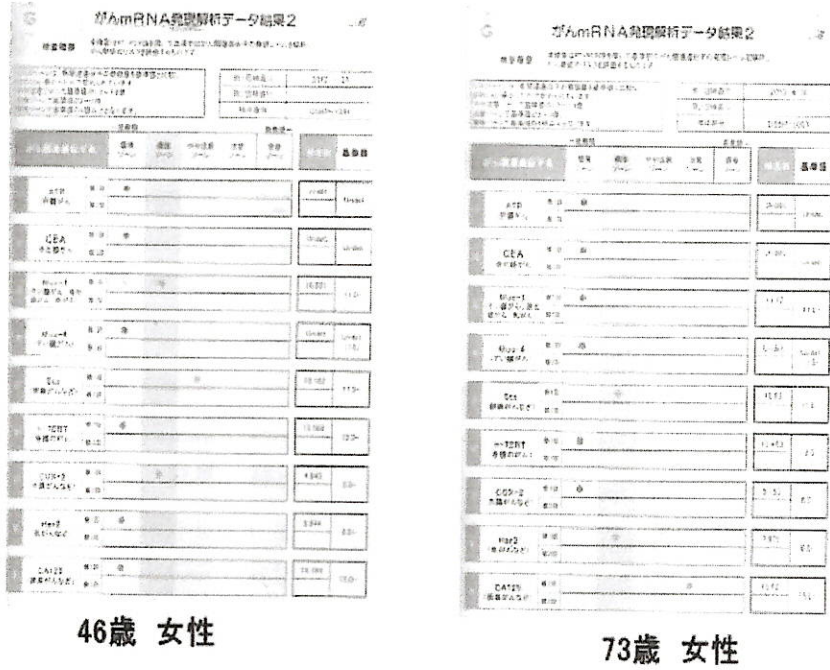
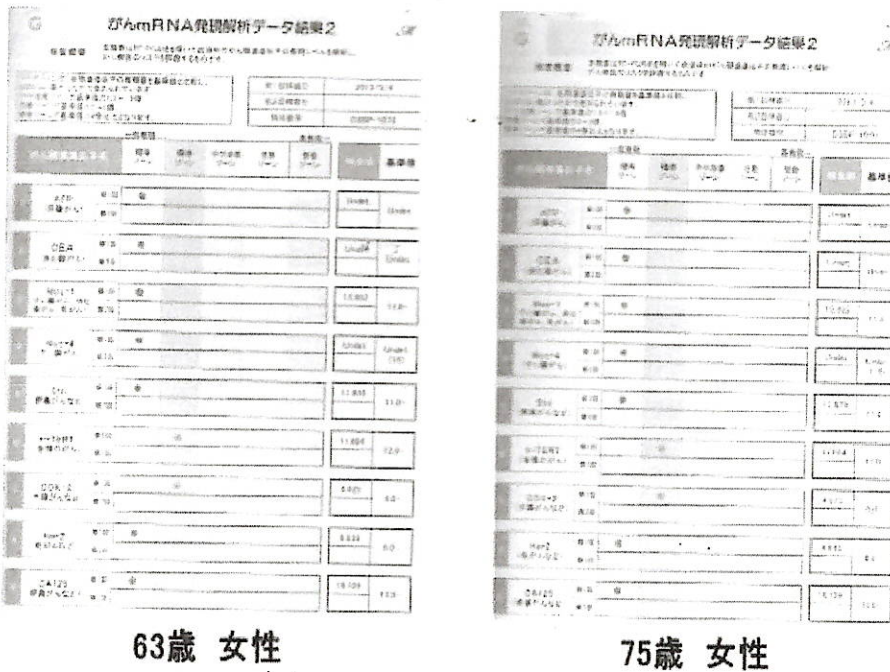


図4 オゾン療法(月2回以上、12ヶ月以上施行後)



そこで検査において、発現レベルが高い方々に MAH をすすめて月 2 回継続して、数年経過をみると発現が低くなる。つまり発がんのリスクが低下していることがわかってきた。検査結果で、発がんのリスクが高

い(図では右側)にポイントがある方に対して、オゾン療法(MAH)をおおむね月2回をくりかえしていくと、はじめより、プロットが左(つまり低発現)に移動し、これは発がんのリスクが減少しているものと考えられる(図5、図6)。

図5 オゾン療法(月2回以上、12ヶ月以上施行後)

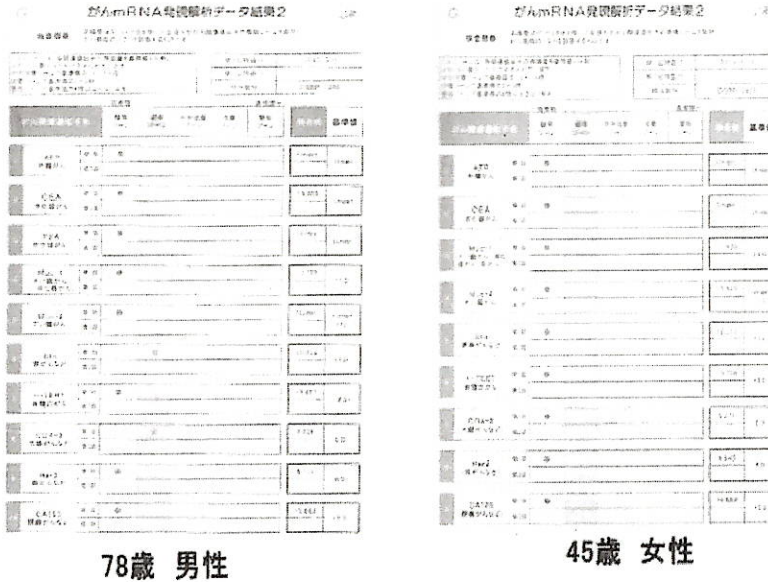
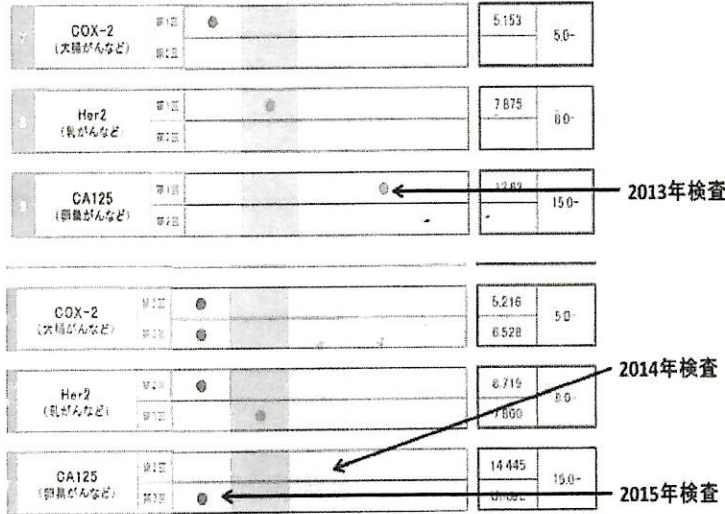


図6 ガン遺伝子検査の3年間の発癌リスクの比較



2013年検査後にオゾン療法を月2回、3年継続した結果、発がんのリスクが軽減

将来的な発がんリスクを減少させている。これが真のがん予防ではないかと考える。

がん mRNA の発現が高い臓器に対して、つまり、発がんのリスクが高い状態であっても、オゾン療法を繰り返すことで、mRNA の発現を減少(発がんの抑制)の可能性を表わしているのである。今後もさらなる検討を継続していきたいと考えている。