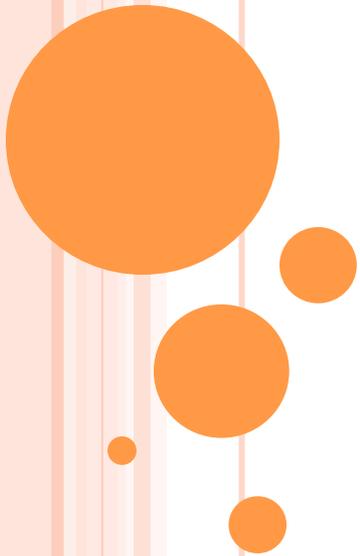
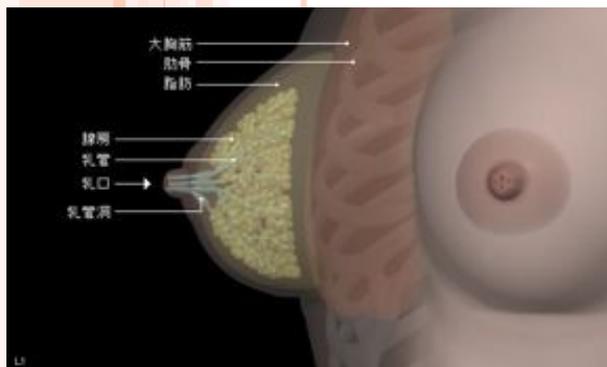


カイジの乳腺癌に対する 研究 及び 臨床



カイジの乳腺癌に対する研究及び臨床



乳癌の約90%はこの乳管から発生し、乳管癌と呼ばれます。

年齢別にみた女性の乳癌の罹患率は30歳代から増加し始め、50歳前後にピークを迎え、その後は次第に減少します。

乳がんの発生、増殖には、性ホルモンであるエストロゲンが重要な働きをしています。これまでに確立されたリスク要因の中には、体内のエストロゲンレベルに影響を与えるようなものがほとんどです。実際に体内のエストロゲンレベルが高いこと、また、体外からのホルモンとして、経口避妊薬の使用や閉経後のホルモン補充療法によって乳がんのリスクが高くなる可能性があると言われています。

(独立行政法人 国立がん研究センターより)
日本社会では、乳癌発病率が年々増えてきます。

カイジの乳腺癌に対する研究及び臨床

乳腺癌の治療

現在既存の乳癌の治療には、**外科療法**、**放射線療法**、**薬物療法**があります。外科療法と放射線療法は治療を行った部分にだけ効果が期待できる「局所療法」であり、薬物療法は「全身療法」として位置づけられます。

薬物療法

乳癌の治療に用いられる薬は、ホルモン療法、化学療法、新しい分子標的療法の3種類に大別されます。薬物療法には薬によって重篤度は異なりますが、多かれ少なかれ副作用が予想されます。また副作用は治療を受ける人それぞれで出方に違いがあり、個人差があります。

カイジの乳腺癌に対する研究及び臨床

乳腺癌の治療

、既存の乳癌の治療以外に漢方療法も注目されています。

乳腺癌の術後の再発・転移の防止のため、

漢方療法は必要です。なかでも中国の代表的な薬のひとつは「カイジ」です。

「カイジ」は既存の治療方法との併用により、副作用の軽減、治療効果の向上、QOLの改善、再発率の低下、延命効果等が確認されています。

既存療法（手術・放射線・化学療法）の不能ながん患者にもカイジ療法の選択肢を提供可能です。

また、「カイジ」は長期連続投与可能で、乳腺癌治療の継続性が可能です。

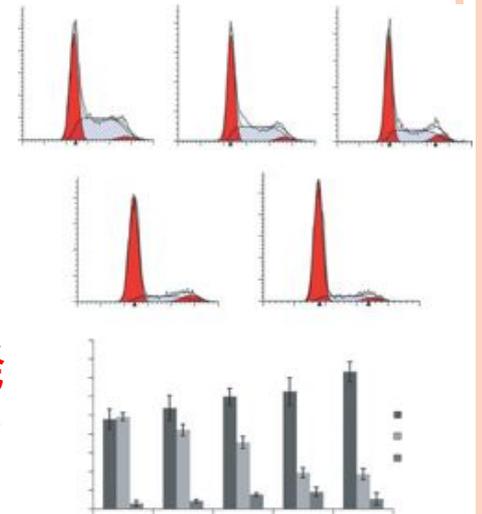
癌の進行を抑えることと、転移によって出る痛みなどの症状を和らげ、なるべく日常生活を支障なく送ることができるようにすることが漢方治療の目的の一つとなります。

カイジの乳腺癌の研究

「**カイジの乳腺癌細胞アポトーシス**」の論文が
日本癌学会機関誌『Cancer Science』に発表
(**Volume 101, Issue 11**, pages 2375–2383, November 2010)

「 Huaier aqueous extract inhibits proliferation of breast cancer cells by inducing apoptosis. 」

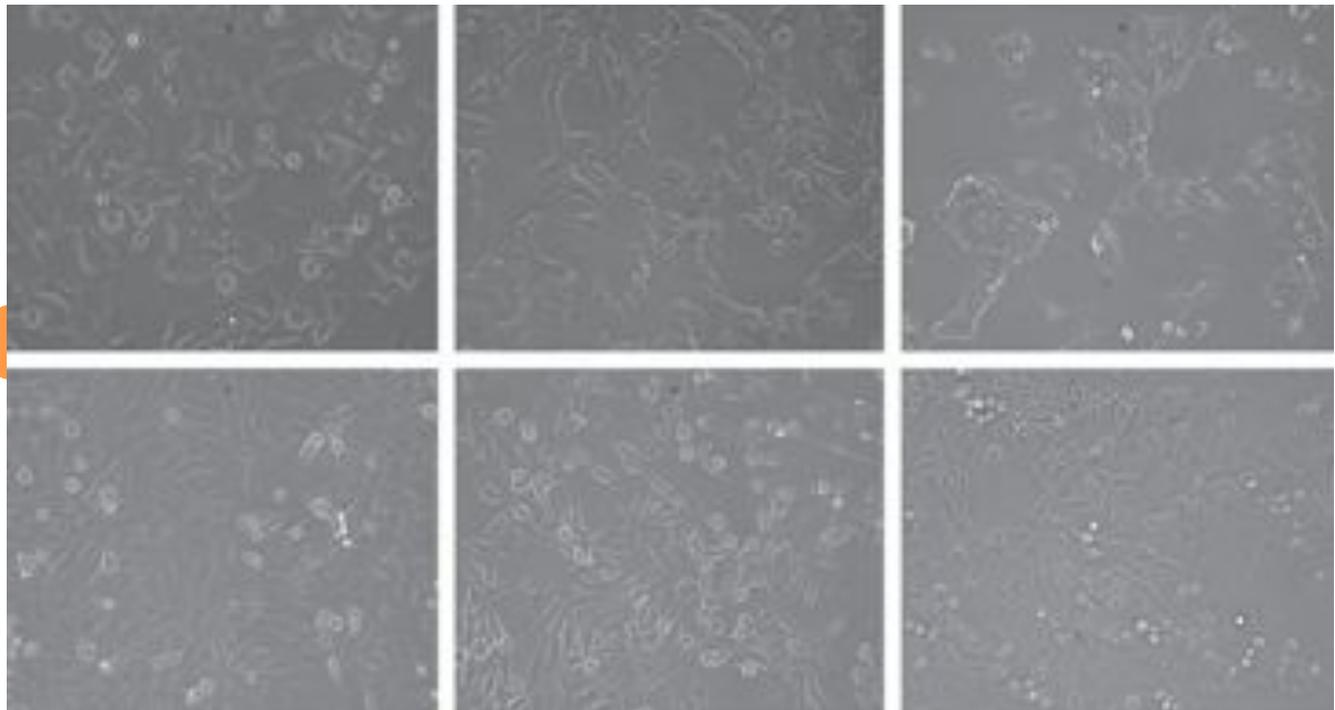
「**カイジの乳腺癌細胞アポトーシス**」の論文発表はカイジの高い治療効果であることと認識されます。過去、健康食品はこの雑誌に掲載された事はありません。



カイジの乳腺癌に対する研究及び臨床

カイジの乳腺癌の癌細胞アポトーシスの研究

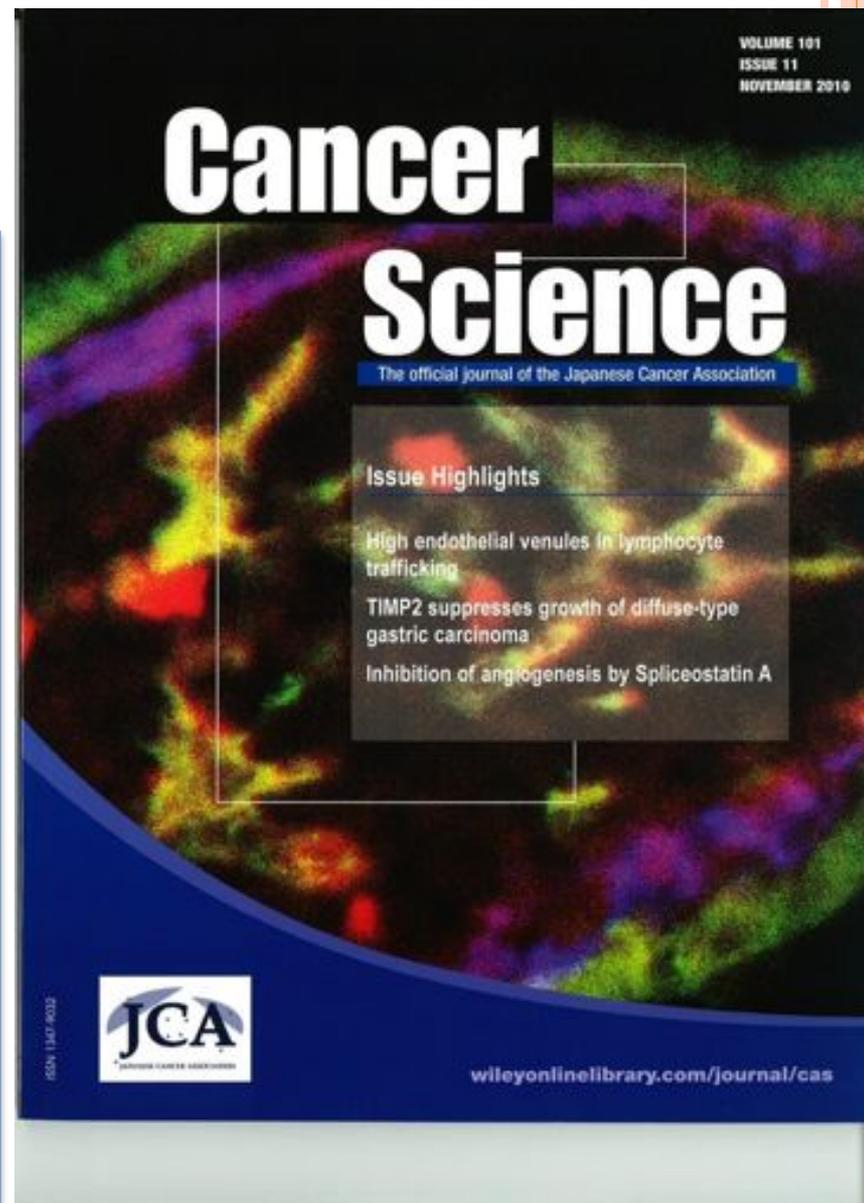
「 **Huaier aqueous extract inhibits proliferation of breast cancer cells by inducing apoptosis.** 」



治療における統合医療最前線のカイジ

日本癌学会は日本の癌研究の中心的存在である学術学会です。がんの発生メカニズムの解明や診断、治療と基礎から臨床まで様々な課題について、その研究臨床結果を発表して、社会的注目を集めています。

『Cancer Science』は日本癌学会の機関誌で100年を超える歴史を持つ高い水準のガン医療雑誌で、日本発国際医学専門誌の中で影響力が最も高いものです。



カイジの乳腺癌に対する研究及び臨床

カイジの乳腺癌の研究論文が国際学会に数多く発表されています。

「 Huaier aqueous extract inhibits proliferation of breast cancer cells by inducing apoptosis. 」

「 Huaier aqueous extract suppresses human breast cancer cell proliferation through inhibition of estrogen receptor α signaling. 」

「 Huaier Aqueous Extract Inhibits Ovarian Cancer Cell Motility via the AKT/GSK3 β /b-Catenin Pathway. 」

「 Effect of Huaier ointment on stemness in breast cancer cell line SUM159. 」

「 Effect of huaier granules on immune function in patients with breast cancer after modified radical mastectomy. 」

「 Function and clinical application of Huaier plaster in comprehensive therapy of breast cancer. 」

カイジの乳腺癌に対する研究及び臨床

カイジの乳腺癌の臨床論文：

図表6 両グループの治療後生存状況(例)

| | 例数 | 6ヶ月 | 12ヶ月 | 18ヶ月 | 24ヶ月 | 24ヶ月以上 |
|--------|----|-----|------|------|------|----------|
| 対照グループ | 33 | 2 | 11 | 14 | 4 | 2(6.06%) |
| 投与グループ | 29 | 0 | 2 | 12 | 7 | 8(27.6%) |

$u=3.41, p<0.01$

その中に投与グループ29例乳腺癌患者は、カイジ顆粒を単独使用、毎回1包、毎日3回、連続服用3ヶ月を1治療コースとし、1治療コースで実施した。対照グループ33例乳腺癌患者は、CTX+THP-ADM+5-Fu 三つ化学療法のみで、CTX 600 mg/m², THP-ADM 40 mg/m², 5-Fu 600 mg/m²で毎3週1回、1回を1治療コースとし、4治療コースで実施した。

カイジ顆粒の治療は化学療法と比べて、明確に病状とQOLが改善され、有意差が認められた。また、延命効果も確認された。

カイジの乳腺癌に対する研究及び臨床

カイジの乳腺癌の臨床論文：

| 両組の3年再発転移及び死亡状況 | | | | | | | |
|-----------------|-----|------|------|----|-------|--------|----|
| | N | 局所再発 | 遠隔転移 | 合計 | 転移で死亡 | その他で死亡 | 合計 |
| 治療組 | 104 | 4 | 6 | 10 | 2 | 0 | 2 |
| 対照組 | 100 | 5 | 28 | 33 | 6 | 1 | 7 |
| 合計 | 204 | | | | | | |

治療組104例乳腺癌患者はカイジ顆粒を投与
対照組100例乳腺癌患者は既存の化学療法治療

カイジは抗がん剤より、再発率が低いです！

カイジの乳腺癌に対する研究及び臨床

カイジの乳腺癌の臨床論文：

表 1 IgA, IgG, IgM, 淋巴细胞計数的結果

Tab 1 Results of IgA, IgG, IgM and total lymphocyte count ($n=25, \bar{x} \pm s$)

| Group | Control | | JNKE | |
|------------------------|-------------------|------------------|-------------------|---------------------------------|
| | Before experiment | After experiment | Before experiment | After experiment |
| IgA | 202.04 ± 63.56 | 221.37 ± 68.47 | 196.48 ± 72.17 | 272.17 ± 78.12 ^{**} |
| IgG | 922.47 ± 98.76 | 966.17 ± 112.14 | 948.72 ± 108.50 | 1322.1 ± 102.58 ^{**} |
| IgM | 96.27 ± 38.72 | 109.12 ± 32.17 | 99.78 ± 39.74 | 138.12 ± 56.16 ^{**} |
| Total lymphocyte count | 1476.19 ± 723.38 | 1968.24 ± 956.17 | 1642.18 ± 422.37 | 2116.25 ± 1197.45 ^{**} |

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$ vs before experiment * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$ vs control group

乳腺癌患者がカイジを投与した後の免疫向上

カイジの乳腺癌に対する研究及び臨床

カイジの乳腺癌の臨床論文：

Tab 2 Changes of peripheral blood T lymphocyte subset ($n=25, \bar{x} \pm s$)

| Group | Control | | JNKE | |
|---------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------------------|
| | Before experiment | After experiment | Before experiment | After experiment |
| CD3 | 62.28 \pm 12.10 | 61.16 \pm 7.16 | 63.16 \pm 11.27 | 66.37 \pm 5.8 ^{**} |
| CD4 | 36.84 \pm 7.27 | 35.81 \pm 5.26 | 36.02 \pm 8.18 | 38.87 \pm 7.36 |
| CD8 | 26.12 \pm 5.95 | 28.76 \pm 7.33 | 27.03 \pm 6.13 | 24.67 \pm 8.99 |
| CD4/CD8 | 1.48 \pm 0.27 | 1.37 \pm 0.16 | 1.45 \pm 0.13 | 1.56 \pm 0.21 ^{**} |

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$ vs before experiment, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$ vs control group

乳腺癌患者がカイジを投与した後の免疫向上

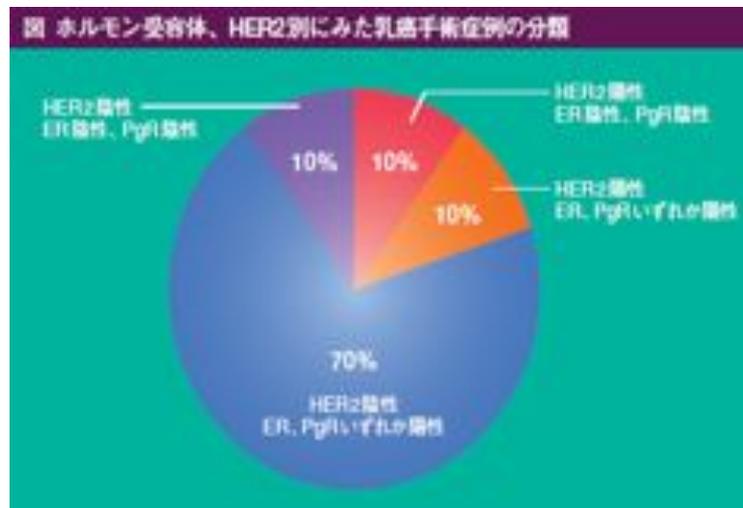
カイジの乳腺癌に対する研究及び臨床

カイジのトリプルネガティブ乳がん (Triple negative) に対して、有用性有効性が示されました。

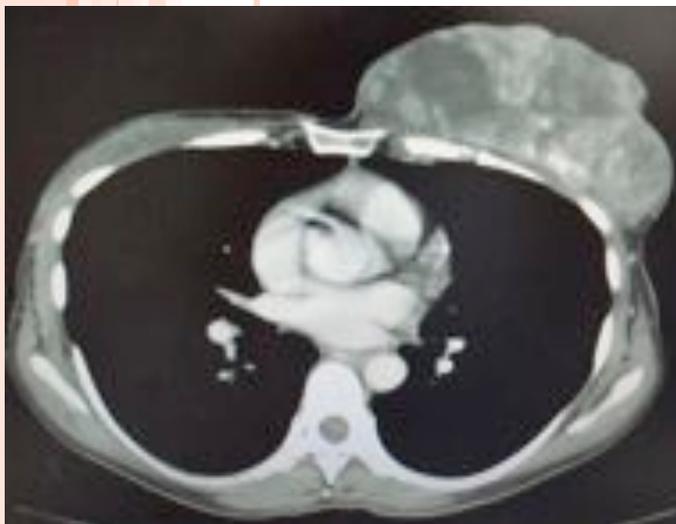
トリプルネガティブ乳がん (Triple negative) とは、対象となるホルモン受容体陰性かつHER2過剰発現のない、即ちエストロゲン受容体 (ER) 陰性、プロゲステロン受容体 (PgR) 陰性、HER2陰性の

「Triple Negative Breast Cancer」は生物学的特性がつかみにくく臨床的対応に苦慮することがあります。トリプルネガティブの乳がん (以下 TNBC) は、乳癌全体の10~20%を占め、他のサブタイプに比べ、再発高危険群つまり予後不良、

若年者に多く、悪性度が高く、生存率も低いとされています。



【Case】 46歳女性：左乳癌



手術不能、放射線治療後
(化学療法、ホルモン療法を拒絶)
最後カイジで治療可能！

(9/17~) 補中益気湯3包+当帰芍薬散2包

紫雲膏



2009.4
当院初診時



2009.5-6
放射線治療中
(40Gy/50Gy)



2009.9.17
漢方サポート
外来受診時



2010.6.17
元気に通院中
乳癌は著明縮小

【Case】46歳女性：左乳癌 手術不能、放射線治療後

補中益気湯3包+当帰芍薬散2包

(9/27~) 十全大補湯3包+当帰芍薬散3包

牛車腎気丸2包

(9/28~: 9g) カイジ顆粒 (12/27~: 20g)



2010.6.17
元気に通院中
乳癌は著明縮小



2010.11.8
乳癌は再度増大し
周堤を形成



2011.2.5
乳癌は縮小し
周堤がなくなる



カイジの乳腺癌に対する研究及び臨床

<カイジの臨床結果>

1. 良好な抗腫瘍効果が得られた。 (抗腫瘍効果)
2. スコアが高いほど、QOLの有意な改善が認められた。 (QOLの改善)
3. 全生存期間 (OS) は長期化した。 (延命効果)
4. がん患者の疼痛・倦怠疲労感・吐き気などの症状は、カイジで臨床効果が得られ、軽減された。 (がん症状の緩和)
5. 強力な免疫応答を誘起することが確認されていた。 (免疫誘起作用)
6. 腫瘍マーカーが改善された。 (腫瘍マーカーの改善)
7. 術後のリンパ浮腫がカイジで大幅に改善された。 (リンパ浮腫の改善)
8. 術後の再発の予防に寄与している。 (再発率改善効果)
9. 化学療法・放射線療法の副作用の軽減が明らかになった。 (副作用の軽減効果)