

(1)必ず治療をしてほしい人
肝がんになった人。この人は現在の標準治療では必ずと言っていいほど再発します。
αリポ酸点滴で再発しなくなる可能性が十分にあるからです。
(2)慢性C型肝炎、晩期C型肝炎で肝臓がんになりたくない人
本当はこのような人が一番の適応です。肝がんにならないから平均寿命まで生きられるからで

例も多くあり、今の標準的治療には限界があります。
私はそのような症例に対してまず高濃度ビタミンC点滴をしましたが、肝がんの発症や再発予防に対しては思うような効果を見られませんでした。
αリポ酸を使用するようになり、多くの人にすばらしい効果を認めています。
ただ肝臓がんが肝臓全体に認められ、黄疸が出ていた人に関しては、効果はあまり見られませんでした。
これまで、驚異のαリポ酸の肝臓がんに対する効果について述べてきました。いくら良い治療でも経済的なこともありますので、究極の治療の適応について私見を述べます。

■この治療法に関心のある方は、症例数を増やして学会発表を予定していますので、ご連絡ください。
京都市山科区四ノ宮垣ノ内町1
TEL:075-501-2551
<http://www.mutakaminaka.com/>

ール注入法とラジオ波焼灼術をしている。だが、高濃度ビタミンC点滴の効果があったのか、術前の肝がんのサイズは1年前と同じであった。
2012年10月よりαリポ酸点滴に変更。



写真2 2009年11月19日 肝がんを切除

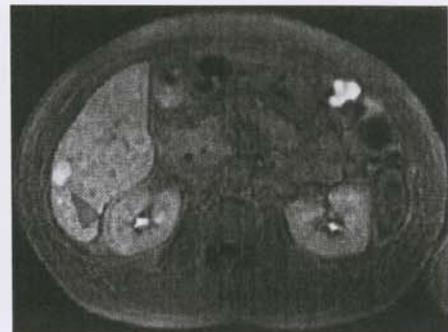


写真1 2009年8月7日 肝がん(S6)を発症

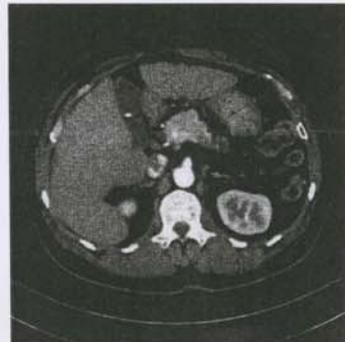


写真3 2013年10月30日 手術後の肝臓の変形がわずかに認められるが、肝臓の再発は認められない

今までAFP値が200前後であったが、αリポ酸に変更して少しずつ減少し、2013年10月には84と今まで最低値となった。
また、CT上もがん発症を認めなくなり、エタノール注入法もしていない。

αリポ酸点滴を最初よりして肝がん発症をしていない症例

症例1 79歳、女性
本院に来院前、何回も肝細胞が

す。

最後に、αリポ酸点滴をするとAFPがほとんど低下しますが、ウイルス量は低下していませんでした。

このことは、αリポ酸がチオール基を2つ持つ強い酸化物質であること、またαリポ酸が転写因子に働きかけることで、遺伝子の発現を調節することがわかっており、このことが晩期C型肝炎に対して抗がん効果があるのではと思っています。

新しくウイルスを消滅される方法が確立するまで、αリポ酸点滴により、肝がんにならないようにする方法が今の段階では最良の方法になることを期待しています。

はしたくないと来院。
αリポ酸点滴と肝庇護剤の併用治療を開始。一時、病院の先生の勧めで経口抗がん剤のネクサバルを試みるも副作用ですぐ中止となる。
AFPは来院後も上昇し、最高8万1000まで上昇。しかし10カ月後より低下傾向を示し、今は4万台で落ちついている。αリポ酸点滴をしてから主治医より、苦痛の治療を勧められずに1年8カ月経過している。

症例2 45歳、男性
晩期C型肝炎で、2010年6月αリポ酸点滴と肝庇護剤(強ミノとウルソ)とアミノペクト、アドナにて治療。出血傾向(鼻出血)と肝機能低下が心配されてい

るが、何よりもまだはつきりした肝がんはCT上認められていない。
また、血小板低下にて摘脾も勧められている。
しかし、まだ確定できないがS7にダイナミックMRで血管腫とも肝細胞がんとも区別できない腫瘍が認められ、今後の再検査でカテテル治療になるかもしれない。

まとめ

晩期C型肝炎の標準的治療は肝庇護剤を中心として、肝硬変や肝がんになるのを少しでも遅くすることを目的としています。しかし、きちんと標準的治療をしていても、肝硬変、そして肝臓がんになり、副作用や苦痛を伴う治療をしなければならなくなります。
患者さんの努力が報われない事