

寻求癌症治愈的一切可能

日本抗癌新法

RIBEN KAN GAI XINFA

著者 [日] 松沢 実 主译 叶加南 马永华

CANCER

人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

日本抗癌新法

RIBEN KANG'AI XINFA

著者 [日] 松沢 実

主译 叶加南 马永华

译者 (以姓氏笔画为序)

马永华 叶加南 叶雨今 吴听齐

高长明 黄新恩 魏陆新

寻求癌症治愈的一切可能!

 人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

日本抗癌新法/ (日) 松沢 実著; 叶加南, 马永华译. —北京:
人民军医出版社, 2008. 3
ISBN 978 - 7 - 5091 - 1570 - 1

I. 日… II. ①松…②叶…③马… III. 癌—治疗 IV. R730.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 016356 号

『がん治療最前線』(癌症治疗最前线)

松沢 実 (著)

Gan Chiryō Saizensen

Copyright © Minoru Matsuzawa 2006/Gakken

All rights reserved.

Original Japanese edition published by Gakken Co., Ltd., Tokyo

Chinese simplified character translation rights arranged with Gakken Co., Ltd

Through Shinwon Agency Co. in Korea

Chinese simplified character translation rights © 2007 by PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS, China

图字: 军-2007-006 号

策划编辑: 贝丽周奎 文字编辑: 李蓓 责任审读: 余满松

出版人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927270; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927273

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 北京京海印刷厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 787mm × 1092mm 1/16

印张: 22.25 字数: 308 千字

版、印次: 2008 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001 ~ 5000

定价: 58.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

本书是日本（2006年3月）出版的关于癌症治疗新方法的书，书中详细介绍了各种各样癌症的最新疗法，包括进行性癌、复发癌的创新疗法，最新免疫疗法，克服晚期癌症转移的新尝试，各种癌症领域的最新疗法。并用真实病例和权威机构公布的调查报告证明这些新方法的临床疗效。本书不仅对专业人士有参考价值，对癌症患者和家属也将很有帮助。

写在前面

2006年6月，日本国会通过了一项新法律——癌症对策基本法。

该法规定进一步加强日本居民的癌症普查与例行体检，加快专科医师的培养，做到癌症患者无论去哪家医院，都能得到相对来说是最好、最新，而且是经过科学验证的治疗。基本法还将2007年的抗癌经费增加到300亿日元。

目前，日本女性的平均寿命为85岁，男性为78岁。可是在这样的长寿国度，现在仍有300多万名癌症患者。而且每年新增癌症患者60万人，而同一年里逝世的癌症患者为32万多人。

专家指出，人口的老龄化、饮食习惯趋向欧美化，以及吸烟、饮酒、精神上的各种压力、环境污染等是患病的主要原因。虽然胃癌有所减少，而肺癌、大肠癌、乳腺癌、前列腺癌等却在逐渐增多。1981年起癌症已成为日本居民的第一死因。

不久前，医学评论家松泽 实（松沢 実）把从日本国内各医院收集到的抗癌信息汇编成《日本抗癌新法》一书。书中记录了日本近年来数十种恶性肿瘤的最新疗法。给人印象最深的是一部分难治癌症的5年生存率有了大幅度提高。例如，到目前为止，日本成骨肉瘤的5年生存率为40%，肝癌术后的5年生存率为53%，胰腺癌术后的5年生存率为19%，采用书中介绍的新疗法后5年生存率分别上升到91%、70%、38%。

另外，值得我们借鉴的是日本国内已经普及以证据为基础的医学（循证医学，EBM），在癌症治疗领域里，按照EBM统一制定了标准疗法。在这个1.26亿人口的岛国里，癌症患者无论去哪一所医院都能接受到经过科学验证的高水平治疗。患者还可以自己选择任何一所医

院，即所谓“已进入了病人选择医院的时代”。

令人感兴趣的是，书中介绍了刺激人体穴位的免疫疗法，用其治疗早期癌症，抑制癌症的恶化，防止癌症术后的复发，已获得了一定疗效。

众所周知，目前，日本国内还没有传统医学的正规大学，只是一部分西医医师自发地学习和研究，他们不仅有自己独特的汉方理论，还努力用科学的手段探讨经络与中药的机制，试图寻找新的突破口，他们的学术风气自由和谐，学者们畅述自己的观点，自由地讨论。

最近，东京国立癌症中心公布的一份调查报告表明，1990年到2005年的16年里，日本国内75岁以下的癌症死亡率每年减少1%，今后的目标是到2015年将癌症死亡率减少到20%。

可以看出，书中所介绍的治疗方法大部分在我国完全有条件办到，有些治疗方法我们的医学专家也许能做得更好。

感谢人民军医出版社肯定了我们的翻译工作，让我们有机会将日本的最新抗癌信息介绍给国内的读者们。相信这本书能起到抛砖引玉的作用，它不仅对专业人士有参考价值，同时对癌症患者及其家属们也会有所帮助。

叶加南 马永华

2007年12月于存济医庐

前言

在日本，每年有 60 万人被诊断为癌症，同一年里有 30 万以上的癌症患者离开了人世。目前，癌症已成为日本居民的第一死因。

近年来，癌症研究的发展日新月异。但要完全征服癌症，前面的道路还很艰难。目前，癌症的科学阐明以及治疗法的研究只能说还处在低端的水平。临床上，对于早期癌症的治疗虽然有了显著的进步，但是进行性癌和复发癌的治疗仍处于不容乐观的严峻状态。

众所周知，人体是由 6×10^7 个细胞所组成的，癌是由基因变异，导致细胞异常生长并堆积起来产生的。就是说，原来的细胞失去了正常的功能，同时反复地异常增殖，逐渐形成了肿块，这就是所谓的癌症。癌症实际上是 130 多种疾病的总称。即使同样是癌症，胃癌与白血病完全是两种疾患，恶性脑肿瘤与肝癌也是完全不同的疾病。在日本，癌症发病率最高的是胃癌，一年有 10 万人；其次是大肠癌，有 8 万人；肺癌有 6 万人；食管癌有 1.3 万人；卵巢癌有 0.65 万人；舌癌有 0.3 万人；恶性黑素瘤有 0.17 万人。当然每年各种癌症患者的数目会有或多或少的差异。在这种情况下，理应针对每一位癌症患者确定治疗和预防复发的方法，但是难度很大。

近年来，循证医学（EBM）在日本已经普及，在癌症治疗领域里，按照 EBM 统一制定了标准治疗法。因此，癌症患者无论去哪一所医院，或找哪一位医师，都可以得到相对来说效果是最新、最好，而且是经过科学验证的治疗。

当然，这也只是在一定的时期内被认为是有效的标准治疗法。例如：乳腺癌患者手术时需要切除胸大肌的所谓“霍尔斯特德手术（Hal-

sted operation)”，到20世纪70年代为止一直是国际公认的标准治疗法，在该手术的全盛时代，“乳房保留疗法”的临床试验也正好刚刚开始，当时大家对其评价并不高，但是作为最新治疗方法的一种，通过反复的临床研究，积累了大量的经验，后来终于取代了霍尔斯特德手术而成为标准治疗法，一直维持到现在。

本书介绍了各种抗癌的最新方法，可是到目前为止，其中被确定为标准治疗法的还很少，但相信这些创新疗法一定会超过目前的抗癌疗法，不久的将来都有可能被确定为标准治疗法或准级标准治疗法。

进行性癌和复发癌的治疗，尚未确立标准治疗法的还很多。对具体患者来说，只要有效果就应该一边全力以赴地进行治疗，一边设法改善症状，延长生存期。本书介绍的治疗法如能被作为一种选择，我就会感到很欣慰。

当前，癌症的治疗正在从各个方面进行尝试，当然其中也存在着指望将癌症治愈的新疗法。即使不能治愈，但可以改善症状或谋求生活质量（QOL）的提高，这方面的研究已有了进展。另外，将无法消灭的癌组织留在体内，开辟一条与癌症“和平共处”，延长生存期的道路。顺便提一下，为了保护患者的利益，本书中未用患者的真实姓名，年龄与患病时期也做了一些更改。

本书在编写时参考了《治癌指南》月刊、《声援癌症患者》月刊、《为了更好的明天》月刊。并加入了最新的抗癌科技信息。

在这里谨向取材时给予指导的各位医师表示感谢。另外，担任摄影的山口华子、月刊的基佐江里总编辑，深见辉明总编辑，二之宫朗子原编辑等各位给予我很大的帮助；在编写和排版过程中，（株）学研出版社大泽广彰、石川明子、中村政幸、木野整一全力协助我，在此表示衷心的感谢。

松沢 実

2006年2月

这是一本寻求一切可能治愈癌症的方法的书

抗癌治疗最前线

寻求癌症治愈的一切可能

目 录 CONTENTS

第1章 向进行性癌、复发癌挑战的创新疗法	1
抗癌药合并咖啡因疗法能够增强药效	3
土屋弘行 副教授	
使癌细胞处于休眠状态,延长患者生存期的癌症睡眠疗法	10
高桥 丰 副教授	
作为抗癌药又重新“登台”的沙利度胺(酞胺哌啶酮)疗法	17
羽田正人 副院长	
治疗骨盆进行性癌、复发癌的骨盆内灌注化学疗法	24
村田 智 讲师	
增强抗癌药效的巧妙的化学疗法——时间疗法	31
嶋田 纘 教授	
能让患者便于接受治疗的最强放射线——重粒子线	39
辻井博彦 中心长	
第2章 抗癌的第4种疗法——免疫疗法	49
以安保免疫理论为基础的癌症自主神经免疫疗法	51
真柄俊一 院长	

最有实效的活性化自我淋巴细胞疗法 60

小川健治 教授

岛川 武 讲师

将特异性免疫与非特异性免疫相融合,创造出新型的

DC + LAK 疗法 67

金子 亨 院长

从 1g 重的癌组织中提取出自家癌症疫苗的疗法 73

坪井康次 讲师

容易启动癌症免疫的 NKT 细胞免疫疗法 82

中山俊宪 教授

第 3 章 克服癌症转移的新尝试 91

抑制癌症骨转移的疼痛,提高生活质量的骨粘固粉疗法 93

内藤 晃 部长

为维持骨转移患者运动功能的整形外科疗法 100

内田淳正 教授

根治局部肿瘤的线锯式(Tsaw)脊椎全摘除术 108

富田胜郎 教授

将癌组织新生血管堵死的血管内治疗法 116

堀 信一 院长

改善癌症患者临床症状的高温治疗法 123

冈村一博 董事长

使癌细胞处于休眠状态的全身高温治疗法 130

竹内 晃 院长

第4章 各种癌症领域的最新治疗法	137
[肺癌]	
预防肺癌复发的最有力手段安全性极高的 COX - 2 抑制药	139
樋田丰明 部长	
[胃癌]	
强力地抑制复发转移,局部进展性胃癌的放射线化学疗法	147
久保田哲郎 教授	
抑制早期胃癌复发的幽门螺杆菌清除治疗	155
上村直实 部长	
● 评论栏——乳酸菌食品预防胃癌复发	162
古贺泰裕 教授	
[直肠癌]	
避开人工肛门的羁绊,用新肛门再造术重建肛门	165
佐藤知行助 教授	
[大肠癌]	
抑制进行性大肠癌效果很好的西咪替丁	172
松本纯夫 院长	
[肝癌]	
最后的防护堤——干扰素合并 5 - Fu 动脉灌注化学方法	180
小尾俊太郎 部长	
泻血疗法:阻止肝癌发生的一种老调新唱的治疗方法	187
池田健次 部长	
诱导癌前期细胞变成正常细胞,阻断肝癌复发的	
“非环式 rechinoido”	195
森胁久隆 教授	

防止肝癌复发的“聚乙二醇 α 干扰素合并利巴韦林(ribavirin)疗法”	201
小侯政男 教授	
[食管癌]	
食管癌放化疗的新发展——救助疗法	207
大津 敦 部长	
●评论栏——经皮胃造口进行营养支持治疗	216
铃木 裕 讲师	
[胰腺癌]	
用于胰腺癌的扩大根治术加双通道化疗	224
石川 治 副院长	
[乳腺癌]	
不损伤乳房表面的乳腺癌内镜手术	232
长内孝之 讲师	
聚焦超声波疗法是不损伤乳房的新的保乳疗法	239
古泽秀实 室长	
腋窝淋巴结放射线治疗的效果已被确认	249
近藤 诚 讲师	
[子宫颈癌]	
对子宫损伤更小的宫颈癌光力学治疗	257
室谷哲弥 医师	
●评论栏——癌患者的卵子冷冻保存	264
加藤 修 院长	
桑山正成 部长	

[前列腺癌]

从前列腺癌中发出放射线——密封小放射源永久插入疗法…… 271

斋藤史郎 医长

不良反应更少的高密度聚焦超声波疗法…………… 278

内田丰昭 副教授

回避不必要手术的前列腺癌待机疗法…………… 286

赤仓功一郎 部长

[膀胱癌]

保留膀胱的动脉灌注化学疗法加放射线治疗浸润性膀胱癌…… 295

赤座英之 教授

[头颈部癌]

维持生活质量的头部癌超选择性动脉灌注化学疗法…………… 303

古阪 彻 讲师

[喉癌]

保留发音功能的喉头次全切术治疗复发性声门癌…………… 312

中山明仁 副教授

[甲状腺癌]

无症状性微小乳头癌的非手术疗法…………… 321

杉谷 严 院长

[白血病]

基于母子免疫耐受的新的造血干细胞移植…………… 329

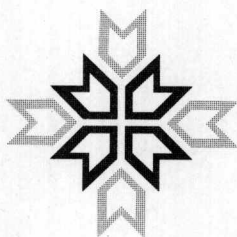
岛崎千寻 讲师

KANGAI

寻求癌症治愈的一切可能!

第1章

向进行性癌、复发癌挑战的 创新疗法



针对一切癌症

◆术前用该疗法能使肿瘤体积缩小到最小，切除范围也可缩小

抗癌药合并咖啡因疗法能够增强药效

最近研究出咖啡因能增强抗癌药效，并已应用于各种抗癌化学疗法中，为此很受各方面的关注。

土屋弘行 副教授

少年的直径8厘米的成骨肉瘤缩小了，下肢也保住了

咖啡里含有的咖啡因能增强抗癌药的效果，这个报道也许大家不会相信，下面举一个实例就有说服力了。

1993年，当时还是中学生的萩原洋二（15岁）在金泽大学医学部附属医院被诊断为成骨肉瘤。当时对其本人及家属来讲犹如晴天霹雳，万分悲痛。

抗癌药合并咖啡因疗法是该院整形外科土屋弘行副教授研究开发的。他指出：“小腿骨由胫骨与腓骨组成，萩原是在左边小腿外侧的腓骨上长了一个8cm的成骨肉瘤，由于成骨肉瘤在短期内一边破坏骨质，一边逐渐增大，并且侵犯了神经和血管，因此膝盖以下的运动发生了障碍。”

成骨肉瘤的治疗一般都是化疗与手术并用，先用化疗将肿瘤尽量缩小到最小体积，同时消灭肺与全身的微小转移灶，然后用手术切除肿瘤。

当初土屋副教授曾考虑过给萩原用一般治疗法，但是肿瘤太大，化疗效果不会很理想，化疗后如果不能缩小，手术又不做大范围切除的话，就极有可能复发。

土屋副教授又解释说：“也曾讨论过做膝盖以下的截肢，但考虑到他年龄还小，应尽力保住他的下肢，最后决定先将肿瘤缩小，然后将肿瘤切除。于是给萩原采用抗癌药合并咖啡因疗法。”

首先采用了抗癌药顺铂（cisplatin），以后又给予多柔比星（doxorubicin）与咖啡因合用治疗，用药后 8cm 大小的肿瘤逐渐缩小，化疗结束时，肿瘤的体积已经缩小到手术安全区域内。

手术后土屋副教授高兴地说：“手术切除的范围很小，神经和血管以及肌肉、肌腱、韧带等组织都保全下来了，膝盖以下的瘫痪也全部解除了。病理检查提示，癌细胞全部消灭了。”

2005 年是术后第 12 年，萩原的下肢没再出现过异常。

对抗癌药不敏感的软组织肿瘤也有效，患肢也保住了

1998 年，当时 57 岁的桥本容子女士的左侧肩关节的后部出现一直径 10cm 左右的“恶性纤维性组织细胞瘤”（malignant fibrous histiocytoma）。而且周围的神经、血管与肿瘤粘连得很紧。

土屋副教授介绍说：“这是一种在纤维组织里发生的恶性肿瘤，也是在软组织中发生频率最高的一种恶性肿瘤。”

以往治疗基本上都是采用手术切除，有时也加用化学疗法，但至今仍无有效的药物。总之，目前主要手段还是外科手术。

麻烦的是需要在肿瘤四周设定安全区域，因为极小转移灶可能散布在肿瘤的周围。所以必须做大范围的切除。桥本女士的 10cm 的肿瘤，要设定安全区域是极为困难的，曾经讨论过将肩部到肘关节做切除手术。后来又研究决定在手术前采用抗癌药并用咖啡因疗法，如果肿瘤能缩小的话，手术安全区域也可以变小，那么上肢也有希望保住。

化疗合并咖啡因疗法开始后不久肿瘤就逐渐变小，5 个疗程过后（1 个疗程为 3 天），肿瘤已经缩小到直径 3cm 左右。

土屋副教授说：“随着肿瘤的缩小，神经、血管与肿瘤之间出现了空隙，这样便于切除肿瘤。另外，由于肿瘤的体积大幅度缩小，可以判定肿瘤周围的极小转移灶已被消灭，同时安全区域也缩小了很多。”

由于手术切除的范围缩小了很多，桥本女士的上肢也保全下来了。