中国医学でガンは治せるか？

経絡医学から考える、その可能性と限界

文・小山一夫（クンダリーニJP代表）

01 経穴の一覧から、患者全体への問いへ

鍼灸の疑問が広がっていく

がんに鍼灸はどのように関われるのでしょうか。本書は、この問いを出発点に、経絡医学、方剤、内功法、さらに食養や療養生活へと考察を広げていきます。ある病気にどの経穴を使うかという対応表だけでは、その人の状態や治療の経過を十分に扱えないのではないか、という問題意識が背景にあります。

著者が重視するのは、局所の技法と、身体全体をどう捉えるかという診断の関係です。同じがんという病名であっても、治療の種類、食事を取れる程度、疲労や睡眠、活動できる範囲は異なります。方法を先に決めて患者を当てはめるのではなく、その時点の状態から、何を目標にできるかを考えようとします。

「治せるか」の中にある異なる目的

本書を読む上で、腫瘍への直接的な治療効果と、療養中の人を支える役割を区別することが欠かせません。痛みや吐き気などの症状、食事や睡眠、日常の活動に変化があっても、それだけでがんの進行が抑えられたと判断することはできません。腫瘍の状態は、必要な医学的評価によって確かめる必要があります。

同時に、療養生活の困難が軽くなることには、それ自体の意味があります。問題は、その意味を腫瘍への効果と混同しないことです。本書は、標準的ながん治療を中止して中国医学だけに任せることを勧める本ではありません。可能な支え方を検討するためにも、何を示せていないかを明確にしようとしています。

古典から学ぶことと、臨床効果を証明すること

『黄帝内経』などの古典は、身体をどのように見てきたかを知るための重要な資料です。しかし、古典に身体全体を重視する説明があることは、そのまま現代のがんに対する治療効果の証明にはなりません。歴史的な理論の理解と、現在の患者にとっての利益・不利益の評価は、別の作業です。

本書には、従来の知識をもとに今後の研究や実践の方向を考える、著者の仮説も含まれます。完成した治療体系の提示としてではなく、何を検討すべきかを整理する議論として読むことで、可能性と限界の両方が見えてきます。

02 経絡・三焦・血流を、混同せずに読む

伝統の用語には、それぞれの文脈がある

経絡や三焦という言葉は、身体の働きとその関係を考えるために使われてきました。経絡を血管そのものと考えたり、三焦をリンパ系や自律神経などの一つにそのまま対応させたりすると、説明は分かりやすく見えても、異なる概念の区別が失われます。比較することと、同じものであると断定することは別です。

「気」についても、血流や生体電気などの特定の現象へ完全に置き換えたことにはなりません。伝統の用語が説明しようとした関係を理解しつつ、現代の検査で分かることや、まだ確かめられていないことを区別する必要があります。本書の考察は、この区別を持って読むことが大切です。

血流がよければ、がんは治るのか

血流をよくすればがんが治る、あるいは、がんへ栄養を送らないため身体全体の血流を悪くすればよい、という単純な考え方では、正常な身体の働きと腫瘍の性質の違いを扱えません。腫瘍の血管新生を対象とする治療と、日常の全身状態を整えることを、同じ「血流」の言葉だけで結びつけることはできないのです。

入浴や運動で身体が楽になった経験があっても、それだけで腫瘍への作用を判断することはできません。体験談は、その人に何が起きたかを考える出発点にはなりますが、原因を確定する証拠とは異なります。本書の個人的な経験についても、がんが治る仕組みの実証として読むことは避けます。

全身を見ることは、原因を曖昧にすることではない

身体全体に目を向けるという考え方は、検査や病名を軽視する理由にはなりません。疲れや食欲低下がある場合にも、貧血、感染、治療に伴う影響など、医学的に確かめる必要のある原因が考えられます。すべてを「気が弱い」「生命力が落ちた」と説明してしまうと、具体的に対応できる問題を見落としかねません。

本書を臨床への問いとして読むなら、全身状態の観察と、必要な医学的評価をつなぐことが重要になります。伝統的な言葉を使うかどうかより、その言葉によって何が明らかになり、何がまだ分からないままなのかを確かめる姿勢が、患者を支える議論の土台です。

03 鍼灸・方剤・内功法を、経過の中で考える

三本柱は、全員が行う組み合わせではない

本書は、鍼灸・方剤・内功法を、患者の状態を踏まえて検討する三つの柱として取り上げます。それぞれを独立した万能の方法と考えるのではなく、共通する状態の把握と治療の目標の中で位置づけようとします。ただし、三つをすべて使えば効果が増すと証明されたわけでも、どの患者にも三つが必要だという意味でもありません。

併用する場合には、期待する役割、負担、安全性、他の治療への影響を確認する必要があります。がん治療中の鍼灸や漢方薬などについては、病状や血液検査、服用薬なども関係するため、担当する医療者と情報を共有して検討することが前提になります。

治療前・治療中・回復期で変わる課題

治療前には、食事や活動、睡眠などの状態を把握しておくことが、その後の変化を考える手掛かりになります。治療中は、体力をつけようとして無理を重ねるより、実際に生じている負担に応じて調整する必要があります。手術後などの回復の時期にも、早く元へ戻ろうと急ぐことが、常によい結果につながるとは限りません。

活動できる範囲が広がれば、その状態に合わせて行うことを見直します。反対に、衰弱が強い時には、鍛えることより休息や負担の軽減を優先すべき場合があります。本書が示すのは、同じ練習や同じ処方を一貫して続けることではなく、経過に応じて目的と方法を変えるという考え方です。具体的な選択は、個別の評価を要します。

内功法を、特別な力の獲得だけで考えない

内功法では、身体、呼吸、意識の働きに目を向けます。本書は、養うことと鍛えること、巡らせることなどを区別し、実践の目的と難しさの両面から考えようとします。強い呼吸操作や長時間の練習ほどよい、という話ではありません。身体の状態に対して負担が大きければ、実践の目的を損なうことになります。

日光や自然に接することの心地よさも、それ自体をがんへの治療効果に置き換えることはできません。養生を考える時に必要なのは、気持ちのよい体験を否定することではなく、その意味を過大に広げないことです。体験と治療の評価を分けることで、暮らしを支える方法としての位置づけを検討できます。

04 食養と「生命力」――支えるための言葉を確かめる

食養は、薬の代わりになるのか

追補では、鍼灸・食養・内功法という日常生活にも関わる組み合わせが考察されます。薬剤を使う環境に制約がある場合も含めて、食養をどのように位置づけられるかという問いです。これは、必要な薬をやめて食事だけで治すことを勧めるものではありません。

食養を、がんを消す特定の食品や、極端な制限食へ単純化すると、患者の状態を見るという本書の趣旨から離れます。食べられる量、体重や栄養の変化、飲み込みや消化の問題など、現実に起きていることを踏まえる必要があります。伝統的な分類の知識と、療養中に必要な栄養の確保を、混同せずに考えることが大切です。

「生命力」は、検査値でも方程式でもない

本書の「生命力」は、栄養、代謝、適応、回復、心理面などを含む広い言葉として使われます。一つの測定値で表せるものでも、免疫だけと同じものでもありません。「生命力＞ガン細胞の増殖力」という表現も、病状を計算できる医学的な方程式ではなく、著者の考え方を示す概念的な表現です。これを用いて治療の要否や見通しを判定することはできません。

原書に出てくる星印による整理も、治療効果の確実さを示す医学的な評価尺度ではありません。著者がどの点を重視するかを読むための表現として扱います。原書の目次にも星印などが含まれますが、それを有効性の順位と読み替えないことが必要です。

比較を進めながら、限界を残しておく

恒常性という現代の概念との比較も、身体の変化や適応を考える手掛かりになります。ただし、恒常性と中国医学の各概念が完全に同一だと証明されたわけではありません。似ている点を考察することと、臨床の効果を確認することを分ける姿勢は、ここでも重要です。

本書は、鍼灸や内功法を最後の選択肢としてだけ考えるのではなく、がん治療の経過全体で、どのような支え方が検討できるかを問います。その提案には、さらに研究を要する部分があります。患者に新たな実践を義務づけるのではなく、利益と負担を確かめ、本人の希望も含めて選択できることが大切です。原書では、各章と追補を通じて、この課題をさらに詳しく考察しています。

原書の目次

原書の目次を、項目・順序を変えずに掲載しています。

前書き ガンだけを見るのではなく、人間全体を見る

第1章 『黄帝内経』から中国医学を考える

1 『黄帝内経』とはどのような書物なのか
2 いつ頃成立したのか
3 誰が書いたのか〜黄帝が著者なのではない
4 『素問』には何が書かれているのか
5 『霊枢』には何が書かれているのか
6 なぜ『黄帝内経』が中国医学全体の基本文献なのか
7 鍼灸を簡潔に捉え直す〜経穴ではなく経絡を見る
8 『黄帝内経』からガンを考えるときの注意

第1章 用語解説

第2章 ガンと血流をどう考えるか

1 ガンは大量の栄養を必要とする
2 「血流を良くすればガンが治る」わけではない

第2章 用語解説

第3章 ガン治療と経絡医学

1 標準治療と競争しない
2 では経絡医学は何をするのか
3 ガン患者の身体は動き続けている
4 同じ理論で鍼灸と方剤を組み立てる
5 「副作用対策としての漢方」から一歩進む
6 「治療される身体」から「自ら動く身体」へ
7 経絡医学が目指す「防衛体力」
8 経絡医学は標準治療の「後始末」ではない
9 経絡医学による三本柱へ

第3章 用語解説

第4章 経絡医学による三本柱〜鍼灸・方剤・内功法

1 三つの治療法ではなく、一つの理論から始める
2 第一の柱〜鍼灸
3 第二の柱〜方剤
4 第三の柱〜内功法
5 三本柱を同じ方向へ向ける
6 この三本柱で何を目指すのか
7 三本柱は固定処方ではない
8 「調える・補う・養う・動かす」
9 目標は「ガンに勝つ身体」ではない

第4章 用語解説

第5章 ガンの補完療法としての内功法

1 内功法は「ガンを消す気功」ではない
2 内功法と運動療法
3 養気・煉気・行気
4 内功法も経絡医学から離さない
5 日光・木漏れ日・自然をどう考えるか
6 強い修練をしない
7 内功法の目的は「自分の身体へ戻る」こと

第5章 用語解説

第6章 三本柱を実際のガン治療にどう組み合わせるか

1 病院に通いながら行う
2 治療前〜まず「現在の身体」を知る
3 治療中〜証は固定しない
4 手術後〜「早く元に戻す」と考えすぎない
5 薬物療法・放射線治療中〜無理に「元気にする」必要はない
6 回復期〜ここで運動の意味が大きくなる
7 進行期・体力低下時〜「鍛える」から「養う」へ戻る
8 三本柱を誰が管理するのか
9 現実的な一つの形
10 三者をつなぐのは「方向」である
11 うまくいっているかを何で判断するのか
12 患者本人にとっての三本柱

第6章 用語解説

第7章 可能性と限界

1 鍼灸について、何が期待できるのか
2 運動療法について分かっていることと、内功法について分かっていないこと

原書の目次（続き）

原書の目次を、項目・順序を変えずに掲載しています。

3 方剤の可能性と、最も注意すべき限界
4 「気」は何なのか
5 三焦を現代解剖学へ置き換えない
6 「気を導いて血を導く」はどこまで言えるのか
7 ガン周辺への好影響について
8 一例は一例である
9 この三本柱の最大の可能性
10 この三本柱の最大の限界
11 だから標準治療との境界線を引く
12 「何もしない」という判断も必要である
13 経絡医学にも限界がある
14 この本は「治療法」を完成させる本ではない
15 それでも私は可能性を感じている

第7章 用語解説

追補1 方剤から食養へ〜三本柱を現実のものにするために

1 鍼灸師は探すことができる
2 内功法については、私自身が取り組む
3 経絡医学による方剤処方を誰が行うのか
4 もう一度「医食同源」へ戻ってみる
5 「ガンに効く食材」を探さない
6 食養なら毎日の生活の中で行える
7 三本柱を組み直す
8 食養も固定してはいけない
9 方剤を否定したわけではない
10 ガンの場合、食養の基本は「偏らないこと」である

追補1 用語解説

追補2 「生命力」とは何か〜中国医学から考える「生きる力」

1 「生命力」という言葉を、あえて使いたい
2 生命力は免疫力だけではない
3 「体力」という言葉も、本来はもっと広い
4 精・気・神・血・津液から生命力を見る
5 「身」の生命力〜身体をつくり、動かし、守り、回復させる力
6 「心」の生命力〜感じ、考え、意志し、心身を統べる力
7 「身」と「心」は本来一つである
8 「生命力＞ガン細胞の増殖力」という式について

追補2 用語解説

追補3 中国医学は生命力をどう支えるのか〜証・恒常性・補完の役割

1 中国医学は「偏り」を見る
2 ホメオスタシスとの興味深い接点
3 恒常性は「動かないこと」ではない
4 ガン治療では、生命力そのものも揺さぶられる
5 中国医学と標準治療の関係
6 「抵抗力を高める」という言葉にも注意する
7 ★★★★の領域こそ、中国医学がより努力すべきところ
8 鍼灸・食養・内功法を「生命力」という目的から組み直す
9 内功法も「難易度」だけで組み立てない
10 「治す」だけではなく「整え、支える」医学へ

追補3 用語解説

主な参考文献

全文はkindleでお読み頂けます