

ピッココ



新連載6連弾その3!! がん手術は人を幸せにするか?
【医者を見たら死神と思え】

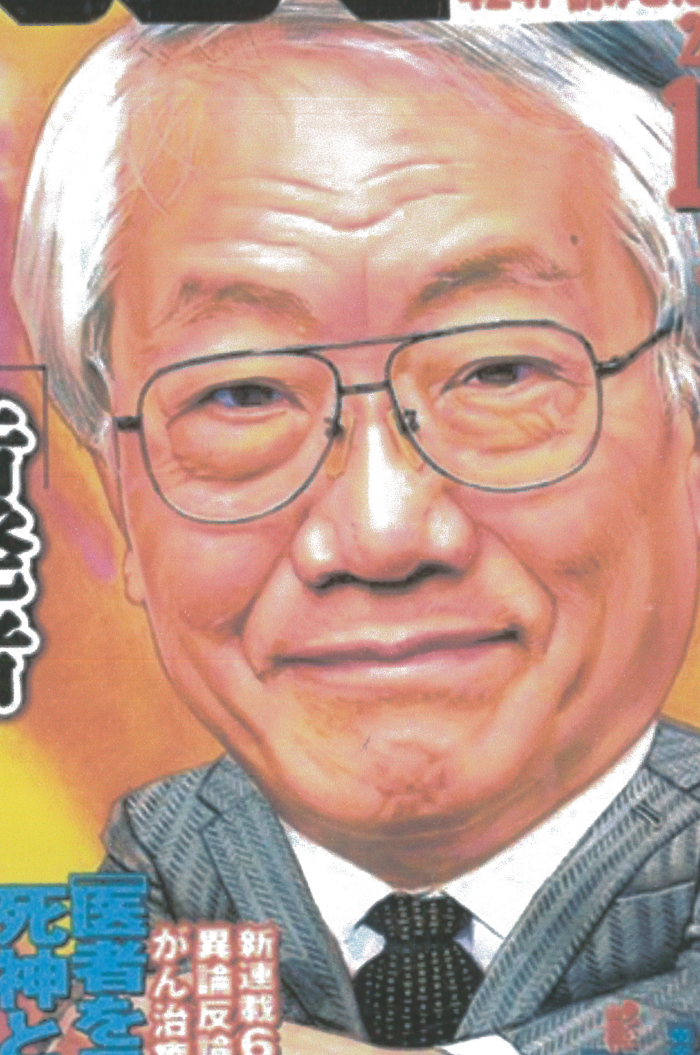
6号連続新連載攻勢第3弾!

424P読みごたえ特大号!!

2014
11.25

360円
978-4-06-140140-9

告発者



いのちからか「専門家」の判断が「多し
も私たちのためにならない」と気づいた。エ
リート中のエリートが詳細な検査に気を
取られ「癌野郎」を見つけた。この医師
を「癌野郎」と呼ぶようになった。そして、普通の
人間が扱った「癌野郎」の真実として
「癌野郎」が「癌野郎」の真実として
「癌野郎」が「癌野郎」の真実として
「癌野郎」が「癌野郎」の真実として

巻頭カラー
40P

医師を見たら
死神と思え

新連載6連弾その3
異論反論大歓迎!
がん治療に「石」!!

原作・よこみぞ邦彦
作画・はしもとみさお
監修・近藤誠

●連載第2回
市と癌が激突!
いざっしょに癌と戦え!!

「癌野郎」の真実として
「癌野郎」が「癌野郎」の真実として
「癌野郎」が「癌野郎」の真実として
「癌野郎」が「癌野郎」の真実として

なぜ今「近藤誠」なのか？、そしてなぜ彼が「告発者」なのか？

2014年12月4日 16:09

彼の「がんもどき」論を読んでも、非科学的で医学的診断を拒否した人であるのに...

むろん、医学的予測は100%当たるわけではない（医療の不確実性）。だからといって100%外れるわけでもない（だから科学と言え、予測＝診断に基づく治療や予防が可能になるのだが）。

例えば早期胃がんにかんする大阪成人病センターの集計では、何らかの事情で手術しなかった早期胃がんの患者さんはほとんどが7年以内に亡くなる、残ったごく少数も11年ですべて死亡する。*

一方開腹手術したら5年再発率は1-3%。

内視鏡による粘膜剥離手術なら後遺症は少ないが、5年間に15%くらいは異所性再発する。がんになりやすい胃粘膜が残っているから当然かもしれない。もし粘膜手術後にピロリ菌退治（除菌）をすると再発率が1/3に減る。

この程度には予測が当たる（予測＝診断）、

不確実性の中に確実なものがある。

だから診断にも治療にも意味がある。

しかし近藤氏は死ななかつた人はがんでなかつた（がんもどき）、死んだ人は本物のがんだつた、とって予測（＝診断）することを止めてしまった（＝非科学的）、

それなのに診断するのが仕事の慶応大学放射線科に止まっていて、がん治療を受けるなどと言って助かる人の治療機会を奪っていた（＝非人道的）。

だから彼は非科学的、非人道的であると言わざるをえない。

こうなったについては、彼の不幸もあるだろうが。

彼は放射線画像だけでは診断の困難な甲状腺癌、乳がんの放射線診断を専門にしていた、

両方ともエコー検査の併用が必須だし、細胞診断も必要。

100年位は転移しない甲状腺癌があったり、早期乳がんだと思って縮小手術を主張したら死亡者が続出したりした（彼は縮小手術の提唱者であることを自慢していた）。しかし早期がんに見えても多発性に広がる乳がんもある。今では縮小手術の可能な乳がんが事前に診断可能になってきたが、そうした研究に彼は参加しなかったものと思われる。

こんな医者 of 似顔絵が「告発者」なんて書かれて雑誌の表紙になるなんて！ 慶応大学を止めて診療所を開いたから、お金が要るんだろうが、その売り込みに容易に乗ってしまうマスコミなんてどうなってるのだろうか。

* Natural history of early gastric cancer: a non-concurrent, long term, followup study
H Tsukuma, A Oshima, H Narahara, T Morii
Gut 2000;47:618-621