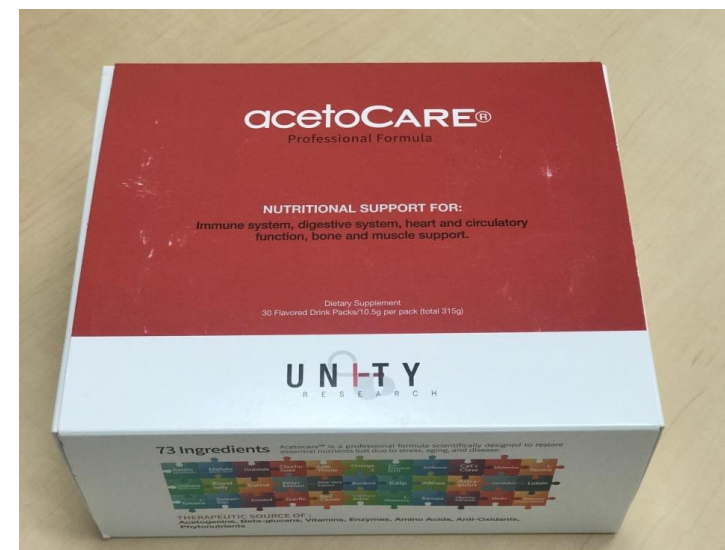


acetoCARE® Pro 治療

ご提案資料





「アセトケア®」の  
臨床実験成果を喜んで  
ご紹介いたします

シンプルかつ徹底的にガンに  
アプローチする治療法です

# 理想な健康法をリサーチ IRB報告書

完成した「アセトケア®」の臨床実験研究では  
医療用食品としてガン細胞の急速な増殖を  
阻害できることが明確に述べられている

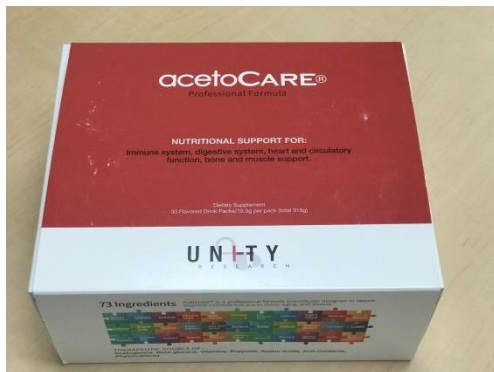


# アセトケア®プロ

栄養価の高い本品を毎日2包を  
朝食と夕食の2回にわけて摂取

下図のとおり、体をストレス、老化や疾患等から回復させる為に  
極めて重要な栄養素がたくさん含まれていることが「アセトケア®  
プロ」の栄養に関する秘訣である。





# 12ヶ月間の研究成果

## 前立腺がん患者に関する報告書

- ・ 60名の患者が生体組織検査にて前立腺がんであることが判明
- ・ 手術、化学療法や放射線治療等をせずに、全員12ヶ月間「アセトケア®」を連日服用
- ・ 次の患者レポートを含む
  - PSAスコア
  - グリーソングレード
  - マイナスの副作用

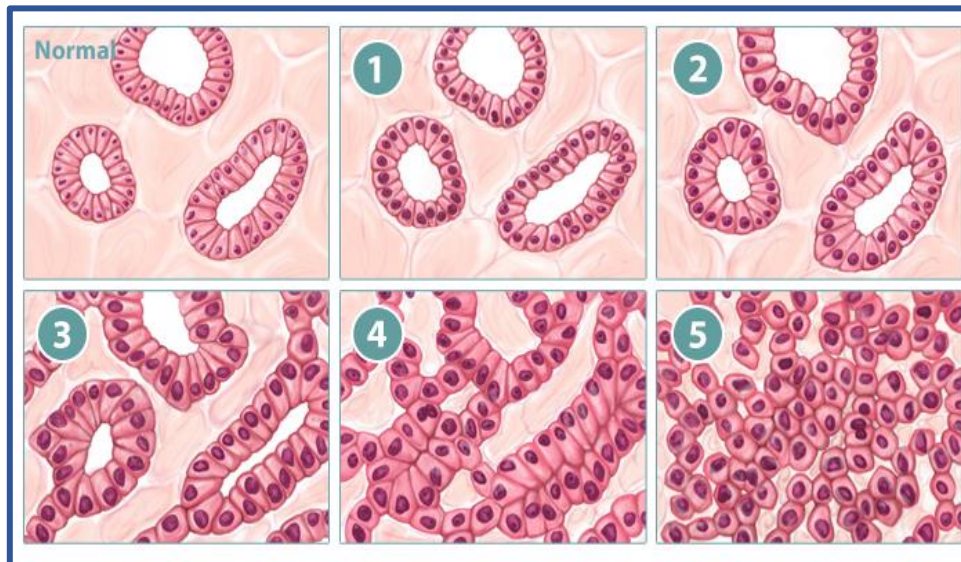
- ・ 平均PSAスコアは10.07から1.48へ低下した
- ・ 平均グリーソングレードは6.45から0.33へ低下した

例:当初PSAスコアは54.6で、  
グリーソングレードが10だった患者が、  
現在2カテゴリーにおいて0となっている

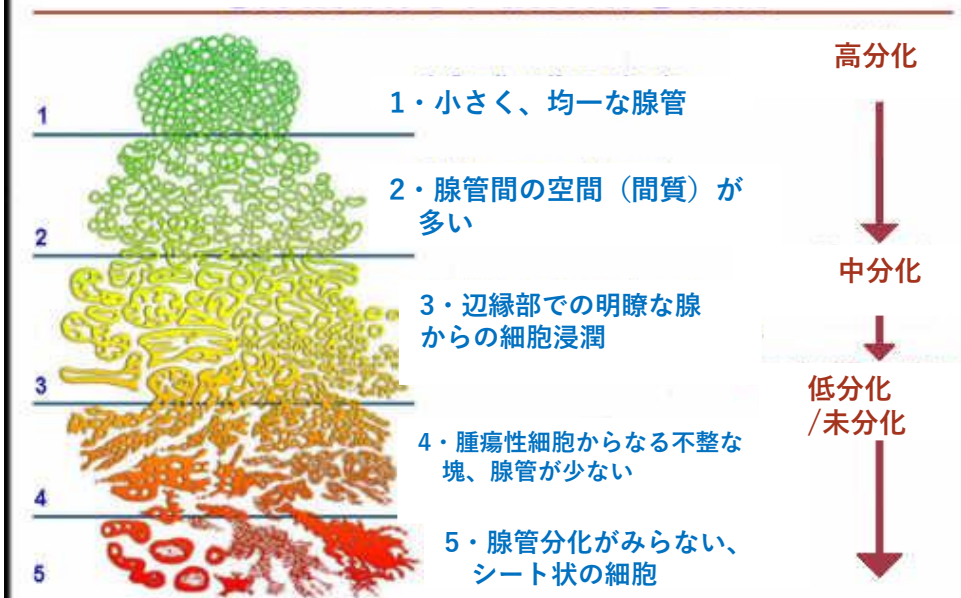
- ・ 60名の患者全員に事実上マイナスの副作用はなしと報告した



## グリーンソングレード



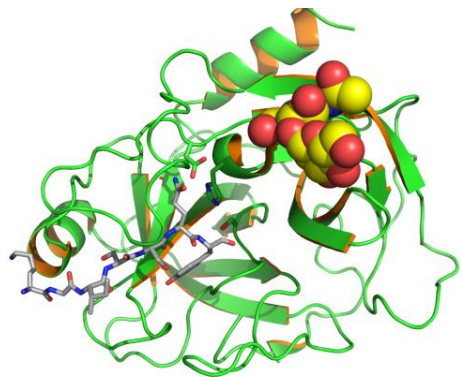
## グリーンソンプターンスケール



## グリーンソングレード

- ・グリーンソングレードシステムは、前立腺がん患者の予後評価に使用される
- ・他のパラメータとともに、予後を予測した治療誘導に有用な前立腺がん病期分類法に組み入られる
- ・グリーンソングレードは顕微鏡的所見に基づき前立腺がんが付与される高グリーンソングレード侵襲的で、予後が悪い
- ・泌尿器科医や放射線科医は、病理医による診断のため、前立腺生検組織を切除する。病理医は生検標本を調べ、2パターンへのスコアの付与を試みる
- －第一グレードと呼ばれる最初のもは、大部分を占める腫瘍に相当する（認められる全パターンのうちの50%以上でなければならない）
- －次の第二グレードは腫瘍のうちの少数派に相当する（認められるすべての癌パターンのうち50%未満だが、少なくとも5%以上でなければならない）
- －これらのグレードは後に加算され、最終的なグリーンソングレードスコアが得られる

# PSA-前立腺特異抗原



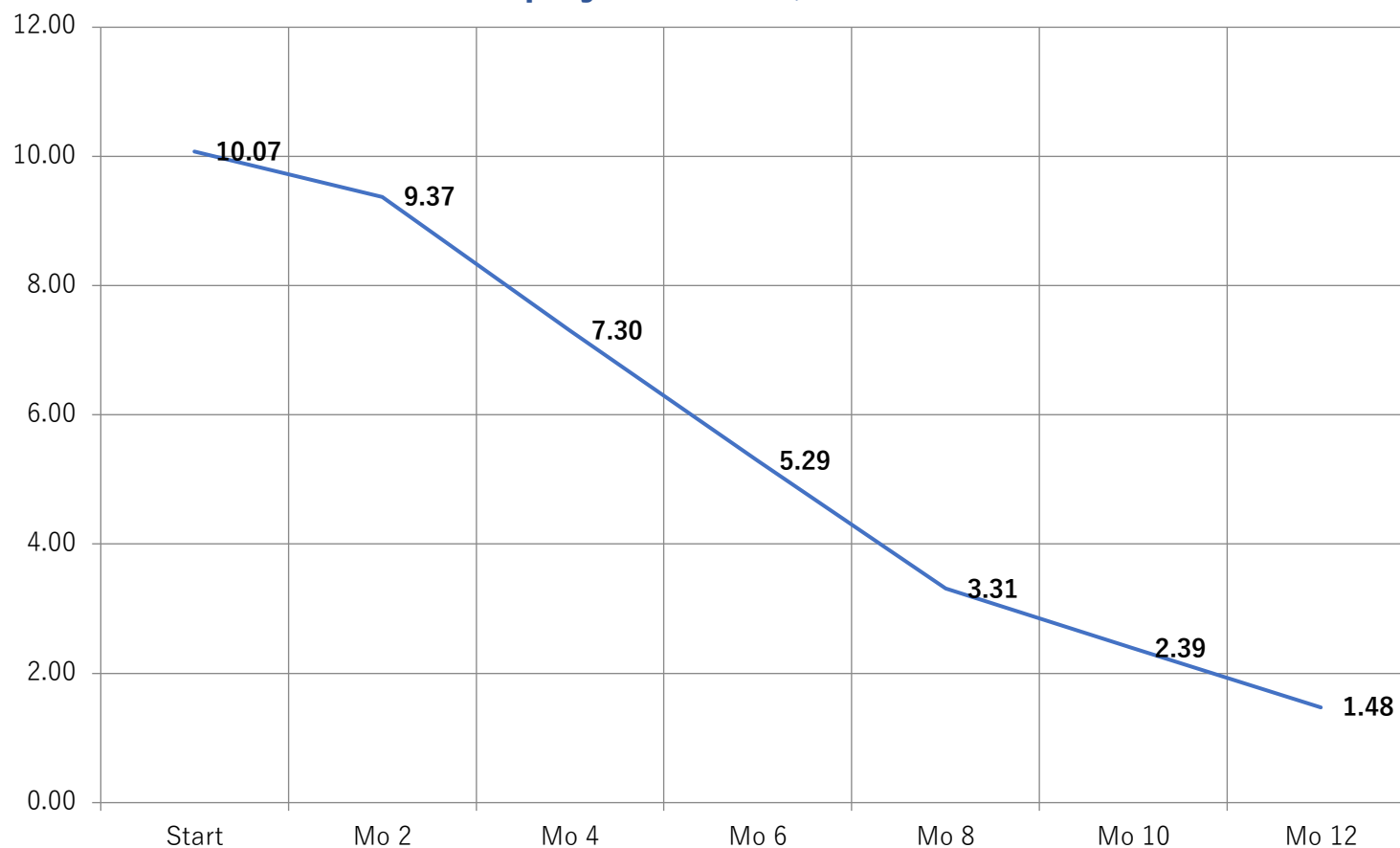
- ・ 前立腺特異抗原、すなわちPSAは、前立腺細胞により産生されるたんぱく質である。PSA検査は男性の血中濃度を測定するためのものある、この検査では、血液検体は分析のため検査室に送ら得る。結果は通常血液1MLあたりのPSAナノグラム（ng/mL）として報告される
- ・ 男性においてPSAの血中濃度は前立腺がんによりしばしば上昇し、PSA検査当初、既に疾患の診断がなされた男性において前立腺がんの進行をモニターするため、1986年にFDAにより承認された
  - － 1994年に、FDAは前立腺がんに対し無症候の男性の検査に向け、直腸指診（DRE）との併用でのPSA検査の使用を承認した。  
前立腺症状を報告する患者はしばしばPSA検査を（DREとともに）受けるが、これは医師が問題の性質尾確認するのに有用である
- ・ 血中PSA値の特異的な正常 & 異常値はない  
過去において、多くの医師がPSA濃度4.0 ng/mL以下が正常と考えていた。
  - － そのため、男性のPSA濃度が4.0 ng/mLを超えると、前立腺が存在しないかどうか確認するため、医師はしばしば前立腺生検を勧めた
- ・ しかし、最近の研究から、PSA濃度が4.0 ng/mLを下回る男性の一部に前立腺がんがみられること、及び高濃度の多くの男性に前立腺がんがみられないことが示された。
  - － さらに、各種の因子による男性のPSA濃度は上下しうる。例えば、男性の PSA濃度は、前立腺炎や尿路感染症があれば上昇する

PSA スコア

# PSA スコア

## 「アセトケア®」 12ヶ月の研究成果

平均PSAスコア

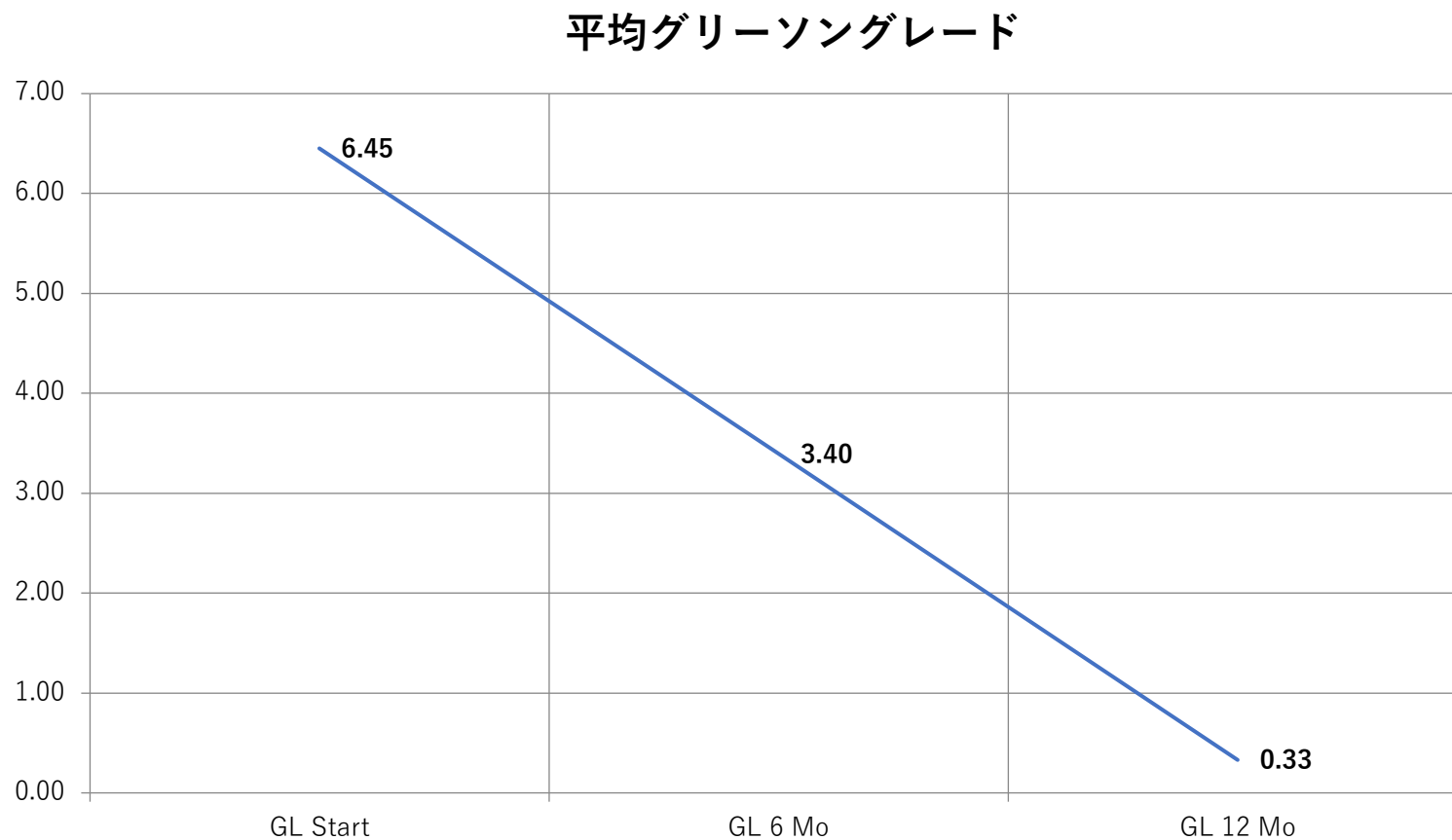


参加者60名



# グリーンソン グレード

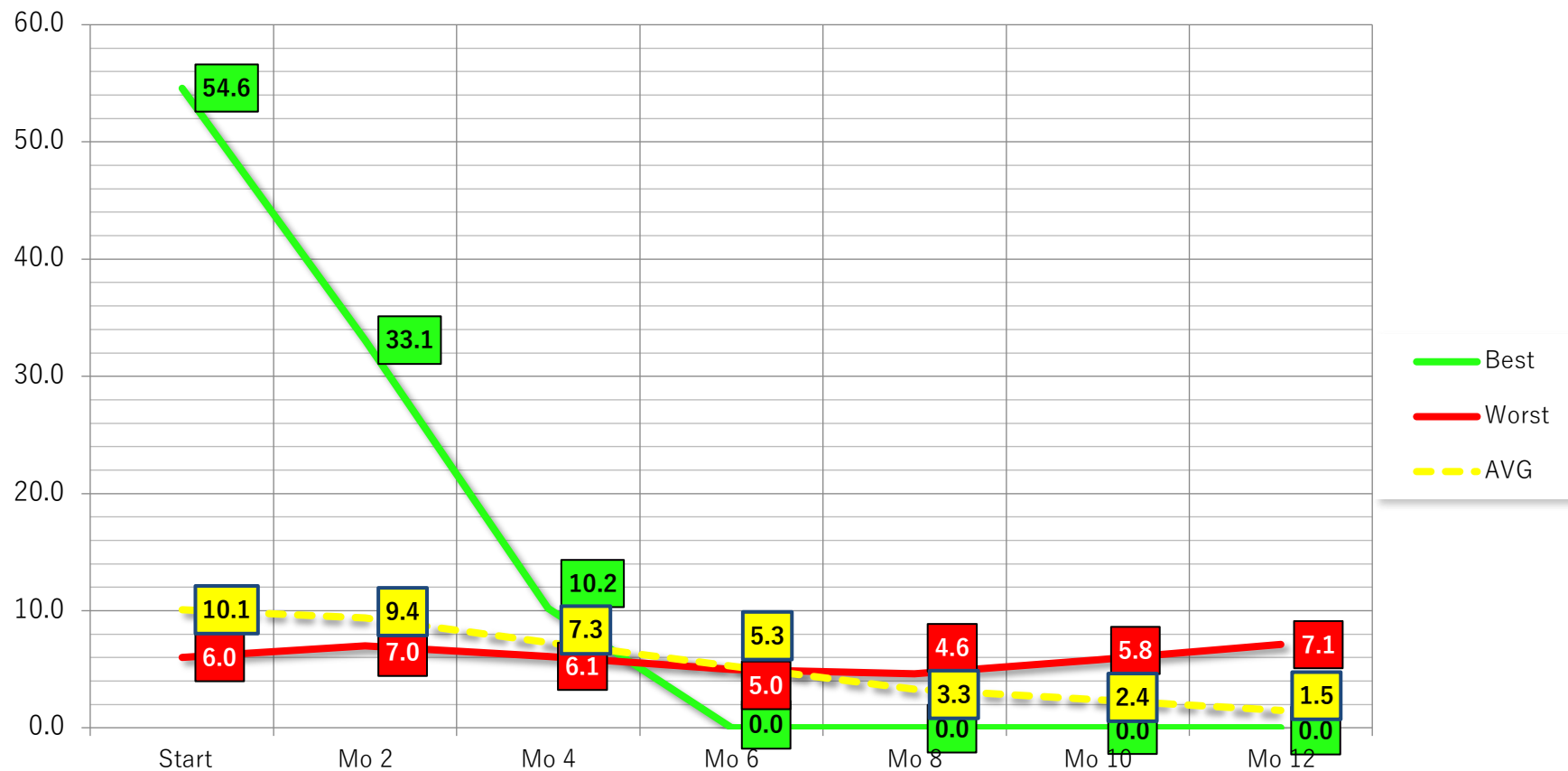
## 「アセトケア®」12ヶ月の研究成果



# 「アセトケア®」と前立腺の研究 PSAスコア

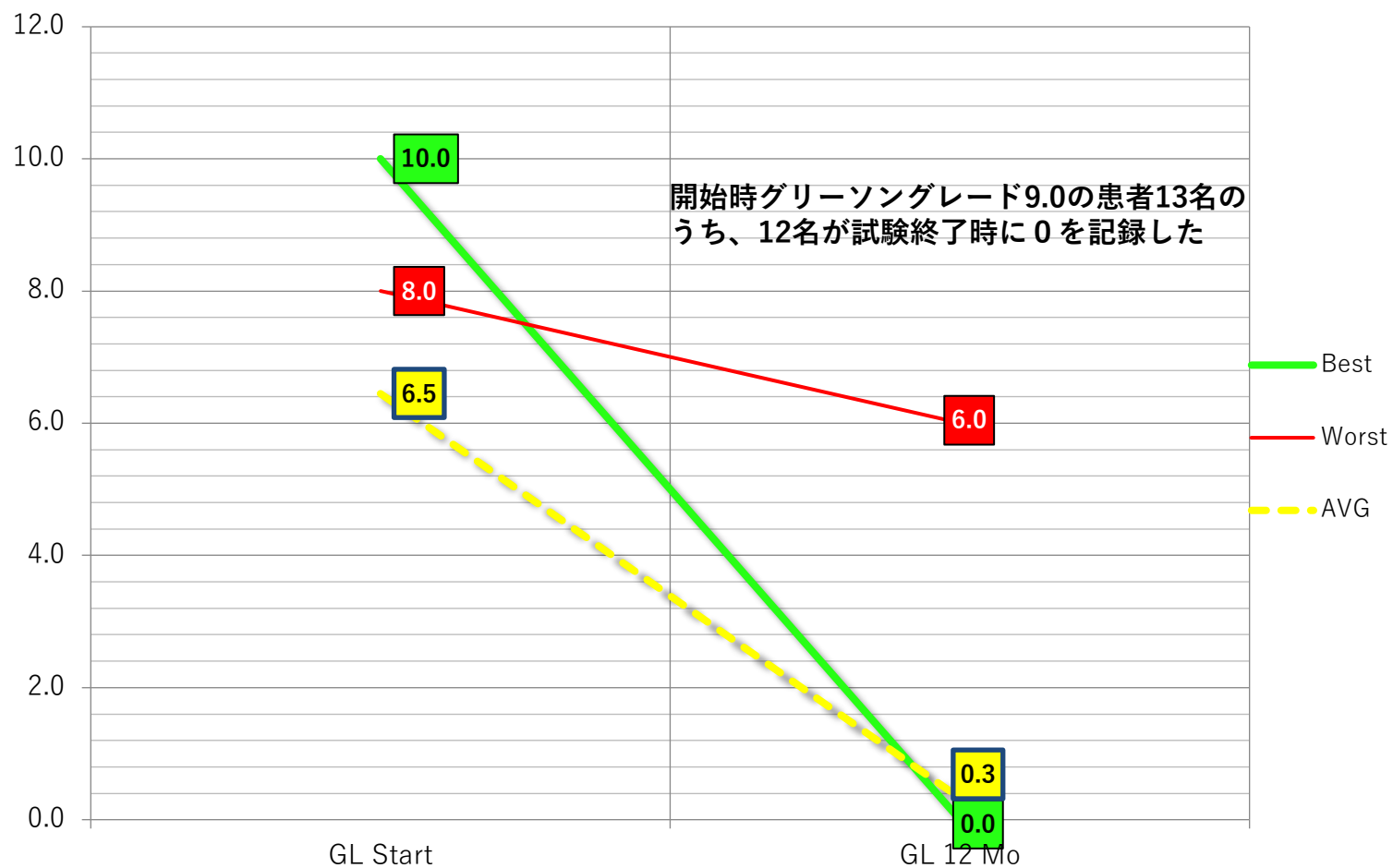
参加者60名の最高、最悪、平均値

PSAスコア



# グリーンソン グレード

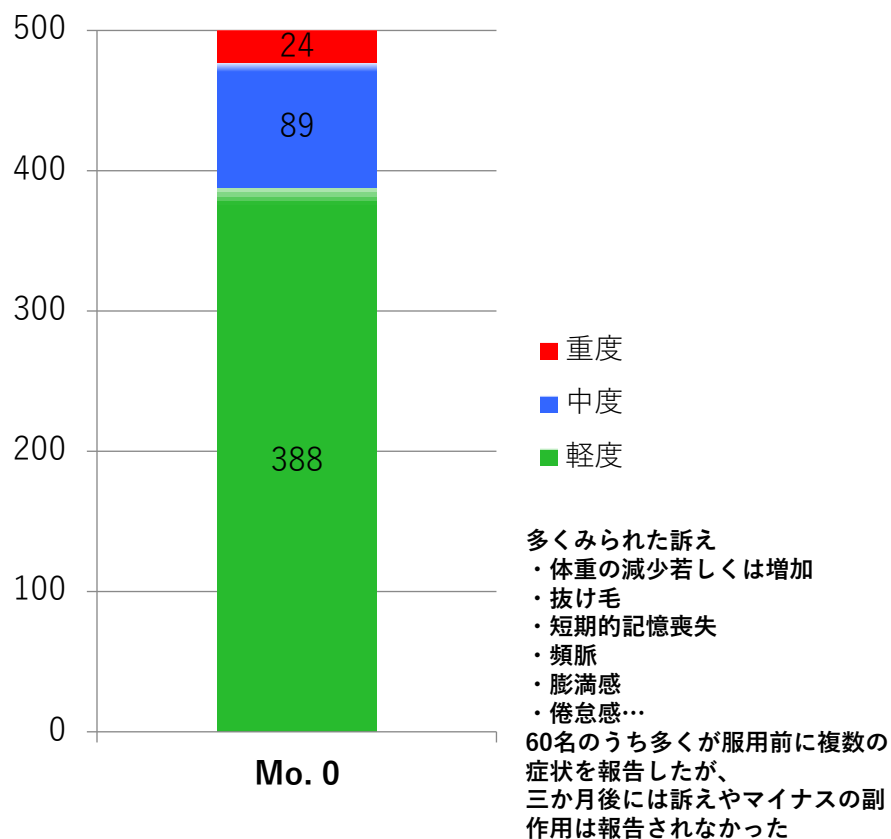
参加者60名の最高、最悪、平均値



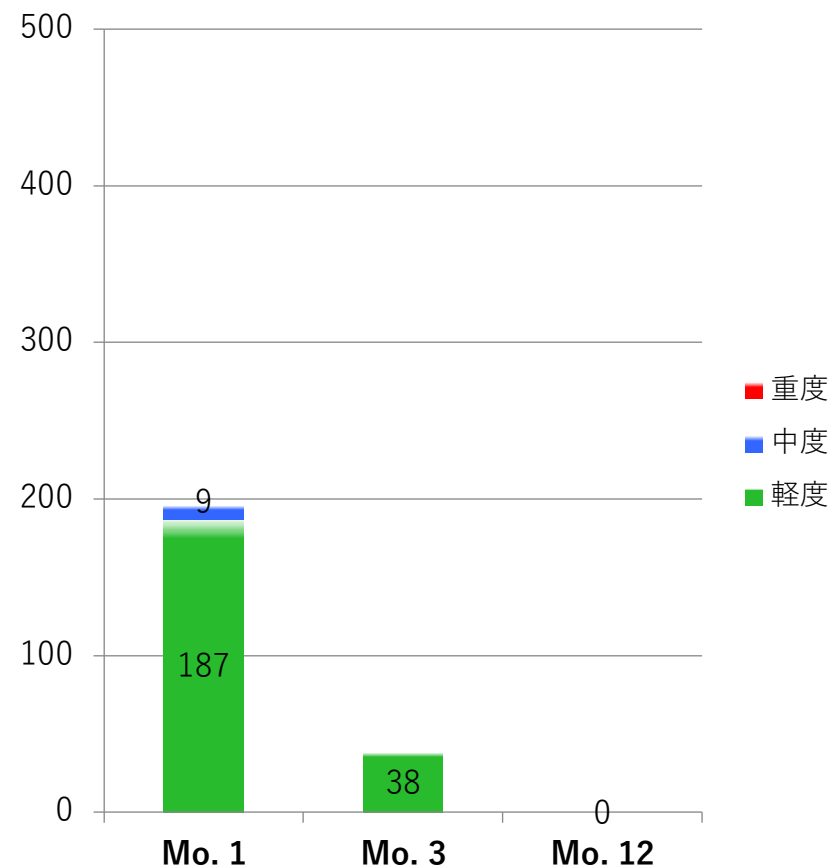
# 事実上副作用がないという利点

## 患者さま方の訴え

「アセトケア®」服用前



「アセトケア®」服用後



# 「アセトケア®」の臨床治験評価

## 1. 患者の苦悩経験を改善

- a. 「アセトケア®」臨床試験に登録された患者は、化学療法、放射線療法、手術の副作用を経験するが、連日2杯の「アセトケア®」摂取という心地よい経験については好意的な報告を行った

## 2. 患者の健康における劇的改善

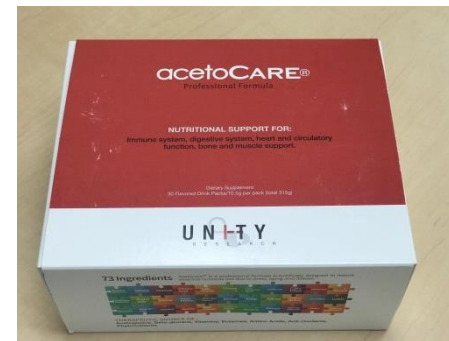
- a. 中等度～重度の前立腺がんとの初期診断を受けて登録された臨床試験患者60名は4名を除き全員、試験期間終了時に実質的に活動性癌の兆候を示さなかった  
その他4名のスコアは試験を通じて水準を維持した
- b. 臨床治験終了から6ヶ月後、37名の患者は再評価され、全員が試験終了時と同等の所見であった

## 3. 治療費の軽減

- a. 「アセトケア®」プロトコールの実施は、従来の治療法に比べ、患者あたり何千ドルもの費用削減を約束するものである。節減可能費用は合計何億ドルにもなる



# コストの比較



## 従来の治療費用

前立腺がん: 国立保健研究所の研究<sup>1</sup>によると、前立腺がんの治療範囲は以下のとおり:

- ロボットアシストによる低リスク前立腺摘除術 \$ 19,901
- 併用される高リスク放射線治療 \$ 50,276

乳がん: 単独報告書<sup>2</sup>

化学療法をせず手術のみの場合: \$ 15,000 - \$ 50,000

化学療法も行った場合、さらに治療コストの合計があがってしまう \$ 100,000

BACRR女性乳がんフォーラムのまとめによると化学療法毎にかかる費用は: \$ 7,000~ \$ 40,000

1 この研究は2012年12月28日にイギリス国際泌尿器外科誌にて発表され、Matthew R. Cooperberg, Naren R. Ramakrishna, Steven B. Duff, Kathleen E. Hughes, Sara Sadownik, Joseph A. Smith and Ashutosh K. Tewariにより限局性前立腺がん主な臨床治療法のコストユーティリティ分析がなされた。

2. [health.costhelper.com/breast-cancer.html](http://health.costhelper.com/breast-cancer.html)

## 「アセトケア®」プロトコルの治療費用

前立腺がん治験参加者の平均コスト \$ 8,528

分析:

「アセトケア®」を1日2回12ヶ月連日服用@ \$ 500/月 \$ 6,000

生検コスト (グリーンソングレードの決定)

業務: 前立腺生検 - 前立腺の生検

平均費用<sup>3</sup>: 各手順 @ \$ 474

0、6 & 12ヶ月の3回の費用 \$ 1,422

詳細報酬: 医師報酬はこの手順の場合、通常医師オフィスにて行われる

PSAテスト<sup>3</sup>: 7回、2ヶ月毎に1回@44 \$ 308

医師訪問<sup>3</sup>: オフィス訪問、規定の患者、レベル37の訪問者@ \$ 114 \$ 798

3 [www.healthcarebluebook.com](http://www.healthcarebluebook.com)



Genepic Video

GenEpic PBS Special (Hosted by Joan Lunden)



# トピックをクリックして「アセトケア®」をもっと知ろう

「アセトケア®」臨床治験計画表

マレーシア乳がん試験

「アセトケア®」の働き

グリーソングレード&PSAスコア

補足事項

栄養学ガン療法

有効成分

副作用の軽減

支持材料

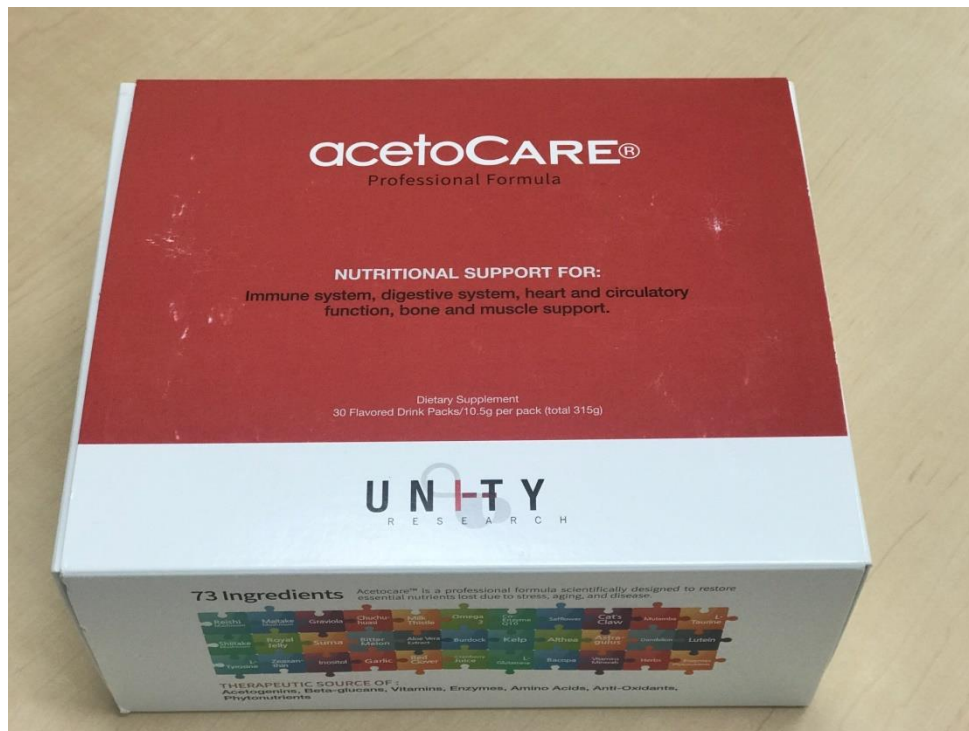
お問い合わせ

ビタミン&ミネラル

「アセトケア®」ご志望の方

「アセトケア®」ビデオを再生する

患者2名の経験談



研究開発、販売元  
 Unity Research(株)アメリカ  
 上場企業  
 ティッカー：NNRX  
 ドレーパユタ州：84020  
<https://unityresearch.org/>

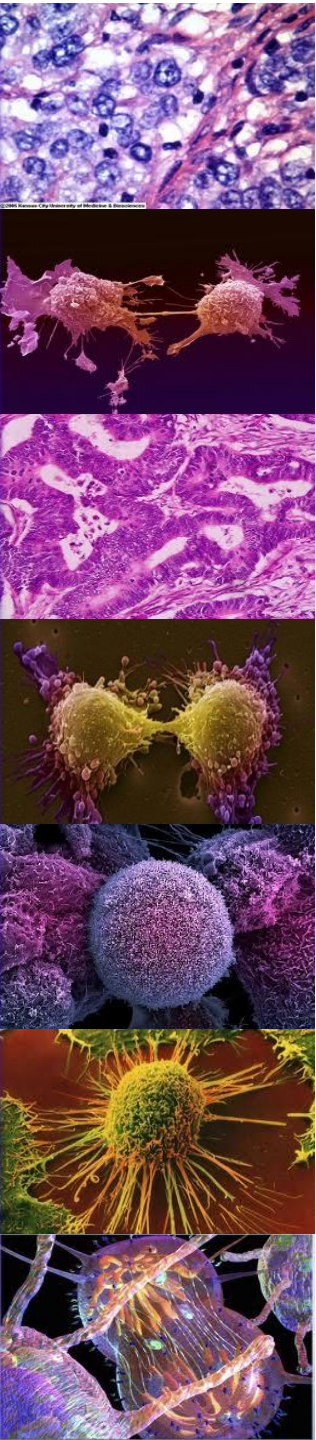
## \*審査機関情報

親会社/機構：IORG0007212-最高健康研究所（有効中）

所在地：ユタ州ソルトレイク市

満期：2026年1月23日

IRB00008666-最高健康研究所IRB # 3-栄養補助食品（有効中）



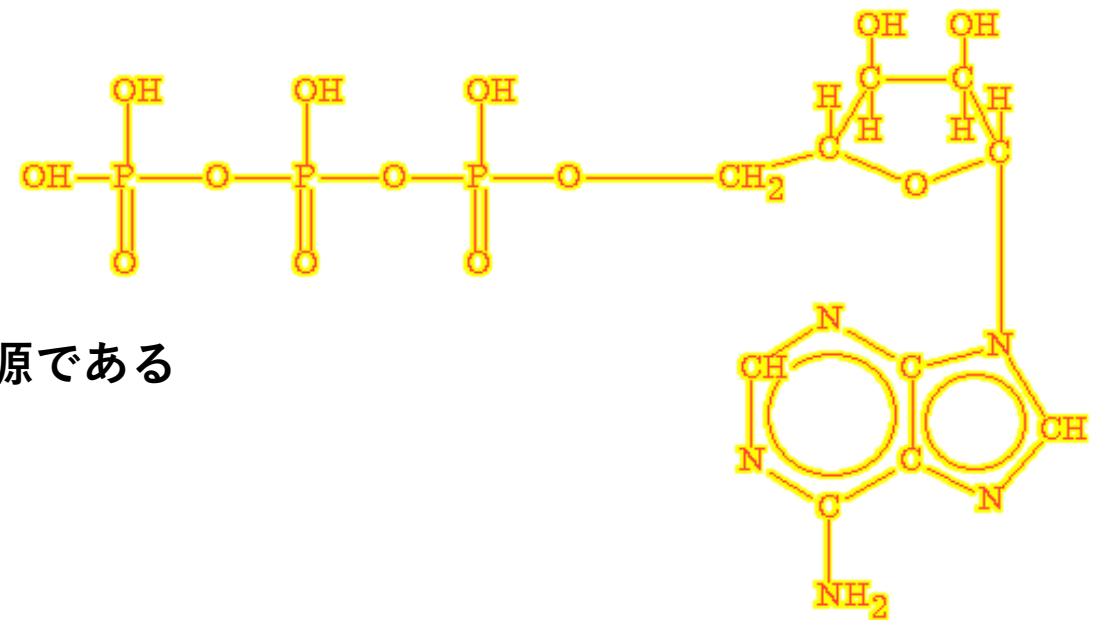
すべてのがん細胞には

共通する特徴とは

ATP（アデノシン三リン酸）の  
莫大な消費である

# ATPとは？

- ・ ATP（**アデノシン三リン酸**）は細胞エネルギーの「通貨」である
- ・ ATPは細胞内で化学結合から吸エルゴン（エネルギー吸収）反応へエネルギーを運搬する
- ・ 構造的に、ATPはアデニンヌクレオチドから構成される
  - リボース糖
  - アデニン塩基
  - リン酸基
  - カルシウムリン酸塩
  - プラス2つの他のリン酸基
- ・ 非専門用語的には、ATPは細胞分裂用のエネルギー源である



# ATPとがん細胞

- ・がん細胞におけるATP阻害は自動車におけるガソリン消費に関連付けられる

- がん細胞は燃費の悪いSUVに関連付けられる
- 正常細胞は燃費効率の良いハイブリットカーのようなものである
- 同量のガソリンを使用する場合も、SUVで動かなくなってもハイブリットカーはより長時間走ることができる



- ・細胞も同様に機能する

- 通常の細胞は限られた量のATPで機能し、分裂、増殖できる
- 一方がん細胞は非常に高速増殖するため多量のATPを必要とし、ATPの減少を切り抜けることができず、死滅する





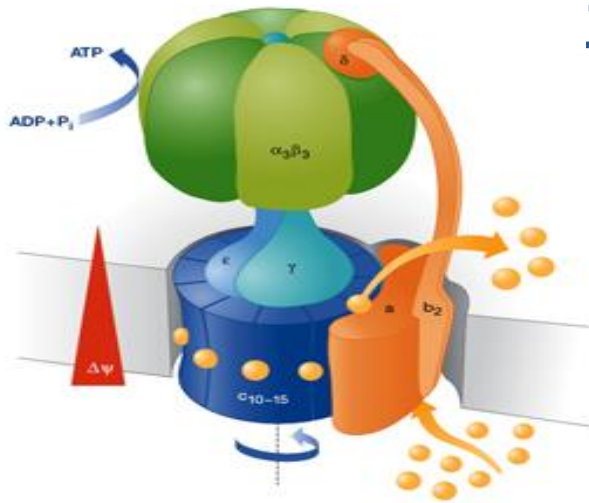
## トゲバンレイシ (グラビオーラ)

多くの強力な  
アセトゲニン類系統を  
含んでいる

# アセトゲニン類によるATPの制御

- ・バンレイシ科アセトゲニン類は、腫瘍やがん細胞内で働く非常に優れた効果的な酵素阻害剤であるため、通常の健常細胞に害を及ぼさない。パデュー大学発表によると、研究者らは、抗腫瘍薬に耐性を示す腫瘍の殺傷においてアセトゲニン類が非常に有効だと主張した
- ・腫瘍細胞は通常の健常細胞に比べ機能に多くのエネルギーを必要とする。アセトゲニン類は、ATPが腫瘍細胞へ到達することを遮断し、最終的に細胞が機能を維持できなくなって衰弱するように働く
- ・多くのアセトゲニン系統は顕著なATP阻害性を示しているが、これは特に乳がん症例において有効である。研究により、アセトゲニン類が以下の腫瘍細胞に対し明確な毒性を示されている
  - 前立腺がん
  - 結腸腺がん細胞株
  - ヒトリンパ球細胞株
  - ヒト乳房固形腫瘍株
  - 肝がん細胞株
  - すい臓がん細胞株





## 主要エネルギー蛋白の遮断ががん細胞を殺傷する

2008年4月2日台湾の研究者らが初めて、主要エネルギー供給蛋白の遮断ががん細胞を殺傷すると報告している

いわゆるATP合成酵素阻害剤の医学的利用の可能性を初めて検証するとして記されたこの知見は、新たな報告次第では、新規のそしてより有効な抗がん剤を導く可能性がある

## 最近の研究から、がん細胞表面における高レベルのATP合成酵素が認められた

参考文献:2008年4月4日

プロテオーム解析  
「合成ATP酵素阻害物質  
オーロベルチンBによる乳がんの分子標的治療」

研究者らは、乳がん患者由来の組織標本を分析し、乳がん細胞の表面に高レベルのATP合成酵素が含まれることを初めて見出した。細胞研究では、乳がん細胞のATP合成酵素阻害物質への曝露はがん細胞を殺傷したが、正常細胞への害はみられなかった

## グラビオーラ：新たな有望天然由来薬物で、in vitro及びin vivoにおいて細胞代謝を変化させることにより、膵がん細胞の造腫瘍性や転移を阻害する



一般的にグラビオーラまたはトゲバンレイシとして知られる熱帯樹木 *Annona Muricata* 由来のエキ스는、細胞毒性、細胞代謝、がん関連蛋白/PC細胞の発現、造腫瘍性、転移特性に対する評価が行われた。著者らの実験から、トゲバンレイシが細胞代謝の阻害により、PC細胞のネクローシスを誘導することが明らかとなった。PC細胞において低酸素素及び解糖に関連する成分(i.e. HIF-1a, NF- $\kappa$ B, GLUT1, GLUT4, HKII, and LDHA)の発現は、エキス存在においてダウンレギュレーションを受けた

María P. Torres (A,B), Satyanarayana Rachagani (A), Vinee Purohit (B), Poomy Pandey (C), Suhasini Joshi (A), Erik D. Moore (A), Sonny L. Johansson (B,D), Pankaj K. Singh (A,B), Apar K. Ganti (E), Surinder K. Batra (A,B,D)

- A 生物化学、分子生物学分野、オマハ、NE68198-5870
- B エプライさん、ガン&類似疾患の研究、オマハ、NE68198-5870
- C 環境、農業&労働衛生学分野、オマハ、NE68198-5870
- D 病理学&微生物学分野、オマハ、NE68198-5870
- E 内科学分野、西ネブラスカ州アイオワヘルスケアシステム、ネブラスカ大学医療センター、オマハ、NE68198-5870

2012エルゼビアアイルランド有限会社  
無断転用&複写禁止

In vitroでの機能解析では、PC細胞の造腫瘍性の阻害が確認された。全般的に、トゲバンレイシエキ스에天然に含まれる化合物はPC細胞において代謝、細胞周期、生存、転移特性を制御する複数のシグナル伝達を阻害した。総合的に、これらパラメータにおける変化により、同所移植された膵臓腫瘍の造腫瘍性、転移の低下がもたらされ、この致死的疾患に対する天然物の有望な特性が示唆された

# グラビオーラ アセトゲニン類

## グラビオーラに含まれるアセトゲニン類



**アセトゲニンの強力な  
有効成分が多数  
含まれている**

日本の大学の研究者らは、グラビオーラに含まれるアセトゲニン類の合成を目指し、主要製薬会社と連携した。

数ヶ月の研究の末、これらの物質は天然に存在するが、合成品を産生することはできなかったと報告せざるを得なかった

- |                     |                       |                       |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|
| • cohibin-A         | • epoxymurin-A        | • cis-annomontacin    |
| • cohibin-A         | • epoxymurin-B        | • cis-annonacin       |
| • cohibin-B         | • sabadelin           | • cis-annonacinone    |
| • cohibin-B         | • corepoxylone        | • cis-goniothalamycin |
| • cohibin-C         | • coronin             | • javoricin           |
| • cohibin-C         | • diepomuricanin-A    | • muricin-G           |
| • cohibin-D         | • 15-oleylsolamin     | • annohexocin         |
| • montecristin      | • 15-palmitoylsolamin | • annomuricin-A       |
| • muricatenol       | • cis-panatellin      | • annomuricin-B       |
| • murihexol         | • cis-reticulatacin   | • annomuricin-C       |
| • chatenaytrienin-1 | • cis-solamin         | • annomuricin-E       |
| • chatenaytrienin-2 | • cis-uvariamicin-I   | • muricapentocin      |
| • chatenaytrienin-3 | • cis-uvariamicin-IV  | • muricatalicin       |
| • chatenaytrienin-4 | • solamin             | • muricatatin-C       |
| • muricadienin      | • cis-reticulatacin   | • muricatin-C         |
| • muridienin-1      | • corossolin          | • muricatocin-A       |
| • muridienin-2      | • corossolone         | • muricatocin-B       |
| • muridienin-3      | • murisolin           | • muricatocin-C       |
| • muridienin-4      | • annomutacin         | • annopentocin-A      |
| • epomuricenin-A    | • annonacin           | • annopentocin-B      |
| • epomuricenin-B    | • arianacin           | • annopentocin-C      |

# OH リサーチ ビタミン&ミネラル臨床試験

26歳～75歳の患者を対象とした血清中の  
ビタミン、ミネラル、アミノ酸濃度の上昇に  
おける機能性栄養補助食品の有効性を検証

「アセトケア®」への栄養素追加の前段階において、Optimal健康研究は、広範囲な高品質の栄養素の安全性、有効性を確認するため、250名の患者を対象に臨床試験を行った。試験における各栄養素量・形態は栄養素の高バイオアベイラビリティ、忍容性、毎日の長期使用による安全性を確保できるよう選択された。

広範囲な必須ビタミン、ミネラル、微量元素を含め、これら栄養素の複合相乗作用及び関連代謝機能について最高の利益が得られるようにした

## 試験デザイン

この試験は、1400名の患者集団からの250名のランダム選択としてデザインされた（200名は「アセトケ®」を投与され、50名は対照）。患者らは病歴を聴取され、ベースラインとなる血清中濃度を含めた身体検査を受けた。

試験では最初に血清を採取し、以降1．2．3ヶ月時の採取とした。検査したビタミンはA,E,B1,B2,B6,B12,C,Dであった。ミネラルはカルシウムと鉄であった。成長ホルモンと甲状腺機能における上昇を確認するため、IGF1とFT3を含めた。患者集団の年齢幅は26～75歳で、平均年齢は49.7歳だった。女性で平均48.8で、男性は51.2歳であった。本試験において女性は117名、男性は132名だった。

## 結果

これら機能性栄養補助食品を服用した患者では、3ヶ月時点で全体的に血清中濃度が31.3%上昇した。この増加は、検査全般にわたり一貫していた。本試験から、ビタミン、ミネラル、アミノ酸の血清中濃度が低い患者の治療において機能性栄養補助食品が有効なことが実証され、マイナス副作用は報告されなかった。



## 化学療法 & 放射線療法との併用におけるビタミンの効果

- ・ 主流となっている医学界においては多くが、栄養素（特に酸化剤）ががん治療の妨げになると信じている。
- ・ 8521名の患者を含む50件の臨床試験では、栄養素を投与された5081名で、がんにたいする治療法の妨げとならないことが一貫して示された。
- ・ さらに、非処方抗酸化剤及び他の栄養素はがんにたいする治療法の殺傷能力を高め、副作用を軽減し、健全組織を保護する。
- ・ 15件の臨床試験において、非処方抗酸化剤および他の栄養素を服用した3738名の患者で、生存期間が実際に延長された



# 化学療法 & 放射線療法との併用におけるビタミンの効果

## 目的

主要学会において一部の者は、化学療法/放射線療法を受ける患者は機能性栄養補助食品の抗酸化剤や他の栄養素を使用すべきではないと主張する。有力な腫瘍治療施設の腫瘍専門医は、放射線療法及び一部の化学療法は、抗酸化剤により無効にされるフリーラジカルを産生することにより殺傷するので、抗酸化剤はこれらの治療を妨げる、および葉酸がメトトレキサートを妨げると主張した。2つの処方抗酸化剤、フミフォスチンとデクスラゾキサンが化学療法/放射線療法中に一般的に使用されているにもかかわらず、である。

## デザイン

化学療法/放射線療法と併用した抗酸化剤および他の栄養素に関する全エビデンスを評価するため、MEDLINE®とCANCERLIT®データベースを、ビタミン、抗酸化剤、化学療法の用語を用いて、1965年から2003年11月まで検索した。論文の参考文献を検索し、化学療法/放射線療法との栄養素の併用を報告した全研究（査読実施論文280件、in vitroのものが62、in vivoが218）を選別せずに含めた）

## 結果

B カロチン;ビタミンA、C、E;セレン；システイン;ビタミンB;ビタミンD3;ビタミンK3;グルタチオンを単剤若しくは併用で使用する患者8521名を含む臨床ランダム化、若しくは観察試験が実施されていた。

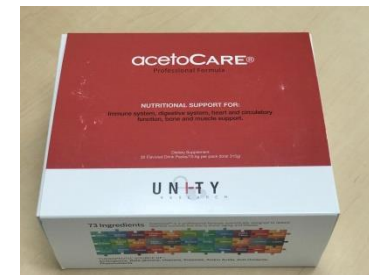
## 結論

1970年以降、査読が実施されたin vitroおよびin Vivo研究280件で、このうち50件の臨床試験に8521名が含まれ、うち5081名に栄養素を投与されたが、がんに対する治療にこれらが妨げとならないことが一貫して示された。さらに、非処方酸化剤および他の栄養素はガンに対する治療の殺傷能力を促進し、副作用を軽減させ、健常組織を保護する。15件の臨床試験において、非処方酸化剤と他の栄養素を服用した患者3738名で生存期間が実際に延長された。

Charles B. Simone II 医師とNicole L. Simone医師は顧問医師、Victoria Simone看護師はリサーチナース、Charles B. Simone医師は顧問医師且つ医療ディレクターで、全員がニュージーランド州ローレンスビルのSimoneガン予防研究所に所属している。  
Altern Ther Health Med.2007;13(2):40-46  
論文詳細はこちら: [genepic.com](http://genepic.com)



# 「アセトケア®」と従来の治療法



## 注釈

- ・ 将来の転帰を改善する目的で、従来の治療手段に「アセトケア®」プロトコルを組み入れることを選択する者がいる。
- ・ 一部の患者は腫瘍を切除し、再発の機会を最小化させるために「アセトケア®」プロトコルを組み入れることを選択するであろう。
- ・ 患者らは、「アセトケア®」服用中、治療によるマイナス副作用が軽減したと報告した。
- ・ この発表の重要目的は、試験参加者や将来の「アセトケア®」利用者となりうる人々に対し、適格な医療従事者にアドバイスを求め、免許を持つ医師のケアのもと進行をモニターするよう助言することである。





症例:前立腺がん  
Clayton Rand氏

## 「アセトケア®」に寄せられた患者さまの声

誇張でも何でもなく、「アセトケア®」が私の命を救い、主流となっている西洋医学的ながん治療に付随する恐ろしい副作用を経験することなく、それが今なされたと断言できる

約半年前、12というPSA異常高値からがんどうかの確認のため検査を受けることになった。その結果、グリーンソンスコアは9.5（可能性ある10のうち）となり、私が前立腺がんであるということだけでなく、その日のうちの手術を医師が希望するほどの段階までがんが進行していることが確認された。72歳の男性として私は治療行為を起こす前に、様々な疑問を持つことを学んできており、手術はもちろん延期してもらった。その代わり、3名の泌尿器科医及び1名の放射線科医の面会を計画し、現実情報やさらなる治療選択肢を入手した。PSAスコア及び得検査からのグリーンソンスコアを再検討した後、4名の専門家全員がある種の手術、化学療法、放射線療法からなる即座治療を勧めてきた。このような治療なしでは、私が今後かなり厳しい状況になると彼らが話した。がんが骨に及び、末期になるまでせいぜい6週間～6ヶ月とのことだった。

多くの患者が「切り傷、毒、火傷」とみなす、手術や化学療法、放射線療法に苦しんできた友人がいたため、私は医師らに、彼らが提案する治療法がもたらしうる結果について話してくれるように求めた。全員が手術/放射線療法により多くの場合、がん細胞が前立腺から取り除かれるだろうと私を安心させた。

その保証は希望に満ちたものであったが、さらに深く質問したところ、4名の医師全員、手術や放射線がもたらしうる問題は、しばしば重篤であることを認めた。実際にそれほど重篤であるなら、その治療より実質的には、死よりひどいものになるのではと私自身疑問に思いつづけていた。

私は、手術や化学療法、放射線の通常の不快感に加え、尿、便失禁両方の問題といった、永続的な問題が生じうると伝えられた。（私が話した前立腺手術を受けた何名かの男性は、コントロールが不十分で、常にパットを付けていなければならないことに怒り、屈辱をかんじていた）たとえ失禁がそれほど悪くなくても、性行為が不可能ではないにしろ、重度に障害される可能性（時にしてかなり強い可能性）もあり、最終的にはがん細胞が前立腺を終えて拡散し、その後、転移・増殖し、骨や重要臓器に拡がりうる問題が常にあるということである。

そこで、代替医療を専門とする医師が、Dr.トレーシーとかかわる、OHRへ紹介された際、私は本当に当惑した。その機関での私のがんスコアは93%（グリーンソンスコアと密接に相関）だったが、最初から、前立腺がんにおける諸々の問題の一式を、別の一式（失禁、性機能障害、寛解維持失敗）と交換する必要はないと考える理由を説明された。

私が従った「アセトケア®」治療プロトコル自体は単純な者だった。12ヶ月、1日2回、がんを消滅させるように、「アセトケア®」の研究者により考案されたフォーミュラを服用する。容易に達成しうる食事上的変更を行い、1日最低15分間運動し、30毎にモニタリングのための面談をする。最近6ヶ月間の治療計画を完遂したばかりだったが、治療を楽々とこなしていると断言できる。

私は結果に驚き、そして興奮している。6ヶ月が完了する前に、前立腺や他の体のどこにもがんの兆候がみられなかった。調子はよく、PSAスコアが劇的に低下し、どう考えても良好な健康状態がこれからも続くと考えられる。おそらく言うまでもないことだが、私はがんと診断されたすべての人にアセトケア治療を推奨する。当該機関が前立腺がんだけでなくすべての種類のがんを扱うことに注目すべきである。

あなたががんであるなら、すぐに「アセトケア®プロ」を！

## 「アセトケア®」に寄せられた患者さまの声

日本の患者  
症例:脳腫瘍  
K.藤井氏

HEC様

私は62歳です。60歳の時、多分岐性脳腫瘍と診断された。

MRIでは、脳組織内部に若干タコの足に似た多発性の侵入が認められた。

手術不能であり、私はステージ4がん病棟に入院し、そこで家族に集まるように告げ、金銭上の事柄を調整するよう求めた。ほんの数週間の短期間に私は身体機能を失い始めていた。

妻は、私が飲み込んだり、手を動かすといった単純なことができないことを信じようとしなかった。彼女は有効だろうと期待し、1日数回多くの代替医療サプリメントを私に飲ませていた。数週間が過ぎるにつれ、新たな人ががん病棟にきて、私より前に徐々になくなっていくのを見てきた。私は「他の人と同じようにどうして私は死ぬことができないのか」を考えた。

3ヶ月後、私は腕が動かせ、再び立つという望みを持ち、再び飲み込み、食べることができるとに気づき始めた。妻はその反応に気づき、「ほら、私があなたをお医者さんたちより上手に治せるといったでしょう。私のいうことを聞いていれば大丈夫よ。」と話した。

私は彼女に、誰がどうすべきと教授しているのか尋ねた。彼女はDr.トレーシーという名の若いアメリカ人の青年だと答えた。後に、彼女が私に服用させていた代替医療サプリメントが現在の「アセトケア®」というものであることを知った。

医師は、どうして私が改善しているのかを理解しようと、多くの検査を行った。MRIも行ったところ、脳にがんが認められなかった。ある医師は、おそらく最初の診断が間違っていると考え、主治医に向かってわめき始めた。私は妻が行ったことを話そうとしたが、彼らは私に話をさせてくれなかった。

私は新しい人生に感謝している。私は健康に暮らすことに励んでいるため、あのような屈辱を再び味わうことはないでしょう。

私に新しい人生を与えてくれた「アセトケア®」、Dr.トレーシー、そして特に妻に感謝している。



# acetoCARE®治療により日本でも全国から数百名の元患者さまから喜びと感謝のお便りを頂いています

## すい臓ガン術後肝転移 GPCC®&倉持式免疫療法の一例

※現名称:acetoCARE®

### 症例 1

性別:男性 年齢:69歳

現病歴:2014年12月1日に膵管内粘液性腺ガン(IPMC)にて膵頭十二指腸切除を受ける。その後CEAは軽度上昇にて推移していたが、画像的再発は認めず。術後抗ガン剤は拒否。

病 状:2016年10月24日

CTにて肝S6・7に再発巣が出現

2016年12月13日

余命3か月と診断され当院紹介受診となる。

治 療:治療法はGPCC®(acetoCARE®)と倉持式免疫療法(CSC療法)を選択

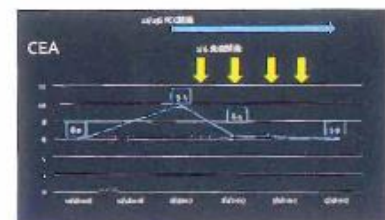
抗がん剤、放射線等の治療法は一切なし

経 過:2017年11月24日まで治療を行いその後はメンタル食事指導のみ。

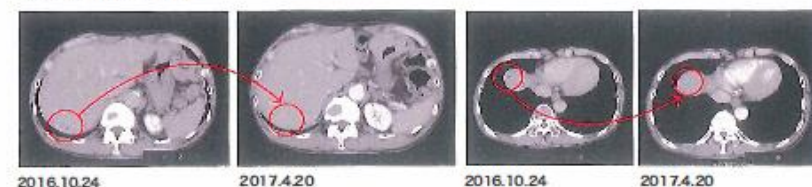
2018年5月現在も腫瘍マーカー正常、画像上も再発を認めていない。

考 察:総合病院では経過のみを観察され一般的な標準治療をすることなく統合腫瘍治療にて難治性のすい臓ガン術後肝転移が完全緩解した症例であった。

### 腫瘍マーカーの推移



### 画像検査(造影CT)



## すい臓ガン腹膜播種 GPCC®&倉持式免疫療法&水素吸入療法の一例

※現名称:acetoCARE®

### 症例 2

性別:男性 年齢:79歳

現病歴:2017年3月に腹部膨満感にて受診。同病院にて腹水+膵尾部ガンと診断された。

3月より全身化学療法GEM+ nabPTX(パクリタキセル)にて治療するも副作用にて継続困難。

当院に免疫療法など希望があり2017年5月30日紹介となる。

病 状:2017年5月末からGPCC®(acetoCARE®)と倉持式免疫療法(CSC療法)+自宅にて一日2時間水素吸入にシタゲンαを選択

標準治療は主治医より抗がん剤TS-1内服のみ

### 治療開始前の腫瘍マーカー

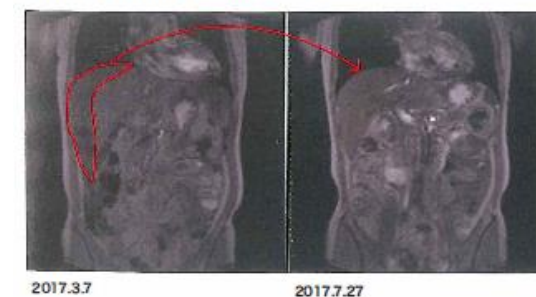
H29/ 3/ 7 CEA 9.7 ng/mL  
CA19-9 2600.0 U/mL  
H29/ 4/ 3 CEA 5.9 ng/mL  
CA19-9 1639.0 U/mL  
H29/ 5/ 1 CEA 7.4 ng/mL  
CA19-9 2154.0 U/mL (正常 0~37)

| 検査項目   | 検査結果        | 参考値   | 検査項目   | 検査結果        | 参考値   |
|--------|-------------|-------|--------|-------------|-------|
| CEA    | 9.7 ng/mL   | 0~5.0 | CA19-9 | 2600.0 U/mL | 0~37  |
| CA19-9 | 1639.0 U/mL | 0~37  | CEA    | 7.4 ng/mL   | 0~5.0 |
| CA19-9 | 2154.0 U/mL | 0~37  | CA19-9 | 183 U/mL    | 0~37  |

### 治療開始後速やかに腫瘍マーカーの低下

治療開始前 5月1日 CEA 7.4ng/mL CA19-9 2154 U/mL  
治療開始後3か月 8月21日 CEA 5.4ng/mL CA19-9 183 U/mL

### 画像検査(MRI) 腹水の消失を認めた



# acetoCARE®治療により日本でも全国から数百名の元患者さまから喜びと感謝のお便りを頂いています

## 胆のうガン肝転移

アルテミシミン・遺伝子治療・GPCC®・免疫療法等の統合腫瘍治療の一例

※ 現名称:acetoCARE®

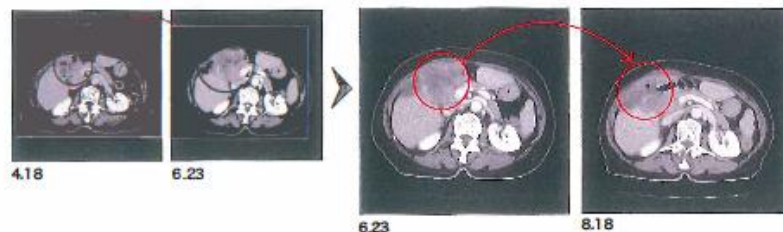
### 症例 3

性別:女性 年齢:74歳

現病歴:2016年11月右季肋部痛にて中国四川大学病院を受診、胆石発作(疑)にて腹腔鏡下手術されたが、肝内に転移を認め胆のう+肝部分切除を行われた。  
組織は中分化型腺癌でステージより再発リスクが非常に高いと思われ家族が追加治療を国外に希望され2017年1月当院紹介受診となる。  
2017年2月に行った腹部USで胆のう床に3-4cmの残存～再発腫瘍(疑)あり。

治 療:ビザの関係もあり、3-4週の滞在期間中に副作用が最小限で治療効果の期待できる治療法としてアルテミシミン誘導体+遺伝子治療薬の組み合わせで治療を行うこととした。  
その後、腫瘍増大傾向にてGPCC®(acetoCARE®)+複合免疫療法を追加した。

### acetoCARE®と複合免疫療法へ変更後



### 十二指腸内視鏡画像 2017/6/16→2017/9/1



十二指腸下行脚の病変は著明に縮小(抗がん剤等の標準治療は行っていない)

## GPCC®&遺伝子治療(抗ガン剤あり)の一例

※ 現名称:acetoCARE®

### 症例 4

性別:男性 年齢:57歳

現病歴:2017年5月に体重減少、食欲不振にて広島総合病院受診  
ステージIVの胃がんと診断され抗ガン剤(TS1+シスプラチン)治療を同月より開始。  
腫瘍マーカーの上昇は認めず。  
2017年6月20日、知人の紹介にて当院受診

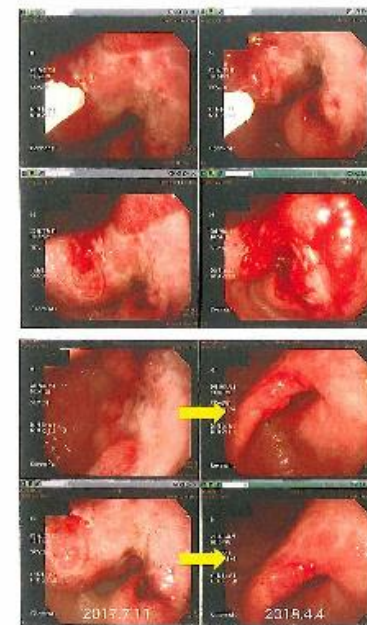
治 療:2017年7月11日から経口摂取は牛乳に浸した食パンしか食べられないため治療方針としては第一に胃幽門部付近のガン病巣の局所の縮小をメインに考えがん抑制系遺伝子局所治療をおこなった。  
アメリカの複合ハーブジェネピックも飲用できそうなので開始。抗ガン剤の副作用軽減、免疫正常化を目指して水素吸入も併用

遺伝子治療+GPCC®(acetoCARE®)+抗がん剤

遺伝子局所投与は2017年7月11日、8月1日と続けたが局注にて病巣が硬く薬液が漏れるため  
8月29日と9月26日、10月24日、12月5日は点滴投与

1月16日は確認も兼ねてTRAILベクターを局所投与

この間GPCC®(acetoCARE®)と抗ガン剤も併用して行っている



胃角部後壁に潰瘍浸潤型の病巣を認め内部に広範な不整潰瘍あり。

周囲にP53、TRAILのウイルスベクターを5か所に分けて局注した。





# 「アセトケア®プロ」のプロトコル

- ・ 1包を朝食時（午前9:00まで） 食中もしくは食後に服用  
（水、ジュースもしくはアーモンドミルク等と一緒に服用可）
- ・ 1包を夕食時（午後4:00まで） 食中もしくは食後に服用

- ー このプロトコルに従うと、初めの数日間、軽度の倦怠感、頭痛、睡眠不足を感じる場合あることを認識しておいてください。
  - ー 一方で、エネルギーの増大を実感する場合があります。結果は多様であろう。有害事象はすべて報告するようにしてください。
  - ー また、このプロトコル中、最初の30～60日間は、腫瘍マーカー上がる場合（好転反応）があることに留意してください。
- ・ これはがんと闘いにおいて体が反応しているサインです。主治医からマーカーの上昇を告げられても、悪化していると思わないでください。



## 食事のプロトコル

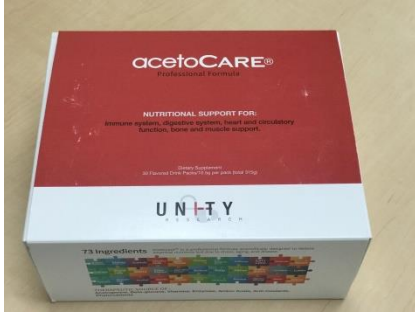
- ・ 身体にはできるだけ多くのエネルギーを治癒に利用し、消化が困難な食品に費やされることのないようにしてください。
- ・ 多くの緑黄色野菜および多種多様な野菜を摂取してください。  
1日約6サービング、朝に1～2種類の果物を推奨する。
- ・ 医師判断の元、可能な日に断食しよう。液体とフレッシュジュースを飲み、前述の通り、推奨される用量の「アセトケア®プロ」を摂取するのみにしてください。
- ・ すべての加工食品および白パン、白パスター、ジャガイモ、白米等、白砂糖、白い粉製品等「白い」食品を断つようにしてください。玄米、全粒粉パスタ等を使用してください。





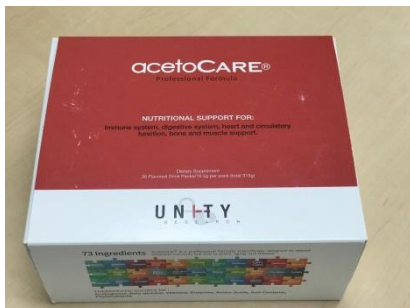
# 生活習慣のプロトコル

- ・ このプログラムは6～12ヶ月間従う必要があるだけである。  
このプログラムの目的は免疫系を強化、再生させることです。
- ・ 示された方法で食事をすれば、消化器系（エネルギーの40%以上を利用している）によるエネルギーの利用が少なくなり、そのエネルギーは治癒過程の手助けに転換される。
- ・ ストレス解消に努め、身心と五感を喜ばせてください。  
香り、深呼吸、音楽、笑い、自然に触れる等。
- ・ 愛好する趣味を見つけてください。楽しくなる何かを見つけ、  
1週間に1回以上それを行ってください。
- ・ 最後に、最も重要なのは早寝（午後10:00）早起き（午前6:00）をし、  
そして朝日を浴びることである。
- ・ 上記の指示すべて、体を治すばかりでなく、これから先の人生に  
調和をもたらすものとなると信じたい。



# お問合せ先

- ・ 「アセトケア®プロ」の臨床試験&詳しい情報はこちら  
[unityresearch.org](http://unityresearch.org)
- ・ 「アセトケア®プロ」をもっと知るもしくはご注文はこちら
  - 1-800-745-0393
  - +1-801-576-8350



**すべての研究参加者は  
インフォームドコンセント  
に署名する必要がある**

**登録ご希望の方はこちら:  
ohresearch.com**

# 「アセトケア®プロ」研究に参加するための インフォームドコンセント

ドキュメント3ページ

**最善な健康研究  
がん治療に栄養補助食品を使用するため  
研究に参加するためのインフォームドコンセント**

主任研究員:S.Osguthorpe,ND  
協力する研究者：

## 序説

ATP(アデノシン 5'三リン酸) 制御により急速に増殖するがん細胞を根絶させるための機能性栄養補助食品について話していただきます。

どの部分について話すかはお選びいただけます。理由問わずどの段階でも話を中止できます。

以下の情報をよくお読みください。

ヘルスケア専門家もしくは彼らの代理人に不明な言葉、専門用語、もしくはセクションを聞いてください。この調査研究についてはどんな質問でも聞いてください。こちらの情報について理解できない場合は同意書に署名しないでください。そして、満足のいくまで質問をしてください。

機能性栄養補助食品の服用を決めた場合、こちらの同意書に署名するようお願い致します。署名された同意書のコピーをお渡ししますので、大事に保管してください。名前や電話番号等の重要な情報が載っており、将来的に参考になるかもしれません。

この研究において新しい物事を知ることになるでしょう。研究員はあなたに機能性栄養補助食品の服用を継続するためのうれしい新情報を教えてくれます。

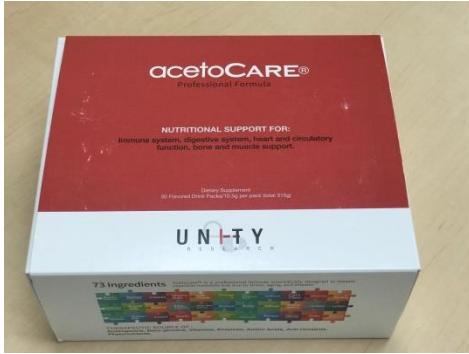
参加資格があり、かつ摂取に同意した場合でも、最善の治療のために主任研究員があなたの参加を中止させることがあります。

自身の権利について質問がある場合は、(801)264-8560 OHRと制度審査委員会へご連絡ください。制度審査委員会は医師、看護師、研究参加者を守るための人間安全研究をする非医療関係者等が所属しています。連邦法では制度審査委員会に人間を含む調査研究が開始する前の審査と承認、そして進行中の研究についても定期的に公開するよう定めています。

この調査研究はOHRのIRBにより公開、承認されています。

## 本研究の目的

がんの早期研究成果を確認し、自然栄養補助食品で他のがん治療をするための知識を発信する。



## 研究のスポンサーになれる

- ・「アセトケア®プロ」の良さを  
知る人々の積極的な反応より  
うれしいことはないでしょう



## 「アセトケア®プロ」についての補足情報

Vitamins &  
70  
Minerals

Herbs  
32

Enzymes &  
16  
Phytonutrients

標準分量/1人：

1包 9.4g

1箱あたり：

30包

栄養補助食品として、朝食時に1包を水やジュースに混ぜて服用してください。  
医師指示の元、1日2包を朝食と夕食の2回にて服用してください。

医師の指示に従ってください。

空腹時の服用、妊娠中の服用はおやめください。



## acetoCARE® と acetoCARE®Pro 成分表比較

GenEpic® acetoCARE®/acetoCARE®Pro  
SYSTEMS 比較表

| 増量成分                          | 追加成分      | 改良成分                             |             |
|-------------------------------|-----------|----------------------------------|-------------|
| acetoCARE®                    |           | acetoCARE®Pro                    |             |
| 抗ガンハーブブレンド                    |           |                                  |             |
| グラビオーラ PE 20:1 (5-10%アセトゲニン)  | 600.00mg  | グラビオーラ PE 20:1 (5-10%アセトゲニン)     | 1,200.00 mg |
| チュチュワシ 4:1 PE (5%以上のメイトンシノイド) | 50.00mg   | チュチュワシ 4:1 PE (5%以上のメイトンシノイド)    | 100.00 mg   |
| スマ抽出物 (5%サボニンまたはPfaff酸)       | 250.00mg  | スマ抽出物 (5%サボニンまたはPfaff酸)          | 300.00 mg   |
| ゴーヤ抽出物 (momordica charantia)  | 200.00mg  | ゴーヤ抽出物 (momordica charantia)     | 300.00 mg   |
| ムタンバ 4:1抽出物 (25%プロアントシアニジン)   | 50.00 mg  | ムタンバ 4:1抽出物 (25%プロアントシアニジン)      | 100.00 mg   |
| × × × × × ×                   |           | タヒーボ抽出物 (NQ801含有)                | 50.00 mg    |
| × × × × × ×                   |           | グリーンコーヒービーンズ抽出物 (50%3-カフェオイルキナ酸) | 100.00 mg   |
| × × × × × ×                   |           | アンズ種子抽出物 (アミグダリン 10%)            | 100.00 mg   |
| × × × × × ×                   |           | 赤パプリカ抽出物 (キサントフィル含有)             | 100.00 mg   |
| ルテイン (20%含有)                  | 20.00mg   | ルテイン (20%含有)                     | 20.00 mg    |
| ゼアキサンチンビーズレット (5%ゼアキサンチン)     | 0.63mg    | ゼアキサンチンビーズレット (5%ゼアキサンチン)        | 0.63 mg     |
| コエンザイムQ10                     | 100.00mg  | コエンザイムQ10                        | 100.00 mg   |
| アルファリポ酸                       | 112.50mg  | アルファリポ酸                          | 112.50 mg   |
| パコバ抽出物                        | 150.00mg  | パコバ抽出物                           | 150.00 mg   |
| ハーブブレンド                       |           |                                  |             |
| 薑黄抽出物 (23% ベータグルカン)           | 50.00 mg  | 薑黄抽出物 (23% ベータグルカン-3)            | 100.00 mg   |
| マイタケ抽出物 (25% ベータグルカン)         | 250.00 mg | マイタケ抽出物 (25% ベータグルカン-3)          | 500.00 mg   |
| 椎茸抽出物 (20% ベータグルカン-3)         | 50.00 mg  | 椎茸抽出物 (20% ベータグルカン-3)            | 100.00 mg   |
| × × × × × ×                   |           | エノキ抽出物                           | 50.00 mg    |
| × × × × × ×                   |           | チャーガ抽出物 (Inotus obliquus)        | 100.00 mg   |
| ローヤルゼリー 6%                    | 150.00 mg | ローヤルゼリー 6%                       | 150.00 mg   |
| アストラガルス                       | 150.00 mg | アストラガルス                          | 150.00 mg   |
| キャッツクロウ抽出物 (uncaria tometosa) | 250.00 mg | キャッツクロウ抽出物 (uncaria tometosa)    | 300.00 mg   |
| レタウリン                         | 150.00 mg | レタウリン                            | 150.00 mg   |
| レチロシン                         | 100.00 mg | レチロシン                            | 100.00 mg   |
| レグルタミン                        | 100.00 mg | レグルタミン                           | 100.00 mg   |
| その他の成分                        |           |                                  |             |
| マリアアザミ種子抽出物 (80%シリマリン標準化)     | 100.00 mg | マリアアザミ種子 (80%シリマリン標準化)           | 100.00 mg   |
| サフラワーベタル (花部) 抽出物             | 50.00 mg  | サフラワーベタル (花部) 抽出物                | 50.00 mg    |
| オオバコ種子抽出物 (FP667091)          | 100.00 mg | オオバコ種子抽出物 (FP667091)             | 100.00 mg   |
| TICオーガニックアラビアガムパウダー           | 50.00 mg  | TICオーガニックアラビアガムパウダー              | 50.00 mg    |
| アロエベラ抽出物 (200X 標準化)           | 100.00 mg | アロエベラ抽出物 (200X 標準化)              | 100.00 mg   |
| クランベリー果汁乾燥抽出物                 | 50.00 mg  | クランベリー果汁乾燥抽出物                    | 50.00 mg    |
| マシュマロウ根抽出物                    | 50.00 mg  | マシュマロウ根抽出物                       | 50.00 mg    |

| 増量成分                               | 追加成分           | 改良成分                                        |
|------------------------------------|----------------|---------------------------------------------|
| acetoCARE®                         |                | acetoCARE®Pro                               |
| デトックスブレンド                          |                |                                             |
| タンポポ根抽出物                           | 50.00 mg       | タンポポ根抽出物 50.00 mg                           |
| ニンニク抽出物 (1% アリシン)                  | 50.00 mg       | ニンニク抽出物 (DATS) 50.00 mg                     |
| レッドクローバー抽出物                        | 100.00 mg      | レッドクローバー抽出物 100.00 mg                       |
| ゴボウ根抽出物                            | 50.00 mg       | ゴボウ根抽出物 50.00 mg                            |
| 粉砕海藻粉末 (LAMINARIA DIGITATA)        | 100.00 mg      | 粉砕海藻粉末 (LAMINARIA DIGITATA) 100.00 mg       |
| マルチビタミン・ミネラル                       |                |                                             |
| ビタミンA(ベータカロテン20%DC)                | 0.13 mg        | ビタミンA(ベータカロテン20%DC) 0.13 mg                 |
| ビタミンA(アルファカロテン5%)                  | 0.01 mg        | ビタミンA(アルファカロテン5%) 0.01 mg                   |
| ビタミンC(アスコルビン酸 99%)                 | 200.00 mg      | ビタミンC(アスコルビン酸 99%) 1,000.00 mg              |
| ビタミンE(コピトルールF-350M)                | 50.00 IU       | ビタミンE(コピトルールF-350M) 50.00 IU                |
| ビタミンB <sub>1</sub> (チアミンHCl)       | 3.00 mg        | ビタミンB <sub>1</sub> (チアミンHCl) 3.00 mg        |
| ビタミンB <sub>2</sub> (リボフラビン)        | 3.00 mg        | ビタミンB <sub>2</sub> (リボフラビン-5リン酸) 3.00 mg    |
| ビタミンB <sub>3</sub> (ナイアシンUSP-FCC)  | 12.50 mg       | ビタミンB <sub>3</sub> (ナイアシンUSP-FCC) 12.50 mg  |
| ビタミンB <sub>5</sub> (D-パントテン酸カルシウム) | 12.50 mg       | ビタミンB <sub>5</sub> (D-パントテン酸カルシウム) 12.50 mg |
| ビタミンB <sub>6</sub> (ピリドキシンHCl)     | 3.50 mg        | ビタミンB <sub>6</sub> (ピリドキサル-5リン酸) 3.50 mg    |
| ビタミンB <sub>12</sub> (シアノコバラミン)     | 25.00 µg       | ビタミンB <sub>12</sub> (メチルコバラミン) 25 µg        |
| 葉酸 (97%)                           | 400.00 µg      | メチルフォレート 活性葉酸 (L-5-MTHF) 800.00 µg          |
| ビオチン (Biotin-1タイプA)                | 200.00 µg      | ビオチン (Biotin-1タイプA) 200.00 µg               |
| イノシトール                             | 12.50 mg       | イノシトール 12.50mg                              |
| 複合シトラスバイオフラボノイド                    | 100.00 mg      | 複合シトラスバイオフラボノイド 100.00mg                    |
| ビタミンK <sub>2</sub> 粉末              | 11.00 µg       | ビタミンK <sub>2</sub> (マナキノール-7) 11.00 µg      |
| カルシウム(酒石酸カルシウム粉末 USP)              | 100.00 mg      | カルシウム(酒石酸カルシウム粉末 USP) 100.00 mg             |
| マグネシウム(クエン酸マグネシウム粉末 USP)           | 60.00 mg       | マグネシウム(クエン酸マグネシウム粉末 USP) 60.00 mg           |
| マンガン(グルコン酸マンガン11.4%)               | 2.50 mg        | マンガン(グルコン酸マンガン11.4%) 2.50 mg                |
| モリブデン(キレート25%)                     | 50.00 µg       | モリブデン(キレート25%) 50.00 µg                     |
| 鉄(鉄含有酵母 20%)                       | 2.50 mg        | 鉄(鉄含有酵母 20%) 2.50 mg                        |
| 亜鉛(グルコン酸亜鉛 13%)                    | 7.50 mg        | 亜鉛(グルコン酸亜鉛 13%) 7.50 mg                     |
| クロミウム(ピコリン酸クロム)                    | 75.00 µg       | クロミウム(ピコリン酸クロム) 75.00 µg                    |
| セレンウム(セレン含有酵母0.2%)                 | 100.00 µg      | セレンウム(セレン含有酵母0.2%) 100.00 µg                |
| バナジウム(バナジウム含有イースト0.045%)           | 5.00 µg        | バナジウム(バナジウム含有イースト0.045%) 5.00 µg            |
| トレースミネラル                           | 15.00 mg       | トレースミネラル 15.00 mg                           |
| 特許食品ブレンド                           |                |                                             |
| 糖質プロテアーゼ(HUT)                      | 100,000.00 HUT | 糖質プロテアーゼ(HUT) 1100,000.00 HUT               |
| 糖質アミラーゼ                            | 45,000.00 SKB  | 糖質アミラーゼ 45,000.00 SKB                       |
| リパーゼ粉末(150,000 FIP/g)              | 900.00 LU      | リパーゼ粉末(150,000 FIP/g) 900.00 LU             |
| セルロースパウダー(150,000CU/g)             | 900.00 CU      | セルロースパウダー(150,000CU/g) 900.00 CU            |
| 糖質ラクターゼ(10,000 ALU/FCC/g)          | 750.00 ALU     | 糖質ラクターゼ(10,000 ALU/FCC/g) 750.00 ALU        |
| スクラーゼ(インベルターゼ/10,000 SUMMER/g)     | 450.00 SU      | スクラーゼ(インベルターゼ/10,000 SUMMER/g) 450.00 SU    |
| マルターゼ(16000DP/g)                   | 1,800.00 DP    | マルターゼ(16000DP/g) 1,800.00 DP                |
| その他のブレンド                           |                |                                             |
| acetoCareフレーバーコンボ                  | 1,800.00 mg    | acetoCareフレーバーコンボ 10,000.00 mg              |

# 独自の植物栄養素ブレンド

- ・ トゲバンレイシ（5%アセトゲニン類）
- ・ チュチュフアシ（1%メイタンシノイド類）
- ・ スマ（5%サポニン類）
- ・ ニガウリ（果実）
- ・ ムタンバ（4：1濃縮物）
- ・ ルテイン（トマト濃縮物）
- ・ ゼアキサンチン
- ・ イノシトール
- ・ コエンザイムQ10
- ・  $\alpha$  リポ酸
- ・ Bacognize（特許バコバ抽出物）

# 独自の免疫サポートブレンド

- ・ 霊芝（10%  $\beta$  グルカン）
- ・ マイタケ（25%  $\beta$  グルカン）
- ・ シイタケ（50%  $\beta$  グルカン）
- ・ ロイヤルゼリー（6% フラボノイド）
- ・ アストラガルス（根）
- ・ キャッツクロー（茎）
- ・ L-タウリン
- ・ L-チロシン
- ・ L-グルタミン
- ・ オメガ3（濃縮EPA/DHA）

(1500mg)

# 独自のデトックスブレンド

- ・ アリアアザミ (80%シリマリン)
- ・ ベニバナ (花弁)
- ・ オオバコ (種皮)
- ・ アラビアゴム (樹脂)
- ・ アロエベラ抽出物 (200X)
- ・ クランベリー (果実)
- ・ ゴボウ (根)
- ・ ケルプ (葉)
- ・ アルテア (根)
- ・ タンポポ (根)
- ・ ニンニク (根、1%アリシン)
- ・ レッドクローバ (葉)

## 特許取得のAES®（吸収促進システム）

- ・ プロテアーゼ（100,000HUT）
- ・ アミラーゼ（45,000DU）
- ・ リパーゼ（900LU）
- ・ セルラーゼ（900CU）
- ・ ラクターゼ（750ALU）
- ・ スクララーゼ（450SU）
- ・ マルターゼ（1800DP）

933mg



# ビタミン類 2包につき

|                                |         | %DV  |
|--------------------------------|---------|------|
| • ビタミンA ( $\alpha/\beta$ カロチン) | 5000 IU | 200% |
| • ビタミンC (L-アスコルビン酸)            | 200 mg  | 666% |
| • ビタミンE (混合トコフェロール)            | 50 UI   | 332% |
| • ビタミンB12 (シアノコバラミン)           | 25 mcg  | 832% |
| • ビタミンB6 (ピリドキシン)              | 3.5 mg  | 350% |
| • ビタミンB2 (リボフラビン)              | 3 mg    | 352% |
| • ビタミンB1 (チアミン)                | 3 mg    | 400% |
| • ビタミンB3 (ナイアシン)               | 12.5 mg | 124% |
| • ビタミンB5 (d-パントテン酸カルシウム)       | 12.5 mg | 250% |
| • ビタミンD3 (コレカルシフェロール)          | 500 UI  | 250% |
| • ビタミンK2 (メナキノン)               | 11 mcg  | 28%  |
| • 葉酸                           | 400 mcg | 200% |

# ミネラル類 2包につき

|                           |         | %DV  |
|---------------------------|---------|------|
| ・ クロム (ピコリン酸)             | 75 mcg  | 126% |
| ・ マグネシウム (クエン酸)           | 60 mg   | 30%  |
| ・ 鉄 (酵母)                  | 2.5 mg  | 62%  |
| ・ 亜鉛 (グルコン酸)              | 7.5 mg  | 100% |
| ・ カルシウム (クエン酸)            | 100 mg  | 20%  |
| ・ セレン (酵母)                | 100 mcg | 286% |
| ・ バナジウム (酵母)              | 5 mcg   | *    |
| ・ マンガン (グルコン酸)            | 2.5 mg  | 250% |
| ・ モリブデン (AAキレート)          | 50 mcg  | 134% |
| ・ 有機微量元素                  | 15 mg   | *    |
| ・ 他の成分:キシリトール、天然フルーツフレーバー |         |      |



# 「アセトケア®プロ」の 有効成分



## グラビオーラ（アセトゲニン類）

- ・ 1976年の国立がん研究所の植物スクリーニングプログラムでは、グラビオーラの葉と茎ががん細胞に対して明確な毒性を持つことを発見した。この頃から研究者らはこの発見を追跡&調査を行ってきた。
- ・ この研究では、「バンレイシアセトゲニン類」と呼ばれる植物性化学物質に焦点が当てられた。
  - グラビオーラの樹皮、果実の種子、葉、茎から天然化合物を産生した
  - 3つの研究グループがグラビオーラ中のアセトゲニン化合物を単離した。これらは明確な抗腫瘍性&抗がん性、がん細胞種類に対する選択的毒性（健常細胞除く）を示した。
- ・ 8件の臨床研究結果を発表している。
- ・ アセトゲニン類の多くは極少量(100万分の1)で腫瘍細胞に対して選択的な毒性を示した。
- ・ 1998年の発表された4つの研究では、最も強い抗がん性抗ウイルス性を示す植物性化学物質およびアセトゲニン類がさらに特定された。



# グラビオーラの続き

- ・ これまでに、グラビオーラに含まれる特異的アセトゲニン類は選択的であると報告されている
  - 肺がん細胞株
  - ヒト乳房固形腫瘍株
  - 前立腺がん
  - 膵臓がん細胞株
  - 結腸腺がん細胞株
  - 肝がん細胞株
  - ヒトリンパ球細胞株
  - 多耐剤性
  - ヒト乳腺がん
- ・ 3つの研究室での作用様式の研究では最近、これらのアセトゲニン類は優れた酵素合成プロセス阻害剤としてがん性腫瘍細胞の膜から発見した。
- ・ 西インディアナ ラファイエットにあるパテュー大学では、アセトゲニン類に関する研究が多数行われ、その多くは国立がん研究所&国立衛生研究所より資金提供を受けている。
  - これまでに、少なくとも9人が米国にこれらのアセトゲニン類の抗腫瘍性および殺虫性に関する国際特許を提出した。





## グラビオーラの続き-2

- ・数種の植物から見出した様々なアセトゲニン類を研究し、2002年3月日本の研究者によってin vivo試験が発表された。
- ・彼らは「Lewis lung」という種類のがん細胞をマウスに注入した。
- 3/1のマウスは一切治療を受けず、もう3/1のマウスはアドリアマシン化学療法を受け、残りの3/1にはグラビオーラアセトゲニン、アノサシン(投薬量は10mg/kg)を投与した。
- 2週間の終わりに、未処置対照群6匹中の5匹がまだ生きており、肺腫瘍の大きさが測定された。
- アドリアマシン群は対照群に対して、腫瘍質量が54.6%減少したが、動物の50%が毒性（6例中3例）で死亡した
- アノサシンを投与されたマウスはすべて生存しており、腫瘍は57.9%阻害され、アドリアマシンよりも僅かに良好で、毒性を示さなかった。

国立がん研究所、Anon、未発表のデータ。Nat Cancer Inst Central Files (1976) に記載されている。NAPRALERTファイルから、イリノイ大学、1995.Wu,F.E.「Annona muricataの葉からの2つ新しい細胞傷害性モノテトラヒドロフランAnnonaceousアセトゲニン、Annomuricins AおよびB」J. Nat. Prod.1995; 58 (6) : 830-36Jaramillo,M.C., et al, "Annona muricata果皮の細胞傷害性および抗片頭痛活性" Fitoterapia 2000; 71 (2) : 183-6.Betancur-Galvis,L.,et al.「コロンビア薬草抽出物の抗腫瘍および抗ウイルス活性」Mem, Inst, Oswaldo Cruz 1999; 94 (4) : 531-35.



## チュチュフアシ（メイタンシノイド類）

- ・ チュチュフアシは優れた活性化と抗酸化作用を発揮し免疫能力を高める。また、抗炎症性と鎮痛特性からリウマチ治療に有効である。抗炎症および抗関節炎に用いられる。
- ・ 研究では、ハリツルマサキ科の種は非常に低用量で強力な抗腫瘍及び抗白血病活性を示した抗生物質化合物を含むことが明確になった。
- ・ これらの化合物のうちの2つであるメイタンシンおよびメテインは、1970年代に米国および南米のがん患者を対象に試験が行われた。
  - 卵巣がんおよびメイタンシンノイド類を伴ういくつかのリンパ腫には重大な退行があったが、使用されたのは高用量で毒性があったために、さらなる研究は継続されなかった
- ・ 化合物メテインを用いたさらなる研究では、毒性がほとんどないことを明らかにし、様々なタイプの皮膚がんにて、伝統的および民間療法で、その使用を検証し、この化合物を用いて南米でがん研究が進行中である。



# キャッツクロー

- ・ 2001年のin vitro研究では、キャッツクローが乳癌細胞株の増殖を90%阻害できることを発見したが、別の研究グループはin vitroでヒト乳癌細胞におけるエストロゲンの結合を阻害したと報告した。
- ・ スウェーデンの研究者らは、1998年のin vitro研究ではリンパ腫および白血病細胞の増殖を抑制したと明らかにした。
- ・ 化学療法や放射線療法等の伝統的ながん治療法と併用して、患者のケプリンガー展望試験の初期段階では、伝統的な療法に比べ副作用（脱毛、体重減少、吐き気、二次感染、肌の問題など）が少なかったと報告された。

- ・ 後の研究者は、これらの効果がどのようにして効果を発揮するのかを示した。
- キャッツクローがDNAの細胞修復を助け、細胞の変異を防ぐことを報告した。
- 多くの化学療法薬（白血球減少症と呼ばれる一般的な副作用）によって引き起こされる白血球減少および免疫障害を防ぐのに役立つ。

Sheng Y、Uncaria tomentosaの抽出物で処理したヒト腫瘍細胞におけるアポトーシスの誘導および増殖の阻害、Anticancer Res、1998年9月10日; 18 (5A) : 3363-8. Sheng Y、Uncaria tomentosaの水性抽出物を用いたラットモデルにおける化学療法誘発白血球減少症の治療。Phytomedicine、2000 Apr; 7 (2) : 137-43



# マイタケ (β グリカン)

- β グリカンとはサイトカインと呼ばれる貪食細胞内の小さなタンパク質物質の産生を刺激することによって腫瘍細胞と闘う
- サイトカインはマクロファージを刺激し、腫瘍細胞の複製を阻害し（細胞増殖抑制作用）、腫瘍を死滅させる（細胞溶解作用）効果がある。
- 研究者らは、β グルカンがマクロファージおよびT細胞を活性化させることを実証したため、抗癌治療単独または化学療法の非毒性アジュバントとして使用している。
- 腫瘍細胞を注射する動物研究では、β グルカンでも処置された動物は、対照動物と比較して肝転移が減少していた。
- B グリカン投与マウスは投与されなかったマウスに比べ、生存率が28%増加した。
- β グリカンに関するほとんどの研究は動物で行われてきたが、人体においての研究も多く行われている。
- 1975年に国立がん研究所の研究者により、皮膚がん、乳がんまたは肺がん罹患した9人の患者に対するβ グリカンの抗ガン効果を報告した。
- β グリカンに腫瘍に直接注射し、すべての場合においてβ グリカンは免疫細胞へのがん細胞の浸潤およびその後のがん細胞の破壊に起因して、5日以内に腫瘍サイズの縮小が見られた。
- 日本では、レンチナン（椎茸由来のβ 1,3-1,6グルカン）を用いた臨床研究が数多く行われている。
- レンチナンは日本では臨床において承認された薬剤である。
- 日本の科学者は、静脈内注射による進行性がん患者のレンチナン治療は、免疫キラー細胞の数および活性を増加させ、生存期間を延長させることを示しており、時には5年以上を超えることもあるとみている。
- 日本の国立がんセンターの研究者によると、マイタケ、シイタケ、および霊芝の抽出物を与えたがん誘発物投与動物の約80%において、完全な腫瘍除去を経験している。
- 「これらのキノコの化合物は、NK細胞（免疫系のナチュラルキラー細胞）の腫瘍殺滅活性を高め、抗体反応を改善するが、マイタケは最も強力で最も一貫した効果を有するようである、他のきのこ抽出物とは異なり、マイタケ抽出物は経口投与しても強い抗癌活性を示します。」（ダイヤモンド誌）



## ムタンバ（プロシアジンB-2）

- ・ ムタンバはメキシコでグアシマまたはグアツィマと呼ばれ、非常に長い土地使用歴史を持つ植物である。
- ・ ムタンバ樹皮の植物化学分析により、それがこの天然化合物の豊富な供給源であることを示しており、他の生物学的活性も報告されている
- ・ 特に注目すべきは（1990年）、ブラジルの研究グループは、ムタンバの粗抽出物がin vitroでがん細胞に対して細胞傷害性が97.3%の阻害率を示したことである。
- ・ その後、プロシアニンB-2は、降圧作用および腎臓保護作用だけでなく抗腫瘍作用および抗癌作用（黒色腫に対しても同様）を独自研究にて明確となった。
- ・ 1995年のin vitro研究では、ムタンバはヘルペスシンプレックス1型に対する抗ウイルス活性も示した。
- ・ これらの研究は、淋菌および梅毒などの性病、ならびに上気道疾患（例えば、肺炎および気管支炎）のような多くのタイプの胃腸障害について、ムタンバが漢方医療システムにおいて効果的に使用された理由を明確にした。
- ・ ムタンバから発見した特定化学物質に焦点を当てたその後の研究では、細菌や病原体が複製する過程であるプロスタグランジン合成酵素を妨害する能力が証明されている。科学者らは、これらの植物化学物質が、コレラ毒素と反応して塩化物分泌およびその結果として生じる下痢を防止できることを示した。





## スマ（パフ酸）

- ・スマには、以下の新規植物化学物質が含まれている
  - サポニン
  - パフ酸
  - グリコシド
  - ノルトリテブレン
- ・スマの根にあるサポニンには、科学者がパファシドと命名した一連の新規植物化学物質が含まれています。
- これらのサポニンは、培養された腫瘍細胞の黒色腫（in vitro）を阻害し、血糖値（in vivo）調節を助ける効果を臨床にて証明している
- ・ 1980年代半ばにいくつかの日本の特許では、スマのファモシドおよびパフ酸誘導体が抗腫瘍化合物として特許を取得された。
- ・ 特許の1つに記載された研究では、研究者らは、ラットに100mg / kg（スマサポニン）の経口投与実験で腹腔がんに対して有効であることを報告した。
- ・ 他の特許と日本の研究により、スマ根から発見されたパフ酸は、4-6mcgのパラフィン酸のみでメラノーマ、肝臓がん、および肺がん細胞に対するin vitro活性が強いことが報告されている





# 「アセトケア®プロ」の サポート成分

### ゴボウの根

この植物の根は利尿薬として使用され、胃の病気にも使用することができ、毒を中和して排除し、血液、腎臓、肝臓の解毒剤である。最高の尿酸除去剤の1つと考えられて、リンパ系の鬱血を和らげる効果がる。

### ケーブ

ケーブは、ビタミン、特にビタミンB、ミネラル、微量元素が豊富である。脳組織、脳周囲の膜、甲状腺、感覚神経、脊髄、爪、血管に働きかけ、代謝調節に役立つ。肌にもヨウ素が多く、約30の主要ミネラルと微量ミネラルが含まれている。

### ニンニク

消化器官の活動を刺激し、消化不良に伴う問題を軽減する。慢性胃や腸内のカタルを減らすための去痰薬として使用できる。肝臓および胆嚢の作用を調節し、すべての腸の感染に役立つ。降圧に役立ち、動脈硬化を減少させ、血小板が互いに粘着するのを防ぐ。

### タンポポの根

この植物は2つ重要な用途がある：  
胆汁の形成を促進し、浮腫状態で体内の余分な水分を除去する。  
身体から毒を取り除くように働き、強壮剤としても働くことができる。  
タンポポは肝臓の問題に有効であると主張されている。

### ウスベニタチアオイ

この植物の根は、主に腸、腎臓、および膀胱に使用される。腸障害、消化障害、体液貯留に対抗できる成分である。皮膚や他の組織を鎮め、気管支炎、咳、その他の呼吸器系の炎症状態の治癒に役立つ。

### アカシアガム

主な効果は、呼吸器、消化器および尿路炎症に対して保護的、鎮静的コーティングを形成することである。咳、喉の痛み、およびカタルに役立つ。

### オオアザミ

知られている最も強力な肝臓保護物質のいくつかが含まれています。肝臓や腎臓のフリーラジカルによる損傷を防ぎ、新しい肝細胞を刺激し、優れた免疫系構築者である。

### レッドクローバ

食欲抑制剤、血液浄化剤および弛緩剤として作用する。腎臓や肝臓の病気と戦う力がある。

### ベニバナ（花卉）

この花の花びらは利尿性と発汗性があり、皮膚、胃、腎臓、膵臓、神経に有益である。消化プロセスを助け、オイルを消化し、コレステロールと尿酸を排除するのに役立つ。

### サイリウムシードハスキ

腸内の蠕動運動を助け、結腸内の壁および弁の洗浄、毒素を排除する。バルクとファイバーを作成します。

## アストラガルス

この植物の根は免疫システムのプロテクターです。副腎機能と消化を助けながら、代謝を高め、疲労と戦うためのエネルギーを提供する。免疫不全に有益である。

## シイタケ

このキノコは、T細胞機能を強化する。18種類のアミノ酸を含み、ビタミンB群が豊富である。マイタケキノコとは異なり、有効な多糖を含有する。

## 靈芝

高血圧や心臓病の予防、活力の増進、コレステロールのコントロール、疲労回復のために使用される。他のキノコと同様に、病気に対して抵抗力を持つ。

## アロエベラ200X

アロエベラは、免疫システムを助けるために摂取する。関節、肌の健康状態、およびコラーゲン産生を助けるだけでなく、免疫を高める純粋なムコ多糖類の混合物である。

## ロイヤルゼリー

蜜蜂由来のこの物質は、1日におよそ2,000の卵を産んで、他のミツバチより40倍長く生存する女王バチの唯一の食物である。それはアセチルコリンの唯一の天然源であり、すべてのB複合体ビタミンを含有し、18種類のアミノ酸、ミネラル、酵素、ホルモン、および多くのビタミンを含んでいる。免疫系を強化し、いくつかのタイプの障害を治療するために使用される。



# 「アセトケア®プロ」 ビタミン類とミネラル類

**ビタミンA**( $\alpha$  &  $\beta$  カロテン)

抗感染能力&夜間視力を助ける特性で最もよく知られています。骨や歯の発達や骨格の結合組織の形成を助ける。ビタミンAの前駆体であり、強力なフリーラジカルスカベンジャーと考えられている。侵入する微生物および毒素に対する身体の最初の防衛線であり、 $\beta$  カロテンは免疫促進し、 $\beta$  カロチンに見られるバイオフィラバノイドは細胞栄養の維持に非常に有効である。

**ビタミンB1** (GPM) 25%

士気ビタミンに例えられる。神経系全体の健康に不可欠である。身体が炭水化物の代謝からエネルギーを利用するのを助け、妊娠中、授乳中、および激しい運動中に必要とされ、脳、目、耳、髪、心臓、肝臓、腎臓に有益である。

**ビタミンB2** (GPM)10%

少年ビタミンに例えられる。脂肪、炭水化物、タンパク質の適切な酵素形成、正常な成長、代謝に不可欠である。赤血球とホルモンの産生および鉄の吸収のバランスをとり、スタミナを提供する。

**ビタミンB3** (GPM)25%

エネルギー、代謝、男性ホルモンおよび女性ホルモンの生成に不可欠である。肉体的、精神的健康を促進し、消化器系のための塩酸の生産に関与。コレステロールを低下させ、循環を改善する。

**ビタミンB5** (GPM)25%

抗ストレスビタミン。副腎やホルモンの健康に不可欠である。抗体の形成は、ビタミンの利用を助け、脂肪、炭水化物、タンパク質をエネルギーに変換する。それは神経伝達物質の生成に関与し、効果的な治療剤であることがわかっている。



**ビタミンB6** (GMP) 20%

バイタリティビタミン。タンパク質食品のアミノ酸への変換および抗体の生産に不可欠である。ミネラル、カリウム、ナトリウムのバランスを神経系全体に提供し、アミノおよび脂肪酸の代謝に関与する60種類以上の酵素反応に関与し、健康な血液や血管維持に必要である。

**ビタミンB12** (酵母濃縮物) 0.5%

貧血を防ぐのに有効な血液ビルダー。赤血球の形成および鉄の利用を調節するのに葉酸を補助する。食物代謝、特に炭水化物と脂肪に不可欠である。健康な皮膚、血液細胞、粘液膜を促進する。神経系と他の重要な特徴の中でも、ビタミンB12は、適切な消化、食品の吸収、タンパク質の合成、炭水化物と脂肪の代謝に必要である。厳格な菜食主義者は、ビタミンB12の補給が必要であることを覚えておいたほうが良い。

**ビタミンB9** (GPM)1% (葉酸)

この水溶性ビタミンは、妊娠中に非常に重要であり、先天異常を予防し、貧血を治すのに役立つ。髪、肌、爪を強化するための栄養素を提供し、DNAおよびRNA合成の補酵素として作用する。鉄とカルシウムの吸収には不可欠である。

**ビタミンC** (GPM)25%

この水溶性ビタミンは、創傷治癒を促進する能力でよく知られている。ビタミンCの補給は、緑内障の眼圧、歯周病の炎症および熱に対する耐容性を低下させ、一般的な寒さの重症度を軽減すると言われている。ビタミンCは、喘息患者の胸部圧迫を和らげるために血管拡張プロスタグランジンを濃縮するのに役立つ。心臓病およびアテローム性動脈硬化症の危険因子である血清コレステロールおよびトリグリセリドレベルを低下させるのに役立ち得る。ビタミンCは身体の接続組織を置換し強化するために不可欠である。抗酸化物質として、汚染、抗生物質、ステロイド、経口避妊薬の影響を減らすことができる。

### ビタミンD (GPM)

脂溶性ビタミンは、健康な骨とカルシウムとリンの吸収をサポートする。心拍の調節に関与し、甲状腺機能および正常な血液凝固に必要である。1日15分、1週間に3回、日光によって自然に吸収できる。高汚染地域では、より多くのビタミンDが必要とされる。

### ビタミンE (混合トコフェロール)

脂溶性で、体の細胞の油性部分を保護するのに特に適している。体は油と水溶性抗酸化物質の組み合わせが必要、副腎および下垂体腺の健康に不可欠である。循環を改善し、組織の治癒および修復に必要である。脂質（脂肪）の酸化およびフリーラジカルの形成を阻害し、他の脂溶性ビタミンを保護し、老化を遅らせる。混合トコフェロールは、すべてのビタミンE分子の中で最も強力な形態であると考えられている。

### サンゴカルシウム (35%)

歯と骨の主成分。血圧、神経の興奮性、筋肉や心臓の収縮性を調節するのに役立つ。血液凝固を制御するのに役立ち、B-12の吸収に必要とされる。神経インパルスを伝達するのに役立つアセチルコリンの製造を助ける。RNAとDNAのエネルギーと構造タンパク質を提供する。

### マグネシウム酵母 (20%)

この「抗ストレス」ミネラルは、筋肉の収縮/弛緩および骨の強化に広範囲の調節効果を有する。神経機能に使用され、低マグネシウムレベルは精神医学的問題に関連すると考えられている。欠乏症は心臓および循環系の狭窄によって調節されるすべての疾患において重要な役割を果たす。心臓発作、脳卒中、片頭痛、および腎臓結石の形成がこれに含まれる。

### 鉄酵母 (5%)

この「抗貧血」鉱物は、細胞や血液に酸素を運ぶのを助け、ヘモグロビンおよびミオグロビンの産生を担う。タンパク質合成において重要である。

### ビオチン (ビタミンH) 0.5%

酵素の形成を助け、すべての体の組織と細胞の正常な成長、B複合ビタミンの利用、皮膚、髪、分泌腺、神経、骨髄、男性ホルモンの維持に不可欠である。

### 亜鉛酵母10%

亜鉛は抗酸化酵素スーパーオキシドジスムターゼ (SOD) の構成成分である。



## 強化されたフォーミュラ

- ・ マレーシア乳がん試験における副作用に対処するため、「アセトケア®プロ」をマレーシア試験で使用されたものに成分を追加することにより再処方した。追加成分は以下の通り：
  - 抗酸化剤
  - ビタミン
  - ミネラル
  - アミノ酸
  - ハーバルデトックス
- ・ この「アセトケア®プロ」により試験段階における副作用が劇的に減少した。



# マレーシアの乳がん試験

主要「アセトケア®」成分に関する海外での試験

各種の、ステージ4 MDR（多剤耐性）乳がんの患者全部で210名を、マレーシア、PanangのMt.Miriam病院において、6ヶ月間の試験に登録し、「アセトケア®」中の成分が、ステージ4MDR乳がん に及ぼす効果等を検証した。

84%が6ヶ月終了時にがんのない状態となった

Amir Farid Datuk Isahak医師とLee Chui Ai博士は、がん細胞の殺傷に大きな期待がもたれたアセトゲニン類や他の因子を含む成分に関する試験を行った。

試験終了後、210名の患者のうち178名（84.76%）にがんの兆候が見られなかったが、他の24名（11.43%）では平均して50%の腫瘍サイズの低下が認められた。

全体で、2.38%のみ平均4%の腫瘍サイズの増大がみられた。各診断および転帰は、乳房組織における悪性がんを示すMRIとともに陽性乳房撮影像により確認された。

報告された副作用に関する問題は、これらの訴えを解決するための「アセトケア®プロ」への栄養素追加につながった。

# マレーシアの乳がん試験

## 全患者が各種ステージ4MDR乳がん

解毒・抗酸化成分を含まない、「アセトケア®」初期フォーミュラ中の成分のみ投与

| 6ヶ月試験終了時      | 患者数 | 割合     |
|---------------|-----|--------|
| 試験に登録された数     | 210 | 100%   |
| 試験終了時にがんの兆候なし | 178 | 84.76% |
| 腫瘍サイズが平均50%低下 | 24  | 11.43% |
| 腫瘍サイズが平均30%低下 | 3   | 1.43%  |
| 腫瘍サイズが平均4%増大  | 5   | 2.38%  |



# マレーシア乳がん試験の結果詳細

この試験は6ヶ月間にわたり、210名の被験者を含めた。被験者が少数のため、各被験者の唯一の資格は、乳房撮影像が陽性であるとともに、MRIで乳房組織における悪性癌が示しされることであった。

## 1ヶ月目

85%の被験者が開始時もしくは約5日目に治療への重度の反応を報告した（右の図表を参照）

## 2ヶ月目

5%の被験者が依然として軽度の倦怠感を経験しているが、65%がエネルギーレベルの上昇について言及した。30%のみ変化なしであった。このインタビューにおいて、約10%が定期的なプロトコールに従わなかったことがわかった点に注目すべきである。これの22名の被験者のうち、18名が不変カテゴリーに分類され、4名は依然として軽い倦怠感を経験している。

## 3ヶ月目

被験者のMRI結果を再検討した後、平均腫瘍サイズにおける12%の低下が認められた。40%を超える被験者が20%以上の減少を経験したが、38%では10%未満の減少であった。7%が腫瘍サイズにおいて平均3%の増大を経験したが、グループの12%は不変であった。

### 1ヶ月目の症状

|             |      |
|-------------|------|
| • 重度の倦怠感    | 100% |
| • 頭痛        | 65%  |
| • 悪心        | 22%  |
| • 膨満感、四肢の腫脹 | 18%  |
| • 皮疹        | 15%  |
| • 関節のこわばり   | 10%  |
| • 下痢        | 8%   |
| • 胃けいれん     | 2%   |

12日目までに80%以上の症状が消失したが、最初の月において大部分の被験者が依然として倦怠感を報告した。



## マレーシア試験の続き

### 4ヶ月目

4ヶ月において、22%の被験者が1ヶ月目に現れたものと同様の症状の再発を訴えた。しかし、重度症は単なる頭痛、倦怠感、軽度の下痢へと劇的に低下した。被験者の42%がエネルギーの上昇について言及したが、残りの者は特に変化を感じないとした。

### 5か月目

この月間に、被験者のうち47名が最近の乳房撮影像でがんの痕跡が検出できなかったことを電話で伝えた。我々は個々に、MRIにより結果が確認できるまでプログラムを継続するよう求めた。月に1回のインタビュー後、87%に追跡可能な症状がみられないが、9%に依然として頭痛のあることがわかった。これら被験者の3%は最初から当該症状を経験していて、プロトコル前の先の健康報告から片頭痛様症状を訴えていた

### 6ヶ月

**MRI結果は決定的なもので、登録された被験者の210名のうち178名にがんの僅かな兆候も見られなかった。残りの32名のうち24名において腫瘍サイズは50%低下した。**

残りの8名の被験者のうち3名では腫瘍サイズが30%低下したが、5名においては腫瘍サイズが全体平均として4%増大した。

これら5名の被験者全員はコンサルテーションの後、全もしくは部分乳房切除を受けることを選択したため、プロトコル継続の資格がなくなった。残留する被験者は35名で、プロトコルを継続し、毎月フォローアップの受診を行うことに同意した。

マレーシア、Panang、Mt.Miriam病院  
Amir Farid Datuk Isahak医師とLee Chui Ai博士

## 2015～2018年の3年間での日本国内研究調査結果

【いろいろな部位のステージ4のがん患者さま方131名が  
その治療を「1日2包」の アセトケア服用だけに絞り、  
それを1年間続けた結果】（部位ごとの寛解率で集計）

| 部 位                               | 人数   | 寛解率    |
|-----------------------------------|------|--------|
| 前立腺がん                             | 13名  | 76.92% |
| 乳がん                               | 33名  | 75.76% |
| その他の部位のがん                         | 85名* | 45.88% |
|                                   |      |        |
| *うち16名以上の患者さま方が製品を受け取ってから2週間以内に死亡 |      |        |

↑ 1年間続けられた約300名の患者さまのうちの131名がアンケートにご協力頂きました。

## 【FAQ（回答者：Dr. トレーシー）】

## 【Q①】 いくつか出回っている模倣品のサプリメントとの決定的な違いは何か？

- Our material of acetogenin is quite different from them and extraction method of our material is very unique and is in a Black Box. Yes, it is different. We are able to make a 20% standardized acetogenin product. So far, I have only seen 5% extracts.
- AES system which is patented blend by our supplier, Dr. Gibbs is a key ingredients and without AES, it is very doubtful that the product shows a high absorption rate which is very important for the hectic/urgent cancer patients. Yes, of course. Acetogenins are large molecules and without the AES or nano technology, the Acetogenin will not enter the blood stream.



【A①】 特許「AES栄養吸収システム」を駆使していることにより、主成分の胃腸から全身の（がん）細胞への吸収・浸透度が約4倍も高いことです。

## 【Q②】 各種ビタミン剤点滴療法との併用は問題ないか？

I have heard many theories about what works best with GenEpic and what does not. GenEpic in two separate clinical studies was shown to eradicate rapid growth cancer cells without any additional therapy. For this reason, I ask that until you do a clinical study, you not suggest that GenEpic works best if you add "XXXX" treatment or "YYYY" treatment.

Also, there are many rumors out there where doctors are saying that you cannot take GenEpic with vitamin C therapy, radiation therapy or other treatment programs. I have researched thoroughly the Vitamin C IV therapy and I find nothing wrong with giving this therapy to a patient who is also taking GenEpic. High doses of vitamin C work as a pro oxidant and also boost immunity. I think this would be a complimentary course of treatment with GenEpic. However, whether it works better or not together remains to be seen in clinical trials.

I thank you all for your willingness to try GenEpic with your patients and I look forward to gathering the data you are all collecting. Together, we can eradicate the fear that comes when one is diagnosed with cancer and give people true hope for remission of this disease.



【A②】 全く問題ない。場合によっては併用して頂きたい。

# 「アセトケア®プロ」の候補患者

- ・「アセトケア®プロ」は前立腺がん患者や乳がん患者だけのためのものではない
  - ー 多種のがん性腫瘍患者による使用が成功している
- ・多くに疾患と同様、「アセトケア®プロ」を早期使用すれば、良好な結果が期待できる。
  - ー ステージ4より前に導入すれば良好な結果が見込まれる
- ・手術、化学療法、放射線、栄養、他のがん治療に関するいかなる意志決定も、医師との相談においてなされるべきである。
  - ー この試験の参加者は前立腺手術を受けていなかった。
  - ー 化学療法や他の従来の治療を選択した患者は、「アセトケア®プロ」とこれらの治療の併用により結果が改善されたと報告されている。

## BE HAPPY Co., Ltd.

3-2-4, Mie-building 5F, Hacchoubori, Chuo-Ku,  
Tokyo 104-0032, Japan

Tel: +81-3-6222-8501 / Fax: +81-3-6222-8502

Mobile : +81-90-3137-6304

E-mail: [masaya5555@sunny.ocn.ne.jp](mailto:masaya5555@sunny.ocn.ne.jp)