
日本国内での「旧ジェネピック臨床研究の効果データ」について (2015年1月～2016年1月26日時点の中間集計データ)

2016年1月26日・27日の両日、統合医療展にて発表した、乳がんと前立腺がんに関する中間報告のデータを、ご報告いたします。

【ジェネピック治療の中間・参考データ】

2016年1月26/27日発表時点で、ジェネピック臨床研究のエントリー総数142名（うち前立腺がん13名、乳がん41名、その他88名）

★前立腺がん

→エントリー数13名中=著効（CR）8名、有効（PR）・不変（SD）2名、悪化（PD）3名（プレ試験4名を含む）

→著効（CR）+有効（PR）+不変（SD）（10/13）=**76.92%**

★乳がん

→エントリー数41名中適応除外者8名、33名中=著効（CR）6名、有効（PR）・不変（SD）19名、悪化（PD）8名

→著効（CR）+有効（PR）+不変（SD）（25/33）=**75.76%**

※ジェネピック臨床研究は1クール6か月の治療期間で、本来、治療期間終了後に効果判定の評価をすべきですが、2016年1月26日発表時点での集計結果では期間が短すぎて、ほとんどの患者が1クールを終了していませんでした。そのため上記のデータはあくまで参考程度として考え、現状不変でも1クール終了後の容体改善を視野に入れて、著効と悪化の中間部分である有効・不変に関しては同じ分類としています。ご理解ください。

【2017年1月よりの新プロトコル】：GPCC含有のアセトゲニン600mgを経口摂取した場合約3か月後より解糖系ATP生産阻害による腫瘍縮小効果が期待される。アセトゲニンの平均血中残存時間（AVD）は5～6時間なので朝食と共に9時までに1包、昼食と共に14時までに1包の1日2回、GPCC粉末をマンゴジュース（その他飲料）などでシェイクし服用。ステージ4の重症者は米国では5時間毎に1日3包（7時・12時・17時など）の服用を推奨するため日本でも1日3包の服用を推奨。少量の抗癌剤治療との併用を推奨。温熱療法・食事療法・栄養療法・運動療法・メンタル療法・早期就寝など生活習慣改善との併用を強く推奨。