

〈 病 名 〉

胃がん 1

〈 症 状 〉

がん性疼痛、胃潰瘍、高コレステロール血症、顔面皮膚色素沈着、悪疫質、
アルツハイマー型認知症、低蛋白血症、激しい嘔気嘔吐、食欲不振、糖尿病

氏 名：○浦 ○夫

性 別： 男

年 齢： 78 才

病院・医師名：Sクリニック

〈 AWG 使用前後の経緯 〉

昨年、12月28日から近医総合病院に入院し、胃がんと診断され、抗がん剤の点滴治療を受けた。
本年1月26日に当クリニックを初診となりました。

初診時、腹部の疼痛を感じていましたが、AWG治療を一回行っただけで、痛みを感じる事がなくなると言っていました。2回目受診時（本年2月2日）は、腹痛は完全に消失していました。
認知症があり、十分ぐらい経つと説明したことを忘れるようで、2/16～近医総合病院で抗がん剤の治療を受けた可能性があります。

3/15～AWGの治療を継続しています。AWG治療後は、非常に気分が良くなるそうです。
貧血があるため、HBA1cの値は、当てにならず、グリコアルブミンで血糖の変動を測定した。

AWGのプロトコール：

免疫向上 7012 39分とアシドーシス改善 7003 36分を交互に行う。

大腸菌 7032 27分

胃炎 7137 42分

がん（EBウイルス）7115 45分

ブドウ球菌 7289 30分

アルコール中毒 7010 24分

蟻虫、蠕虫 7249 36分

合計 291分（免疫向上時）または、288分（アシドーシス改善時）

内服薬：シンバスタチン（5）1T1×朝食後、血管新生抑制目的で投与

シナール 4T2×朝夕食後、副腎疲労改善目的で投与

ハイチオール（80）2T2×朝夕食後、副腎疲労改善目的で投与

エカベトナトリウム 3g2×朝夕食後、ウレアーゼ活性阻害目的で投与

タケキャブ（10）1Cap1×朝食後、胃酸分泌抑制目的で投与

CPLは、一日10gで継続内服しているとのこと。

〈 病 名 〉

胃がん 2-1

〈 症 状 〉

がん性疼痛、胃潰瘍、高コレステロール血症、顔面皮膚色素沈着、悪疫質、高 LDH 血症、味覚障害、低蛋白血症、両下肢浮腫、激しい嘔気嘔吐、食欲不振、亜鉛欠乏症、境界型糖尿病

氏 名：○橋 ○一

性 別： 男

年 齢： 65 才

病院・医師名：S クリニック

〈 AWG 使用前後の経緯 〉

経過：昨年、12 月頃から胃腸の調子が悪く、食事が食べられなくなり、仕事に差し支えるようになり、顕著な体重減少と盗汗をしばしば、認めていました。

本年 1 月 17 日に会社の健康診断（近医総合病院で実施）で高血圧他の異常を指摘され、近くの胃腸科の診療所にかかった所、消化管悪性腫瘍が強く疑われるとのことで、健康診断を行った総合病院の受診を勧められましたが、三大療法が体の負担になることを私の動画を見て知り、総合病院を受診せず、本年 1 月 26 日当クリニックを初診となりました。初診時、腹部の激痛を感じていましたが、AWG 治療を一回行っただけで、痛みを感じる事がなくなると言っていました。

2 回目受診時（本年 2 月 16 日）は、腹痛は自制内でしたがまだありました。
AWG 治療後は疼痛が消失しました。

3 回目受診時には、腹痛は完全に消失していました。
ただ下肢の浮腫は、酷かったので、AWG の治療を継続しています。
AWG 治療後は、非常に気分が良くなるそうです。

現在、運転の仕事を休んで、治療に専念すると申しています。

体重減少：一年半で 5Kg の体重減少を自覚する。

〈 病 名 〉

胃がん 2-2

〈 症 状 〉

がん性疼痛、胃潰瘍、高コレステロール血症、顔面皮膚色素沈着、悪疫質、高 LDH 血症、味覚障害、低蛋白血症、両下肢浮腫、激しい嘔気嘔吐、食欲不振、亜鉛欠乏症、境界型糖尿病

氏 名：○橋 ○一

性 別： 男

年 齢： 65 才

病院・医師名：S クリニック

〈 AWG 使用前後の経緯 〉

AWG のプロトコール：

免疫向上 7012 39 分とアシドーシス改善 7003 36 分を交互に行う。

大腸菌 7032 27 分

胃炎 7137 42 分

がん (EB ウイルス) 7115 45 分

ブドウ球菌 7289 30 分

アルコール中毒 7010 24 分

蟻虫、蠕虫 7249 36 分

腹水 むくみ 7300 45 分

合計 336 分 (免疫向上時) または、333 分 (アシドーシス改善時)

内服薬：シンバスタチン (5) 1T1×朝食後、血管新生抑制目的で投与

シナール 4T2×朝夕食後、副腎疲労改善目的で投与

ハイチオール (80) 2T2×朝夕食後、副腎疲労改善目的で投与

セレコックス (100) 2T2×朝夕食後、血管新生抑制目的で投与

プロマック D (75) 2T2×朝夕食後、亜鉛欠乏を補完する目的で投与

レバミピド 3T3×毎食後、胃粘膜保護目的で投与

タケキャブ (10) 1Cap1×朝食後、胃酸分泌抑制目的で投与

点滴治療 (初回のみ)

アミゼット 400ml+ダイビタミックス 1A+アスコルビン酸 1A+プリンペラン 1A+ノバミン 1A

静脈ラインにて投与

〈 病 名 〉

乳がん

〈 症 状 〉

がん性疼痛、骨転移、顔面皮膚色素沈着

氏 名：○田 ○子

性 別： 女

年 齢： 68 才

病院・医師名：Sクリニック

〈 AWG 使用前後の経緯 〉

2010年2月3日、エコー、マンモグラフィー、MRIにて乳がん強く疑われ、2月15日針生検にて、HER2 - ER+ PgR+と確定診断される。

3/24右乳房手術施行、手術時のリンパ節転移なし。2015年5/13 MRIにてL2骨転移指摘される。同年6/25～7/1サイバーナイフ5回施行するも、腰椎の疼痛収まらず、トラマール（オピオイド製剤）にて疼痛緩和を図るも、それでも痛みが取れなかった。

L2での骨転移は2015年8/13PETでも確認され、その後のPET等でもL4やL5棘突起の転移を指摘される。

2017年1/20～当クリニックにてAWG治療を開始し、1/24 2/2 2/9 2/20 3/7の6回のAWG治療で腰椎の疼痛完全消失し、同年7/1のPETで転移巣を確認できなかった。

トラマールを中止してCPL（環状重合乳酸）サプリを2015 9/4～継続して内服していた。疼痛消失に寄与した可能性はある。

AWGのプロトコール：

免疫向上 7012 39分とアシドーシス改善 7003 36分を交互に行う。

腰痛 7201 39分

腰椎 7202 24分

乳がん 7044 27分

乳房全般 7289 9分

合計 123分（免疫向上時）または、120分（アシドーシス改善時）

内服薬：シナール 4T2×朝夕食後、副腎疲労改善目的で投与

ハイチオール（80） 2T2×朝夕食後、副腎疲労改善目的で投与

ユベラ N（200） 3Cap3×毎食後、末梢循環改善目的で投与

〈 病 名 〉

前立腺がん

〈 症 状 〉

がん性疼痛、胃潰瘍、高コレステロール血症、境界型糖尿病、本態性高血圧症

氏 名：○田 ○昭

性 別： 男

年 齢： 59 才

病院・医師名：Sクリニック

〈 AWG 使用前後の経緯 〉

2016、11月17日軽い排尿困難と尿道痛を訴えた。

この時、PSA16.2と上昇しており、同年11月21日、近医総合病院でバルーンカテーテルを挿入された。この日バルーンカテ挿入後も尿道の灼熱痛を覚えた。

この日以降、サプリメントのCPLを内服している。2017年1/21AWG治療を一回行っただけで、痛みを感じる事がなくなったと言っていました。

1/28、2/6、2/15、3/1、4/6の計6回AWG治療を行った。

その後、PSA値が下降したため、AWGの治療を終了した。

AWG治療後は、非常に気分が良くなるそうです。

AWGのプロトコール：

免疫向上 7012 39分とアシドーシス改善 7003 36分を交互に行う。

ウイルス一般 7324 36分

前立腺 7257 21分

腫瘍（全般） 7318 24分

合計 120分（免疫向上時）または、117分（アシドーシス改善時）

内服薬：シンバスタチン（5）1T1×朝食後、血管新生抑制目的で投与

カプトリル（25）1T1×朝夕食後、高血圧改善目的で投与

アボルブ 1Cap1×朝食後、前立腺肥大改善目的で投与

CPLは、一日10gで内服していたが、PSAが下がってから一日3gに減量した。

〈 病 名 〉

胃がん 3

〈 症 状 〉

がん性疼痛、胃潰瘍、貧血（出血性？）、低蛋白血症

氏 名：○本 ○江

性 別： 女

年 齢： 62 才

病院・医師名：Sクリニック

〈 AWG 使用前後の経緯 〉

2017年7月5日、末期胃がんと診断され、バイパス術施行される。その際、腹膜播種も指摘されていた。少量ながら食事摂取できるようになったため、自宅療養していた。

2017年10/5 微熱 37.0℃（平熱 36.2℃）と食欲不振、心窩部痛を主訴に当クリニックを受診された。同日、AWG 治療を開始した。

10/14 にも AWG 治療を行ったが、治療直後は、疼痛が緩和されるものの、時間が経つと疼痛復活し、通院が不能となったため、AWG の自宅レンタルを開始した。

同時期より、近医総合病院より、オキシコンチンの投与が開始された。

レンタル後、疼痛は緩和されたとの連絡を受けたが、その後は連絡なし。

CPL（環状重合乳酸）サプリを 2017 10/5～内服していたが、内服不能になったとの連絡を受けた。

AWG のプロトコール：

免疫向上 7012 39分とアシドーシス改善 7003 36分を交互に行う。

ウイルス性疾患 7324 36分

がん（EBウイルス）7115 45分

がん（肉腫）7057 18分

がん（ウイルス性） 7064 12分

がん（全般）7058 6分

がん（スキルス）7059 9分

血漿、リンパ漿浄化 7251 9分

合計 174分（免疫向上時）または、171分（アシドーシス改善時）

内服薬：シンバスタチン（5）1T1×朝食後、新生血管阻害目的で投与

ボルタレン（25） 3T3×毎食後、新生血管阻害、疼痛改善目的で投与

リンゼス（0.25） 2T1×夕食前、便秘改善目的で投与