

# BioBran Workshop 2004

September 26<sup>th</sup>, 2004  
St Anne's College, Oxford





**Dr. Yuzo Endo, MD, PhD**

Born in July 11, 1943.  
 1969 Graduated from University of Tokyo, Medical School  
 Junior staff of diagnostic pathologist of the Department of Pathology in the Toranomon General Hospital in 1971 and belonged to it for 28 years.  
 Nominated as a chief staff in 1980 and the director of this department in 1996.  
 1975-77 stayed in Switzerland as a research fellow of immunopathology of liver disease sponsored by Swiss National Scholarship in the Pathology Institute of Basel University for two years  
 1982-83 stayed in Canada as a research fellow of the Immunology Institute of University of Toronto.  
 1983 Nominated as the first director of the Department of Immunology of the Toranomon General Hospital after research on mucosal immunology with special reference with IgA antibodies in Toronto  
 2000 Nominated as a visiting professor of Faculty of Health Sciences of the McMaster University in Canada  
 2003 Nominated as a visiting professor of the Department of Pathology of Hamamatsu University Medical School, and also invited as a medical instructor in several colleges of nursing and medical consultant of diagnostic pathology in several hospitals.

Major in the medical research field; diagnostic and anatomic pathology, experimental pathology, clinical immunology, allergology, hematology, hepatology and nephrology

**遠藤雄三博士、MD, PhD (医学博士、博士号)**

1943年7月11日生まれ  
 1969 東京大学医学部卒業  
 1971年に虎ノ門総合病院、病理学部門の病理診断のジュニア・スタッフとなり以後28年間所属。  
 1980年にチーフ・スタッフとなり、1996年に同部門の部長に任命される。  
 1975-77 スイスの国家奨学金の支援を受け、バーゼル大学病理学研究所の肝臓疾患の免疫病理学に関する特別研究員としてスイスに2年滞在。  
 1982-83 トロント大学免疫学研究所の特別研究員としてカナダに滞在。  
 1983 トロントで粘膜免疫に関する研究を行い、IgA抗体による特別な論及を行った後、虎ノ門総合病院の免疫学部門の第一部長に任命される。  
 2000 カナダ、マクマスター大学、保健科学部の客員教授に任命される。  
 2003 浜松医科大学の病理学の客員教授に任命される。  
 また、複数の看護大学の医学講師及び複数の病院の病理診断の医学顧問として招待を受ける。  
 医学研究の専門分野：診断及び解剖病理学、実験病理学、臨床免疫学、アレルギー学、血液学、肝臓学、及び腎臓学

**Chairman's remark**

Guest speakers summarized a combination therapy or a phytotherapy including BioBran for cancer treatment and updated reviews of BioBran as a potent biological response modifiers.

We are now understood that BioBran could not only protect growth of cancer but also suppress chronic inflammatory processes, which must be taken into account for one of the most harmful processes of generating free oxygen radicals in the body. There have been several lines of evidence with regards to chronic inflammation-cancer sequence.

- ① Higher incidence of lung cancer in smoking patients with interstitial pneumonia than those without it has been observed.
- ② Persistence of chronic inflammation of the liver especially in the stage of liver cirrhosis is essential for developing hepatocellular carcinoma due to hepatitis B virus (HBV) or C virus (HCV) infection. There has been no single evidence of viral carcinogenesis of the liver.
- ③ Chronic cervicitis with sex contact and human papilloma virus (HPV) infection is necessary to develop cervical cancer. Degree of chronic inflammation at the uterine cervix may be closely related to progression of dysplastic cells to cancer cells.
- ④ Atrophic and erosive antral gastritis infected by Helicobacter pylori is necessary for gastric cancer. Erosion and regeneration of epithelial cells must lead to faster cell cycle resulting in increasing frequency of DNA damage.
- ⑤ This has been well known that popular anti-inflammatory drugs such as aspirin or non-steroidal-anti-inflammatory drugs (NSAID) must reduce incidence of polyps or colon cancer. And now more specific inhibitor of cyclooxygenase-2 (COX-2) inhibitor is available for treatment of rheumatoid arthritis or colon cancer in North America. COX-2 is a key enzyme from arachidonic acid to prostaglandin system. It could be stressed to say that this is a typical logic of inflammation and cancer sequence.

Therefore, this discussion will be focused on cytostatic function of BioBran for cancer treatment and chemopreventive anti-inflammatory function of BioBran.



## 座長のことば

講演された先生方によってバイオブランを加えたがんの混合治療や前立腺がんの植物複合成分治療を知ることができましたし、生理活性物質としてのバイオブランの最新情報に接することができました。

これらによりますと、バイオブランには多様な機能を含んでいることがわかってきました。

バイオブランはがんの増殖を抑えるばかりでなく、慢性炎症を抑えることがわかってきました。とくに、慢性炎症はがん発生の促進因子として大変注目されています。慢性炎症は白血球由来の活性酸素発生のもっとも危険な場所と考えられているからです。活性酸素は年余にわたりDNA、蛋白質、糖質を微妙に破壊します。"慢性炎症—がんの過程"について多くの事実が認められています

- ① 喫煙者で間質性肺炎を合併しているひとは非合併者に対して肺がん罹患率が高いのです。
- ② B型あるいはC型肝炎ウイルス感染者の肝硬変状態で、慢性炎症の程度が肝がん発ガンと密接にかかわります。これらのウイルスそのものが肝細胞をがん化した事実はありません。
- ③ ヒト乳頭腫ウイルス感染と子宮頸部炎症が頸部がん深くかかわります。頸部の慢性炎症の程度が異型細胞からがん化の推移にかかわります。
- ④ ピロリ菌感染に伴う胃幽門前庭部の萎縮性ビラン性胃炎は胃がん発生前に深く関わります。上皮細胞のビランと再生そして慢性炎症の活性酸素はDNA破壊の頻度を高めます。
- ⑤ アスピリンや非ステロイド性消炎鎮痛剤を常用している人々に大腸ポリープや大腸がんが少ないという事実が知られています。より特異的なアラキドン酸-プロスタグランジン系の酵素阻害剤(COX-2 inhibitor-Celecoxib)が現在北米を中心に関節リウマチや大腸がんの治療に使われています。これは"慢性炎症—がんの過程"の典型的な論理的根拠となりつつあります。

そこで、本討論ではがん治療のバイオブランの制がん効果についてとバイオブランの抗炎症作用による制がん、がん予防について考えたいとおもいます。積極的なご参加を心よりお待ちしております。