

第 2 章

バクテリアとウイルス

19 世紀のフランスで、科学界で 2 人の巨人が、対立していた。

それらのうちの 1 人は、現在世界的に有名な L・パスツールである。

他の 1 人は、現在基本的に忘れられたピエール・ベシヤン **Bechamp** である。その人から、パスツールは彼の最も価値のある考えの多くを盗んだ。しかも、その考え方で見ていくと、免疫システムと食習慣と健康との関係は良く理解され、医学知識の発展が可能になる。

こうした点から見ると、今や、ベシヤン(**Bechamp**)は、パスツールより重要な人と認められるべきなのだ。

「ベシヤン **Bechamp** かパスツールか」の著者 E.ダグラス・ヒュームはパスツールの考えた理論は不完全な科学であったと主張する。そして、それは彼の公的な立場と結びついている。パスツールは 20 世紀の医学全般、治療法と注射と化学薬品といったところから、培養組織において病原菌が 1 つの種からもう一つの種へ変化する実験の確認方法まで決定した。

ヒュームによると、ベシヤン(**Bechamp**)の研究は当然、公的に支持されるべきであったが、そうなったならば、現在の治療方法は非常に異なるものになったはずだという。

現在パスツールはいくつかの基本的な問題に関して、誤りがあつたと広く認められている。パスツールとベシヤン(**Bechamp**)が議論した多くの領域のなかの 1 つは、有機体の一つのライフサイクルで複数の異なった型に変化すること、つまり、今日知られている多形態性のバクテリアの発生に関係する。

ベシヤン(**Bechamp**)は、バクテリアが型を変える可能性があるとして主張した。

ロッド形のバクテリアは回転楕円体、その他の形になる可能性がある。パスツールはこれに同意しなかった。

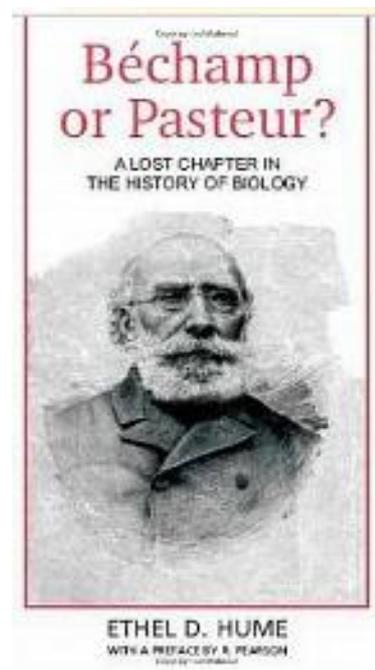
1914 年でも、パスツール研究所の V・アンリ夫人はベシヤン(**Bechamp**)が正しいことを確認していた。パスツールは誤っていた。

しかも、ベシヤン **Bechamp** は多形態性についての彼の論証をさらに進めていった。

彼はバクテリアがより小さな、目に見えない型式に「変化する可能性がある」と主張した、彼はそれを「マイクロジミア **microzymia** と呼んだ。

言い換えると、**Bechamp** は生命の時間の流れの中での変化を視点にいれて研究し、理論を発展させた。

微生物は彼らの形と同様に彼らの基本的大きさが変化する可能性がある。そして、それは微生物が住みつき、生きている場所の状態、つまり有機体の健康状態などによって変化する。これを 20 世紀の、保守的な医学権威と思われている人たちの多くは直ちに、否定した



近年の研究所の調査では、ベシヤン **Bechamp** の概念の確証が提供されている。パスツールの不完全な考えに基づいて組み立てられた、公的な権力と商業的な権威が優位を占めなかったならば、20世紀の治療法と科学研究の全ては異なっていたかもしれない。1980年に、フランスの細菌学者ソリン・ソニエとモーリス・Panisset は、「新しい細菌学」という本を発表した。

この本の中心テーマは、細菌の多形態性は科学的な事実だということだった。彼らは述べた。「バクテリアの異なるタイプは、バクテリアのライフサイクルの総体の中で異なる一面が出現しただけだった。

この一見難解な科学的な論争は、枝葉の問題でなくアカデミックな団体の体質の問題でもあった。

多形態性の否定は、20世紀の医学研究とガン治療の基礎となった考え方の1つであった。20世紀前半に多形態性の理論が受理されれば、ガンで苦しんで、死ぬことから、何百万ものアメリカ人を救ったかもしれない。

今世紀が初まって3分の1が過ぎるまで、ろ過できるバクテリアは存在するとする人と、ろ過できないバクテリアしかいない人との間で、熱い議論が、続いた。

正統的な見方は、バクテリアより小さなものはフィルターで遮蔽出来ないとした。

「完全にフィルタを通過するバクテリアが存在する証拠」があったとしても、バクテリアでなく、ウイルスといった何か他の種類のものとされた：

標準的な教科書は、今日も、バクテリアとウイルスの間のこの基本的な相違を書いている。

「典型的」バクテリアは大きさにおいて1ミクロンほどの大きさ、あるいは、1/25,000インチの大きさである。

ウイルスは、10ミリミクロン（1ミクロンの10/1000）から300ミリミクロン（1ミクロンの300/1000）までの大きさで並んでいる。

このように、最大のウイルスでも、正統な見解によれば平均的バクテリアの、4分の1から3分の1の大きさである。

300ミリミクロンは光学顕微鏡の解像度の限界なので、この測定値は重要である。

ウイルスを見るには電子顕微鏡が必要だが、電子顕微鏡は標本を殺してしまう。

非常に大きな天然痘ウイルスだけが、光学顕微鏡で見ることができる。

300ミリミクロンより大きい、フィルタの孔をウイルスは完全に通り抜けるので、ウイルスは「濾過性病原体」と呼ばれるときもあった。結局、「ろ過できる」という条件は「ウイルス」の定義の、基本になった。

正統的な見解では、バクテリアは、とても小さな、初期の段階でもフィルターを通過することは出来ない。

ここで、多形態性についての重大な論争が、起こった。

ウイルスのもう一つの基準は、ウイルスのもととなる複写能力をもつ生きた細胞が存在し

なければならない。

バクテリアとウイルスの間のこの基本的な相違点は、1926年12月にアメリカ細菌学者協会で、ロックフェラー研究所のトーマス・リバー博士によって発表された。

これによって幅広い微生物学の分野と、ウイルス学の専門家としての彼の経歴の基礎が確立された。

やがて、ロックフェラー研究所を通しての彼の裁量権と、彼の科学的な評判、彼の喧嘩早い個性と巨大な財源のため、リバーはアメリカの微生物学で恐るべき最強の権力をもつ男の1人になった。

1937年から1955年のロックフェラー病院の院長として、そして、1953年からはロックフェラー研究所副議長として、病気で死ぬまで、アメリカの医学会で、権威ある地位にいた。それだけでなく彼の考え方は、次世代のウイルス研究者に影響し、しかも、1ダース以上の彼の個人的に薫陶を受けた者が1970年代と1980年代の研究の優先順位の決定過程で重大な影響力をもった。

残念なことに、トーマス・リバー博士は、ろ過できるバクテリアについては間違っていた。リバーの死後の1962年の細菌学ジャーナルの中に書かれたリチャード・ショープ博士の論文の引用をみると、誰もがリバーには同意できなくなるような洞察が書かれている。

「リバー博士をよく知っていた人々の多くは、彼が、とても美しい絵のような論証を届けることができたと思った。我々の中の少数の人しか、彼の反対側に立ってこれを『打倒するために』気力をもって公然と、議論『しない』。しかし、勇気を持ってリバーに挑戦した気骨ある1人は、彼の時代の有名な細菌学者のアーサー・ケンダル博士(1877~1959)であった。ケンダルは、保守的な貴族からの承認とか、大衆の称賛といったことだけで見れば、リバーによって完全に打ち負かされたが、Bechamp とパスツールとの初期の交戦のように、後世の人々の科学的見地から見れば、真の名誉を彼に与えるべきだと、再評価されるはずだ。

1904年、アーサー・ケンダル博士は、国立衛生研究所の前身であったパナマ運河委員会の衛生研究所長だった。

1906年になると、ケンダルはロックフェラー研究所の細菌学者になった。

この後、ハーバード大学医科大学(1909~1912)の専任講師として、3年間続け、1912年に、ケンダルはアメリカのノースウェスト大学細菌学部の学部長になり、初めて完全に独立した立場になった。

1916年には、彼は医学学校の学部長に指名された。

1924年になると、ケンダルはミズーリ州セントルイスのワシントン大学の細菌学と環境衛生の教授になった。

1928年にノースウェスタンに行き、その後まもなく彼はカリフォルニア・グループとともに



トーマス・リバー博士の
病院での回診風景 1933年5月29日

に活動を開始し、1934年に最初のガン・クリニックを指導し成功に導いた。

1942年に、ノースウェスト大学を退職したが、それまでに100以上の論文が発表された。

1931年12月11日、科学雑誌に、ケンダル博士は、きわめて目の小さな型式のフィルターでもバクテリアが通過し、このちいさな微生物が、彼の造り出した培養液で、生きていたという科学ニュースを報告した。

彼の造り出した「K培養基」を使った実験は、常識を破って、チフス菌をろ過できるタイプに分類した。

そのうえ彼は、特別な顕微鏡を使って、それを見ることを可能にした：

- (1) 今まで通りのフルサイズの桿菌は、ろ過できないことに変わらない。
- (2) 他の桿菌はろ過できる段階と、ろ過できない段階の間の中間段階の相がある。
- (3) その他は、非常に小さなターコイズブルーのもので、最小の桿菌型であると確認された。この最小の型はウイルスの大きさであったが、これは依然としてバクテリアであった！これはリバー博士と既存の権威への挑戦であった。

カリフォルニア医学協会はこのことを公式公表し、これを1931年12月科学雑誌「カリフォルニアと西洋の医学療法」は、驚くべきニュースとして発表した。

そしてアメリカの医学協会がケンダル博士を招いたとき、リバーは拒絶反応を示した。

彼はケンダルが会で話すことを最初キャンセルした。そのキャンセルが会のスポンサーによって拒否されたとき、リバーはハーヴァード大学のH・ジンサー博士と自分が、この内容について意見を述べることも許可されるべきだと主張した。

ケンダルが1932年5月20日に協会でプレゼンテーションをした後、ジンサーとリバーは公的にケンダルを糞みそに批判した。

すなわち、ケンダルの実験結果は再現することができない、ケンダルは嘘をついていると述べた。

最初はリバーとジンサーによって出された反対意見の支持者は少数で、当時の医者はむしろケンダルを支持していた。

ケンダルは、権威ある学校のバクテリアの大きさのものは「濾過」出来ないとする、正統的な前提を取り下げることこそできなかったが、彼の特別な技術によって行われた実験による、彼の発見は確認された。

反対グループは、それを学ぶことを望まなかった。

1974年に、ウェイン州立大学、生物学部のリダ H. Mattman は、「細胞壁が不十分な型」を出版した。

その出版を、オーソドックスな学校は無視し続けたが、多形態性は現象として証明された。

「現在の細菌学は、極めて単純に、各々のバクテリアの種には1つの型だけがあると依然として確信している。これに対して、筆者は、慎重に用意した純粋培養基を使用して、バクテリアがその存在を終えるまで、著しく異なる形態に段階的に変化していくことを確認した。」と Mattman は書いた。

ケンダールの時代の後、30年以上にわたる努力によって、**Mattman** は、現代の研究分野のドアを開けた。

既存のガンの権威は、その事実が自身の信条と自身の権益に衝突するため、無視するだけでなく、否定するか、抑圧している。

Mattman は研究者の立場を守り、どちらかといえばオーソドックスな考え方に立って書いたが、1930年代初期のケンダールの貢献と、遠回しにケンダルへの攻撃を誤った考えとして批判した：

「1920年代にケンダルによって、重要な『濾過の学校』が、確立された
ウィリアム H. ウェルチは全体的にはこの問題について、ほぼ懐疑的立場で通してきたが、ケンダールの研究については明瞭な前進だとして認めていた。

これは **Kleineberger** とジエンが、「ろ過できる有機体は固形培養基の上で成長させることが出来、これらは多様な形態に、転換してゆく過程が続く」ことを明らかにした実験前のことで、残念なことに学会では孤立した主張であった。**Kleineberger** とジエンは、1930年代中頃に彼らの最初の研究結果を発表した。

ケンダルは、それより2、3年早かった。

しかし、**Kleineberger** とジエンは、他に影響を与えなかった。彼らはその時、他の研究者から離れて、基本的な問題を研究し、実験していた。

ケンダルはリバーの考え方に疑問を呈するだけではなく、他の研究者に対して権威を次第に確立し、知らずに知らずに医学的権威を脅かす存在になっていた。

1982年に、チューレーン大学医学部のジェラルド **J Donigue** は、「細胞壁が不足しているバクテリア」を発表し、50年にわたるケンダールの研究の封印を、解くことになった。

Domingue は、書いた：

細胞壁が不足しているバクテリアが、病気の原因となるという概念を支えるかなり多くの実験的で客観的な証拠があるが、これまで公表されなかった。

現在出版されているこの分野の本にも、その事実はない。

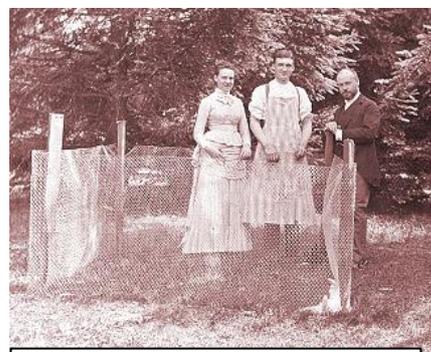
主要な焦点は、これらの異常な有機体がもつ、臨床的重要性にある。

病気の中でこれらの有機体の果たす役割は、医学的研究分野で最大の盲点である。

このように、ケンダールの発見の50年後でも重要な価値ある証拠があっても、正統的見解は、これを無視する誤った医学理論が、癌研究とガンの治療を支配している。

ケンダールの有名な支持者の1人は、メイヨー・クリニックのエドワード **Rosenow** 博士であった。

Rosenow は、対立するロックフェラー研究所のトーマス・リバーによって、意地悪く攻撃された。



小児麻痺の研究用のウサギを見るウィリアム・ウェルチ 1887年

1976年ニュー・エイジ・ジャーナルの記事で報告されたように、Rosenowの息子、エドワード C. Rosenow, Jr 博士は、アメリカの医学団体の主任管理スタッフであったが彼の父はロックフェラー研究所の大物によって、実験的な不正を非難されたと主張している。

Rosenow は、息子に「彼らは、まったく聞こうとしなかった」と話していた。

「Rosenow の息子が後で話したことだが、ジンサーの学生としてハーヴァード大学医学部にいたとき、ジンサーは Rosenow の息子とわかっていたが、Rosenow 卿の培養液の複製品は使わず、Rosenow の試験結果も、非難したという。

この医学界の大物は、明らかに彼ら自身の仲間の1人の考えを聞こうとしなかった。

1911年に、ロックフェラー研究所のペイトン・ラウスは、最初にウイルスがガンの原因となる可能性があるという証拠を提出した。

それでも、正統的な見方は、何十年も、ガンは「身体細胞の突然変異が原因である」「遺伝子は欠陥を発展させ、細胞機能を混乱させる。」という見方以外になかった。1974年に発表されたウイルスについての本の著者、デイビッド・ロックは、20世紀半ばに、ロックフェラー研究所の通路でペイトン・ラウスに呼び戻され、微生物がガンの原因である可能性があることを知ってショックを受ける。

ロックは書いた、「1940年代と1950年代は、身体細胞の突然変異説の絶頂期であった。

その時は、ガンが感染因子によって発生するのではなく、突然変異が原因で細胞に独特な変形がおこるとする科学的ドグマ」が支配していた。

1966年にペイトン・ラウスは彼のガンウイルスの発見でついにノーベル賞を受け、表彰された。彼はその時、86歳で、彼の発見から55年過ぎていた。

ペイトン・ラウスの発見したラウス・ウイルスは長い間、広く知られていたが、慎重に秘密にされてきた。

しかし1974年の、リダ Mattman の本に書かれたことでは、ラウス「ウイルス」は古典的なバクテリアであることが発見されている。

Mattman はエリノア・アレキサンダー・ジャクソン博士の研究を引用して、ラウス・ウイルスが RNA と DNA が片方だけある様に生み出していると説明した。

つまりラウス・ウイルスには、おそらく DNA だけ、または RNA だけが含まれている。(両方が中に存在しない。したがって DNA と RNA の2つで複製を繰り返す一般的なウイルスではない)。

正統的なウイルス学校では、ほとんど知られてないが、「古典的な」ウイルスが疑う余地なく、実は「ろ過できるバクテリアであるという事実が皆に理解されていないところに、難点がある。

1969年ニューヨーク科学アカデミーに存在する論文で、ヴァージニア・リヴィングストン博士とエリノア・アレキサンダー・ジャクソン博士は、ガンの病原体となる微生物が存在すると断言した。

彼らは、多くのガン研究者が見つけれない理由が型を変えるからだと言った。

リヴィングストンとアレキサンダー・ジャクソンは、断言した：

「有機体のミステリーの秘密の鍵を解明した、一つはその注目に値する多形態性と、もう一つは他の微生物からの刺激である。

そのいろいろな変形過程で、ウイルス、球状細菌、ジフテリア菌 *diphtheroids*、細菌と菌類といったものに分類されると思われる。」

ペンシルベニア大学生化学名誉教授フローレンス・サイバート、そして、フィラデルフィア癌研究学会のアイリーン・ディラー博士は 1967 年にニューヨーク科学アカデミーに基本的に同じ論証を提出した

サイバートの本「科学者の丘の上の小石」（1968 年）には以下の部分が含まれている：

「我々は、腫瘍のあらゆる部分とあらゆる深刻な白血病の血液試料からバクテリアを分離した。」

これは、ニューヨーク科学アカデミーの年次報告に発表された。

サイバートも、ガンが治療されることになるならば、明らかに多形態性が理解されなければならず、この現象は根底にある科学的な現実であると認めた：

「これらのバクテリアで最大の面白い特性の 1 つは、その変幻自在な多形態性にある。

たとえば、これらはまとまった球菌からすぐに細長いロッドに、そして、さらに事情によって長い糸のようなフィラメントに形が変化する。

これらは培養基の上で成長し、そして、とても長いものに成長する。

これらのバクテリアのライフサイクルの中に濾過形があるという事実は、さらに面白い；つまり、これらはバクテリア用のフィルタを完全に通すほど小さくなることができ、またバクテリアに戻ることもある。

この濾過可能な特性はウイルスの性質で、ウイルスの主な判定条件の 1 つである。この性質によってバクテリアと異なるものとして分離される。

本来ウイルスは、バクテリアのような人工の培養基では生きられない。

しかし我々の確認した濾過可能なこの形は、普通の人工のバクテリアの培養基の上で再び成長することができ、この上で拡大成長する。」

治療に成功したケンダルのガン・クリニックの予備的段階で働いた、「メイヨー・クリニックのエドワード Rosenow 博士は 1914 年という早い時期に「感染症ジャーナル」に次のように書いた。

「もはや感染症は単にバクテリアの侵入した場所だけに焦点をあててみるだけではいけないようだ。その場所の状況は、感染症の特性が発現するのに、好都合な構造があるため、その部分に広範囲にわたる類似性を与える。

この考えは、身体が環境が、病源性のバクテリアになる微生物の棲む場所を生み出し、逆に、組織体の内部環境を向上させると、バクテリアを無害なものにし、さらに役に立つ、「ミクロジミア *microzymia*」に変化させることが出来るという、19 世紀のベシャン Bechamp の結論と同じものでもあった。

E.ダグラス・ヒュームは書いた、「ベシャン Bechamp は身体の混乱状態とその身体に内在する生物粒子の混乱状態の間の関係を明らかにした。

身体の環境が悪化すると同時に、健全なマイクロジミア *microzymas* の通常の増殖が妨げられ、従って、様々な形の有機体（バクテリアとして知られている）が成長しやすい。

ベシャン Bechamp の見解によればこの環境が改善されると、移行型のバクテリアは、マイクロジミア *microzymian* の状態に戻る、しかも、当初より非常に小さく、非常に多くなる。

1971 年の末に、議会は国家ガン対策法案を通過させた。

.この後 1983 年にロビンとデイビッド・ニコラスは次のように書いた。（ウイルス学、情報プロフィール）、

"1970 年代、特にウイルス研究の原動力となった米国では、ガンウイルスの役割の研究は、特別な重要性を与えられたが、いろいろな型式のバクテリアは、無視された。さらに 1986 年に、研究者がガンの原因としてバクテリアに言及すると、「専門家によって解雇された。大学で責任ある人は 1934 年のガン療法についてのレポートを読むのを止められ、たまたま、バクテリアの説明を聞いても、バクテリアはガンの原因としては重要でなく、ウイルスがガンの原因であったと確信させるよう洗脳された。

1986 年までには、ウイルス研究で大きな発見があったが、多くの人々が、依然としてガンで死んでいた。

微生物の多形態性研究を指導する組織と多形態性に基づくアメリカのガンの治療法に、依然反対している、世界最大の非営利の癌研究センター、スローン-ケッタリング記念癌センターは 1985 年に 460,000 人のアメリカ人が、ガンで死んでいるので 1986 年に、基金調達を訴えた。

（1975 年スローン-ケッタリングは、全ガン血液検査で多形態のバクテリア・ウイルスがいるのを見せられたが、自身の研究所の研究結果を歿にした。）

1974 年に、「我々はどのように研究するか十分に理解してないので、ガンを攻撃する方法を知らず、まして征服出来ない。」と、ロックフェラー大学のノーマン Zinder 博士が認めた。しかしその時でさえ、「答え」は科学アカデミーのレポート、本、古い新聞、そして科学雑誌の中に存在していた。

意義深い研究に資金が投資されず、全ての関連した論文を相互に参照しないようにしたとすれば、なぜそうしたのか？

1980 年代になっても、ガン研究の権威者は、何十年前と同じように正統的でない研究者の多形態性原因論と治療法についての議論と考えを検閲している。

保守的な臨床試験の傾向と資金の流れは、単形性ウイルスの研究に向かい、化学的な治療法は癌細胞を殺すことを目指すだけで、血流の中にある全身を攻撃する微生物を標的にしなかった。

基本的にたとえ一流の有名科学者だとしても、具合の悪い主張を繰り返さない者にだけ、研究資金が支給された。

スローン-ケッタリング記念癌センターの前のアシスタントディレクターのラルフ・W・モス、は 1980 年の本「ガンシンドローム」で助成金の申請の障壁について説明した：

「新しい許可申請は、したがって、多種多様な科学者と、官僚とビジネスマンに承認されなければならない。そしてこれらの多くの人の間の意見の同意がなければ承認されない。そして、定義上ほとんどそのような申請応用例は、従来の科学の範囲内で良いものでなければならない。

これらの『厄介な制約』によって、革新的な新しい考えが、NCI「(国立癌研究所 =NCI)の承認を得ることはありえないとまでは言えないとしても、かなり困難である。」

この「革新的な新しい考え」の中に、1934 年のカリフォルニア・クリニックでのガン治療が含まれるかもしれない。

その翌年には、ほぼ 460,000 人のアメリカ人が無駄死にすると予測される中で、税金を新しいクリニックに資金供給するが、まるで新しい考え方と革新的テクノロジーを長期間秘密にするために使っているかのように見える。

フランク J.ラウシャー, Jr. (国立癌研究所の所長) は 1975 年に、含みを持たせて「我々、納税者のお金を何に使っているのですか？」と質問した、

権威ある誰もが正直には答えたくない質問であった

ガンの治療法の隠蔽の恐ろしい結果は、あまりによく知られている。

1970 年から現在の(1986 年)までの犠牲者数は 600 万人以上である。そして、これはナチの大虐殺の数と同じである。

1934 年から 1970 年までに死んだ人々を死者数に含めれば、被害者の数はもっと増大する。

ガンの治療法の隠蔽は、アメリカにおける大虐殺となった。

アメリカ人の多数が真実を知れば政治的な猛火が噴出するだろう。

第3章

アメリカでの癌の治療法について

最初 1934 年に使われて成功したガンの治療法の隠蔽は、いくつかの特殊な、要素の組み合わせで起きた。

これらの、要素は次のものであった：

米国医師会の中にある、非学問的で非現実的な個人的な原則へのこだわり、そして科学的なライバル意識、組織のプライドと傲慢、スローン-ケッタリング記念財団の責任者の権力欲、異なる見解を押しつぶしてでも、自身のガンの治療法が知られるようにする。そして既得権をもつ製薬会社が、アメリカのガン治療法の方向性を決定するためと、医学管理のため政治的なメディアの支配権をゆっくりと獲得していったことにあった。

1934 年以降、様々な情勢が、あった。

重要な立場の人が 1 人でも勇敢に行動したならば、20 世紀の治療法の全歴史は、変わる可能性があった。

しかし、何も起こらなかった。

生命のコストと資産の損失は、数え切れない金額であった。

1934 年のガン治療法を隠蔽し、鎮圧し、そして、評価することを先延ばししたことは、我々の歴史上で、何にもものにもまさるアメリカの大災害であった。これは誇張ではない。

たとえ 1934 年の療法が 1980 年代後期に実現されたとしても、すでに起きた不毛な恐怖の歴史を偽ることはできない。

米国医師会は、1846 年につくられたが、1901 年までは、アメリカ国内で行われる治療法の大枠を決定する権力を持つほど、再編出来なかった。

しかし医者に、国立医学協会の会員になることを強制し、その国立医学協会に入るためには自分の住んでいる州の医学会に属さねばならないようにした。

こうして、大多数の医者はすぐに、AMA 米国医師会に加入し、その会員数を増やしていった。

同時に、医学部は公認の基準に基づくものにし、医師の標準業務を確定した。従うことを拒否した人々は、医師免許を失った。

1912 年に、AMA 米国医師会はその「医師協同組合」広報部を造った。

AMA 米国医師会のシカゴ本部は誰が国家医学専門誌に広告できるか決定するだけではなく、製品が米国医師会に「承認される」ために、広告主が広告料を支払うように求めた。

「モリス・フィッシュバインは、1920 年代中頃から、1949 年 6 月 6 日にアトランティックシティの米国医師会協定によって追い出されるまで、AMA の事実上の独裁者であった。

何箇所かの州の医者の代表団の反乱のため、彼が権力の位置から引退した後でさえ、彼の設定した方針は、長年継続していた。

彼は、1970年代初期に死んだ。

1922年という早い時期にイリノイ医学会は、起きていることに対して警告した。

しかし、少数の人しか注意を払わず、この傾向に反対することをあえてしなかった：

「AMA 米国医師会は、まるで個人の支配下にある組織で、アメリカ合衆国の全医業は、1人の男性の意のままだ。アメリカ医学専門ジャーナルは、全資金を支配している。

「1つの例として、AMAの広告の認可の「不正」がどんな具合だったか報告する。

「素晴らしい薬の話」と「医学ムッソリーニ」の2冊の本の著者モリス A ビール、によると、ロサンゼルスの C.ギルドナーは、Maelum と呼ばれている製品を配信するために、キングの研究所と契約した。キングの研究所は、その製品のために AMA による、認可を要請した。

1931年10月27日に、AMAの責任者フィッシュバインは、承認されたと書いた

1931年11月10日になって、ギルドナーは全国の AMA ジャーナルまたは 42 州にある医学専門誌に広告を出さないかとフィッシュバインに言われ、ギルドナーは、それを拒否した。フィッシュバインは 1 週間後 1931 年 11 月 16 日に、AMA の食品委員会を通して、AMA の承認を取り消した。ビールによると、この手順は、よくあることだった。

製品は、その健全性と効果について、テストされず、広告収益だけが考えられていた。

要するに、AMA は長年広告主を差配するほどの権力を濫用してきた。

更に悪いことに、製品が安全でなく、不健全であった広告主にも、製品認可のお墨付きを金で与えた。

実質的に同じことが、AMA の「認可された製品」と「認可されなかった」製品のリストにも見られる。唯一の相違点はこれらのメーカーが、AMA のジャーナルの広告を掲載したかどうかだけが唯一の相違点であった。

この状況を作り出した責任あるこの男を AP 通信科学ライター・ハワード・ブレイクスリーは、「モリス・フィッシュバインはアメリカの医学の中枢である」といった。

フィッシュバインは、AMA のシカゴ本部で働いていた。

ガン・クリニックは 1934 年には成功していたが、数年後に、クリニックに参加しなかった

R. T.ハーマー博士は、南カリフォルニアで治療にライフ装置を使い始めた。

ベンジャミン・カレンによると、R. T.ハーマー博士はアイデアから実現までガン治療法の全ての発展を観察してきた。

フィッシュバインはハーマー博士本人を見つけ出して、「買収しよう」とした

彼から拒絶されると、フィッシュバインは、ハーマー博士のライフのガン治療装置を破壊するために、AMA から人を派遣した。

カレンが思い出したことによれば：「ハーマー博士は 1 日平均 40 人治療した

彼は、2 人のオペレーターを雇わなければならなかった。

彼はオペレーターを訓練し、非常に綿密に見守った。

治療のケースヒストリーは、急速に増えていった。

それらの中に、シカゴから来た老人が、いた。

彼には、彼の首と顔のあたり一面に悪性腫瘍があった。

むごたらしいかたまりであった。

ものすごくおそろしい状態であった。赤くただれた塊であった。

彼の顔の至る所を切除した。目の底からまぶたまで切除し、耳の下部から耳たぶの底まで切除し、頬の部分と、鼻とあごまで進んだ。

彼は、それをずっと見ていた。

しかし、そのようなものすべてが 6 ヶ月で、彼の顔の端に少し暗い影だけが残るだけになって、その状態は消えた。

その人は 82 才であった、

私は、今までそのような治療経過を決して見たことはなかった。

再び美しい赤ちゃんの皮膚のような清らかな皮膜があることの楽しみが戻っていた。

「彼はシカゴに帰ろうとした。

フィッシュバインは普通では、今まで通り生きる可能性はなかったので治療について聞こうとした。

フィッシュバインは、老人を呼び老人は彼と話したが、寡黙に話を聞いていた。

フィッシュバインは彼を気前よくもてなし、最終的には、フィッシュバインはサンディエゴ・クリニックでのハーマー博士による癌の治療を知った。

「すぐに、ロサンゼルスから別の男がやってきて、我々とも何回か会うことになり専門的な話になった。

ついに、その男は夕食を我々にとって、買収についての話しを切り出した。

我々はそれに応じなかった。

名声は広がったが、大きな広告は出さなかった

しかし、もちろん、それらは、ハーマー博士の治療歴になった。

ハーマー博士は、この時代で最大の素晴らしい発展だと言った。

彼の治療歴は、全く素晴らしいものであったが、「フィッシュバインは、会社の共同経営者を買収した。

結果的に、我々は認可なしに稼働させたとして裁判所に断定された。

1939 年に、地元の医師会からのプレッシャーの下で私は、1 年後に、一文無しになった。」

R. T.ハーマー博士は、この治療法を捨てた。

彼は、この話の中で、1 人だけのヒーローではない。

このように、1934 年から 1939 年の、短い数年間に、ガンの治療法は、臨床的にデモンストレーションされ、他の医者によって他の病気の治療にも使用され、拡大していったが、AMA(全米医学協会)のモリス・フィッシュバインの買収に応じなかったときに、終了した。

「彼の実践は結果的にこの技術を凍結させることとなった。そしてこの全米医学協会の決定で何百万人もの死ななくてもよいアメリカ人が、醜く死んでいった。これは人類史上前例

のない貪欲な犯罪的行為であった。これは全米医学協会がおこなった最大の恥ずべき行為である。

何年もたったあと、AMA 全米医学協会に対して巨額の損害賠償の対象となる訴訟の引き金がひかれれば、アメリカの法律の施行の歴史のなかで未曾有の大事件になるかもしれない。連邦政府は、この時に（1938～1939）、どこで、なにをしていたのだろうか？

衛生研究所の組織は 1930 年にアメリカ国立衛生研究所に再編され、1938 年に、メリーランド、ワシントン D.C.郊外のベセズダへ移動したが、その時点では、アメリカ国立衛生研究所は、まだ小さな組織であった。

国立癌研究所は、1937 年に初めて作られた。

ガンの治療法の政府認可制度が開始されたところであった。

そして、1938 年に、フィッシュバインはワシントン D.C.でルーズベルトの最初の国民健康法案を停止させるためのロビー活動をしていた。

健康ビジネスの収益を国家から守ることと、ガン患者を「極寒の中で外に出す」ような治療法が永続的に行なえるよう、部外者からガードすること、といった他に、医療の独占支配がその目的であった。

黒幕にいる権力者には、プライベートな研究センターと製薬会社の 2 つのグループがあった。

ポール・スタンは、彼の 1984 年のピューリッザー賞をもらった本（「治療法の社会的変化」）で状況を説明した：

「1900～1940 年の、医学研究の主要資金は、プライベートなものから支給されていた。

個人的な基金と大学は、主要スポンサーで、基礎研究の主人であった。

最も豊かに資金が提供されている研究センターはロックフェラー医学研究所で、1902 年に設立され、1928 年までに養老基金として 6500 万ドル、ジョン・D・ロックフェラーから受け取っていた。

他の大きな「プライベートなスポンサーは製薬会社であった。そして、それは 1920 年代後半から、急速に拡大した。

個人基金と、大学と研究所が併せて 2500 万ドル支出したのと比較して、1945 年の製薬会社の研究支出の予想は 4000 万ドルであった」

1930～1950 年の未開発の癌研究の分野でもう一つの「権威」ある重要な団体は、アメリカの最初のガン専門病院として 1884 年に設立されたニューヨークのスローン-ケッタリング記念癌センターであった。

1940 から 1950 年代中頃のスローン-ケッタリング記念財団は、製薬会社のための最大の医薬品試験センターであった。

コーネリアス P.ローズ(その人はロックフェラー研究所で1930年代を働いて過ごした)は、1939 年にスローンケッタリング記念財団の責任者になった。

彼は、1959 年に耳が遠くなるまでその位置にいた。

ローズは、1943年から1945年まで太平洋戦争の化学戦術部門の責任者であった、そして、その後、国の癌化学療法での第一人者として、指導的立場についていた。ヴァージニア・リヴィングストン・ホイラー博士によると、「ローズ博士は、全ての国のガンの治療方針を決定し命じた。

「1950年、Irene ディラー博士のガン微生物の発見をニューヨーク科学アカデミーで発表することを阻止したのはローズ博士であった。

彼女が1953年ローマで同じ発見を発表したあと、Casper博士のニュージャージー研究所の資金がキャンセルされるよう取り決めたのも、このローズ博士であった。

そして、誰であるかは未確認ではあるが、強力なニューヨークのガンの権威者達によって扇動された国税局の研究所への調査は、彼女の惨めさを倍加させた。こうして研究所は、終了した。

スローン・ケッタリング記念財団は、米国癌学会と密接に連携していた。

米国癌学会は、ジョン・D・ロックフェラー、Jrと彼の仕事仲間によって1913年に設立された。

戦争の後、再編成された米国癌学会の権力は、製薬会社の経営陣、広告業界、スローン・ケッタリング記念財団理事と他の保守的な治療の支持者によって維持されていた。

米国癌学会の公的な発言は、高額の研究費を生み出すのでガン学界には、非常な影響力がある。

スローン・ケッタリング記念癌センターの前の公共問題公式アシスタントディレクターのラルフ・W・モスは明言した。

「協会は、現在、その権力の拡大方向を支持する人々に何千万ドルも配布し、反対する人々には、逆に資金を不足させる多くの強力なコネクションがある」

米国癌学会の自由にできた全ての富が多く年月使われ、その目的は、ガンの根絶であったはずだが、1934年に治療を始めたガン微生物研究のパイオニアと医者は、その後も密かに治療を続けてはいたが、科学的に孤立させられ、ガン微生物研究の科学者と医者は目立たないよう社会的に抹殺された。

これは不運であったとか、無能であったとか、または、何かそういったたぐいのことなのだろうか？

この、ガンの研究分野に重大な権力をもつ関係者は、医者、プライベートな研究機関、製薬会社、米国癌学会、更には国立癌研究所、研究団体とFDA(食品・医薬品局)を通して働くアメリカ政府の役人といった者達である。(恐れられていたFDAは研究者を急襲し、法的いやがらせと費用のかかる試験を強制するといった処置によってこの権力の部外者を守勢に立たせた)

これらの団体と特に政治的な統括者は、専門的職業意識と、専門知識に基づく公共の福祉への献身を高らかに宣言する。

結果は、こうした専門的職業意識の目的とは非常に異なる話となる。

ラルフ・モスは、本「ガン症候群」からスローン-ケッタリング記念財団化学治療医の故デイビッド・カルノフスキーの言った言葉を引用して、ガンの権威者の致命的な弱点をあげている。:

「治療の型式を調査し、治療の優劣を決める際、問題はその支持者の評判ではない、彼の理論の説得力と卓越性と、その患者からの証拠、または治療についての公的な議論の内容である、しかも、治療が簡単に行えるかという点だ」

もし現在も、リバー、フィッシュバイン、ローズ、そして官僚、製薬スポークスマンといった懐疑的な研究姿勢の科学者だけが大部分を占めていたとしても、慈善家と他の医師免許を持ったプロが、このカルノフスキーの考え方の科学的な正しさを道義的に誇りをもって主張すべきだと思ったら、ガンに対する治療法は、何十年も抑圧されてこなかったかもしれない。そして、今日、すばやい認可テストと実現のチャンスが来ていたのかもしれない。

デイビッド M. ロックは同じように、Katnofsky カルノフスキーの本「ウイルス」から引用した:

「シカゴ大学の偉大なガン研究者でノーベル賞受賞者(チャールズ B. ハギンズ)の言葉は、以下の通りである。

「がんは治せる病気である。」