

TIPTA YENİLİKLER

Kanser ve Alternatif Tedavi

CANCER AND ALTERNATIVE THERAPY

Ceyda KARADENİZ*

*Doç.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatrik Onkoloji BD, ANKARA

Özet

Son yıllarda kanserli hastalar giderek artan oranlarda alternatif tedaviler (AT) (ispatlanmamış tedavi şekilleri) kullanılmaktadır. Alternatif tedaviler artık gizli aktiviteler olmayıp, tam tersine çeşitli iletişim yolları özellikle de internet yoluyla halka kolayca ulaşmaktadır. AT uygulayıcılarının çoğu aile hekimleri veya psikiyatristlerdir. Çok az sayıda onkolog AT uygulamakta ve onkologların çoğunun hastalarının kullandığı AT hakkında bilgisi bulunmamaktadır. Bu makalede bazı popüler alternatif kanser tedavilerinden ve alternatif tedaviler konusunda karar vermede ailelere nasıl yardımcı olunabileceğinden bahsedilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Alternatif tedavi, Kanser

T Klin Pediatri 2000, 9:1-5

Summary

In recent years increasing number of patients with cancer are using alternative cancer therapies (unproven therapies). Alternative therapies are no longer a collection of covert activities. On the contrary general public get information easily through every known means of communication, including importantly the internet. The majority of physicians who practice alternative medicine are family practitioners or psychiatrists; very few oncologists do so. Most oncologists are not familiar with the alternative therapies used by their patients. This article introduces some popular alternative medicine therapies and shares ideas on how families be helped to make decisions about alternative medicine.

Key Words: Alternative therapy, Cancer

T Klin J Pediatr 2000, 9:1-5

Bugün kanser tedavisinde karşılaştığımız en önemli tıbbi problemlerden biri de alternatif tedavi (AT) uygulamalarıdır. AT'ler giderek popüler olmakta ve onkoloji de dahil hemen hemen tüm ihtisas dallarında kullanılmaktadır. AT'ler artık gizli aktiviteler değildir. Tam tersine çağdaş şekilleri hemen hemen her türlü iletişim yöntemleri, gazete, televizyon özellikle de internet ile halka rahatça ulaşmaktadır.

Alternatif tedaviler, birçok ülkede (Kuzey Amerika, Kanada, Avrupanın birçok ülkeleri, Avustralya ve Çin v.b.) çeşitli şekillerde uygulanmaktadır (1-3). Uygulayıcıların çoğu aile hekimleri

Geliş Tarihi: 24.05.1999

Yazışma Adresi: Dr.Ceyda KARADENİZ
Mesnevi Sok. No: 15/6
06690, Çankaya, ANKARA

veya psikiyatristlerdir. Çok az sayıda onkolog alternatif tedavi uygulamaktadır. Ayrıca onkologların çoğunun hastalarının kullandığı alternatif tedavi hakkında bilgisi de yoktur. Bu makalede, alternatif ve komplementer tedavi yöntemleri, gerekçeleri gözden geçirilecektir.

1.Tanımlama

Alternatif tedavi ("unorthodox" tedavi, konvansiyonel olmayan tedavi) terimi bilimsel çalışmalarla etkinliği ispatlanmamış ilaç ve tedavi şekilleri için kullanılmaktadır. Hiç araştırılmamış, halen araştırılmakta olan veya bilimsel olmayan çalışmalarla etkin olduğu iddia edilmekte olan tedavilerdir. Alternatif ve konvansiyonel tedavilerin birlikte kullanılmasına "komplementer tedavi" denilmektedir. Kanser tedavisinde hastaların çoğu semptomların kontrolü için AT'yi komplementer olarak kullanmaktadır (1,4). Az sayıda hasta ise

esas tedavi yerine AT kullanmaktadır. Bilimsel araştırmalarda faydasızlığı gösterilmiş tedaviler veya hileli ilaçlarla tedavi "şarlatanlık"tır. AT'ler başlıca beş klinik özellik taşır; a. tedavide hedef hastalığın kür edilmesinden sadece semptomların kontrolüne kadar değişen özellikte olabilir; b. genellikle sık karşılaşılan tıbbi problemlere yöneliktirler; c. teknolojik olarak evde yapılan basit maddelerden kompleks fabrika ürünlerine kadar değişen özelliktedirler; ç. tedavi yapan kişiler hiç eğitimsiz olabileceği gibi, eğitilmiş kişiler, hemşireler hatta doktorlar olabilir; d. etkisiz hatta zararlı da olabilir.

Alternatif tedaviler ile konvansiyonel tedavileri kesin bir çizgi ile birbirinden ayırmak her zaman kolay değildir. Ayrıca bir tedavi, kullanılış şekline ve araştırma sonuçlarına göre konvansiyonel ve AT arasında yer değiştirebilir. Bir AT etkinliği ispatlanınca konvansiyonel bir tedavi olabileceği gibi, bir konvansiyonel tedavi de ispatlanmamış bir endikasyon için kullanıldığında AT haline gelebilir. Örneğin anksieteyi azalttığı bilinen bir relaksasyon programı kanseri kür etmek amacıyla kullanılırsa konvansiyonel olmayan bir tedavi olur. Kanser tedavisinde kullanılan bir kemoterapötik ajanın dozu kabul edilen standartların altında kalır veya bu dozu geçerse alternatif tedavi haline gelir.

2. Alternatif Tedavilerin Konvansiyonel Tedavileri Tehdidini

Alternatif tıp, esas tıp kurumları (tıp fakülteleri, tıbbi araştırma merkezleri v.b.) üzerine benzeri görülmemiş bir baskı yapmaktadır. Buna işaret eden gelişmeler; a. birçok ülkede alternatif tıp için araştırma merkezleri kurulmaktadır (hükümetin emri ile Amerika'da 1992'de "National Institutes of Health"de bir alternatif tıp ofisi (ATO) kurulması, "National Library of Medicine" (NLM) de alternatif tıpla ilgili dergilerin sayısında ve makalelerin kabulünde artış görülmesi gibi). b. Amerikada 27'den fazla Tıp Fakültesi ve Hastanesinde AT'leri çalışan departmanların ve programların kurulması (5,6). c. Harvard Üniversitesinde kurulan AT araştırma merkezinin 1995'de "Alternatif Tıp: Klinik pratikteki rolü" isimli konferansı düzenlemesi ve katılanlara CME (devamlı tıp eğitimi) kredisinin verilmesi (7). ç. Harvard'da 1995'de "Dua etmenin iyileştirici rolü" konulu konferans düzenlenmesi d. Birinci İnternasyonal Alternatif ve

Komplementer Tıp Kongresinin Amerikada 1995 yılında düzenlenmesi. e. Sydney'de "Dünya Kanser Kongresi" adı altında yapılan AT'lere yönelik toplantı (8). f. Son bir yıl içinde en az beş alternatif tıp dergisinin çıkmaya başlaması (Journal of Alternative and Complementary medicine; Marc S.Micozzi, MD, PhD; Alternative and Complimentary Therapies, Nicholas Gonzales MD.; Alternative therapies in Health and Medicine; Alternative Medical Journal; Mental Medicine Update) g. AT'lerin sigorta şirketlerince sigorta kapsamına alınmaya başlaması (9). h. Bir çalışmada doktorların %60'dan fazlasının hastalarını AT uygulayanlara yönlendirdiğini saptanması (10) ve AT liderlerinin ve uygulayanların çoğunun (%51) doktor oluşudur (11).

3. Kanserde Alternatif Tedavi Prevelansı

Amerikada yapılan bir telefon araştırmasında 1990 yılında Amerikalıların %34'ünün AT uygulayıcılarına gittiği ve 13.7 milyar dolar harcadığı saptandı. Amerikalılar AT uygulayıcılarına primer tedavi doktorlarına göre daha fazla gitmektedir (12). AT kullanımı ile ilgili çalışmalar az sayıda olup, kısıtlı sayıdaki bu çalışmalar kanser hastalarının önemli bir oranının alternatif veya komplementer tedavi kullandığını göstermiştir. Ancak AT kullanan hastaların tümü içinde kanser hastaları daha az oranda AT kullanmıştır. Amerikada kanser hastaları arasında bu oran %6.4 ile %14.7 arasında bulundu (13). Diğer ülkelerde erişkin kanserli hastalarda AT kullanma %10-60 arasında rapor edildi. Avustralya'da 1988-1992 yılları arasında yapılan bir çalışmada pediatrik kanserli hastaların AT kullanma oranı %46 olup, çoğu konvansiyonel tedavi ile birlikte idi. Bu hastaların %50'si AT kullandığını doktoruna söylemedi (4). Conrad ve arkadaşlarının 1989-1995 yılları arasında yaptıkları çalışmada ise pediatrik kanserli hastalarda AT kullanma oranı %42 bulundu ve komplementer olarak kullanım %98 idi (14).

Yapılan çalışmalar AT kullananların daha çok eğitilmiş ve gelir düzeyi yüksek aileler olduğunu gösterdi (11). Downer ve arkadaşlarının çalışmasında ise genellikle kadın oluşu, daha genç yaşta ve daha yüksek sosyal sınıfta olma daha sık AT kullanımını ile birlikte bulundu (15).

4. Popüler Alternatif Kanser Tedavileri

Alternatif tedaviler yedi grupta toplanabilir. a. Diyet ve beslenme, b. Beyin-vücut teknikleri, c. Biyoelektromagnetik tedavi, ç. Geleneksel ve folklorik tedaviler, d. Farmakolojik ve biyolojik tedaviler, e. Elle iyileştirme yöntemleri, f. Otlar tedavisi.

a. Diyet ve Beslenme

Konvansiyonel tıp, sebze, meyve, lifli gıdaları yemenin, gıdalarda fazla yağdan kaçınmanın ve antioksidanların kanser gelişim riskini azaltabileceğini kabul eder (16-18). Alternatif antikanser diyetlerde iddia bu diyetlerle kanserin kür edileceğidir. Bugün en popüler antikanser diyet belki de makrobiyotiklerdir. Birçok alternatif tedavide olduğu gibi bu tedavinin de çekiciliği eski kültürlerden birinden, Japon kültüründen gelmesidir. Esas olarak kalorisinin %50-60'ı hububatlardan, %25-30'u sebzelerden, kalanı soya fasulyesi, taze fasulye, deniz yosunu ve çorbalardan elde edilir; et yasaktır. Makrobiyotik diyetin kanseri önleyici etkisi üzerine ATO bir çalışma yürütmektedir. Megavitaminler, Cassileth ve arkadaşlarının serisinde en sık kullanılan AT yöntemleri içinde üçüncü sırayı almaktadır (11). Genellikle yüksek dozda C vitamini, B vitamini veya ikisi birden kullanılmaktadır. Yüksek dozda A vitamini de kullanılmıştır ve A vitamini entoksikasyonu olguları rapor edilmiştir.

b. Beyin ve Vücut Teknikleri

Beynimizle kendi sağlığımızı etkileyebileceğimiz görüşüne dayanmaktadır. Meditasyon ve yoga'nın stress azaltmaktaki etkinliği bilinmektedir; bu alanda konvansiyonel tedavi olabilir. Ancak burada kanseri önleyebileceğine veya tedavi edebileceğine inanılmaktadır. Dua etmenin veya hasta için dua edilmesinin ve pozitif düşüncenin kanserli hastanın tedavisinde etkili olacağı iddia edilmektedir (1).

c. Biyoelektromagnetik Tedaviler

Düşük frekanslı elektromagnetik alan kullanırlar. Magnetik alanın vücuda penetre olarak kanser dahil hasarlı dokuları iyileştireceği görüşüne dayanır (1). Bu konuda ATO bir çalışma yürütmektedir. Bu çalışmada hayvan tümörlerine katot ve anod yerleştirilerek tümöre direkt akım verilmektedir.

ç. Geleneksel ve Folklorik Tedaviler

Eski iyileştirme sistemlerine ve insan fizyolojisinin modern batı biliminin kabul ettiğinden fark-

lı olduğu görüşüne dayanır. En popüler olanları, geleneksel Çin tedavileri ve Hintlilerin Ayur Veda'sıdır.

Geleneksel Çin tedavisi esas olarak Chi'ye (hayat gücü) dayanmaktadır. Bu gücün meridyenler olarak bilinen enerji kanallarından aktığına inanılır. Bu tedavilerdeki amaç Chi'nin Qi Gong ve Tai Chi egzersiz teknikleri ile kuvvetlendirilmesi ve dengede tutulmasıdır. Ayrıca akupunktur, akupresüre ve otlarla tedavilerden de yararlanır. Çin otları ile ilgili birçok çalışma halen yürütülmektedir (19).

Hintlilerin "Ayur Veda"sı ise 5000 yıllık bir iyileştirme tekniğidir. İnsanları üç vücut tipine ayırır ve her bir vücut tipi ve hastalık için ayrı bir spesifik tedavi yöntemi vardır. Kuvvetli bir beyin-vücut tekniğine sahip olup, yoga ve meditasyondan da yararlanır.

d. Farmakolojik ve Biyolojik Tedaviler

Bu gruptaki en popüler olan tedavi şekilleri; 1) Antineoplastonlar, 2) Dr Luigi Di Bella tedavisi, 3) Köpek balığı kıkırdağı, 4) Cancell, 5) Laetril 6) İmmün sisitemi güçlendirici tedaviler (Livingston tedavisi), 7) Metabolik tedaviler (Gerson tedavisi, Kelley'in nütrisyonel-metabolik tedavisi, Amerikan biyolojik tedavisi, Evers tedavisi) (1,3,20).

Antineoplastonlar Dr. Stanislaw Burzynski tarafından Houston'daki kendi kliniğinde geliştirilip kullanıldı (21). İnsan vücudunda immün sistemle hiç ilgisi olmayan bir biyokimyasal defans sistemi olması teorisine dayanır. Ancak yapılan çalışmalarda etkili olduğu gösterilemedi.

Dr Luigi Di Bella Elikşiri'nin öyküsü ise çok öğreticidir (2). Dr Luigi Di Bella bir İtalyan fizyologdur. Otuz yılda 20000 hasta tedavi etmiştir. Kokteylin aylık masrafı 6000 dolardır. Bu eliksir vitamin A retinoidi, somatostatin ve melatonin karışımından oluşmaktadır. Bu tedavinin sonuçları şimdiye kadar hiç bir bilimsel dergide yayınlanmamıştır. Kanada'da İtalyanca yayınlanan bir gazete olan Corriere Canadese gazetesinde Di Bella'nın tedavisi hakkında heyecan yaratan bir makalenin yazılmasından sonra Kanada hükümetine bu ilacın Kanada'ya getirilmesi için İtalyan asıllı Kanadalılardan baskı gelmeye başlamıştır. Hükümet İtalya'ya bu konuda araştırma yapması için dört Kanadalı doktor yollamak zorunda kalmıştır. Bu doktorlar sadece üç hastanın kayıtlarını bulmuşlar ve orada da tek pozitif bulgunun

hastaların sadece kendilerini daha iyi hissetmesi olduğunu saptamışlardır. Kanadaya dönen doktorlar bu tedavinin klinik bir çalışmada kullanılmasına gerek olmadığını belirttiler. Ancak Alternatif Sağlık dergisi editörü doktorları eleştirerek hastanın kendini iyi hissetmesinin de önemli olduğunu, bu araştırma için tıp doktorları yollamanın vejeteryan bir lokantayı kontrole et yiyen kişileri yollamaya benzediğini iddia etti. İtalya'da hastalar hükümetin bu tedavinin masrafını ödemesini istedi. Hükümet bu teklifi reddetti, ancak bir hakim masrafın ödemesi yönünde karar verdi. Parlamento'nun sağ ve sol kanadı arasında tartışma başladı, sol kanad sağ kanadı cimri olmak ve ölmekte olan hastalara yardım etmemekle suçladı. Tartışma o kadar büyüdü ki barış sağlamak için araya Papa girmek zorunda kaldı. Bu tartışmalar nedeniyle hükümet on klinik çalışma düzenlemek zorunda kaldı ve bu çalışmaların maliyeti 20 milyon dolar olarak saptandı.

Köpek balığı kıkırdağı yenmesinin kanseri kür edebileceği fikri 1992'de William Lane. Köpek balıklarında kanser olmaz adlı kitabı yazması ile doğdu. Bu bilgi doğru değildir; çünkü nadir de olsa köpek balıklarında beyin tümörü ve malign melanom görülebilmektedir. Daha sonra köpek balığı kıkırdağının anjiogenezini önleyen bir madde salgıladığı gösterildi. Ancak yapılan çalışmalar etkili olmadığını göstermesine karşın halen Amerikada sağlıklı gıda dükkanlarında satılmaktadır (1).

e. Elle İyileşme Yöntemleri

Birçok manipülasyon ve dokunma teknikleridir. Bunlar: 1) Osteopati, 2) "Chiropractic", 3) Terapotik dokunma

Osteopati: Arterial kan akımının sağlığın yayılmasında rolü olduğuna bu nedenle kemik manipülasyonunun tedavi edici olduğuna inanılır.

Chiropractic: Spinal kolon maniplasyonu ile vücutta disfonksiyona neden olduğuna inanılan sinir kompresyonları düzeltilir.

Tedavi edici dokunma: Uygulayıcılar ellerini hastanın vücudundan birkaç cm uzakta hareket ettirerek hastanın enerji yollarındaki tıkanıklığı açarlar (22).

f. Otlar Tedavi

Bu gruptaki en popüler olan tedavilerden biri Essiac'dır. İlk olarak Kanadalı yerliler kullanmış,

Kanadalı bir hemşire olan Rene Caisse tarafından popülerize edilmiştir. Dul avrat otu, kuzu kulağı v.b otlardan oluşur. National Kanser Enstitüsü'nün çalışmasında faydasızlığı gösterilmiştir (1). Bu grupta; çeşitli çin ot tedavileri, özellikle çaylar (ancak kanser tedavisinde pek popüler değiller), Iscador (ökseotundan elde ediliyor, özellikle Avrupada popüler), ısırğan otu ve zakkum da sayılabilir.

5. Alternatif Tedavilere Artan İlginin Nedeni

Hastalara ve ailelerine neden alternatif tedavi kullandıkları sorulduğunda; çocuklarının kür olacağından umutsuz oldukları için, AT daha kolay ve daha güvenli olduğu için, ağrıyı azaltmak için, konvansiyonel tedaviye yardımcı olsun diye, dini nedenlerle veya doktor tarafından önerildiği için kullandıklarını ifade etmişlerdir. Erişkin hastalar ise hastalıklarını kontrol edeceğini veya iyileştireceğini düşündükleri için bu tedaviyi seçmişlerdi. En çekici özellik, bu tedavilerin doğal toksik olmayan özellikleri olmuştur. Ayrıca bu hastalar sadece konvansiyonel tedavi alanların aksine kanserin, diyet, stress azaltılması ve çevresel etkenlerin düzeltilmesi ile önlenebileceğine inanıyorlardı. Alternatif tedavi kullanan hastaların hemen hepsi kişinin kendi sağlığı üzerinde aktif rol alması gerektiğine inanıyordu. AT kullanan hastalarda doktorları ile ilişkilerinin iyi olmadığını düşünenler daha fazla idi. AT tedavi kullanan hastalarda hükümet ve ilaç endüstrisine karşı daha fazla güvensizlik saptandı (4,14,20).

6. Alternatif Tedavi Kararında Aileye Yardım

Hasta doktor ilişkisi ne kadar iyi olursa o kadar az alternatif tedavi kullanılır. Aile bir AT hakkında bilgi isterse konuşmaya istekli olmalı, aileyle konuşurken tıbbi değil günlük kelimeler kullanılmalıdır. "Bu tedaviler sonrasında ne olduğu takip edilerek ortaya konmamıştır" veya "kontrollü bir çalışma ile bu tedavinin faydalı olduğu gösterilmemiştir" demek bile bazan yeterli olabilir. Aileyle konuşurken yargılayıcı, karar verici tavırdan uzak olmalıdır ve hastalara psikososyal destek sağlanmalıdır (20).

Vicdansız şarlatan kanser tedavi uygulayıcılarının bazı ortak özellikleri vardır. Hızlı şarlatan testi; a. Geniş genel iddiaları vardır; kullandıkları tedavi sadece kanseri değil artirit, diyabet, kronik

halsizliği v.b. de tedavi eder. b. Akla uygun olmayan bilimsel gerekçelere dayanır. c. Ödül ve reklam peşinde koşarlar (23). ç. Tedavilerinin toksik olmayıp, doğal olduğuna özellikle dikkat çekerek. d. Cerrahi için kesme, radyoterapi için yakma, kemoterapi için de zehir terimlerini kullanırlar. e. Tıp kurumlarını ve kanunları tedavilerini engellemekle suçlarlar.

7. Alternatif Tedavinin Sakıncaları

Bu sakıncaları şöyle sıralayabiliriz;

- Hastaların kür olabileceği bir hastalıktan tedaviyi red ettiği için ölmesine neden olmak,
- AT'lerin gereksiz yan etkilerine maruz kalmak, hatta bu yan etkiler nedeniyle ölüm,
- Konvansiyonal tedavi ile birlikte kullanıldığında, konvansiyonal tedavi ile etkileşerek tedavinin etkinliğini azaltabilir ya da yol açtığı yan etkiler nedeniyle tedavide aksamalara neden olabilir,
- Gereksiz ekonomik zarara neden olur.

8. Sonuçlar

Asıl amaç, kanserli hastaları en son gelişmiş tedavilerle tedavi etmek olmalıdır. Bu nedenle de alternatif tedavi arayan ailelere kızarak onlarla teması kaybetmemek gerekir. Aksi takdirde hastalarımızın ispatlanmış yöntemlerle tedavisi imkansız olur. Eğer katı bir şekilde alternatif tedavileri ret edersek standart tedavilerden kaçacaklardır. Ailelerle ve hasta ile zaman ayırarak konuşmak bir çok problemi çözecektir. Alternatif tedavilerin hiç bir formunun kanseri kür ettiğinin gösterilememesine karşın, yaşam kalitesinde destek bakım yönünden bir kısmının rolü olabileceğini unutmamak lazımdır.

KAYNAKLAR

- Cassileth BR, Chapman CC. Alternative and complementary cancer therapies. *Cancer* 1996; 77 (6):1026-34.
- Gray C. Dr.Luigi Di Bella and the politics of elixirs. *JAMC* 1998; 158 (11) :1510-12.
- Guzley GJ. Alternative cancer treatments: Impact of unorthodox therapy on the patient with cancer. *Southern Medical Journal* 1992; 85(5): 519-23.
- Sawyer MG, Gannoni AF, Toogood IR, Antoniou G, Rice M. Children with cancer: The use of alternative therapies by children with cancer. *Med J Aust* 1994; 160: 320-2.
- Mason M. Centering on alternatives. *Washington Post* 1995, April 3, Section E, p1.
- Daly D. Alternative medicine courses taught at U.S. medical schools : an ongoing listing. *J Alt Comp Med*. 1995; 1: 111-3.
- Alternative medicine: Implications for clinical practice. Conference sponsored by Harvard Medical School and Beth Israel Hospital, Boston, March 30-April 1, 1995.
- Lowenthal R M. One eye of newt and bone of shark:the dangers of promoting alternative cancer treatments. *Med J Aust* 1994; 160:323-4.
- Carton B. Health insurers embrace eye of newt therapy. *Wall Street Journal* 1995; January 30, section B, p 1.
- Bokran J, Neher JO, Anson O, Smoker B. Referrals for alternative therapies. *J Fam Pract* 1994; 39: 545-50.
- Cassileth BR, Lusk EJ, Strouse TB, Bodenheimer BJ. Contemporary unorthodox treatments in cancer medicine: a study of patients, treatments and practitioners. *Ann Intern Med* 1984; 101:105-12.
- Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C, Novlock FE, Calkins DR, Delblanco TL, et al. Unconventional medicine in the United States. *N Engl J Med* 1993; 328: 246-52.
- Lerner IJ, Kennedy BJ. The prevalence of questionable methods of cancer treatment in the United States. *CA* 1992; 42: 181-91.
- Fernandez CV, Stutzer CA, William LM, Fryer C. Alternative and complementary therapy use in pediatric oncology patients in British Columbia: prevalence and reasons for use and nonuse. *J Clin Oncol* 1998; 16(4): 1279-86.
- Downer SM, Cody MM, McCluskey P, Wilson PD, Arnott SJ, Lister TA, et al. Pursuit and practice of complementary therapies by cancer patients receiving conventional treatment. *Br Med J* 1994; 309: 86-9.
- Greenwald P, Clifford C, Pilch S, Heimendinger J, Kelloff G. New directions in dietary studies in cancer: the National Cancer Institute. *Adv Exp Med Biol* 1995; 369: 229-39.
- Kapman E, Verhoeven D, Sloots L, van't Veer P. Vegetable and animal products as determinants of colon cancer risk in Dutch men and women. *Cancer Causes Control* 1995; 6: 225-34.
- Giovannucci E, Rimm EB, Colditz GA, Stampfer MJ, Ascherio A, Chute CC, et al. A prospective study of dietary fat and risk of prostate cancer. *J Natl Cancer Inst* 1993; 85: 1571-9.
- Burzynski S, Kubove E. Initial clinical study with antineoplaston A2 injections in cancer patients with five years follow-up. *Drugs Exp Clin Res* 1987; 13:1.
- Pendergrass TW. Alternative therapies in the treatment of childhood cancer. In: Pizzo PA, Poplack DG, eds. *Principles and practice of pediatric oncology*. Philadelphia: Lippincott & Raven, 1997: 1383-93.
- Green S. Antineoplastons: an unproved cancer therapy. *JAMA* 1992; 267: 2924-8.
- Jaroff L. A no-touch therapy. *Time* 1994, November 21, 88-9.
- Sencer SF, Iacuone JJ. *Alternative Medicine in Pediatric Oncology*. In: Ablin AR, ed. *Supportive care of children with cancer*. Baltimore: The Johns Hopkins press, 1997: 274-81.

