

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Предисловие</i>	7
ГЛАВА 1. Общие вопросы	10
1.1. История использования лекарственных растений в онкологии	10
1.2. Биологически активные вещества растительного сырья	15
1.3. Лекарственные формы растительного сырья	53
1.4. Обоснование фитотерапии в онкологии	57
1.5. Нужно ли использовать лекарственные растения в онкологии?... ..	65
1.6. Организация фитотерапии в онкологическом учреждении (больница, поликлиника, диспансер, хоспис)	79
ГЛАВА 2. Лекарственные растения в онкологической практике	97
2.1. Агава	97
2.2. Аир болотный	98
2.3. Аконит аптечный	99
2.4. Алоэ древовидное	101
2.5. Аронник пятнистый	102
2.6. Бадан толстолистный	104
2.7. Барвинок розовый (катарантус розовый)	105
2.8. Безвременник великолепный	109
2.9. Береза бородавчатая	114
2.10. Болиголов пятнистый	117
2.11. Бриония белая (переступень белый)	120
2.12. Валериана лекарственная	121
2.13. Воробейник лекарственный (красный корень)	122
2.14. Вяз равнинный (ильм)	124
2.15. Горичник Моррисона	125
2.16. Донник лекарственный	126
2.17. Дурнишник обыкновенный	127
2.18. Душица обыкновенная	129
2.19. Зверобой продырявленный	130
2.20. Иван-чай (кипрей узколистый)	132
2.21. Калина обыкновенная	134
2.22. Каштан конский	135
2.23. Коикс лакрима-иоби	137
2.24. Кондуранго	138
2.25. Крапива двудомная	139
2.26. Кувшинка белая	141
2.27. Лапчатка прямостоячая (калган)	141
2.28. Левзея сафлоровидная	142
2.29. Лопух большой	145
2.30. Манжетка обыкновенная	146

2.31. Можжевельник обыкновенный	148
2.32. Молочай Палласа	150
2.33. Мухомор красный	151
2.34. Норичник узловатый	153
2.35. Облепиха крушиновидная	153
2.36. Овес посевной	157
2.37. Окопник лекарственный	159
2.38. Омела белая	160
2.39. Орех грецкий	163
2.40. Осина обыкновенная	165
2.41. Очиток большой	166
2.42. Паслен дольчатый	167
2.43. Пижма обыкновенная	168
2.44. Пион уклоняющийся	169
2.45. Пихта сибирская	170
2.46. Подмаренник настоящий	173
2.47. Подорожник большой	174
2.48. Подофилл щитовидный	175
2.49. Полынь горькая	179
2.50. Полынь метельчатая (веничная)	182
2.51. Пятилистник кустарниковый	183
2.52. Проломник северный	185
2.53. Расторопша пятнистая	186
2.54. Родиола розовая	189
2.55. Сабельник болотный	191
2.56. Свекла красная	194
2.57. Синеголовник полевой	195
2.58. Синюха голубая	197
2.59. Солодка голая	198
2.60. Солянка холмовая	201
2.61. Соя культурная	203
2.62. Сурепка полевая	204
2.63. Сушеница топяная	206
2.64. Таволга вязолистная	207
2.65. Татарник колючий	209
2.66. Тис ягодный, тихоокеанский	210
2.67. Туя западная	212
2.68. Тысячелистник обыкновенный	213
2.69. Ункария, кошачий коготь	215
2.70. Хвощ полевой	217
2.71. Чага (березовый гриб)	218
2.72. Черноголовка обыкновенная	222
2.73. Чеснок посевной	223
2.74. Чистотел большой	224
2.75. Шиитаке	228
2.76. Шиповник майский	232

2.77. Шлемник байкальский	234
2.78. Элеутерококк колючий (свободнаягодник колючий)	235
2.79. Эхинацея пурпурная	237

ГЛАВА 3. Частные вопросы фитотерапии онкологических заболеваний

Лимфомы кожи (код по МКБ-10 С84)	240
Лейкоз хронический	244
Лимфолейкоз хронический (код по МКБ-10 С91).	
Лимфоидный лейкоз (лимфолейкоз)	253
Рак кожи (код по МКБ-10 С43–С44)	259
Меланома (код по МКБ-10 С43). Злокачественная меланома кожи	263
Рак легкого (код по МКБ-10 С33–С34)	265
Рак пищевода (код по МКБ-10 С15). Злокачественные новообразования пищевода	270
Полипозная болезнь (код по МКБ-10 К20–К31). Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки	274
Рак оротфарингеальной области (код по МКБ-10 Q38.7).....	280
Рак щитовидной железы (код по МКБ-10 С73).	
Злокачественные новообразования щитовидной железы	283
Рак желудка (код по МКБ-10 С16).	
Злокачественные новообразования желудка	286
Рак молочной железы (код по МКБ-10 С50).	
Злокачественные заболевания молочной железы	294
Рак печени (код по МКБ-10 С22). Злокачественные новообразования печени и внутрипеченочных желчных протоков	302
Рак ободочной кишки (код по МКБ-10 С18).	
Злокачественное новообразование ободочной кишки	305
Рак прямой кишки (код по МКБ-10 С20).	
Злокачественные новообразования прямой кишки	308
Рак мочевого пузыря (код по МКБ-10 С67).	
Злокачественные новообразования мочевого пузыря	313
Рак почки (код по МКБ-10 С64).	
Злокачественные новообразования почки	317
Рак шейки матки (код по МКБ-10 С53).	
Злокачественные новообразования шейки матки	320
Рак влагалища (код по МКБ-10 С52).	
Злокачественные новообразования влагалища	325
Рак яичника (код по МКБ-10 С56).	
Злокачественные новообразования яичника	330

Рак эндометрия (код по МКБ-10 C54.1).	
Злокачественные новообразования эндометрия	334
Рак предстательной железы (код по МКБ-10 C61).	
Злокачественные новообразования предстательной железы	336
Миеломная болезнь (множественная миелома) (код по МКБ-10 C90)....	342
ГЛАВА 4. Гормонозависимые опухоли	346
4.1. Гиперплазия эндометрия (код по МКБ-10 N85).	
Железистая гиперплазия эндометрия	347
4.2. Мастопатия (код по МКБ-10 N60.1).	
Диффузная кистозная мастопатия	351
4.3. Миома матки (код по МКБ-10 D25)	354
4.4. Поликистоз яичников (код по МКБ-10 E28.2)	356
4.5. Эндометриоз (код по МКБ-10 N80)	358
4.6. Аденома гипофиза (код по МКБ-10 D35.2)	364
4.7. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (код по МКБ-10 N40)	366
ГЛАВА 5. Фитотерапия и профилактика нежелательных явлений в процессе комплексной терапии онкологических больных	376
ГЛАВА 6. Фитодиететика онкологических больных	387
ГЛАВА 7. Биологически активные добавки и препараты, используемые в онкологии	391
Заключение	415
Литература	418
Рецензия на книгу В.Ф. Корсун, К.А. Трескунов, Е.В. Корсун, А. Мицконас «Лекарственные растения в онкологии»	437
Приложение. Некоторые растения, используемые в онкологии	440
Информация	455

Глава 2. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ В ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

2.1. АГАВА

Agavae americana L.

Многолетнее растение с коротким стеблем, образующее плотную розетку крупных мясистых листьев, существующих до 10 лет и более. Растение натурализовалось на Антильских островах. Широко культивируют в Мексике, на Багамских и Антильских островах, в Южной Америке (в основном Бразилии), Индии, Индокитае, Малакке, Австралии, Новой Гвинее, на островах Фиджи, Гавайских островах. Листья агавы богаты стероидными сапонинами, основной из которых — гекогенин, представляющий собой 12-окситигогенин (Муравьёва Д. А., 1995).

Лечебное действие. McKenna и соавт. (1959) изучали противоопухолевую активность экстрактов лекарственных растений на опухоли молочной железы, культивированной на курином эмбрионе. Полное рассасывание опухолей вызывали экстракты агавы распростертой (*Agave expansa Jacobi*). По нашему мнению (Корсун В. Ф. и др., 2007), наиболее активными соединениями в противоопухолевом отношении надо считать галактозоспецифичные лектины как агавы (Антонюк В. О., 2005), так и алоэ (Suzuki I. et al., 1979).

Стероиды агавы используют для синтеза гормональных препаратов. В качестве традиционных лекарственных средств применяют листья, которые назначают при лечении рака. Листья американской агавы рекомендуют для терапии ревматизма.

Р Лечение препаратами на основе агавы требует взвешенного подхода, особенно при заболеваниях печени, обострении воспалительных процессов внутренних органов, а также при наличии активного внутреннего кровотечения.

Использовать агаву для лечения не рекомендовано, если в ближайшее время планируется беременность, так как сок растения содержит специфические вещества, угнетающие сперматогенез.

Лекарственные формы, способ применения и дозы. Сок растения наружно в виде аппликаций при пролежнях и при лучевых осложнениях (дерматит, экзема, незаживающие язвы и раны) онкологическим больным.

2.2. АИР БОЛОТНЫЙ

Acorus calamus L.

Многолетнее травянистое растение семейства Ароидные. С лечебной целью используют корневища растения, содержащие дубильные вещества, смолы, аскорбиновую кислоту, специфичный для растения гликозид акорин и эфирное масло, состоящее из ряда терпенов — азарона, пинена, проазулена, каламена, камфена и др. (Никонов Г.К., Мануйлов Б.М., 2005).

Лечебное действие. Растение сочетает мочегонное, желчегонное, отхаркивающее, гипотензивное действие с тонизирующим и в то же время успокаивающим действием, повышает аппетит, секрецию желез ЖКТ, ослабляет судороги.

Корень аира применяют при нервных заболеваниях, судорогах, хронических заболеваниях спинного мозга с потерей чувствительности на фоне перенесенной операции по поводу опухолевого процесса. Сумма липофильных веществ аира болотного, полученных путем экстракции корневищ хлористым метилом, проявила цитотоксические свойства в тесте с клетками злокачественной лейкемии мышей (McCone et al., 2002). Бета-азарон ингибировал пролиферацию клеток HeLa и карциномы желудка (Hu B. Y. et al., 1986). Используют как горечь для возбуждения аппетита при желудочно-кишечных заболеваниях, особенно гастритах, протекающих с пониженной кислотностью, в качестве профилактического средства при онкологической отягощенности; после оперативного и химиотерапевтического лечения по поводу рака желудка, печени и желчных путей (Гурьев А.М. и др., 2003). Препараты аира оказывают дезинфицирующее, легкое успокаивающее, обезболивающее и спазмолитическое действие (Никонов Г.К., Мануйлов Б.М., 2005).

Эффективны настой и отвар аира болотного в качестве противовоспалительного, дезодорирующего, эпителизирующего средства для промывания гнойных ран, эпителиитов после лучевой терапии или язв в виде наложения на них влажных повязок.

Отваром корневищ моют голову при выпадении волос после химиотерапии. Спринцевания в количестве 30–50 мл полезны после оперативных вмешательств на прямой кишке (Гольдберг Е. Д. и др., 2008).

В традиционной медицине довольно высоко ценят аирное масло, которое представляет собой вязкую жидкость желтоватого или коричневого цвета со своеобразным камфорным запахом, горьковатым и жгучим вкусом. Масло обладает сильными антисептическими свойствами, что может быть полезно при наружном лечении радиоэпителиитов после лучевой терапии.

Лекарственные формы аира нельзя применять при беременности. Таблетки викалина обычно не вызывают побочных явлений, иногда наблюдается учащение стула, которое прекращается при уменьшении дозы. Кал во время приема таблеток приобретает темно-зеленый или черный цвет.

Лекарственные формы, способ применения и дозы

- Настой (2 чайные ложки на стакан кипятка) для приема по 1/3 стакана 3–4 раза в день за 20 мин до еды.
- Настойка аира по 30 капель 2 раза в день перед едой.
- Викалин по 1–2 таблетке 3 раза в день после еды.
- Викаир по 1–2 таблетке 3 раза в день после еды.

2.3. АКОНИТ АПТЕЧНЫЙ

Aconitum napellus L.

Многолетнее травянистое растение семейства Лютиковые. В России встречается более 50 видов аконита. Всего известно около 300 видов. Для медицинских целей используют клубни, заготавливаемые осенью, реже траву. Все части растения ядовиты! Содержат алкалоиды аконитин, зонгорин, гипаконитин, мезаконитин и другие, крахмал, органические кислоты.

Лечебное действие. Экспериментальные и клинические исследования свидетельствуют о возможности применения аконита в комплексном лечении злокачественных опухолей как препарата с антимагистатическим эффектом. При неоперабельной опухоли мягких тканей (рак, саркома) возможно назначение настойки аконита, при этом можно наблюдать уменьшение опухоли в размерах, превращение ее в «абсцесс». После проведенного настойкой аконита

2.75. ШИИТАКЕ

Lentinula edodes

Грибоводы и фитотерапевты России проявляют все больший интерес к выращиванию гриба *Lentinula edodes* (шиитаке). Актуальность вопроса также связана с появлением на российский рынок грибов шиитаке в свежем и сушеном виде, импортируемых из Китая. В настоящее время и ряд российских хозяйств в ограниченных объемах производят плодовые тела шиитаке (Хомякова Е. А., Корсун А. А., 2004).

Грибы шиитаке в Китае и Японии занимают одно из первых мест в списке целебных грибов, их используют в лечебных целях на Востоке более 2 тыс. лет.

Лечебное действие этого гриба известно с давних пор. Еще в XIV веке китайским врачом Ву Руи заявлено, что шиитаке используется для лечения сердечно-сосудистых заболеваний. И только спустя шесть сотен лет, наука начинает находить объяснения этим преданиям.

В 1988 г. было проведено исследование по выявлению оздоровительного эффекта гриба при сердечных заболеваниях. Из пяти различных грибов наибольший уровень активности при формировании содержащих холестерин атером (начальная стадия атеросклеротических бляшек) продемонстрировали только два гриба — один из них был гриб шиитаке. Яркие эксперименты, проведенные доктором Районг, довольно убедительно показали медицинскую значимость этого гриба. Применение грибов в дозе 10 г перед забором крови у добровольцев приводило к значительному снижению уровня холестерина в сыворотке крови.

Согласно исследованию японских ученых, снижение уровня холестерина вызывает эритаденин — аминокислота, выделяемая из шиитаке. Эритаденин ускоряет преобразование липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), ответственных за образование атером и формирование гиперлипидемии и в дальнейшем метаболического синдрома. Результаты последних исследований доказали, что шиитаке снижают уровень липопротеинов очень низкой плотности, которые являются предшественниками ЛПНП и расцениваются как строительный материал.

Как известно, высокое кровяное давление (гипертензия), высокий уровень жиров в крови (гиперлипидемия), сахарный диабет

часто сопровождаются импотенцией. Именно при этих заболеваниях могут с большой вероятностью наблюдаться атеросклеротические изменения в сосудах половых органов. В традиционной и народной медицине Китая и Японии для лечения импотенции использовали шиитаке с древних времен. Его оценивали как «возбуждающее средство». Исходя из результатов современных исследований, были предложены две гипотезы, объясняющие «сексуально-укрепляющие» свойства гриба. Первая гипотеза утверждает, что антиатеросклеротическая активность гриба служит наиболее вероятной причиной. Согласно другой гипотезе, за возбуждающий эффект ответственен высокий уровень цинка в шиитаке, который действительно может быть таким при определенных условиях культивирования.

Часть понижающего холестерин действия шиитаке приписывают волокнам, которые состоят из растворимых в воде материалов типа пектин и водонерастворимых — гемицеллюлоза, гликан и стеросахаридными цепями, лигнин и хитин. Когда крысы в эксперименте питались едой, богатой холестерином, в которой содержались волокна шиитаке и отсутствовал эритаденин, общий уровень холестерина снижался до 77%, по сравнению с контролем, без волокон в составе еды. В случае потребления крысами целых грибов уровень плазменного холестерина снизился до 54% от контроля. В одном из экспериментов, сколь долго бы ни кормили крыс такими угодно дозами грибов, количество холестерина не уменьшалось настолько, чтобы вызвать негативный эффект и здоровье животных оставалось хорошим. Кроме того, в этих экспериментах был зафиксирован еще один очень интересный эффект. Наблюдалось снижение массы тела животных, в состав диеты которых входили грибы и жиры, в среднем на 8% по сравнению с животными, без этих компонентов питания.

Эффект снижения массы тела отмечен и у людей. В одной клинике Токио 30 добровольцев с излишками веса применяли в питании гриб, не ограничивая себя больше ни в чем. Через 8 недель они потеряли в весе от 3 до 11 кг. Таким образом, помимо того, что шиитаке придает аромат блюдам, особенно мясным, он оказывает еще и хорошее профилактическое и даже лечебное действие. Для лечения описанных заболеваний существуют лекарственные препараты, но применение их в больших дозах не приводит к побочным эффектам, чего не происходит в результате использования большого количества грибов.

Медицинская проблема большинства людей может быть решена путем изменения диеты. Очень часто европейцам и американцам приводят в пример японскую кухню, которая состоит из морепродуктов, углеводов и содержит мало жиров. В результате коронарных сердечных заболеваний в Японии встречаются гораздо реже, чем в любой стране Европы и Северной Америки.

Наибольший интерес представляет противораковая и противовирусная активность гриба шиитаке, поскольку человечество до сих пор не создало лекарственных препаратов для эффективной борьбы ни с раком, ни с вирусными заболеваниями. Из всех лекарственных грибов, активных против опухолей, шиитаке стоит на первом месте. Первые успешные научные исследования были проведены в 1960-е годы группой японских ученых во главе с Г. Икекава. Ими было выделено из плодового тела гриба шиитаке вещество, обладающее противопухоловой активностью и названное лентинаном — от научного названия гриба. Это соединение как при внутривенном, так и при пероральном введении полностью ингибировало рост клеток саркомы-180, имплантированной мышам, и вызывало деградацию раковых клеток при дозе 1 мг живого веса всего за 10 дней. Более поздние исследования доказали, что лентинан представляет собой полисахарид с молекулярной формулой $(C_6H_{10}O_3)_n$ и средним молекулярным весом $5 \cdot 10^4$ Да. На основе лентинана, выделенного из плодового тела шиитаке, в настоящее время в Японии уже созданы лекарственные препараты.

Лентинан нашел применение не только в борьбе с раком. В 1992 г. был зарегистрирован американский патент, который предлагал использование лентинана в составе крема с косметической и лечебной целью при кожных заболеваниях. Клинические наблюдения, проведенные на 540 пациентах, показали, что лентинан наиболее эффективен в лечении себореи, угревой сыпи и прыщей. Он эффективно снижает гиперемию носа при аллергическом рините. Согласно изобретателям, крем восстанавливает ионный баланс мембран клеток, регулирует осмотическое давление на внутренней стороне клеточной мембраны. При разработке защиты от лучевой поражения лентинан зарекомендовал себя как высокоактивный радиопротектор. Лечение мышей лентинаном, прежде облученных, обеспечивало им полную защиту от увеличения количества белых клеток крови. Зарегистрированы случаи значительного снижения побочных эффектов от радиации и химиотерапии у больных, кото-

параллельно принимали препарат. Однако тактика применения химиотерапии в сочетании с иммуностимуляторами, такими как лентинан и другие, требует большой осторожности, чтобы эти два типа лекарств не противодействовали один другому.

Цель настоящего и будущего — найти вещества, с которыми лентинан может продуктивно работать, чтобы ускорить восстановление после болезни. Лентинан применяют также ветеринары многих стран. На западном побережье Канады морские биологи недавно выяснили, что лентинан улучшает защитные свойства вакцин для лосося. В Японии введение одного только лентинана защищает от 55 до 75% особей карпа от смертельной бактериальной инфекции. Довольно неожиданное экспериментальное использование полисахарида лентинана по ускорению остеогенеза в поврежденных костях крыс и в предотвращении диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС-синдрома). Пациенты со штаммом возбудителей туберкулеза, резистентных к лекарственным средствам, который сохранялся в течение более 10 лет, прекратили выделять возбудителей туберкулезной инфекции после лечения лентинаном.

В настоящее время изучают и другие биологически активные вещества, выделенные не только из плодовых тел, но и из спор, мицелия и из среды культивирования и продуктов жизнедеятельности гриба шиитаке. Это полисахарид KS-2 (противоопухолевое средство), гликопротеин LEM (противоопухолевое средство, используют также при лечении гепатита В), лигниновый комплекс, состоящий из белка, углеводов и лигнина EP3 (новое иммуноактивное соединение), тиопролин (натуральный антиоксидант, удаляет канцерогенные биопродукты), витамин D₃, лентемин (противовирусный белок), лентинацин и деоксилентинацин (ингибирует агрегацию тромбоцитов) и т. д.

В настоящее время уже изготавливают медикаментозные препараты на основе биологически активных соединений, выделенных из шиитаке, но до сих пор подавляющее большинство лекарственных средств — это продукты несложной переработки плодовых тел и мицелия (иногда вместе с субстратом): мази, порошки, настои и отвары. В этом есть свои положительные стороны. Во-первых, совместное применение некоторых биологически активных соединений усиливается. Во-вторых, присутствие в пище диетического волокна создает хорошую среду для энтеробактерий и служит очень хорошим профилактическим средством от таких заболеваний, как

Глава 3. ЧАСТНЫЕ ВОПРОСЫ ФИТОТЕРАПИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Лимфомы кожи (код по МКБ-10 С84)

Одна из актуальных проблем современной медицины — изучение причин и разработка средств лечения заболеваний, возникающих между кожей, клетками крови и опухолевым процессом. Такие заболевания условно названы лимфомами кожи. Среди них выделяют В-клеточные лимфомы (быстро прогрессирующие и приводящие к плохому исходу) и Т-клеточные, медленно прогрессирующие, требующие длительного лечения и нередко приводящие к выздоровлению.

Среди причин этих заболеваний указывают на возможную роль лимфотропного вируса герпеса и онковируса С-типа. Доступные лечебные мероприятия не всегда дают положительный результат, и, самое главное, они не безопасны для организма, приводят к развитию дисбактериоза, токсическим изменениям со стороны печени, сердца, крови и нервной системы.

В настоящее время предложены иммунопрепараты (препараты интерферона), лучевое облучение очагов, фотохимиотерапия, газовые гипоксические смеси и др. Среди лекарств отмеченный эффект дают нитроизометилмочевина, Т-активин, митолактол, цисплатин, циклофосфан, спиробромин, Проспирин, Лампрен, форин и фопурин. Большинство из перечисленных иммунопрепаратов оказывают достаточно выраженное токсическое действие на ряд органов и систем, что затрудняет их широкое применение.

Лимфомы кожи — это группа болезней, связанная с первичной пролиферацией лимфоидных клеток в коже. Выделяют следующие клинические формы лимфом кожи: пятнисто-бляшечная, пойкилодермическая, эритродермическая, пятнисто-инфильтративная, узелковая и узловатая. Для этих форм характерно многолетнее течение без нарушения общего состояния и зуда. Затем происходит метастазирование в лимфатические узлы и внутренние органы с одновременным изменением клинических анализов.

Остановимся подробнее на эритродермической форме, так как она сопровождается универсальным поражением кожи. Течение ее бывает двояким: лимфома может формироваться медленно, при этом отмечается сухость кожи, кожа приобретает розово-красный с синюшным оттенком цвет, с нерезкой инфильтрацией, отрубевидным шелушением. Беспокоят сухость и стягивание кожи. Лимфатические узлы долгое время не поражаются.

В других случаях за несколько недель нарушается общее состояние, возникают лихорадка, озноб, беспокоит зуд. Почти весь кожный покров гиперемирован, отечен, инфильтрирован, отмечается крупнопластинчатое шелушение. На ладонях и подошвах кератоз, ногтевые пластинки крошатся, утолщены. Увеличены лимфатические узлы.

Узелковой форме свойственно наличие на нижних конечностях синюшно-красных узелков размером от спичечной головки до горошины, которые затем могут распространяться на другие участки тела. Узелки вначале разрешаются, а при дальнейших рецидивах могут распадаться.

Узловатая форма представлена одним или несколькими синюшными узлами плотноэластической консистенции, узлы не распадаются.

Фитотерапия при лимфопролиферативных состояниях кожи может играть роль «кровоочистения», если использовать листья крапивы, шалфея, траву фиалки трехцветной, солому овса, цветки черной бузины, листья березы, морской капусты, корни лопуха, листья подорожника и др. При этом происходит фитоэнтеросорбция продуктов обмена веществ, уменьшается выраженность явлений интоксикации.

Следует иметь в виду и назначение гепатопротекторов для уменьшения или предупреждения эндогенной интоксикации, холециста и развития токсического гепатита (цветки календулы, листья печеночного чая, трилистника, цветки пижмы, бессмертника, трава вербоя, володушки, семена расторопши и др.).

Для снижения проявлений вторичного иммунодефицита желательно назначать фитоиммунотонизаторы (настойка аралии, женьшеня, экстракт элеутерококка, родиолы и др.).

Фитотерапия. Наряду с этим в настоящее время большое внимание уделяют исследованию препаратов из растительного сырья, которые могут быть использованы при комплексном лечении лимфом. Интерес к ним вызван тем, что они характеризуются

широким спектром действия, малой токсичностью, а также оказывают регулирующее влияние на различные системы организма (выделительные, дыхательные, иммунные, пищеварительные и др.).

К ним следует отнести экстракт боярышника кроваво-красного, калины обыкновенной, ясенца пушистоцветкового, ломоноу скипетровидного, настойку и экстракт березовых почек, медунгу лекарственную, подмаренника настоящего, чагу, полынь горькую и метельчатую, подорожник большой, алоэ древовидное и др.

При проведении химиотерапии лимфом всегда развивается лекарственная интоксикация (отравление), что существенно ограничивает ее лечебные возможности и диктует необходимость антитоксических мероприятий, в том числе и с использованием лекарственных растений. Наибольший интерес представляют препараты из родиолы розовой, элеутерококка колючего, левзеи сафлоровидной, женьшеня настоящего, лимонника китайского и других, относящихся к группе растительных адаптогенов — средств, повышающих естественные силы организма.

Определенную роль в комплексном лечении лимфом могут представлять растительные препараты с гормоноподобным действием, в частности диосгенин из диоскореи дельтовидной, ферузные рыльца с фитогемагглютинирующим (лектиносодержащим) комплексом и др.

Наибольший интерес представляют фитотерапевтические препараты противовирусного действия, предполагая гипотетический эффект при лимфоме, по мнению проф. В. А. Лапина. К одному из действующих веществ следует отнести **подофиллотоксин** из можжевельника обыкновенного, **эпидолотоксин** из подофилла щитовидного.

Определенное место в выборе фитопрепаратов при лечении лимфом может играть иван-чай узколистый. Выделенный из цветков растения **ханерол** представляет олигомерное соединение, относящееся к классу гидролизуемых танинов. Основными компонентами кислотного расщепления ханерола являются галлои и хинная кислоты, производные эллаговые кислоты и изофлавоны.

В сериях токсикологических и химиотерапевтических экспериментов установлено, что ханерол обладает гемагглютинирующей и достаточно высокой противоопухолевой активностью, которая не уступает активности известных противоопухолевых препаратов из класса антиметаболитов и алкилирующих агентов.

Ханерол получен путем сублимационной сушки по 0,05 мг в ампулах для инъекций. Предклиническое и клиническое исследование ханерола в дозе 7 мг ежедневно в течение 20 дней показало целесообразность дальнейшего углубленного изучения этого препарата.

Однако авторы разработок из фармацевтического факультета, к сожалению, недостаточно знакомы с работами Е. Л. Голынской, которая установила, что наиболее благоприятный путь введения препаратов, содержащих лектины, пероральный, а не внутривенный.

Таким образом, представленные литературные данные и личные наблюдения авторов свидетельствуют о целесообразности включения ряда препаратов растительного происхождения, в частности кипрея узколистного, в комплексное лечение больных лимфомами как в стационаре, так и в домашних условиях.

По нашему мнению, не исключая арсенала химиотерапии, можно получить более выраженный лечебный эффект, используя комплекс фитотерапевтических препаратов.

1. Растительный сбор (в частях):

Корень зверобоя — 4

Трава кипрея — 6

Цветки календулы — 2

Листья крапивы — 4

Корневище валерианы — 2

Почки березы — 2

Смешать. Принимать в дозе 1 чайная или столовая ложка растительного сырья на стакан кипятка в течение 2–4 месяцев.

2. Милавит по 1 таблетке утром и вечером во время еды.

3. Калефлон (Силибор, Гепакор, Хитопан, Защита печени) по 2 таблетки 3 раза в день до еды на протяжении месяца.

4. Экстракт элеутерококка по чайной, столовой ложке утром и днем до еды на 50 мл воды в течение месяца.

5. Калина с медом в любом количестве.

6. Миндалины ежедневно смазывать экстрактом родиолы.

Для иллюстрации эффективности приводим выписку из истории болезни.

Пациентка А., 68 лет, жительница Витебской области, пенсионер. Болеет Т-клеточной лимфомой около 6 лет. Диагноз был установлен клинически проф. Ю. Ф. Королевым и подтвержден цитологически (канд. мед. наук И. Г. Лейбман). На коже туловища и конечностей множественные эритематозно-сквамозные очаги

с расплывчатыми границами, склонные к слиянию. Пораженная кожа инфильтрирована, имеет пеструю окраску с многообразными оттенками от медно-красного до буровато-коричневого цвета. Лимфатические узлы увеличены и достигают размеров грецкого ореха.

Гормональное (метипред до 80 мг/сут), цитостатическое (флутотексат и др.) лечение эффекта не дало. Фитотерапевтическое лечение привело к уменьшению проявлений лимфомы на 20%. В связи с семейными обстоятельствами больная была выписана на амбулаторное лечение с рекомендациями приема фитопрепаратов.

Фитопрофилактика: взять по 3 столовые ложки молодых листьев крапивы, крапивы и буквицы. На водяной бане варить 1 ч в 0,5 л оливкового масла, настаивать 1–2 дня. Принимать по столовой ложке после еды.

Взять 10 частей побегов омелы белой и по 2 части корней лопуха большого и переступня, травы руты и зверобоя. Столовую ложку смеси кипятить 5 мин в 0,6 л воды. Пить по 200 мл 3 раза в день.

Лейкоз хронический

Лейкоз (гемобластоз) — системное опухолевое заболевание, характеризующееся контролируемым патологическим разрастанием (гиперплазией) кроветворной ткани не только в органах кроветворения, но и других органах, где присутствует мезенхимальная ткань, с образованием клона молодых, неспособных к созреванию и дифференциации элементов крови.

Болезнь наблюдается в любом возрасте и почти в равной мере поражает как мужчин, так и женщин. У лиц молодого возраста чаще бывают острые лейкозы, в среднем возрасте — хронические миелолейкозы, у пожилых — хронические лимфолейкозы (Олейников П. И. и др., 2000).

Рост заболеваемости гемобластозами среди населения определяет актуальность дальнейшего изучения патогенетических механизмов и разработки комплекса мероприятий, направленных на увеличение продолжительности и улучшение качества жизни данной категории больных. И. Ф. Шоломов и соавт. (1998) обнаружили в мембранах эритроцитов и нейтрофилов периферической крови у больных острыми лейкозами выраженные мембранодеструк-

Эти процессы на фоне активации окислительного метаболизма, что обосновывает использование мембраностабилизаторов (эссенциальных и нативных фосфолипидов) в комплексной терапии острых лейкозов. Системный гиперпластический миелопролиферативный процесс с нарушением созревания клеток гранулоцитарного ряда на стадии промиелоцитов или миелоцитов.

Статистические данные показывают, что в мире заболеваемость злокачественными новообразованиями детского населения постоянно повышается. Достигнутые успехи в раннем выявлении и лечении опухолей у детей привели к значительному росту их регистрируемости, поэтому увеличивается количество детей, состоящих на учете у онкологов. Указанные причины придают огромное социальное значение проблеме профилактики, своевременной диагностики, лечения детей с различными новообразованиями.

Причина заболевания неизвестна, но получены данные, указывающие на его вирусный характер. Определенное значение в развитии экспериментального канцерогенеза придают ароматическим аминокислотам (метаболиты тирозина и пр.), процессам свободно-радикального перекисного окисления липидов и состоянию антиоксидантной системы.

Патогенез хронического миелолейкоза, как и острого лейкоза, заключается в гиперплазии кроветворной ткани, развитии очагов миелоидной метаплазии в лимфатических узлах, печени, селезенке, почках и других органах. Хронический миелолейкоз у детей в зависимости от цитогенетических особенностей подразделяют на два варианта: с наличием или отсутствием типичного для этого заболевания хромосомного маркера — филадельфийской (Ph) хромосомы. В раннем детском возрасте чаще наблюдается ювенильный вариант заболевания без специфических хромосомных маркеров. Ph-позитивный, или «взрослый», вариант более характерен для старшего возраста.

Заболевание, хотя и начинается постепенно, протекает неоднородно. В течении хронического миелолейкоза выделяют две стадии: развернутую (хроническая фаза заболевания) и терминальную (острая фаза, «бластный» криз). В развернутой стадии увеличиваются размеры печени и в большей степени селезенка. Ювенильная форма заболевания характеризуется выраженностью геморрагического синдрома. Часто развиваются перисплениты, инфаркты селезенки. Хроническая фаза включает период заболевания до «бластного» криза.

В периферической крови количество лейкоцитов чаще повышено (особенно при «взрослом» варианте) и колеблется от $50,0 \cdot 10^9/\text{л}$ и более. Признаки анемии, как правило, нарастают в терминальной фазе заболевания. Тромбоцитопения значительно выражена при ювенильном варианте, СОЭ увеличена. В лейкограмме — лимфопения, умеренная гранулоцитопения, сдвиг влево до единичных миелобластов при значительном количестве промиелоцитов, миелоцитов и метамиелоцитов. Увеличено количество эозинофилов и базофилов (эозинофильно-базофильная ассоциация). Костный мозг гиперцеллюлярный.

У детей выделяют следующие клинические стадии заболевания: I стадия — начальная, доклиническая; II стадия — ранние клинические проявления; III стадия — переходный период; IV стадия — острая фаза, «бластный» криз, терминальный период. Ювенильная форма заболевания протекает более остро.

Для острого лимфобластного лейкоза характерны нарастающее в крови или костном мозге бластных клеток лимфоидного ряда, увеличение размеров лимфатических узлов, печени и селезенки и частые кровоизлияния. При остром миелобластном лейкозе преобладают наруживающие прогрессирующее течение, интоксикацию, высокую лихорадку, выраженную анемию, тромбоцитопению с геморрагическими проявлениями, язвенно-некротические поражения слизистых оболочек, гиперплазию миндалин, десен, лимфатических узлов, печени; появление бластных клеток миелоидного ряда в гемограмме и в пунктате костного мозга.

Фитотерапия. Успехи последних двух десятилетий в терапии злокачественных заболеваний, особенно острых и хронических лейкозов и лимфом, связаны с введением высокоагрессивной программной полихимиотерапии (Олейниченко П.И. и др., 2000). Одним из высокоэффективных методов, который способен помочь больным с хроническим миелолейкозом, остается аллогенная трансплантация костного мозга. Именно поэтому актуален поиск альтернативных подходов к лечению больных с хроническим лейкозом, которые могут быть применены к большинству пациентов.

При компенсированном состоянии больного и повышении уровня лейкоцитов проводят общеукрепляющее и симптоматическое лечение. При ухудшении общего состояния, увеличении количества лейкоцитов и нарастании спленомегалии показана цитостатическая химиотерапия (табл. II).