

# СОДЕРЖАНИЕ

<i>Предисловие</i> .....	7
<i>Глава 1. Общие вопросы</i> .....	10
1.1. История использования лекарственных растений в онкологии .....	10
1.2. Биологически активные вещества растительного сырья .....	15
1.3. Лекарственные формы растительного сырья .....	50
1.4. Обоснование фитотерапии в онкологии .....	54
1.5. Нужно ли использовать лекарственные растения в онкологии? .....	64
1.6. Организация фитотерапии в онкологическом учреждении (больница, поликлиника, диспансер, хоспис) .....	77
<i>Глава 2. Лекарственные растения в онкологической практике</i> .....	93
2.1. Агава .....	93
2.2. Аир болотный .....	94
2.3. Аконит аптечный .....	95
2.4. Алоэ древовидное .....	97
2.5. Аронник пятнистый .....	98
2.6. Бадан толстолистный .....	99
2.7. Барвинок розовый (катарантус розовый) .....	100
2.8. Безвременник великолепный .....	104
2.9. Береза бородавчатая .....	109
2.10. Болиголов пятнистый .....	112
2.11. Бриония белая (переступень белый) .....	114
2.12. Валериана лекарственная .....	115
2.13. Воробейник лекарственный (красный корень) .....	117
2.14. Вяз равнинный (ильм) .....	118
2.15. Горичник Моррисона .....	119
2.16. Донник лекарственный .....	120
2.17. Дурнишник обыкновенный .....	121
2.18. Душица обыкновенная .....	123
2.19. Зверобой продырявленный .....	123
2.20. Иван-чай (кипрей узколистный) .....	126
2.21. Калина обыкновенная .....	127
2.22. Каштан конский .....	128
2.23. Коике лакрима-иоби .....	130
2.24. Кондуранго .....	131
2.25. Крапива двудомная .....	132

2.26. Кувшинка белая.....	133
2.27. Лапчатка прямостоячая (калган) .....	134
2.28. Левзея сафлоровидная .....	135
2.29. Лопух большой.....	137
2.30. Манжетка обыкновенная.....	138
2.31. Можжевельник обыкновенный.....	140
2.32. Молочай Палласа .....	142
2.33. Мухомор красный .....	143
2.34. Норичник узловатый.....	144
2.35. Облепиха крушиновидная.....	145
2.36. Овес посевной .....	148
2.37. Окопник лекарственный.....	150
2.38. Омела белая .....	151
2.39. Орех грецкий .....	154
2.40. Осина обыкновенная .....	156
2.41. Очиток большой.....	157
2.42. Паслен дольчатый .....	157
2.43. Пижма обыкновенная .....	158
2.44. Пион уклоняющийся .....	160
2.45. Пихта сибирская.....	160
2.46. Подмаренник настоящий.....	163
2.47. Подорожник большой.....	163
2.48. Подофилл щитовидный .....	165
2.49. Полынь горькая .....	168
2.50. Полынь метельчатая (веничная) .....	171
2.51. Пятилистник кустарниковый.....	172
2.52. Проломник северный.....	174
2.53. Расторопша пятнистая.....	175
2.54. Родиола розовая.....	177
2.55. Сабельник болотный.....	179
2.56. Свекла красная .....	182
2.57. Синеголовник полевой .....	183
2.58. Синюха голубая.....	185
2.59. Солодка голая .....	186
2.60. Солянка холмовая.....	188
2.61. Соя культурная .....	190
2.62. Сурепка полевая .....	192
2.63. Сушеница топяная .....	193
2.64. Таволга вязолистная.....	195

2.65. Татарник колючий.....	196
2.66. Тис ягодный, тихоокеанский.....	197
2.67. Туя западная.....	199
2.68. Тысячелистник обыкновенный.....	200
2.69. Ункария, кошачий коготь.....	202
2.70. Хвощ полевой.....	203
2.71. Чага (березовый гриб) .....	204
2.72. Черноголовка обыкновенная.....	208
2.73. Чеснок посевной .....	209
2.74. Чистотел большой.....	210
2.75. Шиш-таке.....	213
2.76. Шиповник майский.....	217
2.77. Шлемник байкальский.....	219
2.78. Элеутерококк колючий (свободнягодник колючий).....	220
2.79. Эхинацея пурпурная .....	222

### Глава 3. Частные вопросы фитотерапии онкологических

заболеваний .....	224
Лимфомы кожи МКБ-10 С-84 .....	224
Лейкоз хронический .....	228
Лимфолейкоз хронический (ХЛЛ) МКБ-10 С-91	
Лимфоидный лейкоз (лимфолейкоз) .....	236
Рак кожи МКБ-10 С 43-44 .....	242
Меланома МКБ-10 С-43. Злокачественная меланома кожи.....	245
Рак легкого МКБ-10 С 33-34 .....	247
Рак пищевода МКБ-10 С-15. Злокачественные новообразования пищевода.....	252
Полипозная болезнь МКБ-10 К20-К31. Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки .....	256
Рак орофарингеальной области МКБ-10 Q 38.7.....	262
Рак щитовидной железы МКБ-10 С-73. Злокачественные новообразования щитовидной железы.....	264
Рак желудка С-16. Злокачественные новообразования желудка .....	268
Рак молочной железы МКБ-10. Злокачественные заболевания молочной железы .....	275
Рак печени МКБ-10 С-22. Злокачественные новообразования печени и внутрипеченочных желчных протоков .....	283
Рак ободочной кишки МКБ-10 С-18. Злокачественное новообразование ободочной кишки .....	286

Рак прямой кишки МКБ-10 С-20. Злокачественные новообразования прямой кишки.....	289
Рак мочевого пузыря МКБ-10 С-67. Злокачественные новообразования мочевого пузыря.....	293
Рак почки МКБ-10 С-64. Злокачественные новообразования почки ....	297
Рак шейки матки МКБ-10 С-53. Злокачественные новообразования шейки матки .....	300
Рак влагалища МКБ-10 С-52. Злокачественные новообразования влагалища .....	304
Рак яичников МКБ-10 С-56. Злокачественные новообразования яичников .....	308
Рак эндометрия МКБ-10 С-54.1. Злокачественные новообразования эндометрия.....	312
Рак предстательной железы МКБ-10 С-61. Злокачественные новообразования предстательной железы .....	314
Миеломная болезнь (множественная миелома, ММ) МКБ-10 С-90 .....	319
<i>Глава 4. Гормональнозависимые опухоли .....</i>	<i>323</i>
4.1. Гиперплазия эндометрия (ГЭ) МКБ-10 N85 Железистая гиперплазия эндометрия.....	323
4.2. Мастопатия МКБ-10 D N60.1. Диффузная кистозная мастопатия ....	327
4.3. Миома матки МКБ-10 D 25 .....	330
4.4. Поликистоз яичников МКБ-10 E 28.2 .....	332
4.5. Эндометриоз МКБ-10 N80 .....	334
4.6. Аденома гипофиза МКБ-10 D 35.2.....	340
4.7. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы МКБ-10 N40.....	341
<i>Глава 5. Фитотерапия и профилактика нежелательных явлений в процессе комплексной терапии онкологических больных .....</i>	<i>350</i>
<i>Глава 6. Фитодиететика онкологических больных .....</i>	<i>360</i>
<i>Глава 7. Биологически активные добавки и препараты, используемые в онкологии.....</i>	<i>363</i>
<i>Глава 8. Внешний вид некоторых растений, используемых в онкологии.....</i>	<i>386</i>
<i>Заключение.....</i>	<i>401</i>
<i>Литература.....</i>	<i>404</i>
Рецензия на книгу В. Ф. Корсун, <u>К. А. Трескунов</u> , Е. В. Корсун, А. Мицконас «Лекарственные растения в онкологии».....	421
Информация .....	424

## 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 и более лет. Растение натурализовалось на Антильских островах. Широко культивируется 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, основным из которых является гекогенин, представляющий собой 12-окситигогенин (Муравьёва Д. А., 1995).

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

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

⚠ Лечение препаратами на основе агавы требует взвешенного подхода, особенно при заболеваниях печени, обострении воспалительных процессов внутренних органов, а также при наличии активных внутренних кровотечений.

Использовать агаву для лечения не рекомендуется, если в ближайшее время планируется завести ребенка, так как, по имеющимся сведениям, сок растения содержит специфические вещества, угнетающие сперматогенез.

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

## 2.2. АИР БОЛОТНЫЙ

### *Acorus calamus L.*

Многолетнее травянистое растение семейства Ароидные. С лечебной целью используются 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, повышает секрецию желез желудочно-кишечного тракта, ослабляет судороги.

Корень аира применяется 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 метиленом, 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). Используется 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., Разина Т. Г. 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 проводимой 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 ценится аирное масло, которое представляет собой вязкую жидкость желтоватого или коричневого цвета со своеобразным камфорным запахом, горьковатым и ягучим вкусом. Масло обладает сильными антисептическими свойствами, что может быть полезным 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 табл. 3 раза в день после еды.
- Викаир по 1–2 табл. 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 используются клубни, заготавливаемые осенью, реже трава. Все части растения ядовиты! Содержат алкалоиды аконитин, зонгорин, гипаконитин, мезаконитин и др., крахмал, органические кислоты.

**Лечебное действие.** Экспериментальные и клинические исследования свидетельствуют о возможности применения аконита в комплексном лечении злокачественных опухолей как препарата с антиметастатическим 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 лечения появляется возможность удаления опухоли хирургическим путем (Ененко Ю. А. и др., 1994).

Л. А. Островской и др. (1996) изучали противоопухолевую активность экстракта *Aconitum napellus L.* в отношении 4 штаммов опухолей животных. Препарат вводился внутривентриально и *per os* согласно предварительно разработанной оригинальной схеме химиотерапевтического воздействия. Критерием активности служили показатели торможения роста опухоли и увеличения средней продолжительности жизни живот-

ных по сравнению с контролем. Впервые установлена высокая противоопухолевая активность препарата в отношении солидных форм опухолей (лейкоз Р-388, карциносаркома легких Льюис). Торможение роста этих опухолей превышает 80%, а увеличение средней продолжительности жизни леченых животных составляет 50% по сравнению с контролем. При использовании вторичного экстракта *Aconitum napellus* L. развитие опухолевого процесса ингибируется на 60%.

В традиционной медицине различных стран препараты аконитов применяются при различных заболеваниях, а тибетскими лекарями аконит считался «царем лекарств», преимущественно как обезболивающее средство (Алефиров А.Н. и др., 2006). Отвар клубнелуковиц используется внутрь при раке желудочно-кишечного тракта различных локализаций. В болгарской народной медицине водные вытяжки из листьев и клубней используют для приготовления припарок при злокачественных новообразованиях.

Аконит используется как сильное болеутоляющее средство при невралгиях и др.; спазмолитическое при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. До 1976 года в научной медицине настойка входила в состав «Акофита», используемого при радикулитах, невритах и других заболеваниях, а также в состав «Эхинора», рекомендуемого для лечения ангина. Однако высокая токсичность препаратов, непостоянство содержания алкалоидов в отдельных растениях и большое различие индивидуальной чувствительности разных лиц ограничивают их применение.

От больших приемов появляется сильное чувство слабости в мышцах, состояние, похожее на обморок, сердце может практически остановиться, так что пульс будет еле заметен. Иногда появляется бред, оглушенность, сонливость, наконец, судороги, сильная боязливость, стеснение в груди, короткое дыхание.

**Лекарственные формы, способ применения, дозы.** Терапевтические дозы аконитов (0,02–0,03 мг) 2–3 раза в сутки в болюсах.

- Настойка гомеопатическая — при злокачественных новообразованиях (10 г на 500 мл 50° спирта). Настойка дозируется каплями на 100–200 мл кипяченой воды (только незаваренный чай) комнатной температуры, увеличивая на 1 каплю в день. Количество воды увеличивается в зависимости от количества капель в день, например 150 мл воды на 15 капель (15-й день лечения). На первый курс лечения — до 20 капель на 20-й день, с последующим уменьшением на одну каплю в день. На второй курс по той же схеме лечения до 40 капель на 40-й день. Лечение проводится под строгим контролем врача с возможными повторными курсами.

## 4.4. АЛОЭ ДРЕВОВИДНОЕ

### *Aloe arborescens* Mill.

Многолетнее вечнозеленое травянистое растение семейства Лилейные. Дико произрастает в Северной и Восточной Африке (от Красного моря до Южной Африки). Натурализовалось и культивируется во всех жарких странах Азии, Средиземноморья. В Европе и Северной Америке — тепличная культура. Для медицинских целей используют листья, содержащие эмодин, антрагликозиды, наталоин, рабарберон и др. Смолистые вещества представляют собой сложные эфиры кумаровой кислоты со смоляными спиртами. Алоэзин представляет собой гликозид производного хрома.

**Лечебное действие.** Оказывает адаптогенное, послабляющее, болеутоляющее, ранозаживляющее, биостимулирующее, сильно тонизирующее действие, возбуждает аппетит. Экспериментально доказано, что ацеманнан из алоэ на 40% снижает летальность у мышей с подкожно привитой саркомой. Это действие объясняется стимуляцией перитонеальных макрофагов, вызывающей продукцию интерлейкина-1 и фактора некроза опухолей (Peng Y. et al., 1991). Предполагается, что ацеманнан индуцирует синтез NO макрофагами, что обеспечивает иммуномодулирующие свойства полисахарида (Karaca K. et al., 1995). При дальнейших исследованиях выявлено, что высокополимерный полисахарид алоирид также способен активировать интерлейкин и фактор некроза опухолей. Полагают, что адьювантная активность основного полисахарида алоэ — ацеманнана полностью обусловлена примесью алоирида, содержание которого в сухом соке растения не превышает 0,015% (Pugh N. et al., 2001).

Применяют алоэ как неспецифическое иммунорегулирующее средство при опухолевых заболеваниях желудка, двенадцатиперстной кишки после проведения оперативного вмешательства, воспалительных и онкологических заболеваниях женской половой сферы, трофических язвах и эпителиите после лучевой терапии. Различные лекарственные формы алоэ, особенно сироп с железом, таблетки экстракта растения полезны большим при развитии морфологических изменений при проведении полихимиотерапии (агранулоцитоз, лейкопения, анемия, тромбоцитопения и пр.).

Сок алоэ (высушенный, в виде таблеток) как возбуждающее аппетит средство благодаря горькому вкусу назначают при хроническом запоре, так как он способствует пищеварению, повышает аппетит и усиливает секрецию железистого аппарата желудка и кишечника, усиливает также желчеотделение на фоне полихимиотерапии онкологических больных.

✂ **Противопоказания:** острые заболевания печени, желчного пузыря, почек, мочевого пузыря, маточные кровотечения, беременность и геморрой.

**Лекарственные формы, способ применения и дозы**

- Затвердевший сок (сабур) в малых дозах, оказывает слабительное действие.
- Свежий сок по чайной ложке 2 раза в день.
- Сироп алоэ с железом по чайной ложке 2 раза в день.
- Мазь из сока алоэ наружно на пролежни 1 раз в день.
- Эмульсия алоэ наружно на язвы и раны 1 раз в день.
- Экстракт алоэ по 1 мл подкожно ежедневно.
- Таблетки экстракта алоэ по 0,02 г 3 раза в день.

## 2.5. АРОННИК ПЯТНИСТЫЙ

*Arum maculatum L.*

Многолетнее травянистое растение семейства Ароидные. Листья многочисленные, но в основном чешуевидные, только 2–3 из них высокие с продолговатыми копьевидными пластинками. Отмирают к середине лета. Цветение в мае. Распространен по всей Южной и Центральной Европе до Западной Украины. Для медицинских целей используются клубневидные корневища, содержащие ядовитый сапониновый гликозид аронин, 70% крахмала и др.

**Лечебное действие.** Экспериментальными исследованиями установлено, что холодный настой измельченных клубней аронника пятнистого применяется как дополнение к симптоматическому лечению при злокачественных новообразованиях легких, бронхов. При полипах, раке слизистой носа возможен частичный или полный лечебный эффект (Ененко Ю. А. и др., 1994).

Японские исследователи К. Нано et al. (1957) в опытах *in vitro* испытывали алкалоиды берберин, ликорин и их производные (всего 85 препаратов). При этом 0,5 мл жидкости асцитического рака печени крыс (АН 130) смешивали с 0,3 мл раствора испытуемого М/100 препарата. Из флавоноидов наиболее сильным действием обладали сапонаретин, морин, альфакатехин и др.

К. Оку (1960), изучая противоопухолевую активность берберина и ряда алкалоидов протоберберина и близких к нему веществ, установил, что наиболее активны в отношении опухолевых клеток асцитной гепатомы АН 130 крыс сульфат берберина, тетрагипрокортисин-N-метилпроданид и таликтрикавин-N-метилсульфат.

Кроме того, препараты аронника обладают противовоспалительными, реминерализующими, гипоацидными, кровоостанавливающими свойствами. В традиционной медицине корневища применяются при острых респираторных заболеваниях, гастритах с повышенной кислотностью, гепатитах, при желче- и мочекаменной болезни, геморрое и др. При варке корневищ их ядовитость исчезает, и сырье может служить для приготовления крахмала.

✂ Побочные эффекты от отравления этим растением бывают очень тяжелыми. Так как первым признаком отравления является неприятное ощущение во рту, то необходимо принять меры по дальнейшему нераспространению яда. Для этого следует выпить несколько таблеток активированного угля. Он обладает свойством связывания ядовитых веществ.

**Лекарственные формы, способ применения и дозы.** Настой (холодный): 1 чайную ложку измельченных клубней на стакан холодной воды, настаивают в течение 8 ч, процеживают — доза на один день. Курс лечения до 20 дней и более под контролем врача.

## 2.6. БАДАН ТОЛСТОЛИСТНЫЙ

*Bergenia crassifolia Fritsch*

Многолетнее травянистое дикорастущее растение семейства Камнеломковые. Лекарственным сырьем являются корневища, которые содержат дубильные вещества (бергенин, арбутин и метиларбутин), углеводы (глюкозу, фруктозу, сахарозу и специфический сахар седогентулозу), сумму карбоновых кислот до 7%; высокое содержание железа — до 640 мг/кг, алюминия — 340 мг/кг и меди — 6,9 мг/кг.

**Лечебное действие.** Фармакологические исследования свойств сухого экстракта растения показали, что он проявляет выраженное адаптогенное действие. Экстракт повышал физическую работоспособность животных на 30% аналогично экстракту элеутерококка. Из корневищ и корней бадана изготавливают жидкий экстракт, назначаемый как вяжущее и антисептическое средство при лечении колитов, энтероколитов и других желудочно-кишечных расстройств неинфекционного происхождения (по 20–25 капель в день). Иногда его применяют наружно при консервативном лечении эрозий шейки матки, а также для полосканий при стоматитах и гингивитах. Из листьев готовят препараты бергальбин и беркрассин для лечения воспалительных процессов мочевых путей. Растение входит в состав БАД «Витасел» с доказанным противоопухолевым действием (Гольдберг Е. Д., Зуева Е. П., 2000).

## Глава 3. ЧАСТНЫЕ ВОПРОСЫ ФИТОТЕРАПИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

### Лимфомы кожи МКБ-10 С-84

Одной из актуальных проблем современной медицины является изучение причин и разработка средств лечения заболеваний, пограничных 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. Имеющиеся лечебные возможности не всегда дают положительный результат и самое главное — они не безразличны для организма, приводя к развитию дисбактериоза, токсических изменений со стороны печени, сердца, крови и нервной системы.

В настоящее время предложены иммунопрепараты (препараты интерферона), лучевое облучение очагов, фотохимиотерапия, назначение газовых гипоксических смесей и др. Среди лекарств определенный эффект дают нитроизометилмочевина, Т-активин, митолактон, цис-платина, циклофосфан, спирибромин, проспидин, ламприн, форин и фопурин. Большинство из перечисленных химиопрепаратов обладают достаточно высоким токсическим действием на ряд органов и систем больного, что затрудняет их широкое применение.

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

характерной 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 лимфоузлы.

Узелковой форме свойственно наличие на нижних конечностях гемангио-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 плотнoэластической консистенции, узлы не распадаются.

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

Следует иметь в виду и назначение гепатопротекторов для уменьшения или предупреждения эндогенной интоксикации, холестаза и развития токсического гепатита (цветки календулы, листья почечного чая, трилистника, цветки пижмы, бессмертника, трава зверобоя, венодушки, семена расторопши и др.).

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

**Фитотерапия.** Наряду с этим в настоящее время большое внимание уделяется исследованию препаратов из растительного сырья, которые могут быть использованы при комплексном лечении лимфом. Интерес к ним вызван тем, что они обладают широким спектром действия, малой токсичностью, а также оказывают регулирующее влияние на различные системы организма (выделительные, дыхательные, иммунные, пищеварительные и пр.).

К ним следует отнести экстракт боярышника кроваво-красного, ванны обыкновенной, ясенца пушистоцветкового, ломоноса скипетровидного, настойку и экстракт березовых почек, медуницы лекарственной, 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 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 диоскорей дельтовидной, кукурузные рыльца с фитогемагглютинирующим (лектиносодержащим) комплексом и др.

Наибольший интерес представляют фитотерапевтические препараты противовирусного действия, предполагая гипотетический вирус лимфом, 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 соцветий растения **ханерол** является олигомерным соединением, относящимся к классу гидролизуемых танинов. Основными компонентами кислотного расщепления ханерола являются галловая и хинная кислоты, производные эллаговые кислоты и изофлаван.

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 антимиетаболитов 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, видимо, недостаточно знакомы с работами Е. Л. Голынской, которая установила, что наиболее благоприятный путь введения препаратов, содержащих лектины, является пероральный, а не внутривенный.

Таким образом, представленные литературные данные и личные наблюдения авторов свидетельствуют о целесообразности включения ряда препаратов растительного происхождения, и в частности кипрея

однолистного, в комплексное лечение больных лимфомами как в условиях стационара, так и в домашних условиях.

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

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.

Милавит по 1 таблетке утром и вечером во время еды.

Калефлон (силибор, гепакор, хитопан, защита печени) по 2 таблетки 3 раза в день до еды на протяжении 1 месяца.

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

Калина с медом в любом количестве.

Миндалины ежедневно смазывать экстрактом родиолы.

Для иллюстрации эффективности приводим выписку из истории болезни.

*Больная А., 68 лет, жительница Витебской области, пенсионер. Имеет Т-клеточной лимфомой около 6 лет. Диагноз был установлен клинически проф. Ю. Ф. Королевым и подтвержден гистологически (д-р И. Г. Лейбман). На коже туловища, конечностей множественные эритематозно-сквамозные очаги с расплывчатыми границами, склонные к слиянию. Пораженная кожа инфильтрирована, имеет пеструю окраску с многообразными оттенками от медно-красной до буровато-коричневого цвета. Лимфатические узлы увеличены и достигают размеров грецкого ореха.*

Проводимое гормональное (метипред до 80 мг/сут), цитостатическое (метотрексат и др.) лечение эффекта не дало. Назначенное фитотерапевтическое лечение привело к уменьшению проявлений лимфомы на 2/3. В связи с семейными обстоятельствами больная была выписана на амбулаторное лечение с рекомендациями приема фитопрепаратов.

**Фитопрофилактика:** взять по 3 столовые ложки молодых шелковицы, крапивы и буквицы. На водяной бане варить 1 ч в 0,5 л оливкового масла, настаивать 1–2 дня. Принимать по 1 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 имеется мезенхимальная ткань, с образованием клона митотических, не способных 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 (Олейниченко 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 др. (1998) обнаружили в мембранах эритроцитов и нейтрофилов периферической крови у больных острыми лейкозами выраженные мембранодеструктивные процессы на фоне активации окислительного метаболизма, что обосновывает использование мембраностабилизаторов (эссенциальных и нативных фосфолипидов) в комплексной терапии острых лейкозов. Системный гиперпластический миелопротрофиеративный процесс с нарушением созревания клеток гранулоцитарного ряда на стадии промиелоцитов или миелоцитов.

Статистические данные показывают, что в мире заболеваемость качественными новообразованиями детского населения неуклонно увеличивается. Достиженные успехи в раннем выявлении и лечении опухолей у детей привели к значительному росту их выживаемости, поэтому накопление 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 имеются определенные данные, указывающие на вирусный характер заболевания. Определенную роль в развитии экспериментального канцерогенеза придают ароматическим аминокислотам (метаболиты тирозина и пр.), процессам свободнорадикального перекисного окисления липидов и состоянию антиоксидантной системы.

Патогенез хронического миелолейкоза, как и острого лейкоза, заключается в гиперплазии кроветворной ткани, развитии очагов миелодисплазии в лимфатических узлах, печени, селезенке, почках и других органах. Хронический миелолейкоз у детей в зависимости от цитогенетических особенностей подразделяется на 2 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 2 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  $50,0\text{--}100,0 \times 10^9/\text{л}$  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: 1-я стадия — начальная, доклиническая; 2-я стадия — развернутых клинических проявлений; 3-я стадия — переходный период; 4-я стадия — острая фаза, «бластный» криз, терминальный период. Ювенильная форма заболевания протекает более остро.

Для острого лимфобластного лейкоза характерно обнаружение в крови или костном мозге бластных клеток лимфоидного роста, увеличение размеров лимфатических узлов, печени и селезенки и частые кровоизлияния.

При остром миелобластном лейкозе обнаруживаются: прогрессирующее течение, интоксикации, высокая лихорадка, выраженная анемия, тромбоцитопения с геморрагическими проявлениями, язвенно-некротические поражения кожи и слизистых оболочек, гиперплазия миндалин,



**Аир болотный**  
(*Acorus calamus L.*)



**Алоэ древовидное**  
*Aloe arborescens Mill.*



**Бадан толстолистный**  
(*Bergenia crassifolia Fritsch*)



**Безвременник великолепный**  
(*Colchicum autumnale L.*)



**Аконит аптечный**  
(*Aconitum napellus L.*)



**Аронник пятнистый**  
(*Arum maculatum L.*)



**Барвинок розовый**  
(*Vinca rosea L.*)



**Береза бородавчатая**  
(*Betula verrucosa Ehrh.*)



**Бриония белая**  
(*Bryonia alba* L.)



**Валериана лекарственная**  
(*Valeriana officinalis* L.)



**Болиголов пятнистый**  
(*Conium maculatum* L.)



**Донник лекарственный**  
(*Melilotus officinalis* L.)



**Душица обыкновенная**  
(*Origanum officinalis* L.)



**Зверобой продырявленный**  
(*Hypericum perforatum* L.)



**Иван-чай (кипрей узколистный)**  
(*Epilobium angustifolium* L.)



**Калина обыкновенная**  
(*Viburnum opulus* L.)