

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ФИТОТЕРАПИИ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ

Кафедра фитотерапии ФПКМР РУДН, korsun_vf@mail.ru

Резюме: Авторы делятся опытом лечения рака прямой кишки средствами растительного происхождения. Назначение средств фитотерапии позволяло уменьшить побочные явления от лучевого и химиотерапевтического лечения у всех наблюдаемых больных.

Summary: The authors share their experience in the treatment of rectal cancer by means of plant origin. Destination of funds phytotherapy allowed to reduce the side effects from radiotherapy and chemotherapy have all observed patients.

Key words: phytotherapy, rectal cancer.

Рак прямой кишки (РПК) составляет 4-6% всех раковых заболеваний человека, занимая 6-е место среди других локализаций рака (П.И. Олийниченко и соавт., 2000). В структуре злокачественных опухолей кишок РПК стоит на первом месте, составляя 80% случаев. Прирост заболеваемости колоректальным раком за последние 15 лет составлял 30,6% у мужчин и 8,8% у женщин. Наиболее часто РПК встречается у лиц старше 60 лет, однако наблюдаются случаи заболевания и в более молодом возрасте. По гистологическому строению 98-99% случаев составляет рак и в 1-2% саркома. Чаще диагностируют аденокарциному, реже – недифференцированный, плоскоклеточный рак. Метастазирует РПК в регионарные лимфатические узлы, печень, легкие, иногда – в другие органы.

По данным статистики, в Великобритании от рака толстой кишки ежегодно умирают около 18 тысяч человек и почти 30 тысяч уходит из кабинета врача с этим диагнозом. Предполагают, что в 80% случаев это происходит из-за неправильного питания.

Основным методом лечения является оперативное. Хирургическое лечение в комбинации с лучевой терапией более эффективно. Лучевую терапию как самостоятельный метод применяют с паллиативной целью лицам пожилого возраста и при местных рецидивах. Иногда используют криотерапию, внутриаартериальную и эндолимфатическую химиотерапию: фторурацил, фторафур и др. В последнее время привлекают к себе внимание новые препараты: ингибиторы топоизомеразы (иринотекан, топотекан) и ингибитор

тимидилатсинтеазы (томудекс), хотя и проявляют выраженную гематологическую токсичность.

Фитотерапия. В качестве дополнительных, вспомогательных средств могут использоваться и препараты растительного происхождения, содержащие полифенолы, таниды, поли- и олигосахариды, алкалоиды, которые наиболее чаще проявляют тропизм к аденокарциноме (В. Ф. Корсун, К.А. Трескунов, Е.В. Корсун, и др., 2007). Нередко используются валериана, мята, полынь, подорожник, барвинок, туя, чистотел, болиголов и др.

Нами предлагается следующая методика лечения.

1. Сбор трав (в частях): листья подорожника большого – 4, трава чистотела большого – 2, листья мяты перечной – 2, трава полыни метельчатой – 3, корень аира болотного – 4, корень дягиля лекарственного – 3, корневища валерианы – 2. Смешать. Использовать в виде настоя в дозе 2 г на 200 мл воды для приема в течение дня. Минимальный курс лечения – до 3 месяцев.

2. Гомеопатическая матричная настойка болиголова в дозе 1-80 капель один раз в день на 100 мл воды за час до еды.

3. «Фитонкор» по 2 таблетке утром и днем после еды.

4. «Фиторен» по 1 чайной ложке в день.

5. Суппозитории «Ректофит-5» ректально утром и вечером 2 месяца.

6. «Литовит Ч» по 3 таблетке вечером 5 дней подряд с последующим 10-ти дневным перерывом.

Нами наблюдалось в 2014 г 9 пациентов (чаще женщин) со 2-4 стадией рака прямой кишки. Диагноз установлен на основании клинических и инструментальных данных по месту жительства. Все пациенты получали средства фитотерапии на стадии послеоперационного, лучевого и химиотерапевтического (5-фторурацил, кселода, оксалиплатин) лечения. Назначение средств фитотерапии позволяло уменьшить побочные явления от лучевого и химиотерапевтического лечения у всех наблюдаемых больных.

Для иллюстрации приводим выписку из истории болезни.

Пример из практики. *Больная К., 52 лет, главный бухгалтер одного из издательств Москвы. Болеет РПК с метастазами в легкие, печень около 5 лет. Обследована по полной программе в ОНЦ РАМН, где и был установлен диагноз. В связи с запущенной формой заболевания, какого-либо лечения не было назначено. Выписана на мбулаторное наблюдение по месту жительства. По системе ЭКСИ (руководитель – член-корр. МТА П.А. Захаров) было назначено вышеприведенное лечение. Оно проводилось при полном исключении приема*

алкоголя в любом виде. Через 4,5 года издательство выполнило план и получило солидную премию, по поводу которой директор устроил пикник. На нем директор настоял на употреблении 50 мл коньяка наблюдаемой больной (хотя больная практически постоянно получала препараты окопника лекарственного и была строго предупреждена о полном исключении приема алкоголя). Через 4 месяца после случившегося у больной на фоне удовлетворительного самочувствия наступил летальный исход.

Патоморфологически на вскрытии выявлен генерализованный рак всех внутренних органов при отсутствии инфаркта миокарда и кровоизлияния в мозг. По нашему мнению, причиной летального исхода, как и еще в 3-х случаях – это фармакологическая несовместимость ряда фитопрепаратов (окопник и др.) и даже минимальных доз алкоголя.

Фитопрофилактика: Специалисты рекомендуют употреблять в пищу больше фруктов, овощей, рыбы, заменить легким маргарином сливочное масло и ни в коем случае не злоупотреблять жирными мясными блюдами. Благотворный эффект на организм оказывает также растительное масло, особенно оливковое. Ежедневное употребление пищевых волокон – это эффективная фитопрофилактика рака толстой кишки и молочной железы. Устранить дефицит пищевых волокон легко и просто благодаря регулярному употреблению БАД фиброван, которая производится в виде порошка из пшеничных пищевых отрубей. Ее рекомендуется употреблять до еды или во время еды по 1 столовой ложке (10 г) 3 раза в день. Подобными свойствами обладает и фервитал, рекицен-РД. Они содержат пшеничные или ржаные отруби, на которые сорбируются клетки специально селективированные уникальные штаммы винных дрожжей *Saccharomyces vini*. Продолжительность курса лечения составляла не менее 4 недели, дозировка – по 1 столовой ложке 3 раза в сутки.

Литература:

1. Корсун В.Ф., Трескунов К.А., Корсун Е.В., Мицконас А. Лекарственные растения в онкологии. – М.: «Практическая фитотерапия», 2007. – 445 с.
2. Олійниченко П.И. и соавт. Справочник по полихимиотерапии опухолей. Киев. 2000.