

ИММУНОМОДУЛЯТОРЫ И ПРИРОДНЫЕ АДАПТОГЕНЫ

После любого, даже очень качественного, лечения может оставаться ничтожно малый процент неуничтоженных опухолевых клеток. При определенных условиях (неправильное питание, стрессы, непомерные физические нагрузки и инфекции, снижающие уровень иммунной защиты) этот клеточный резерв может стать источником рецидивов, метастазов и вторых опухолей. Отсюда вытекает необходимость поддержания иммунитета на оптимальном уровне.

Какие же средства могут предупреждать распространение опухоли по организму (метастазирование) или возврат (рецидив опухолевой болезни)? В настоящее время накоплено большое количество положительных экспериментальных и клинических наблюдений по профилактике рецидивов, метастазов и вторых опухолей молочной железы с помощью иммуномодуляторов, фитоадаптогенов и антиоксидантов.

Какие растения обладают иммуномодулирующими свойствами и как их использовать при опухолях молочной железы? Что такое фитоадаптогены и какие средства относятся к адаптогенам растительного происхождения? Как правильно использовать адаптогены?

Народная медицина издавна использует для лечения онкологических заболеваний подорожник, татарник, чистотел, сабельник, календулу, лопух и другие растения. Но только в последние годы на вооружение врачей-онкологов взяты десятки хорошо изученных и детально проверенных на предмет противоопухолевого эффекта лекарственных растений, обладающих либо иммуномодулирующим, либо адаптогенным действием. В солидных онкологических учреждениях России они успешно прошли клинические испытания.

Иммуномодуляторами называют вещества, способные нормализовать различные звенья иммунитета. Есть растения, содержащие эти вещества.

Целый ряд растений обладает способностью стимулировать выработку интерферона. Интерферон является одним из защитных факторов нашего иммунитета. Все знают, что интерферон, как готовый препарат, широко используется для лечения гриппа и многих вирусных инфекций. Интерферон защищает клетки от проникновения в них вирусов.

В онкологии открыто свойство интерфероновых препаратов способствовать образованию в опухолевых клетках рецепторов (проще говоря, это воспринимающие устройства опухолевых клеток), посредством которых можно эффективнее воздействовать на них некоторыми лекарствами (например, гормонами), кроме того, эти препараты способны уменьшать скорость роста и размножения клеток опухоли.

Вот почему онкологи всех стран проявляют повышенный интерес к природным источникам выработки интерферона в организме.

К растениям, стимулирующим выработку интерферона в организме, можно отнести следующие: **омелу белую, родиолу розовую, китайский лимонник, женьшень, элеутерококк колючий, арнику, мать-и-мачеху, кубышку желтую**. Посоветовавшись с лечащим врачом, можно использовать эти растения для заполнения «свободных» интервалов и клинической ремиссии.

Обратите внимание, что подбор лекарственных? растений, стимулирующих выработку интерферона, должен осуществлять фитоонколог, так как те средства, которые подходят больному с одной локализацией злокачественного новообразования, могут оказаться не эффективными при лечении другого пациента.

В распоряжении фитоонколога целый набор полезных лекарственных растений, способных в организме онкобольного стимулировать эндогенное (внутреннее) образование интерферона и тем самым укреплять его иммунную систему. Вот наиболее изученные растения, некоторые из которых стали с успехом использоваться в онкологии, так как способны стимулировать интерферон.

Листья и побеги омелы белой обладают интерферогенным эффектом, так как содержат флавоноиды и вискотоксин.

Помимо этого, в состав омелы белой входят углеводы, органические кислоты (молочная, изовалерьяновая, капроновая и др.), тритерпеноиды, каучук, стероиды, сапонины, тритерпеновые полипептиды, витамины С и Е, фенолы, фенолкарбоновые кислоты, дубильные вещества, высшие жирные кислоты (пелларгоновая, каприновая, линолевая и др.) и циклотолы (кверцит, инозит и др.).

Известно, что омела белая обладает вяжущим, мочегонным, антиатеросклеротическим, кровоостанавливающим, слабительным, гипотензивным, противовоспалительным и обезболивающим действием, а также увеличивает отделение молока у кормящих женщин.

Интерес к омеле как к противоопухолевому средству возрос в последние годы, хотя известно, что еще в далеком прошлом омелу белую травники использовали для лечения злокачественных опухолей.

Недавно обнадеживающий противоопухолевый эффект был зафиксирован в ряде онкологических учреждений при использовании препарата из омелы белой «искадор» (препарат многократно вводился подкожно на уровне больного органа по разработанной схеме). Особенно впечатляющие результаты были получены в онкологических клиниках при регулярном применении препарата «искадор». В наши дни препараты из этого растения, в том числе и «Искадор» выпускает фирма «Веледа».

Заполнить «свободный» интервал в перерывах между специфическим лечением и в период клинической ремиссии можно с помощью ряда растительных биорегуляторов.

В связи с этим следует обратить внимание на успешное использование в онкологической клинике растительных препаратов, способных неспецифически повышать сопротивляемость организма, в том числе и к канцерогенным агентам. Эти препараты названы выдающимся отечественным онкофармакологом, заслуженным деятелем науки, профессором Николаем Васильевичем Лазаревым, адаптогенами. К ним относятся десятки растений, но мы остановимся на наиболее изученных и широко применяемых в онкологии адаптогенах.

Это **родиола розовая, китайский лимонник, женьшень, элеутерококк колючий**. В последние годы было замечено, что эти растения вызывают у больных раком молочной железы повышение в крови гамма-интерферона. Это позволило расширить сферу их применения.

Эти растения в настоящее время широко используются как для снятия побочных эффектов специфического противоопухолевого лечения, так и для заполнения «свободных» интервалов с целью предупреждения рецидивов и метастазов.

Родиола розовая (золотой корень) — высокогорное растение. Высушенный корень родиолы пахнет, как роза. Обладает хорошим тонизирующим эффектом, снимает переутомление, помогает при малокровии и импотенции, заболеваниях желудка и нервной системы. Родиола розовая с успехом используется в онкологии при различных локализациях новообразований. Применять ее следует, посоветовавшись с фитоонкологом.

Родиола розовая входит в состав противоопухолевых сборов. Она обладает и антиметастатическим эффектом.

Китайский лимонник — это лиана, может достигать 12 м в длину. Если растереть листья, стебель или корень, ощущается лимонный запах. Он обусловлен эфирными маслами, входящими в состав этого растения.

Китайский лимонник благоприятно действует на зрение, обостряя его.

Хорошо снимает напряжение и стресс. Входит в состав противоопухолевых сборов. Используется как средство поддержки организма онкоурологических больных.

Женьшень сегодня является очень редким растением. Применяют его для снятия стрессовых состояний, он хорошо тонизирует организм. Но использовать его надо только под наблюдением врача и по его рекомендации, так как известны случаи резкого ухудшения состояния здоровья в процессе его применения. Не рекомендуется в летний период.

Элеутерококк колючий — кустарник, высотой около двух метров. Имеет некоторые преимущества перед женьшенем, так как он при правильном применении не обладает токсичностью, эффект проявляется быстрее, хорошо повышает умственную и физическую работоспособность. В настоящее время накоплено много клинических наблюдений по успешному применению в онкологической клинике элеутерококка колючего для заполнения «свободных» интервалов и снятия токсических эффектов при специфическом противоопухолевом лечении.

В последние годы во многих онкологических клиниках страны используют вытяжки и экстракты, настои и настойки лекарственных растений — иммуно-модуляторов или адаптогенов.

На эту тему написано уже немало трудов, обобщающих опыт применения растений в онкологии, появились специалисты онкологи-фитотерапевты, защищено много диссертаций по схемам применения природных источников здоровья. Словом, положительный опыт комплексного лечения рака с дополнительным применением лекарственных растений вселяет надежду не только на улучшение результатов лечения, но и на эффективную борьбу с метастазами, рецидивами и вторыми опухолями.

Перечисленные выше адаптогены широко применяют при лечении рака молочной железы и других опухолей.

Ни один из известных методов лечения не может уничтожить сразу все опухолевые клетки, циркулирующие в организме больного. Предполагается, что сделать это может только собственная иммунная система. Однако любая противоопухолевая терапия, включая и операцию, вызывает стресс, что усугубляет опухолевый процесс и приводит к еще большему угнетению защитных, иммунологических реакций.

Для того чтобы иммунная система смогла справиться с оставшимися после лечения опухолевыми клетками, и применяют адаптогены в послеоперационном периоде, так как эти растения стимулируют иммунитет, снимают послеоперационный стресс.

Например, в Онкологическом научном центре РАМН при лечении рака молочной железы в схеме послеоперационного лечения применяют адаптогены. Это предотвращает появление метастазов даже при кратковременном (2—6 месяцев) применении препарата и увеличивает длительность безметастатического периода (Сюткина Н. И., 1992).

Однако бездумное назначение адаптогенов всем онкологическим больным подряд может привести к обратному эффекту.

Хван Ден Хак (1989) показал, что не все адаптогены одинаково подходят всем больным. Прежде чем рекомендовать то или иное растение для профилактики метастазов рака, необходимо провести лабораторный тест, который покажет, может ли данное растение помочь больному в укреплении иммунитета. Если этого не сделать, то неподходящее растение может вызвать еще более сильное угнетение иммунитета больного, что может содействовать росту опухоли и развитию метастазов.

Поэтому в лечебных онкологических учреждениях перед включением в лечение лекарственного растения делают тест на чувствительность. Как правило, у одного и того же больного оказывается неодинаковая чувствительность к различным адаптогенам. Но чем выше стадия злокачественного процесса, тем более чувствительным оказывается больной к растениям иммуномодуляторам.

Для лучшего эффекта применение адаптогенов должно быть длительным. Например, даже при начальной стадии рака молочной железы прием адапто-гена после лечения должен быть не менее 4 месяцев.

Разумеется, решать, какой адаптоген назначить вам в предоперационном и послеоперационном периоде, должен врач. Но если у него нет возможности провести тест на вашу индивидуальную чувствительность к тем или иным растениям, и врач «вслепую» вынужден выбрать для вас адаптоген, необходимо знать, **какие признаки могут указывать на то, что адаптоген вам не подходит**.

Если у вас в процессе применения того или иного лекарственного растения ухудшается общее самочувствие, появляется слабость, присоединяются гнойные заболевания, в том числе и рожистое воспаление, или вирусные инфекции, это является сигналом к немедленному прекращению приема этого адаптогена. Значит, он вам не подходит и вместо усиления иммунитета вызывает его угнетение.

В таком случае желательно сделать анализ на состояние иммунитета и подкорректировать его медикаментозными средствами у врача.

Помимо защиты иммунной системы фитоадаптогенами, большую роль в лечении опухолевого больного играет стимуляция антиоксидантной системы правильным подбором антиоксидантов (антиокислителей).

АНТИОКСИДАНТЫ

Большинство ученых, изучающих проблемы старения организма, склоняются к так называемой свободнорадикальной теории старения. Само существование в воздушной среде сопряжено с постоянным риском образования токсических форм кислорода как в самом организме, так и вне его. Другими словами, в процессе дыхания кислород, без которого не мыслима жизнь, окисляет органические молекулы за счет образования активных форм кислорода. Так возникают органические свободные радикалы. Последним инкриминируется развитие более 100 заболеваний человека, в том числе и развитие злокачественных опухолей.

Однако в организме человека, как мы уже знаем, есть защитная антиоксидантная система, представленная ферментами, белковыми и витаминными соединениями. Эти вещества, вырабатываемые нашим организмом, и обеспечивают контроль окислительных реакций и обезвреживание токсичных свободных радикалов.

Антиоксидантами называются вещества, которые предотвращают избыточное окисление, то есть являются антиокислителями. Они защищают клетки организма от повреждающего действия окислительных процессов, разрушающих клеточную мембрану и дезоксирибонуклеиновую кислоту — ДНК).

Защитное действие антиоксидантов заключается в том, что они способны поглощать образующиеся в результате окисления свободные радикалы. Антиоксиданты помогают организму нормализовать его внутреннюю среду, поддерживать на должном уровне все биохимические процессы, происходящие в живом организме.

Известный исследователь биохимик Р. Пассвотер в 1971 году познакомил широкую общественность с понятиями «антиоксидантная терапия» и «свободный радикал». В своих фундаментальных исследованиях он показал роль антиоксидантов в связывании вредных для организма свободных радикалов, которые могут образоваться под влиянием различных неблагоприятных факторов, таких как токсические агенты, излучение, вирусы, канцерогены, стрессы.

Радикалы нарушают биохимический баланс в клетках и могут привести к серьезному повреждению клеточных структур (например, митохондрий, мембран клеток) и даже гибели клеток.

В условиях нормального функционирования организма антиоксидантная система обеспечивает сбалансированное протекание окислительных и антиокислительных процессов. Примерно до 25 лет в организме человека находится достаточное количество антиоксидантов для нейтрализации свободных радикалов, но далее, по мере старения организма, антиоксидантов становится недостаточно, понижается резистентность организма (устойчивость к неблагоприятным факторам

внутренней и внешней среды), что и приводит к различным патологическим состояниям, вплоть до разнообразных инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Атака свободных радикалов возникает под влиянием различных стрессовых воздействий: от избытка солнечной энергии или от проходящих в организме человека метаболических процессов, способствующих, например, расщеплению молекул жира.

А всеобщее ухудшение экологической обстановки и пребывание человека в загрязненной среде обитания приводит к еще большей интенсивности образования свободных радикалов и сбою в системе антиоксидантной защиты.

Учеными доказано, что при онкологических и многих других заболеваниях нарушаются процессы перекисного окисления липидов (жиров). В результате этих реакций в организме человека накапливаются окисленные токсические продукты, что приводит к избыточному накоплению вредных радикалов. Радикалы влияют на весь организм, понижая резистентность (устойчивость) человека буквально ко всем факторам внешней среды.

Таким образом, под воздействием неблагоприятных факторов внешней среды (радиация, ультрафиолет, озон, загрязнение воздуха токсичными соединениями, курение и т. д.) и при активации внутренних механизмов образования активных форм кислорода (воспалительные, онкологические заболевания, нервный стресс и др.) в организме повышается интенсивность окислительных реакций, что вызывает напряжение в системе антиоксидантной защиты организма. В ряде случаев возникает истощение защитных сил.

Осуществить контроль за антиоксидантной системой защиты организма можно с помощью биохимического исследования содержания малонового диальдегида (при болезни уровень его повышается), а также ферментов: супероксиддисмутазы, каталазы, глутатионпероксидазы (при болезни уровень ферментов понижается).

Такой биохимический анализ производится в любой клинико-диагностической лаборатории.

В онкологии в настоящее время развиваются **два направления применения антиоксидантов**:

- профилактика развития онкологических заболеваний;
- поддерживающее лечение онкологических больных.

Остановимся подробнее на антиоксидантах, применяемых для **профилактики онкологических заболеваний**.

Защитное действие антиоксидантов в отношении развития опухолевой болезни подтверждено многими экспериментальными и клиническими исследованиями.

Известно, что растения использовались для лечения различных болезней много тысячелетий назад, однако их антиоксидантный состав, а также то, что некоторые витамины являются антиоксидантами и содержатся в ряде овощей и фруктов, стало известно лишь недавно. И уж совсем неожиданно у ряда растений-адаптогенов были выявлены антиоксидантные свойства.

Доказано значение в первичной профилактике рака следующих витаминов:

- бета-каротин (провитамин А);
- ретинола (витамин А);
- токоферола (провитамин Е);
- витаминов Е и С.

Приоткроем некоторые тайны предупреждения тяжелых болезней с помощью некоторых антиоксидантов.

Бета-каротин не токсичен даже в больших дозах (в отличие от витамина А). Он оказывает антиоксидантное, антимуtagenное и антиканцерогенное действие, повышает устойчивость

организма к опухолям. По результатам эпидемических обследований жителей различных стран установлено, что вероятность развития онкологических заболеваний возрастает при снижении бета-каротина в крови. По данным института питания РАМН, практически во всех регионах России и СНГ (особенно в крупных городах) в крови у взрослых и детей наблюдается снижение уровня бета-каротина. Высокий дефицит бета-каротина обнаружен у курящих, больных или перенесших тяжелое заболевание, у лиц преклонного возраста.

В Онкологическом научном центре имени Н. Н. Блохина у пациентов изучали уровень бета-каротина в крови. Оказалось, что практически у всех больных содержание бета-каротина в плазме крови в 1,5—2 раза ниже нормы, а после радиотерапии опухолей оно снижалось еще в 2—3 раза.

Для обоснования онкопрофилактического эффекта синтетического бета-каротина за рубежом ведутся многолетние исследования. Предварительные результаты неоднозначны. Так, в Китае пятилетнее применение бета-каротина в комплексе с селеном и витамином Е подтвердило его эффективность. В то же время в Финляндии восьмилетнее применение этого комплекса курильщиками дало отрицательный результат. По-видимому, передозировка бета-каротина может привести к противоположному эффекту. Физиологическая потребность в бета-каротине составляет 5—6 мг.

В настоящее время разработаны профилактические препараты бета-каротина. Есть водорастворимые его формы: «Бетавитон», «Веторон», «Липосомальный бета-каротин». Для профилактического приема можно рекомендовать «Липосомальный бета-каротин», «Веторон». Дозу препарата и длительность курса установит врач.

Препарат «Бетавитон» — водная эмульсия бета-каротина с добавлением витаминов Е и С. В 1 мл эмульсии содержится 20 мг бета-каротина, 0,5% токоферола ацетата (витамин Е) и 0,02% аскорбиновой кислоты (витамин С). Дневную физиологическую потребность в бета-каротине обеспечивают 2—3 капли (0,3 мл) бетавитона. Бета-каротин не токсичен в больших дозах, и при длительном его применении никаких ограничений (по токсичности!) не существует.

Препарат «Триовит» содержит, помимо бета-каротина, антиоксидантные витамины С и Е и селен. Суточная доза препарата 1—2 капсулы после еды. Курс приема 2 месяца. Его можно повторять 2—3 раза в год.

Для увеличения количества антиоксидантов в рационе полезно пить ежедневно 3—4 чашки зеленого чая без сахара, готовить витаминные чаи из шиповника, черной смородины, красной рябины и других ягод и фруктов. Природным источником бета-каротина являются овощи и фрукты (табл. 3).

В таблицах 3—5 представлены продукты, содержащие антиоксидантные витамины и минералы, необходимые для сохранения здоровья и предупреждения развития онкологических заболеваний у людей.

Таблица 3. Содержание антиоксидантных витаминов (С и провитамина А — бета-каротина) в овощах и фруктах (на 100 г сырого веса)

Фрукт или овощ	Витамин С (аскорбиновая кислота), мг	Бета-каротин (провитамин А), мг
Яблоко	7,0	0,1
Артишок	2,0—3,8	0,2
Кольраби	23,2—67,8	Следы
Арбуз	4,8—8,0	—
Баклажан	1,5—19,0	—
Патиссон	20,0—30,0	—
Перец сладкий	145,0—400,0	13,9
Перец острый	130,0—445,0	—

Томат	12,0—35,7	0,2—1,6
Тыква	10,0—20,0	До 20,0
Репка	19,0—63,3	Следы
Брюква	23,0—69,4	0,02—0,5
Морковь	1,0—20,0	0,9—31,0
Пастернак	9,37	—
Петрушка	58,0—290,0	1,3—10,0
Редис	11,4—44,0	—
Редька	8,3—29,0	0,3—0,4
Сельдерей	18,0—104,0	1,3—10,0
Горох	33,3—40,0	0,3—0,4
Кукуруза	6,5	0,3—0,4
Фасоль	23,0—27,0	0,35—0,45
Вишня	15,0	0,3
Виноград	3,0	—
Слива	5,0	0,1
Земляника	60,0	—
Смородина	300,0	0,7
Водяной кресс	46,8-81,8	2,0
Листовая горчица	33,3—80,3	2,9—4,6
Ревень	6,6—30,0	0,06-0,1
Дыня	10,0—40,0	0,1—3,0
Кабачок	12,0—25,0	—
Огурец	4,1-14,1	0,08—0,28
Цитрусовые (лимоны, апельсины, мандарины)	40,0	0,3—0,4
Шиповник сушеный	1500,0	5,0
Картофель	10,0	Следы
Свекла	11,3-23,3	—
Брокколи	108,9—169,7	2,7-4,8
Салат кочанный	2,6—25,0	0,4—1,9
Укроп	52,0—183,0	3,0—12,8
Шпинат	37,0-72,0	1,3—4,1
Щавель	13,0—56,1	0,3—4,0
Любисток	116,0—118,0	5,3—6,7
Хрен	64,5—92,0	—
Лук душистый	45,0—55,0	2,75—3,09
Лук-порей	30,0—75,0	—
Лук репчатый	27,0—32,0	1,8—2,1
Белокачанная капуста	13,4—54,4	Следы

Как видно из таблицы 3, провитамин витамина А (бета-каротин) содержится в большом количестве овощей и фруктов. Каждый человек может индивидуально подобрать, согласно своим вкусам и привычкам, овощи и фрукты, обогащенные бета-каротином.

Сам витамин А содержится в животных жирах, сливочном масле, молоке, сыре, яичном желтке, икре, печени рыб (особенно много его в печени трески, морского окуня и др.), рыбьем жире.

В таблице 4 представлены данные о содержании витамина А в этих продуктах.

Таблица 4. Содержание витамина А в продуктах питания (на 100 г сырого веса)

Продукт питания	Содержание витамина А (мг)
Масло пальмовое	80
Масло из облепихи	80
Рыбий жир	38
Масло топленое сливочное	1,2
Печень крупного рогатого скота	30
Печень свиньи	12
Сыр	0,9
Яйца	1,3
Сливки	0,6
Молоко	0,1
Сметана	0,6

Как следует из таблиц 3 и 4, витамин А и его предшественник — бета-каротин, содержатся во многих пищевых продуктах.

Учеными доказано, что витамин А и каротиноиды являются переносчиками активного кислорода, стимулирующего перекисное окисление липидов мембран, что очень важно для структурной стабилизации их биослоя и сохранения клеток организма в хорошем состоянии.

Ученые изучали связь между содержанием витамина Е в плазме и риском рака. Результаты не были однозначны. Так, в крупномасштабном исследовании в Финляндии установлено снижение риска рака предстательной железы под влиянием витамина Е (50 мг ежедневно) у курильщиков.

В природе витамин Е содержится только в растениях. Особенно им богаты масло зародышей пшеницы и подсолнечное масло. Действие витамина Е усиливает редкоземельный элемент селен. Селен играет важную роль в системе антиоксидантной защиты организма.

В таблице 5 представлены основные продукты, в которых содержатся витамин Е и селен.

Таблица 5 Продукты, в которых содержится антиоксидантный витамин Е и минерал селен

Название продукта	Антиоксидант
Коричневый рис	Витамин Е и селен
Цельное зерно	Селен
Зародыши зерна	Витамин Е
Овес	Витамин Е
Дрожжи	Витамин Е
Кукурузное масло	Витамин Е
Облепиховое масло	Витамин Е
Соевое масло и соя	Витамин Е
Арахисовое масло	Витамин Е
Масло пшеничных зародышей	Витамин Е

Как видно из таблицы 5, витамин Е содержится во многих культурных растениях, а вот селен входит в состав растительных белков, и его содержание резко зависит от содержания в почве и его доступности. Так как почвы в Европе обеднены селеном вследствие вымывания и интенсивного сельского хозяйства, то его дополнительный прием очень целесообразен. Следует помнить, что витамин С и селен (селенит натрия) взаимно ингибируют (уменьшают) усвоение один другого. При необходимости приема обоих веществ рекомендуется селен принять утром натощак, витамин С и продукты, содержащие его, на 1 час позже.

В таблице 6 даны сведения для людей разного пола и разных возрастных групп по рекомендуемым профилактическим дозам приема антиоксидантных витаминов и селена.

Таблица 6. Рекомендуемая суточная потребность в антиоксидантных витаминах и селене. (Дозы взяты из справочника ВИДАЛЬ «Лекарственные препараты в России», 2001)

Категория	Возраст (лет)	1250	3	30	10
Дети	0,5—1	1340	6	40	20
Дети	4—6	2335	7	45	30
Мужчины	11—14	3333	10	60	50
Мужчины	19-24	3333	10	60	70
Мужчины	51 и старше	2667	8	50	45
Женщины	15-18	2667	8	60	55
Женщины	25—50	2667	8	60	55
Женщины в период беременности		4333	12	95	75

МЕ — международная единица действия.

1 МЕ = 0,3 мкг. 1 мг витамина А соответствует 3300 МЕ.

Как видно из таблицы 6, для людей разного пола и разных возрастных категорий нужны различные количества антиоксидантных витаминов и селена. Суточная потребность в антиоксидантных витаминах возрастает при столкновении с неблагоприятными факторами.

Имеются сведения, что увеличение доз антиоксидантных витаминов может предотвратить развитие тяжелой пневмонии, гриппа и других заболеваний инфекционной природы.

Ряд авторов приводят убедительные данные о том, что использование больших доз антиоксидантных витаминов способствовало повышению эффективности противоопухолевого лечения больных со злокачественными опухолями за счет нормализации уровня свободных радикалов и повышения активности ферментов антиоксидантной защиты.

РЫДАЮЩЕЕ ДЫХАНИЕ, НЕСУЩЕЕ ЗДОРОВЬЕ

Для самостоятельной борьбы с болью, неизбежным спутником онкологического заболевания, настоятельно советуем каждому попавшему в беду человеку внимательно прочесть книгу Ю. Г. Вилунаса «Дыхание, несущее здоровье». Эту книгу стоит прочесть не только потому, что в ней вы найдете пути борьбы с болью, повышенным давлением и сахаром крови, сам автор — образец мужества, желая жить и быть здоровым. Пример этого человека может вдохновить на создание собственной концепции здоровья, настроит на волну выздоровления.

Около 20 лет понадобилось Юрию Георгиевичу, чтобы понять, что рыдающее дыхание является естественным, исключительно простым и доступным дыханием. Его можно практиковать в любом положении (лежа, сидя, стоя, во время ходьбы). Положительный результат достигается за считанные минуты, при этом возврата болезней, которыми вы болели раньше, не происходит. Правильно выполненное рыдающее дыхание снимает болевые ощущения, способствует нормализации сахара в крови, кровяного давления. Оказывает обще-оздоравливающее действие.

Таким дыханием полезно овладеть людям, страдающим онкологической патологией, сахарным диабетом, гипер- и гипотонической болезнью.

В главе 1 (книга Ю. Г. Вилунаса «Дыхание, несущее здоровье») сформулированы основные правила здорового дыхания.

Дышите поверхностно, а не глубоко. Наши болезни — от глубокого дыхания. Главным условием сохранения поверхностного дыхания является требование: дыши ртом, когда этого требует сам организм.

Дышите ртом — это условие вашего исцеления. Овладейте методикой дыхания ртом — рыдающего дыхания. Рыдающее дыхание может быть **сильным, умеренным и слабым**.

Методика рыдающего дыхания следующая.

Для осуществления сильного рыдающего дыхания надо открыть рот и сделать короткий вдох (0,5 секунды) на звуке «а», при этом воздух остается как бы во рту, а не направляется в легкие. Вдох должен быть свободный, легкий и короткий.

«Вдох делаете спокойно, без какого-либо напряжения, Не надо вздрагивать всем телом в такт вдоху, работает только рот. Вдох можно произвести со звуком, как это делают люди во время плача (звук всхлипывания), если в таком звуковом сопровождении у вас есть потребность — вам приятно всхлипывать со звуком. Но как только исчезает потребность организма в звуковом сопровождении (становится неприятно всхлипывать со звуком), сразу переходите на всхлипывание без звукового сопровождения», — рекомендует автор.

После вдоха без паузы вы сразу делаете продолжительный непрерывный выдох, произнося про себя один из трех следующих звуков: «хооо», «фууу» или «фффф». Продолжительность выдоха 5—10 секунд, выдыхать только до тех пор, пока это приятно. Положение губ такое, как если бы вы дули на блюдце с горячим чаем.

«Если у вас получился продолжительный выдох и никаких неприятных ощущений не появилось, а наоборот — все приятно, удобно и даже комфортно, значит, у вашего организма сейчас есть потребность в рыдающем дыхании, так как сильно нарушены физиологические процессы из-за недостатка кислорода», — считает Ю. Г. Вилунас.

Торопиться с переходом от вдоха к выдоху не надо. «После выдоха следует естественная пауза: 1 — 2 секунды. Во время паузы вы уже не дышите, а затаиваете свое дыхание: при этом можно сказать про себя „раз машина" (это 1 секунда) или „раз машина, два машина" (это 2 секунды) и только после этого сделать снова короткий неглубокий вдох на всхлипывании ».

«Умеренное рыдающее дыхание отличается от сильного характером вдоха: вдох уже без всхлипывания, более спокойный и продолжительный (1 секунда), а следовательно, и более глубокий: воздух теперь направляется в легкие. Изменяется также и характер выдоха: он становится менее продолжительным (от 2 до 3—4 секунд). Пауза после выдоха такая же, как при сильном рыдающем дыхании: 1— 2 секунды. После вдоха паузы нет. На выдохе произносятся те же три звука: „хооо", „фууу" или „фффф". Момент отказа организма от сильного рыдающего дыхания определяется тем, что становится неприятно всхлипывать.

Слабое рыдающее дыхание: вдох совершенно спокойный, его продолжительность 1 секунда; продолжительность выдоха также 1 секунда или немного больше. При выдохе используется только один звук „хооо", после выдоха — такая же естественная пауза 1—2 секунды, после вдоха паузы нет.

Продолжительность рыдающего дыхания от двух-трех вдохов-выдохов до 1 часа и более.

Признаком прекращения потребности организма в рыдающем дыхании является сокращение продолжительности выдоха: как только выдох стал коротким, не более 0,5 секунды, это сигнал прекратить рыдающее дыхание. Не надо насильно продолжать рыдающее дыхание, когда в нем

уже нет потребности. Это пользы не принесет, напротив, может привести к нарушению уже нормализованных физиологических процессов».

РЕКОМЕНДАЦИИ БОЛЬНЫМ С РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМОЙ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ

Если в ваш дом пришла беда и, увы, вам противопоказаны основные методы радикального лечения опухоли, не отчаивайтесь. Диагноз, прозвучавший для вас как гром среди ясного неба, не приговор. Это отрезок жизни! И его надо прожить и попытаться отвоювать у болезни занятые ею позиции. Это дуэль, в которой вы должны победить! И эта победа возможна.

- Главное — психологический настрой. Постарайтесь измениться внутренне, прочитайте Библию, читайте ее вдумчиво и осмысленно. Можно прибегнуть к помощи психотерапевта. Попробуйте избегать негативных мыслей, не раздражайтесь, станьте добрее, поменьше критикуйте окружающих, прежде всего себя. Есть данные, что смех существенно улучшает биохимические показатели крови, способствуя тем самым лечению болезни. Понятно, что когда человек страдает, ему не до смеха. Однако пример многих мужественных людей убеждает в неисчерпаемых возможностях нашего организма, в частности головного мозга — уникального компьютера. Постарайтесь читать больше смешных анекдотов, историй, смотреть кинокомедии, купите, наконец, «мешок смеха» (игрушка, продается на рынках). Освойте упражнения, предлагаемые Луизой Хей.
- Необходимо бороться с эндогенной интоксикацией организма, возникающей из-за отравления продуктами жизнедеятельности быстро растущей опухоли. Попытаться лечить организм, забитый продуктами нарушенного обмена веществ (неизменного спутника опухолевого процесса), бессмысленно. Без эффективного очищения ни один препарат растительной или химической природы не сможет помочь в достаточной степени. Именно отравление продуктами опухолевого обмена является причиной гибели больных, которых без предварительного очищения организма и снижения интоксикации пытаются лечить ядовитыми растениями (болиголов, аконит и др.) целители.
- Для активного очищения организма можно воспользоваться рекомендациями американского врача Герзона, которые были испытаны в госпитале для раковых больных. Больному назначается большое количество очистительных клизм: 6—8 в сутки. В воду, температура которой составляет 38 °С, добавляются отвар кофе, лимонный сок.

Наш отечественный врач Г. С. Шаталова дополнила количество ингредиентов свежим свекольным соком. На клизменную кружку объемом 1,5—2 л должно приходиться 100 см³ отвара зеленого кофе, 3—4 ч. ложки лимонного сока и стакан свекольного сока. Количество клизм зависит от состояния больного: чем оно тяжелее, тем больше количество. И так в течение 7—10 дней, после чего количество клизм постепенно снижается. На последнем этапе их делают уже через день-два, пока у больного не появится самостоятельный стул.

Польза таких очистительных процедур несомненна. Было доказано, что очищение кишечника позволяет снизить частоту и глубину приступов астмы, уменьшить дозу и частоту приема лекарств. На фоне проведения колоногидротерапии (специальная методика очищения кишечника посредством промывания его водными растворами с лечебными травами) успешнее идет лечение любого заболевания.

- Обязательно добавлять в еду пищевую добавку фервитал (Рекицен, Биосорб) по 1 ст. ложке 2 раза в день. Это не только будет способствовать очищению организма от продуктов неправильного обмена веществ, но и развитию собственной микрофлоры кишечника (бифидо- и лактобактерий). Эти микроорганизмы участвуют в синтезе витаминов, защитных белков — иммуноглобулинов, в переваривании пищи и усвоении питательных веществ.
- После проведения курса очистительных клизм и восстановления стула необходим курс приема бифидумбактерина по 5 доз 3 раза в день в течение 30—45 дней, но лучше в этом случае принимать иммунобиологический препарат бификол (сочетание бифидобактерий и кишечной палочки) в тех же дозах. По окончании приема бифи-кола провести двухнедельный курс приема лак-тобактерина (по 5 доз 2 раза в день). При наличии хейлита (воспаление красной каймы губ), глоссита (воспаление языка) или стоматита (воспаление слизистой полости рта) полезно сухой порошок лактобактерина втирать на

ночь в слизистую полость рта чистым пальцем. После этого рот не полоскать, воду не пить в течение 30 минут.

- Необходимо уделять большое внимание питанию. Нельзя терять вес, о причинах уже было сказано достаточно много. Необходимо помнить, что питание должно быть максимально легким для усвоения организмом. Один завтрак можно полностью заменять проростками пшеницы. Вместо каш из злаков лучше использовать зерновые хлопья (пшеничные, ржаные, ячменные) с любым кисломолочным продуктом. Самое важное — побольше растительной пищи и соков.
- Особую ценность представляют данные о благоприятном воздействии адаптогенов при развившихся метастазах. Так, А. Т. Гречко, Л. И. Ко-рытова, В. С. Пручанский и другие (1999) описывают клинические данные об адаптивной фармакологической коррекции при хирургическом лечении метастатических опухолей костей. Эти данные демонстрируют, что введение в пред- и послеоперационном периодах комплектов быстродействующих адаптогенов «Ви-тавис» позволило в 1,5—2 раза уменьшить симптомы хирургической травмы и дистресса, сократить послеоперационный период на 10—18 суток, улучшить биохимические и иммунные показатели, снизить риск инфекционных осложнений и ускорить восстановление микроциркуляции крови.

Многие авторы сообщают, что при развитии злокачественных новообразований выявляется дефицит антиоксидантов и ферментов антиоксидантной защиты. Имеются положительные результаты при использовании антиоксидантных витаминов при раковых заболеваниях молочной железы.

Вот еще один пример прекрасно сбалансированного антиоксидантного средства, которое могут использовать люди различных возрастных категорий для улучшения приспособления организма к различным неблагоприятным факторам, а также при раковых болезнях. Этот комбинированный препарат состоит из рибоксина, калия хлорида и поливитаминов: кислоты глютаминовой, кислоты аскорбиновой, никотинамида, рибофлавина и пиридоксина гидрохлорида.

Название этого средства «рибовитал». Обладая ан-тиоксидантным действием, он нормализует у больных сниженную активность ферментов защиты, активизирует энергетические процессы в организме, что благотворно сказывается на состоянии больных (жалобы на недомогание прекратились). Особенно эффективен он при сопутствующих расстройствах сердечного ритма. Рибовитал принимают на протяжении 3 недель по 1 таблетке 3 раза в день. Противопоказанием приема рибовитала является нарушение пуринового обмена и индивидуальная непереносимость препарата.

- Сегодня ни у одного врача не вызывает сомнения польза, которую приносят иммуномодуляторы для повышения защитных сил организма, особенно ослабленного тяжелым недугом, пациента. К иммуномодуляторам относятся прежде всего адаптогены, интерферон, фитонциды. Фитонцидами называют особые летучие вещества, выделяемые растениями и по действию напоминающие антибиотики. Фитонциды губительно действуют на многих микробов: бактерий, простейших и т. д. «Фитон» означает «растение», вторая часть слова «цид» означает «способность уничтожать». Фитонциды могут не только убивать вредную микрофлору (то есть действовать бактерицидно), но и существенно тормозить ее развитие (то есть действовать бактериостатически).

Таким образом, можно сказать, что фитонциды — это растительные антибиотики.

В 80-е годы прошлого столетия в Научно-исследовательском институте онкологии имени профессора Николая Николаевича Петрова для укрепления иммунитета и борьбы с внутрибольничной инфекцией онкологических больных использовали чеснок, его, как таблетку, предписывали всем больным. Правда, из-за едкого запаха, который распространялся по всем отделениям, вскоре пришлось отказаться от этого способа профилактики, хотя выписанным на амбулаторное лечение пациентам чеснок по-прежнему рекомендовали в пищу. Позже появились таблетки из чеснока без специфического запаха. И чеснок, и препараты из него могут быть полезны на определенном этапе лечения.

- В последние годы в разных онкологических клиниках все шире используют антиоксидантные растительные препараты, не стимулирующие рост новообразований и эффективно корригирующие (исправляющие) нарушения в системе антиоксидантной защиты. Эти

препараты вводят на различных этапах противоопухолевого лечения, при этом учитывают глубину нарушений состояния окислительно-антиокислительной системы онкологических больных. И в этом случае система поддержки организма больного с помощью растительных антиоксидантных добавок весьма перспективна.

Если позволяет состояние больного, можно воспользоваться любой из изложенных в этой книге методик. Самое главное — постараться создать больному максимально комфортные условия, окружить его любовью, вниманием и оказывать постоянную помощь во всем.

Схематично основные задачи для продолжения жизни пациента с продвинутыми стадиями опухолевого заболевания можно представить так:

- стабилизация веса тела, коррекция питания;
- борьба с самоотравлением организма (эндогенной интоксикацией);
- коррекция микробиоценоза кишечника;
- поддержание защитных сил организма на высоком уровне (иммуномодуляторы, антиоксиданты, адаптогены);
- психотерапия.

СОВЕТЫ ПО ПИТАНИЮ. НАРОДНЫЕ РЕЦЕПТЫ

В народной медицине используются различные растения, помогающие при злокачественных опухолях молочной железы.

Ноготки (календула). Применяют внутрь чай из цветков ноготков или спиртовую настойку.

Чай из цветков ноготков готовят из расчета 2 ч. ложки на 2 стакана кипящей воды, процедить и выпить в течение дня.

Спиртовая настойка: по 30 капель, 2—3 раза в день.

Настой календулы готовится следующим образом: 1/3 стакана сбора из цветков и листьев календулы (нельзя использовать листья, растущие на нижней части стебля) залить 200 мл кипятка и настоять 20 минут в теплом месте. Пить по 73 стакана 3 раза в день за полчаса до еды.

Применяется календула и как вспомогательное средство при лечении запущенных форм опухолей молочной железы. В таких случаях рекомендуется сочетать календулу (0,25 г порошка цветов) с никотиновой кислотой (0,1 г). При приеме никотиновой кислоты необходимо учитывать индивидуальную чувствительность к ней. Под воздействием этой смеси наблюдается уменьшение интоксикации, улучшаются аппетит и сон.

Еще раз хотим обратить внимание, что даже при запущенных формах рака молочной железы надо жить достойно и комфортно, а этому может помочь весь комплекс средств и методов традиционной и нетрадиционной медицины, о которых мы говорили. Ни при каких обстоятельствах не нужно отчаиваться, всегда нужно верить в положительный исход болезни!

Что можно и нужно употреблять в пищу

- **Кваша** — продукт, получающийся после переработки ацидофильными палочками муки и разнообразных круп.

Приготовление кваш

Ингредиенты:

а) ржаная, пшеничная, гречневая, ячменная, кукурузная и любая другая мука, манная крупа, отруби и т. д.;

б) сыворотка кефира или простокваши;

в) теплая кипяченая вода (температура 35—40 °С);

В эмалированной или стеклянной посуде с широким дном и горлом смешивают ингредиенты, перечисленные в пункте А), с водой до густоты сметаны. Можно использовать любое количество круп и муки, а можно ограничиться одним-двумя сортами. Туда же добавляется сыворотка. Посуду укутывают в полотенце и ставят в теплое место на 2—3 дня. Как только в приготовленной смеси появляются пузырьки газа — кваша готова.

В дальнейшем для закваски используются остатки кваша. В ту же посуду кладут необходимые ингредиенты, и через 12—24 часа кваша готова.

Приготовление кваса из кваша

Взять 3—5 ст. ложек готовой кваша и поместить в бутылку. Долить до верха кипяченой водой. Поставить в теплое место. Квас готов.

- **Растительная пища.** Все сырые овощи, салаты их них, заправленные солью, яблочным укусом (лучше соком лимона) и немного подсолнечным маслом. Лук, чеснок и зелень можно есть в неограниченных количествах.

Разрешается есть кислые яблоки, кислые ягоды и фрукты (клюкву, киви), грецкие или другие орехи (до 0,5 кг в день).

- **Замоченные в воде крупы, зерно:** пшеница, пшеничка, гречневая крупа, овсяные хлопья, другие крупы. После тщательного промывания крупу замачивают прохладной кипяченой водой на несколько дней, затем едят.
- **Квашеная капуста.** Можно есть в любых количествах и сочетаниях: с любыми замоченными крупами, овощными салатами, квашой.

Все крупы и салаты необходимо поливать густой квашой, немного солить. Перед едой можно выпить кваса из кваша. Потребление кваса и кваша надо начинать с небольших доз (1 ст. ложка несколько раз в день).

В первые 2—3 недели диеты может резко ухудшиться состояние: будут наблюдаться лихорадка, головокружение, боль в горле (снимать свежей клюквой), большая слабость, жжение, могут почернеть язык, зубы, губы и др. Чернота проходит через несколько дней.

Запрещены курение, алкоголь, прием лекарств.

Улучшение наступает спустя 1—1,5 месяца после этой диеты.

Выход из диеты

- Сначала вводят черный или серый хлеб в дополнение к диете, сначала понемногу, через 2—3 дня сколько захочется.
- Затем добавляют изюм и финики.
- Первое термическое блюдо — уха, сваренная только из голов и хвостов крупных рыб (треска, пикша, осетровые). Бульон (без картофеля) должен быть очень насыщен. Уху можно есть 2 раза в неделю в течение месяца и дольше (по самочувствию). После недели питания ухой можно понемногу вводить обычную пищу.

Внимание! Нарушать начатую диету опасно.

Курс антионкологической диеты повторяют через 3—4 месяца.