

СПОСОБЫ КОРРЕКЦИИ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ СПЕЦИАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

И.Р. Рахматуллина, Н.Р. Ганцева

ГОУ ВПО Башкирский государственный медицинский университет,
кафедра хирургии и онкологии с курсами онкологии и патологической анатомии ИПО
Клиника профилактики онкологических заболеваний, г. Уфа
Санаторий «Юматово»

Рахматуллина Ирина Робинзоновна,
д-р мед. наук, профессор,
450054, Россия, Республика Башкортостан,
г. Уфа, пр. Октября, 73/1,
тел. 8 (347) 248-32-07,
e-mail: rahmatullina@rambler.ru

Статья посвящена проблеме улучшения результатов реабилитации больных раком молочной железы. В послеоперационном периоде использовали различные варианты средств природного происхождения (растительного и животного). Поддерживающая фитотерапия приводила к биологическим реакциям, нормализующим функции систем организма. Применены новые методы реабилитации больных раком молочной железы с применением оригинального комплекса терапии с включением фитосбора, настойки пиона уклоняющегося и масла печени акулы. Получены данные о положительном влиянии биотерапии на результаты реабилитации больных раком молочной железы, которая оказывала иммуномодулирующее, противотревожное воздействие, положительно влияла на функциональное состояние нервной системы, не оказывала побочных действий.

Ключевые слова: рак молочной железы, реабилитация, фитотерапия.

CANCER PATIENTS SPECIAL TREATMENT AND WAYS OF ITS COMPLICATIONS' CORRECTION

I.R. Rakhmatullina, N.R. Gantseva

The article is devoted to the problem of breast cancer patients' rehabilitation and to the ways of its improvement. Different animal and plant drugs were used during the postoperative period. Supporting phytotherapy led to biological reactions improving the functions of body systems. New methods of breast cancer patients' rehabilitation were applied. A unique therapy complex was used. It included herb repertory, common peony tincture and shark liver oil. The data got prove the bioterapy positive effect on breast cancer patients' rehabilitation results. Bioterapy produced an immunomodulatory and antianxiety effect, it also had a positive action on nervous system without spurring side effects.

The key words: breast cancer, rehabilitation, phytotherapy.

Актуальность. Возникновение и прогрессия злокачественного новообразования влекут за собой резкие патологические изменения и нарушения во всех физиологических системах, органах и тканях организма. Специфические воздействия на опухоль (предшествующее хирургическое лечение, химио- и гормонотерапия, лучевая терапия) часто усиливают уже имеющиеся нарушения в организме. Благоприятный прогноз у большинства онкологических больных связан с более высокой функциональной активностью регулирующих систем: иммунной и нейроэндокринной.

Остается актуальным поиск новых методов реабилитации онкологических больных, направленных на восстановление нарушенных параметров гомеостаза, профилактику возникновения рецидивов после проведенного специального лечения. Исследований, посвященных изучению влияния средств природного происхождения (растительного и животного) на результаты реабилитации онкологических больных, на сегодняшний день недостаточно.

Таким образом, изучение возможности улучшения результатов лечения, реабилитации и оздоровления онкологических больных на основе использо-

вания средств природного происхождения является актуальной проблемой современной медицины, в частности, онкологии.

Материалы и методы

В рамках научно-исследовательской работы по теме: «Третичная профилактика рецидива злокачественных новообразований у женщин в группах повышенного риска» проводилась клиническая апробация комплекса биотерапии, состоящего из двух фитосборов «Иммуномодулирующего» и «Метаболического», настойки пиона уклоняющегося и масла печени акулы. Исследование было поддержано грантом Президента РФ для государственной поддержки молодых российских ученых – докторов наук, объявленного Федеральным агентством по науке и инновациям совместно с Советом по грантам Президента РФ (№ гранта МД-2516.2008.7).

В исследовании принимали участие 95 женщин со II и III стадиями рака молочной железы (РМЖ), жительниц г. Уфы, которые в 2006-2008 годах получили специальное лечение в условиях маммологического отделения РКОД и на момент исследования находились в ремиссии, под диспансерным наблюдением. Контрольную группу составили 29 здоровых женщин. Основная и контрольная группы были уравновешены по возрасту и антропометрическим показателям.

До и после курса биотерапии изучались иммунологические показатели: общее количество лейкоцитов и лимфоцитов, лейкоцитарная формула, маркеры лимфоцитарной активности, активность фагоцитоза, дающие наиболее ценную информацию для выявления иммунодефицита, являющегося одной из причин рецидивов. Изучались основные показатели обмена веществ: общий белок, альбумин, холестерин, билирубин, глюкоза, мочевины, креатинин. Данные параметры имеют интегральное значение и характеризуют постоянство внутренней среды организма. Все женщины тестировались для оценки уровня тревожности по методу Спилберга-Ханина и депрессии по опроснику Цунга.

Средний возраст женщин в основной группе составил $72,3 \pm 0,6$ года, средний вес – $77, 5 \pm 0,8$ кг. Средний рост – $160,1 \pm 0,5$ см. В состоянии естественной менопаузы находились 63%, искусственной менопаузы – 27%, у 10% на момент исследования менструальная функция была сохранена. В 48% случаев опухоль располагалась в верхненаружном квадрате молочной железы. В 45% случаев отмечалось метастатическое поражение лимфатических узлов. Преобладающим гистологическим вариантом была инвазивная протоковая карцинома (82%). В 47% случаев пациенткам проводилось комплексное лечение (оперативное вмешательство, химиотерапия и лучевая терапия). Операция по Маддену составляла 82% всех хирургических вмешательств.

Состав фитосборов «Иммуномодулирующий» и «Метаболический», способ приготовления их водных настоев, а также спиртовой настойки пиона уклоняющегося, схемы приема были подготовлены под руководством заведующей кафедрой фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии БГМУ, доктором фармацевтических наук Кудашкиной Н.В.

Сбор № 1 «Иммуномодулирующий»

Плоды шиповника 100, трава зверобоя продырявленного 50, трава тысячелистника 50, трава горца птичьего 50, цветки календулы 50, трава эхинацеи пурпурной 50.

Сбор № 2 «Метаболический»

Листья подорожника большого 50, листья крапивы 50, листья земляники 50, корни одуванчика 100, створки фасоли 50, овес 100.

Схема лечения:

1. Настой фитосбора принимать по $\frac{1}{2}$ стакана 4 раза в день: за 30 мин. до еды (перед завтраком, обедом, ужином) и на ночь.

2. Масло печени акулы принимать по 4 капсулы 3 раза в день во время еды в течение 30 дней.

3. Настойку пиона уклоняющегося принимать по 1 ст. л. на ночь, добавляя в последнюю порцию настоя фитосбора.

Продолжительность полного курса биотерапии составляла 120 дней.

Результаты и обсуждение

На начальном этапе исследования, до начала курса биотерапии у больных раком молочной железы проводилась оценка состояния иммунной системы, обмена веществ и нервно-психического статуса.

Как следует из таблицы 1, больные РМЖ после проведенного специального лечения находились на момент обследования в состоянии реактивного иммунодефицитного состояния: было снижено абсолютное количество лейкоцитов и лимфоцитов, маркеры лимфоцитарной активности CD-4, 16, 95, фагоцитарная активность и фагоцитарное число. В лейкоцитарной формуле преобладали нейтрофилы.

Таблица 1
Состояние параметров иммунитета у больных раком молочной железы, ($M \pm m$)

Показатели иммунограммы	Здоровые	Больные РМЖ
	(n=29)	(n=94)
Лейкоциты, $\times 10^9$ /л	$4,88 \pm 0,29$	$3,99 \pm 0,09^{***}$
Моноциты, %	$5,10 \pm 0,50$	$5,72 \pm 0,44$
Эозинофилы, %	$1,00 \pm 0,30$	$0,75 \pm 0,12$
Нейтрофилы, %	$54,40 \pm 2,44$	$70,07 \pm 1,46^{***}$
Лимфоциты, %	$38,50 \pm 2,29$	$23,47 \pm 1,36^{***}$
Лимфоциты, $\times 10^9$ /л	$1,93 \pm 0,15$	$0,94 \pm 0,05^{***}$
CD-3, %	$60,25 \pm 2,82$	$54,28 \pm 2,63$
CD-4, %	$39,23 \pm 1,12$	$28,66 \pm 0,82^{***}$
CD-8, %	$20,18 \pm 1,96$	$22,45 \pm 1,22$
CD-4/CD-8	$1,96 \pm 0,08$	$1,12 \pm 0,02^{***}$
CD-22, %	$7,36 \pm 0,24$	$8,89 \pm 0,18$
CD-16, %	$11,24 \pm 0,44$	$9,25 \pm 0,35^{***}$
CD-95, %	$18,50 \pm 2,29$	$8,80 \pm 0,60^{***}$
Фагоцитарная активность, $\times 10^9$ /л	$1,46 \pm 0,11$	$1,06 \pm 0,05^{***}$
Фагоцитарное число, %	$49,20 \pm 3,24$	$38,42 \pm 1,62^{***}$
Фагоцитарный индекс	$5,03 \pm 0,25$	$5,60 \pm 0,23$

* - $p < 0,05$

** - $p < 0,01$

*** - $p < 0,001$

При исследовании обмена веществ (по данным таблицы 2) у больных РМЖ был повышен уровень глюкозы в крови и снижен уровень креатинина, остальные показатели достоверно не отличались от контрольной группы.

Таблица 2
Характеристика обмена веществ у больных раком молочной железы, ($M \pm m$)

Показатели	Здоровые	Больные РМЖ
	(n=29)	(n=94)
Общий белок, г/л	72,80±0,90	75,12±0,76
Альбумины, г/л	42,20±1,05	43,40±0,33
Общий билирубин, мкмоль/л	8,45±0,74	8,73±0,80
Общий холестерин, ммоль/л	5,59±0,24	6,07±0,17
Глюкоза, ммоль/л	4,76±0,20	6,23±0,28**
Мочевина, ммоль/л	4,53±0,40	5,14±0,20
Креатинин, мкмоль/л	84,90±2,36	70,45±1,48***

* - $p < 0,05$ ** - $p < 0,01$ *** - $p < 0,001$

Больные РМЖ находились в состоянии депрессии средней степени тяжести, легкой степени ситуативной тревожности и средней степени личностной тревожности (по данным таблицы 3).

Таблица 3
Психо-эмоциональный статус больных раком молочной железы, ($M \pm m$)

Показатели тестирования	Здоровые	Больные РМЖ
	(n=29)	(n=94)
Ситуативная тревожность, баллы	32,90±1,64	36,55±0,91*
Личностная тревожность, баллы	38,10±1,71	52,22±0,80***
Депрессия, баллы	39,60±1,45	49,50±0,82***

* - $p < 0,05$ ** - $p < 0,01$ *** - $p < 0,001$

Для последующей коррекции выявленных нарушений с применением комплекса биотерапии среди больных основной группы были выделены 2 подгруппы в зависимости от преобладания синдрома иммунодефицитного состояния (45 человек) или метаболических нарушений (49 человек). Критериями отбора послужили: абсолютное количество лимфоцитов, общий холестерин, глюкоза крови, индекс массы тела. Комплекс биотерапии двух подгрупп отличался только составом фитосбора. Приводим динамику изменений иммунограммы у больных раком молочной железы в группе обследуемых с преобладанием иммунодефицита до и после приема комплекса биотерапии с включением в ее состав иммуномодулирующего фитосбора (таблица 4).

Как показывают данные таблицы 4, на фоне биотерапии повышалось абсолютное число лейко-

Таблица 4
Состояние иммунитета у больных раком молочной железы с преобладанием синдрома иммунодефицита до и после биотерапии, ($M \pm m$)

Показатели иммунограммы	До биотерапии	После биотерапии, через 1 месяц	После фитотерапии, через 3 месяца
	(n=45)	(n=45)	(n=45)
Лейкоциты, $\times 10^9$ /л	3,98±0,13	4,36±0,16**	4,46±0,34**
Моноциты, %	4,90±0,64	4,90±0,62	4,13±0,69
Эозинофилы, %	0,95±0,20	1,05±0,18	0,63±0,26
Нейтрофилы, %	71,80±2,35	61,90±2,34***	66,38±2,72*
Лимфоциты, %	22,40±2,24	31,45±1,95***	28,88±3,04*
Лимфоциты, $\times 10^9$ /л	0,88±0,09	1,34±0,08***	1,20±0,14*
CD-3, %	55,25±2,82	62,10±1,81*	61,45±1,46*
CD-4, %	28,30±1,12	37,24±1,69***	38,36±1,48***
CD-8, %	21,68±1,96	20,24±1,23	20,47±1,15
CD-4/CD-8	1,06±0,08	1,84±0,03***	1,92±0,01***
CD-22, %	8,75±0,24	8,36±0,18	8,22±0,24
CD-16, %	9,22±0,41	16,33±1,36***	15,94±1,26***
CD-95, %	10,00±0,96	16,65±0,81***	13,13±1,14*
Фагоцитарная активность, $\times 10^9$ /л	1,08±0,08	1,32±0,10*	1,40±0,12*
Фагоцитарное число, %	37,44±2,75	48,35±1,79***	50,63±3,85***
Фагоцитарный индекс	5,78±0,37	4,77±0,14*	5,38±0,29

* - $p < 0,05$ ** - $p < 0,01$ *** - $p < 0,001$

цитов, лимфоцитов, маркеры лимфоцитарной активности CD- 3, 4, 16, 95, фагоцитарная активность нейтрофилов, фагоцитарное число. В лейкоцитарной формуле уменьшалось относительное количество нейтрофилов и увеличивалось относительное содержание лимфоцитов.

По данным таблицы 5 прием иммуномодулирующего сбора не оказывал значительного влияния на биохимические показатели крови больных в группе с преобладанием иммунодефицита. Достоверно повышался только уровень креатинина.

Как показывают данные таблицы 6, у больных раком молочной железы с преобладанием иммунодефицитного синдрома на фоне биотерапии достоверно снижался уровень ситуативной и личностной тревожности.

Таблица 5

Состояние обмена веществ у больных раком молочной железы с преобладанием синдрома иммунодефицита до и после биотерапии, ($M \pm m$)

Показатели	До биотерапии	После биотерапии 1 месяц	После фитотерапии 3 месяца
	(n=45)	(n=45)	(n=45)
Общий белок, г/л	73,55 ± 0,88	73,60 ± 1,00	72,88 ± 1,09
Альбумины, г/л	43,35 ± 0,54	42,45 ± 0,71*	42,75 ± 1,25
Общий билирубин, мкмоль/л	9,21 ± 1,14	9,68 ± 0,90	9,35 ± 1,18
Общий холестерин, ммоль/л	5,95 ± 0,23	6,01 ± 0,27	6,41 ± 0,45
Глюкоза, ммоль/л	5,59 ± 0,10	5,58 ± 0,11	6,20 ± 0,26**
Мочевина, ммоль/л	5,25 ± 0,26	4,80 ± 0,18*	5,50 ± 0,28
Креатинин, мкмоль/л	69,70 ± 1,69	82,50 ± 2,90***	86,75 ± 4,94***

* - $p < 0,05$ ** - $p < 0,01$ *** - $p < 0,001$

Таблица 6

Психо-эмоциональный статус у больных раком молочной железы с преобладанием синдрома иммунодефицита до и после биотерапии, ($M \pm m$)

Показатели тестирования	До биотерапии	После биотерапии 1 месяц	После фитотерапии 3 месяца
	(n=45)	(n=45)	(n=45)
Ситуативная тревожность, баллы	38,30 ± 1,56	35,90 ± 1,55	33,25 ± 2,58*
Личностная тревожность, баллы	53,05 ± 1,02	49,35 ± 1,03***	49,63 ± 2,34***
Депрессия, баллы	49,85 ± 1,00	48,40 ± 0,87	49,13 ± 1,82

* - $p < 0,05$ ** - $p < 0,01$ *** - $p < 0,001$

Приводим характеристику показателей иммунитета в динамике курса биотерапии с включением метаболического фитосбора в группе женщин с преобладанием метаболических нарушений (таблица 7).

Как показывают данные таблицы 7, на фоне биотерапии повышается абсолютное число лейкоцитов, лимфоцитов, маркеры лимфоцитарной активности CD- 3, 4, 16, 95, фагоцитарная активность нейтрофилов, фагоцитарное число. В лейкоцитарной формуле уменьшается количество нейтрофилов и увеличивается содержание лимфоцитов.

По данным таблицы 8, прием метаболического сбора в составе комплекса биотерапии оказывал выраженное гипогликемическое и гипохолестеринемическое действие, отмечено повышение уровня креатинина в крови.

Таблица 7

Состояние иммунитета у больных раком молочной железы с преобладанием метаболических нарушений до и после курса биотерапии, ($M \pm m$)

Показатели иммунограммы	До биотерапии	После биотерапии, через 1 месяц	После фитотерапии, через 3 месяца
	(n=49)	(n=49)	(n=49)
Лейкоциты, $\times 10^9$ /л	4,02 ± 0,13	4,32 ± 0,11***	4,97 ± 0,15***
Моноциты, %	6,55 ± 0,56	5,80 ± 0,42	5,86 ± 0,99
Эозинофилы, %	0,55 ± 0,14	0,75 ± 0,14	1,43 ± 0,37**
Нейтрофилы, %	68,35 ± 1,69	63,40 ± 1,34***	62,00 ± 2,21***
Лимфоциты, %	24,55 ± 1,59	30,05 ± 1,24***	30,71 ± 1,90***
Лимфоциты, $\times 10^9$ /л	1,01 ± 0,07	1,30 ± 0,06***	1,50 ± 0,10***
CD-3, %	54,28 ± 2,63	61,12 ± 1,84*	60,43 ± 1,45*
CD-4, %	28,78 ± 0,92	36,24 ± 1,66***	35,35 ± 1,47***
CD-8, %	22,75 ± 1,35	21,23 ± 1,25	22,46 ± 1,18
CD-4/CD-8	1,14 ± 0,05	1,92 ± 0,034***	1,83 ± 0,015***
CD-22, %	8,92 ± 0,32	8,74 ± 0,16	8,66 ± 0,28
CD-16, %	9,25 ± 0,36	17,35 ± 1,33***	16,97 ± 1,21***
CD-95, %	7,60 ± 0,66	17,15 ± 1,71***	12,86 ± 1,32***
Фагоцитарная активность, $\times 10^9$ /л	1,06 ± 0,05	1,46 ± 0,06***	1,54 ± 0,10***
Фагоцитарное число, %	39,40 ± 1,77	51,95 ± 1,43***	50,00 ± 2,29***
Фагоцитарный индекс	5,43 ± 0,28	4,97 ± 0,21	5,46 ± 0,44

* - $p < 0,05$ ** - $p < 0,01$ *** - $p < 0,001$

Как показывают данные таблицы 9, на фоне биотерапии достоверно снижался уровень личностной тревожности на протяжении всего курса реабилитации.

Субъективно больные РМЖ отмечали положительную динамику общего самочувствия: улучшение качества и увеличение продолжительности ночного сна, снижение раздражительности и дневной сонливости, увеличение двигательной активности, стабилизацию работы желудочно-кишечного тракта, улучшение аппетита и характера стула, легкое течение или полное отсутствие острой респираторной вирусной инфекции во время курса биотерапии.

Суммируя вышесказанное, можно отметить, что схема биотерапии для совершенствования реабилитации больных раком молочной железы продолжительностью 120 дней, состоящая из фитосбора «Иммунотонизирующего» или «Метаболического», настойки пиона уклоняющегося и масла печени акулы, оказывает иммуномодулирующее, противовоспалительное, гипогликемическое, противотревожное воздействие, положительно влияет на функциональное состояние нервной системы.

Таблица 8

Состояние обмена веществ у больных раком молочной железы с преобладанием метаболических нарушений до и после курса биотерапии, ($M \pm m$)

Показатели	До биотерапии	После биотерапии 1 месяц	После фитотерапии 3 месяца
	(n=49)	(n=49)	(n=49)
Общий белок, г/л	76,70±1,17	75,20±1,26	78,71±3,22
Альбумины, г/л	43,45±0,38	41,95±0,51**	43,29±0,52
Общий билирубин, мкмоль/л	8,25±1,15	9,51±0,90	8,63±1,62
Общий холестерин, ммоль/л	6,20±0,27	5,95±0,21*	5,50±0,37*
Глюкоза, ммоль/л	6,87±0,53	6,23±0,31*	6,19±0,55*
Мочевина, ммоль/л	5,04±0,32	4,70±0,26	4,64±0,34
Креатинин, мкмоль/л	71,20±2,48	78,25±2,31***	87,00±3,53***

* - $p < 0,05$ ** - $p < 0,01$ *** - $p < 0,001$

Таблица 9

Психо-эмоциональный статус у больных раком молочной железы с преобладанием метаболических нарушений до и после биотерапии, ($M \pm m$)

Показатели тестирования	До биотерапии	После биотерапии, через 1 месяц	После фитотерапии, через 3 месяца
	(n=49)	(n=49)	(n=49)
Ситуативная тревожность, баллы	34,80±0,81	32,65±0,88***	34,29±2,01
Личностная тревожность, баллы	51,40±1,23	46,85±1,00***	47,29±1,78*
Депрессия, баллы	49,15±1,32	43,60±1,52***	46,71±1,77

* - $p < 0,05$ ** - $p < 0,01$ *** - $p < 0,001$

Список литературы

1. Злокачественные новообразования в России и странах СНГ в 2005 г. / Под ред. М.И.Давыдова, Е.М.Аксель, ГУ РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН. – М.: Медицинское информационное агентство, 2007.
2. Корицкая Л.Н. Опухоли молочной железы: питание, фитотерапия, иммунопрофилактика, психопрофилактика, практические советы. - Киев, 2003. - 206 с.
3. Корсун В.Ф., Трескунов К.А.. Клиническая фитотерапия в онкологии: научное издание - Минск: Беларуская навука, 2003. - 366 с.