

УДК 615.451.16:582.635.38

О. О. Добровольний, А. С. Шаламай

ЕСТРОГЕННА АКТИВНІСТЬ ПОЛІФЕНОЛЬНИХ СПОЛУК СУПЛІДЬ ХМЕЛЮ ТА ПЕРСПЕКТИВА СТВОРЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА ЇХ ОСНОВІ (Огляд літератури)

Ключові слова: супліддя хмелю, пренілові флавоноїди, естрогенна активність.

Літературний огляд досліджень фармакотерапевтичних властивостей пренілових флавоноїдів суплідь хмелю (*Humulus lupulus* L.) свідчить про залежність напрямку їх активності від будови молекули. Встановлено, що найбільш потужну естрогенну активність проявляє преніловий флаванон 8-пренілнарингенин (8-PN), тоді як преніловий халкон ксантохумол (X) має протилежну антиестрогенну (антипроліферативну) активність. Виявлена здатність поліфенолів хмелю до різного типу молекулярних трансформацій, що потенційно може впливати на характер та силу їх фармакологічної активності. Поєднання різнонаправлених фармакологічних властивостей поліфенолів суплідь хмелю свідчить про доцільність та перспективність створення нових лікарських засобів з широким спектром лікувальних можливостей.

А. А. Добровольный, А. С. Шаламай

ЭСТРОГЕННАЯ АКТИВНОСТЬ ПОЛИФЕНОЛЬНЫХ СОЕДИНЕНИЙ СОПЛОДИЙ ХМЕЛЯ И ПЕРСПЕКТИВА СОЗДАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА ИХ ОСНОВЕ (Обзор литературы)

Ключевые слова: соплодия хмеля, прениловые флавоноиды, эстрогенная активность.

Литературный обзор исследований фармакотерапевтических свойств прениловых флавоноидов соплодий хмеля *Humulus lupulus* L.)

свидетельствует о зависимости направления их активности от молекулярного строения данных веществ. Установлено, что наиболее мощной эстрогенной активностью обладает прениловый флаванон 8-пренилнарингенин (8-PN), тогда как, прениловый халкон ксантохумол (X) обладает противоположной антиэстрогенной (антипролиферативной) активностью. Обнаружена способность полифенолов хмеля к разному типу молекулярных трансформаций, что потенциально может влиять на силу и характер их фармакологической активности. Сочетание разнонаправленных фармакологических свойств полифенолов соплодий хмеля свидетельствует о целесообразности и перспективности создания новых лекарственных средств с широким спектром лечебных возможностей.

O. O. Dobrovolnyi, A. S. Shalamay

ESTROGENIC ACTIVITY OF POLYPHENOLIC COMPOUNDS FROM HOP CONES AND PROSPECT OF CREATING MEDICINAL PRODUCTS ON ITS BASIS (Literature review)

Key words: hop cones, prenylated flavonoids, estrogenic activity.

The review of researches of pharmacotherapeutic properties of the hop cones prenylated flavonoids (*Humulus lupulus* L.) indicates the dependence of the direction of their activity on the molecular structure of these compounds. Prenylated flavanone 8-prenylnaringenin (8-PN) has the most powerful estrogenic-like activity whereas prenylated chalcone xanthohumol (X) has the opposite antiestrogenic (antiproliferative) activity. The ability of hop polyphenols to different types of molecular transformations has been established. This ability potentially can influence the strength and nature of their pharmacological activity. The combination of multidirectional pharmacological properties of hop polyphenols seedlings testifies to the expediency and prospects of creating new medicines with a wide range of therapeutic direction.



УДК 616.43-085.32-036.82+615.32

ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ, ОРГАНІЗАЦІЇ, ВИЗНАЧЕННЯ ФІТОТЕРАПІЇ ТА ЇЇ РОЛЬ І МІСЦЕ У СУЧАСНІЙ МЕДИЦИНІ (Методичні рекомендації для самостійного опрацювання теми)

- ¹ Т. П. Гарник, д. мед. н., проф., зав. каф. фітотер., гомеопат. та біоенергоінформ. мед.
- ² Л. В. Андріюк, д. мед. н., проф., зав. каф. реабіліт. та нетрадиц. мед.
- ³ О. І. Волошин, д. мед. н., проф. каф. пропедевт. внутр. хвор.
- ¹ К. В. Гарник, к. мед. н., доц. каф. фітотер., гомеопат. та біоенергоінформ. мед.
- ¹ В. О. Петріщева, к. фармац. н., доц. каф. фітотер., гомеопат. та біоенергоінформ. мед.
- ¹ Парчамі Газає Сепідех, к. фізіол. н., асист. каф. фітотер., гомеопат. та біоенергоінформ. мед.
- ¹ ПВНЗ «Київський медичний університет»
- ² ВДНЗ «Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького»
- ³ ВДНЗ «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

Актуальність

Сьогодення свідчить про зростання хронічних неінфекційних захворювань, які мають коморбідний «портрет» перебігу. Застосування синтетичних лікарських засобів призводить до поліпрагмазії та розвитку ускладнень.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), провівши аналіз щодо збереження здоров'я народів, прийшла до наступних рекомендацій: 85 % хворих на хронічну патологію повинно включати у превентивні заходи з використання лікарських засобів рослинного походження.

У 2013 році ВООЗ видала документ: «Стратегія ВООЗ в галузі народної медицини на 2014-2023 р.р.», у якому визначена потреба країн-членів ВООЗ внести певні корективи як до наукових, навчальних, превентивних лікувальних планів з підготовки кадрів, що матимуть знання з народної і нетрадиційної медицини, зокрема – фітотерапії. Ці методичні рекомендації повернуть як студентів, так і лікарів до історії розвитку фітотерапії, яка має глибинні витоки, на яких базуються фундаментальні дослідження і розвиток класичної, сучасної медицини.

Навчальна мета заняття – сформувати у студентів та практикуючих лікарів сучасне уявлення про роль і місце фітотерапії в медицині.

Професійно-орієнтована мета заняття: ознайомити майбутніх фахівців із історією розвитку та методами фітотерапії, а також механізмами превентивного, лікувального впливу фітопрепаратів, які стандартизовані, сертифіковані як в Україні, так і інших країнах світу і мають доведену ефективну, якісну і безпечну дію.

Навчальні питання:

1. Основні теоретичні та методичні аспекти сучасної немедикаментозної терапії та реабілітації.
2. Саногенетичні процеси, їх складові частини (реситуція, регенерація, компенсація, діяльність імунної системи, мікроциркуляція). Можливості впливу на них у клінічних умовах.
3. Поняття про методи комплементарної (підсилюючої, доповнюючої) медицини.
4. Визначення фітотерапії як складової частини комплементарної медицини.
5. Основні історичні етапи розвитку фітотерапії, її роль і місце у сучасній лікарській практиці.
6. Організація фітотерапевтичної допомоги хворим різного профілю.

Історичні аспекти, термінологія, школи:

Фітотерапія (лікування рослинами) – це система профілактики та лікування захворювань фітозасобами. Термін «фітотерапія» вперше запропонував французький лікар Анрі Леклерк (1870-1955).

Фітотерапія має стародавню історію. Багато шкіл фітотерапії було втрачено, деякі дійшли до наших днів.

Втрачені школи:

1. Месопотамська школа. Виникла в державах Межиріччя (на території сучасного Ірану). Глинобитні таблички з бібліотеки царя Ашурбаніпала (668 р. до н.е.) донесли до наших днів відомості про лікарські рослини.
2. Єгипетська школа. Папірус Еберста (1550 р. до н.е.) містить понад 800 рецептів вживання лікарських рослин.
3. Грецька школа. *Corpus Hippocraticum* відомого лікаря Гіппократа з роду Асклепія (460-377 рр. до н.е.) описує 236 рослин.
4. Римська школа. Діоскорид у I ст. н.е. склав відому працю «Materia medica», що містить відомості про використання лікарських рослин. Подальший розвиток рим-

ська школа отримала у роботах лікарів Корнелія Цельса, Антиохія Афіньського, а також Клавдія Галена, який застосовував настойки з лікарської сировини і ввів поняття «діючі та баластні речовини» (I ст. н. е.).

Школи, що збереглися. До нашого часу свою самобутність зберегли дві школи:

1. Китайська школа. Основні принципи викладені в 20 тисячах праць. Найвідоміші – травник імператора Шень Нуна, який заснував китайську наукову медицину в V-VI ст. до н.е., і фармакопея Лі Ши Чжена (1518-1593 рр.), у якій описано понад 3000 лікарських засобів і 10 000 рецептів.

2. Індійська школа. «Аюрведа» – 2000 років до н.е. описує близько 800 видів лікарських рослин.

Змішані школи. Ці школи не мали або втратили свої наукові традиції. Вони отримали розвиток у середні віки за рахунок народної фітотерапії, лікарського досвіду та використання традицій інших шкіл.

1. Східні школи. Виникли на основі китайської та індійської шкіл у Тибеті, країнах Південно-Східної Азії та Японії.

2. Арабська школа. Виникла на основі грецької і латинської шкіл в Арабському Халіфаті. Відомі фармакопея Абу Райхана Беруні (973-1048 рр.) і трактат Авіценни (X ст. н. е.).

3. Французька школа. Поема «Ода з Мена» Мацера Флорідуса містить ряд медичних відомостей.

4. Італійська школа. Виникла у середні віки в Салерно. Відомий її представник Арнольд з Вілланови, автор Салернського Кодексу про здоров'я.

5. Швейцарська школа. У XVI столітті отримала розвиток ятрохімія. Парацельс описав методи здобуття очищених екстрактів, поклав основу створення новогаленових препаратів.

У XVIII столітті Пауль Ерліх уперше отримав синтетичні лікарські препарати, які частково витіснили рослини з арсеналу лікарських засобів. Фітотерапія уповільнила свій розвиток.

Віднедавна відбувається відродження давнього досвіду народної медицини і, зокрема, фітотерапії. Це пояснюється кількома причинами:

- фітотерапія ефективна, безпечна при тривалому лікуванні хронічних захворювань, а також у дитячій практиці та геронтології;
- багатство хімічного складу обумовлює полівалентність (поліфункціональність) фармакологічної дії, яка зростає при поєднаному застосуванні лікарської рослинної сировини (ЛРС);
- фітопрепарати доступні та відносно дешеві. При складанні зборів можлива взаємозамінюваність компонентів і використання альтернативних рецептів.

Заготівля, первинна переробка, сушіння і зберігання ЛРС

При заготівлі ЛРС потрібно вміти ідентифікувати рослину, знати види ЛРС, що підлягають заготівлі та оптимальні терміни календарю збору.

Для медичних цілей використовують бруньки, бутони, квітки, суцвіття, листя, траву, плоди і насіння, кору, коріння і кореневища, бульби, цибулини. Заготівлю ЛРС проводять лише в гарну суху погоду. Причому листя, траву, квітки і суцвіття краще збирати вранці в сонячну погоду після висихання роси. Плоди рекомендують заготовляти у сухі прохолодні дні. Кожний вид ЛРС збирають в окрему тару без домішок.

Зібрану сировину доставляють негайно до місця первинної обробки і сушки. При первинній обробці відбирають рослини або окремі частини заготовленої рослини, що випадково потрапили, і не є сировиною, відмерлі та пошкоджені частини, камінчики, грудки землі та ін. Крупне коріння і кореневища ріжуть.

Потім ЛРС висушують. У результаті сушіння з сировини видаляється волога, припиняються ферментні процеси. В більшості випадків сушіння не можна проводити під дією прямих сонячних променів, оскільки при цьому руйнуються хлорофіл, ефірні олії, глікозиди. На сонці можна сушити рослини, що містять велику кількість дубильних речовин, а також коріння, кореневища. Для сушіння сировину розкладають тонким шаром на стелажах у добре провітрюваному приміщенні. Тривалість сушки залежить від погоди і в середньому становить 4-7 днів. Отруйні, а також пряноароматичні рослини повинні сушитися окремо.

Штучне сушіння проводять у сушарках, що дає можливість висушувати сировину з урахуванням потрібного для неї температурного режиму. ЛРС, що містить ефірну олію, сушать при температурі 25-30 °С, що містить камедь і смоли – 30-70 °С, алкалоїди – 40-60 °С, глікозиди – при температурі 50-70 °С. Соковиті плоди та підземні органи заздалегідь підв'ялюють при нижчій температурі.

Сировину зберігають в окремих кімнатах або по групах: отруйні та сильнодіючі в окремих приміщеннях або відгороджених частинах складів під замком; ефіроолійна сировина – окремо від інших видів, іншу сировину складають у загальних приміщеннях. Сировина зберігається в промаркованих паперових мішках, ящиках, у скляних банках із кришками. Термін зберігання ЛРС залежить від її морфологічних особливостей, хімічного складу і вказується в АНД.

Лікарські рослини потрібно збирати у суворо зазначені календарні терміни.

Масиви дикорослих ЛРС треба використовувати розумно. Не можна вести заготівлю із року в рік на одних і тих же місцях.

Для збереження запасів ЛРС важливо під час заготівлі дотримуватися наступних правил:

- а) траву треба зрізати без грубих надземних частин;
- б) не можна виривати рослини з корінням, оскільки це призводить до повного знищення рослин;
- в) не можна повністю заготовляти бруньки, листя, пагони, квітки з однієї рослини;
- г) коріння і кореневища можна заготовляти лише після

дозрівання та осипання насіння, частину коріння і кореневищ треба залишати для відтворення рослин.

Види аналітично нормативної документації (АНД). Стандартизація ЛРС

За даними ВООЗ, у 73 країнах використовується до 10 тисяч видів ЛРС. АНД на ЛР і ЛРС є в 38 країнах і охоплює 1884 види ЛР, 143 з них входять у фармакопеї та реєстри всіх країн. Країни СНД використовують 150 видів ЛР, внесених до ДФ Х і ДФ ХІ.

До неофіціальних видів ЛР належать рослини, що володіють лікувальними властивостями, на які не існує АНД.

Стандартизація – це процес встановлення в державному порядку або в галузі суворих певних норм якості сировини, продукції, методів аналізу і тому подібне, обов'язкових для виробників і споживачів, а також приведення сировини і продукції у стандартний стан.

«Стандартний» – означає відповідний до вимог АНД, який задовольняє її умови.

АНД – це документ, де викладено аналітичні нормативні вимоги, що пред'являються до лікарських рослин, лікарської рослинної сировини і продуктів із них.

АНД, що визначають вимоги до лікарських засобів, згідно з ОСТУ-92, підрозділяються на такі категорії:

- ДФ – Державна Фармакопея;
- ОСТ – галузевий стандарт;
- РД – керівний нормативний документ (інструктивні вказівки і т. д.);
- ФС – Фармакопейна стаття;
- ТФС – Тимчасова Фармакопейна стаття ;
- ТУ – Технічні умови.

Лікарські засоби з рослинної сировини, що випускає фармацевтична промисловість, поділяються:

- на ті, що містять суму біологічно активних речовин;
- що містять очищену суму біологічно активних речовин (БАР);
- які містять індивідуальні речовини.

У фітотерапії застосовуються засоби промислового, аптечного та домашнього приготування. Окрім фармакопейних способів приготування лікарських форм, використовуються авторські прописи народної медицини. Так, Є. С. Товстуха (1991), І. М. Носаль (1992), В. В. Кархут (1992) рекомендують додаткові технологічні прийоми: тривале (до 2 годин і більше) кип'ятіння; тривале (до 12 годин) попереднє замочування ЛРС у холодній воді з подальшим кип'ятінням; тривале (5-6 годин – 14 діб) настоювання в термосі.

Лікарські форми готують частіше на воді, спирті, горілці, а інколи використовують червоне вино (Кагор), молоко, мінеральні води, мед, рослинні і тваринні жири.

Тонкощі приготування лікарських форм із ЛРС відображають тисячолітній емпіричний досвід найефективніших способів їх приготування.

Кип'ятіння і тривале настоювання – це не лише екстрагування, а й гідроліз багатьох біологічно активних речовин (БАР), що входять до складу ЛРС. Залежно

від тривалості обробки ЛРС можуть бути отримані різні речовини, у тому числі і проміжні метаболіти, які також складають основу лікувального ефекту.

Лікарські збори та складні чаї – це суміш кількох видів різаної і крупно подрібненої ЛРС, інколи з домішкою солей, ефірних олій і тому подібне. До складу зборів може входити від 3-7 компонентів, а в рецептурі народної медицини різних країн світу – до декількох десятків ЛР.

Сировина, що входить до складу зборів, піддається подрібненню окремо. Листя, трави і коріння використовують у різаному вигляді, коріння і кореневища ріжуть або подрібнюють залежно від твердості, форми і розмірів; плоди і насіння пропускають через вальці або млини; шкірясте листя подрібнюють на крупний порошок; ягоди, квітки і дрібні квіткові кошики, окрім липи, коров'яку і ромашки, беруть цілісними. Міра подрібнення ЛРС залежить від призначення збору. Подрібнену ЛРС ретельно перемішують, щоб здобути рівномірну суміш. Якщо до збору потрібно додати сіль, з неї готують насичений розчин, яким обприскують рослинний матеріал при перемішуванні, а потім висушують при температурі не вище 60 °С.

Із зборів готують екстемпоральні водні настої, відвари, чай, витяжки для ванн і та ін. Настої, відвари і чаї – це водні витяги, отримані за допомогою гарячої або холодної води.

Висновки

Таким чином, розвиток фітотерапії має тисячолітню історію, у витоків якої стояли Асклепій, Гіппократ, Діоскорид, Гален тощо та їхні школи. На сьогодні впровадження лікарських засобів рослинного походження в лікувальний процес базується на суворій стандартизації, що відповідає вимогам АНД, яка регламентує також заготівлю, первинну переробку, сушіння і зберігання ЛРС. Складання рецептури із ЛРС регламентовано як міжнародними стандартами, так і ДФ України.

Контрольні питання:

1. Дайте визначення поняттю «фітотерапії».
2. Коротка історія фітотерапії.
3. Охарактеризуйте місце фітотерапії у загальній системі лікування хворих.
4. Перерахуйте теоретичні основи фітотерапії, її основні принципи і правила.
5. Вкажіть правила заготівлі, первинної переробки, сушки і зберігання ЛРС.
6. Способи використання лікарських рослин (ЛР).
7. Дайте визначення поняттю «стандартизація». Перерахуйте види АНД на ЛР і ЛРС.
8. Методологічний підхід до складання зборів із неофіцінальної ЛРС.
9. Які фітозасоби найчастіше застосовуються у фітотерапії?

Література

Навчально-методична література:

Основна

1. Волошин О. І. Основи фітотерапії і гомеопатії / О.І. Волошин, В.Л. Васюк, Л.О. Волошина, [та ін.] // Видання друге, перероблене та доповнене. – Чернівці: «Місто», 2017. – 608 с.
2. Дудченко Л. Г. Ефіроолійні та жиролійні рослини / Л.Г. Дудченко, О.Ю. Коновалова, Т.П. Гарник [та інші] // Київ – 2010. – 496 с.
3. Отруйні рослини. / Під редакцією: О.Ю. Коновалової, В.А. Туманова. – Київ – 2011. – 494 с.
4. Солодовніченко Н. М. Лікарські рослини сировина та фітопрепарати / Н.М. Солодовніченко, М.С. Журавльов, В.М. Ковальов. Вид-во НФаУ «МТК-книга», 2003.
5. Фармацевтична енциклопедія / голова ред. ради та автор передмови В. П. Черних; Нац. фармац. ун-т України. – 2-ге вид., переробл. і доповн. – Київ: МОРІОН, 2010. – 1632 с., 16 арк., іл.
6. Кобзар А. Я. Фармакогнозія в медицині / А.Я. Кобзар // К: Медицина, 2007. – 479 с.
7. Ковальов В. М. Фармакогнозія з основами біохімії рослин /

В.М. Ковальов, О.І. Павлій, Т.І. Ісакова // Х: Прапор, Вид-во НФаУ, 2000. – 696 с.

8. Коновалова О. Ю. Біологічно активні речовини лікарських рослин / О.Ю. Коновалова, Ф.А. Мітченко, Т.К. Шураєва. Київ, 2008. – 351 с.
9. Сербін А. Г. Фармацевтична ботаніка / А.Г. Сербін, Л.М. Сіра, Т.О. Слободянюк. В: Нова книга, 2007. – 418 с.
10. Ковалев В. Н. Практикум по фармакогнозії / В.Н. Ковалев, Н.В. Попова, В.С. Кисличенко [и др.]. Х: Изд-во НФаУ «Золотые страницы» «МТК-Книга», 2004. – 512 с.
11. Основи фармакогнозії і фітотерапії. Навчальний посібник. За загальною редакцією Гарник Т.П., Князевич В.М., Туманов В.А. Житомир: Вид. ПП «Рута», 2015 р. – 456 с.: іл.
12. Лікарські засоби рослинного походження у клінічній і народній медицині. Навчальний посібник за загальною редакцією д. мед. н., проф. Гарник Т.П. – Житомир: Видавець Євенок О.О., 2017 р. – 500 с.

Надійшла до редакції 10.09.2018

УДК 616.43-085.32-036.82 + 615.32

Т. П. Гарник, Л. В. Андріюк, О. І. Волошин, К. В. Гарник,
В. О. Петрішева, Парчамі Газає Сепідех

**ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ, ОРГАНІЗАЦІЇ,
ВИЗНАЧЕННЯ ФІТОТЕРАПІЇ ТА ЇЇ РОЛЬ І МІСЦЕ У
СУЧАСНІЙ МЕДИЦИНІ**
(Методичні рекомендації для самостійного опрацювання теми)

Ключові слова: фітотерапія, лікарська рослинна сировина, історія, наукові школи, стандартизація, аналітична нормативна документація.

Авторами методологічно розглянута історія розвитку фітотерапії, авторські школи, термінологія та регламентуючі документи щодо ЛРС, стандартизації та рецептури на основі ЛРС, що сприятиме самостійному опрацюванню теми майбутніми фахівцями.

Т. П. Гарник, Л. В. Андриук, А. И. Волошин, К. В. Гарник,
В. А. Петрищева, Парчами Газе Сепидех

**ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ, ОРГАНИЗАЦИИ,
ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФИТОТЕРАПИИ И ЕЁ РОЛЬ И МЕСТО
В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ**
(Методические рекомендации для самостоятельного изучения
темы)

Ключевые слова: фитотерапия, лекарственное растительное сырьё, история, научные школы, стандартизация, аналитическая нормативная документация

Авторами методично рассмотрена история развития фитотерапии, авторские школы, терминология и документы, которые регламентируют стандартизацию и рецептуру из лекарственного растительного сырья, что поможет будущим специалистам самостоятельно изучить тему.

T. P. Garnyk, L. V. Andriyuk, O. I. Voloshyn, K. V. Garnik,
V. A. Petrishcheva, Parchami Ghazae Sepideh

**HISTORICAL ASPECTS OF PHYTOTHERAPY
DEVELOPMENT, ORGANIZATION, DEFINITION AND ITS
ROLE IN MODERN MEDICINE**
(Methodical recommendation for independent learning)

Key words: phototherapy, raw medicinal plant material, history, scientific schools, standardization, analytical normative documentation

Authors observed phytotherapy, scientific school, terminology and documents that regulate standardization of raw medicinal plant materials to help future specialists learning topics independently.



УДК: 616-006.6-085.015.32+615.015.32

**ГОМЕОПАТИЯ КАК МЕТОД КОМПЛЕМЕНТАРНОЙ
(ДОПОЛНЯЮЩЕЙ, ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ) ТЕРАПИИ В ОНКОЛОГИИ**
(Обзор литературы)

■ Т. Н. Козыменко, к. мед. н., доц. каф. фитотер., гомеоп. и биоэнергоинформ. мед.
Л. Н. Киркилевская, ас. каф. фитотер., гомеоп. и биоэнергоинформ. мед.

■ ЧВУЗ «Киевский медицинский университет»

Отношение к гомеопатии в научных и медицинских кругах остается скептическим, особенно при лечении такой патологии, как рак. Существует устойчивое мнение, что нет научных исследований, показывающих эффективность гомеопатического метода. Вместе с тем, количество таких теоретических, клинических, статистических исследований неуклонно увеличивается, возрастает также частота использования методов комплементарной медицины в онкологических центрах по всему миру. Пациенты заинтересованы в применении методов, которые позволили бы уменьшить их страдания от многочисленных побочных эффектов химиотерапии, лучевой и гормональной терапии. Ниже представлены исследования, в которых приведены статистические данные об использовании гомеопатии и других методов комплементарной и альтернативной медицины (САМ – complementary and alternative medicine) при лечении онкологических пациентов.

Во Франции в 2003 г. на государственном уровне был принят план борьбы с раком (Cancer Plan 2003-2007), в котором указывается на значение дополняющих методов терапии рака. Доктор Жан Лионель Баго, онколог и гомеопат, в книге Cancer and Homeopathy [1] описал свой богатый многолетний опыт применения гомеопатии как поддерживающей терапии при лечении онкологических пациентов. Ежегодно д-р Баго консультирует около 4 тысяч онкологических пациентов в клиниках, радио-

терапевтических центрах и хосписах. В своей работе он описал принципы использования гомеопатии как поддерживающей терапии при хирургических операциях, химио- и лучевой терапии, гормональной терапии, а также для уменьшения побочных эффектов лечения, дал детальное описание показаний для назначения гомеопатических препаратов, их потенции и дозировки. Он указывает на то, что гомеопатическое лечение не токсично, комбинируется с другими методами лечения, экономически выгодно. В книге приведены данные о статистике роста в 2 раза за 10 лет в Европе использования онкологическими пациентами методов комплементарной медицины с 35 % в 2005 г. до 70 % в 2015 г. При этом в г. Страсбург, где практикует д-р Баго, в 2007 г. 28 % онкологических пациентов применяли гомеопатию как дополняющий метод. В целом во Франции сегодня каждый 5-ый пациент использует гомеопатию как комплементарный метод лечения рака (около 600 тыс. пациентов).

В исследовании, проведенном в 6 онкологических центрах Германии [2], приводятся результаты опроса 621 пациента с глиомой мозга. Более 40 % пациентов (чаще – лица с высшим образованием, женщины и более молодые пациенты) использовали разные виды САМ дополнительно к обычной терапии. Около 33 % выживших пациентов применяли гомеопатический метод лечения, 31 % – витаминные добавки, 29 % – психологические методы, 10 % – минеральные добавки, диету, акупунктуру, фито-