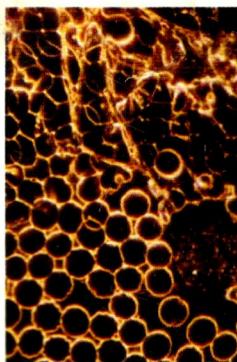
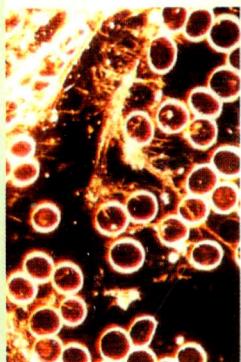
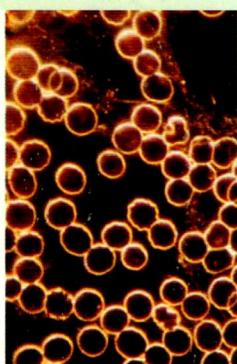
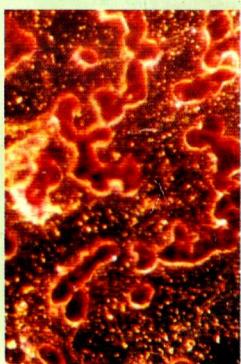


Эндобионт

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ



В номере:

Эндобионтная теория
профессора Г.Эндерляйна

Омелотерапия в онкологии с точки
зрения доказательной медицины

Омелотерапия: от эмпирических
данных до уровня доказательной
медицины

Методические рекомендации по
проведению омелотерапии

№1 (1) 2007

Омелотерапия Хеликсором фиброзно-кистозной мастопатии и фиброаденомы молочной железы.

Фишер О.А., к.м.н. Тезисы доклада на симпозиуме «Омелотерапия: актуальные вопросы иммунореабилитации» в Доме ученых РАН 27.01.2007

Важнейшей проблемой современной медицины является рак молочной железы. В структуре заболеваемости и смертности от ЗНО женского населения России рак молочной железы в 1996 году занял 1 место. В этой связи особую значимость приобретает лечение предраковых заболеваний молочных желез, которые отличаются длительным течением и характеризуются признаками нарушения функции органа. Важно отметить, что предраковые заболевания молочных желез подразделяются на процессы с преобладанием фиброзного компонента, с преобладанием кистозного и железистого компонентов. При наличии кистозного компонента имеет значение возможность развития внутрикистозных раков. При исследовании развития кистозного процесса в ткани молочных желез нами отмечено наличие большого количества цитомегаловирусов и вирусов простого герпеса в крови пациенток (фракции Ig G), что дало возможность сделать заключение о влиянии данных вирусов на патогенез кистозного процесса в ткани железы.

Таким образом, гиперэстрогенемия в сочетании с вирусемией приводит к ускоренной пролиферации эпителия молочных желез и развитию кистозных процессов, описываемых под общим названием фиброзно-кистозная болезнь (ФКБ), мастопатия, фиброаденоматоз. Эта патология потенцируется на фоне стрессовых факторов, приводящих к нарушению эпифизарно — гипоталамо-гипофизарных взаимоотношений, оказывающих извращенное влияние на яичники. Итогом этих нарушений является прогрессирующий рост фиброзной ткани, развитие микро- и макрокист, прогрессирование нарушения метаболических процессов в тканях молочной железы. Это приводит к уменьшению кровоснабжения ткани



молочной железы вследствие обеднения микроциркуляторного русла и поражения иммунной системы (ее Т - клеточной фракции). Происходит включение в энергетический обмен эндогенных жирных кислот и активация процессов перекисного окисления липидов. Хеликсор оптимизируют процессы физиологической регенерации, восстанавливают генетический контроль над пролиферацией, дифференцировкой и апоптозом в гомологичных органах, что способствует обновлению и омоложению тканей, восстановлению функционально - активной ткани, снятию явлений воспаления, лизису очагов патологической пролиферации, развитию антидегенеративных эффектов, торможению

опухолевого роста. Это происходит благодаря тому, что в состав Хеликсора входят вискотоксины, вестерские протеины, лектины, что приводит к усилению противовирусной активности организма и, таким образом, запускается процесс физиологической регенерации, что приводит к восстановлению нормальной функции органа.

В период с 2005 по 2006 годы пролечено 95 больных с предопухолевыми заболеваниями молочных желез с болевым синдромом (локализованныйadenоз, формирующаяся фиброаденома, кистозная болезнь молочной железы) в возрасте от 19 до 40 лет. Данные пациентки были разделены на 2 группы. В 1 группу вошли 50 пациенток, пролеченных с использованием Хеликсора. Некоторым пациенткам проводилось несколько курсов лечения в течение года в зависимости от выраженности процесса. Во 2 группу вошло 45 женщин, которые проходили лечение с использованием метода Л.Н.Сидоренко (витамины группы В, гепатопротекторов).

Эффективность лечения оценивалась с использованием ультразвукового метода исследования, маммографии, оценки болевой

чувствительности по визуальной аналоговой шкале (ВАШ) (0 см – отсутствие боли, 20 см – максимальная боль, которую больная переносила в жизни).

По данным ультразвукового метода исследования площадь кистозного компонента до лечения у больных 1 группы составляла в среднем 16 кв. см, у пациенток 2 группы -15,5 кв.см. Площадь фиброзного компонента у пациенток 1 группы составляла 50,05 кв.см, пациенток 2 группы – 52,34 кв.см. Степень выраженности болевой чувствительности до лечения по ВАШ в 1 группе составляла в среднем 12,2 см, во 2 группе -11,8 см.

После терапии через 1 год у пациенток 1 группы площадь кистозного компонента составила 11,0 кв.см, у женщин 2 группы -14,2 кв.см. Площадь фиброзного компонента у пациенток 1 группы составила 18,4 кв.см, у пациенток 2 группы – 41,31 кв.см. Степень выраженности болевой чувствительности через 1 год у больных 1 группы составила 5,5 см; у пациенток 2 группы -8,7 см.

Эффективность лечения у больных 1 группы составила 78%, эффективность лечения у пациенток 2 группы -41% (см. табл.).

Результаты лечения больных с предопухолевыми заболеваниями молочных желез

Группы	Площадь кистозного компонента до лечения (кв.см)	Площадь кистозного компонента после лечения (кв.см)	Площадь фиброзного компонента до лечения(кв.см)	Площадь фиброзного компонента после лечения (кв.см)	Выраженность болевого синдрома до лечения(см)	Выраженность болевого синдрома после лечения(см)
1 группа	16±0,15	11,0±0,45	50,05±0,33	18,40 ±0,38	12,2±0,24	5,5±0,12
2 группа	15,5±0,2	14.2±0,45*	52.34±0,55	41,31±0,47	11,8± 0,11	8,7±0,13

Основным фактором в лечении предопухолевых заболеваний молочной железы является нормализация структурно-функциональных взаимоотношений. Этот процесс возможен при выполнении 2 условий: восстановления кровоснабжения тканей молочной железы и восстановления местного противоопухолевого иммунитета. Препарат Хеликсор стимулирует синтез интерферона, фагоцитоз, гуморальный и иммунный ответ, лейкопоэз.

В связи с широтой иммунологических эффектов как на активацию противоопухолевого иммунитета, так и на восстановление иммунной резистентности на фоне различных иммунодефицитов Хеликсор относится к одному

из немногих безопасных средств, обеспечивающих комплексное поддержание функций комплексного противоопухолевого иммунологического надзора.

Таким образом, наше исследование показало, что методика парентерального введения Хеликсора в течение года при предопухолевых заболеваниях молочных желез дает стойкий положительный функциональный эффект у 78% больных. Применение данной методики у больных с предопухолевыми заболеваниями молочных желез с болевым синдромом при соответствующих показаниях следует считать целесообразным.