

Fabio Firenzuoli
Francesco Epifani
Luigi Gori

ZIOŁA

W ŁAGODZENIU OBJAWÓW
I SKUTKÓW LECZENIA
CHORÓB
NOWOTWOROWYCH

Redakcja polskiego wydania
Emilia Filipczyk-Cisarż

ešteri

Fabio Firenzuoli
Francesco Epifani
Luigi Gori

ZIOŁA
W ŁAGODZENIU
OBJAWÓW I SKUTKÓW
LECZENIA CHORÓB
NOWOTWOROWYCH

Redakcja polskiego wydania
Emilia Filipczyk-Cisarż

 **esteri**

Original title: Le erbe anti-cancro

© 2018 Edizioni LSWR – Tutti i diritti riservati

This edition of **Le erbe anti-cancro** by **Fabio Firenzuoli, Francesco Epifani, Luigi Gori** is published by arrangement with LSWR.

Książka **Le erbe anti-cancro**, autorzy: **Fabio Firenzuoli, Francesco Epifani, Luigi Gori** została opublikowana przez LSWR.

ISBN 978-88-6895-298-3

Wszelkie prawa zastrzeżone, zwłaszcza prawo do przedruku i tłumaczenia na inne języki. Żadna z części tej książki nie może być w jakiegokolwiek formie publikowana bez uprzedniej pisemnej zgody Wydawnictwa.

© Copyright for the Polish edition by Edra Urban & Partner, Wrocław 2019

Redakcja naukowa: dr n. med. Emilia Filipczyk-Cisarż
Tłumaczenie z języka włoskiego: Agnieszka Kwiatek
Prezes Zarządu: Giorgio Albonetti
Dyrektor Wydawniczy: lek. med. Edyta Błażejewska
Redaktor tekstu: Dagmara Ślęć-Paw
Redaktor prowadzący: Anna Stasiak


ISBN 978-83-66310-35-3

Edra Urban & Partner
ul. Kościuszki 29, 50-011 Wrocław
tel. +48 71 72 63 835
biuro@edraurban.pl

esteri

www.esteri.pl

Skład: Paweł Kazimierczyk

Druk i oprawa: opolgraf
DRUKARNIA

Spis treści

Wstęp	13
Część pierwsza	15
Część druga	15
Część trzecia	16
Część czwarta	16
Aneks	16
Czy istnieją zioła, które leczą chorobę nowotworową?	19
Na jakim etapie są badania naukowe?	22
Niebezpieczeństwo w sieci	22
Jak dowiedzieć się czegoś więcej?	23
Prawo i obowiązek sprawdzania informacji	29
Porada lekarska	30
CZĘŚĆ PIERWSZA	
Zioła pomocne w leczeniu objawów	31
Bezsenność	33
Kozłek	33
Rumianek	34
Zioła na sen	35
Konopie	35
Akupunktura	36
Biegunka	37
Herbaty przeciwbiegunkowe	37
Glinka	39
Mięta	39
Ponadto...	40

Ból	41
Roślinne niesteroidowe leki przeciwzapalne	43
Konopie	44
Akupunktura	47
Czkawka	49
Olejki zwalczające czkawkę	50
Depresja	51
Dziurawiec	51
Akupunktura	52
Różeniec	52
Szafran	53
Wąkrota azjatycka	54
Hepatotoksyczność spowodowana lekami	55
Sylimaryna	55
Krwawienia	57
Mirra	58
Małopłytkowość	60
Dynia	60
Papaja	60
Trawa pszeniczna	61
Mdłości i wymioty	62
Akupunktura	63
Imbir	64
Konopie	66
Neutropenia	67
Czosnek	68
Żeń-szeń	68
Czepota	68
Traganek	69
Lakownica	70
Pszenica	70
Akupunktura	71
Niedokrwistość	73
Rośliny strączkowe	74
Biodostępne żelazo	74

Niepokój	77
Zioła relaksacyjne	78
Lawenda	79
Konopie	81
Obrzęki	82
Herbata z wiśni	83
Obrzęk limfatyczny	85
Nostrzyk	86
Kasztanowiec	86
Olej migdałowy	87
Obrzęk mózgu	89
Kwercetyna	90
Kadziłowiec	90
Popromienne zapalenie skóry	93
Żel z aloesu	93
Kadziłowiec	94
Powikłania neurologiczne	95
Zapobieganie	96
Miłorząb dwukłapowy	97
Traganek	97
Kapsaicyna i mentol	98
Skurcze nóg	99
Najbardziej pomocne zioła	99
Stomie	102
Suchość w jamie ustnej	104
Akupunktura	104
Pilokarpina	105
Inne pomocne rośliny	106
Świąd	107
Oleje roślinne	107
Olejki eteryczne	108
Owies	109
Dzięgiel	110
Uderzenia gorąca / menopauza	111
Menopauza fizjologiczna	111
Menopauza wywołana	112

Wypadanie włosów	114
Zaburzenia pamięci	116
Miłorząb dwuklapowy	116
Bakopa	117
Zapalenie błony śluzowej jamy ustnej	118
Aloes	118
Mirra	119
Ratania	119
Nagietek	120
Inne pomocne rośliny	120
Miód i propolis	121
Acemella	121
Zapalenie błony śluzowej żołądka	123
Rumianek	124
Prawoślaz	125
Aloes	125
Czarnuszka – przyprawa przyszłości	126
Zaparcia	128
Zmęczenie	131
Eleuterokok	132
Żeń-szeń	133
Ashwagandha	135
Akupunktura	136
CZĘŚĆ DRUGA	
Stosowanie ziół w poszczególnych rodzajach nowotworu	137
Sprzymierzone fitoterapeutyki	139
Czynniki ryzyka	140
Białaczka	143
Badania w toku...	145
Chłoniak	147
Nowotwory macicy	149
Nowotwory mózgu	151
Kwercetyna	152
Badania w toku...	152

Nowotwory jajnika	154
Badania w toku...	155
Jemioła	156
Nowotwory okrężnicy	158
Kurkuma, wschodząca przyprawa	158
Sylimaryna	160
Traganek	161
Lakownica	161
Badania w toku...	162
Nowotwory piersi	164
Zielona herbata – warta szczególnej uwagi	164
Czepota	165
Tarczycza brodata	165
Badania w toku...	167
Nowotwory płuc	168
Traganek: godna uwagi roślina	168
Grzyby lecznicze	169
Badania w toku...	170
Nowotwory prostaty	172
Zielona herbata, najbardziej pomocna...	173
Granat	174
Kurkuma	174
Badania w toku...	175
Ciekawostki...	175
Nowotwory trzustki	177
Kurkuma	177
Glistnik	178
Aloes	179
Badania w toku...	180
Nowotwory wątroby	181
Badania w toku...	183
Nowotwory żołądka	185
Kapusta i kapustowate	185
Shiitake	187
Traganek	187
Zielona herbata	188
Badania w toku...	189

CZĘŚĆ TRZECIA

Profilaktyka w onkologii	191
Zioła i składniki odżywcze przydatne w profilaktyce	193
Cykl komórkowy	195
Nowotworzenie	195
Naturalne produkty przeciwko nowotworzeniu	198
Przeciwutleniacze	202
Flawonoidy	205
Resweratrol	207

CZĘŚĆ CZWARTA

Interakcje zioła–leki	209
Częste ryzyko interakcji	211

Aneks

Onkologia w liczbach	225
Badania i postęp w onkologii	227
Wstęp	227
Przeżywalność	229
Zachorowalność	229
Ile jest wyleczonych osób?	229
Czynniki ryzyka	230
Zanieczyszczenia atmosferyczne i nowotwory	232
Innowacja, zrównoważenie i stosowność przepisywania leków w onkologii	233

*Największym wrogiem wiedzy
nie jest ignorancja, lecz iluzja wiedzy.*

Stephen Hawking

Wstęp

Które informacje zawarte w niniejszej książce okażą się rzeczywiście przydatne dla pacjenta z chorobą onkologiczną, dla jego bliskich lub dla osoby zainteresowanej tematem? Czy dowiedzą się dzięki niej o najlepszych naturalnych terapiach wspomagających walkę z chorobą nowotworową? Czy te informacje będą pomocne w wyborze i dostosowaniu terapii do własnych potrzeb, tak aby lepiej dobrać zioła? W rozdziale wprowadzającym *Czy istnieją zioła, które leczą chorobę nowotworową?* podzielono je na trzy grupy:

- ◆ **pomocne**: wykorzystuje je onkolog w lekach chemioterapeutycznych;
- ◆ **stand by**: oczekujące na wyniki badań na różnych etapach zaawansowania;
- ◆ **niepożyteczne**: nieposiadające żadnego potwierdzenia skuteczności.

Głównym celem niniejszej książki jest opisanie pokrótce *przyjaznych ziół* przeznaczonych **dla pacjenta z chorobą nowotworową**. Leczenie choroby nowotworowej należy do powinności chirurga, onkologa klinicznego, radioterapeuty itd. Ich zadanie i prowadzone przez nich terapie są niezwykle ważne. Obecnie są one coraz lepiej dostosowywane do potrzeb konkretnego pacjenta, a w ostatnich latach zostały zrewolucjonizowane dzięki pojawieniu się nowych leków, nowych strategii, terapii zintegrowanych, które biorą pod uwagę mutacje genowe, a zatem i wrażliwość lub jej brak na leki biologiczne, które jeszcze kilka lat temu nie istniały. W onkologii stosuje się ponad sto leków należących do następujących kategorii:

- ◆ chemioterapeutyki (cytostatyki);
- ◆ leki hormonalne (antyestrogeny, inhibitory aromatazy, antyandrogeny);

- ◆ przeciwciała monoklonalne i inhibitory kinaz tyrozynowych przy tak zwanej terapii celowanej;
- ◆ lekki immunoterapeutyczne.

Onkolog łączy zatem kilka terapii pod kątem konkretnego nowotworu, konkretnego pacjenta, stadium jego choroby – jest to tak zwana *terapia personalizowana*.

Obecnie wiemy, że zioła lecznicze – w których działanie wierzymy i których używamy we właściwej formie zawsze, gdy tylko zaistnieje taka potrzeba – mogą być pomocne, i to nawet znacząco, we wszystkim, co dotyczy choroby nowotworowej, zatem **dla pacjenta**, nawet jeśli jest już w trakcie leczenia onkologicznego.

Przyjazne zioła mogą być stosowane w celu złagodzenia niektórych objawów, takich jak zmęczenie czy depresja lub brak apetytu oraz innych dolegliwości. Poprawienie jakości życia w tak trudnym momencie, jakim jest choroba onkologiczna, nie jest błahostką. Mogą być one pomocne w zwiększeniu odporności organizmu w walce z nowotworem. W wielu przypadkach stosujemy rośliny także jako środek prewencyjny, na przykład w sytuacji częstego występowania choroby w rodzinie lub ekspozycji na czynniki toksyczne w otoczeniu czy też ze względu na nieodpowiedni styl życia.

Wszystkie te zagadnienia poruszymy w niniejszej książce.

Pacjenci, którzy przechodzą chorobę onkologiczną, znają wszystkie trudności, jakie pociąga za sobą terapia farmakologiczna – dodanie choćby jednego elementu do złożonego planu leczenia, na który składają się inne leki, może zachwiać równowagę, niestałą, lecz osiągniętą często po wielkich trudach i wielu próbach. *Dodaj inhibitor pompy, aby zapobiec refluksowi żołądkowo-przelykowemu, a dostaniesz biegunki, weź lek przeciwbiegunkowy, a zablokuje ci się jelito... jeszcze antybiotyk, by zapobiec infekcji bakteryjnej, jeszcze probiotyki... jeszcze i jeszcze... dopóki nie będziesz się czuł jak przy ladzie aptecznej, wypełnionej medykamentami.* Wiedza o lekach będących w stanie usunąć lub zredukować niektóre dolegliwości – związane na przykład z leczeniem cytostatykami, chemio- lub radioterapią – może być pomocna nie tylko w celu zmniejszenia liczby przyjmowanych leków, lecz przede wszystkim w celu poprawienia kondycji chorego.

Odzyskanie energii witalnej, zmniejszenie stresu i dobre samopoczucie to dobry początek, a *przyjazne zioła* mogą pomóc osiągnąć ten cel.

Konwencjonalne terapie powodują wiele bardzo szkodliwych skutków ubocznych, które różnią się znacząco między sobą w zależności od leku i od pacjenta. Na podstawie tego, czym zostały spowodowane, dzieli się je na:

- ◆ **natychmiastowe:** alergie, mdłości, wymioty, zapalenie żył;
- ◆ **wczesne:** leukopenia, małopłytkowość, wypadanie włosów, zapalenie jamy ustnej, biegunka;
- ◆ **opóźnione:** niedokrwistość, azoospermia, hepatotoksyczność, uszkodzenie płuc, zmiany skórne;
- ◆ **spóźnione:** niepłodność, nowotwór wtórny i nieznanne jeszcze efekty leków celowanych.

Niniejsza książka została podzielona na cztery części, zwracając uwagę zarówno na łagodzenie objawów, jak i rodzaj nowotworu, nie pomijając przy tym informacji pomocnych w prewencji oraz niezbędnych do tego, by nieświadomie nie łączyć ziół, suplementów lub leków naturalnych z trwającymi już terapiami, co często się zdarza.

Część pierwsza

Kluczowym zadaniem tej części jest dostarczenie podstawowych informacji na temat roślin pomocnych w łagodzeniu objawów na bazie ziołolecznictwa. Zostały one zebrane nie tylko na podstawie naszego doświadczenia, lecz także w oparciu o literaturę dostępną w międzynarodowych bazach danych.

Ze względów praktycznych pogrupowaliśmy *przyjazne zioła* według dolegliwości, które mogą łagodzić.

Część druga

W drugiej części pogrupowaliśmy zioła lecznicze, które mogą być potencjalnie pomocne w konkretnym rodzaju nowotworu.

W literaturze naukowej znajdziemy badania – niektóre skromne, acz ciekawe, inne zaś znaczące – podkreślające, że niektóre zioła zostały wyko-

rzystane nie w celu łagodzenia danego objawu, lecz dla polepszenia jakości życia pacjenta dotkniętego przez konkretny nowotwór, na przykład płuc, piersi, prostaty czy żołądka.

Część trzecia

Prowadzane są na szeroką skalę badania epidemiologiczne, aby sprawdzić rolę niektórych ziół w prewencji konkretnych typów nowotworów. Często mamy tu do czynienia z owocami, warzywami i roślinami strączkowymi oraz zbożami, które zawierają substancje mogące zmniejszyć ryzyko zachorowania na nowotwór, jeżeli regularnie występują one w diecie (czosnek, cebula, kapusta, ziołowa herbata, rośliny strączkowe, winogrona, owoce leśne).

Dane pochodzące z tych badań nabierają jeszcze większego znaczenia w świetle innych, na przykład przeprowadzonych *in vitro* lub na kulturach komórkowych, które wykazują, że niektóre z tych substancji mają właściwości antyutleniające, wspomagające zaprogramowaną śmierć komórek, są inhibitorami angiogenezy, cytokin prozapalnych itd.

Część czwarta

W ostatniej części książki, w sposób schematyczny, przytoczymy najważniejsze ostrzeżenia dotyczące jednoczesnego stosowania leków i ziół, niezależnie od formy, w jakiej są przyjmowane, zalecane czy też przepisane (leki, produkty zielarskie, żywność itd.). Zawsze istnieje ryzyko niepożądanych interakcji, czasami niebezpiecznych, zwłaszcza podczas chemioterapii lub stosowania leków biologicznych i immunoterapeutycznych.

Aneks

W Aneksie zamieściliśmy różne uwagi i liczby dotyczące rozmiaru zjawiska, zarówno z punktu widzenia epidemiologicznego, jak i kosztów leków i kosztów medycznych ogólnie. Jest to ważne, aby być bardziej świadomym tego, jaki wpływ na społeczeństwo ma choroba onkologiczna i – o ile to możliwe – aby zastosować najlepsze strategie medycyny prewencyjnej i zintegrowanej także w celu zmniejszenia wydatków na zdrowie.

Repetita iuvant – stosujemy zioła lecznicze, gdy są ku temu przesłanki, z pewnością nie z powodów ideologicznych, ale w jak najbardziej odpowiedni sposób i we właściwej formie.

Fitoterapia (ziołolecznictwo) jest terminem używanym w odniesieniu do dziedziny medycyny, która stosuje zioła lecznicze w celach prewencyjnych i leczniczych w oparciu o literaturę naukową. **Fitoterapeutyki** to lekarstwa pochodzenia roślinnego, kontrolowane przez służbę zdrowia pod względem jakości i bezpieczeństwa. Są one dostępne w formie preparatów zarówno zarejestrowanych, jak i galenowych, tj. dostosowanych do potrzeb konkretnej osoby. Wszystkie te elementy są gwarancją tego, że fitoterapeutyki mają swoje specyficzne właściwości.

Zioła lecznicze mogą być wykorzystane także w produktach zielarskich i suplementach nie w celach leczniczych, należy jednak zachować ostrożność i bezpieczeństwo przy ich stosowaniu u pacjentów przyjmujących inne leki.

Ból

Leczenie bólu u pacjenta onkologicznego to temat na osobną, obszerną książkę. Ból jest symptomem, który z definicji związany jest z cierpieniem i należy odpowiednio do niego podejść. Jest obowiązkiem etycznym, moralnym i zawodowym walczyć lub choćby ukoić nieustający ból, który odbiera nadzieję, siłę, chęć do życia i poddania się leczeniu.

Z *neurologicznego punktu widzenia* ból można podzielić następująco:

- ◆ **somatyczny** (np. spowodowany przrzutami do kości, mięśniowo-powięziowy, mięśniowo-szkieletowy lub wywołany zapaleniem błony śluzowej);
- ◆ **narządów wewnętrznych** (z powodu ucisku, jak ma to miejsce w przypadku przrzutów do wątroby lub otrzewnej);
- ◆ **neuropatyczny** (spowodowany uszkodzeniem centralnej lub obwodowej tkanki nerwowej, a w drugiej kolejności wskutek chemioterapii, radioterapii lub zabiegu chirurgicznego).

Natomiast z *klinicznego punktu widzenia* najbardziej typowe rodzaje bólu to:

- ◆ związany z chorobą onkologiczną (kości, narządy wewnętrzne, układ nerwowy);
- ◆ spowodowany leczeniem chirurgicznym lub neuropatycznym w wyniku radio- lub chemioterapii;
- ◆ opóźniony lub trwający lata, spowodowany inhibitorami aromatazy.

Nieustające bóle ograniczają nie tylko fizycznie, ale i psychicznie samego pacjenta, a także tych, którzy się nim opiekują. Obecnie ból można dobrze kontrolować farmakologicznie dzięki dostępnym lekom. Istnieją znane i ujednolicone protokoły, które w większości przypadków pozwalają dobrze zarządzać symptomem, jakim jest ból, za pomocą tzw. drabiny analgetycznej. Mamy do dyspozycji różne leki (tab. 1), również w obrębie tej samej kategorii. Każdy z nich jest inny pod względem podawania, stopnia wchłaniania, szybkości i długości działania, reakcji u konkretnego pacjenta, interakcji farmakologicznej, skutków ubocznych itd.

Tabela 1 Leki stosowane w celu zwalczania bólu.

Klasa	Rodzaj leku
analgetyki nieopiodowe	niesteroidowe leki przeciwzapalne, paracetamol
słabe opioidy	kodeina, tramadol, buprenorfina
silne opioidy	morfina, fentanyl, oksykodon, metadon, hydromorfon itd.
adiuwanty	antydepresanty, leki antykonwulsyjne, kortykosteroidy, benzodiazepiny, fitoterapeutyki
konopie	lek galenowy

Skala zwalczania bólu jest zawsze uzależniona od potrzeb pacjenta, choć należy przestrzegać ogólnych wskazówek wykazanych w tab. 2.

Tabela 2 Drabina analgetyczna.

Słaby ból	Średni ból	Silny ból
		silne opioidy
	słabe opioidy	± konopie
niesteroidowe leki przeciwzapalne, paracetamol	± niesteroidowe leki przeciwzapalne, paracetamol	± niesteroidowe leki przeciwzapalne, paracetamol
± adiuwanty ± akupunktura	± adiuwanty ± akupunktura	± adiuwanty ± akupunktura

W terapii nefarmakologicznej ważne jest również wsparcie psychologiczne oraz inne techniki, takie jak **akupunktura**.

Niestety nie zawsze ból ustępuje, a jest to spowodowane kilkoma względami: przede wszystkim dlatego, że każdy pacjent jest inny, ma własną historię choroby i indywidualnie reaguje na leczenie. Gdy reakcja nie jest zadowalająca, występują skutki uboczne lub nie da się nad nimi zapanować, wtedy właśnie pomocne mogą okazać się niektóre rośliny lecznicze.

Poprawna diagnoza pochodzenia bólu jest fundamentalna, bez niej nie można wdrożyć zabiegów, zwyczajowo stosowanych w fitoterapii, również u pacjenta onkologicznego. Mowa na przykład o czarcim pazurze (*Harpagophytum procumbens*), wierzbie białej (*Salix alba*) lub złocieniu marunie (*Tanacetum parthenium*), a przede wszystkim kadzidłowcu (*Boswellia serrata*) lub mocniejszych remediach, takich jak preparaty na bazie konopi.

Po postawieniu poprawnej diagnozy będzie możliwe przeprowadzenie właściwej terapii. Zwykły ból pleców mógłby wymagać rehabilitacji, akupunktury i/lub fitoterapii z użyciem roślin leczniczych o działaniu przeciwzapalnym i zwiotczającym mięśnie, tylko do użytku zewnętrznego lub pod postacią wyciągu z kadzidłowca i imbiru lekarskiego (*Zingiber officinale*).

Pacjent może mieć na przykład tylko ból pleców i opisać go jako znośny. Aby objawy ustąpiły, w praktyce nierzadko zaleca się *poważne* zabiegi, ze wszystkimi związanymi z nimi komplikacjami, nawet przy użyciu leków morfinopodobnych. Często pacjent potrzebuje podjęcia lekkiej aktywności ruchowej, aby pobudzić mięśnie grzbietu do podtrzymywania kośćca i mięśni, a nie czekać tylko na efekt terapii farmakologicznej.

O rodzaju prowadzonego leczenia przeciwbólowego zawsze musi zdecydować lekarz.

Roślinne niesteroidowe leki przeciwzapalne

Roślinne niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ) są wskazane przy słabym bólu, zazwyczaj wtedy, gdy nie są zbyt dobrze tolerowane syntetyczne niesteroidowe leki przeciwzapalne.

Wierzba występuje w różnych gatunkach. Ekstrakt z jej kory jest stosowany od czasów starożytnych dzięki właściwościom przeciwbólowym i przeciwgorączkowym. Z niego właśnie otrzymano dobrze znany kwas

acetylosalicylowy, czyli aspirynę (której nazwa pochodzi od *Spirea ulmaria*, rośliny zawierającej salicylany). Te fitoterapeutyki są zazwyczaj dobrze przyswajane, ponieważ są bogate w polifenole działające ochronnie na błonę śluzową. Oczywiście odradza się je pacjentom z alergią na aspirynę.

Hakorośl rozesłana (*Harpagophytum procumbens*), znana jako czarci pazur, jest byliną, która zawdzięcza swe mało przekonujące miano osobliwemu kształtowi swojego owocu. Jest on bogaty w gorzkie substancje i potencjalnie zwiększa kwasowość żołądka, nie należy go zatem przyjmować podczas chemioterapii, gdyż może to spowodować mdłości lub wymioty. Glikozydy irydoidowe (harpagozyd, harpagid, prokumbid) obecne w niskim stężeniu w ekstraktach z tej rośliny hamują działanie zapalne cyklooksygenazy-2, lipooksygenazy i indukowalnej syntazy tlenku azotu (iNOS). Zazwyczaj przynoszą dobre efekty w przypadku bólu przede wszystkim kości i stawów oraz mięśni. Dzienna dawka może wynosić do 5 g dziennie.

Złocień maruna, o botanicznej nazwie *Tanacetum parthenium*, to roślina z rodziny astrowatych używana tradycyjnie jako środek przeciwbólowy oraz stosowana przy łagodzeniu bólów miesiączkowych. Ostatnio zaleca się ją również przy bólach głowy i przynosi oczekiwane efekty. W przeciwieństwie do powszechnie znanych NLPZ złocień nie hamuje cyklooksygenazy, natomiast zdaje się, że zapobiega uwolnieniu kwasu arachidonowego i działaniu fosfolipazy A2, a ponadto oddziałuje na receptory waniloidowe. Najważniejszą substancją aktywną jest partenolid, który zalicza się do chemicznej rodziny laktonów seskwiterpenowych. Może powodować alergię.

Brak jest badań klinicznych oceniających ewentualne interakcje wyżej wymienionych ziół z równoczesnym stosowaniem chemioterapii. Dlatego ich przyjmowanie powinno odbywać się za wiedzą lekarza.

Konopie

Wiele uwagi poświęcono zastosowaniu konopi w leczeniu bólu nowotworowego po tym, jak w 1993 r. dokonano odkrycia śladów tej rośliny w mumii sprzed 2500 lat. Rezonans magnetyczny wykazał, że młoda kobieta miała nowotwór prawej piersi z limfadenopatią i przerzutami. Uznano zatem, że stosowała konopie, aby uśmierzyć ból.

Układ endokannabinoidowy bierze udział w wielu fizjologicznych procesach, takich jak elastyczność neuronowa, uczenie się, pamięć, nocycepcja, zapalenie, regulowanie łaknienia, trawienie, termogeneza, równowaga energetyczna, cykl sen/jażń itd. Jest to zatem układ złożony, przez co obecnie nie można jeszcze poprawnie określić, jaki wpływ krótko- i długoterminowy będą mieć na niego substancje, które go pobudzają lub tłumią. Układ endokannabinoidowy ma dwa główne receptory sprzężone z białkiem G: CB1 (głównie w mózgu) i CB2 (w układzie odpornościowym). Ostatnio odkryto jednak ich związki z receptorami waniloidowymi i innymi, poszerzając złożone mechanizmy działania również fitokannabinoidów występujących w konopiach.

Inną ważną uwagę dotyczącą tej rośliny jest to, że zawsze poświęcano uwagę setkom kannabinoidów zawartych w jej kwiatach, szczególnie THC (tetrahydrokannabinol) wśród psychotropów i CBD (kannabidiol), lecz działanie konopi jest z pewnością wynikiem współdziałania wielu kannabinoidów, również w interakcji z terpenami i polifenolami, których zbyt często nie bierze się pod uwagę.

Z PRAKTYCZNEGO PUNKTU WIDZENIA

Konopie od kilku już lat są w wielu krajach zalegalizowane do celów medycznych, ze zgodą na stosowanie, gdy ból jest przewlekły, głównie typu neuropatycznego lub onkologicznego, lub gdy nie można nad nim skutecznie zapanować za pomocą konwencjonalnych środków. Konopie powinny być przepisane przez lekarza, a farmaceuta ma obowiązek sporządzić preparat zgodnie ze ściśle określonymi zasadami przewidzianymi dla leków odurzających. Zazwyczaj roślina ta jest stosowana pod postacią wywaru, doustnie lub w formie olejku w zależności od zaleceń lekarza, choroby oraz obecnego i dotychczasowego leczenia. Na ogół przyjmowana jest doustnie, a za pomocą specjalnych urządzeń może być również rozpylana.

Konopie u tego samego pacjenta mogą przyczynić się także do zmniejszenia stanu lękowego, łatwiejszego zasypiania, ograniczenia przyjmowania opioidów i ich efektów ubocznych, złagodzenia mdłości, jeśli występują, zwiększenia łaknienia itd.

Mdłości i wymioty

Przyczyn mdłości i wymiotów jest wiele, a najczęstsze to chemioterapia, radioterapia, w zależności od rodzaju nowotworu i jego anatomicznego zasięgu (częściowa lub całkowita niedrożność jelit i górnej części przewodu pokarmowego). Ponadto sam nowotwór lub przerzuty mogą wywołać mdłości i wymioty. Inną ważną i częstą przyczyną są skutki uboczne przeciwbólowych opioidów, które mogą być również odpowiedzialne za wyschnięcie błon śluzowych i zaparcia. Niestrawność pogarsza znacząco jakość życia i wytwarza błędne koło, jakim jest brak apetytu i złe samopoczucie, a jeśli zaburzenie to nie zostanie zwalczane, może prowadzić do osłabienia organizmu.

Są to więc objawy groźne nie same w sobie, lecz z powodu konsekwencji, jakie mogą spowodować. Nie należy ich zatem lekceważyć i trzeba zastosować wszelkie możliwe środki, by je zwalczyć.

Mdłości spowodowane niektórymi chemioterapeutykami, głównie cyklofosfamidem i cisplatyną, pojawiają się w 90% przypadków. Można temu jednak zapobiec, na przykład sięgając po imbir i stosując akupunkturę. Prawdopodobieństwo wystąpienia wymiotów jest mniejsze w przypadku stosowania taksanów, gemcytabiny, a około 10% w przypadku winorelbiny.

Wyróżnia się trzy rodzaje wymiotów wywołanych przez chemioterapię:

- ◆ **przedwczesne**, tj. takie, które pojawiają się przed chemioterapią, przede wszystkim u pacjentów, którzy wcześniej ją przechodzili;
- ◆ **ostre**, jeśli wystąpią w ciągu pierwszych 24 godzin;
- ◆ **opóźnione**, jeśli wystąpią do pięciu dni po chemioterapii.

Ostatnio badania farmakologiczne dopuściły wprowadzenie nowych skutecznych terapii farmakologicznych, poza steroidami, na tego typu dolegliwości (inhibitory serotoniny, antagoniści receptorów NK1 itp.). Istnieją jednak środki, które mogą odegrać ważną rolę w prewencji i leczeniu mdłości i wymiotów, a szczególnie technika niefarmakologiczna, jaką jest akupunktura, którą należy rozpocząć przed poddaniem się chemioterapii.

Akupunktura

Po Consensus Conference zorganizowanej przez NIH (National Institutes of Health) w 1997 r. niektóre odpowiednio przygotowane postępowania kliniczne dostarczyły bardziej znaczących wyników dotyczących stosowania akupunktury. Kontrolowane badania randomizowane potwierdziły jej działanie przeciwwymiotne u pacjentów poddanych chemioterapii, ze statystycznie znaczącym zmniejszeniem występowania wymiotów w porównaniu z terapią obejmującą tylko leki. Wyniki badań potwierdziły opinie NIH odnośnie do akupunktury: *Istnieją dowody na to, że akupunktura może być skuteczna w leczeniu mdłości i wymiotów u pacjentów dorosłych po zabiegach chirurgicznych i chemioterapii, prawdopodobnie również w przypadku mdłości w ciąży.*

Wśród różnych sposobów stymulacji są takie, które przewidują także ręczne uciskanie punktów akupunktury, akupresurę z opaskami uciskowymi na nadgarstkach, akupunkturę ze stymulacją elektryczną (elektroakupunktura) i akupunkturę ucha (aurikuloterapia). Akupresura za pomocą opasek na przeguby wykazała pozytywne efekty leczenia mdłości i wymiotów spowodowanych chemioterapią w badaniach obejmujących różne kliniki.

We wpływowym przeglądzie systematycznym wykonanym przez Cochrane Collaboration wniosek na ten temat był następujący: *Dane dotyczące mdłości i wymiotów pooperacyjnych sugerują biologiczne pobudzenie leczonego miejsca. Ponadto elektropunktura wykazała korzystne działanie na ostre wymioty spowodowane chemioterapią, potrzebne są jednak dodatkowe badania na temat połączenia elektroakupunktury z lekami przeciwwymiotnymi u pacjentów z objawami odpornymi na same tylko leki, aby ustalić ostateczne znaczenie kliniczne łączonej terapii. Wykony-*



Ryc. 7 Akupresura nadgarstka.

wanie samemu akupresury nadgarstka wydaje się przynosić efekt protekcyjny, jeśli chodzi o ostre wymioty i jest to zabieg, którego łatwo można nauczyć pacjentów, choć badania naukowe nie przeprowadzały oceny grupy kontrolnej z placebo.

Imbir

Stosowany w kuchni na całym świecie imbir jest uprawiany w wielu odmianach, przede wszystkim w Chinach. Kłącze tej rośliny zawiera różne metabolity wtórne, od 1 do 4% olejki eteryczne i oleozywicę. Swoją typowy zapach i ostry smak imbir zawdzięcza olejkom eterycznym. Części lotne zawierają węglowodory seskwiterpenowe, a przede wszystkim zingiberol. Składniki fenolowe nielotne to gingerole, szogaole, paradol, zingeron i ponad trzydzieści związków związanych z gingerolem, które mogą zostać wyodrębnione ze świeżego imbiru.

Jego główne właściwości farmakologiczne przypisuje się gingerolom i szogaolom (głównie 6-szogaolowi). Są to substancje aktywne działające przede wszystkim prokinetycznie na tkanki dwunastnicy i żołądka,



Ryc. 8 Plasterki imbiru pocięte do przygotowania herbaty.

tj. wspomagają przesuwanie pokarmu w układzie trawiennym, poprawiają napięcie mięśni żołądka i przyspieszają jego opróżnienie. Mają one również właściwości przeciwhistaminowe i przeciwzapalne. Ponadto imbir działa ochronnie na błonę śluzową żołądka.

Mechanizm działania substancji znajdujących się w kłączu imbiru wydaje się tkwić w ich oddziaływaniu na receptory cholinergiczne M3 oraz serotoninergiczne 5-HT₃ i 5-HT₄.

Istnieją liczne eksperymentalne i kliniczne badania naukowe, które potwierdzają działanie farmakologiczne imbiru, a także jego bezpieczeństwo stosowania w ciąży.

Zażywa się go w kapsułkach 500 mg (początkowo trzy kapsułki na dobę), które w praktyce klinicznej często przepisujemy w konkretnych lekach galenowych z innymi ziołami leczniczymi, od rumianku po koper włoski, od korzenia traganka po dymnicę lub miętę, oczywiście w zależności od potrzeb danego pacjenta.

W przypadkach bardziej łagodnych wystarczy zuć świeżo pokrojone kawałki imbiru lub wykorzystać je do przygotowania herbaty.

Niedokrwistość

Niedokrwistość często występuje u pacjentów z chorobą onkologiczną i może mieć wiele przyczyn, wśród nich wymienić można: sam nowotwór (szczególnie jajnika i płuc), radio- i chemioterapię (głównie zawierającą pochodne platyny), a także zmniejszoną ilość witamin i minerałów we krwi, niedostateczną i nieadekwatną dietę oraz inne poważniejsze choroby towarzyszące nowotworowi (niewydolność nerek, wątroby). Wszystkie te czynniki mogą przyczynić się do pojawienia się niedokrwistości.

Główne jej objawy to zmęczenie, zadyszka przy wchodzeniu po schodach, błądź skóry, a ponadto brak tchu, tachykardia czy palpacje (również przy niewielkim wysiłku), zawroty głowy, obrzęki rąk i stóp, a także objawy choroby wieńcowej.

Warto wiedzieć, że kawa i herbata, jeśli spożywa się je w zbyt dużych ilościach, mogą pogorszyć przyswajanie żelaza: herbata nawet o 60%, kawa nieco mniej, choć do 40%. Jest to spowodowane zawartymi w nich taninami. Zaleca się ograniczyć spożywanie ich nie tylko w przypadku niedokrwistości, lecz także zapobiegawczo, ponieważ gdy wystąpią już niedobory żelaza, niełatwo jest je uzupełnić za pomocą zwykłych suplementów w tabletkach i/lub witamin. Również produkty mleczne mogą mieć szkodliwy wpływ na przyswajanie żelaza z powodu wysokiej ilości wapnia, dlatego też odradza się łączyć w jednym posiłku produkty mleczne z produktami bogatymi w żelazo. Soki jabłkowy, pomarańczowy i cytrynowy oraz wszystkie produkty bogate w witaminę C pomagają zachować odpowiednie stężenie żelaza.

Rośliny strączkowe

Z produktów bogatych w żelazo, poza mięsem, za którym nie wszyscy przepadają (i którego nie należy spożywać w przesadnych ilościach), z pewnością należy pamiętać o **roślinach strączkowych**. Niestety nie są one lekkostrawne, zwłaszcza podczas leczenia onkologicznego, a ponadto mogą powodować ból brzucha, wzdęcia, gazy i dolegliwości, które zmuszają pacjenta do wyeliminowania ich z diety.

Poniżej przedstawiamy kilka sposobów na to, jak spożywać rośliny strączkowe bez „skutków ubocznych”:

- ◆ jeść kilka razy w tygodniu małe ilości zmieszanych roślin strączkowych (np. ciecierzycy i fasoli w różnych odmianach, kształtach, kolorach i smakach), najlepiej zmielone, bez skórki lub zmiksowane w formie kremu, z dodatkiem ziół śródziemnomorskich, takich jak oregano czy cząber;
- ◆ moczyć ciecierzycę dzień przed spożyciem w wodzie z dodatkiem odrobiny sody oczyszczonej (wodę wymieniać kilka razy), trzymać w lodówce;
- ◆ soczewica nie wymaga moczenia, najlepiej wrzucić ją do wody pod koniec gotowania;
- ◆ warto dodawać do potraw liście laurowe, ponieważ wspomagają trawienie;
- ◆ ewentualnie można dodać enzym alfa-galaktozydazę, będący składnikiem niektórych suplementów diety; zmniejsza on powstawanie gazów spowodowanych ciężkostrawnymi węglowodanami występującymi w owocach, warzywach, także strączkowych i zbożach.

Makaron i rośliny strączkowe: jest to świetne połączenie, które może być uzupełnione bakaliaми i rybą.

Biodostępne żelazo

W przypadku niedoboru żelaza należy go uzupełnić w postaci biodostępnej, najlepiej w formie liposomowej lub połączone z **acerolą** bądź **dziką różą**.



Ryc. 10 Dzika róża.

Inne środki naturalne i suplementy diety, które są zazwyczaj stosowane na własną rękę (np. algi, sok z czerwonych buraków, suplementy z miodem, pyłkiem, propolisem i mleczkiem pszczelim), są pomocne w niedokrwistości spowodowanej chemioterapią. Badania naukowe nie dały jednak w tej



Ryc. 11 Sok z trawy pszenicznej bogatej w chlorofil.

dziedzinie na razie znaczących rezultatów, choć dostępne są wstępne wyniki dotyczące pozytywnego oddziaływania preparatów z:

- ◆ kozieradki pospolitej;
- ◆ papai;
- ◆ trawy pszenicznej;
- ◆ chlorofilu;
- ◆ pyłku pszczelego.

Są to badania ramowe i wykazują, jak powyższe substancje naturalne zmniejszają stres oksydacyjny błon komórkowych i jak mogą stymulować wzrost liczby czerwonych krwinek, produkcję hemoglobiny i wydłużenie przeżycia komórek szpiku kostnego.

ZIOŁA

W ŁAGODZENIU OBJAWÓW I SKUTKÓW LECZENIA CHORÓB NOWOTWOROWYCH

Jak świadome stosowanie ziół może wspomagać naturalne mechanizmy obronne organizmu?

W jaki sposób można poprawić jakość życia pacjenta cierpiącego na chorobę nowotworową, łagodząc objawy i działania niepożądane leków stosowanych w chemioterapii, m.in. takie jak: ból, bezsenność, zmęczenie, niepokój, obrzęki?

W publikacji zawarto informacje dotyczące środków o udowodnionej skuteczności, aby chronić się przed nieprawdziwymi informacjami rozpowszechnianymi w Internecie.

Wyniki najnowszych badań naukowych są przedstawione w prosty i zrozumiały sposób.

Rozdział dotyczący interakcji z lekami pozwoli zapewnić bezpieczeństwo terapii.

Dynamiczny postęp, jaki dokonuje się w terapiach onkologicznych niesie za sobą również nieuniknione następstwa w postaci działań ubocznych. Istotnym elementem łagodzenia tych następstw jest stosowanie leków wspomagających. Zioła są ważnym elementem towarzyszącym nam w życiu codziennym i mogą być również pomocne w terapii nowotworów pod warunkiem świadomego i rozsądnego ich stosowania. Należy pamiętać, że dla bezpieczeństwa pacjenta niezbędna jest zawsze konsultacja z lekarzem onkologiem.

dr n. med. Emilia Filipczyk-Cisarz

cena 54 zł
(w tym 5% VAT)

ISBN 978-83-66310-35-3



9 788366 310353

www.esteri.pl

esteri