



(19) **RU** ⁽¹¹⁾ **2 075 313** ⁽¹³⁾ **C1**

(51) МПК⁶ **A 61 K 35/78**

РОССИЙСКОЕ АГЕНТСТВО
ПО ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(21), (22) Заявка: 93054837/14, 16.12.1993

(46) Дата публикации: 20.03.1997

(56) Ссылки: Народная газета Московского региона,
N 99, 27 мая 1993.

(71) Заявитель:

Павличенко Владимир Сергеевич

(72) Изобретатель: Павличенко Владимир
Сергеевич

(73) Патентообладатель:

Павличенко Владимир Сергеевич

(54) СРЕДСТВО И СПОСОБ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ ПО ПАВЛИЧЕНКО В.С.

(57) Реферат:

Предложены препараты из растительных масел - льняного, подсолнечного, кунжутного, соевого, иных из группы пищевых. Перед употреблением масляную основу смешивают с эмульгатором - этиловым спиртом. Подбор смеси масел определяется заданным значением иодного числа, избираемого в пределах от 120 до 190. Препараты используют при лечении злокачественных онкологических заболеваний. Препарат

назначают курсами 3 раза в день натошак в дозе по масляной основе 30-50 мл на прием за 15-30 мин до еды в течение 7-12 дней ежедневно, с перерывами между курсами 3-6 дней, при общем количестве курсов 3-5, с возобновлением лечения при необходимости не ранее чем через 3-4 недели. Внутреннее применение препарата сочетают с наружными аппликациями его масляной основы. 2 с. и 3 з.п.ф-лы, 3 табл.

RU 2 0 7 5 3 1 3 C 1

RU 2 0 7 5 3 1 3 C 1



(19) **RU**⁽¹¹⁾ **2 075 313**⁽¹³⁾ **C1**
(51) Int. Cl.⁶ **A 61 K 35/78**

RUSSIAN AGENCY
FOR PATENTS AND TRADEMARKS

(12) **ABSTRACT OF INVENTION**

(21), (22) Application: 93054837/14, 16.12.1993

(46) Date of publication: 20.03.1997

(71) Applicant:

Pavlichenko Vladimir Sergeevich

(72) Inventor: **Pavlichenko Vladimir Sergeevich**

(73) Proprietor:

Pavlichenko Vladimir Sergeevich

(54) **AGENT AND METHOD OF TREATMENT OF PATIENTS WITH MALIGNANT TUMOR**

(57) Abstract:

FIELD: medicine, oncology. SUBSTANCE: method involves the use of preparations prepared of vegetable oils - flax, sunflower, sesame, soybean or other food oils. Before use the oily base is mixed with emulsifying agent - ethanol. Oil mixture is determined by the required iodine number taken at the range from 120 to 170. Preparation is prescribed 3 times per a day

before eating at the dose 30-50 ml, 15-30 min before eating for 7-12 days every day; intervals between dosing are 3-6 days, total course - 5-6. Treatment can be repeated if necessary after 3-4 weeks, not early. Internal use of preparation is combined with its external oily base applications. Preparations were used for treatment of malignant oncological diseases. EFFECT: enhanced effectiveness of treatment. 5 cl, 3 tbl

RU 2 0 7 5 3 1 3 C 1

RU 2 0 7 5 3 1 3 C 1

Настоящее изобретение относится к медицине, в частности к лечению патологических процессов, связанных с серьезными нарушениями функций систем и нарушением обмена веществ организма, в том числе вызванных злокачественным ростом.

Известно применение для лечения опухолевых заболеваний органов и тканей организма самых разнообразных лекарственных средств, химиопрепаратов и лучевой терапии. В частности в народной медицине с недоверием и переменным успехом для лечения злокачественных заболеваний применялись препараты растительных масел, в частности масла лаванды (см. Машковский М.Д. Лекарственные средства, 1987, т.1, с.515).

Известно использование при различных видах рака желудка, кишки, легких, женской половой сферы и других масел, однако отсутствие достоверного успеха не привело к практическому применению этих средств в официальной медицине.

В результате длительных научно-практических исследований препаратов и опыта народной медицины по применению естественных растительных масел с лечебными целями при онкологических заболеваниях разработан препарат и способ его применения, частично нашедший отражение в материалах центральной печати (Народная газета, 1993 17 июня, 29 июля).

Целью изобретения является изыскание эффективного препарата для лечения злокачественных новообразований, возможно эффективного и при другой тяжелой патологии, затрагивающей обмен веществ и основные функции и системы организма.

Эта цель достигается тем, что разработанный лечебный препарат состоит из основы сырых растительных масел из группы пищевых льняного, подсолнечного, кунжутного, соевого, взятых порознь или в соотношениях, определяющих иодным числом масляной основы в пределах от 120 до 190, и эмульгатора этилового спирта при крепости 40-96% составляющего к объему масляной основы 100-40 мас. причем масляная основа и эмульгатор смешиваются непосредственно перед употреблением. В качестве масляной основы, в частности, используют нерафинированное подсолнечное масло, а в качестве эмульгатора 40%-ный этиловый спирт в соотношении 1:1.

В качестве масляной основы может быть использовано сырое льняное масло и в равном количестве сырое подсолнечное масло.

В качестве масляной основы может быть использовано только сырое льняное масло.

Препарат назначают курсами 3 раза в день натощак за 15-30 мин до еды в течение 7-12 дней ежедневно, с перерывами между курсами 3-6 дней, при общем количестве курсов 3-5 с возобновлением лечения при необходимости не ранее чем через 3-4 недели.

Особенностью применения лечебного препарата является возможность сочетания внутреннего применения с наружными аппликациями его масляной основы.

Для получения препарата используют имеющиеся в продаже и выпускаемые

пищевой промышленностью льняное, подсолнечное, кунжутное, соевое масла. Однако к качеству этих масел предъявляется обязательное требование о наличии в их составе не более 15-20% насыщенных жирных кислот. Это требование обеспечивается использованием масел так называемых сырых, не рафинированных, не подвергнутых гидрогенизации или избыточной тепловой обработке.

Контролируемыми ингредиентами препарата является содержание в масляной основе олеиновой, линолевой, линоленовой кислот. Другой отличительной особенностью приготовления препарата является использование его *ex tempore*, то есть необходимость наличия двух компонентов: масляной основы и эмульгатора, в качестве последнего используется этиловый спирт.

Таким образом, технология приготовления препарата относительно проста. Препарат отличается жестким контролем содержания ненасыщенных жирных кислот, соотношением олеиновой, линолевой, линоленовой кислот и количеством этилового спирта. Остальные ингредиенты масляной основы, в том числе фосфолипиды, соли калия, кальция и железа могут быть представлены в препарате в большем или меньшем количестве за счет использования конкретного вида масла (например, для увеличения количества ионов калия целесообразно вводить льняное масло, для исключения нежелательного действия ионов калия на сердце подсолнечное и т.п.). Однако во всех случаях независимо от состава конкретных видов масел в масляной основе все входящие в препарат компоненты являются пищевыми продуктами и вполне безопасны.

Кажущаяся простота предлагаемого препарата далеко неочевидна для специалиста в данной области, поскольку даже считается нецелесообразным назначение онкологическим больным значительных доз этилового спирта, а также уверенностью врачей в бесполезности применения в онкологии растительных масел. Растительные масла полностью дискредитированы хаотичным использованием в народной медицине, и какое-либо серьезное отношение к ним в качестве средства выбора для лечения злокачественных опухолей большинству специалистов-онкологов представляется несерьезным. Более того, в научной литературе высказывается мнение о том, что повышение доли ненасыщенных жирных кислот растительных масел в рационе более 10 г в сутки приводит к развитию ряда онкологических заболеваний (см. Скурихин И.М. ред. Химический состав пищевых продуктов, М. 1987, кн.2, с.14).

В условиях, когда еще не до конца раскрыты механизмы действия, связанные с обменом жирных кислот в патологически измененных тканях и органах, их взаимосвязи с мембранными структурами патологической клетки, воздействия на реакции перекисного окисления липидов мембран и т.п. по-видимому, все-таки решающим аргументом должна быть доказанная на практике достоверная эффективность применения препарата.

Во всяком случае неочевидность применения предложенного препарата для

эффективного лечения злокачественных опухолей подтверждается достижением совершенно неожиданных и выдающихся результатов по сокращению сроков лечения и полной ликвидации метастатических очагов даже при запущенных стадиях рака различных органов и тканей. Дальнейшее накопление опыта применения препарата позволит четко определить все происходящие при этом патофизиологические эффекты.

Клиническая целесообразность применения препарата поясняется на следующих конкретных примерах его использования.

Пример 1. Больная Ганина Л.Н. 75 лет (история болезни N 2674, ПМЦ РФ) наблюдалась с 1940 года в порядке ежегодной диспансеризации. Диагноз: гипертоническая болезнь II стадии. ИБС, стенокардия напряжения, атеросклеротический кардиосклероз.

По данным гастродуоденоскопии (март 1993 года) и данным биопсии установлен полипоидный (?) рак желудка, инфильтративная язва.

Больной предложено срочное оперативное лечение.

От оперативного лечения вследствие общего состояния больная отказалась.

Больной назначено лечение лечебным препаратом на основе растительных масел с эмульгатором.

Препарат представлял собой смесь 40 мл сырого льняного масла, в составе которого было 20% олеиновой, 30% линолевой, 40% линоленовой, 10% насыщенных жирных кислот (пальмитиновой, стеариновой, миристиновой и др.) и 40 мл 40%-ного этилового спирта. Спирт смешивался с масляной основой непосредственно перед приемом.

Больная принимала препарат 3 раза в день натощак за 15 мин до еды. Препарат обладает неприятным вкусом, однако заедать и запивать его чем-либо больной не разрешали. Курс лечения составил 10 дней подряд, затем 5 дней перерыв, затем еще 10 дней. В начале больная отмечала появление и усиление болей в эпигастральной области, которые прошли через 2 дня без какого-либо дополнительного лечения. Первые две недели больная применяла гипотензивные препараты. После отмеченных курсов лечения у больной были обнаружены признаки хронического гастрита, однако лечение препаратом на основе растительных масел с эмульгатором продолжалось, но доза его была снижена до 30 мл масляной основы и 30 мл 40%-ного этилового спирта.

Данные эзофагогастродуоденоскопии от 25 мая 1993 года: в просвете желудка слизь и жидкость, окрашенные желчью, складки желудка средней величины, эластичные, перистальтика ср. волнами. Слизистая желудка: участки гиперемии и атрофии слизистой чередуются. В антральном отделе гиперемия в виде пятен. Привратник зияет, рефлюкс желчи. Луковица 12-перстной кишки не изменена. Постбульбарный отдел без особенностей. Заключение: хронический гастрит, дуодено-гастральный рефлюкс.

По собственной инициативе больная прошла через полгода дополнительное обследование в другом медицинском учреждении. Диагноз тот же хронический

гастрит.

Пример 2. Больной Седов П.П. 63 г. история болезни Московского областного онкодиспансера В-4210.

5 5.05.93 выписан с диагнозом центральный рак н/д правого легкого 4 стадии с метастазами в лимфоузлы средостения.

Диагноз поставлен в клинике на основании рентгеновских снимков, результатов бронхоскопии с биопсией (дважды).

10 Гистологически: от 6.04.93 (2418/93) "плоскоклеточный неороговевающий рак".

Цитологическое исследование от 6.04.93 4888-9/93. В мазке отпечатка верхнедолевого бронха справа цитограмма низкодифференцированного рака.

15 Рентгенологическое заключение: в области С6 сужение легочного рисунка. На томограмме задне-зональный бронх ампутирован плотными перибронхиальными тканями.

20 Бронхоскопически: просвет Б6 справа обтурирован экзофитной опухолью. Опухолевая инфильтрация распространяется на 2/3 главного бронха.

Вследствие распространенности процесса оперативное лечение не показано, больной выписан под наблюдение онколога по месту жительства.

Никакого специального лечения больному не проводилось.

30 С 12.06.93 больной начал принимать 3 раза в день за 15-20 мин до еды 40 мл сырого льняного масла с 30 мл 40%-ного этилового спирта, смешиваемые непосредственно перед употреблением. Через 10 дней при наличии существенного улучшения стал вставать, уменьшился кашель. Сделан пятидневный перерыв. Учитывая 35 существенное улучшение общего состояния, при последующем курсе доза снижена до 30 мл масла и 30 мл спирта, затем опять пятидневный перерыв и еще повторение такого же десятидневного курса.

40 Рентгенологическое заключение от 3.08.93: на контрольной рентгенограмме определенное уменьшение (такова терминология рентгенолога) процесса в стадии рассасывания. Синусы свободны.

45 Через три недели перерыва лечение продолжено смесью 20 мл сырого льняного масла и 20 мл подсолнечного нерафинированного масла с 30 мл 40%-ного этилового спирта также 3 раза в день перед едой за 15-20 мин. Такое лечение проводилось трижды по 10 дней с 50 пятидневными перерывами между курсами.

Субъективно больной почувствовал себя практически здоровым.

Рентгенологически от 8.10.93 остаточные явления хронической пневмонии.

55 По специальному запросу Российского медицинского университета гистологический препарат был пересмотрен 28.10.93.

Диагноз: "плоскоклеточный неороговевающий рак бронха".

60 Пример 3. Больная Тихонова Е.И. 56 л. история болезни ВА-702 в институте онкологии им. Герцена: наблюдалась постоянно во 2-м онкодиспансере Фрунзенского района г.Москвы.

Впервые диагноз поставлен в Московском маммологическом центре "рак правой молочной железы" в начале 1992 г. Больная безуспешно лечилась травами по своему

усмотрению.

По официальному заключению 2-го онкологического диспансера от 10 августа 1993 г. "Рак правой молочной железы T4 N3 MO, предложена полихимиотерапия в 62 больнице г.Москвы.

Объективно при осмотре 11.08.93:

Правая молочная железа увеличена в размерах. твердая. темно-красного цвета с полностью втянутым соском. Кожный покров не нарушен. Надключичные, подключичные, подмышечные лимфоузлы справа и слева увеличены, плотные, местами в виде конгломератов; правая рука от плечевого сустава до кисти отечна, примерно в 1,5 раза больше по объему по сравнению с левой.

Диагноз подтвержден гистологически биопсией опухоли и шейного лимфоузла.

С 12.08.93 начала прием внутрь смеси 20 мл сырого льняного масла, 20 мл нерафинированного подсолнечного масла и 30 мл 40%-ного этилового спирта трижды в день примерно за полчаса до еды. Первые 5 дней и опухоль, и лимфоузлы увеличились в размере, отечны, отмечала появление прострельных болей (ранее не было). К десятому дню размеры опухоли и лимфоузлов меньше первоначальных, опухоль груди по краям и лимфоузлы стали мягче, покалывающие боли, зуд. На 8, 9 и 10 дни были прострельные боли в левой груди (ранее не отмечались). Отек правой руки уменьшился. После пятидневного перерыва лечение возобновлено по прежней схеме.

После третьего курса правая молочная железа мягкая, код над ней нормального цвета, сосок в нормальном положении. Некоторая отечность правой руки в области локтя. Остаются несколько увеличенными лимфатические узлы преимущественно в левой подмышечной впадине. Интересна динамика восстановления внешнего кожного покрова над правой железой: вначале кожа "розовела" по периферии опухоли в виде каймы шириной примерно в 1 см, больная отмечала усиление зуда именно в этом месте, затем кожа здесь приобретала нормальный вид, кайма передвигалась ближе к соску.

После третьего курса доза уменьшена до 15 мл льняного и 15 мл подсолнечного масел при 30 мл 40%-ного этилового спирта.

После четвертого курса больная 6.10.93 обследована во МНИИ диагностики и хирургии. В глубине правой молочной железы обнаружено мягкотканное образование неясной природы. Лимфоузлы без особенностей (история болезни МНИИДХ 6279/73).

В настоящее время продолжается клиническое изучение эффективности различных составов масляной основы в зависимости от локализации первичной опухоли и ранее применявшихся методов лечения, причем исследованы исключительно больные в четвертой стадии заболевания, когда исчерпаны возможности традиционных методов лечения или когда диагноз поставлен впервые, но в четвертой стадии, при которой специалисты-онкологи уже не считают целесообразным проводить общепринятую терапию.

Ниже приводятся данные наблюдений лишь по двум локализациям при первичном злокачественном поражении легких и молочной железы. Все наблюдавшиеся

больные были с четвертой стадией заболевания, как правило находились в тяжелом состоянии (большинство лежачие, нуждающиеся в постороннем уходе), имели метастазы и др. типичные проявления.

Результаты представлены в табл. 1.

Представленные первые данные применения изобретения говорят о том, что даже при всех недостатках слишком позднего распознавания заболевания и уже имевшихся безрезультатных попытках его традиционного лечения удавалось по крайней мере продлить жизнь без ухудшения состояния, а в ряде случаев улучшить, а может и излечить около 50% больных, что вряд ли можно объяснить случайным стечением обстоятельств.

Дальнейшее накопление опыта позволит лучше подбирать состав масляной основы в зависимости от локализации первичной опухоли, ранее проводившегося лечения или его полного отсутствия. Имеющиеся данные позволяют сделать вывод о целесообразности дифференцированного подхода к таким больным (см. табл. 2, 3).

Более высокая эффективность лечения наблюдалась в группах больных, не подвергавшихся облучению и химиотерапии, после обширных резекций желудочно-кишечного тракта и холецистэктомии. Возможно, это связано с некоторым снижением иммунитета от такой массивной и, как правило, длительной терапии.

В зависимости от локализации опухоли и стадии заболевания отдают предпочтение препаратам с разным иодным числом.

Масляную основу препарата непосредственно перед употреблением смешивают с эмульгатором до получения однородной массы и принимают внутрь за 15-30 мин до еды 3 раза в день.

Не рекомендуется запивать или заедать препарат сразу после приема; не закуривать; через 15-20 мин даже при полном отсутствии аппетита желательно что-то съесть. В случае рвоты при первом приеме препарата повторный прием препарата не проводят до очередного приема пищи

Препарат назначают курсами в дозе по масляной основе 30-50 мл на прием в течение 7-12 дней ежедневно, с перерывами между курсами 3-6 дней, при общем количестве курсов 3-5, с возобновлением лечения при необходимости не ранее чем через 3-4 недели.

Доза препарата и его выбор определяет врач в зависимости от общего состояния больного, локализации первичной опухоли, наличия метастазов, ранее проводившегося лечения. Лучшие результаты получены в случае отсутствия химиотерапевтического или хирургического вмешательства. Самовольное изменение дозы больным как в сторону увеличения, так и уменьшения препарата не допускается.

Лечение проводят как правило уже при известности больному его диагноза, больной осознает, что это его последний шанс и относится к лечению с большой ответственностью. Рекомендуется принимать препарат в течение дня приблизительно в одно и то же время.

Внутреннее применение препарата при необходимости сочетают с наружными аппликациями его масляной основы.

Не рекомендуется сочетать применение препарата с какими-либо другими методами лечения злокачественных новообразований.

Допускается при необходимости применение дезинтоксикационной терапии, обезболивающих, снотворных, мочегонных средств, иное симптоматическое лечение, однако такое лечение обычно требуется у уже находившихся на лечении до начала применения препаратов больных. В последующем надобность в каком-либо дополнительном лечении отпадает. В том числе снижают дозы и постепенно полностью отменяют наркотики, если они применялись.

Формула изобретения:

1. Средство для лечения больных злокачественной опухолью, содержащее растительное масло и эмульгатор этиловый спирт, отличающееся тем, что в качестве растительного масла используют сырое льняное, или подсолнечное, или кунжутное, или соевое, или их смесь с иодным числом от 120 до 190, перед употреблением смешанное с 40 96%-ным этиловым спиртом, при следующем соотношении компонентов, мас.ч.

Растительное масло: сырое льняное, или подсолнечное, или кунжутное, или соевое или их смесь с иодным числом от 120 до 190 100

Эмульгатор: этиловый спирт 40 96%-ный 100 40

2. Средство по п. 1, отличающееся тем, что в качестве растительного масла используют нерафинированное подсолнечное, а в качестве эмульгатора 40%-ный этиловый спирт в соотношении 1 1.

3. Средство по п. 1, отличающееся тем, что в качестве растительного масла используют смесь сырого льняного масла и сырого подсолнечного масла, взятых в равных количествах.

4. Средство по п. 1, отличающееся тем, что в качестве растительного масла используют сырое льняное масло.

5. Способ лечения больных злокачественной опухолью путем введения средства, представляющего собой смесь растительного масла и спирта, отличающийся тем, что используют смесь по п. 1, которую готовят перед употреблением и вводят курсами в дозе по содержанию масла 30 50 мл 3 раза в день за 15 30 мин до еды в течение 7 12 дней ежедневно с перерывами между курсами 3 6 дней при общем числе курсов 3 5 с возобновлением лечения при необходимости не ранее чем через 3 4 недели.

5

10

15

20

25

30

35

40

45

50

55

60

Таблица I

Результаты в группах больных с поражением легких
и с поражением молочной железы

	ЛЕГКИЕ		МОЛОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА		ВСЕГО	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Всего наблюдались	30	100.0	15	100.0	45	100.0
в том числе:						
Не явились. начав прием	11	36.7	1	6.7	12	26.7
в т.ч. после I декады	7	23.3	-	-	7	15.5
после 2 декады	2	6.7	1	6.7	3	6.7
после 3 декады	2	6.7	-	-	2	4.5
Умерли	3	10.0	-	-	3	6.7
Объективное улучшение	5	16.7	8	53.3	13	28.9
Без динамики	8	26.6	3	20.0	11	24.4
Ухудшение	3	10.0	3	20.0	6	13.3
Итого						
можно признать как положительный ре- зультат	13	43.3	11	70.3	24	53.3

RU 2075313 C1

RU 2075313 C1

Таблица 2

Результаты лечения в зависимости от состава
масляной основы в группе 4-ой стадии, ранее не подвергавшихся
традиционным методам лечения

Состав масляной основы	ЛЕГКИЕ			МОЛ. ЖЕЛЕЗА			ВСЕГО		
	+	+-	-	+	+-	-	+	+-	-
Льняное масло	2	-	-	-	-	-	2	-	-
Смесь льняного и подсолнечного в равных долях	-	-	1	6	1	-	6	1	1
Сначала пили смесь, потом пе- решли на льняное масло	-	-	-	2	-	-	2	-	-
ИТОГО	2	-	1	8	1	-	10	1	1

Таблица 3

Результаты лечения в зависимости от состава
масляной основы в группе 4-ой стадии, ранее подвергавшихся
традиционным методам лечения

Состав масляной основы	ЛЕГКИЕ			МОЛ. ЖЕЛЕЗА			ВСЕГО		
	+	+-	-	+	+-	-	+	+-	-
Льняное масло	1	-	-						
Смесь льняного и подсолнечного в равных долях	-	5	2	-	2	2	-	7	4
Сначала пили смесь, потом пе- решли на льняное масло	2	3	-	-	-	1	2	3	1
ИТОГО	3	8	2	-	2	3	3	10	5