

ФИТОТЕРАПИЯ БОЛЕЗНЕЙ ВЕКА

Горошетченко А.В., клиника ННЦ РАН, г.Черноголовка

I. ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Компьютерная база данных по фитотерапии (КБФ) была создана в начале 70 годов прошлого века Карпом Абрамовичем Трескуновым совместно с математиком и программистом Владимиром Абрамовичем Дубовицким в Черноголовском научном центре академии наук СССР.

Первоначально записи базы данных содержали только информацию о симптоматике пациента, ее выраженности и результатах лечения лекарственными растениями. В компьютерную базу вводились без отбора кинетические показатели и показатели значимости для жизни (например: рак нелеченый – 100, простой насморк – 5). Запись так же содержала информацию о применяемых травах и их концентрациях. Назначались только конкретные растения или индивидуальные сборы. Стандартных, апробированных сборов еще не было. Не применялись и мази из трав. Таблетированных форм сборов еще не существовало. Данные о пациенте содержали только его код (идентификационный номер). Дата рождения, пол и многие другие данные, необходимые в описании отсутствовали. Сборы подбирались индивидуально, на основе скудной литературы и элементарных знаний по траволечению. Фитотерапии, как науки тогда еще не существовало. Данные набивались на большие диски и обрабатывались на первой советской электронной вычислительной машине БЭСМ-6. Тем не менее, уже тогда удалось получить много ценных научных данных, например, по эффективности действия растений на симптомы, синдромы, заболевания (2). А практические наработки тех лет (индивидуальные сборы) используются и до настоящего времени. С начала восьмидесятых годов прошлого столетия накопление базы данных продолжал Владимир Иванович Выродов.

После появления персональных компьютеров, возникла необходимость реорганизации баз данных и их расширения на основе приобретенного опыта и требований официальной медицинской статистики. С 1989 года продолжение работ по компьютеризации в фитотерапии взял на себя Александр Васильевич Горошетченко. В то время – старший научный сотрудник института Кибернетики ВАСХНИЛ и аспирант того же института. Он и ведет эту работу до настоящего времени. База данных по статистике в фитотерапии выросла с 725 до 3600 Компьютерных историй болезни (КИБФ). Объем сведений о пациенте значительно расширился. Выросли функциональные возможности. По результатам исследования Баз данных по фитотерапии опубликовано более 200 научных статей и книг, в том числе в Германии, США и других странах. В качестве основных, в которых приведены наиболее полные результаты, укажем статьи в сборнике конференции в Ричардсоне (США) (3) и конференции в г.Черноголовке (Россия) в 2000 году (4). Данные исследования используются как практически (для компьютерного подбора вариантов лечения), так и в теоретических исследованиях (5).

В таблице 1 приведены только основные функции системы АРМ «Врача – фитотерапевта» (АРМ - автоматизированное рабочее место), построенной на основе баз данных по фитотерапии.

Табл. 1. Основные функции системы «АРМ Врача-фитотерапевта»

№	Основные функции	Краткое описание
1	Ввод данных о пациенте	Практически – это заведение на пациента «Компьютерной амбулаторной карты», содержащей основные данные о пациенте, описание его симптоматики и применяемых средствах (сборы, мази, настойки и т.д.)
2	Ввод «Дневника наблюдений»	В процессе лечения пациент заполняет «Дневник наблюдений» по специально разработанной форме. Это позволяет нам отследить процесс фитотерапии в динамике.
3	Вывод данных о пациентах	Получение сведений о пациентах в разных разрезах (по заболеваниям, по датам посещения, по назначениям, по возрасту и т.д.)
4	Описание применяемых средств	Краткое описание трав, сборов, мазей, готовых форм, настоек
5	Формирование и просмотр «Типовых Историй болезни»	Формирование и просмотр «Типовых историй болезни». Просмотр и анализ «Лучших» и «Худших» Историй болезни.
6	«Научные исследования»	Определение эффективности фитотерапии, по заболеваниям, возрастам. Исследования временных характеристик (динамика процессов), Сводки по данным, содержащимся в «Компьютерной амбулаторной карте» (аллергии, гипотоники\гипертоники, мужчины\женщины и т.д.)
7	Астрологические исследования	Анализ встречаемости и эффективности лечения заболеваний в зависимости от даты рождения пациента. Анализ эффективности действия трав в разных знаках зодиака.
8	Ведение статистики	Ввод данных о результатах фитотерапии (статистика)
9	Расчет «Компьютерных назначений»	Подбор вариантов индивидуального лечения по симптоматике пациента на основе: 1. Таблиц эффективности воздействия трав на симптомы, синдромы, заболевания 2. Архива «Историй болезни» 3. Объединения компьютерного и стандартного вариантов сбора
10	Формирование и просмотр «Таблиц эффективности»	Формирование и просмотр «Таблиц эффективности» воздействия трав на симптомы, синдромы, заболевания. С выделением независимых групп: мужчины, женщины, гипертоники\гипотоники, острые\хронические и т.д.
11	Каталог	Ведение и просмотр Каталога документации (книги, журналы, CD и т.д.)
12	Делопроизводство	Ведение «Ежедневника», учет поступления и расхода сборов, мазей и т.п.

II. ВВЕДЕНИЕ

Школа врача-фитотерапевта, академика К.А.Трескунова существует с 1964 года. В нее входит сам академик Трескунов Карп Абрамович, врач высшей категории Широкова Ольга Карповна, врач-невропатолог, фитотерапевт Комарова Наталья Викторовна. Ведение баз данных по фитотерапии и научную обработку данных осуществляет математик-программист Горошетченко Александр Васильевич. Кроме того, у школы есть много последователей и учеников, многие из которых уже на практике применяют полученные в школе знания.

По данным Министерства здравоохранения и социального развития (1) в 2006 году в России умерло 2 млн. 303 тыс. человек. Основными причинами смертности являлись:

Табл. 2 Основные причины смертности в 2004- 2006 г.

№ п\п	Заболевания	2004 г.		2006 г.		Прирост	
		Кол.тыс.ч.	%*	Кол.тыс.ч.	%*	Кол.тыс.ч.	%
1	Сердечно-сосудистые	1282,9	55,8	1292,0	56,1	9,1	0,3
2	Несчастные случаи, отравления, травмы	317,1	13,8	305,0	13,2	-12,1	-0,6
3	Новообразования	289,4	12,6	287,0	12,4	-2,4	-0,2
4	Органов дыхания	92,2	4,0	92,0	4,0	-0,2	0
5	Органов пищеварения	84,4	3,7	92,0	4,0	7,6	0,3
6	Прочие	Нет данных		233,0	10,2		

* - в графе % (2004, 2006 гг.) берется процент от всех умерших.

В практической деятельности школы пациенты с указанными заболеваниями встречаются довольно часто. По данным Компьютерной базы данных по фитотерапии. Статистика (КБФ.Статистика) число обратившихся пациентов 3600 распределяется следующим образом. Таблица 3. Общая обращаемость пациентов.

№ П\П	ВИД ЗАБОЛЕВАНИЯ	ВСЕ -ГО	ПОЛ			ДАВЛЕНИЕ			СТАДИЯ	
			Чел.	Муж	Жен	н\о	Ги-перт	Ги-пот	Нор-ма	Ост-рая
1	Сердечно-сосудистые	673	252	307	114	252	84	337	352	321
2	Внешние причины	899	247	589	63	95	86	718	270	629
3	Злокачественные новообразования	854	255	598	1	78	55	721	109	745
4	Органов дыхания	616	160	344	112	91	60	465	289	325
5	Органов пищеварения	1918	295	980	643	355	374	1189	1372	544

Для исследования были взяты от 10 до 15 наиболее распространенных заболеваний каждого вида. Злокачественные новообразования рассматривались не по конкретным видам, а по видам воздействия, т.е. Рак нелеченый, ФТ – фитотерапия, ОП – операция, ХТ- химеотерапия, ЛТ – лучевая терапия. Полные данные по исследованию каждого вида заболеваний опубликованы авторами как в книгах (5), так и в отдельных публикациях (3,4 и др.).

В качестве внешних причин в данном исследовании рассматривались: раны, язвы, ожог термический, травма черепа (закрытая), интоксикация, наркозависимость, травма позвоночника, перелом позвоночника, ожог лучевой, перелом костный, перелом костной патологии.

III. ПОСТАНОВКА ЗАДАЧИ

Одним из основных показателей, используемых в доказательной медицине, является дожитие. Мы имеем достаточно точные данные, с учетом пропавших без вести. Согласно мнению ВОЗ – это главный показатель эффективности фитотерапии. Компьютерная база по фитотерапии, хранящая, в том числе и временные параметры «Истории болезни» позволяет нам без труда определить параметры дожития. Следует особо оговорить принцип составления таблиц по «дожитию». Число умерших в каждом периоде наблюдений суммировалось с числом умерших в предшествующий период. Число онкобольных с неизвестным результатом лечения указано только для конкретного периода наблюдений. В этом случае число выживших в период наблюдения t ($V_{выжт}$) будет связано с числом выживших в предшествующий период ($V_{выжт-1}$) следующим выражением:

$$(1) \quad V_{выжт} = V_{выжт-1} - (U_{мт} + U_{мт-1}) + Н_{неизвт}$$

Вместе с тем, у нас появляются и новые возможности расчетов, которые, из-за трудоемкости мы не могли проводить ранее.

В процессе исследований нами также исследовались показатели статистической и динамической эффективности фитотерапии, а также скорости лечения заболеваний.

Несмотря на то, что описание результатов носит экспертный характер, и отдельные данные не могут носить характер количественной оценки, их суммарные показатели являются репрезентативными (5). Кроме того, в процессе обработки данные проверялись по статистическим критериям (5) (критерий Стьюдента, пределы достоверности и т.д.).

В процессе исследования рассматривались приведенные в табл.2. Виды заболеваний.

Определялись следующие характеристики (отдельные и суммарные, среднестатистические)

1. Статистическая эффективность фитотерапии отдельного заболевания (класса заболеваний) по формуле:

$$(2) \quad E_s = (ПЗ + 0,7 * ЗУ + 0,5 * УЛ - УХ) / \text{ВСЕГО}, \text{ где}$$

ПЗ – число пациентов, которые практически выздоровели

ЗУ – Число пациентов, у которых наступило значительное улучшение

УЛ – число пациентов, у которых наступило улучшение

УХ – число пациентов, у которых наступило ухудшение

ВСЕГО – общее число пациентов с данным заболеванием

2. Динамическая эффективность фитотерапии отдельного симптома, синдрома и заболевания в целом по формуле:

$$(3) \quad E_k = ((W_d - W_p) / W_d) / (T_s / T_l), \text{ где}$$

W_d – выраженность симптома до начала лечения (по шкале 1-3)

W_p – выраженность симптома после лечения (по шкале 3-0)

T_s – время существования симптома (3- свыше 3 месяцев, хроническое, 2 – от 1 месяца до 3, подострое, 1 – острое)

T_l – время лечения симптома по шкале 1-3 (см. T_s)

Для проведения сравнительных расчетов статистическая и динамическая эффективность нормируются и переводятся в проценты по формуле:

$$(4) \quad E_s' = E_s * 100$$

$$(5) \quad E_k' = E_k * 100 / 3$$

3. Скорость фитотерапии исчисляется по формуле:

$$(6) \quad V_f = \frac{((ПЗ_1 + ЗУ_1) + 2 * (ПЗ_2 + ЗУ_2) + 3 * (ПЗ_3 + ЗУ_3))}{N_z} * \frac{\text{ВСЕГО}}{N_z}$$

Где

- ПЗ + ЗУ – число пациентов, которые практически выздоровели или получили значительное улучшение в течение одного- 1, двух – 2 и 3 – трех и более месяцев

-. Nz - общее число пациентов получивших выздоровление или значительное улучшение (без пациентов у которых наступило просто улучшение, или без изменений, или ухудшение)

ВСЕГО – общее число пациентов

IV. РЕЗУЛЬТАТЫ РАСЧЕТОВ

При проведении расчетов по «дожитию» онкобольных для достоверности статистической обработки были выделены четыре независимые группы больных (табл.4).

1 группа – больные, леченые ФТ, совместно с радикальной операцией, химиотерапией и\или лучевой терапией, всего таких больных 150, что составляет 33 % от общего количества больных.

2 группа – больные, леченые ФТ совместно с РО (радикальной операцией), но без ХТ иЛТ. Таких больных было всего 92 или 20 %.

3 группа – больные, леченые ФТ совместно с ХТ и\или ЛТ, но без РО. Таких пациентов оказалось 127 или 28 % от общего количества. И наконец,

4 группу составили больные, леченые ФТ без РО, ХТ иЛТ, так называемые «отказники». Таких пациентов оказалось 82 человека или 19 % от общего числа больных.

В табл.4 приведены данные дожития онкологических больных, Втч. и % при фитотерапии, по всем четырем группам. Исследования проводились по данным Компьютерной базы данных по фитотерапии и были (частично) опубликованы в журнале «Практическая фитотерапия» (7).

Табл.4 Объединенные данные динамики лечения (дожития) по различным группам онкобольных

№ Группы	Всего	Время наблюдения											
		До 1 года			От 1 до 3 лет			От 3 до 5 лет			Свыше 5 лет		
		Вжл	Умр	Нзв	Вжл	Умр	Нзв	Вжл	Умр	Нзв	Вжл	Умр	Нзв
1	150	140	-	12	125	12	3	93	19	25	77	21	14
2	92	87	1	4	80	6	2	58	10	18	47	14	7
3	127	114	3	10	100	14	3	68	24	22	57	27	8
4	82	63	11	8	46	28	-	25	36	13	17	36	8
Итого:	451	404	15	34	351	60	8	244	89	78	198	98	37
№ Группы	Всего	Дожитие в процентном выражении											
		До 1 года		От 1 до 3 лет		От 3 до 5 лет		Свыше 5 лет					
		Выжило	%	Выжило	%	Выжило	%	Выжило	%				
1	150	140	93	125	83	93	62	77	51				
2	92	87	95	80	87	58	63	47	51				
3	127	114	90	100	79	68	54	57	45				
4	82	63	77	46	56	25	30	17	21				
Итого:	451	404	90	351	78	244	54	198	44				

Исследования «Дожития» проводились не только по видам лечения, но и по отдельным заболеваниям. Так, в табл. 5 приведены данные дожития для больных с ФТ, совместно с РО, ХТ и ЛТ, по отдельным видам онкозаболеваний.

Табл.5 Первая группа онкобольных: лечение фитотерапией, совместно с РО, ХТ иЛТ.

Онкология	До 1 года			От 1 до 3 лет			От 3 до 5 лет			Свыше 5 лет		
	Вжл	Умр	Нзв	Вжл	Умр	Нзв	Вжл	Умр	Нзв	Вжл	Умр	Нзв
Матки, яичников, придатков	41	-	1	39	2	-	28	5	8	26	5	2
Молочной железы	40	-	2	39	1	-	33	2	5	27	2	5
Меланома	10	-	-	9	-	1	7	-	2	5	-	2
Желудка	5	-	-	2	3	-	3	2	-	-	3	-
Толстой кишки	1-	-	3	1-	-	-	8	-	2	6	-	2
Легких	7	-	2	7	-	-	5	-	2	5	-	-
Печени в т.ч. Мт	5	-	-	2	2	1	2	2	-	2	2	-
Почки	3	-	-	3	-	-	2	-	1	2	-	-
Прямой кишки	2	-	-	2	-	-	1	-	1	1	-	-
Простаты	3	-	-	2	1	-	1	2	-	-	3	-
Лимфогрануломатоз	2	-	-	2	-	-	2	-	-	1	-	1
Желчного пузыря	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1
Головного мозга	5	-	1	3	1	1	1	2	-	-	3	-
Остеосаркома бедра	2	-	-	2	-	-	2	-	-	2	-	-
Пищевода	3	-	-	2	1	-	2	1	-	-	2	-
Полового члена	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-
Канцероматоз брюшины	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ИТОГО:	140	-	10	125	12	3	93	19	25	77	21	14

Если брать обобщенные данные по всему спектру онкологических заболеваний, то к концу лечения остались тяжелыми или умерли в среднем 31,6 % пациента (от 55 % у нелеченных пациентов до 80 % - лимфогрануломатоз + ХТ + ЛТ).

Расчеты по эффективности и скорости «болезней века» приведем без перечисления отдельных заболеваний, входящих в расчеты

Табл. 4 Сравнительные характеристики эффективности и скорости фитотерапии «болезней века»

№	Вид заболеваний	Эффективность %			Время лечения, мес.		
		Средн	Мин	Макс	Средн	Мин	Макс
1	Сердечно-сосудистые	73,4	57	91	2,72	1,84	3,69
2	Внешние причины	82,2	66	91	1,72	1,33	3,06
3	Злокачественные	68,4	45	80	4,12	1,53	8,96
4	Органов дыхания	70,3	54	89	2,81	1,41	4,00
5	Органов пищеварения	75,9	60	87	2,54	1,91	3,10

Как и следовало ожидать, наименьшая эффективность лечения и наибольшее время лечения принадлежит злокачественным новообразованиям, а наибольшая эффективность и минимальное время лечения – заболеваниям, происходящим от внешних причин: раны, отравления, переломы и т.п. Тем не менее, фитотерапия значительно повышает эффективность лечения онкологических заболеваний. Так, если по данным Приказа МЗ РФ за 1988 год, ежегодно онкологическими заболеваниями в России заболевают более 600 тыс. человек и не доживают до года – 39 % заболевших, то эффективность лечения онкологических заболеваний с применением фитотерапии составляет от 45 до 80 процентов, т.е. значительно выше, чем по данным Минздрава.

Интересно сравнить динамическое и статистическое значение эффективности фитотерапии, например, для бронхиальной астмы

В таблице 5 приведено описание типичной картины фитотерапии бронхиальной астмы по данным компьютерной обработки. Там же приводится и значение динамической эффективности (посимптомно и усредненное)

Табл.5 Типовая «История болезни». Бронхиальная астма. Мужчины (Всего 92)

Симптом, синдром, заболевание	Всего пациентов	Ts	Wd	Wp	Tl	Ek
Кашель	92	2,91	2,57	0,26	1,72	50,79
Бронхоспазм	82	2,90	2,80	0,20	1,63	55,09
Снижение качества жизни	70	2,89	2,66	0,23	1,74	50,44
Удушье	68	2,88	2,74	0,15	1,53	59,44
Одышка	60	2,87	2,73	0,13	1,63	55,65
Аллергия	60	2,87	2,63	0,37	1,80	45,69
Бронхит хронический	52	2,85	2,54	0,31	1,81	46,12
Хрипы сухие свистящие	18	3,00	2,50	0,33	1,78	48,75
						51,50

Сравнение значений статистической (83 %) и динамической (51,5%) эффективности показывает, что динамическая эффективность, как правило, в 1,5-2 раза меньше, чем статистическая.

Было бы интересно провести сравнительные исследования эффективности и времени лечения заболеваний для разных методов лечения (аллопатия, гомеопатия и т.п.). Однако данных для такого сравнения явно недостаточно.

Список литературы:

1. «Кодекс здоровья и долголетия. Старшая возрастная группа», Колл. авторов, М. «Медицина», 2006 .
2. Трескунов К.А., Дубовицкий В.А. Применение количественных методов и ЭВМ для проведения четвертой фазы клинического изучения растений// Тезисы докл. Всес. Конференции: Актуальные проблемы оценки фармакологической активности химических соединений . Ч. III. – М.: М-во мед. Промышленности, 1981 с. 57-58
3. Goroshetchenko A.V., Treskunov K.A., Martirosyan D.M. Phytotherapy of cardiovascular diseases: information aspect. // Functional foods for cardiovascular diseases. D&A Inc., 2005, s. 114-130
4. А.В.Горошетченко А.В. Фитотерапия бронхолегочных заболеваний. Информационный аспект.// Материалы научной конференции: Фитотерапия, лазеротерапия, биологически активные вещества естественного происхождения (БАВЕП) в XXI веке, 5-6 дек. 2000 г.,г.Черноголовка
5. К.А.Трескунов «Записки фитотерапевта», кн.1-4, М. «Демиург-Арт», 2002-2006 г.
6. Сергиенко В.И., Бондарева И.Б. «Математическая статистика в клинических исследованиях», М. «ГЭОТАР-МЕД», 2001
7. Трескунов К.А., Трескунова О.К., Комаров Б.А., Горошетченко А.В., Пилипенко И.И., Глебов В.И. Лекарственные растения и фитохитодезтерапия в онкологии: отдаленные результаты. //Практическая фитотерапия. 2003 г. № 3