

ОЦЕНКА ОБЪЕКТИВНОСТИ ВЕГЕТАТИВНОГО РЕЗОНАНСНОГО ТЕСТА С ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КОНТРОЛЕМ ДАВЛЕНИЯ ЩУПА НА ПРИМЕРЕ ТЕСТИРОВАНИЯ НОЗОДОВ

Т.В. Акаева, М.Ю. Готовский, К.Н. Мхитарян, Ю.А. Стороженко

Центр интеллектуальных медицинских систем «ИМЕДИС» (г. Москва)

РЕЗЮМЕ

В работе изучается достоверность тестирования тест-указателей нозодов, заболеваний и инфекций методом электропунктурного вегетативного резонансного теста проводимого с контролем давления прикладываемого к измерительному щупу на основе сопоставления с данными клинических и лабораторных исследований.

Статистическая оценка достоверности тестирования составила 93,75%–99,63%, с вероятностью ошибки $p \leq 0,01$.

ВВЕДЕНИЕ

Настоящая работа является продолжением исследования, посвященного изучению объективности электропунктурного вегетативного резонансного теста (ВРТ).

В предыдущей работе [1], посвященной оценке достоверности ВРТ с контролем давления щупа на точку, на примере тест-указателей органолептических было показано, что результат ВРТ:

- статистически достоверно не зависит от неосознанного изменения давления оператора на измерительный щуп;

- статистически достоверно зависит от изменения проводимости в точке измерения (ТИ) под воздействием слабого электромагнитного сигнала, тест-указателя, введенного в измерительный контур.

В настоящей работе изучается достоверность тестирования тест-указателей нозодов, заболеваний и инфекций на основе сопоставления с данными клинических и лабораторных исследований.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Измерения методом ВРТ проводились согласно [2; 3] на аппарате для электропунктурной диагностики, медикаментозного тестирования, адаптивной биорезонансной терапии и электро-, магнито- и светотерапии по БАТ и БАЗ, компьютеризированный «ИМЕДИС-ЭКСПЕРТ», Регистрационное удостоверение №ФС 022а2005/2263-05 от 16 сентября 2005 г.

В процессе проведения ВРТ с использованием измерительного щупа, снабженного датчиком давления, на мониторе компьютера одновременно отображаются два графика: график измеряемого значения и график давления на ТИ при проведении измерения.

График давления позволяет врачу контролировать измерение, отслеживая величину давления щупа на ТИ.

Оценка достоверности ВРТ с дополнительным контролем давления проводилась на 33 пациентах с применением двойного слепого метода. Общее количество измерений составило 290.

В процессе исследования:

1. Проведен анализ результатов клинических и лабораторных обследований пациента. На основании этой информации выбраны тест-указатели нозологий, соответствующих патологическому процессу в организме пациента.

2. Выполнено прямое ВРТ тестирование отобранных тест-указателей.

3. Проведено ВРТ тестирование по другим тест-указателям (гомеопатическим препаратам, органолептическим, нозологиям и др.).

4. Результаты ВРТ тестирования по группе тест-указателей нозодов и инфекций сопоставлены с объективными результатами клинических и лабораторных исследований испытуемых.

5. Полученные в процессе исследования данные были подвергнуты статистической обработке с помощью модификации критерия ϕ^* Фишера [4;5;6], позволяющей оценить эффективность метода диагностики или терапии путем сравнения результатов измерения,

полученных в реальной группе с виртуальными измерениями.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты тестирования приведены в таблице 1.

Всего проведено 290 измерений оказалось из которых: 283 «успешных», т.е. результат ВРТ совпал с данными анамнеза, 7 «неуспеш-

ных», где результат ВРТ с данными анамнеза не совпал.

Процент успешных измерений от числа общих составил **97,58%**.

Статистическая оценка эффективности ВРТ с дополнительным контролем давления на выборке тест-указателей нозодов и инфекций.

Для статистической оценки достоверности ВРТ-измерений с дополнительным контролем

Таблица 1

Сравнительный анализ результатов тестирования и известных диагнозов пациентов

№	Нозология	Источник диагноза	Тест-указатель, потенция	Кол-во пац.	Подтв. у кол-ва ч-к	Не подтв. у кол-ва ч-к
1	Кандидоз	Лабораторные исследования	Сумма половых инфекций сопр., Бели D12, Молочница D30, Кандида мальтоза D12,30	6	6	0
2	Трихомониаз	Лабораторные исследования	Сумма половых инфекций сопр., Трихомонадные выделения D6	3	3	0
3	Уреаплазма	Лабораторные исследования	Сумма половых инфекций сопр., Уреаплазма D6, D60	2	2	0
4	Хламидиоз	Лабораторные исследования	Хламидия D6	2	2	0
5	Кистозная мастопатия	УЗИ молочной железы	Молочная железа D5 Кистозная мастопатия грудных желез D5, Внутриканальная мастопатия D5, D6.	3	2	1
6	Эндометриоз, эрозия шейки матки	УЗИ, осмотр гинеколога	Хронический цистит и эндометриоз D5 Плоский эпителий шейки матки D5 Тело матки D5	5	4	1
7	Гепатит С	Лабораторные исследования	Гепатит D15	1	1	0
8	Желчнокаменная болезнь	Рентгенография	Желчные камни D8	1	1	0
9	Холецистит	УЗИ	Холецистит D5,6,8,15,30,200	1		
10	Повышение холестерина общего и ЛПНП	УЗИ	Холестерин D5,6,12,100, Гиперхолестеринемия D6	2	2	0
11	Анемия Недостаточная стабилизация диастолического АД.	Лабораторные исследования, СМАД	Пернициозная анемия D 5,6,8 Апластическая анемия D 5,12, Селезенка D 3, Слизистая оболочка при пернициозной анемии D5	6	6	0
12	Опоясывающий лишай. Ганглионеврит.	Лабораторные анализы. Заключение невропатолога	Вирус опоясывающего лишая D5,6,12,30 Вирус простого герпеса тип 1, тип 2 D 12 Вирус ветряной оспы D5,	1	1	0
13	Герпетическая инфекция	Лабораторные исследования	Вирус опоясывающего лишая D5,6,12,30,100 Вирус простого герпеса тип 1, тип 2 D 6,12,30 Вирус цитомегалии человека D6	2	2	0
14	Герпетическая инфекция барабанной перепонки	Заключение отоларинголога	Вирус простого герпеса тип 1, тип 2 D 6,12,30 Полип слухового прохода D 30	1	0	0
15	Ревматизм	Лабораторные исследования	Ревма D30, Полиартрит D5,12 Гемолитический стрептококк D5 Инфекционный артрит D5	2	2	0
16	Рак желудка с метастазами в спинной мозг	Рентгенография Лабораторные исследования	Фиброзный рак желудка D 30 Белок онко D6,12,100,200	1	1	0
17	Рак молочной железы с метастазами в лимфатические узлы	Рентгенография Лабораторные исследования	Молочная железа D30 Саркома молочной железы D12 Белок онко 0, 3, 12, 30, 1000, 5000, 10000, Лимфатические фолликулы D3-6, D12.	1	1	0
18	Туберкулез легких	Рентгенография Лабораторные исследования	Легкие D12, Бранхамелла катаральная D6, Туберкулин птичий D5,12 Туберкулин D200	1	0	1

Таблица 1 (продолжение)

Сравнительный анализ результатов тестирования и известных диагнозов пациентов

№	Нозология	Источник диагноза	Тест-указатель, потенция	Кол-во пац.	Подтв. у кол-ва ч-к	Не подтв. у кол-ва ч-к
19	Хронический бронхит	Рентгенография, лабораторные исследования	Легкие D12, Бронхи D5,12 Бранхамелла катаральная D6, Пневмококи D6	2	1	1
20	Астма кашлевая	Флюорография, лабораторные анализы, осмотр специалиста	Легкие D12, Бронхи D5,12 Туберкулин D30,200	1	1	0
21	ОРВИ, грипп	Заключение педиатра	Везикулярный грипп D5,6, Токсический грипп D6, Вирус гриппа V D12 Туберкулин D30	19	18	1
22	Гнойный отит	Заключение педиатра	Вискум альбум D6, Лимфорея D5,12,30 Гемолитический стрептококк D5	9	9	0
23	Фолликулярная ангина	Заключение педиатра	Фолликулярная ангина D 5,6 Эхинококки D5. Стафилококки D5	3	2	1
24	Острый гайморит	Рентгенография, Лабораторные исследования	Гайморит D5,6,8 Везикулярный грипп D30	5	4	1
25	Гнойный конъюнктивит	Заключение офтальмолога	Конъюнктивит D5,6,8,30 Фолликулярный конъюнктивит D5,6 Туберкулоидин Клебса D5,30	5	5	0
26	Оспа ветряная	Заключение педиатра	Вирус натуральной оспы D12 Вирус ветряной оспы D12, 200 Везикулярный грипп D30	3	3	0
27	Стоматит	Заключение стоматолога	Гингивит D6 Пародонтоз D6	2	2	0
28	Экзематоз	Лабораторные исследования	Экзема D5,30 Мокнущая экзема D6, 8, 12, 30, 100	1	1	0
29	Атопический дерматит	УЗИ, лабораторные исследования	Буллезный дерматит - С-м Лайела D12 Экзема D5, 30	1	1	0

давления на классе тест-указателей – нозодов заболеваний и инфекционных агентов, использовался критерий ϕ^* Фишера [5; 6].

Статистическая оценка достоверности тестирования методом ВРТ составила $93,75\% \leq X \leq 99,63\%$, с вероятностью ошибки (уровнем значимости) $p \leq 0,01$.

ВЫВОДЫ

Прямое тестирование тест-указателей нозодов и инфекций методом ВРТ обладает высокой корреляцией с клиническими и лабораторными обследованиями состоянием здоровья испытуемого.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акаева, Т.В. Оценка достоверности вегетативного резонансного теста с дополнительным контролем давления щупа на примере органолептических / Т.В. Акаева, М.Ю. Готовский, К.Н. Мхитарян, Ю.А. Стороженко // Традиционная медицина. – 2008. – № 3(14). – С. 32–34.

2. Методические рекомендации №99/96 Вегетативный резонансный тест. – М.: Научно-практический центр традиционной медицины и гомеопатии, 2000. – 15 с.

3. Готовский, Ю.В. Электропунктурная диагностика и терапия с применением вегетативного резонансного теста «ИМЕДИС-ТЕСТ» / Ю.В. Готовский, Л.Б. Косарева, Л.Б. Махонькина, Л.А. Фролова: Методические рекомендации (дополнение) – М.: ИМЕДИС, 1998. – 60 с.

4. Сидоренко, Е. Методы математической обработки в психологии / Е. Сидоренко. – М.: Речь, 2004. – 350 с.

5. Гублер, Е.В. Вычислительные методы анализа и распознавания патологических последствий / Е.В. Гублер. – Л.: Медицина, 1978. – 296 с.

6. Бобров, И.А. Оценка Эффективности конституциональной гомеопатической терапии методом конституционального делюзионного теста / И.А. Бобров, М.Ю. Готовский, А.Г. Гольцов, К.Н. Мхитарян, Ю.А. Стороженко // Традиционная медицина. – 2008. – №1(12) – С. 18–23.