

**СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ
АЛЬТЕРНАТИВНОЙ ТЕРАПИИ И ВОЗМОЖНОСТИ ЕЕ ПРИМЕНЕНИЯ**

К.М. КОЗЫРЕВ, В.Г. СУЛАДЗЕ, С.М. КОЗЫРЕВА, А.А. ГАБУЕВА

*ГБОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения
России, ул. Пушкинская, 40, г. Владикавказ, Россия, 362019*

Аннотация. Проводится дискуссия относительно жизнеспособности альтернативной терапии и возможности ее применения. Подчеркивается, что хотя некоторые исследователи к альтернативной терапии относятся с осторожностью, однако большинство публикаций солидарно относительно ее положительных сторон и целесообразности применения.

Авторы по результатам изучения научной литературы, и опираясь на собственные данные, пришли к выводу, что альтернативная терапия не противопоставляется официальной медицине, более того, в немалой степени способствует как дополнительная стратегия, улучшению эффективности влияния на организм больных стандартных методов профилактики и лечения острой и хронической патологии человека, онкологических заболеваний. Альтернативная терапия вселяет надежду, больные живут психологически мотивированным ожиданием прихода долгожданного, если не здоровья в биологическом смысле этого слова, то хотя бы положительного клинического эффекта, длительной ремиссии, улучшения качества жизни.

На основании изучения научной литературы и собственных данных, посвященных клиническим, патофизиологическим и экспериментальным исследованиям с применением для этой цели сульфидной минеральной воды, хронофитотерапии элеутерококком, фитовитом, адаптогенным фитококтейлем «Биоритм-РС», как средств альтернативной терапии, получены положительные профилактирующие и лечебные результаты, указывающие на их высокую эффективность. С точки зрения авторов статьи, альтернативную медицину, как части восстановительной медицины, все же следует считать эффективным структурно-функциональным звеном репаративного биогенеза.

Ключевые слова: альтернативная терапия, профилактика и лечение, эффективность.

**STRUCTURAL AND FUNCTIONAL EVALUATION OF THE EFFICIENCY OF ALTERNATIVE
THERAPY AND POSSIBILITIES IT'S APPLICATION**

K.M. KOZYREV, W.G. SULADZE, S.M. KOZYREVA, A.A. GABUEVA

North-Ossetian State Medical Academy, Pushkinskaya str., 40, Vladikavkaz, Russia, 362019

Abstract. This paper presents the discussion about the viability of alternative therapies, as well as the possibilities of its application. It is emphasized that some researchers refer warily to alternative therapies, but most publications are in solidarity with regards to its positive aspects and expediency of application. The authors have studied the scientific literature, and based on its own information, concluded that the alternative therapy doesn't opposed to the official medicine, moreover, the alternative therapy contributes as an additional strategy, to improving the effectiveness of the influence on the patient treated by means of the standard methods of prevention and treatment of acute and chronic pathology, of human cancers. Alternative therapy gives hope, the patients live psychologically motivated expectation of arrival of the long-awaited, if not health in the biological sense of this word, at least positive clinical effect, long-term remission, improved quality of life.

Based on the study of the scientific literature and own data, devoted to the clinical, pathophysiological and experimental studies with the use of the sulfide mineral water, chronophototherapy by the Siberian ginseng, the phytovetta, the adaptogenic phytococktails "Biorhythm-PC" as a means of alternative therapy, the positive results were received, showing their high efficiency. From the viewpoint of the authors, alternative medicine as part of regenerative medicine should still be regarded as an effective structural and functional element of reparative biogenesis.

Key words: alternative therapy, prevention and treatment, efficiency.

Многовековой опыт практической медицины основывался на знаниях о влиянии лекарственных средств на ключевые звенья патогенеза жизнеугрожающих патологических процессов и нозологических форм, что является определяющей мотивацией поиска и внедрения в практическое здравоохранение новых, наиболее эффективных и безвредных лекарственных средств.

Альтернативная терапия включает совокупность мероприятий терапевтического воздействия, регламентированных лечебно-профилактическими государственными учреждениями. В большинстве штатов Америки и некоторых странах западной Европы, эти вопросы решаются Управлением по контролю качества

медикаментов и пищевых продуктов, в России – Министерством здравоохранения [6], в Юго-Восточной Азии – органами врачебного контроля и т.д.

Исходя из литературных сведений и наших данных, преимущество отдается препаратам растительного происхождения, которые могли бы влиять на патогенетические рычаги болезни, способствующих поиску наиболее эффективных и безвредных методов лечения, имеющих резерв качественного повышения эффективности лечебно-профилактических мероприятий с применением лекарственных средств, фармакологическое действие которых основано на растительных компонентах [7].

Альтернативная терапия, как лечебно-профилактическая тактика, не противопоставляется практической медицине, а как дополнительная стратегия в немалой степени способствует улучшению эффективности влияния на организм больных стандартных методов лечения.

В мире неуклонно растет интерес клинической медицины к альтернативной терапии, показателем которого, например, служит рост бюджета Национального центра альтернативной медицины США с 50 миллионов долларов в 1997 году до 120 миллионов в 2006 году [15]. Примечательно, что наиболее часто альтернативными методами лечения пользуются женщины в возрасте от 30 до 50 лет, причем, достаточно обеспеченные и образованные. За один только 1997 год, в США больные израсходовали за альтернативную терапию 34,4 млрд. долларов, причем, с 1990 года, эти затраты возросли на 45%, в основном за счет увеличения количества пациентов, пользующихся альтернативной терапией [10,16]. Аналогичная тенденция отношения к альтернативной терапии отмечается и в ряде других стран.

В онкологии используют мощные химические дорогостоящие препараты, влияющие на канцерогенез, обладающие цитостатическим действием, однако во многих случаях пациенты не могут себе позволить приобрести эти препараты, так как не все они бесплатные, что заставляет больных обращаться к природным лечебным средствам, способствующих восстановлению компенсаторных механизмов, улучшению показателей клеточного и гуморального иммунитета, уменьшению дисрегуляторных патоиммунных нарушений, тем самым, синхронизируя ритм лечебного воздействия с ритмами физиологических функций [3, 7].

Цель исследования – изучение влияния хронофитотерапии элеутерококком, фитовитом и адаптогенным фитококтейлем «Биоритм-РС» и сульфидных минеральных вод санатория «Тамиск» источника «Редант-4Р» РСО-Алания, как средств альтернативной терапии и дополнительной стратегии, способствующей улучшению эффективности воздействия на организм больных стандартных методов профилактики и лечения.

Материалы и методы исследования. Изучению подверглись 3 группы больных с различными нозологическими формами в количестве 235 человек (135 женщин, 100 мужчин) в возрасте 20-70 лет. Первую группу составили 120 больных злокачественными опухолями различной локализации (70 мужчин, 50 женщин) Республиканского онкологического диспансера РСО-Алания. Вторая группа была представлена стационарными больными в количестве 80 человек (45 мужчин, 35 женщин) с циркуляторной патологией. Из них у 35 больных (20 мужчин, 15 женщин) диагностирована хроническая ишемическая болезнь сердца, 25 больных (15 мужчин, 10 женщин) проходили с гипертонической болезнью и 20 больных (12 мужчин, 8 женщин) страдали цереброваскулярной патологией. Третью группу составили 35 больных (20 женщин, 15 мужчин) хроническими гингивитами, обследованных по структурно-функциональным медицинским показателям на основе изучения биоптатов десны до- и после курсов лечения с применением для этой цели хронофитотерапии элеутерококком, фитовитом, адаптогенным фитококтейлем «Биоритм-РС» и сульфидной минеральных вод санатория «Тамиск», источника «Редант-4Р» РСО-Алания, как средств альтернативной терапии. Срезы биоптатов десны окрашивались гематоксилином и эозином, а на предмет выявления амилоида, характерного для хронических гингивитов – конго красным.

Результаты и их обсуждение. На основании данных клинических исследований от альтернативной терапии средствами, указанными в пункте «Материалы и методы исследования», получены положительные результаты, характеризующие ее высокую эффективность. Так, большая часть опрошенных больных отмечали, что во время проведения альтернативной терапии у них появлялось ощущение надежды на исцеление, что в значительной степени способствовало улучшению здоровья и качества жизни, особенно у онкологических больных и больных с кардио- и цереброваскулярной патологией. Возможно, что это ощущение надежды на исцеление является главной причиной обращения к альтернативным методам лечения. Более того, есть категория больных которая надеется на полное излечение методами альтернативной терапии. Эти больные постоянно находятся в состоянии ожидания какого-то чуда, божественного провидения, в которого безмерно верят. Подобная оптимистическая психологическая мотивация нередко приносит положительный эффект от лечения, но при условии отсутствия необратимых органических изменений органов и систем (пороки клапанов сердца, генерализованный амилоидоз, запущенные онкологические заболевания и пр.)

По мнению сторонников конвенциональной терапии эффект средств альтернативной терапии аналогичен эффекту «платцебо» [17, 21], что во многом объясняется умением внушать больным целесообразность такого лечения. Исследования показали, что независимо от статуса и социального положения, для подтверждения их правоты, большинство больных хотело бы получить максимум информации о целесообразности альтернативных методов лечения от самих врачей [3, 8].

Мониторинг показал, что нередко альтернативное лечение проводится больными самостоятельно и медики в него не посвящаются [18], применение такой терапии на доверительной основе обсуждают с вра-

чами менее половины пациентов. В большинстве случаев врачи рекомендуют больным самим решать, продолжать лечение или нет.

Несмотря на противоречивые данные, в последние два десятилетия все же отмечается заметный рост интереса к альтернативным методам лечения, основанного на многопрофильном подходе к решению вопроса [19]. Поводом использования средств альтернативной терапии, чаще всего является устоявшееся убеждение в их безвредности от природного происхождения, хотя одни и те же средства, в разных дозировках, могут вызывать различные эффекты, о чем больные осведомлены в достаточной степени. По литературным данным [9], подтвержденных результатами настоящих исследований, побочные явления от альтернативной терапии отмечаются у 5-5,3% больных.

Прогноз возможной токсичности от приема средств альтернативной терапии коррелирует [15]:

1. С продолжительностью лечения.
2. Особенности и степень загрязненности другими продуктами.
3. Количественным содержанием индивидуальных ингредиентов в разных партиях лечебного средства.

Фундаментальная стратегия восстановительной медицины заключается не только в сохранении физического здоровья человека, но и в его адаптации к негативным факторам психического и социального генеза. Поэтому, этой цели должны следовать все виды врачебной деятельности по раннему выявлению, профилактике и лечению психосоматических патологических десинхронозов – мощных патогенетических механизмов возникновения острой и хронической патологии человека [9].

В лечебных средствах природного происхождения заложен неисчерпаемый биопотенциал – фактор эффективности механизмов саморегуляции, что увеличивает профессиональный интерес медико-биологического научного сообщества к продолжению исследований по внедрению в практическую деятельность нелекарственных методов профилактики и лечения. Установлено, что система лечебных мероприятий, включающая фитотерапию, способна уменьшить чувствительность к стрессорным нагрузкам с помощью включения внешнего дополнительного звена саморегуляции более чем в 30-35% случаев [7, 8].

В последнее время, использование больными методов, отличающихся от методов практической медицины, получает широкое распространение. Так, для изучения альтернативной терапии во многих странах создаются специальные научные центры, проводятся конгрессы, издаются научные журналы и монографии. Например, в 1992 году в США решением Конгресса в Национальном институте здоровья был образован Национальный центр альтернативной медицины.

В целом эти официально регламентированные методы принято обозначать как «конвенциональные», характерной особенностью которых является разрешение на их применение только после клинической апробации, т.е. они проходят специально организованные, рандомизированные клинические испытания. В этом контексте, методы альтернативной медицины такие исследования не проходят, а, по мнению некоторых адептов альтернативной медицины, стандартные методы исследования в большинстве случаев дают искаженные результаты, в связи с чем, не входят в арсенал средств альтернативной медицины [6, 11].

Для характеристики лечебных мероприятий, наряду с понятием «альтернативная терапия», предложен еще ряд формулировок, по сути своей отличающихся от конвенциональных определений, например:

1. Нетрадиционное лечение, или в обратном смысле «традиционное», в основе которых лежат средства народной медицины.
2. Спонтанные средства, которые изготавливаются и применяются самими больными.
3. Дополнительная и альтернативная терапия. В последнее время это словосочетание используется наиболее часто.

Употребление профессиональными медиками того или иного термина, коррелирует со степенью их информированности и отношения к альтернативной терапии. К сожалению, нередко у некоторых врачей отсутствует срабатывает защитный рефлекс профессиональной консервативной солидарности, условный рефлекс самообороны и отторжения даже положительных результатов от альтернативной терапии. Чаще всего такие врачи, в отсутствие толерантности и психологической оптимистической мотивации, теряют доверие у больных, вызывают раздражение и даже отчуждение.

По классификации Национального центра выделяют наиболее часто применяемые средства альтернативной терапии [12]:

1. Лекарственные средства из трав (фитотерапия).
2. Диета и применение пищевых добавок (диетотерапия).
3. Использование средств «народной медицины».
4. Фармакологические и биологические препараты.
5. Акупунктура.
6. Мануальная терапия.
7. Биоэлектромагнитные методы.
8. Методы психотерапии.

Эти средства обычно не регламентируются и не контролируются специалистами, ответственными за качество лекарственных препаратов. Однако в США и некоторых странах Европейского континента, делаются небезуспешные попытки регламентировать применение указанных лекарственных средств в качестве

альтернативной терапии и, в первую очередь – фитотерапию. Так, с 2004 года разрешено регистрировать как лечебные средства, препараты на основе трав, которые использовались более 30 лет, а в странах ЕС более 15 лет, при условии отсутствия серьезных побочных явлений от их использования. На этой основе была создана специальная служба, в круг задач которой входил анализ данных по лекарственному средству, выдача сертификата на его производство, определение и указание срока годности, способа и показаний к применению, дозировка, возможные побочные явления.

Арсенал средств альтернативной терапии в ряде стран причисляют к пищевым добавкам, которые по законодательству 1994 года разрешено производить и распространять без каких-либо ограничений относительно эффективности и безопасности. Приводятся аргументы, что в компетенцию FDA не входит анализ этих лекарственных средств до появления на рынке, и лишь в случае получения сведений об их патогенетической связи с возникшими осложнениями, можно вводить запрет.

В США планируется, а в отдельных штатах уже и практикуется, регламентирование альтернативных средств со стороны FDA, близкое к регламентации официальных лекарственных средств [11, 13, 15]. В Российской Федерации, ситуация почти такая же.

Биологически активные вещества рассматриваются как пищевые добавки и не регламентируются, хотя многие из них входят в «Регистр лекарственных средств России». Так, например, приводится ссылка на справочное издание Регистра («Энциклопедия лекарств») за 2005 год, где имеются сведения о пищевых продуктах на основе бересты березы, из которых почти половина, помимо широкого круга обычных для пищевых добавок применений, рекомендуется для лечения иммунодефицитных и даже онкологических заболеваний [6].

Определение распространенности альтернативной терапии мы производили на основании опросов больных с помощью специальных анкет, в которых предлагается перечень вопросов, в том числе вопрос об их отношении к альтернативным методам лечения. Результаты такого мониторинга можно считать репрезентативными, так как он охватывает большое количество больных. Оценка результатов исследования, хотя и вариабельна для различных стран, однако свидетельствует о значительном распространении альтернативной терапии среди больных соматической патологии, хроническими цереброваскулярными заболеваниями заболеваниями органов полости рта [4, 5], особенно среди онкологических больных с выраженным острым и хроническим патологическим десинхронозом [3].

Причины, по которым больные обращаются к альтернативным методам лечения в основном следующие [6, 7]:

1. Боязнь стандартных методов лечения и связанных с ними осложнений.
2. Игнорирование возможностей врачей.
3. Неудовлетворенность практической медициной, игнорирование врачами аргументов и возникших проблем, патогенетически связанных с болезнью.
4. Собственные жизненные установки больных на болезнь, и способы ее лечения, связанные с определенными мировоззрениями на жизнь, здоровье, болезнь, фатальный исход.
5. Рекомендации близких людей, знакомых, основанные на их собственном опыте.

Ухудшение здоровья и возникающее с этим стрессорное поведение (патологический десинхроноз), заставляют больных обращаться к людям, предлагающим альтернативные методы лечения. В основе положительного влияния альтернативной терапии, вероятнее всего, лежит оптимистическая психогенная мотивация магического воздействия, которая, по мнению пациентов, более надежна, чем неопределенность. Надежда и манящее ожидание чуда, все же лучше, чем реальность, которые становятся естественной потребностью особенно тех больных, которые страдают онкологическими заболеваниями» [12, 14].

В последнее время в США и ряде других стран широкую популярность приобрел так называемый травяной сбор св. Джона для приготовления чая, содержащего концентрированные экстракты разных трав. Его применяют для улучшения сна, снятия депрессии, состояния тревоги, страха и, хотя антидепрессивный эффект не превышает эффекта плацебо, однако больные этот чай охотно употребляют. С этой же целью рекомендуется зеленый чай, который, кроме выше указанных достоинств, обладает детоксицирующими свойствами, что позволяет применять его как эффективное средство в комплексной противоопухолевой терапии. Подтверждением этому послужили результаты эпидемиологических исследований, согласно которым регулярное употребление зеленого чая коррелирует с меньшей заболеваемостью некоторыми опухолями, в частности раком молочной и предстательной железы [6, 14].

В этом контексте, получили патофизиологическое обоснование результаты эффективности комплексного применения аутогемохимииотерапии и адаптогенного фитококтейля «Биоритм-РС» для оптимизации лечения рака шейки матки [3]. В монографии Хетагуровой Л.Г., Козырева К.М., Урумовой Л.Т., Урумовой Л.Т. (2012) отражены хрономедицинские аспекты оптимизации комплексного лечения гиперпластических процессов репродуктивной системы, получившие широкое признание [9].

Обнадеживающие данные получены при наблюдении за группой больных раком яичников, большинство из которых регулярно пили зеленый чай. За время наблюдения, в этой группе умерли 22,1% больных, тогда как в группе не употреблявших зеленый чай, умерли 52,1%. Таким образом, риск фатального исхода достоверно коррелировал с количеством больных, потреблявших и не потреблявших чай [20, 22].

В арсенал средств альтернативной терапии включены и диеты, от ограничения пищи, или преимущественного использования определенных ингредиентов питания, до полного воздержания [16]. Наиболее популярной диетической рекомендацией считается ограничение потребления животных жиров до 15% от общей калорийности. В этой связи широкое распространение получили диеты, включающие цельные зерна, обедненные жирами и обогащенные изофлавонами [10].

В качестве альтернативной терапии в последнее время нами широко используются минеральные воды РСО-Алания. Приоритетна сульфидная бальнеотерапия, которая рекомендована и успешно применяется для лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата, эндокринной системы, ревматических и кожных заболеваний, заболеваний орофациальной области [5].

Клинические и экспериментальные исследования, подтвержденные патентами, указанные в наших предыдущих публикациях, показали высокую эффективность сульфидных минеральных вод санатория «Тамиск» и источника «Редант-4Р» РСО-Алания, которые наряду с коррекцией соматической патологии [1], успешно применяются при заболеваниях орофациальной области (пародонтозы, пародонтиты, стоматиты, гингивиты и др.) В частности, хронофитотерапия адаптогенами элеутерококком и фитовитом в сочетании с сульфидной минеральной водой «Редант-4Р», позволяет улучшить результаты базового лечения хронических гингивитов [4]. Выявлено положительное влияние сульфидной минеральной воды «Редант-4Р» на структурно-функциональное состояние почек при нефропатическом типе генерализованного амилоидоза [2, 5].

Выводы:

1. Альтернативная терапия, как дополнительная стратегия, способствует улучшению эффективности влияния на организм больных стандартных методов профилактики и лечения острой и хронической патологии человека и, следовательно, представляется как эффективное средство репаративного биогенеза.

2. Клинические, патофизиологические и экспериментальные исследования сульфидной минеральной воды, хронофитотерапии элеутерококком, фитовитом, адаптогенным фитококтейлем «Биоритм-РС», как средств альтернативной терапии, показали положительные профилаксирующие и лечебные результаты, указывающие на их высокую эффективность.

3. Альтернативную терапию можно применять в качестве вспомогательного средства базового лечения, синхронизируя ритм лечебного воздействия с ритмами физиологических функций, тем самым, способствуя восстановлению структурно-функциональных компенсаторных механизмов, улучшению показателей клеточного и гуморального иммунитета, уменьшению иммунных нарушений.

Литература

1. Габуева А.А., Брин В.Б., Козырев К.М. Влияние сульфидной минеральной воды «Редант-4Р» на функциональное состояние почек при нефропатическом типе генерализованного амилоидоза // Владикавказский медико-биологический вестник. 2009-2010. Т. 9. С.101–104.
2. Габуева А.А., Дзадзиев Г.С., Дзадзиева Н.Г., Козырев К.М., Дзукаева Л.Р. Влияние сульфидной минеральной воды «Редант-4Р» на структурно-функциональное состояние почек при нефропатическом типе генерализованного амилоидоза // Вестник новых медицинских технологий (Электронный журнал). 2013. № 1. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2013-1/4518.pdf>
3. Козырева С.М., Хетагурова Л.Г., Козырев К.М. Патофизиологическое обоснование комплексного применения аутогемохимииотерапии и адаптогенного фитококтейля «Биоритм-РС» для оптимизации лечения рака шейки матки. Первый Российский съезд по хронобиологии и хрономедицине с международным участием. Владикавказ, 2008. С.163–166.
4. Козырева З.К., Хетагурова Л.Г., Козырев К.М. Структурно-функциональное обоснование иммуно-реабилитации больных хроническими гингивитами фитоадаптогенами элеутерококком и фитовитом. Влияние сульфидной минеральной воды Редант-4Р // Вестник новых медицинских технологий. 2011. Т. 18. № 3. С. 209–214.
5. Козырева З.К., Дзотова З.А., Кабалоева Д.В., Козырев К.М. Комплексное применение сульфидной воды редантского месторождения «Редант-4Р» для лечения хронических гингивитов и их почечных проявлений // Вестник новых медицинских технологий (Электронное издание). 2012. №1. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2012-1/4024.pdf>
6. Корман Д.Б. Альтернативная терапия рака // Практическая онкология. 2007. Т.8. № 4. С. 235–244.
7. Олейникова М.М., Хадарцев А.А. Теория и практика восстановительной медицины. Монография. Тула-Москва, 2005. 284 с.
8. Хадарцев А.А., Еськов В.М., Козырев К.М., Гонтарев С.М. Медико-биологическая теория и практика. Монография / Под ред. В.Г. Тыминского. Тула-Белгород, 2011. 232 с.
9. Хетагурова Л.Г., Козырев К.М., Урумова Л.Т., Козырева С.М. Хрономедицинские аспекты оптимизации комплексного лечения гиперпластических процессов репродуктивной системы: Монография. Владикавказ: ИПО СОИГСИ, 2012. 263 с.
10. Хубецова Н.О. Патофизиологическое обоснование хронотерапии осложнений после удаления зубов: дис... канд. мед. наук. Владикавказ, 2005. 142 с.

11. Angell M., Kassirer J. Alternative medicine – the risk of untested and unregulated remedies // *New. Engl. J. Med.* 1998. Vol. 339. P. 839–841.
12. Cassileth B.R., Chapman C.C. Alternative and complementary cancer therapies // *Cancer.* 1996. Vol. 77. P.1026–1034.
13. Eisenberg D.M., Davis R.B., Ettner S.L. et al. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997 // *JAMA.* 1998. Vol. 280. P. 1567–1569.
14. Fitzgerald F.T. Choices in healing integrating the best of conventional and complementary approaches to cancer // *New. Engl. J. Med.* 1994. Vol. 331. P.1244–1248.
15. Hyodo I., Amano N., Eguchi K. et al. Nationwide survey on complementary and alternative medicine in cancer patients in Japan // *J. Clin. Oncol.* 2005. Vol. 23. P.2645–2654.
16. Michand L.B., Karpinski J.P., Espirito J. Dietary supplements in patients with cancer: risks and key concepts // *Amer. J. Health-system pharmacy.* 2007. Vol. 64. P.467–480.
17. Ostrander G.K., Cheng K.C., Wolf J.C. et al. Shark cartilage, cancer and the growing threat of pseudo-science // *Cancer. Res.* 2004. Vol. 64. P. 2485–2491.
18. Penson R.T., Castro C.M., Seiden M.V. et al. Complementary, alternative, integrative or unconventional medicine ? // *The Oncologist.* 2001. Vol.6. P. 463–473.
19. Richardson M.A., Sandler T., Palmer J.L. Complementary alternative medicine use in a comprehensive cancer center and the implications for oncology // *J. Clin. Oncol.* 2000. Vol. 18. P.2505–2514.
20. Shankar S., Ganapathy S., Srivastava R.K. Green tea polyphenols biology and therapeutic implications in cancer // *Front Biosci.* 2007. Vol. 12. P.4881–4899.
21. Tascilar M., de Jong F. A., Verweij J. et al. Complementary and alternative medicine during cancer treatment: beyond innocence // *The Oncologist.* 2006. Vol. 11. P.732–741.
22. Zhang M., Lee A.N., Dinns C.W. et al. Green tea consumption enhances survival of epithelial ovarian cancer // *Int. J. Cancer.* 2004. Vol. 112. P.465–469.

Reference

1. Gabueva AA, Brin VB, Kozyrev KM. Vliyanie sul'fidnoy mineral'noy vody «Redant-4R» na funktsional'noe sostoyanie pochek pri nefropaticheskom tipe generalizovannogo amiloidoza. *Vladikavkazskiy mediko-biologicheskii vestnik.* 2009-2010;9:101-4. Russian.
2. Gabueva AA, Dzadziev GS, Dzadzieva NG, Kozyrev KM, Dzukaeva LR. Vliyanie sul'fidnoy mineral'noy vody «Redant-4R» na strukturno-funktsional'noe sostoyanie pochek pri nefropaticheskom tipe generalizovannogo amiloidoza [Sulfide mineral water «redant-4p» effect on structure and functional state of kidneys at the nephropathic type of generalized amyloidosis]. *Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologiy (Elektronnyy zhurnal)* [Internet]. 2013 [cited 2013 Nov 26];1:[about 5 p.]. Russian. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2013-1/4518.pdf>
3. Kozyreva SM, Khetagurova LG, Kozyrev KM. Patofiziologicheskoe obosnovanie kompleksnogo primeniya autogemokhimioterapii i adaptogennoy fitokokteilya «Bioritm-RS» dlya optimizatsii lecheniya raka sheyki matki. *Pervyy Rossiyskiy s"ezd po khronobiologii i khronomeditsine s mezhdunarodnym uchastiem.* Vladikavkaz; 2008. Russian.
4. Kozyreva ZK, Khetagurova LG, Kozyrev KM. Strukturno-funktsional'noe obosnovanie immunoreabilitatsii bol'nykh khronicheskimi gingivitami fitoadatogenami eleuterokokkom i fitovitom. Vliyanie sul'fidnoy mineral'noy vody Redant-4R [Structurally functional basis of immunorehabilitation of chronic gingivitis patients by eleuterococcus and phytovit phytoadaptogens. sulphide mineral water “Redant-4” influence] // *Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologiy.* 2011;18(3):209-14. Russian.
5. Kozyreva ZK, Dzutova ZA, Kabaloeva DV, Kozyrev KM. Kompleksnoe primeneniye sul'fidnoy vody redantskogo mestorozhdeniya «Redant- 4R» dlya lecheniya khronicheskikh gingivitov i ikh pochechnykh proyavleniy [The complex use of “Redant-4r” sulfide water of redant origin for the treatment of chronic gingivitis and its kidney manifestations]. *Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologiy (Elektronnoe izdanie)* [Internet]. 2012 [cited 2012 Sep 6];1:[about 6 p.]. Russian. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2012-1/4024.pdf>
6. Korman DB. Al'ternativnaya terapiya raka. *Prakticheskaya onkologiya.* 2007;8(4):235-44. Russian.
7. Oleynikova MM, Khadartsev AA. Teoriya i praktika vosstanovitel'noy meditsiny. Monografiya. Tula-Moskva; 2005. Russian.
8. Khadartsev AA, Es'kov VM, Kozyrev KM, Gontarev SM. Mediko-biologicheskaya teoriya i praktika. Monografiya / Pod red. V.G. Tyminskogo. Tula-Belgorod; 2011. Russian.
9. Khetagurova LG, Kozyrev KM, Urumova LT., Kozyreva SM. Khronomeditsinskiye aspekty optimizatsii kompleksnogo lecheniya giperplasticheskikh protsessov reproduktivnoy sistemy: Monografiya. Vladikavkaz: IPO SOIGSI; 2012. Russian.
10. Khubetsova NO. Patofiziologicheskoe obosnovanie khronoterapii oslozhneniy posle udaleniya zhubov [dissertation]. Vladikavkaz (Vladikavkaz region); 2005. Russian.

11. Angell M, Kassirer J. Alternative medicine – the risk of untested and unregulated remedies. *New. Engl. J. Med.* 1998;339:839-41.
12. Cassileth BR, Chapman CC. Alternative and complementary cancer therapies. *Cancer.* 1996;77:1026-34.
13. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, et al. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997. *JAMA.* 1998;280:1567-9.
14. Fitzgerald FT. Choices in healing integrating the best of conventional and complementary approaches to cancer. *New. Engl. J. Med.* 1994;331:1244-8.
15. Hyodo I, Amano N, Eguchi K, et al. Nationwide survey on complementary and alternative medicine in cancer patients in Japan. *J. Clin. Oncol.* 2005;23:2645-54.
16. Michand LB, Karpinski JP, Espirito J. Dietary supplements in patients with cancer: risks and key concepts. *Amer. J. Health-system pharmacy.* 2007;64:467-80.
17. Ostrander GK, Cheng KC, Wolf JC, et al. Shark cartilage, cancer and the growing threat of pseudoscience. *Cancer. Res.* 2004;64:2485-91.
18. Penson RT, Castro CM, Seiden MV, et al. Complementary, alternative, integrative or unconventional medicine? *The Oncologist.* 2001;6:463-73.
19. Richardson MA, Sandlers T, Palmer JL. Complementary alternative medicine use in a comprehensive cancer center and the implications for oncology. *J. Clin. Oncol.* 2000;18:2505-14.
20. Shankar S, Ganapathy S, Srivastava RK. Green tea polyphenols biology and therapeutic implications in cancer. *Front Biosci.* 2007;12:4881-99.
21. Tascilar M, de Jong FA, Verweij J, et al. Complementary and alternative medicine during cancer treatment: beyond innocence. *The Oncologist.* 2006;11:732-41.
22. Zhang M, Lee AN, Dinns CW, et al. Green tea consumption enhances survival of epithelial ovarian cancer. *Int. J. Cancer.* 2004;112:465-9.