

Современные взгляды на диагностику и лечение панкреатитов

И.В. Фадеев, Е.Н. Березина, М.А. Протопопова, Л.В. Удальцова
(МЦ «БИО-ФОЛЛЬ», г. Воронеж, Россия)

До 80% результатов лечения проистекают
лишь из 20% точных назначений.

Процесс накопления и обработки информации по диагностике и лечению панкреатитов в нашем центре продолжается. Поэтому целесообразным считаем представление полученных данных пока только в кратком систематизированном виде. Но, используя даже эту информацию, можно гораздо быстрее и точнее проводить как диагностику, так и эффективное лечение панкреатита.

Таблица 1



Во время исследования панкреатитов выяснилось, что в зависимости от формы заболевания методами ЭПД определяется соответствующий указатель болезни:

- нозод Ductus Pancreaticus 3 при гипертензионно-протоковом панкреатите;
- нозод Pancreas 3 при первично-ацинарном панкреатите.

Изучая различные руководства по лечению панкреатитов, нами отмечена ещё такая деталь: подавляющая часть исследователей этого заболевания ставят его инфекционную причину практически на последнее место [1–5]. Проведённое нами исследование этого заболевания говорит о существенной недооценке инфекционной роли как в этиологических, так и в патогенетических механизмах развития панкреатита. Например, как представить рефлюкс желчи или содержимого 12-типерстной кишки в панкреатический проток и развития в нём воспаления без первичного поражения протоковых сфинктеров какими-либо бактериями или простейшими?

По нашим данным, как при гипертензионно-протоковом, так и при первично-ацинарном панкреатите инфекционная природа заболевания у подавляющего количества пациентов стоит на первом месте.

В первой колонке приведённой ниже таблице представлена современная инфекционная структура панкреатита при диагностике методами ЭПД. Во второй – примерное процентное распределение инфекционных возбудителей при обследовании 98 пациентов с диагнозом панкреатит.

Таблица 2

1	Salmonella	76%
2	Lamblia intestinalis	56%
3	Enterovirus	40%
4	Peptostreptococcus anaer.	38%
5	Enterococcus	37%
6	Proteus	34%
7	Disenteria	30%
8	Rotavirus	22%
9	Grippus	21%
10	Campilobacter jejun., C. pylori	19%
11	Streptococcus haemoliticus	16%
12	Herpes simplex, H.zoster	12%
13	Hepatitis (A, B, C)	6%
14	Parotitis	4%
15	Cytomegalovirus	2%
16	Amoeba	1%
17	Ascarida	1%
18	Toxoplasmosis	1%

К этой таблице следует сделать 2 замечания:

1. Крайне редко в нашем регионе бывают обнаружены такие инфекции, как: Strongiloides, Leptospirosis, Opisthorchosis, Listeriosis, и поэтому мы не включили их в таблицу.

2. Чаще всего отмечается сочетание нескольких инфекционных агентов у каждого из пациентов, что учитывалось при процентном распределении.

В следующей таблице мы представляем наше исследование гомеопатических препаратов, которые могут наиболее часто тестироваться через соответствующий фильтр:

Ductus Pancreaticus 3 или Pancreas 3 ↓ + монопрепарат ↑. Препараты распределены в 2 группы по убывающей частоте их резонансного ответа и, соответственно, использования.

Таблица 3

N	Гипертензионно-про-токовый панкреатит		Первично-ацинар-ный панкреатит	
1	Iris	+++ +	Phosphorus	+++ +
2	Podophillum	+++ +	Ars. alb.	+++ +
3	Momordica	+++	Belladonna	+++
4	Belladonna	+++	Iris	+++
5	Colocynthis	+++	Podophillum	+++
6	Mercurius dulcis	+++	Colocynthis	+++
7	Phosphorus	+++	Momordica	+++
8	Cochlearia	+++	Arg nit.	+++
9	Carbo v.	+++	China	+++
10	Chelidonium	+++	K carb.	+++
11	Ca carb.	+++	Na sulfur.	+++
12	K bichrom.	+++	Conium	++
13	Bryonia	++	Ca carb.	++
14	Ars. alb.	++	K bichrom.	++
15	Veratrum al.	++	Bryonia	++
16	Cu met.	++	Veratrum al.	++
17	Baptisia	++	Baptisia	++
18	Mg carb.	++	Cu met.	++
19	Berberis	++	Merc. sol.	++
20	Conium	++	Mg carb.	++
21	China	++	Carbo v.	++
22	Leptandra	++	Chelidonium	++
23	Lycopodium	++	Cochlearia	++
24	Robinia	++	Ipecacuanha	++
25	Chionantus	++	Chamomilla	++
26	Quassia	++	Cocculus	++
27	Merc. sol.	++	Chionantus	++

28	Arg nit.	++	Quassia	++
29	Colchicum	++	Pb acet.	++
30	Ipecacuanha	++	Hydrastis	++
31	Chamomilla	++	Pulsatilla	++
32	K carb.	++	Alumina	++
33	Na sulfur.	++	Arnica	++
34	Pb acet.	++	Sulfur	++
35	Sepia	++	Nux v.	++
36	Cocculus	++	Ca ars.	++
37	Mg mur.	+	Jodum	++
38	Hydrastis	+	Staphisagria	++

Далее идёт список препаратов, которые тоже используются при лечении панкреатитов, но чётко отнести их к какой-либо из представленных групп невозможно: Na mur., Sulfur, Crotales, Nux v., Rumex, Jodum, Colchicum, Anacardium, Merc. crr., Ac. phos., Taraxacum, Ca ars., K jod, Staphisagria, K mur., Pulsatilla, Lachesis, Na carb., Alumina, Arnica, Str carb., Chinin arsen., Aloe, Tabacum, Silicea, Thuja, Juglans regia, Chelone, Graphites, Ca flor, Syzygium.

Использование этой таблицы позволяет значительно сократить время точного подбора монопрепаратов.

В заключение хотим сказать, что, владея современными знаниями, даже при минимальных этапах тестирования можно получать максимальный результат.

Литература

1. Бэнкс П.А. Панкреатит / Пер. с англ. – М., 1982.
2. Савельев В.С., Буянов В.М. и Огнев Ю.В. Острый панкреатит. – М., 1983.
3. Скуя Н.А. Заболевания поджелудочной железы. – М., 1986.
4. Маколкин В.И. Внутренние болезни. – М., 1987.
5. Исаева Л.А. Детские болезни. – М., 1987.
6. Лобзин Ю.В. Руководство по инфекционным болезням. – СПб., 1996.
7. Кент Д.Т. Реперторий гомеопатических лекарств. – Новосибирск, 1997.
8. Бёрике В. Materia medica гомеопатических препаратов. – М., 1998.
9. Готовский Ю.В., Косарева Л.Б., Махонькина Л.Б., Сазонова И.М., Фролова Л.А. Электродиагностическая диагностика и терапия с применением вегетативного резонансного теста «ИМЕДИС-ТЕСТ»: Методические рекомендации. – М.: ИМЕДИС, 2002.