

ДИСТАНЦИОННАЯ РАДИАЦИОННАЯ ДИНАМИЧЕСКАЯ ТЕПЛОМЕТРИЯ В ДИАГНОСТИЧЕСКОМ АЛГОРИТМЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА

Запорожченко Б.С., Мищенко В.В., Бородаев И.Е., Шлак В.Я.

Украинский НИИ морской медицины, г.Одесса

Заболеваемость хроническим панкреатитом в последние годы имеет тенденцию к дальнейшему росту. Полиэтиологический генез заболевания, сложный патогенетический механизм развития болезни обуславливают наличие многочисленных форм панкреатита. В связи с этим диагностика, контроль динамики клинического течения, эффективности применяемых лечебных мероприятий постоянно находятся в поле зрения научных изысканий. Вопросам теплового баланса органов брюшной полости при данной патологии достаточного внимания не уделялось [1]. Изучение теплового потока из органов брюшной полости на переднюю брюшную стенку при хроническом панкреатите позволит проследить отдельные звенья патогенеза, улучшить диагностический алгоритм заболевания [2]. Для решения поставленной задачи нами применен метод дистанционной радиационной динамической теплотрии (ДРДТ) информационно-диагностическим комплексом "Термодин" [3].

Обследовано 19 больных хроническим панкреатитом в стадии ремиссии и 18 - в стадии обострения в возрасте от 18 до 68 лет. Мужчин-12 человек, женщин-25. Чаще всего панкреатит встречался в возрастной группе 41-50 лет как у мужчин, так и у женщин. Всем больным проводилось изучение теплового баланса органов брюшной полости в динамике наблюдения методом ДРДТ по разработанным нами методикам.

Большинство больных страдает хроническим панкреатитом более 1-го года (66,7%) с повторными приступами (100%), которые в половине случаев развивались остро (55,6%). На связь с нарушением диеты указывали все больные. На момент обследования больные особые жалобы не предъявляли. Боли периодические (100%), ноющие (77,7%) локализовались чаще в подложечной области (33,3%), правом и левом подреберьях (33,3%, 44,4%). У 77,8% больных отмечена тошнота, горечь (33,3%), сухость (55,6%) во рту при влажном, обложенном языке (100%). Рвота, иногда многократная, наблюдалась у 11,1% случаев. Температура тела у 88,9% больных была в пределах нормальных величин, у 22,2% наблюдений отмечена не резко выраженная тахикардия. Для 66,7% больных отмечен характерный симптом Мейо-Робсона.

Для таких больных характерно нормальное содержание лейкоцитов (5,6 \pm 0,3 Г/л), без повышения уровня амилазы крови и диастазы мочи. Диагноз хронического панкреатита у 77,8% больных был подтвержден данными УЗИ органов брюшной полости, характеризующие состояние поджелудочной железы нормальными ее размерами с усилением плотности и неоднородностью эхоструктуры. В некоторых случаях отмечено (66,7%) увеличение в размерах до 2,5 см хвоста поджелудочной железы.

При хроническом панкреатите в стадии ремиссии средняя плотность теплового потока (ПТП) по брюшной полости равнялась 448 \pm 016 у.е. при Рф 203 \pm 010 у.е., отмечается умеренное снижение теплового баланса органов брюшной полости по сравнению с практически здоровыми людьми в среднем по брюшной полости до (-5,8%), а в проекции поджелудочной железы - до (-7,3%) (табл.1). У практически здоровых людей отклонение ПТП в проекции поджелудочной железы составляет 6,7% от средней по брюшной полости, а при хроническом панкреатите в стадии ремиссии - (5,2%).

У больных с хроническим панкреатитом в стадии обострения уровень теплового баланса органов брюшной полости имел тенденцию к увеличению (табл.1). Средняя ПТП по брюшной полости равнялась 468 \pm 019 у.е. при Рф 199 \pm 09 у.е., что было выше, чем у практически здоровых людей (отклонение ПТП составило 0,7%). При обострении увеличение отклонения ПТП в среднем по брюшной полости в % от исходной при стадии ремиссии равнялось 6,4%, в проекции поджелудочной железы - (9,8%). В области поджелудочной железы в сравнении с практически здоровыми людьми ПТП повысилась до 2,5%, а от средней по брюшной полости - до 8,6%.

Таким образом, предложенная методика проведения ДРДТ обеспечивает достоверность полученных результатов, проста в выполнении, не требует каких-либо специальных условий, может быть применена в реальной обстановке в реальный момент времени, позволяет в полной мере охарактеризовать тепловой баланс органов брюшной полости, получить термодиагностический алгоритм при хроническом панкреатите.

Тепловой баланс органов брюшной полости при хроническом панкреатите ($M \pm 7$, $n=37$)

Нозологическая форма панкреатита	Величины измерения	Области									
		1	2	3	4	5	6	7	8	Рф	М
Стадия ремиссии	ПТП у.е.	401 ± 14	410 ± 14	473 ± 16	471 ± 17	452 ± 15	427 ± 14	447 ± 15	502 ± 18	203 ± 10	448 ± 16
	Отклонение ПТП%	-11	-8,5	5,5	5,2	0,9	-4,7	-0,2	12,1		
Стадия обострения	ПТП у.е.	431 ± 17	447 ± 18	484 ± 19	508 ± 20	462 ± 18	437 ± 17	457 ± 18	520 ± 20	199 ± 9	468 ± 19
	Отклонение ПТП%	-7,9	-4,5	3,4	8,6	-1,3	-6,6	-2,4	11,1		

Примечание: 1 – эпигастральная, 2 – правое подреберье, 3- левое подреберье, 4 – проекция поджелудочной железы, 5 – правая подвздошная область, 6 – левая подвздошная область, 7 – надлонная область, 8 – область пупка, Рф – ПТП фона, М – средняя ПТП по брюшной полости.

ЛИТЕРАТУРА

1. Компьютерная термодиагностика /А.Ф.Возиянов, Л.Г.Розенфельд, Н.Н.Колотилов, С.А.Возиянов// -Киев, 1993. -146 с.).
2. Методические особенности термодиагностики/Л.Г.Розенфельд, Н.К.Терновой, А.Е.Державин, А.В.Самохин // Врачеб.дело.-1985.-№9. -С.117-119.
3. Способ динамической теплотметрии / А.И.Гоженко, Е.М.Белов, В.С.Ветошников, В.А.Калугин//Мед.техника.-1989.-№4.-С.44-47.

РЕЗЮМЕ

ДИСТАНЦІЙНА РАДІАЦІЙНА ДИНАМІЧНА ТЕПЛОМЕТРІЯ У ДІАГНОСТИЧНОМУ АЛГОРИТМІ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ

Запорожченко Б.С., Міщенко В.В., Бородаєв І.Є., Шпак В.Я.

З метою вивчення теплового балансу органів черевної порожнини при захворюванні на хронічний панкреатит проведено вивчення теплового потоку із органів черевної порожнини на передню черевну стінку за допомогою методу дистанційної радіаційної динамічної теплотметрії інформаційно-діагностичним комплексом "Термодін". Запропонована методика забезпечує достовірність отриманих результатів, проста у використанні.

SUMMARY

DISTANT RADIATION DYNAMIC CALORIMETRY IN A DIAGNOSTIC ALGORITHM OF CHRONIC PANCREATITIS

B.S. Zaporozhchenko, V.V. Mishchenko, I.Ye. Borodayev, V.Ya. Shpak

With the aim of study of heat balance of the abdominal cavity organs in patients with chronic pancreatitis the heat flow from the abdominal cavity organs on the front abdominal wall was studied by the method of a distant radiation dynamical calorimetry with the use of informational-diagnostical complex "Thermodyn". The method insures reliability of the results and is simple in use.