

СЛУЧАЙ ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА МЕТОДОМ КЛАССИЧЕСКОЙ ГОМЕОПАТИИ

ВРАЧ –ГОМЕОПАТ ЛОПАТИНСКАЯ ЕКАТЕРИНА ДМИТРИЕВНА

Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ



- Ревматоидный артрит (лат. *arthritis rheumatoidea*) — системное воспалительное заболевание соединительной ткани с преимущественным поражением мелких суставов по типу эрозивно-деструктивного полиартрита неясной этиологии со сложным аутоиммунным патогенезом. Ревматоидный артрит относится к числу заболеваний, трудно поддающихся лечению. Течение патологии хроническое, рецидивирующее. Ревматоидный артрит сокращает продолжительность жизни в среднем на 3—12 лет. Стандартным лечением является базисная противовоспалительная терапия и длительная гормональная терапия с привлечением цитостатиков.

Пациентка 55 лет обратилась за помощью 12 декабря 2012 г. с жалобами на боли и отёки симметричных пястно-фаланговых, лучезапястных, голеностопных и коленных суставов, утреннюю скованность, общую слабость, утомляемость, тошноту, периодическую субфебрильную температуру.

- Обследована в ревматологической больнице С-Петербурга
- Диагноз: серопозитивный ревматоидный артрит, суставная форма, стадия I, высокой степени активности.





СПб ГБУЗ КЛИНИЧЕСКАЯ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКАЯ
БОЛЬНИЦА N 25. Ул. Б. Подъяческая, д.30.
www.krb25.ru

2-е ревматологическое отделение
ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ N 2145

ФИО [REDACTED]

Год рождения 1958 возраст 54 года

Находилась на обследовании и лечении с 23.05.2012г по 09.06.2012г

Основной диагноз: Ревматоидный артрит серопозитивный суставная форма ст 1 акт 3 DAS28= 8.961-6.814 ФК 3

Осложнения:

Сопутствующий диагноз: Аутоиммунный тиреоидит. Варикозная болезнь вен нижних конечностей. Правосторонний нефроптоз. Регрессирующая миома матки. Заеды.

Анамнез заболевания: Воспалительный суставной синдром с 11.02.2011 Госпитализирован впервые для обследования и лечения. Проведено комплексное лечение с умеренным (+) эффектом. Выписывается с рекомендациями.

Результаты обследования:

ЭКГ синусовый ритм 84 в мин. Горизонтальное положение ЭОС. Неполная блокада ПНПГ.

Рентген кистей 24.01: уплотнены и расширены околосуст. мягкие ткани. Околосуст. остеопороз. Незначительно сужены суставные щели. Кистевидные просветления в эпифизе и шиловидном отростке локтевой кости, в ПФС, МФС обеих кистей. Подозрение на эрозию в 3, 4 ПФС слева

На рентген-ме КС: незначит сужение суст. щелей в правом КС, умерен субх. склероз, заострения межмышечковых возвышений. Мелкие остеофиты медиального мыщелка большеберцовой кости. кистевидные просветления медиального мыщелка большеберцовой кости.

Клинический анализ крови

Нб	Эр	Тр	Лс	П/я	С/я	Эоз	Баз	ЛФ	мон	СОЭ
75	3.07	422	5.0	4	66	4		24	6	70
99	3.21	432	9.6	7	66	4		15	8	57
93	3.92	312	9.6	1	64	1		30	4	47
93	3.76	321	11.2	6	67	4		18	5	53
93	3.76	321	11.2	6	67	4	-	18	5	53

Общий анализ мочи

СПб с мочой: (норма до 0.15)

Отн.п	рН	Бел N<0.1	Сах	Эп.пл	Лейк	Эритро	Цил	Слизь	соли	Бакт
1010	6	0	0	1-2	1-2	0	0	1	0	0
1010	8	0	0	0-2	0-2	0	0	0	0	0
1010	8	0	0	0-2	1-3	0	0	0	0	1
1005	7	0	0	0-1	0-1	0	0	0	0	0

Биохимия

✓ АЛТ (м<40, ж<31)	15	19	Щф (30-90)	75	
✓ АСТ (м<37, ж<31)	13	14	Калий	4.5	
Билирубин (<20,5)	8.9		Натрий	146	
Холестерин (<5,2)	3.9		ферритин	369	
✓ Мочевая к-та (<0.42)	0.309		Железо(11.6-31.3)	4.0	
Креатинин	0.085		Общ белок	71	
✓ Кальций (2.02-2,6)	2.19		Протромбин	90	101
Глюкоза	4.9		Фибриноген	7.25	7.0
Ферритин	369				

Иммунология

РФ(<30)	195.7	<	Ig G(6-18г/л)	
СРБ	55.9	36.22	Ig A(1-5 г/л)	
ЦИК(0,04-0,08)	0.158		Ig M(0,5-2,8г/л)	
АНФ	1:16		АСЛ-О(<200)	
свечение	дифф			

Селезенка: не увеличена, паренхима не изменена, контуры ровные, четкие. Почки лежат обычно расположены.
Правая: 10,0х5,0 см, контуры ровные, паренхима структурно не изменена, МПГ – 30%, чашечки не расширены, четких признаков за наличие конкрементов не выявлено. Левая: 10,1х6,0 см, контуры ровные, паренхима структурно не изменена, МПГ – 30%, чашечки не расширены, четких признаков за наличие конкрементов не выявлено. Стоя правая почка ниже. Патологических образований в области надпочечников не выявлено. Брюшной отдел аорты: проходима на всем протяжении, просвет его свободен. Свободная жидкость в брюшной полости на момент обследования не лоцируется.
ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Правосторонний нефроптоз.

Дерматолог: 25.05.2012 Заеды. Рек-но: лечение анемии, наружно- фукоцин, 1% эритромициновая мазь 2р/д 10 дней. Повторный осмотр через 10 дней.

Лечение: солумедрол 500 мг в/в кап №6, немилекс, гептор, L-тироксин, метотрексат 40 мг в/в кап, преднизолон 10 мг в сутки с 05.01, омез,

Рекомендации: Режим: ЛФК, избегать охлаждения, инсоляции, контрастных температурных влияний, физических и эмоциональных перегрузок. Наблюдение ревматолога.

Продолжить прием преднизолона 5мг 3таб.= 15мг 2т. утром и 1 таб днем после еды под прикрытием молока, киселя, альмагеля. Решение о коррекции дозы, ориентировочно, через 3- 4 нед с учетом клинико- лабораторной активности под контролем ревматолога. Прием омеза 20 мг за 30 мин до еды утром

Продолжить прием метотрексата 5мг по 2т.в нед. (10 мг в неделю) вторник

Контроль клинического анализа крови, общего анализа мочи не реже 1 раза в 10-14 дней.

Контроль уровня трансаминаз, билирубина 1 раз в месяц. Временная отмена препарата при присоединении интеркуррентных инфекций, оперативных вмешательствах, снижении лейкоцитов крови ниже 4,0, тромбоцитов ниже 180, повышении АЛТ, АСТ.

Курсовой прием гепатопротекторов по 2 недели каждого месяца (чередовать): эссенциале, гепабене, карсил по 1 капс. *3р или гептрал (гептор) 400 мг 2 раза в день.

Прием фолиевой кислоты 1т.*1р. за исключением дней приема метотрексата

Прием комбинированных препаратов кальция и вит Д3 500 мг 2 раза в день во время еды в обед и ужин, запивая водой

Курсовой прием препаратов калия (панангин 1т.*3р.) по 10 дней каждого месяца.

Местно на суставы аппликации мазей с НПВП 1- 2 раза в день при болях (вольтарен или нимулид или найз или Фастум-гель, либо крем «Долгит» или кетонал, «Хондроксид», артрозилен гель или спрей).

При болях в суставах прием ОДНОГО из перечисленных ниже НПВП в минимальной эффективной дозе с постепенным снижением дозы при уменьшении суставных болей до отмены: Нимесил (немилекс) 1-2 порошка в день, или Аэртал 100 мг 1- 2 раза в день или Аркоксия 60-90 мг в сутки или Целебрекс 200 мг по 1т* 1-2 раза, Мовалис (амелотекс) 7.5-15 мг 1т.*1р., Найз (Нимулид лингвальные таблетки) 100мг по 1т*1-2 раза.

Б/л с 23.05 по 13.06.2012.

ВК от 04.06 по 13.06.12

В поликлинику 13.06.2012

Начмед

И/о Зав.отд.

Леч.врач



Смольская О.А.

Синева О.В.

1 из 1
Гапонова Т. В.

Дата : 09.06 -2012г

- Пациентка прошла в стационаре пульс-терапию, принимала на момент обращения: ежедневно метатрексат 15 мг, метипред 4 мг и ибупрофен утром и вечером.
- Помимо стандартного лечения она прошла курс иглорефлексотерапии и прижиганий в клинике тибетской медицины, курс гирудотерапии, обращалась к гомеопату, принимала: Игнацию 6С многократно, Пульсатиллу 6С, Ледум 30С, Медорринум 200С без стойкого эффекта.
- Пациентка настроена на долгое лечение и мотивирована на снижение и отмену цитостатика и гормона.



- Анализ случая: помимо патогномоничных симптомов можно выделить следующие гомеопатические симптомы:

-
- Заеды в течение нескольких последних лет
 - Начало болезни с боли правого коленного сустава, перешедшего затем на левый коленный сустав
 - Рецидивирующие циститы
 - Улучшение общих и местных симптомов на берегу моря
 - Вздрагивание при засыпании
 - Склонность раскрывать ноги во сне
 - Разговор во сне
 - Страх высоты
 - Желание кислых фруктов

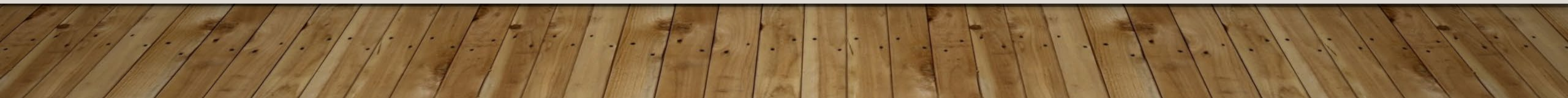
- В семейном анамнезе: аллергические заболевания, миеломная болезнь у матери, алкоголизм у отца.
-
- В анамнезе болезни: хронические запоры, миома матки (регрессирующая в постклимактерическом периоде – под контролем УЗИ), эрозия шейки матки, фиброзно-кистозная мастопатия, множественный кариес с детства, гастрит, аутоиммунный тиреоидит, варикозная болезнь нижних конечностей.

Анализ 13 июня 2024 г., хроническое назначение

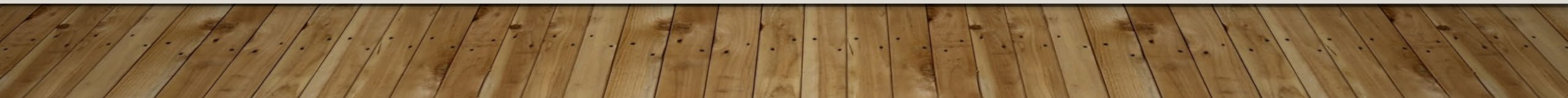
Анализ использует 10 рубрик.

Анализ 13 июня 2024 г., хроническое назначение									
Анализ использует 10 рубрик.									
		calc	sil	sulph	phos	lyc	lach	med	ars
		100	64	57	55	54	51	45	45
		10	8	7	8	8	7	8	8
138	Психика, сознание; Говорит, разговаривает, разговор; сон; во время, одновременно	4	4	4	3	3	4	1	4
69	Психика, сознание; Страх, боязнь; высоты	3	1	3	1	1	1	1	1
97	Лицо; Трещины, фиссура; рот; рот, углы рта	1	4	1		3		2	1
19	Зубы; Кариес, сгнившие, пустота; преждевременно у детей	3	1		1	1			
111	Женщины; Тumor, бластома, вздутие, желвак, неоплазма, новообразование, опухоль, припухлость; фиброма, миома; матка	4	3	1	4	3	3	1	1
98	Конечности; Раскрывается, склонен держать открытым, не накрывать; стопы	3	3	4	3	2	4	4	3
205	Общее; Справа, с правой стороны; слева, с левой стороны, затем	3		4	3	4	4	1	1
85	Общее; Воспаление; повторяется время от времени, рецидивирует	4	3	3	1	1	3	1	1
11	Общее; Дрожь, вздрагивание; засыпая или во сне	1	1						
27	Общее; Еда, пища и напитки; фрукты; желание; кислотность	1			3		1	3	3

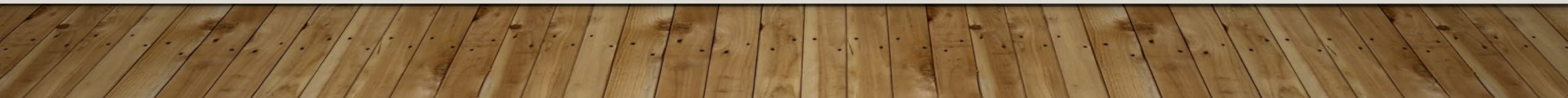
- Основным препаратом пациентки была Калькарея карбоника (Calcium carbonicum ostearum).
- Препарат принимался, начиная с потенции 30С с постепенным повышением согласно шкале Кента: 30С, 30С, 200С, 200С, 1М, 1М, 10М, 10М, 50М, 50М, ММ с соответствующими временными интервалами, часто превышающими стандартные 35 суток.
- Промежуточными назначениями были препараты Медорринум 200С, Туя 30С, Туберкулинум 200С.
- Лечение длится с 2012 года, за это время происходило постепенное улучшение общего самочувствия, боли в суставах уменьшались, что позволило постепенно отменить не только приём цитостатика и гормона с 2018 года, но и нестероидного противовоспалительного средства на постоянной основе.



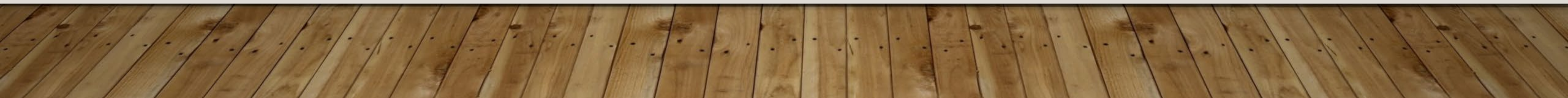
- По таблице видно, что все лабораторные показатели постепенно пришли в норму.
- Таким образом тяжёлое аутоиммунное заболевание под действием гомеопатического лечения стало управляемым, что позволило отказаться от приёма фармпрепаратов с неприятными побочными эффектами.
- Катамнез после отмены гормонов и цитостатиков составляет 6 лет.
- За время лечения пациентка отмечала улучшение как физического состояния, так и психики: вернулась активность, ушёл страх высоты и самолётов, она смогла побывать в Индии, Вьетнаме и Португалии. Что особенно важно – она очень хорошо переносила перелёты в разные климатические зоны, много двигалась и посещала экскурсии без ограничений.



- Этот случай интересен тем, что пациентка приняла всю шкалу Кента от 30С до ММ, что на практике бывает довольно редко.
- Нюанс: переносимость дозы Калькареи карбоники ММ (1.000.000С) была очень непростой. Обострение было значительным, и на 3 месяце наблюдения из-за возврата боли в суставах и лихорадки (температура поднималась до 38 и плохо переносилась) пациентка не смогла терпеть своё состояние – пришлось принимать меры. Менять препарат было неразумно, поэтому была назначена Калькарея карбоника в другой шкале: ЛМ. И последующие годы пациентка принимала препарат от ЛМ I с постепенным повышением до ЛМ 22. Частые приемы оказались более удобны и хорошо стабилизировали состояние.



- На этом доклад можно было завершить.
- Но есть вопрос: почему при положительной реакции на Калькарею так длительно уходили от фармподдержки?
- Ответ: жизнь вносила свои коррективы. Пациентка согласно закону Геринга улучшалась, становилась сильнее, больше двигалась, полюбила путешествовать и проводить досуг активно. Она получила сотрясение мозга (Арника до 10М, Гиперикум 200С, 1М, Кониум 200С), её кусала собака, после чего были инъекции противостолбнячной и антирабической сыворотки. Удивительно, что после этой серии стрессовых факторов не последовало резкого ухудшения по основному заболеванию.



- В продолжение истории болезни: в ноябре 2023 года пациентку по результатам УЗИ и маммографии направили к онкологу, что вызвало у неё шок. По первым данным обследований образования были до 10 X 11 X 13 мм и соответствовали BIRADS 2 и 4.
- Игнация сгладила шоковую реакцию, но стресс до конца не ушёл. Начали приём Фосфора с ЛМ-1 до ЛМ-6
- Далее была подключена другая холистическая методика - Новая Германская медицина, где пациентка смогла получить ответы по поводу причины своего заболевания (первичный биологический конфликт). Сейчас она находится в процессе решения этого конфликта и контролирует свое состояние: эластография от 14.06.2024 г. по сравнению с данными от 02.02.2024 г. показала уменьшение плотности новообразования StR с 27,75 до 2,4 (распределение показателя **StR для доброкачественных образований находится в пределах $2,94 \pm 1,72$**).



Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения

«Городской клинический онкологический диспансер»

Амбулаторно-поликлиническое отделение: Санкт-Петербург, 2-я Березовая аллея, д.3/5

Стационар: Санкт-Петербург, пр. Ветеранов, 56

Телефон: 607-03-03

Отдел платных услуг: 607-05-05

Пациент: [REDACTED]

Пол: женский

Дата рождения: 27.04.1958 (65 лет)

Адрес: Российская Федерация, Санкт-Петербург, г. Некрасова, ул., д. 46, кв. 27

Телефон: 8-953-149-55-96

Консультативное решение: врач-онколог 22.12.23

Жалобы: Нет.

Анамнез: Отмечает образование в правой молочной железе с 11.2023. После осмотра , маммографии , УЗИ молочных желез в ГКОД.

Маммография(ЦЛСР)21.11.2023.:В НВК правой молочной железы образование 10x11x12мм. MS BIRADS 2,MD BIRADS 4.

УЗИ молочных желез(МЦ Лахтинский)20.12.2023.:В ВНК правой молочной железы 11x10x13мм. Мгс в над-подключичных,аксиллярных л/у с обеих сторон? MS BIRADS 2,MD BIRADS 4.

Диагноз основной: Са левой молочной железы ?

Рекомендовано:

Трепан- биопсия правой молочной железы.

Аспирационная биопсия л/у правой аксиллярной области.

УЗИ молочных желез ,Rg грудной клетки,УЗИ брюшной полости,УЗИ шейных,над-подключичных,аксиллярных л/у,УЗИ м/таза, остеосцинтиграфия (после верификации диагноза).

Диагноз сопутствующий: Ревматоидный артрит(завершено лечение метотрексатом; в настоящее время гомеопатич.пр-ты).

Перенесенные операции и травмы: -

Авторизация: Михеевич Леонид Михайлович.

ООО "КДШИ" БИК 07-0300000
ИНН 78-01-008558 КПП 78-01-00001
Санкт-Петербург, ул. 2-я Советская, д. 4, лит. Б
ЛО-78-01-008558 от 05.02.2018 (812) 747 00 00
e-mail: licsph1@yandex.ru

Медицинская документация Учетная форма N 025/у
003-2/у-20 Утверждена приказом Минздрава России
от 20 октября 2020 г. N 1130н

Протокол ультразвукового исследования

согласно Приказа МЗ РФ от 8 июня 2020 года N 557н

Об утверждении Правил проведения ультразвуковых исследований

Название ультразвукового исследования: **УЗИ молочных желез**

Дата и время проведения исследования: 14 июня 2024 г. 09:55

ФИО пациента: [REDACTED] пол: Ж

Дата рождения: 27.04.1958 № мед. карты пациента

Название ультразвуковой диагностической системы	Тип датчика с указанием его диапазона частот
Philips ClearVue 850	Линейный датчик L12-3, L12-5

Информация о наличии осложнений: нет

Значимая для интерпретации результатов ультразвукового исследования информация	Дополнительная информация, включающая проведение функциональных проб, ультразвукового исследования с контрастным усилением, анестезии с указанием названия, дозировки и способа введения лекарственных препаратов
ПМ 24.04.2022	

Молочные железы *симметричные*. Область соска: не изменена.

Кожные покровы: d 1, 2 мм - не утолщены. Слой премаммарной жировой клетчатки: 2,3 мм

Ретромаммарная клетчатка 2 мм

Паренхима представлена фиброгландулярной тканью

Справа - до 16,2 мм не утолщена.в НВК на 17 часах условного циферблата овальное образование без четких границ 1,71 см. При ЭГ UNO 3 SPt2,4

Слева - до 16,2 мм не утолщена

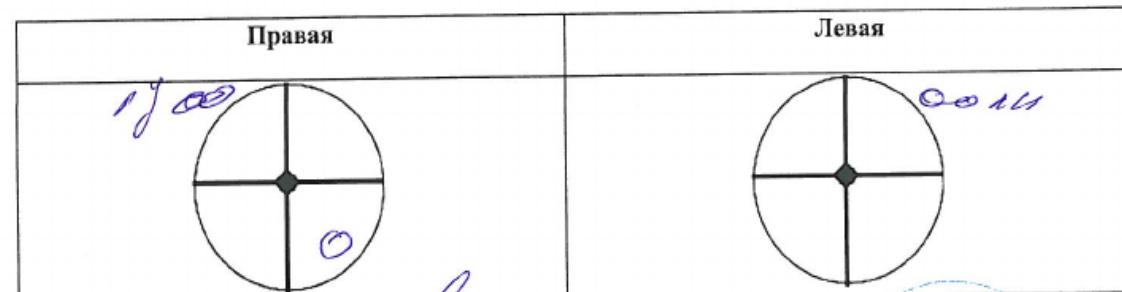
Эхогенность фиброгландулярной ткани повышена нет.

Фиброз Куперовых связок, перидуктальный фиброз - нет.

Явления жировой инволюции нет

Аксиллярные лимфоузлы: справа 2,13x1,13 ,1,26x1,15 ,слева 1,66x0,7 и 1,3x0,8 см с двух сторон, увеличены, с обычной зоной дифференцировки.

Заключение: Образование правой молочной железы BIRADS 4 с на фоне инволютивных изменений , сл BIRADS 2
лимфаденопатия с двух сторон



Подпись/ФИО врача

/ Курганова О.В. /

- Вот фрагмент письма пациентки:

-
- «..конечно, по новому смотрю на многие жизненные проблемы.
 - Сначала страх перед болезнями сняли ГОМЕОПАТИЯ и Вы, как носитель этого знания.
 - Сейчас добавилась НГМ. Ведь понимание процесса очень важно.
 - Думаю, что Вы и некоторые другие врачи-гомеопаты на консультациях помогаете решить конфликт, а потом с помощью гомеопатических препаратов помогаете пройти стадии восстановления.»

- Этот краткий пример иллюстрирует пользу сочетания и синергии разных холистических методик. Такой подход даёт значительные преимущества как пациентам, так и врачам.
 - Благодарю за внимание и приглашаю всех на новую виртуальную площадку:
-
- Портал «Пути здоровья», объединяющий множество холистических методик.





ПУТИ ЗДОРОВЬЯ

**первый
холистический портал**

**объединяет специалистов всех методик
холистической (целостной) медицины**