

Способ диагностики хронического простатита; включающий лабораторные исследования биологических выделений, отличающийся тем, что производят микроскопическое исследование анализа выделений, окрашенного составом, состоящим из 1%-го раствора метиленового синего и 20%-ного этилового спирта, и при выявлении клеток, имеющих овальную и/или округлую форму с пенистой цитоплазмой и зоной просветления вокруг тела клетки с интенсивно окрашенным и эксцентрично расположенным ядром, диагностируют хронический простатит трихомонадной этиологии.

Изобретение относится к области медицины, в частности к урологии, сексопатологии, и может быть использовано для диагностики хронического инфекционного неспецифического простатита.

Известен способ диагностики урологических заболеваний у мужчин [Справочник по клиническим лабораторным методам исследований. - Под ред. Е.А. Кост. - М.: Медицина. - 1975. - С. 336-337], который заключается в лабораторном исследовании уретральных выделений нативного препарата под микроскопом.

Однако, известный способ является экспрессметодом и применяется ограниченно в связи с тем, что позволяет выявлять только острые формы заболевания.

Известен способ диагностики урологических заболеваний у мужчин [Ильин И.И. Негонкоксовые уретриты у мужчин. - М.: Медицина. - 1988. - С. 169], который заключается в выявлении возбудителя воспалительного заболевания в биологических средах путем лабораторного исследования выделений с окраской сухого мазка красителем 1 %-го раствора метиленового синего.

Недостатком способа-прототипа является малоинформативность способа при выявлении возбудителя хронической инфекции воспалительных заболеваний у мужчин.

В основу изобретения положена задача повышения качества диагностики хронического простатита.

В течение хронического инфекционного простатита выделяют две стадии: инфекционную, когда с помощью микробиологических методов исследования в биологических средах (моча, секрет предстательной железы, эякулят) удастся выявить патогенную микрофлору, которая вызывает воспалительный процесс и постинфекционную стадию. Последняя, хоть и сопровождается типичными проявлениями воспалительного процесса, но протекает при отсутствии выраженной патогенной микрофлоры. Выделение двух фаз воспалительного процесса в предстательной железе имеет принципиально важное значение в выборе правильной тактики лечения. Так, если в инфекционной фазе простатита показано применение антибактериальных препаратов, то в неинфекционной стадии болезни на первый план выступают иммунологические изменения, психоэмоциональные, половые нарушения, снижение оплодотворяющей способности эякулята и другие проявления клинического характера.

В последние годы отмечено значительное увеличение количества больных хроническими формами простатита и уменьшение случаев острого воспалительного процесса в предстательной железе. При этом преобладают первично-хронические простатиты, а не случаи перехода острого простатита в хроническую фазу. Часто первично-хронический простатит развивается при незначительных клинических проявлениях, отсутствии четких местных изменений в предстательной железе и стертых результатах лабораторных исследований.

Необходимо отметить, что под маской хронического неспецифического простатита могут протекать некоторые заболевания анальноректальной зоны: геморрой, трещины ануса, проктит, эрозия, а также обменно-дистрофические изменения поперечно-крестцового отдела позвоночника (остеохондроз, хронический радикулит). Определенные трудности могут быть связаны с диагностикой очень похожих по клиническим проявлениям с хроническим простатитом заболеваний предстательной железы, обусловленных ее венозной системы (когестивный простатит) или нарушением гормональной регуляции (простатоз, простатопатия).

Технический результат состоит в лабораторном выявлении возбудителя хронического неспецифического простатита (длительно текущего простатита не выявленной этиологии) в выделениях у мужчин, а именно: трихомонад в цистидной форме, - новым методом идентификации клеток с помощью нового метода окраски выделений.

Сущность способа состоит в том, что в известном- способе диагностики хронических урологических заболеваний, включающем лабораторные методы исследования, согласно изобретения, вводится способ выявления патогенной микрофлоры, а именно - микроскопическое исследование анализа, окрашенного смесью 1 %-го раствора метиленового синего и 20% этилового спирта. При выявлении клеток, имеющих овальную и/или округлую форму с пенистой цитоплазмой и зоной просветления вокруг тела клетки с интенсивно окрашенным и эксцентрично расположенным ядром, диагностируют инфекционный хронический простатит. Возбудитель - трихомонадная инфекция в цистидной форме.

Существует тесная причинно-следственная связь между всей совокупностью существенных признаков изобретения и техническим результатом. Новая методика идентификации клеток патогенной микрофлоры неразрывно связана с новым способом окраски мазка, т.к. только такой эмпирически подобранный краситель позволяет проникнуть сквозь оболочку клетки без ее разрушения. При этом клетки окрашиваются по-разному. Так, трихомонадная клетка в цистидной амёбоидной форме, не сохранившая специфичности и отличающаяся от вегетативной формы трихомонады, окрашивается иначе, чем схожие с ней лимфоцитарные клетки. При этом, только новая окраска анализа позволяет идентифицировать инфекционный хронический простатит.

Способ осуществляется следующим образом.

У больного берут анализ выделений (моча, секрет предстательной железы, эякулят), окрашивают 1%-ным раствором метиленового синего в смеси с 20%-ным этиловым спиртом и производят микроскопирование. Производят осмотр клеток и при выявлении клеток, имеющих округлую или овальную форму с пенистой цитоплазмой, зоной просветления вокруг тела клетки с эксцентрично расположенным ядром, которое окрашено интенсивнее, чем у лейкоцитов, диагностируют инфекционный хронический простатит. Возбудитель - трихомонадная инфекция.