

Изобретение относится к медицине, а именно к урологии, и может быть использовано в лечении хронических простатитов.

В настоящее время хронический простатит является одним из наиболее часто встречающихся заболеваний у мужчин. Известно много схем и методов лечения больных хроническим простатитом, однако лечение этих больных остается одной из главных нерешенных проблем современной урологии, поскольку эффективность терапии недостаточно высокая и, по данным литературы, традиционные методы позволяют добиться клинического излечения лишь у 47,4% больных.

Известен способ лечения хронического простатита, заключающийся в ректальном введении свечей, содержащих монофлорную пыльцу вереска древовидного и масло какао в соотношении 1 : 1,5. Свечи вводят по 1 три раза в день в течение 30 суток (Патент РФ 1801009, кл. А61К35/78, опубл. 1993, Бюл. №9).

Общими существенными признаками аналога и заявляемого способа являются следующие:

использование свечей; ректальное их введение;
содержание в свечах растительных компонентов.

К недостаткам способа-аналога следует отнести длительность лечения (до 3,0 суток). Кроме этого, свечи, используемые в способе, не оказывают антибактериального действия, поэтому малоэффективны в остром периоде заболевания. Отсутствие пенетранта в составе свечей не позволяет достичь достаточной концентрации лекарственных препаратов в ткани предстательной железы.

Поскольку порошок монофлорной пыльцы не растворим в основе и доступных растворителях, трудно добиться гомогенности массы при изготовлении свечей, кроме этого, они нестабильны при хранении.

Наиболее близким по технической сущности и достигаемому результату к заявляемому способу является способ лечения хронического простатита, заключающийся в ректальном введении свечей, содержащих трихопол, фурадонин, осарсол и масло какао в качестве основы. Свечи назначают по одной три раза в день в течение 10 дней (Ткачук В.Н., Горбачев А.Г., Гулянский Л.И. Хронический простатит. - Л.: Медицина, 1989. - С.152).

Общими существенными признаками прототипа и заявляемого способа являются следующие:

ректальное введение свечей,
наличие в составе свечей антибактериальных средств и растительных компонентов.

Однако десяти дней на курс лечения недостаточно для получения хороших клинических результатов (известно, что восстановление функций предстательной железы при хроническом простатите имеет более длительный период). Лекарственные средства, входящие в состав свечей, в значительной мере выводятся почками и не достигают достаточной концентрации в предстательной железе, что приводит к снижению эффективности лечения. Кроме этого, недостаточен спектр противомикробной активности свечей, они не оказывают фунгицидного действия. Схема назначения свечей не учитывает этапы протекания заболевания.

При изготовлении таких свечей технологически трудно получить мелкодисперсные порошки трихопола и осарсола, обеспечивающие надлежащую ректальную абсорбцию.

В основу изобретения поставлена задача усовершенствования способа лечения хронического простатита путем изменения состава свечей и схемы их приема, что позволит повысить концентрацию препаратов в очаге воспаления, учесть этапность протекания заболевания и, вследствие этого, повысить эффективность лечения, сократить его сроки.

Поставленная задача решается тем, что в способе лечения хронического простатита путем введения в прямую кишку свечей, содержащих антибактериальные средства и растительные компоненты, новым является то, что в течение курса лечения вводят свечи разного состава, при этом в первые 7 - 10 дней вводят свечи, содержащие ципробай в качестве антибактериального средства, и в состав которых дополнительно входят мебефизол, парацетамол и димексид; в последующие 10 - 14 дней назначают свечи с облепиховым маслом и цветочной пыльцой измельченной в качестве растительных компонентов, и дополнительно содержащие метилурацил.

Причинно-следственная связь между совокупностью заявляемых признаков и достигаемым техническим результатом заключается в следующем.

Введение свечей различного состава на разных этапах лечения - в остром периоде и периоде реабилитации - позволяет учесть их особенности.

Острый период требует применения препаратов антимикробного действия. Наличие ципробая в качестве такого средства обеспечивает более сильный антибактериальный эффект по сравнению с прототипом, так как он оказывает воздействие на грамотрицательную и грамположительную микрофлору, подавляя ее рост и размножение. Мебефизол, кроме антибактериального действия, обладает также и противогрибковыми свойствами, что не учитывается в способе-прототипе. Наличие парацетамола как противовоспалительного средства и димексида как пенетрирующего в составе свечей усиливает их противовоспалительное действие, и в общей сложности, такой состав дает стойкий терапевтический эффект при необходимой и достаточной концентрации лекарственных средств в предстательной железе.

Второй этап лечения является реабилитационным, на этом этапе происходит регенерация пораженных тканей. Облепиховое масло и цветочная пыльца измельченная, входящие в состав свечей, используемых на этом этапе, обладает регенерирующей, ранозаживляющей и мембрановосстанавливающей активностью. Кроме этого, дополнительное введение в состав свечей метилурацила обеспечит иммуномодулирующий эффект. Таким образом, учитываются все особенности реабилитационного периода, и, в целом, предлагаемый способ обеспечивает эффективное восстановление функций предстательной железы, удлиняет период ремиссии. При предлагаемом способе лечения не требуется дополнительно назначать антибиотики внутримышечно и перорально.

Способ осуществляют следующим образом.

После тщательного обследования больного и подтверждения диагноза хронического простатита, острого периода, назначают свечи ректально, по одной три раза в день в следующем составе (г на 1 свечу):

Ципробай	0,1 - 0,15
Мебетизол	0,1 - 0,15
Парацетамол	0,15 - 0,2
Димексид	0,1 - 0,2
Основа	До средней массы свечи 2,5г

Свечи вводят 7 - 10 дней в зависимости от течения острого периода. Затем переходят ко второму этапу лечения и назначают свечи такого состава (г на 1 свечу):

Облепиховое масло	0,1 - 0,15
Цветочная пыльца	
измельченная	0,05 - 0,1
Метилурацил	0,15 - 0,25
Основа	До средней массы свечи 2,5г

Эти свечи также вводят по одной три раза в день в течение 10 - 14 дней.

По окончании лечения выполняют контрольные исследования, и при нормализации объективного статуса и лабораторных анализов больного лечение прекращается.

Предлагаемым способом было пролечено 52 больных. У 73% больных нормализация показателей сока предстательной железы наступила через 2 недели, у 18% больных - через 3 недели. У 9% больных потребовался дополнительный курс лечения в течение 2 недель.

Пример. Больной М., 34 лет, поступил в клинику с жалобами на боли внизу живота и промежности, дизурию. При ректальном исследовании предстательная железа болезненна, напряжена, эластической консистенции с участками уплотнения. В анализе сока предстательной железы определяется выраженное воспаление (лейкоциты на все поле зрения). Из сопутствующих заболеваний у больного был хронический, часто рецидивирующий гастродуоденит, что побудило нас применить лечение в виде ректальных свечей.

В остром периоде были назначены суппозитории с выраженным антибактериальным действием, включающий в себя ципробай, мебетизол, парацетамол и димексид, по одной свече три раза в день в течение 10 дней.

На 5 сутки больной отметил практическое исчезновение болей внизу живота и промежности, уменьшение дизурических явлений, но сохранилось чувство дискомфорта. При ректальном исследовании железа незначительно болезненна, плотноэластической консистенции, участков уплотнения практически нет. В анализе сока предстательной железы воспаление уменьшилось (лейкоциты на 1/2 поля зрения, отсутствуют скопления лейкоцитов).

На втором этапе с 11 дня лечения назначались суппозитории, содержащие облепиховое масло, цветочную пыльцу, метилурацил по одной свече три раза в день, на протяжении 10 дней. Больной переносил суппозитории без каких-либо отрицательных побочных ощущений.

После окончания курса лечения, на 20 день объективно у больного значительное улучшение - боли не беспокоят. При ректальном исследовании предстательная железа безболезненна, эластической консистенции, с четким контуром, участков уплотнения нет.

В анализе сока предстательной железы показатель количества лейкоцитов практически восстановился к норме.