



УКРАЇНА

(19) UA (11) 30476 (13) U
(51) МПК (2006)
G01N 33/53МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ РОЗВИТКУ РЕЦИДИВУ ХРОНІЧНОГО РЕЦИДИВУЮЧОГО ПРОСТАТИТУ

1

2

(21) u200712730

(22) 16.11.2007

(24) 25.02.2008

(72) ЛЮЛЬКО ОЛЕКСІЙ ОЛЕКСІЙОВИЧ, UA,
ГОРБАТИЙ МИКОЛА АНАТОЛІЙОВИЧ, UA(73) ЛЮЛЬКО ОЛЕКСІЙ ОЛЕКСІЙОВИЧ, UA,
ГОРБАТИЙ МИКОЛА АНАТОЛІЙОВИЧ, UA

(56)

(57) Спосіб прогнозування розвитку рецидиву хронічного рецидивуючого простатиту шляхом проведення імунобіохімічного дослідження секрету передміхурової залози і визначення рівня цитокінів, який **відрізняється** тим, що визначають цитокін інтерлейкін-4 людини, і, якщо його рівень складає 350 пг/мл і вище, то прогнозують високий ступінь ризику рецидиву захворювання.

Корисна модель стосується медицини, а саме, урології, і може бути використаною у визначенні стану передміхурової залози і прогнозу рецидиву хронічного рецидивуючого простатиту.

На сьогодні хронічний простатит є широко розповсюдженим урологічним захворюванням, попередження рецидивів та лікування якого не завжди є ефективним. Ефективність терапії залежить від багатьох факторів, в тому числі від адекватності призначення препаратів та їх дозування на тому чи іншому етапі перебігу захворювання. Рутинна терапія без відповідного імунологічного моніторингу не забезпечує бажаного клінічного результату. Тому прогнозування розвитку рецидиву хронічного простатиту має суттєве значення у виборі тактики лікування на певному етапі захворювання, що, в свою чергу, впливає на результати лікування і дає змогу знизити кількість рецидивів.

Існує ряд способів прогнозування перебігу та розвитку рецидивів хронічного простатиту, наприклад, шляхом проведення інструментальних досліджень - УЗД, уретроцистоскопії, біохімічних, бактеріологічних досліджень тощо. Але результати діагностики не завжди є достатньо точними і достовірними, деякі методики потребують складного обладнання чи є інвазивними і коштовними, що викликає необхідність у розробці нових способів.

Відомий спосіб прогнозування розвитку рецидиву хронічного рецидивуючого простатиту шляхом проведення анкетування, трансректального ультразвукового дослідження простати, урофлоуметрії, аналізу секрету передміхурової залози та імунобіохімічному

визначенні рівня протизапальних цитокінів та інтерпретації отриманих даних (Разумов С.В., Медведев А.А., Чирун Н.В., Сивков А.В., Ощепков В.Н., Синюхин В.Н. Роль цитокинов в диагностике хронического простатита // Урология. - 2003. - № 6. - С. 25-27).

Спільними суттєвими ознаками прототипу та способу, що заявляється, є такі:

- проведення імунобіохімічного дослідження секрету передміхурової залози,
- визначення рівня цитокінів.

Але такий спосіб не пропонує чітко визначених показників рівня цитокінів, які б дали змогу визначити функціональний стан передміхурової залози та зробити достовірний прогноз щодо протікання захворювання та можливості розвитку рецидиву захворювання.

В основу корисної моделі поставлено задачу удосконалення способу прогнозування розвитку рецидиву хронічного рецидивуючого простатиту шляхом визначення додаткових імунобіохімічних параметрів, що підвищить інформативність та точність прогнозу, забезпечить вибір адекватної терапії і зменшить кількість рецидивів.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі, який полягає у проведенні імунобіохімічного дослідження секрету передміхурової залози і визначенні рівня цитокінів, новим є те, що визначають цитокін інтерлейкін-4 людини, і якщо його рівень складає 350 пг/мл і вище, то прогнозують високу ступінь ризику рецидиву захворювання.

Причинно-наслідковий зв'язок між сукупністю ознак, що заявляються, та технічним результатом полягає у такому.

(19) UA (11) 30476 (13) U

Наш спосіб пропонує новий інформативний параметр - показник цитокіну IL-4, за яким можна чітко визначити ризик рецидиву хронічного простатиту.

За допомогою показника IL-4 у секреті передміхурової залози у хворих на хронічний абактеріальний простатит після проведеного лікування в стадії ремісії потрібно визначати тривалість лікування не по нормалізації секрету передміхурової залози, а по показнику IL-4. Визначення показника IL-4 у секреті передміхурової залози дозволяє передбачити ступінь рецидиву хронічного простатиту, чим вище рівень IL-4, відносно норми в стадії ремісії, тим вище ступінь рецидиву хронічного простатиту.

Спосіб здійснюють таким чином.

У хворого збирають секрет передміхурової залози після 3 днів статевого утримання і проводять імунобіхімічне дослідження. Для його проведення і визначення інтерлейкіну-4 людини ми використовували набір реагентів ProCon IL-4.

Якщо показник IL-4 складає 350 пг/мл або більше, прогнозують розвиток рецидиву хронічного простатиту.

Приклад 1.

Хворий Ш., страждає на хронічний простатит 5 років. Після проведеного лікування у секреті передміхурової залози кількість лейкоцитів становила 4-6 у п/з. На момент обстеження скарг не було. Був обстежений за методикою, що пропонується, і рівень цитокіну IL-4 у секреті передміхурової залози склав 363,3 пг/мл, що перевищувало визначений нами параметр 350 пг/мл і давало змогу вважати можливим розвиток рецидиву.

Хворому було запропоновано пройти курс лікування, спрямований на профілактику рецидиву, але для проходження терапії він не з'явився. Згодом хворий звернувся до клініки із загостренням хвороби, що підтвердило прогностичну значущість показника, який пропонується.