



УКРАЇНА

(19) UA (11) 38984 (13) U

(51) МПК (2009)

G01N 33/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ОЦІНКИ МІСЦЕВОГО ІМУНІТЕТУ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ РЕЦИДИВУЮЧИЙ ПРОСТАТИТ

1

2

(21) u200811438

(22) 22.09.2008

(24) 26.01.2009

(46) 26.01.2009, Бюл.№ 2, 2009 р.

(72) ЛЮЛЬКО ОЛЕКСІЙ ОЛЕКСІЙОВИЧ, UA, ГОР-
БАТИЙ МИКОЛА АНАТОЛІЙОВИЧ, UA(73) ЛЮЛЬКО ОЛЕКСІЙ ОЛЕКСІЙОВИЧ, UA, ГОР-
БАТИЙ МИКОЛА АНАТОЛІЙОВИЧ, UA(57) Спосіб оцінки місцевого імунітету передміху-
рової залози у хворих на хронічний рецидивуючий

простатит шляхом проведення імунобіохімічного дослідження секрету передміхурової залози і визначення рівня IgA, який **відрізняється** тим, що наприкінці курсу лікування визначають sIgA людини та, якщо його рівень складає менш ніж 85 мкг/мл, констатують наявність значно зниженого місцевого імунітету та функціонального стану передміхурової залози, а також високий ступінь ризику рецидиву хронічного простатиту.

Корисна модель стосується медицини, а саме, урології, і може бути використаною у оцінці стану передміхурової залози і місцевого імунітету.

Незважаючи на досягнення сучасної медицини та широкий арсенал методик діагностики, проблема на сьогодні залишається досить актуальною внаслідок схильності запальних захворювань передміхурової залози до стійкого рецидивуючого перебігу. Часто традиційні схеми лікування виявляються не досить ефективними через те, що вони є узагальненими і не враховують індивідуальні особливості перебігу захворювання, стан місцевого імунітету тощо, що робить актуальною розробку і впровадження нових способів визначення функціонального стану передміхурової залози та місцевого імунітету.

Відомий спосіб, який полягає у імунобіохімічному визначенні рівня імуноглобуліну А (IgA) у секреті передміхурової залози 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].

Але такий спосіб не пропонує чітко визначених показників рівня секреторного IgA (sIgA), які є більш показовими і дали б змогу визначити стан місцевого імунітету, функціональний стан передміхурової залози, та зробити достовірний прогноз щодо подальшого перебігу захворювання, а також визначити ступінь ризику рецидиву хронічного простатиту і у зв'язку з цим скоригувати терапію та визначити строки подальшої тактики лікування у

кожного хворого з частими рецидивами захворювання.

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

- проведення імунобіохімічного дослідження секрету передміхурової залози,
- визначення рівня IgA у секреті передміхурової залози.

В основу корисної моделі поставлено задачу удосконалення способу визначення функціонального стану передміхурової залози та місцевого імунітету у хворих на хронічний рецидивуючий простатит шляхом визначення та інтерпретації показника sIgA, що підвищить інформативність при оцінці ефективності лікування та забезпечить вибір адекватної терапії і, внаслідок цього, зменшить кількість рецидивів.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі, який полягає у проведенні імунобіохімічного дослідження секрету передміхурової залози і визначенні рівня IgA, новим є те, що наприкінці курсу лікування визначають sIgA людини, та якщо його рівень складає менш ніж 85мкг/мл, то констатують наявність значно зниженого місцевого імунітету та функціонального стану передміхурової залози, а також високий ступінь ризику рецидиву хронічного простатиту.

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

Визначення рівня sIgA у секреті передміхурової залози дозволяє з високим ступенем достовірності визначити стан місцевого імунітету, який є

(13) U

(11) 38984

(19) UA

важливим фактором у розвитку рецидивів захворювання. Такий спосіб є високо інформативним, дозволяє визначити клінічну ефективність лікування і скоригувати терапію за одним показником, визначити строки лікування та подальшого спостереження хворих на хронічний рецидивуючий простатит.

Спосіб здійснюють таким чином.

У хворого збирають секрет передміхурової залози після 3 днів статевого утримання і проводять імунобіохімічне дослідження. Для його проведення і визначення людини ми використовували набір реагентів для імуноферментного визначення секреторного IgA у слюні, документ:К276Ж.Виробник ФООО«Хема-Медіка», Санкт-Петербург.

Якщо показник sIgA складає менш, ніж 85мкг/мл, то констатують наявність зниженого місцевого імунітету та функціонального стану а також високий ступінь ризику рецидиву хронічного простатиту.

Приклад 1.

Хворий Д., 1985р.н., страждає на хронічний простатит 2 роки.

Після проведеного лікування у соці передміхурової залози кількість лейкоцитів 5-6 у п/з. На момент обстеження скарг не було.

Був обстежений за методикою, що пропонується, і рівень sIgA у секреті передміхурової залози склав 29,1мкг/мл, який значно нижче визначеного нами параметру - 85мкг/мл, що свідчить про значне зниження стану місцевого імунітету та функціонального стану передміхурової залози. У даному випадку потрібно проводити подальше лікування, а саме протизапальну та імунокоригуючу терапію, а також призначення подальшого санаторно-курортного лікування.

Приклад 2.

Хворий Р., 1961р.н., страждає на хронічний простатит 4 роки.

Після проведеного лікування у соці передміхурової залози кількість лейкоцитів 4-6 у п/з. На момент обстеження скарг не було.

Був обстежений за методикою, що пропонується, і рівень sIgA у секреті передміхурової залози склав 97,5мкг/мл, який становить не нижче критичного значення - 85мкг/мл, що вказує на задовільний стан місцевого імунітету. У даному випадку пацієнтові рекомендовано дистансерне спостереження та вживання мікроелементів та полівітамінів.