



УКРАЇНА

(19) UA (11) 41037 (13) U  
(51) МПК (2009)  
G01N 33/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

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

1

2

(21) u200900564

(22) 26.01.2009

(24) 27.04.2009

(46) 27.04.2009, Бюл.№ 8, 2009 р.

(72) ГОРБАТИЙ МИКОЛА АНАТОЛІЙОВИЧ, UA,  
ПИСАРЕНКО ІГОР АНАТОЛІЙОВИЧ, UA, БУРНАЗ  
ОЛЕКСАНДР ОЛЕГОВИЧ, UA, ЛЮЛЬКО ОЛЕКСІЙ  
ОЛЕКСІЙОВИЧ, UA

(73) ГОРБАТИЙ МИКОЛА АНАТОЛІЙОВИЧ, UA,  
ПИСАРЕНКО ІГОР АНАТОЛІЙОВИЧ, UA, БУРНАЗ  
ОЛЕКСАНДР ОЛЕГОВИЧ, UA, ЛЮЛЬКО ОЛЕКСІЙ  
ОЛЕКСІЙОВИЧ, UA

(57) Спосіб оцінки місцевого імунітету передміхурової залози у хворих на хронічний абактеріальний простатит, що включає проведення імуноферментного аналізу біологічної рідини і визначення концентрації ФНП-α, який **відрізняється** тим, що концентрацію ФНП-α визначають у секреті передміхурової залози, і якщо вона складає 520 пкг/мл та більше, то функціональний стан та місцевий імунітет передміхурової залози вважають зниженим.

Корисна модель стосується медицини, а саме, урології, і може бути використаною у визначенні функціонального стану передміхурової залози (ПЗ) у хворих з хронічним абактеріальним простатитом.

На сьогодні проблема діагностики і лікування хронічних абактеріальних простатитів залишається актуальною для андрологів та урологів внаслідок широкої поширеності цього захворювання і його схильності до рецидивів. Крім того, в певній кількості випадків терапія хронічного простатиту виявляється неефективною. Розвиток захворювання, його перебіг та курабельність у вирішувальному ступені залежать від стану місцевого імунітету передміхурової залози, отже, достовірна оцінка ефективності лікування, прогноз рецидивів та вибір тактики подальшої терапії неможливі без оцінки стану ПЗ.

Відомий спосіб оцінки місцевого імунітету ПЗ у хворих на хронічний абактеріальний простатит шляхом проведення імуноферментного аналізу еякуляту і визначення в ньому концентрації ФНП-α (Драннік Г.М. та ін. Особливості місцевого імунітету у хворих на хронічний абактеріальний простатит/синдром хронічного тазового болю//Здоровье мужчины. - 2007. - №4. - С.20-23).

Спільними суттєвими ознаками найближчого аналога та способу, що заявляється, є такі:

- проведення імуноферментного аналізу біологічної рідини,
- визначення концентрації ФНП-α.

Але такий спосіб не пропонує чітко визначених показників рівня концентрації ФНП-α, 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 оцінки місцевого імунітету передміхурової залози у хворих на хронічний абактеріальний простатит шляхом визначення та інтерпретації показника концентрації ФНП-α в секреті передміхурової залози, 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 імуноферментного аналізу біологічної рідини і визначенні концентрації ФНП-α, новим є те, що концентрацію ФНП-α визначають у секреті передміхурової залози, і якщо вона складає 520 пкг/мл та більше, то функціональний стан та місцевий імунітет передміхурової залози вважають зниженим.

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

Визначення показника ФНП-α саме у соці передміхурової залози більш інформативніше у порівнянні з показниками у еякуляті тому, що у еякуляті присутні сік сім'яних міхурців, куперової залози,

(13) U  
(11) 41037  
(19) UA

тому саме при проведенні імуноферментного аналізу секрету передміхурової залози найбільш інформативніше визначається функціональний стан та місцевий імунітет передміхурової залози.

Спосіб здійснюють таким чином.

У хворого збирають секрет передміхурової залози після 3 днів статевого утримання, проводять імуноферментний аналіз і визначають концентрацію ФНП-α. Для його проведення і визначення ФНП-α ми використовували набір реагентів ProCon ФНП-α.

Чим вищий показник TNF-α у секреті передміхурової залози у порівнянні з критичним значенням 520 пкг/мл, тим більш зниженим є імунний статус передміхурової залози, і, відповідно, ступінь ризику розвитку рецидивування хронічного простатиту вищий.

Приклад №1.

Хворий Н. 1965г. р., страждає хронічним простатитом близько 4 років. На момент огляду скарг

не пред'являє (ремісія). У секреті передміхурової залози: лейкоцити - 2-3 в полі зору. Показник TNF-α у секреті передміхурової залози складає 405,2 пкг/мл, що нижче за критичне значення для TNF-α в межах оцінки ступеню ризику рецидивування захворювання і свідчить про низьку вірогідність розвитку загострення хронічного протатиту.

Приклад №2.

Хворий І. 1981г. р., страждає хронічним простатитом близько року (10 міс.). На момент огляду скарг не пред'являє. У секреті передміхурової залози: лейкоцити - 6-8 в полі зору. Показник TNF-α у секреті передміхурової залози: 617,96 пкг/мл. Ця величина вище розрахованого критичного значення (520 пкг/мл) для TNF-α і свідчить про значущі порушення імунного статусу і функціонального стану простати і, в прогностичному плані, високий ризик розвитку рецидивування захворювання.