



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 53515

(13) A

(51) 7 A61K31/355

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВИДАЄТЬСЯ ПІД
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ
ВЛАСНИКА
ПАТЕНТУ

(54) СПОСІБ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВТОРИННИХ ПОРУШЕНЬ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ У ЧОЛОВІКІВ

1

2

(21) 2002065129

(22) 20 06 2002

(24) 15 01 2003

(46) 15 01 2003, Бюл. № 1, 2003 р.

(72) Костев Федір Іванович, Чистяков Руслан Борисович, Тучин Данііл Абрамович, Кабак Юрій Анатолійович

(73) ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

(57) Спосіб реабілітації вторинних порушень репродуктивної системи у чоловіків, що включає антиоксидантну терапію в сполученні з гормональною стимуляцією, який відрізняється тим, що призначають α -токоферол 600 - 800 МО/доб перорально, тричі, дрібно на протязі 12 - 14 тижнів

Винахід відноситься до області медицини, а саме до урології і андрології, та може бути застосований для реабілітації вторинних порушень репродуктивної системи у чоловіків.

Найбільш близьким до запропонованого технічного рішення є використання антиоксидантів в сполученні з гормональною терапією при реабілітації і лікуванні вторинних порушень репродуктивної системи у чоловіків. Так, відоме застосування солкосерилу внутрішньом'язово або внутрішньовенно, по 2мл одноразово, через день, загальним курсом 10 ін'єкцій [1].

Однак, цей метод лікування має ряд недоліків: необхідність парентерального введення, значна коштовність препарату та довготривалість його застосування (10 - 12 тижнів).

Не аби який інтерес представляють результати подвійного сліпого, плацебо контрольованого дослідження [2], в котрому вивчалась ефективність вітаміна Е у дозах 800 і 400МО/доб у вторинній профілактиці у 2002 хворих з коронарним атеросклерозом, підтвердженим при ангіографії.

Хоч результати цього дослідження мають досить виражений ефект (знизилася частота смертельного інфаркта міокарда до 77%), однак пояснити такий висловлений ефект з точки зору передбачуваного механізму дії вітаміна Е складно, так як тривалість спостережень складала всього 1,4 роки.

Застосування ж вітаміна Е в якості антиоксиданта у досить значних дозах [2] для реабілітації вторинних порушень репродуктивної системи у чоловіків не відоме.

В основу винаходу поставлена задача вдосконалення способу реабілітації вторинних порушень репродуктивної системи у чоловіків шляхом застосування у якості антиоксидантного препарату α -токоферолу, що дозволить уникнути необхідності парентерального введення, знизити витрати на лікування, завдяки значно нижчій коштовності α -токоферолу в порівнянні з існуючими антиоксидантами, що також дозволить проводити тривале лікування, необхідне за вимогами корекції.

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно з винаходом, призначають, поряд з гормональною стимуляцією, в якості антиоксиданта α -токоферол у значних дозах, а саме 600 - 800МО/доб перорально, трикратно, дрібно на протязі 12 - 14 тижнів.

Спосіб здійснюється наступним чином:

Пропіковано запропонованим способом 36 хворих.

Застосовувалася гормонотерапія в залежності від форми непліддя (первинний або вторинний гіпогонадизм, екскреторно-токсичне або сполучне непліддя) в комплексі з α -токоферолом у великих дозах (600 - 800МО/доб), що забезпечує його найбільшу антиоксидантну активність і, як наслідок, терапевтичний ефект.

Приклади конкретного використання способу:

Хворий Б., 31 рік, звернувся зі скаргами на непліддя. Обстежена спермограма: 8мл/мл, активно-рухомих сперматозоїдів 15%, рівень тестостерона 9,4нм/л, ФСГ - 3,5іу, проба с хорганічним гонадотропіном - позитивна.

D-s Сполучна форма непліддя. Призначений

(13) A

(11) 53515

(19) UA

курс лікування за запропонованою методикою хоріонічний гонадотропін по 2 тис ОД 2 рази на тиждень, курсом 12 тижнів, цинктерап - 1 табл 2 рази на день, курс 8 тижнів в сполученні з вітаміном Є (α-токоферол) по 200МО, 3 рази на день, курсом 12 тижнів

Показники спермограми після лікування концентрація сперматозоїдів - 21млн/мл, активнорухомих (група А) з них - 55%, що відповідає критеріям фертильності сперми, прийнятим ВОЗ

В порівнянні з прототипом, запропонований спосіб дозволяє виключити парентеральне вве-

дення антиоксиданту - α-токоферола, знизити коштовність лікування і можливість за рахунок цього тривалого застосування препарату, що відповідає вимогам корекції

ЛІТЕРАТУРА

1 Тер-Аванесов Андрологические аспекты системы бесплодного брака Москва, 2000

2 Stephens N, Parvons A, Schofield P et al Randomized controlled trial of Vitamin E in patients with coronary disease Cambridge Heart Antioxidant Study (CHAOS) Lancet, 1996, 347, 781 - 786