



УКРАЇНА

(19) UA (11) 61828 (13) A

(51) 7 A61K31/04, A61K31/24

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІОПИС  
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВИНАХІДвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНИХ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЧОЛОВІЧИХ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ,  
ВИКЛИКАНИХ *TRICHOMONADA VAGINALIS*

1

(21) 2003065791

(22) 23 06 2003

(24) 17 11 2003

(46) 17 11 2003, Бюл. № 11, 2003 р.

(72) Данчева Тетяна Дмитрівна, Скарнь Володимир Миколайович, Зелінська Лідія Іванівна, Мінгаліов Володимир Володимирович

(73) ОДЕСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР "АРНІКА"

(57) Спосіб лікування хронічних запальних захворювань чоловічих статевих органів, викликаних *Trichomonada vaginalis*, що включає використання протиінфекційної медикаментозної терапії, який

2

відрізняється тим, що додатково застосовують озонотерапію шляхом внутрішньовенного введення 100,0мл метронідазолу, у який попередньо вводять озонowo-кисневу суміш до отримання концентрації озону в розчині 5мг/л загальною дозою озону 1мг на введення, після чого проводять інстиляції 5,0мл озонованого до 5мг/л метронідазолу в уретру кожного дня, а також застосовують ректально введення суміші 40,0-45,0мл озонованого метронідазолу, 4,0-5,0мл димексиду та 0,5-1,0мл гепарину на ніч, загальним курсом 8-10 діб

Винахід стосується медицини, а саме андрології та венерології, і може бути використаний при лікуванні запальних захворювань статевих органів у чоловіків

Відомим способом комплексного лікування трихомоніаду з урахуванням етіологічного фактору є застосування метронідазолу за такою схемою: 1-й день 0,5г двічі на день, другий день - 0,25г тричі на добу, третій - шостий день - 0,25г двічі на добу (1)

Найбільш близьким до запропонованого технічного рішення є спосіб, який включає медикаментозну терапію із застосуванням специфічних протитрихомонадних препаратів, біостимуляторів, десенсибілізуючих та імуномодуючих засобів, з використанням внутрішньовенного введення метронідазолу на протязі 7-10 діб, тричі на день (2)

Однак, низька ефективність цих препаратів призводить здебільшого до невиправданого застосування дуже великих доз антибіотиків і розвитку, внаслідок цього, багатьох ускладнень, в тому числі токсико-алергічних та імунодепресивних

В основу винаходу поставлено задачу удосконалення способів лікування хронічних запальних захворювань чоловічих статевих органів, викликаних *Trichomonada vaginalis*, шляхом додаткового до загальноприйнятої схеми протитрихомонадного лікування застосування озонотерапії, що дає можливість значно знизити дози прийнятих антибіотиків і скоротити термін лікування

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно винаходу, додатково застосовують озонотерапію шляхом внутрішньовенного введення 100,0мл метронідазолу, у який попередньо вводять озонowo-кисневу суміш до отримання концентрації озону в розчині 5мг/л загальною дозою озону 1мг на введення, після чого проводять інстиляції 5,0мл озонованого до 5мг/л метронідазолу в уретру, кожного дня, а також застосовують ректальне введення суміші 40,0-45,0мл озонованого метронідазолу, 4,0-5,0мл димексиду та 0,5-1,0мл гепарину на ніч, загальним курсом 8-10діб

Озон володіє унікальною здібністю втручатися у формування базових механізмів розвитку хвороби: ішемії та плексії тканин, розпаду мікроциркуляції. Підтверджена антибактеріальна та противірусна дія озону у відношенні до будь-яких існуючих збудників хвороби. Ці яскраво виражені фактори озонотерапії зумовлюють її здатність перервати патологічний ланцюг у місці захворювання

Спосіб здійснюється таким чином

Двічі на добу протягом 8-10 діб, внутрішньовенне вводиться 100,0мл метронідазолу у який додатково вводять озонowo-кисневу суміш до отримання концентрації озону в розчині 5мг/л (загальна доза озону при цьому 1мг на введення)

Після цього проводять інстиляції 5,0 мл озонованого до 5 мг/л метронідазолу в уретру, кожного дня, а також ректальне вводять суміш 40,0-45,0мл

(19) UA (11) 61828 (13) A

метронідазолу, 4,0-5,0мл димексиду та 0,5-1,0мл гепарину на ніч, на протязі 8-10 діб

Процес приготування озонованого матеріалу (метронідазолу) здійснюється за допомогою генератора медичного озону "БОЗОН-КСВ" (Виробник - НПП "Еконіка", м Одеса, Україна), який дозволяє отримати необхідну терапевтичну концентрацію озону в розчинах та газі при чіткому метрологічному забезпеченні

Приклад конкретного виконання способу

Хворий М 27 років. Діагноз: Хронічний трихомонадний простатит у стадії загострення. Давність захворювання 5 років, загострення процесу двічі на рік. Неодноразово лікувався амбулаторно та в стаціонарі

Дані клінічного обстеження: скарги на болі у промежині та попереку, а також у ділянці прямої кишки, іноді прострілюючого характеру

За даними УЗД, передміхурова залоза у формі каштану, розмірами 43х24х39мм, з помірно неоднорідною структурою, медіальна частина середніх та нижніх сегментів зі зниженою ехогенністю

Загальний аналіз крові: гемоглобін - 136г/л, ер - 4,2т/л, л - 5,8т/л, ШОЕ 8мм/год, тромбоцити - 270,5

Призначено курс лікування на 10 днів озонований метронідазол із концентрацією озону 5мг/л в розчині - 100,0мл внутрішньовенно двічі на добу, інстиляції 5,0мл озонованого до 5мг/л метронідазолу в уретру кожного дня, ректальне мікро введення суміші 45,0мл озонованого до 5мг/л метронідазолу, 4,0мл димексиду та 1,0мл гепарину на ніч. Додатково одночасно призначено курс циклоферону в/м, вобензім по 3 капсули тричі на добу на протязі 30 діб, ректально - термотерапія, вібролазероманіт та масаж передміхурової залози через день перед ректальним мікро введенням метронідазолу

Після закінчення лікування хворий відмічав значне покращення самопочуття, зникли болі та почуття дискомфорту

Об'єктивно у хворого зникла болючість на момент пальпації передміхурової залози

Загальний аналіз крові після лікування: гемоглобін - 131г/л, ер - 4,1т/л, л - 5,9т/л, ШОЕ 7мм/год, тромбоцити - 268,5г/л

На протязі 8 місяців подальшого спостереження загострень у хворого не було

Пропонованим способом проліковано 11 чоловіків, у 7 хворих було встановлено діагноз хронічний трихомонадний простатит, а у 4 хворих - хронічний трихомонадний уретрит, простатит. Середній вік хворих становив 26±3,2 роки. Давність захворювання в середньому 6,5 років

Після комплексного лікування з використанням озонотерапії було досягнуто значного клінічного ефекту, який зберігався тривалий час. Віддалені результати спостерігалися протягом 1,5 років. У 10 з 11 чоловіків досягнуто повної клінічної та лабораторної виликковності від трихомонад

Таким чином, запропонований спосіб лікування, в порівнянні з прототипом, дозволяє скоротити дози медикаментів, призначених для патогенетичної терапії, і досягти більш тривалої і стійкої ремісії у хворих із запаленнями чоловічих статевих органів

Література

1 Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под ред. Ю. К. Скрипника, В. Н. Морозовцева. Москва "Медицина" 1999г. с. 639-653

2 Трихомониаз мужчин, женщин и детей. Б. В. Клименко, Э. Р. Авазов, В. Б. Барановский, М. С. Степанова. Издательство ООО «Сюжет» «Русская графика» 2001г. стр. 141-169