



УКРАЇНА

(19) UA (11) 41196 (13) A

(51) 7 A61N1/30

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ

(21) 2001032069

(22) 29.03.2001

(24) 15.08.2001

(46) 15.08.2001, Бюл. № 7, 2001 р.

(72) Зайцев Валерій Іванович, Іфтодій Андріян
Григорієвич, Бурденюк Володимир Іванович, Білик
Олександр Васильович

(73) БУРДЕНЮК ВОЛОДИМИР ІВАНОВИЧ

(57) Спосіб лікування запальних захворювань пе-
редміхурової залози, який включає транспорту-

вання антибактеріальних засобів в тканину пе-
редміхурової залози з одночасним проведенням її
електрофорезу, який **відрізняється** тим, що
транспортування антибактеріальних засобів про-
водять шляхом внутрішньовенного введення, а
електрофорез проводять шляхом введення одного
електрода в сечовий міхур, а другого - в ам-
пулярний відділ прямої кишки, причому в сечовий
міхур додатково вводять 0,9%-ний розчин натрія
хлориду.

Винахід відноситься до галузі медицини, а
саме урології та фізіотерапії, і може бути викорис-
таним у клініці для адекватного вибору комплекс-
ного лікування хворих із запальними захворюван-
нями передміхурової залози.

Аналогом способу може бути спосіб іонофо-
резу в комплексній терапії хронічних уретритів,
запропонований Майданюк В.Ф., Гладкій А.М.,
Свирид А.А., Сологуб Л.В. Ионофорез и индукто-
термия в комплексной терапии хронических урет-
ритов. // Дерматология и венерология - 1990.- Вып.
25.- С. 100-102.

Найбільш близьким до винаходу являється
спосіб лікування хронічних уретритів і пристрій для
ендоуретрального електрофорезу, який включає
транспортування антибактеріальних засобів в тка-
нину передміхурової залози з одночасним про-
веденням її електрофорезу.

У відомому способі введення лікарського за-
собу проводять ендоуретрально, а електрофорез
проводять шляхом розміщення одного електрода
в уретрі, а другого на шкірі промежини. За відомим
способом розчин лікарських речовин вводять без-
перервно за допомогою пристрою для ендоурет-
рального електрофорезу і системи для внутріш-
ньовенних уведень, сила струму при цьому до-
водиться до 2-5 мА, швидкість введення лікарсь-
ких речовин 25-30 крапель за хвилину, тривалість
процедури 20-30 хв., курс лікування - 10-15 сеансів
через день (див. патент України № 8261А, МПК
A61N 1/30, ПВ №1, 1996).

Недоліками винаходу є: більша кількість се-
ансів для отримання бажаного ефекту, антибіо-
тики застосовуються місцево і деякі з них мають

підразнюючу дію на слизову сечового міхура, що
призводить до больового синдрому під час про-
цедури.

В основу винаходу поставлено задачу ство-
рити такий спосіб лікування запальних захво-
рювань передміхурової залози, у якому шляхом
проведення внутрішньотканинного електрофорезу
досягається підвищення концентрації лікарських
препаратів у тканині передміхурової залози та зни-
ження фармакологічного навантаження на орга-
нізм у цілому.

Поставлена задача вирішується тим, що за-
пропоновано спосіб лікування запальних захво-
рювань передміхурової залози, який включає
транспортування антибактеріальних засобів в тка-
нину передміхурової залози з одночасним про-
веденням її електрофорезу, у якому, згідно з ви-
находом, транспортування антибактеріальних за-
собів проводять шляхом внутрішньовенного уве-
дення, а електрофорез проводять шляхом введен-
ня одного електрода в сечовий міхур, а другого - в
ампулярний відділ прямої кишки, причому в се-
човий міхур додатково вводять 0,9%-ний розчин
натрія хлориду.

У запропонованому способі електрофорез
проводять шляхом розміщення негативно заряд-
женого електрода, в подальшому E(-), в ампуляр-
ному відділі прямої кишки, а роль позитивно за-
рядженого електрода, в подальшому E(+), виконує
сечовий міхур, наповнений фіксованою кількістю
іонізованої рідини та з'єднаний за допомогою
електроду з позитивною клемою апарату для
електрофорезу, після чого пропускають постійний

струм. При цьому передміхурова залоза знаходиться в міжелектродному просторі.

При такому розміщенні електродів силові лінії електричного поля направляються переважно через запалену передміхурову залозу, тому що електричний опір запалених тканин нижче, ніж здорових.

Спосіб здійснюється наступним чином.

Е(-) - для негативного електрода нами використовується стандартний ректальний електрод ПЕГ-3 Кам'янець-Подільського СКБ МЕТ, який перед введенням у пряму кишку обробляється "Instillagel" (який є провідником електричного струму). Цей електрод приєднується до негативної клеми апарату "Поток-1".

Е(+) - в сечовий міхур трансуретрально вводиться стандартний катетер Folly (діаметр якого підбирають індивідуально) останній вибрано для надійної топічної фіксації електрода поблизу запального інфільтрату передміхурової залози. По катетеру сечовий міхур (після випускання сечі) наповнюється 50 мл 0,9% розчину хлориду натрію, який є добрим електролітом. Після цього в просвіт катетера заводимо срібний електрод довжиною 40 см та діаметром 4 мм до контакту з фізіологічним розчином, зовнішній кінець якого з'єднано з позитивною клемою апарату "Поток-1". Для запобігання витікання рідини по катетеру останній перетискають затискачем, після чого підключають напругу та проводять внутрішньотканинний електрофорез із густиною струму 0,03-0,05 мА/см² та експозицією 60-90 хвилин. Срібний електрод вибрано тому, що в ряді стандартних електричних по-

тенціалів срібло знаходиться після водню і не окислюється під час електрофорезу.

Для внутрішньотканинного електрофорезу нами використовується апарат "Поток-1". Цей апарат було вибрано у зв'язку з наявністю в схемі останнього перемінного резистора, що дає можливість отримувати постійну щільність силових ліній, що проходять крізь передміхурову залозу незалежно від опору тканин в міжелектродному просторі.

Хворому назначають традиційне медикаментозне лікування протягом 7-10 днів, що включає: Ципрофлоксацин по 500 мг два рази на добу в/в; Метрогил по 500 мг два рази на добу в/в (або інші антибактеріальні препарати, в залежності від чутливості мікроорганізмів) в поєднанні з внутрішньотканинним електрофорезом. Лікувальні сеанси проводять 1 раз на добу, курс 7-10 сеансів.

При застосуванні запропонованого способу у 10 хворих із вираженим загостренням хронічного простатиту значне покращення (зменшення суб'єктивної симптоматики, нормалізація лабораторних показників крові та секрету передміхурової залози) спостерігалась вже після 3 сеансу у 6 хворих, у інших 4 хворих нормалізація цих показників спостерігалась після 5-8 сеансу.

Як видно з наведених даних, запропонований спосіб може успішно використовуватись для лікування хворих із запальними захворюваннями передміхурової залози, дозволяє суттєво підвищити ефективність лікування за рахунок застосування внутрішньотканинного електрофорезу.

Тираж 50 екз.

Відкрите акціонерне товариство «Патент»

Україна, 88000, м. Ужгород, вул. Гагаріна, 101

(03122) 3 – 72 – 89 (03122) 2 – 57 – 03
