



УКРАЇНА

(19) UA (11) 52474 (13) A

(51) B A61N5/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВИДАЄТЬСЯ ПІД
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ
ВЛАСНИКА
ПАТЕНТУ

(54) СПОСІБ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ПРОСТАТИТІВ ТА ДОБРОЯКІСНОЇ ГІПЕРПЛАЗІЇ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ

1

2

(21) 2002064835

(22) 12 06 2002

(24) 16 12 2002

(46) 16 12 2002, Бюл. № 12, 2002 р.

(72) Лісовий Володимир Миколайович, Шевцов
Василь Григорович(73) Лісовий Володимир Миколайович, Шевцов
Василь Григорович

(57) Спосіб комплексного лікування простатитів та

доброякісної гіперплазії передміхурової залози, що включає масаж передміхурової залози та трансректальне введення у тканину передміхурової залози коктейля лікарських препаратів, який відрізняється тим, що додатково на осередок запалення діють поляризованим некогерентним світлом експозицією 10 хвилин при курсі лікування 8-10 сеансів

Винахід належить до медицини, а саме, до урології, і може бути використаний при лікуванні гострого та хронічного простатиту, а також доброякісної гіперплазії передміхурової залози (аденоми простати).

Доброякісна гіперплазія передміхурової залози - одне із самих розповсюджених захворювань сечостатевої системи чоловіків. Широкомасштабне дослідження, яке було проведено науковцями багатьох країн (європейські країни, США, Японія, Індія) показали, що ознаки доброякісної гіперплазії передміхурової залози було виявлено у 20% чоловіків у віці 40 років, у 70% - 60 років та у 90% у віці 80 років. Причиною виникнення гіперплазії можуть стати зміни за віком та порушення функціонування сім'яників. Більшість вчених вважають, що патогенез аденоми простати є гормонально залежним. В результаті морфологічних та біохімічних змін, за рахунок збільшення строми об'єм залози стає більшим, що призводить до появи клінічних симптомів.

Простатити - запальні захворювання передміхурової залози є найрозповсюдженішими захворюваннями статевих органів у чоловіків, якими страждають 30 - 40% урологічних хворих переважно працездатного віку (25 - 40 років). К виникненню простатиту причетні різні фактори, серед яких головним є інфекція. Основними шляхами проникнення інфекції в залозу є каналікулярний, гематогенний та лімфогенний. Запальні захворювання передміхурової залози відзначаються стійким рецидивуючим перебігом, ускладненнями, що призводять до склерозу органу, зменшенням розмірів

передміхурової залози та розвитком обструкції. Лікування захворювань передміхурової залози носить затяжний характер (багатомісячний) і складається із кількох курсів. Традиційним методом лікування хворих на аденому простати є хірургічний, але травматичність та необхідність вживання наркозу протипоказані значній частині пацієнтів, що мають ще і серцево-судинні захворювання. Медикаментозна терапія, яка застосовується при цьому захворюванні надто дорога, а з урахуванням необхідності кількох курсів - недоступна більшій частині пацієнтів. При лікуванні простатитів використовуються антибактеріальні засоби антиперистики, анальгетики, але емпіричність медикаментозної терапії часто призводить до незадовільності результатів лікування, тому що не забезпечує впливу на організм з урахуванням усіх аспектів етіології захворювання. Крім того, парентеральне та пероральне введення лікарських засобів внаслідок особливостей анатомічної будови передміхурової залози, не забезпечує їх проникнення у тканину залози, так щоб було достатньо для досягання терапевтичного ефекту. Тому актуальною є проблема розробки ефективних патогенетично обґрунтованих способів лікування простатитів та доброякісної гіперплазії передміхурової залози. В останні роки при лікуванні цих захворювань використовують лікарняну терапію у поєднанні з фізіотерапевтичними процедурами: масаж, ультразвуковий вплив, рефлексотерапія, лазерна акупунктура, що дозволяє активізувати обмінні процеси, підвищити ефективність дії медикаментів при зменшенні їх кількості та дози.

(13) A

(11) 52474

(19) UA

Відомий спосіб комплексною лікування простатитів та доброякісної гіперплазії передміхурової залози, який включає масаж передміхурової залози та медикаментозну терапію (Н.А. Лопаткіна Урологія — М. Медицина, 1995 — С. 259 - 264). Згідно до способу застосовують антибіотики широкого спектру дії (ампіцилін або гентаміцин, а також антибактеріальні препарати). За рахунок виконання масажу передміхурової залози декілька підвищується ефективність медикаментозної терапії.

Відомий спосіб комплексного лікування хворих на хронічний простатит, в якому поряд з медикаментозною терапією використовують електростимуляцію, дію лазерним світловим потоком та стаціонарним магнітним полем на хворий орган (патент N 2 118 187 RU МПК⁶ A61N 5/06, 1/36, 2/06, Спосіб лечения больных хроническим простатитом, опубл. 27.02.1998).

Реалізація відомого способу дозволяє зняти запальний процес, поліпшити обмін речовин та мікроциркуляцію крові в органі.

Відомий спосіб комплексного лікування хронічного простатиту, який включає проведення локальної гіпертермії простати при температурі +43°C з плину - 30хв, одноразово, по закінченню курсу традиційного медикаментозного лікування (пат. N 2 143 249 RU, МПК⁶ A61F 7/00 Спосіб лечения хронического простатита, опубліковано 27.12.1999). Знайшов застосування і спосіб комплексного лікування хронічного простатиту, де в якості фізичної дії використовують низькочастотне імпульсне поле індукцією 30 - 50 мТл та частотою 50 Гц (пат. N 2 145 244 RU, МПК⁶ A61N 5/06, 2/03 Спосіб комплексного лечения заболеваний предстательной железы, опубліковано 10.02.2000). У результаті лікування відомими способами в короткий термін зникають болі та неприємні відчуття в проміжності, покращається статеві функція, нормалізуються показники секрету передміхурової залози, скорочується термін перебування у стаціонарі.

Однак, відомим способам лікування, які наведені вище притаманні недоліки, що обмежують їх широке використання, крім недоліків слід віднести порушення больової та термічної чутливості, можливість додаткового інфікування, складність та висока вартість апаратури, необхідність тривалого навчання персоналу для виконання процедур.

Найбільш близьким до способу, що заявляється по технічній суті та ефекту, що досягається є спосіб комплексного лікування простатитів та доброякісної гіперплазії передміхурової залози, що включає масаж передміхурової залози та трансректальне введення у тканину передміхурової залози коктейлю лікарських препаратів (пат. № 43117 UK, МПК⁷ A61B 31/00 Спосіб лікування запальних захворювань передміхурової залози, опубліковано 15.11.2001).

Введення лікарських препаратів безпосередньо у тканину передміхурової залози, а також використання коктейлю з лікарських препаратів реополіглокіна, метрогіла, гідрокортизону, біциліну-3 та лідази забезпечує максимальне надходження препаратів в осередок запалення та оптимізує процес введення ліків з підсиленням їх лікувального впливу за рахунок синергізму лікувальних пре-

паратів. Це дозволило значно підвищити ефективність лікування, знизити кількість рецидивів та ускладнень, покращити якість життя хворого. До недоліків відомого способу слід віднести пригнічення захисних сил організму, що виражається у сповільненні процесів регенерації та оздоровлення, незадовільних строках лікування, наявності рецидивів захворювання.

В основу винаходу поставлена задача створити спосіб комплексного лікування простатитів та доброякісної гіперплазії передміхурової залози, в якому додатковий вплив поляризованим некогерентним низькоенергетичним оптичним світлом на осередок запалення дозволить оптимізувати клітинний метаболізм, активізувати процеси регенерації, прискорити процес оздоровлення організму, не порушуючи при цьому тонких біохімічних процесів усередині клітин, органів та тканин, не спричиняючи збоїв у роботі нервової, ендокринної та імунної систем.

Поставлена задача вирішується таким чином у відомому способі комплексного лікування простатитів та доброякісної гіперплазії передміхурової залози, що включає масаж передміхурової залози та трансректальне введення у тканину передміхурової залози коктейлю лікарських препаратів додатково на осередок запалення діють поляризованим некогерентним світлом експозицією 10 хвилин при курсі лікування 8 - 10 сеансів.

Використання в способі лікування, що заявляється, поляризованого некогерентного світла обумовлено тим, що такі електромагнітні хвилі, діють на мембрану клітини, регулюють її функції, діючи як тригер, оптимізують клітинний метаболізм, що сприяє активації власних процесів організму. Дія на больовий осередок низькоінтенсивним опроміненням забезпечує біопозитивний ефект без перегріву простати, 8 - 10 сеансів опромінення необхідно і достатньо для досягнення та закріплення терапевтичного ефекту.

Використання у способі комплексного лікування усієї сукупності суттєвих ознак, що заявляються забезпечує купірування больового синдрому у значно коротші терміни, підвищення ефективності лікування, скорочення його термінів, виключення рецидивів та ускладнень.

Спосіб лікування, який пропонується, реалізували таким чином при надходженні хворого до клініки здійснювали діагностичні заходи для уточнення діагнозу проводили УЗД, клінічні дослідження крові, сечі, досліджували мазки із зів'язи уретри на бакфлору, обов'язковим тестом була перевірка чутливості до антибіотиків. Перед лікуванням ставили очисну клізму, проводили санування осередку запалення сумішшю димексид + йодно-спиртовий розчин у співвідношенні 1:4, далі осередок запалення зрошували 10%-м розчином лідокаїну. Введення коктейлю з противозапальних, антибактеріальних, розсмоктовуючих препаратів здійснювали за допомогою ректопростатоскопа багатоголчастим ін'єктором трансректально у передміхурову залозу, при цьому інгредієнти коктейлю були обумовлені стадією захворювання. Далі поверхню простати тампонували на 5 - 6 годин сумішшю диоксидин + гідрокортизон. На другий день лікування здійснювали світлову аплікацію

поляризованим променем світла, при цьому відстань між джерелом і органом складала 5см, а час дії - 10 хвилин. Для світлової дії використовували "БІОТРОН" фірми "Цептер", довжина хвилі 400 - 2000нм, ступень поляризації > 95%, щільність потоку світлової енергії 2,4Дж/см² на хвилину.

Нижче приведено приклади практичного виконання способу.

Приклад 1. Хворий Х.М., 1971 р.н., ІХ N 12378, надійшов до онкохірургічного відділення ІМР АМН України 20.08.2001р., зі скаргами на ниючі болі у проміжності, різкі болі під час ходьби, підвищення температури до 38°C. Клініко-інструментальні дослідження дозволили встановити діагноз: гострий простатит з гіперплазією 2 ступеню, виражений больовий синдром. Хворому проведено комбіноване лікування згідно до способу, що заявляється. У процесі лікування стан хворого покращувався з кожним сеансом, больовий синдром було знято на другому сеансі, жалоби хворий не пред'являв після п'ятого сеансу опромінення. Дослідження після проведеного курсу лікування показали, що усунені запалення та больовий синдром, покращилась мікроциркуляція в

органі, відновлена функціональна активність органа. Хворий виписаний на 10 добу з одужанням. Контрольний огляд 15.12.2001 показав відсутність рецидивів та ускладнень, повторного звернення до лікарні не зафіксоване.

Приклад 2. Хворий Т.Б., 1937 р.н., ІХ N 23578, надійшов до онкохірургічного відділення ІМР АМН України 20.10.2001р., зі скаргами на ниючі болі унизу живота, частоту потягу до сечовипускання. Клініко-інструментальні та УЗД дослідження дозволили встановити діагноз: доброякісна гіперплазія передміхурової залози 2 ступеню з порушенням сечовипускання. Хворому проведено комбіноване лікування згідно до способу, що заявляється. У процесі лікування, з перших сеансів, самопочуття хворого суб'єктивно та об'єктивно покращилося, нормалізувалося сечовипускання, зникли болі, відновлена функціональна активність органа. Дані УЗД показали наявність аденоматозу 1 ступеня. У задовільному стані хворий був виписаний 01.11.2001р. Контрольний огляд 05.04.2002р. показав відсутність рецидиву захворювання.

ДП «Український інститут промислової власності» (Укрпатент)
вул. Сим'ї Хохлових, 15, м. Київ, 04119, Україна
(044) 456 – 20 – 90

ТОВ «Міжнародний науковий комітет»
вул. Артема, 77, м. Київ, 04050, Україна
(044) 216 – 32 – 71