



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **208**

(51)) **МПК(2006)А 61 Р**
13/08

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

1

(21) 0900276

(22) 21.01. 2009

(46) Бюл.53 (1), 2009

(71) Ризоев Х.Х. (ТJ); Шамсиев Дж. А. (ТJ); Шаханов А.Ш. (ТJ).

(72) Ризоев Х.Х. (ТJ); Шамсиев Дж. А. (ТJ); Шаханов А.Ш. (ТJ).

(73) Ризоев Х.Х. (ТJ); Шамсиев Дж. А. (ТJ); Шаханов А.Ш. (ТJ).

(54) **СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОБСТРУКТИВНОГО ПРОСТАТИТА.**

(56) 1. Корик Г. Г. Хронический простатит. - Л., 1975.

2. Юнда И.Ф. Простатиты. - Киев, 1987.

3. А. Р. Гуськов и др. Трансуральное дренирование предстательной железы при хроническом

2

простатите посредством электростимулятора-аспиратора "Интралон-4". Журнал "Урология и нефрология", М.: Медицина, 1997, N 1.

4. А. Р. Гуськов. Технология дренирования предстательной железы при обструктивном хроническом простатите посредством ректального пневмомассажера ПВМ-Р-01. Журнал "Урология" М.: Медицина, 1999 г., N4.

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к урологии и может быть использовано для лечения простатита.

При лечении используют ректальную микроклизму из димексид-ферментной смеси, в сочетании с терапией локальным отрицательным давлением и массаж предстательной железы.

Изобретение относится к медицине, а именно к урологии и может быть использовано для лечения простатита.

Известен способ лечения хронических воспалительных заболеваний предстательной железы, включающий введение в прямую кишку свечей массой 0,5-1,0 г, приготовленных на основе облепихового масла и содержащих траву чистотела большого, плоды софоры японской и цветки ромашки аптечной. Свечи вводят ежедневно в течение 9-15 недель, при этом первые две свечи вводят утром, а третью свечу через 10-14 ч. Первые и последние 3-5 недель первую и вторую свечи вводят после массажа простаты [1,2].

Недостатками указанного способа являются длительность и сложность процесса лечения.

Известен также способ лечения простатита электростимуляцией аспиратором "Интрадон-4". Способ включает трансуретральное вакуумное дренирование, прямую электростимуляцию предстательной железы, а также коррекцию состояния путем использования антибактериальных средств, в зависимости от результатов исследования получаемого из долек простаты аспирата [3].

Недостатком данного способа лечения является то, что до 28% больных нуждаются в повторном лечении через 1-2 месяца, а в 2% случаев лечение не дает положительных результатов. Сам процесс трансуретрального дренирования является болезненным, трудно индивидуализируется, может привести к осложнениям; кроме того, способ достаточно дорогостоящий.

Прототипом изобретения является «Способ лечения простатитов с помощью ректального пневмовибромассажера ПВМ-Р-01. Способ осуществляют при помощи ректального наконечника, имеющего щелевидную прорезь, устанавливаемую на уровне предстательной железы. Помещенный в наконечник пневмобаллон под действием подаваемого в него воздуха ритмично выходит за пределы ректального наконечника через щелевидную прорезь, оказывая на предстательную железу механическое воздействие (надавливание) с плавным нарастанием и спадом его силы. При этом надавливание сочетается с низкочастотной вибрацией.

Способ предусматривает вливание в уретру перед пневмомассажем раствора трипсина или химотрипсина, после чего половой член слегка пережимают, чтобы избежать вытекания препарата [4].

Недостатки: способ дорогостоящий, т.к. требует специального оборудования и навыков работы с ним. Ректальное введение наконечника может привести к травмированию прямой кишки, а в ряде случаев (обострение геморроя, анальные трещины, проктит и др.) способ вообще нельзя применять.

Целью изобретения является повышение эффективности лечения больных хроническим обструктивным простатитом. Сущность изобретения

заключается в использовании димексид-ферментной смеси, как лечебной микроклизмы в сочетании с терапией локальным отрицательным давлением на половом члене (ЛОД терапия) и массажем простаты. В результате лечения исчезают боли и неприятные ощущения в промежности, улучшается половая функция, нормализуются показатели секрета предстательной железы, ликвидируются микроочаги инфильтративного, серозного и гнойного воспаления, образующиеся вследствие обструкции выводных протоков ацинусов гнойными пробками, курс лечения проходит в сравнительно короткие сроки. ЛОД-терапию проводят в течение 10-15 дней, в 10 минутной экспозиции, осуществляемой спустя 30 мин после введения микроклизмы. Курс массажа простаты начинают проводить с 5-6-х суток лечения.

Поставленная цель достигается использованием ректальных микроклизм, состоящих из димексид-ферментной смеси, в состав которой входит: 50% раствор димексид 20 мл, химотрипсин 20 мг, лидаза 128 ед., гепарин 15000 ед., антибиотик в суточной терапевтической дозировке. Подбор антибактериальных препаратов производится в зависимости от выявленного возбудителя и их чувствительности к АБ, наиболее часто применялись препараты фторхинолонового ряда (ципрофлоксацин 1,0). Спустя 30 мин от момента введения микроклизмы больной ложится на спину и на половой член устанавливается аппарат ЛОД в экспозиции 10 мин. На 5-е сутки лечения начинается лечебный курс массажа простаты.

Критериями установления диагноза и оценки эффективности лечения служили данные объективного исследования, анализы мочи, секрета предстательной железы, эякулята, бактериологические тесты, а также результаты трансректального ультразвукового исследования простаты (ТРУЗИ).

Контрольную группу составили 20 пациентов, примерно идентичные по структуре с основной группой, в курс терапии которых входили антибактериальные препараты, биогенные стимуляторы, физиотерапия, местные процедуры, причем комплексное лечение исключало применение каких-либо ректальных микроклизм.

Курс терапии в основной группе включал введение 1 раз в сутки лечебной ректальной микроклизмы (общим объемом 30 мл), содержащей 50% раствор димексид 20мл, химотрипсин 20мг, лидазу 128 ед., гепарин 15000 ед., антибиотик широкого спектра действия, в сочетании с ЛОД-терапией в течение 10-15 дней.

Все больные испытываемый препарат переносили хорошо. Ни в одном случае клинически или лабораторно не выявлено каких-либо местных или общих побочных реакций или осложнений. В то же время достоверно выявлена терапевтическая активность испытываемых микроклизм при хроническом обструктивном простатите, в частности их

противовоспалительный, дренирующий и анальгезирующий эффект. Ликвидация микрополостей в предстательной железе достоверно подтверждена трансректальным УЗИ мониторингом. На 5-6 сутки отмечалось уменьшение количества и размеров микрополостей, косвенно свидетельствующее о восстановлении проходимости выводных протоков ацинусов простаты, что является обоснованным показанием для начала проведения лечебного массажа простаты. Массаж, продолжительностью 1 мин, проводили в колено-локтевом положении, через 1 день. Всего проводилось 5-6 сеансов ректального массажа простаты.

Пример 1. Больной А., 27 лет. Диагноз: хронический бактериальный обструктивный простатит в фазе активного воспаления. Длительность заболевания 8 лет. Проводимые ранее курсы стандартной терапии неэффективны. Неоднократно больному проводили эндоуретральные манипуляции (инстилляции, промывание и тампонирование), необоснованный массаж простаты - от которых пациент отмечал ухудшение состояния. Проведен курс терапии с использованием димескид-ферментной смеси в виде микроклизм в сочетании с ЛОД-терапией по одной процедуре в день, в

течение 15 дней. При контрольном обследовании отмечено полное исчезновение болей и дизурии, улучшение данных пальпации простаты и исчезновение микрополостей при контрольном ТРУЗИ, нормализация данных анализов мочи и секрета простаты.

Пример 2. Больной Б., 42 лет. Диагноз: хронический обструктивный простатит в фазе латентного воспаления с выраженными явлениями тазовой симпаталгии и копулятивной дисфункции. Заболевание длится более 8 лет, в клинической картине преобладали жалобы на боли и парестезии в области промежности и прямой кишки, снижение потенции и преждевременная эякуляция. При ТРУЗИ простаты выявлено наличие микрополостей по периферии и по центру диаметром от 2 до 5 мм. Лечение включало использование димескид-ферментной смеси в виде микроклизм в сочетании с ЛОД-терапией по одной процедуре в день, в течение 10 дней. При контрольном исследовании отмечено значительное уменьшение болей, исчезновение парестезии, улучшение копулятивной функции. При контрольном ТРУЗИ простаты выявили полное исчезновение микрополостей.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ лечения хронического обструктивного простатита, включающий ректальное введение лекарственного препарата и механическое воздействие на предстательную железу, **отличающийся тем, что** 1 раз в сутки в течение 10-15 дней больному вводят микроклизму (общим объемом 30 мл), содержащую 50% раствор димексида 20мл, химот-

рипсин 20мг, лидазу 128 ед., гепарин 15000 ед., антибиотик широкого спектра действия, спустя 30 мин после введения микроклизмы проводят ЛОД-терапию в экспозиции 10 мин, и на 5 - 6-е сутки с начала лечения через день проводят массаж предстательной железы продолжительностью 1 мин.

Компьютерный набор: Назарова Дж.

Заказ

Тираж

Подписное

Национальный патентно-информационный центр РТ
734042, г. Душанбе, ул. Айни, 14а.