

(19) **KG** (11) **235** (13) **C1**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АГЕНТСТВО
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ
ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ (КЫРГЫЗПАТЕНТ)

(51)⁶ **A61N 5/06**

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к предварительному патенту Кыргызской Республики

(21) 970124.1

(22) 14.08.1997

(46) 30.06.1998, Бюл. №2, 1998

(71) Кыргызский научно-исследовательский институт курортологии и восстановительного лечения (КНИИК и ВЛ), Кыргызская государственная медицинская академия (КГМА) (KG)

(72)(73) Сатыбалдыев Ш.Р., Тыналиев М.Т. (KG)

(56) Клепиков Ф.А., Россихин В.В. и др. Тезисы докладов 1 Всесоюзной конференции сексопатологов. "Актуальные вопросы сексопатологии". - Уфа, 17-19 сентября 1986. - М.: 1986. - С. 165-166

(54) **Способ лечения хронического простатита, осложненного вторичным бесплодием**

(56) Изобретение относится к медицине, а именно физиотерапии и может быть использовано для восстановительного лечения хронического простатита, осложнённого вторичным бесплодием. Для повышения эффекта лечения, реинфузию облучённой ультрафиолетом крови проводят при изменении объёма реинфузируемой крови от 0.5 мл/кг веса больного до 1.5 мл/кг веса на один курс от 5 до 9 сеансов через день в зависимости от стадии развития заболевания. При катаральной форме терапию проводят с количеством облучаемой крови от 0.5 мл/кг веса больного в первый по третий сеансы с повышением объема до 0.8 мл/кг веса в последующие четвёртый по седьмой сеансы, при фолликулярной форме изменяют объём облученной крови в первые три сеанса от 0.8 мл/кг веса больного до 1.0 мл/кг веса в последние четыре-семь сеансов. При паренхиматозной форме первые три-четыре сеанса проводят при начальном объёме реинфузируемой крови от 1.0 мл/кг веса больного и заканчивают к пяти-деяти процедурам увеличением объёма до 1.5 мл/кг веса. 3 пр., 1 табл.

Изобретение относится к медицине, а именно физиотерапии и может быть использовано для восстановительного лечения хронического простатита, осложнённого вторичным бесплодием.

Известен способ лечения мужчин с сексуальными расстройствами путём реинфузии облученной ультрафиолетовым облучением собственной крови (РУФОСК) из расчёта 2 мл/кг массы больного через день 7-10 раз на курс лечения.

Однако способ малоэффективен при хроническом простатите, осложнённом

вторичным бесплодием, так как не скоррелирована доза ультрафиолетового облучения с определённой формой заболевания и при известной дозировке (2 мл/кг) возможен обратный эффект, к примеру, увеличение внутриорганного давления предстательной железы, угнетение её микроциркуляции и сперматогенеза, приводящих к вторичному бесплодию.

Задача - повышение эффекта лечения путём дозированного воздействия на предстательную железу в зависимости от стадии заболевания.

Задача решается тем, что реинфузию облученной крови проводят при изменении объёма реинфузируемой крови от 0.5 мл/кг веса больного до 1.5 мл/кг веса на один курс от 5 до 9 сеансов через день в зависимости от стадии развития заболевания. При катаральной форме, терапию проводят от 0.5 мл/кг веса больного с первого по третий сеансы с повышением объёма до 0.8 мл/кг веса в последующие четвёртый по седьмой сеансы, при фолликулярной форме изменяют объём облученной крови в первые три сеанса от 0.8 мл/кг веса больного до 1.0 мл/кг веса в последние четыре-семь сеансов. При паренхиматозной форме первые четыре-пять сеансов проводили при начальном объёме реинфузируемой крови - 1.0 мл/кг веса больного и заканчивали шестью-девятью процедурами с увеличением объёма до 1.5 мл/кг веса. Выбор доз и объёма облучаемой собственной крови в зависимости от формы заболевания представлен в таблице 1.

Способ осуществляется следующим образом.

Венозную кровь больного подвергают облучению, например, с помощью аппарата "Телиос-1", мощность излучения 10 Вт/см², длина волны 256 нм. Взятие крови до необходимого объёма от 0.5 до 1.5 мл/кг веса больного - проводят за 1-2 мин, снятие жгута и введение крови обратно в вену - за 3-4 мин. Общее время ультрафиолетового облучения-единицы объёма крови около 5 секунд. Общее время процедуры 5-6 мин. Курс, лечения от 5 до 9 процедур (сеансов) в зависимости от клинических форм простатита и изменения объёма реинфузируемой крови.

Пример 1.

Больной М., 24 года. 06.06.97 г. поступил с диагнозом: хронический неспецифический простатит, катаральная форма с патоспермией. Жалобы на бесплодный брак в течение года, ноющие боли надлонной и паховой области. Показатели спермиограммы до лечения: объём эякулята 3.0 мл, количество сперматозоидов в 1 мл 30 млн., общее количество сперматозоидов 60 млн. Кинезиограмма: нормокинезис 65 %, гипокинезис 15 %, акинезис 10 %, дискинезис 10 %. Дегенеративные формы 16 % из них: патология головки 6 %, патология тела 5 %, патология хвоста 5 %. Проведена реинфузия облученной ультрафиолетовым излучением собственной крови, состоящая из семи процедур, проводимых через день, начиная от 0.5 мл/кг веса больного в 4-5 сеансов и повышая объём до 0.8 мл/кг веса в последние процедуры. Проведённое лечение нормализовало результаты. На 26.06.97 г. отмечено число сперматозоидов в 1 мл 60 млн., общее количество сперматозоидов 120 млн., объём эякулята 5 мл., кинезиограмма: нормокинезис 90 %, гипокинезис 10 %, акинезис 5 %, дискинезис 0 %. Дегенеративные формы 15 % из них: патология головки 5 %, патология тела 5 %, патология хвоста 5 %. Пальпаторно предстательная железа не увеличена, консистенция мягко-эластичная, при пальпации безболезненная, границы её чёткие. Исчез болевой синдром.

Пример 2.

Больной К., 27 лет. Страдает неспецифическим простатитом фолликулярной формы с патоспермией. Жалобы на бесплодный брак, ноющие боли над лоном, в паху, промежности. Показатели спермиограммы до лечения: объём эякулята 2.5 мл, количество сперматозоидов в 1 мл 27 млн., общее количество сперматозоидов 50 млн. Кинезиограмма: нормокинезис 50 %, гипокинезис 30 %, акинезис 10 %, дискинезис 10 %. Дегенеративные формы 17 % из них: патология головки 6 %, патология тела 6 %, патология хвоста 5 %. После проведения УФО собственной крови из расчёта крови 0.8 мл/кг веса на три процедуры с увеличением до 1.0 мл/кг веса в последующие 4-9 сеансов с

экспозицией облучения 2 мин и общим временем 4 мин. Отмечено изменение показателей в сторону улучшения. Объём эякулята 4 мл, количество сперматозоидов в 1 мл 50 млн., общее количество сперматозоидов 100 млн. Кинезиограмма: нормокинезис 80 %, гипокинезис 10 %, акинезис 10 %, дискинезис 0 %. Дегенеративные формы 15 % из них: патология головки 5 %, патология тела 5 %, патология хвоста 6 %. Исчез болевой синдром.

Пример 3.

Больной Н., 35 лет. Поступил с диагнозом хронический неспецифический простатит, паренхиматозная форма с патоспермией. Жалобы на бесплодный брак в течение 6 лет, постоянные ноющие боли над лоном, в паху, промежности и области мошонки. Показатели спермиограммы до лечения: объём эякулята 1.5 мл, количество сперматозоидов в 1 мл 15 млн., общее количество сперматозоидов 40 млн. Кинезиограмма: нормокинезис 35 %, гипокинезис 40 %, акинезис 15 %. Дегенеративные формы 20 % из них: патология головки 8 %, патология тела 6 %, патология хвоста 6 %. Проведено УФО аутокрови из расчёта 1.0 мл/кг веса на три процедуры с увеличением до 1.5 мл/кг веса в последующие 4-9 сеансов с экспозицией облучения 2 мин и общим временем 4 мин. После лечения показатели спермиограммы: объём эякулята 3 мл, количество сперматозоидов в 1 мл 35 млн., общее количество сперматозоидов 90 млн., нормокинезис 70 %, гипокинезис 20 %, акинезис 10 %, патология головки 5 %, патология тела 5 %, патология хвоста 5 %. Исчез болевой синдром.

Выбор доз и объема облучаемой собственной
крови в зависимости от формы заболевания

Формы заболевания	Объем облученной крови	до лечения								после лечения	
		боли	объем эякуля ции	кол-во спермато зоид.	подвижн ость спермато зоид.	патоло гия	боли	объем эякуля ции	кол-во спермато зоид.	подвижн ость спермат озоид.	патоло гия
	мл		мл	млн.	%	%		мл	млн.	%	%
Катаральная	0.5-0.8	надлон- ной и паховой	3	30	65	16	нет	5	60	90	15
Фолликулярная	0.8-1.0	надлон- ной и пахов. промежн.	2.5	27	50	17	нет	4	50	80	15
Паренхиматоз ная	1.0-1.5	надлон- ной и пахов. промежн., яички	1.5	15	35	20	нет	3	40	70	15

Формула изобретения

Способ лечения хронического простатита, осложненного вторичным бесплодием, путем реинфузии облученной ультрафиолетовым излучением собственной крови, отличающийся тем, что реинфузию облученной крови проводят при изменении объема реинфузируемой крови от 0.5 мл/кг веса больного до 1.5 мл/кг веса на один курс от 5 до 9 сеансов через день в зависимости от стадии развития заболевания, при катаральной форме терапию проводят с количеством облучаемой крови от 0.5 мл/кг веса больного с первого по третий сеансы с повышением объема до 0.8 мл/кг веса в последующие четвертый - седьмой сеансы, при фолликулярной форме изменяют объем облученной крови в первые три сеанса от 0.8 мл/кг веса больного до 1.0 мл/кг веса в последние четыре - семь сеансов, при паренхиматозной форме первые три - четыре сеанса проводят при начальном объеме реинфузируемой крови от 1.0 мл/кг веса больного и закапчивают к пяти-девяти процедурам увеличением объема до 1.5 мл/кг веса.

Составитель описания
Ответственный за выпуск

Суртаева Э.Р.
Арипов С.К.

Кыргызпатент, 720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41, факс: (312) 68 17 03