



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

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АГЕНТСТВО  
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ  
ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ (КЫРГЫЗПАТЕНТ)

## (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-девятыи процедурам увеличением объема 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 объема 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 "Гелиос-1", мощность излучения 10 Вт/см<sup>2</sup>, 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 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.

Таблица 1

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.		
		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 заканчивают к пяти-девяти процедурам увеличением объема до 1.5 мл/кг веса.

Составитель описания

Суртаева Э.Р.

Ответственный за выпуск

Арипов С.К.

---

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