



(19) KG (11) 436 (13) C1

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АГЕНТСТВО ПО НАУКЕ И
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ ПРИ
ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ (КЫРГЫЗПАТЕНТ)

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ к предварительному патенту Кыргызской Республики

(21) 980097.1

(22) 16.10.1998

(46) 01.03.2001, Бюл. №2

(71) Кафедра урологии КГМА (KG)

(72) Тыналиев М.Т., Алжикеев С.Ж., Абдыкалыков М.Б., Окулова О.В. (KG)

(73) Тыналиев М.Т. (KG)

(56) Тиктинский О.Л. Воспалительные неспецифические заболевания мочеполовых органов. - Л.: Медицина, 1984 - С. 17-87

(54) Средство для лечения хронического цистита у женщин

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к урологии и может быть использовано в лечении хронического цистита у женщин. С целью купировать воспалительные процессы не только в мочевом пузыре, но и в полости матки, сократить сроки лечения, предлагается средство, содержащее линимент дибунола, гидрокортизоновую суспензию, солкосериловую и эритромициновую мази, димексид, химотрепсин в следующем соотношении компонентов (г):

дибунол	0.2
гидрокортизоновая суспензия	0.25
солкосериловая мазь	0.5
эритромициновая мазь	0.1
димексид	1.0
химотрипсин	1.0.

Изобретение относится к медицине, а именно к урологии, и может быть использовано в лечении хронического цистита у женщин.

Известно средство для лечения хронического цистита у женщин, включающее дибунол и гидрокортизон, применяемые по методике, которая заключается в растворении пяти граммов дибунола в 50 мл 0.25 % раствора новокаина, добавлении гидрокортизоновой суспензии и одного из масел, например, облепихового, с последующей инсталляцией посредством шприца Жане путем катетеризации в мочевой пузырь. (Тиктинский О.Л. Воспалительные неспецифические заболевания мочеполовых органов. - Л.: Медицина, 1984. -С. 17-87).

Однако данное средство имело малоэффективное и ограниченное действие. Не

ставилась цель купировать воспалительные процессы в соседнем патологически измененном органе (полость матки), что приводило к обострению хронического цистита. Не создавалась необходимая концентрация комплекса лекарственных средств в мочевом пузыре, а также ускоренная эпителизация и васкуляризация слизистой оболочки, что приводило к длительному сроку лечения.

Задача изобретения - купировать воспалительные процессы не только в мочевом пузыре, но и в полости матки, сократить сроки лечения.

Задача решается тем, что состав содержит линимент дибуонола, гидрокортизоновую супензию, солкосериловую и эритромициновую мази, димексид, химотрепсин в следующем соотношении компонентов (г):

дибуонол	0.2
гидрокортизоновая супензия	0.25
солкосериловая мазь	0.5
эритромициновая мазь	0.1
димексид	1.0
химотрипсин	1.0.

Дибуонол обладает рассасывающим действием и вместе с эритромициновой, и гидрокортизоновой мазями купирует воспалительные процессы в мочевом пузыре и полости матки.

Солкосериловая мазь введена в состав для ускорения эпителизации и васкуляризации слизистой оболочки мочевого пузыря. Химотрипсин лизирует (растворяет) фибриновые наложения и некротизированные ткани со слизистой оболочки и дает возможность непосредственного и прямого воздействия на очаг поражения. Димексид вместе с химотрипсином имеют свойства пролонгированного воздействия на проницаемость кровеносных сосудов слизистой мочевого пузыря, ускорения проникновения в очаг поражения и усиления в нем концентрации предложенного средства.

Средство изготавливают и применяют следующим образом.

Все ингредиенты перед применением в необходимой пропорции в любой последовательности перемешивают в стерильной посуде и нагревают на водяной бане до консистенции жидкого желе, затем нагнетают в мочевой пузырь после его промывания 2-3 % раствором борной кислоты одноразовым стерильным шприцем в количестве 30-35 мл. Повторно средство вводится через 1-2 дня в зависимости от эффективности лечения курсом 5-7 дней общим объемом 150-350 мл.

Возможно изготовление средства в виде свечей в следующей рецептуре:

Und Solcoseryli	1.0 г (2 %)
Und Eretromycini	1.0 мг (1 %)
Und hidrocortisoni	1.0 г (1 %)
Dimexidi	0.0115 мг
Ol.cacao q.s.	0.3 г
M.f. suppositoriae	
D.S. вагинальные свечи	

Применять по одной свече два раза в день утром и вечером курсом до 10 дней на основе анализов.

Пример. Больная Г., 1964 г.р., (№ истории болезни 23133/1085), поступила с жалобами на учащенное мочеиспускание с выраженным болевым синдромом в течении нескольких лет.

Объективно УЗИ-данные за хронический цистит, двусторонний аднексит. В анализах мочи обнаружены лейкоциты в большом количестве, при микроскопии влагалищного мазка также выявлены лейкоциты в количестве 25-30, хламидии. В качестве

лечебных мероприятий проведена инстилляция мочевого пузыря путем катетеризации предложенным составом в течение 5 дней общим объемом 150 мл. Уже на третий сутки дизурия купирована, больная была выписана домой на седьмые сутки. При контрольном обследовании через месяц и три месяца клинико-лабораторные показатели в пределах нормы, а именно в анализах мочи лейкоциты 1-2, при микроскопии влагалищного мазка лейкоциты 1-3-4, хламидии не обнаружены, что свидетельствовало об эффективности лечения.

Таким образом, традиционно применяемые в урологии водорастворимые средства для лечения не позволяют создать необходимую терапевтическую концентрацию ввиду быстрой смываемости с мочой из очага поражения вследствие чего удлиняется срок лечения до 10-15 дней. Изобретенное средство имеет пролонгированное действие, так как обладает вязкой желеобразной консистенцией, обволакивая стенки мочевого пузыря, остается в нем более длительное время.

Формула изобретения

Средство для лечения хронического цистита у женщин, содержащее дибунон и гидрокортизоновую суспензию, отличающееся тем, что в него дополнительно введены солкосериловая и эритромициновая мази, димексид, химотрепсин в следующем соотношении компонентов (г):

дибунон	0.2
гидрокортизоновая суспензия	0.25
солкосериловая мазь	0.5
эритромициновая мазь	0.1
димексид	1.0
химотрипсин	1.0.

Составитель описания
Ответственный за выпуск

Солобаева Э.А.
Арипов С.К.

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