

(19) **KG** (11) **704** (13) **C1** (46) **30.10.2004**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АГЕНТСТВО ПО НАУКЕ И (51)⁷ **A61K 31/00**
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ ПРИ
ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ (КЫРГЫЗПАТЕНТ)

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя (владельца)

(21) 20030132.1

(22) 31.10.2003

(46) 30.10.2004, Бюл. №10

(76) Усупбаев А.Ч., Хакимходжаев З.Ш., Касымбеков Ж.О., Садырбеков Н.Ж. (KG)

(56) Справочник Видаль / Лекарственные препараты России; Сост. Толмачева Е.А. - М.: АстраФармСервис, 2003.-С. 461-462.

(54) Способ применения антидепрессантов в комбинации с α -адреноблокаторами при лечении синдрома хронической тазовой боли

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к урологии, и предназначено для повышения эффективности лечения хронического абактериального простатита (синдрома хронической тазовой боли). Задачей изобретения является нахождение оптимального сочетания препаратов наиболее эффективных при лечении синдрома хронической тазовой боли, которые устраняли бы побочный эффект как задержка мочеиспускания, а также болевую симптоматику. Задача решается тем, что способ применения антидепрессантов в комбинации с α -адреноблокаторами при лечении синдрома хронической тазовой боли, включающий терапию тяжелых форм хронического абактериального простатита, путем назначения α_1 -адреноблокатора доксazosина, причем одновременно назначается трициклический антидепрессант доксепин по 50 мг в сутки, курс лечения-40 дней. 1 пр.

Изобретение относится к медицине, а именно к урологии, и предназначено для оптимизации лечения хронического абактериального простатита (синдрома хронической тазовой боли).

Известен способ лечения хронического абактериального простатита, т. е. синдрома хронической тазовой боли, включающий назначение препарата доксazosина, являющегося активным компонентом препарата кардуры, который оказывает вазодилатирующее действие путем селективной конкурентной блокады постсинаптических α_1 -адренорецепторов (Справочник Видаль / Лекарственные препараты России; Сост. Толмачева Е.А. - М.: АстраФармСервис, 2003. -С. 461-462).

Недостатком данного способа является неэффективное купирование болевого синдрома, который ведет к дальнейшему спазму, а затем и к ишемии тканей простаты. Все это ведет к образованию «порочного круга» и к прогрессированию заболевания.

Задачей изобретения является нахождение оптимального сочетания препаратов

наиболее эффективных при лечении синдрома хронической тазовой боли, которые устраняли бы побочный эффект как задержка мочеиспускания, а также болевую симптоматику.

Задача решается тем, что способ применения антидепрессантов в комбинации с α -адреноблокаторами при лечении синдрома хронической тазовой боли, включающий терапию тяжелых форм хронического абактериального простатита, путем назначения α_1 -адреноблокатора доксазозина (кардуры), причем одновременно назначается трициклический антидепрессант доксепин (синекван) по 50 мг в сутки, общий курс лечения - 40 дней.

Способ осуществляется следующим образом.

Больному назначают лекарственную терапию доксепином по 25 мг в сутки перед сном в течение первой недели. Через неделю суточная доза препарата была повышена до 75 мг в сутки. Одновременно больному назначают доксазозин по 4 мг в сутки для профилактики острой и хронической задержки мочи. Общий курс лечения препаратами составил 40 дней.

Эффективность и надежность данного способа подтверждена с помощью контрольной урофлометрии до и после лечения на 20 больных, находившихся на стационарном лечении в Национальном госпитале.

Пример. Больной К., 32 года, находился на стационарном лечении в отделении урологии Национального госпиталя с диагнозом: хронический абактериальный простатит.

Жалобы при поступлении на ноющие боли, чувство холода в мошонке с обеих сторон, периодически возникающие острые боли в промежности, вышеперечисленные жалобы беспокоят больного в течение 5 месяцев.

Из анамнеза: несколько месяцев до обращения больной лечился в поликлинике по месту жительства. Была назначена стандартная терапия (антибиотики, массаж простаты и т. д.), предложенная терапия эффекта не дала. Больной был вынужден обратиться в стационар.

При бактериологическом посеве секрета простаты - анализы в пределах нормы, патогенная флора не обнаружена. Больному была проведена урофлоуметрия, по данным которой время мочеиспускания составило 42 с, объем мочи - 95 мл, средняя скорость мочеиспускания - 3 мл/с, максимальная скорость мочеиспускания - 7 мл/с, время до пика мочеиспускания - 13 с, время колебания - 3 с.

Больному была назначена лекарственная терапия доксепином по 25 мг в сутки перед сном в течение первой недели. Через неделю суточная доза препарата была повышена до 75 мг в сутки. Параллельно больному был назначен препарат доксазозин по 4 мг в сутки для профилактики острой и хронической задержки мочи. Общий курс лечения препаратами составил 40 дней. На 3 сутки от начала лекарственной терапии больной отметил снижение интенсивности болей в мошонке и в промежности, незначительное улучшение общего состояния. На 7 сутки от начала лекарственной терапии больной отметил значительное снижение болевой симптоматики и улучшение акта мочеиспускания.

Через 7 дней после комбинированного приема доксазозина и доксепина больному была повторно сделана урофлоуметрия, согласно которой время мочеиспускания составило 13 с, объем мочи - 105 мл, средняя скорость мочеиспускания - 12 мл/с, максимальная скорость мочеиспускания - 16 мл/с, время до пика мочеиспускания - 6 с.

При применении предложенной комбинации препаратов на урофлоуметрии было отмечено сокращение времени мочеиспускания, увеличение средней скорости мочеиспускания, сокращение времени достижения пика мочеиспускания и сокращение времени ожидания. Результаты урофлоуметрии объективно подтверждают высокую эффективность предложенной комбинации препаратов доксепина и доксазозина для лечения синдрома хронической тазовой боли. Больной был выписан с выздоровлением, через 15 дней от начала лечения, контрольный осмотр через 12 месяцев показал

отсутствие рецидива заболевания.

Предложенная комбинация лекарственных средств является эффективным способом лечения больных хроническим абактериальным простатитом, т. е. синдрома хронической тазовой боли.

Формула изобретения

Способ применения антидепрессантов в комбинации с α_1 -адреноблокаторами при лечении синдрома хронической тазовой боли, включающий терапию тяжелых форм хронического абактериального простатита, путем назначения α_1 -адреноблокатора доксазозина, отличающийся тем, что одновременно назначают трициклический антидепрессант доксепин по 50 мг в сутки, общий курс лечения -40 дней.

Составитель описания

Грунина И.Ф.

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