



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 45685

(13) A

(51) B A61B5/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ**ОПИС**
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту**(54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ ПРИЧИН АЛЕРГІЧНИХ СТАНІВ У ЧОЛОВІКІВ ТА ЇХ ЛІКУВАННЯ ЗА ЛАЗОРИКОМ-БОЙКОМ**

1

2

(21) 2001063767

(22) 05 06 2001

(24) 15 04 2002

(46) 15 04 2002, Бюл. № 4, 2002 р.

(72) Лазорик Михайло Іванович, Бойко Сергій Олександрович, Дербак Марія Антонівна, Ликович Георгіна Іванівна, Паук Андрій Андрійович

(73) УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

(56) Пыцкий В И, Андрианова Н В, Артамасова А В Аллергические заболевания Москва "Триада X" 1999

(57) Спосіб діагностики причин алергічних станів у чоловіків та їх лікування, який включає проведення клінічного та додаткових інструментально-лабораторних обстежень, який відрізняється тим, що додатково проводять ретельне клінічне та інструментально-лабораторне обстеження стану сечостатевої системи, а також шкірних та слизових оболонок і виділень з цих органів і при виявленні патологічних змін проводять цілеспрямовану терапію доступними медикаментозними та немедикаментозними методами до ліквідації проявів алергії

Винахід відноситься до медицини, зокрема до алергології, дерматовенерології та урології і може бути використаним для діагностики причин алергічних станів у чоловіків і їх адекватного лікування

Відомі способи діагностики причин алергічних станів включають збір скарг, анамнезу захворювання, фізичного обстеження хворого та додаткових спеціальних методів дослідження стану окремих органів та систем (Пыцкий В И, Андрианова Н В, Артамасова А В Аллергические заболевания Москва "Триада X" 1999) – прототип

Але часто лікарям після проведення всіх обстежень у чоловіків причину алергічних станів знайти не вдається

Алергічні стани характеризуються великим різноманіттям від свербіжу окремих ділянок шкіри та висипок різного характеру на шкірі та слизових оболонках до астматичного статусу і алергічного шоку. Таке різноманіття проявів алергії утруднює виявлення причин, вимагає в першу чергу надання допомоги хворому

Стандартне обстеження більшістю лікарів-алергологів практично виключає вивчення стану сечостатевої системи у чоловіків. Вони взагалі вважають недоречним та зайвим проводити опитування та обстеження сечостатевої системи у чоловіків, задавати деякі специфічні запитання. Вони не проводять самостійно досліджень стану цієї системи, не направляють хворих до урологів. Чоловіки на деякі запитання, особливо жінок-

лікарів, відмовляються давати адекватні відповіді. В той же час сечостатева система чоловіків може бути джерелом алергії

В основу винаходу поставлено завдання розробити спосіб діагностики причин алергічних станів у чоловіків та їх лікування

Поставлене завдання вирішується таким чином, що спосіб діагностики причин алергічних станів у чоловіків та їх лікування за Лазориком-Бойком здійснюється проведенням клінічного та додаткових інструментально-лабораторних обстежень, згідно винаходу, додатково проводять ретельне клінічне та інструментально-лабораторне обстеження стану сечостатевої системи, шкірних та слизових оболонок і виділень з цих органів, і при виявленні патологічних змін проводять цілеспрямовану терапію доступними медикаментозними та немедикаментозними методами до ліквідації проявів алергії

Результатом застосування винаходу буде науково обґрунтована діагностика причин алергічних станів у чоловіків та їх цілеспрямоване лікування до усунення клінічних проявів алергії. Між пропозованим способом діагностики причин алергічних станів у чоловіків і їх лікуванням та анатомо-функціональними особливостями будови та діяльності статевих органів існує чіткий причинно-наслідковий зв'язок

Анатомічна і гістологічна будова статевих органів та сечовивідних органів така, що вони мо-

(13) A

(11) 45685

(19) UA

жуть стати джерелом гострої або хронічної інфекції (Анатомія человека Под ред Сапина М Р Москва "Медицина" 1997 т 2, Луцик О Д, Іванова А Л, Кабак К С Гістологія людини Львів "МИР" 1993)

Слизова оболонка зовнішніх статевих органів (головка члена, крайня плоть) часто стають джерелом запалення при недотриманні гігієни, в тому числі у дітей та підлітків

Слизова оболонка уретри містить велику кількість залозистих клітин, епітелій, крипти, які можуть бути пристановищем для збудників (бактерії, хламідії, грибки т д) Існуючи продовж тривалого часу в цих утворах, збудники стають джерелом великої кількості антигенів

Крім того, під час статевих контактів анатомічні утвори статевого члена (головка, крайня плоть, слизова оболонка сечовивідного каналу) активно всмоктують вміст піхви При наявності запалення в статевих органах жінки заражаються і чоловіки

Статевий член має сильну васкуляризацію, яка під час ерекції стає ще інтенсивнішою Тліючи джерела інфекції в слизовій оболонці уретри періодично стимулюються підвищенням притоком та відтоком крові в кавернозних тілах Це приводить до наростання інтенсивності запальних процесів, поступово алергізації організму з розвитком різних клінічних проявів

Особливості будови та функціонування передміхурової залози створюють умови для порушення евакуації її секрету, можливості утворення асептичних та бактеріальних запальних процесів, які стають джерелом алергізації організму з клінічними проявами різного характеру

Сечовий міхур має прямий зв'язок з сечовивідним каналом і тому може легко стати об'єктом інфікування при висхідному поширенні інфекції Не виключається нисхідне інфікування простати і уретри сечею хворого на нирки, сечоводи та сечовий міхур Тому вивчення стану анатомічних утворів сечостатевої системи, наявності порушень, джерел і збудників інфекції та цілеспрямоване лікування може усунути викладені вище механізми патогенезу алергічних проявів

Можливість здійснення способу підтверджується витягами з медичної документації

Приклад 1 Хворий В М 27 років Звернувся в районну лікарню з нападами ядух Лікування в районній лікарні не дало ефекту, був направлений в пульмонологічне відділення обласної лікарні з гострою пневмонією В зв'язку з виявленою алергією проводилося обстеження для встановлення її причини Різко виражені прояви почервоніння та набряку шкіри при постановці проби Манту не були розцінені фтізіатром як прояв активного туберкульозу Після виписки додому у хворого дома продовжувалися напади ядух і він був госпіталізований в науково-практичне об'єднання "Реабілітація", де проводилося лікування в камерах з дрібнодисперсними частинками солі хлористого натрію Оскільки в сечі виявили білок та лейкоцити в значній кількості, було проведено ретельне обстеження сечостатевої системи Зовнішні статеві органи нормально розвинені Яєчка не збільшені, при пальпації не болючі Придатки яєчок при пальпації з чіткими контурами, не болючі При паль-

цевому ректальному дослідженні простати, остання різко збільшена в розмірах за рахунок правої та лівої часток, серединна борозна зглажена, різко болюча, тугоконсистентна Ультразвукове обстеження (УЗД) сечового міхура з простатою сечовий міхур з чіткими контурами, вміщує до 300мл сечі, передміхурова залоза розмірами 6 0x5 7x5 0см (в нормі 4 0x2 0x4 0см), неоднорідної консистенції з дрібними ділянками пониженої ехогенності УЗД нирок - патологічних змін не виявлено В мазку з уретри - явища вираженого запалення, диплококи поза- і в клітинах Тест на хламідійну інфекцію негативний Виставлено діагноз Загострення хронічного гонорейного простатиту та тотального уретриту з вираженими вторинними алергічними проявами у вигляді хронічного алергічного бронхіту Проведено лікування антибактеріальними препаратами, Катанамнез після проведеного лікування при пальцевому дослідженні простата не збільшена, неболюча, туго-еластичної консистенції, чітко пальпуються права та ліва частки та серединна борозда В контрольному мазку з уретри через 1, 3 та 6 місяців явищ запалення не виявлено, бактеріальна флора в невеликій кількості Прояви алергічного бронхіту відсутні - нападів ядух нема Вважає себе практично здоровим

Приклад 2 Хворий К Г, 21 року Після прийому таблетки від головного болю з вираженим бронхоспастичним синдромом був госпіталізований в районну лікарню В результаті проведеного лікування досягнуто певного ефекту - вдалось ліквідувати бронхоспазм Через кілька днів без видимої причини з'явився свербіж шкіри, висипки червоно-ватого кольору, місцями вони зливалися Був госпіталізований в клінічну лікарню Обстежено стан жовчовивідних шляхів та печінки - вираженої патології не вдалось виявити Обстежено прискипливо сечостатеву систему Зовнішні статеві органи нормально розвинені Яєчка не збільшені, при пальпації не болючі Придатки яєчок при пальпації з чіткими контурами, не болючі При пальцевому ректальному дослідженні простати вона не збільшена, неболюча, туго-еластичної консистенції, чітко пальпуються права та ліва частки та серединна борозда В мазку з уретри - елементи запалення в вигляді лейкоцитів, злуценого епітелію Виявити збудників гонореї не вдалось Тести на уреоплазму та хламідію виявилися негативними Виставлено діагноз хронічний передній уретрит з вираженими алергічними проявами у вигляді рецидивуючої крапивниці та бронхоспастичного синдрому Проведено лікування уретриту Через 1 і 3 місяці в мазку з уретри проявів уретриту не виявлено Катанамнез через 4 місяці - висипки та напади бронхоспазмів не повторювалися

Приклад 3 Хворий М С 25 років Госпіталізований в загальнолікарняне відділення в зв'язку з часто виникаючими висипками різного характеру на шкірі без видимої причини При об'єктивному обстеженні виявлено висипки папульозного характеру на шкірі черева та на спині, неболючі, свербіж З боку ЛОР-органів, жовчовидільної системи, печінки патології не виявлено Ретельно зібраний анамнез дав підставу запідозрити порушення сечостатевої системи - лікувався приватно від гоно-

рей без кінцевого лабораторного контролю RW - негативна. Зовнішні статеві органи нормально розвинені. Яєчка не збільшені, при пальпації не болючі. Придатки яєчок при пальпації з чіткими контурами, не болючі. При пальцевому ректальному дослідженні простати вона не збільшена, неболюча, тугоеластичної консистенції, чітко пальпуються права та ліва частки та серединна борозда. В мазку з уретри диплококи поза клітинами і в клітинах, лейкоцити в великій кількості. Виставлено хронічний гонорейний уретрит. Проведено протигонорейну терапію. Катанамнез через 5 років здоровий, висипки ніколи після лікування не турбували.

З метою перевірки запропонованого способу діагностики та лікування хворих чоловіків з алергічними проявами було обстежено 23 осіб з різноманітними проявами алергічних реакцій. Після проведення стандартних обстежень причин алергії не було знайдено. Проведено детальне і цілеспрямоване обстеження стану сечостатевої системи 3

23 обстежених у 20 вдалося виявити чітко діагностовані і підтверджені зміни з боку сечостатевої системи. Найбільш частими були ураження уретри, рідше простати та головки і крайньої плоти. У 4 хворих мала місце комбінована патологія нирок (хронічні пієлонефрити) та статевих органів. Хронічні цистити мали місце у 3 хворих. У 3 хворих виявити зміни з боку сечостатевої системи не вдалося.

Серед збудників домінували грибки, хламідії та бактерії. У 6 хворих виявлені гонококи, уреоплазма - у 3 хворих. Проведена терапія дала позитивний ефект у 18 хворих. У 2 хворих досягти достатнього клінічного ефекту від лікування не вдалося.

Одержані результати дають підставу рекомендувати цілеспрямоване обстеження сечостатевої системи та її лікування при алергічних станах у чоловіків для впровадження в практику алергологів, імунологів та урологів і дерматовенерологів.