

Урология и андрология

ID: 2016-05-1276-T-6462

Тезис

Андреев Д.А.

Оценка хирургического лечения болезни Пейрони (БП).

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра урологии

Научный руководитель: к.м.н. Понукалин А.Н.

Актуальность. Первичная заболеваемость болезнью Пейрони увеличивается от 3-4 случаев заболевания на 100 000 мужчин в возрасте 20-29 лет до 66 на 100 000 мужчин 50-59 лет, D.Ralph и J.Pryor (2002).

Цель: оценка хирургического лечения БП и результатов лечения в отдаленном периоде.

Материал и методы. Проведен анализ историй болезней и результатов анкетирования пациентов, получивших лечение на базе КБ им. С.Р.Миротворцева, в клинике Урологии за период с 2007 – 2015 года. В группу исследования были включены 24 человека после операций по поводу БП. Средний возраст составил 54 ± 9 лет. Из них с диагнозом БП (n=22), с сопутствующей эректильной дисфункцией (n=2). Длительность заболевания в среднем составляла 2,5 года от времени появления первых симптомов до обращения к врачу. При анализе карт стационарных больных прослеживались следующие жалобы, искривление полового члена и наличие бляшки (n=24), боль (n=6), невозможность полового акта (n=7), дискомфорт при половом акте (n=11). У 2 (8%) больных в анамнезе присутствовала травма полового члена во время полового акта. Варианты деформации полового члена: дорсальное искривление – 10 (41%), латеральное – 5 (20%), вентральное – 1 (4%), дорсо-вентральное - 8 (33%). Угол девиации варьировал от 35 до 95 градусов. Вариабельность размеров бляшки в продольном размере составляла от 0,3 до 5 см, в поперечном размере 0,2 до 2,1 см.

Результаты. Из группы исследования 12 (50%) пациентов получали консервативную терапию, во всех случаях без значительного эффекта. Среди сопутствующей патологии у пациентов наблюдалось артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, варикозное расширение вен, хроническая обструктивная болезнь легких. Все больные были прооперированы по методике Несбита – Щеплева, а двум пациентам с эректильной дисфункцией были установлены фаллопротезы. Для оценки результатов лечения, пациентам был предложен опросник, где им предлагалось оценить состояние мужского здоровья до и после операции по шкале от 0 до 5. Средняя оценка состояния мужского здоровья до операции составляла $2 \pm 1,5$ после оперативного лечения $4,5 \pm 0,5$.

Выводы. Таким образом, операция Несбита – Щеплева, обеспечивает желанное устранение искривления полового члена. В исследуемой группе у 92% больных были получены хорошие результаты, позволяющие восстановить удовлетворительную сексуальную жизнь.

Ключевые слова: болезнь Пейрони, искривление, урология