

**Государственная образовательная организация
высшего профессионального образования
«Донецкий национальный медицинский
университет им. М.Горького»**

**ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОГО МЕТОДА
ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С
ФИБРОПЛАСТИЧЕСКОЙ ИНДУРАЦИЕЙ ПОЛОВОГО
ЧЛЕНА**

*Зав. каф. урологии ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО,
к.м.н. Малинин Ю.Ю.*

Доцент кафедры урологии, к.мед.н. Ермилов С.Г.

Донецк 2022



ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ

Распределение пациентов в зависимости от вида материала, использованного для корпоропластики

Первая группа
30
Дермальный лоскут

30

Фаллопро-тезирование

Общее количество па

Третья группа
аутовенозный лоскут v.d.
Вторая группа
Гетеротранс-плантат «Коллост»

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ

Допплерографические показатели кровотока по кавернозным артериям после проведения фармакостимуляции Каверджектом 10 мкг (простагландином E1)

Показатели	Первая группа (n=30)	Вторая группа (n=30)	Третья группа (n=8)
PSV dexter, см/с	51,8 (31,5 - 72,1)	52,6 (28,5 - 76,7)	53,7 (41,3 - 66,1)
PSV sinister, см/с	53,3 (34,7 - 71,9)	53,4 (38,1 - 68,7)	54,2 (44 - 64,4)
EDV, см/с	2,3 (0,1 - 4,5)	2,6 (0,1 - 5,3)	3,3 (2,7 - 3,9)
RI	0,62 (0,5 - 0,7)	0,64 (0,5 - 0,8)	0,71 (0,6 - 0,9)

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ (медиана, I и III квантили)

Показатели	Первая группа (n=30)	Вторая группа (n=30)	Третья группа (n=8)
Время операции, мин.	100*^ (90,5 - 124)	140* (120 - 160)	160^ (150 - 180)
Длительность госпитализации, сутки	14*^ (9,8 - 28)	9,3* (7,9 - 13,7)	7,6^ (6,8 - 11,4)

* – $p < 0,05$ при сравнении I и II групп;

^ – $p < 0,05$ при сравнении I и III групп

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

НАЛИЧИЕ ДЕВИАЦИИ ИСХОДНО И В РАННЕМ
ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ
(95% доверительный интервал)

Группа 1		Группа 2		Группа 3	
До операции	После операции	До операции	После операции	До операции	После операции
30	2*	30	1*	8	0*
(ДИ 93,8-100%)	(ДИ 0,6-18,8%)	(ДИ 93,8-100%)	(ДИ 0-13,1%)	(ДИ 78,6-100%)	(ДИ 0-21,4%)

* - $p < 0,05$ при внутригрупповом сравнении

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

ВОЗМОЖНОСТЬ ИНТРОЕКЦИИ ИСХОДНО И В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

Группа 1		Группа 2		Группа 3	
До операции	После операции	До операции	После операции	До операции	После операции
0	28*	0	29*	0	8*
(ДИ 0-6,2%)	(ДИ 81,2-99,4%)	(ДИ 0-6,2%)	(ДИ 86,9-100,0%)	(ДИ 0-21,4%)	(ДИ 78,6-100,0%)

* - $p < 0,05$ при внутригрупповом сравнении

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

НАЛИЧИЕ ДЕВИАЦИИ В РАННЕМ И ОТДАЛЕННОМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДАХ

Группа 1		Группа 2		Группа 3	
6-12 недель	12-15 месяцев	6-12 недель	12-15 месяцев	6-12 недель	12-15 месяцев
2	12*○◆	1	2○	0	0◆
(ДИ 0,6- 18,8%)	(ДИ 22,8- 58,6%)	(ДИ 0- 13,1%)	(ДИ 0,6- 18,8%)	(ДИ 0- 21,4%)	(ДИ 0- 21,4%)

* – $p < 0,05$ при внутригрупповом сравнении;

○ – $p < 0,05$ при сравнении I и II групп;

◆ – $p < 0,05$ при сравнении I и III групп

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

ВОЗМОЖНОСТЬ ИНТРОЕКЦИИ В РАННЕМ И ОТДАЛЕННОМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДАХ

Группа 1		Группа 2		Группа 3	
6-12 неделя	12-15 месяцев	6-12 неделя	12-15 месяцев	6-12 неделя	12-15 месяцев
28	20*[○]◆	29	28[○]	8	8◆
(ДИ 81,2- 99,4%)	(ДИ 48,3- 82,7%)	(ДИ 86,9- 100%)	(ДИ 81,2- 99,4%)	(78,6- 100%)	(78,6- 100%)

* – $p < 0,05$ при внутригрупповом сравнении;

○ – $p < 0,05$ при сравнении I и II групп;

◆ – $p < 0,05$ при сравнении I и III групп

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

УГОЛ ДЕВИАЦИИ ИСХОДНО И В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

(медиана, I и III квантили)

*○◆

* – $p < 0,05$ при внутригрупповом сравнении; ○ – $p < 0,05$ при сравнении I и II групп;
◆ – $p < 0,05$ при сравнении I и III групп; ◇ – $p < 0,05$ при сравнении II и III групп

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

СУММА БАЛЛОВ по ПЕФ 5 ИСХОДНО И В РАННЕМ И ОТДАЛЕННОМ
ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДАХ
(МЕДИАНА, I и III квантили)

* ○ ◆

- * – $p < 0,05$ при внутригрупповом сравнении;
- – $p < 0,05$ при сравнении I и II групп;
- ◆ – $p < 0,05$ при сравнении I и III групп

На основании анализа полученных результатов хирургического лечения болезни Пейрони и учитывая концепцию патоморфогенеза, нами был разработан алгоритм выбора метода хирургического лечения этой категории больных:

Эректиль- ная функция	Площадь рубцовой бляшки (см²)	Сумма баллов по ПЕФ 5 (баллы)	PSV (см/с)	EDV (см/с)	Метод хирургического лечения
Нарушена	Любая	< 16	< 30	> 10	Эндофаллопротези- рование и графтинг любым материалом
Изменена	> 5	≥ 18	> 35	< 3-5	Графтинг биоколлагеном «Коллост»
Изменена	< 5	≥ 18	> 35	< 3-5	Графтинг аутовеной

ВЫВОДЫ

Отдаленные результаты хирургического лечения, с использованием аутодермального лоскута, свидетельствуют о восстановлении копулятивной функции с возможностью интроекции только у 66,7% пациентов, что затрудняет полную социальную адаптацию данной категории больных.

Использование для замещения дефекта белочной оболочки кавернозных тел полового члена биологической матрицы – гетеротрансплантата «Коллост» (93%) и аутовенозного лоскута *v.dorsalis penis* (100%), дает хорошие клинические результаты и позволяет добиться хорошего функционального и косметического результата в раннем и отдаленном послеоперационном периоде.

Благодарю за внимание