



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **83842**

(13) **U**

(51) МПК

G01N 33/483 (2006.01)

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2013 06627**

(22) Дата подання заявки: **28.05.2013**

(24) Дата, з якої є чинними
права на корисну
модель: **25.09.2013**

(46) Публікація відомостей
про видачу патенту: **25.09.2013, Бюл.№ 18**

(72) Винахідник(и):

**Шамрасв Сергій Миколайович (UA),
Єрмілов Станіслав Геннадійович (UA),
Волос Лілія Іванівна (UA)**

(73) Власник(и):

**ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.
ГОРЬКОГО,
пр. Ілліча, 16, м. Донецьк-3, 83003 (UA)**

(54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ ХВОРОБИ ПЕЙРОНІ

(57) Реферат:

Спосіб діагностики хвороби Пейроні включає взяття біопсії з наступним мікроскопічним вивченням гістологічного препарату для визначення структури фіброзної бляшки статевого члена. За наявності в бляшці одного або більше дизембріогенетичних вогнищ діагностують хворобу Пейроні.

UA 83842 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до патологічної анатомії, урології, онкології, і може бути використана для діагностики хвороби Пейроні.

Хвороба Пейроні, або фібропластична індурація статевго члена, - захворювання, в основі якого лежить мультифокальна мезенхімальна дистрофія білкової оболонки статевго члена з формуванням фіброзних бляшок, які призводять до вкорочення і деформацій статевго члена [1, 2].

Оскільки хвороба Пейроні часто поєднується з такими генетично зумовленими захворюваннями сполучної тканини, як контрактура Дюпюїтрена, тимпаносклероз, ретроперитонеальний фіброз (хвороба Ормонда), вузловий склероз вушних раковин, склеродермія та дерматоміозит, а так само з іншими локальними формами фіброматозу, це захворювання має генетичне походження [3, 4].

Відомий спосіб діагностики хвороби Пейроні, заснований на макро- і мікроскопічному виявленні фіброзної бляшки, деформуючої статевий член, в гістологічних зрізах, забарвлених гематоксиліном і еозином [5].

Недоліком способу є відсутність однозначних патогістологічних критеріїв, що відрізняють фіброзну бляшку Пейроні від фіброзних бляшок іншого походження.

В основу корисної моделі поставлена задача удосконалення способу діагностики хвороби Пейроні, в якому підвищення точності діагностики досягається за рахунок виявлення у складі бляшки дизембріональних вогнищ, що характеризують хворобу Пейроні.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі діагностики хвороби Пейроні, що включає взяття біопсії з наступним мікроскопічним вивченням гістологічного препарату для визначення структури фіброзної бляшки статевго члена, згідно з корисною моделлю, за наявності в бляшці одного або більше дизембріогенетичних вогнищ діагностують хворобу Пейроні.

Спосіб здійснюють наступним чином: виконують біопсію або видаляють хірургічним шляхом фіброзну бляшку статевго члена, готують гістологічний препарат, забарвлюють гематоксиліном і еозином, досліджують препарат в світлооптичному мікроскопі. Виявляють одне або більше вогнищ гамартозної сполучної тканини у вигляді ділянок проліферації фіброblastів ембріонального типу з метастатичною трансформацією і формуванням хондроїдної та остеїдної тканини. Наявність таких морфологічних змін у фіброзній бляшці вказує на дизембріогенетичний характер патологічного процесу, що і визначає хворобу Пейроні.

Приклад № 1

Хворий П., 54 роки (історія хвороби № 19168), перебував на лікуванні в урологічному відділенні Донецького обласного клінічного територіального медичного об'єднання (ДОКТМО) з 11.09.08 по 13.10.08. Скарги при госпіталізації: на викривлення статевго члена під час ерекції. Вважає себе хворим протягом року, коли відзначив появу вище перелічених скарг. ТБС, СНІД, вірусні гепатити, венеричні захворювання, черевний тиф - заперечує. Гемотрансфузій не було. Слідів немедичних ін'єкцій немає.

При пальпації на дорсальній поверхні визначаються три фібропластичні бляшки розмірами 0,5-0,6-0,8 см. Проба з каверджек: визначається викривлення статевго члена 90° вправо.

УЗД - даних за еректильну дисфункцію немає. Площа перерізу правого кавернозного тіла 0,5 кв. см. Площа перерізу лівого кавернозного тіла 0,6 кв. см. Площа перерізу спонгіозного тіла 0,57 кв. см. Структура кавернозних тіл однорідна, дрібнозерниста, цілісність білкових оболонок не порушена. У верхній третині, ближче до основи статевго члена по дорсальній поверхні визначаються фібропластичні бляшки підвищеної ехогенності, розмірами 0,3 см. Судини статевго члена на видимих ділянках прохідні, просвіти їх вільні, деформацій не виявлено, судинна гемодинаміка збережена. Виражений венозний кровотік. 12.09.08 виконана аутодермопластика статевго члена.

При мікроскопічному дослідженні білкової оболонки в ділянках видалених фіброзних бляшок виявлені гамартозні багатокомпонентні вогнища, що складаються з жирової, волокнистої сполучної, м'язової, судинної та лімфоїдної тканин. Відзначено наявність дрібних вогнищ дисплазії волокнистої сполучної тканини. У вогнищах проліферації фіброblastів ембріонального типу має місце їх метастатична трансформація і поява хондро- і остеобlastів ембріонального типу.

Патогістологічний висновок (№ 57009-12/08): фібропластична бляшка з множинними багатокомпонентними гамартозними вогнищами, представленими хондро- і остеобlastами ембріонального типу, що свідчить про дизембріогенетичний характер процесу і відповідає морфологічним проявам хвороби Пейроні.

Приклад № 2

Хворий С., 47 років (історія хвороби № 10776), перебував на лікуванні в урологічному відділенні Донецького обласного клінічного територіального медичного об'єднання (ДОКТМО) з

25.05.09 по 10.06.09 року. Скарги при госпіталізації на викривлення статевого члена під час ерекції.

Вважає себе хворим протягом року. Анамнез життя: туберкульоз, СНІД, вірусні гепатити, венеричні захворювання, черевний тиф - заперечує. Гемотрансфузій не було. Слідів немедичних ін'єкцій немає. По передньобічній поверхні, в нижній третині статевого члена і біля головки статевого члена визначаються фібропластичні бляшки підвищеної ехогенності, розмірами 0,6 і 0,8 см. За даними УЗД - еректильної дисфункції немає.

26.05.09 виконана аутодермопластика статевого члена. При мікроскопічному дослідженні видалених фіброзних бляшок на всьому протязі гістологічних препаратів виявляються широкі пучки рубцевої гіалінізованої тканини. Серед пучків колагенових волокон виявляються великі запальні клітинні інфільтрати, що складаються з макрофагів, лімфоцитів і одиничних плазмочитів. Гістологічний висновок № 17135-38/09: хронічне осередкове неспецифічне запалення з формуванням фіброзної рубцевої бляшки.

Заключний діагноз: Множинні фіброзні (рубцеві) бляшки статевого члена неясного генезу. Пропонований спосіб дозволяє підвищити точність діагностики хвороби Пейроні, що забезпечує об'єктивність, надійність і адекватність вибору хірургічної тактики, відповідної вимогам сучасної урології та онкології.

Джерела інформації:

1. Гурженко Ю.М. Фібропластична індурація статевого члена. - Київ. - 2004. - 382 с.
2. Новый взгляд на пато- и морфогенез идиопатической фибропластической индукции полового члена (болезнь Пейрони) / С.А. Возианов, С.Н. Шамраев, С.Г. Ермилов, В.Г. Шлопов // Здоровье мужчины. - 2012. - №2 (41). - С. 11-15.
3. Nugteren H.M The association between Peyronie's and Dupuytren's disease. / H.M. Nugteren, J.M. Nijman, I.J. de Jong, M.F. van Driel. // Int j Impot Res.-2011. Vol. 23, N 4. - P. 142-5.
4. Akbal C. Erectile dysfunction and Peyronie's disease in patient with retroperitoenal fibrosis / C. Akbal, Y. Tanidir, M.B. Ozgen, F. Simsek // Int Urol Nephrol.-2008. - Vol. 40, N 4. - P. 971-5.
5. Ермилов С.Г. Патоморфология белочной оболочки полового члена при болезни Пейрони. Часть 1 / С.Г. Ермилов // Питання експериментальної та клінічної медицини. - 2012. - Вып. 16, Т. 3. - С. 236-244.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб діагностики хвороби Пейроні, що включає взяття біопсії з наступним мікроскопічним вивченням гістологічного препарату для визначення структури фіброзної бляшки статевого члена, який **відрізняється** тим, що за наявності в бляшці одного або більше дизембріогенетичних вогнищ діагностують хворобу Пейроні.

Комп'ютерна верстка Л. Ціхановська

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601