

статевого життя в цій групі не відрізняються від середньо статистичних. Слід зазначити, що

оцінка рівня сексуальної активності у всіх групах достовірно не відрізняється.

## ВІДДАЛЕНІ РЕЗУЛЬТАТИ ХІРУРГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ВРОДЖЕНОЇ ДЕВІАЦІЇ СТАТЕВОГО ЧЛЕНА

*М.І. Бойко<sup>1</sup>, О.М. Бойко<sup>2</sup>*

*НМУ імені О.О.Богомольця<sup>1</sup>  
ДНУ НПЦ ПКМ ДУС<sup>2</sup>*

Мета: оцінити ефективність оперативної корекції вродженої девіації статевого члена на статеве життя та його якість життя пацієнтів.

### МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

В дослідженні брали участь 40 пацієнтів середнім віком 21,5 року, з діагнозом вроджена девіація статевого члена, що були прооперовані на базі НУ «НПЦ ЛПМ» ДУС за період з 2007 до 2013 року. Всі пацієнти скаржились на неможливість проведення статевого акту, або психологічні проблеми, пов'язані зі страхом сексуального «дебюту». Пацієнтам на передопераційному етапі було проведено інтракавернозну ін'єкцію вазоактивною речовиною і виконано вимірювання напрямку і градуса викривлення статевого члена. Крім того, теж саме проводилось безпосередньо під час операцій, на початку та після завершення корекції. У 28 пацієнтів використано циркулярний доступ по вінцевій бороздці зі скальпуванням статевого члена, у п'ятьох – повздовжній розтин по латеральній поверхні, у семи – повздовжній розтин по вентральній поверхні. Використовувались різні техніки корекції девіації: пластика білочної оболонки шляхом накладання швів – 30, пластика білочної оболонки по Несбіту – 5, техніка Яшіа – 5, розсічення вентральної хорди – 6. Щонайменше через 4 місяці після операції, було проведено телефонне опитування хворих, яке включало 5 запитань: задоволеність статевим життям, наявність дискомфорту під час ерекції, відчуття вузлів, зміна чутливості та вплив операції на якість життя, що оцінювались за 5-бальною шкалою.

### РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

У більшості пацієнтів 25/40 (62,5%) визначалось вентральне викривлення, з середнім кутом викривлення біля 61,7° (40°–85°). Всі операції були закінчені з абсолютною корекцією викривлення. Післяопераційна девіація не перевищувала 5°. Середній ліжко-день склав 3,2. На момент опитування статевим життям жило 37 (92,5%) чоловіків, всі вони були задоволені своїм статевим життям і в середньому оцінили його на 4,8. Незначний дискомфорт під час ерекції відмічали 3 (7,5%) пацієнти. Вузли відчували 12 (30,0%) чоловіків, і лише 3 (7,5%) пов'язували з цим неприємні відчуття. 25 (62,5%) хворих відмітило незначне зниження чутливості, 19 (76%) з яких охарактеризувало це як позитивний ефект, і жоден – як негативний. Якість життя у всіх досліджуваних значно покращилась і в середньому склала 4,7 бала.

### ВИСНОВКИ

Дані техніки хірургічних втручань можуть успішно застосовуватись для корекції вродженої девіації статевого члена. Техніка плікації білочної оболонки при вроджених девіаціях статевого члена є ефективною, проста у виконанні, має невелику кількість ускладнень та дає добрі результати у віддалений післяопераційний період. Корекція девіації статевого члена значно впливає на повноцінне статеве життя і психічне здоров'я пацієнта, та суттєво підвищує якість життя чоловіків.