

Материалы и методы. Материалом для исследования послужили биоптаты 9 пациентов с БП, полученные во время операций фаллопротезирования. В качестве контрольной группы исследовали ткань ПЧ 20 мужчин в возрасте от 20 до 40 лет. Материал забирали у трупов скоропостижно, скончавшихся от несчастных случаев не позднее 6 часов после смерти. Материал фиксировали в 10% р-ре нейтрального формалина, проводили обычным способом и заливали в парафин. Приготовленные срезы толщиной 5 – 7 мкм окрашивали гематоксилин-эозином, на коллаген по методу Ван-Гизон. Для изучения количественных соотношений коллагеновых волокон окрашенные гистологические препараты фотографировали в 10 полях зрения цифровым фотоаппаратом, затем обрабатывали в программе Photoshop 8. После этого цифровые фотографии подвергали компьютерному анализу изображения с помощью программы UTHSCSA Image Tool 3.0. Статистическую обработку полученных данных проводили с помощью статистического пакета Stat Soft Statistica 6.0, где определяли среднее значение и стандартное среднее отклонение. Различия двух средних осуществляли используя критерий Вилкоксона. Данные считали достоверными при $P < 0,05$.

Результаты проведенных исследований показали, что в контрольной группе, белочная оболочка ПЧ была представлена равномерно окрашивающимися коллагеновыми волокнами в красный цвет (при окраске по методу Ван-Гизон), которые формировали извитые пучки с хорошо различимыми высокими волнами. У пациентов с БП на дорсо-вентральной поверхности ПЧ определялись четко пальпируемые безболезненные бляшки размером от 5 до 8 мм. При гистологическом исследовании белочной оболочки коллагеновые волокна окрашивались неравномерно в красный цвет: появлялись участки окрашивания волокна в желтый цвета. Волокна также формировали извитые пучки, но располагались хаотично, не формируя волн. Некоторые волокна были фрагментированы с поперечными разрывами. У 7 пациентов из 9 (77%), вокруг сосудов БО были обнаружены лимфоцитарно-макрофагальные клеточные инфильтраты.

Морфометрические параметры коллагеновых волокон БО при БП

Показатели	БП	Контроль
Толщина волокон, мкм	2,57±0,29	2,19±0,25
Объем волокон, %	73,71±6,73	61,51±1,89
Интервал между волокнами, мкм	2,51±0,51	3,41±0,86

Показатели достоверны при $P < 0,05$

Закключение: отмеченные дегенеративные изменения коллагеновых волокон, характеризующиеся участками желтого окрашивания, фрагментацией и хаотичным расположением волокон, их количественное увеличение в БО ПЧ, по-видимому, влияют на эрекцию, снижая растяжимость полового члена. Обнаруженные клеточные инфильтраты вокруг сосудов указывают нам на иммунный механизм развития БП как на один из возможных механизмов.

Применение препарата Небидо в лечении гипогонадизма у мужчин

Неймарк А.И., Неймарк Б.А., Ноздрачев Н.А.

ГОУ ВПО «Алтайский государственный медицинский университет» Росздрава. Кафедра урологии и нефрологии г. Барнаул.

Введение. Мужской гипогонадизм в настоящее время остается весьма актуальной и требующей решения проблемой. Согласно данным международных исследований лишь 5% мужчин которым показана заместительная гормональная терапия получают ее. Последствия гипогонадизма подтверждаются рядом серьезных исследований. Не вызывает сомнений вопрос о возможности назначения пациентам с андрогенодефицитом замести-