

перитубулярных гемокапилляров с выраженной лимфоцитарной инфильтрацией межканальцевого интерстиция. Со стороны проксимальных отделов нефрона наблюдалось снижение диаметра извитых канальцев на 12,9%, уменьшение высоты каемчатых эпителиоцитов на 13,2% и диаметра их ядер на 5,45% ($p < 0,001$).

Выводы. Таким образом, анализ полученных данных показал, что холестаза беременных приводит к структурным изменениям почечной паренхимы даже у потомства второго поколения, которые сохраняются до 45-х суток постнатального развития.

Литература

1. Мацюк, Я.Р. Неблагоприятное воздействие холестаза беременных, вызванного в период фетогенеза на морфофункциональные свойства семенников родившегося потомства / Я.Р. Мацюк, О.В. Барабан, С.В. Емельянчик // Весці НАН Беларусі/ Сер.мед. навук. – 2010. – №1. – С. 11-17.

МЕДИКО-ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ

Ярмолович Д.А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.и.н., доцент, Ситкевич С.А.*

Актуальность. Одним из самых перспективных методов лечения бесплодия является экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) – оплодотворение яйцеклеток *in vitro*, культивирование и перенос полученных эмбрионов в матку [1, с. 404]. Однако его использование в современном мире сопряжено с рядом этических вопросов, не имеющих однозначных ответов.

Цель. Изучить медицинские и этические аспекты экстракорпорального оплодотворения.

Материал и методы исследования. Анализ и обобщение научно-методической литературы по теме.

Результаты исследования и их обсуждение. Технология ЭКО сегодня вышла на более высокий уровень, хотя во многом успешность ее проведения по-прежнему является залогом опытности и квалификации врача. Тем не менее, некоторые вопросы остаются открытыми. В первую очередь, это проблемы статуса эмбрионов, возможность распоряжаться ими и обесценивание человеческой жизни. В связи с этим особенно спорными являются две проблемы:

1. Хранение и уничтожение эмбрионов. Перед тем, как сделать пункцию фолликулов, врач назначает женщине гормональную стимуляцию в форме

короткого и длинного протокола. В результате может созреть до 20 яйцеклеток, которые подвергаются оплодотворению в пробирке. При этом в организм матери переносится не более двух эмбрионов, остальные либо погибают, либо уничтожаются, либо подвергаются криоконсервации (по желанию родителей).

2. Редукция (удаление) лишних эмбрионов в тот момент, когда они уже имплантировались и начали внутриутробное развитие. С точки зрения медицины, это не что иное, как аборт, который рассматривается как стандартная медицинская процедура, но в то же время может восприниматься как убийство. Кроме того, согласие на редукцию часто становится серьезной психологической травмой для женщины.

Большое значение имеют вопросы клонирования, посмертной инсеминации, редукции эмбрионов, криоконсервации эмбрионов и половых клеток. Все они нуждаются в разработке официального репродуктивного законодательства, учитывающего последние научные достижения.

Выводы. ЭКО является одним из самых перспективных методов лечения бесплодия в связи с высокой частотой и тенденцией к росту числа бесплодных браков, однако порождает многие этические проблемы.

Литература

1. Гинекология / Б. И. Бансова [и др.] ; под ред. Г. М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. – 4-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 432 с.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ СТЕНОЗОВ НОСОСЛЕЗНОГО ПРОТОКА У ДЕТЕЙ

Ярмолович Д.А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – старший преподаватель Солодовникова Н.Г.*

Актуальность. В настоящее время отмечается увеличение числа детей с врожденным дакриоциститом, причиной которого является стеноз носослезного протока (НСП). При неэффективности неоднократных зондирований и рецидивирующих дакриоциститах для восстановления проходимости НСП применяются методы щадящей хирургии с использованием полимерных материалов [1].

Цель. Оценить эффективность восстановления проходимости слезоотводящих путей с использованием полого зонда и шелковой лигатуры при рецидивирующих стенозах НСП.

Материалы и методы исследования. Клиническую группу составили 15 пациентов в возрасте от 1 до 2-х лет с рецидивирующим стенозом НСП, которые находились в детском офтальмологическом отделении ГОСКБ. Среди пациентов мальчиков было 9(60%), девочек – 6 (40%). Пациентам ранее