

изменяются в лучшую сторону. Каждая третья - что рождение ребенка на отношения не влияет, а один из шести (13,16%) анкетированных считают, что отношения в семье ухудшатся. По мнению женщин, мужчины мотивируют свой отказ завести ребенка: в половине случаев (53,91%) тем, что финансовые вопросы должен будет решать он; в трети случаев (34,98%) супруга будет меньше уделять внимания; каждый десятый мужчина (11,11%) связывает с нехваткой жилой площади. Это еще раз доказывает, что треть опрошенных боится изменений в отношениях с появлением ребенка. После рождения еще одного ребенка половина респондентов ответили, что им будет тяжелее справляться с воспитанием детей, 42,79% - так не считают, один из десяти анкетированных затрудняется ответить.

Выводы. Половина опрошенных считают, что им будет тяжелее справляться с воспитанием детей при появлении еще одного ребенка, но при этом их отношения с супругом изменяться только в лучшую сторону. Психологические и социальные проблемы, связанные с изменением микроклимата в семье должны стать приоритетной областью научных исследований и практической работы. От родительских установок и воспитания зависит будущее детей, а значит и будущее государства.

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ ЛАЙМ-БОРРЕЛИОЗА НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Артюкевич Д. И., Скрендо Д.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра инфекционных болезней

Научный руководитель – асс. Совкич А.Л.

Актуальность. В Республике Беларусь в последние годы отмечается увеличение заболеваемости клещевым боррелиозом Лайма (БЛ). Отсутствие манифестации клиники БЛ в ряде случаев, полиорганность поражений, высокая вероятность хронизации процесса при субклиническом течении болезни требует применения точной современной диагностики болезни на разных ее стадиях, возможность контролировать результаты лечения [1].

Цель – представить структуру клинических проявлений и результаты лабораторных методов диагностики БЛ, используемых в настоящее время в клинической практике у пациентов с БЛ и при подозрении на данную патологию.

Методы исследования. Материалом для оценки информативности методов стали результаты лабораторных исследований, представленные в историях болезни (форма №003/у-08) и журнале амбулаторного приема пациентов Гродненской областной инфекционной клинической больницы с установленным диагнозом БЛ.

Результаты исследований. Обследованы 34 человека с диагнозом БЛ или подозрительных на БЛ. Последние имели в анамнезе укус клеща и/или сходную клиническую симптоматику. В обследовании участвовали 30 взрослых (88,2%) и 4 детей (11,8%), в стационаре обследованы 28 человек, 6 – амбулаторно. Пациентам выполнялись общеклинические и специальные методы обследования: РНИФ, ПЦР крови.

По направительному диагнозу пациенты распределились следующим образом: БЛ? – 7 (20,6%); дегенеративные изменения ЦНС – 2 (5,9%); полинейропатия – 1; острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК?) – 1, менингит? – 2, БЛ в стадии мигрирующей эритемы – 11 (32,4%), ОРИ, укусы клещом – 1, субфебрилитет неясной этиологии – 2, БЛ безэритемная форма – 1, клещевой энцефалит? – 1, ревматическая болезнь? – 1, БЛ с поражением опорно-двигательного аппарата – 4 (11,74%).

Пациенты с кожными проявлениями БЛ преобладали количественно над другими формами заболевания. Окончательный диагноз БЛ выставлен у 27 человек. Из них: нейроборрелиоз – 3 (8,8%), БЛ в стадии мигрирующей эритемы – 13 человек (38,2%), БЛ безэритемная форма – 7 (20,6%), БЛ с поражением опорно-двигательного аппарата – 2 (5,9%). Интересно отметить, что 8 чел. (23,5%) отрицали факт присасывания клеща, но клинико-серологические методы обследования подтвердили диагноз БЛ. Профилактический прием антибактериальных препаратов в средние терапевтические дозы отметили 7 чел. (20,59%). Среди пациентов с выставленным окончательным диагнозом БЛ положительный результат ПЦР крови был у 5 человек (18,5%), диагностический титр реакции РНИФ обнаружен у 9 пациентов (33%).

Вывод. В клинических проявлениях БЛ доминируют поражения кожи, опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы. Отрицание факта присасывания клеща при наличии характерных признаков манифестной формы БЛ не является основанием для отмены диагноза и требует лабораторного подтверждения. Методы серологической и молекулярно-генетической диагностики должны дополнять друг друга и проводится одновременно у пациента с подозрением на БЛ. При безэритемных формах БЛ необходимо наличие 2-х положительных результатов ИФА и ПЦР исследования.

Литература:

1. Цыркунов, В.М. Клещевые инфекции в Беларуси (клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз): учебно-методическое пособие для студентов лечебного, педиатрического, медико-диагностического, медико-психологического факультетов и врачей / В.М. Цыркунов [и др.]. – Гродно: ГрГМУ, 2009. – 45 с.

СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ ЭФФЕКТОВ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ГОРМОНАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ

Архипова Д.А., Шавлюк П.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Кафедра акушерства и гинекологии

Научные руководители – д-р мед. наук, проф. Тищенко Е.М.; канд. мед. наук, асс. Кухарчик Ю.В.

Актуальность. В последние годы врачами все чаще обсуждаются профилактические эффекты гормональных контрацептивов. При длительном приеме этих препаратов снижается относительный риск рака эндометрия и яичников, доброкачественных образований молочных желез, миом матки, эндометриоза. Использование гормональных контрацептивов предохраняет женщину от возникновения апоплексии яичника, внематочной беременности, функциональ-