

**Материалы и методы исследования.** Материалом служат данные опроса мужчин в возрасте от 18 до 53 лет, проживающих в Республике Беларусь (выборка, репрезентативная республиканской, 2016 – 2017 гг.). Для статистического анализа данных использовались методы Microsoft Excel 2013.

**Результаты исследований.** Средний возраст опрошенных составил 34 года. Больше половины респондентов состоят в браке (51,6%). Стоит отметить тот факт, что подавляющее большинство респондентов (72,4%) считает, что обоим партнёрам необходимо готовиться к планированию беременности. 11,4% респондентов ответили, что их партнёрам приходилось прерывать беременность, где они были предполагаемыми отцами. В основном, это было 1 раз (82,5%). Распределение причин прерывания беременности достаточно велико, что говорит о многосторонности и неоднозначности проблемы. Среди опрошенных мужчин, которые столкнулись с подобной ситуацией, только 8,47% были против рождения ребёнка, в то время как их партнёрши значительно чаще выступали инициаторами прерывания беременности (16,95%). Также частыми причинами прерывания беременности были молодой возраст (13,56%), неуверенность в возможности обеспечить ребёнку будущее (15,25%), денежные обстоятельства (10,17%). Прерывание беременности – это эмоциональное потрясение и для мужчин. 20,34% респондентов хотели бы изменить решение в пользу рождения ребенка. 45,76% также испытывают чувство вины, но считают, что аборт был вынужденной мерой. Чуть больше половины респондентов (52,8%) считают, что регистрация брака обязательна в случае, если ребенок зачат внебрачно.

**Выводы.** В целом, мужчины нацелены на узаконенный гетеросексуальный брак и считают, что к беременности нужно готовиться обоим партнёрам. Но, на практике выходит, что беременности не всегда бывают запланированные и в случае необходимости аборта мужчины испытывают угрызения совести.

#### *Литература*

1. Немов, Р. С. Психология мужчин / Р. С. Немов. – М. : Медицина, 2001. – 248 с.

## **ОСОБЕННОСТИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ С РАСПРОСТРАНЕННЫМ СПАЕЧНЫМ ПРОЦЕССОМ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ**

**Ногтев В. С., Коноп В. А.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

1-я кафедра хирургических болезней

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Маслакова Н. Д.

**Актуальность.** Послеоперационный спаечный процесс брюшной полости является самым частым осложнением абдоминальных хирургических вмешательств. Ввиду распространенного спаечного процесса, наложение

пневмоперитонеума кроет за собой риск перфорации полых органов брюшной полости. Выбор оптимального места наложения карбоперитонеума во время лапароскопического вмешательства при спаечной болезни является одним из наиболее актуальных факторов успешной операции.

**Цель.** Интраоперационное выявление «акустического окна» как метод предотвращения вероятных осложнений.

**Материалы и методы исследования.** В исследовании участвовали 2 пациента с выраженным спаечным процессом брюшной полости, которым предстояла плановая холецистэктомия. В анамнезе у первого пациента – пупочная грыжа и грыжа белой линии живота с последующей аллогерниопластикой. Анамнез второго пациента отягощен перенесенным панкреатитом в тяжелой форме.

Пациентам производилось интраоперационное определение «акустического окна», признаками которого являются: правильное послойное расположение органов, максимальная подвижность париетального и висцерального листка брюшины, превышающая 30 мм, отсутствие висцеропариетальных сращений, нормальная подвижность органов при дыхании в разных плоскостях сканирования [1].

**Результаты.** При проведении интраоперационного ультразвукового исследования было визуализировано «акустическое окно» для определения лапароскопического доступа. У одного пациента доступ для лапароскопа был найден в эпигастральной области по белой линии живота на 3 см книзу от мечевидного отростка. У второго – в эпигастральной области на 3 см выше пупка и 2 см вправо от белой линии живота. Висцеролиз проводился под контролем лапароскопа.

**Выводы.** Метод УЗ-диагностики является неинвазивным, безопасным в применении. Интраоперационная ультразвуковая визуализация обеспечивает возможность безопасной пункции передней брюшной стенки, позволяет снизить вероятность конверсий у пациентов со спаечным процессом брюшной полости.

#### *Литература*

1. Метод узи-контролируемого этапа наложения карбоперитонеума при лапароскопическом рассечении спаек брюшной полости: утв. М-вом здравоохран. Респ. Беларусь 20.05.16. – Минск, 2016. – 6 с.