

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

проводили неоднократные зондирования НСП, после которых сохранялось слезостояние и гнойное отделяемое в конъюнктивальной полости. Отсутствие проходимости НСП подтверждалось выполнением цветовых проб с флюоресцеином и диагностическим промыванием слезных путей.

Результаты. Под общей анестезией выполнялось зондирование НСП с использованием зондов Боумана. После зондирования в НСП проводили полый зонд-проводник с капроновой леской диаметром 0,15 мм, через который направляли шелковую нить в НСП, конец которой извлекали в носу. Шелковая лигатура в слезопроводящих путях оставлялась на 4 недели. Пациент выписывался из стационара на второй день после операции. Дома в конъюнктивальную полость закапывали дезинфицирующие глазные капли 3 раза в день. Через 4 недели лигатура удалялась пересечением ее у слезной точки и извлечением через нос. После удаления лигатуры из слезовыводящих путей получен полный функциональный результат у всех пациентов. У 2 детей отмечалось легкое расширение и гиперемия в области слезной точки.

Выводы. Восстановление проходимости слезоотводящих путей зондированием с проведением шелковой лигатуры является эффективным способом лечения рецидивирующих стенозов слезоотводящих путей у детей и позволяет избежать травматичной и болезненной операции дакриоцисториностомии.

Литература

1. Бржеский В.В., Чистякова М.Н. Хирургическое лечение стенозов слезоотводящих путей у детей с использованием стентов Ритленга // Сборник трудов научно-практической конференции «Результаты научных исследований, проведенных в вузах Северо-Западного Федерального округа».- СПб., 2009. - С. 177-179

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К СУРРОГАТНОМУ МАТЕРИНСТВУ

Ярмолович Д.А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – ст. преподаватель Трусь Е.И.*

Актуальность. Суррогатное материнство – это одна из методик искусственного оплодотворения. Она включает согласие женщины забеременеть с целью выносить созданный искусственно (in vitro) эмбрион и родить генетически чужого ей ребенка, который затем будет отдан на воспитание другим лицам – генетическим родителям [1, с.32].

Цель: изучить отношение студентов шестого курса медицинского учреждения высшего образования к суррогатному материнству.