

«Целомудренность»(N1=0,6; N2=1,3), «Отвращение»(N1=2,9; N2=2,9), «Возбудимость»( N1= 4,9; N2=4,2), «Физический секс» (N1=3,8; N2=3,8), «Агрессивный секс»(N1=1,5; N2=1,7), «Либи́до»(N1=22,6; N2=22,1), «Удовлетворенность сексом»(N1=11,7; N2=8,8), «Маскулинность» (N1=26,6;N2=25,3). По результатам непараметрического U-критерия Манна-Уитни были выявлены следующие различия: «Реализованность» (U=112; p=0.01; Me=8(N1); Me=4 (N2)), «Застенчивость» (U=121; p=0.03; Me=1(N1); Me=3 (N2)), «Целомудренность» (U=119; p=0.02; Me=0.5(N1); Me=2 (N2)), «Удовлетворенность сексом» (U=107; p=0.01; Me=12(N1); Me=8 (N2)).

**Выводы.** Существуют различия в установках к сексу у гетеросексуальных и гомосексуальных мужских субъектов. Субъекты гомосексуальные характеризуются более низким уровнем сексуальной реализованности и удовлетворенности сексом и более высоким уровнем целомудренности и застенчивости, что указывает на личностное неприятие собственной сексуальности и затруднения в ее реализации.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Eysenck, H. Sex and personality / H.J. Eysenck. –London:Open Books, 1976. –256 p.

## ФИТОПРЕПАРАТЫ И АНТИОКСИДАНТЫ КАК ПРЕПАРАТЫ ВЫБОРА В ТЕРАПИИ ДИФFUЗНЫХ ФИБРОЗНО-КИСТОЗНЫХ МАСТОПАТИЙ

Смородская Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. препод. Лагун Ю. Я.

**Актуальность.** По определению ВОЗ, мастопатия – фиброзно-кистозная болезнь, характеризующаяся широким спектром пролиферативных и регрессивных изменений тканей молочной железы с ненормальным соотношением эпителиального и соединительнотканного компонентов [1].

Несмотря на широкое распространение данной патологии, в литературе отсутствуют четкие рекомендации по лечению мастопатий, что можно отчасти объяснить различными подходами к классификации данной патологии. В ряде случаев имеет место быть гипердиагностика, либо наоборот – явная недооценка проблемы. Эффективность фито- и гомеопатических препаратов колеблется от 40 до 87%. Своевременная диагностика и терапия важны, поскольку клиническое проявление данной патологии существенно снижает качество

жизни, а некоторые формы мастопатий являются факторами риска в развитии рака молочной железы [2].

**Цель.** Оценить эффективность применения фитопрепаратов и антиоксидантов в лечении диффузных мастопатий.

**Методы исследования.** Был проведен анализ 236 амбулаторных карт пациенток, обратившихся за помощью к маммологу в УЗ «Гродненская университетская клиника» в сентябре – ноябре 2022 года. Произведена выборка: пациенткам с диагнозом «фиброзно-кистозная мастопатия», имеющим клиническую симптоматику, которым назначались фитопрепараты и антиоксиданты, было предложено прохождение анонимного анкетирования. Анкеты включали в себя 15 вопросов открытого типа. Всего прошло опрос 125 пациенток, из которых 27 (21,6%) в возрасте 18-25 лет; 36 (28,8%) – 26-35 лет; 25 (20%) – 46-55 лет; 9 (7,2%) – старше 55 лет.

**Результаты и их обсуждение.** 84 женщины (67,2%) предъявляли жалобы на болезненность, отечность и ощущение тяжести в молочных железах; опухолевидные уплотнения при самообследовании – у 45 (36%), у 31 (24,8%) – выделение из сосков. У 98 пациенток (78,4%) жалобы перед менструацией, 27 (21,6%) – постоянно. 48 респонденток (38,4%) указали на наличие доброкачественных новообразований молочных желез у родственниц, 27 (19,2%) – злокачественных новообразований. Закрытые травмы молочных желез – у 13 пациенток (10,4%). Патологии щитовидной железы: 15 (12%) – аутоиммунный тиреоидит, узловой зоб – 19 (15,2%). Нарушения менструального цикла – у 53 (42,4%). Вредные привычки – у 79 (63,2%), стрессовые факторы – у 99 (79,2%). 58 (46,4%) пациенток принимали препараты на основе экстракта корневищ цимицифуги кистевидной. 52 (41,6%) – препараты с ликопином. Антиоксиданты с кислотой аскорбиновой, альфа-токоферолаацетатом и бета-каротином принимали 35 (28%) пациенток. 33 (26,4%) – препараты, содержащие траву душицы, корень лопуха, корень пиона белоцветкового, цветки календулы, корни солодки, корневища копеечника забытого, слоевища ламинарии, экстракт чаги. Препараты с индол-3-карбинолом получали 22 (17,6%) женщины. 13 (10,4%) принимали экстракт плодов прутняка обыкновенного. На вопрос о длительности приёма 15 женщин (12%) ответили «Меньше месяца»; 1-3 месяца – 61 (48,8%), более трёх месяцев – 49 (39,2%). 85 % пациенток, принимающих препараты более трёх месяцев, отметили уменьшение симптомов во время лечения. Положительный эффект от лечения в целом отметили 95 пациенток (76%).

**Выводы.** Таким образом, фитопрепараты и антиоксиданты эффективны при лечении мастопатий. Положительный эффект наблюдался в 76% случаев. Наиболее действенной оказалась схема с длительность приема свыше 3-х месяцев. У 85% пациенток из числа длительно принимающих препараты отмечалась уменьшение клинических проявлений данной патологии.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Беспалов, В. Г. Ковалевская Е. И. Современные представления об этиологии и патогенезе мастопатии: возможности патогенетического лечения / В. Г. Беспалов // Гинекология. – 2019. – Т. 21, №. 1. – С. 52–58.
2. Мастопатия (фиброзно-кистозная болезнь) : диагностические подходы / И. Ю. Коган [и др.] // Журнал акушерства и детских болезней. – 2004. – Т. 53, №2. – С. 60–65.

# СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, СМЕРТНОСТИ И ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ (БСК) В ГУЗ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3 Г. ГРОДНО" ЗА 2021-2022 ГОД

Смородская Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. препод. Головкова Е. В.

**Актуальность.** Медико-социальная значимость БСК определяется не только смертностью и потерянными годами жизни, но и числом лет, прожитых в состоянии нетрудоспособности. БСК являются причиной колоссальных затрат систем здравоохранения по всему миру. Значительны экономические потери, связанные с недопроизводством ВВП по причине преждевременной смертности, заболеваемости и инвалидности населения [1].

**Цель.** Сравнить показатели заболеваемости, смертности и инвалидности из-за БСК в ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно», определить перспективные направления работы.

**Методы исследования.** Был использован отчетный метод сбора статистического материала.

**Результаты и их обсуждение.** Численность населения в поликлинике в 2021 – 44485 человек, в т.ч. в трудоспособном возрасте – 30197. В 2022 – 41110, в т.ч. в трудоспособном возрасте – 30068.

Смертность от БСК на 1000 населения за 2021 год – 12,09; от острого инфаркта миокарда (ОИМ) – 0,58; ишемической болезни сердца (ИБС) – 9,98; цереброваскулярной болезни (ЦВБ) – 1,48. За 2022 от БСК – 8,39; ОИМ – 0,38; ИБС – 6,22; ЦВБ – 1,53. В трудоспособном возрасте за 2021 год: от БСК 1,85; ОИМ – 0,16; ИБС – 1,29; ЦВБ – 0,39. За 2022 от БСК – 1,79; ОИМ – 0,1; ИБС – 1,06; ЦВБ – 0,26.

Число случаев временной нетрудоспособности (ВН) на 100 работающих за 2021 год: БСК – 0,60; артериальной гипертензии (АГ) – 0,32; ИБС – 0,01; ЦВБ –