

Литература

1. Наумов, А.В. Гомоцистеин. Медико-биологические проблемы / А.В. Наумов // Минск: Профессиональные издания. – 2013. – С. 7-8, 55, 86.
2. Дорошенко, Е.М. Характеристика обмена триптофана и серусодержащих аминокислот в плазме крови, тромбоцитах больных ИБС с желудочковыми нарушениями ритма и ХСН / Е.М. Дорошенко, М.С. Дешко, В.М. Пырочкин, В.А. Снежицкий, В.Ю. Смирнов, А.В. Наумов // Актуальные проблемы медицины. Материалы ежегодной итоговой науч. конф. 22 января 2013 г.– Гродно: УО «ГрГМУ», 2013. – В 2-х частях. Ч. 1. – С. 231–235.
3. Наумов, А.В. Три пути реметилирования гомоцистеина / А.В. Наумов, И.В. Данильчик, Ю.В. Сарана // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2016. - №2. – С. 27-30.
4. Пронько, П.С. Фолатзависимые механизмы гепатотоксичности этанола при хронической алкогольной интоксикации // П.С. Пронько, Т.И. Хомич, В.И. Сатановская, Р.Е. Лис, А.В. Наумов // Фундаментальные науки – медицине: материалы Междунар. науч. конф. 17 мая 2013 г. – Минск: Беларус. навука, 2013 – В 2-х частях. Ч. 2. – С. 166-170.
5. Brosnan, J.T., Brosnan, M.E. The sulfur-containing amino acids: an overview / J.T. Brosnan, M.E. Brosnan // J.Nut. – 2006. – Vol. 136. – Suppl. 6. – P. 821 – 840.

Summary

HOMOCYSTEINE LEVEL IN BLOOD PLASMA OF RATS EXPOSED WITH 7-DAYS PARENTERAL INJECTION OF METHOTREXATE

Novogrodska Ya. I.

Grodno state medical university

Aim of the study was to determine the effect of the antagonist of folic acid methotrexate on the level of homocysteine and indices of amino acids transport into the cell by gamma-glutamyl cycle and/or synthesis of glutathione.

We showed that a folate deficiency caused by administration of methotrexate at a dose of 0,1 mg/kg for 7 days led to decrease in cysteine levels of 57,04%, cysteinylglycine by 52,28% and glutathione by 38,27%, whereas homocysteine level being unaffected.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ МУЖЧИН

Ногтева А.В.

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

a_rykhlytskaya@mail.ru

Введение. Одно из основных предназначений человека – это воспроизводство потомков для продолжения и процветания своего рода, и именно этот фактор заставляет задуматься индивида о семье [1]. Репродуктивное поведение обладает структурой, которую можно представить в виде последовательности психических компонентов: репродуктивные потребности, установки, мотивы, интересы, планы, решения, действия, результаты действий [2]. Особенности репродуктивного поведения населения

напрямую коррелируют с этнокультурными конфессиональными условиями социализации личности, традиционными семейными установками, а не только с социально-экономическими условиями жизни населения.

Также проблема прерывания беременности в последние годы приобретает все большую актуальность в связи с широким распространением данного явления и сопутствующими ему негативными медицинскими, социальными и психологическими последствиями [3].

Цель исследования. Выявить аспекты репродуктивного поведения мужчин, в том числе отношение к прерыванию незапланированной беременности.

Материалы и методы. Материалом служат данные опроса мужчин (выборка, репрезентативная республиканской, 2016 – 2017 гг.). Опрос осуществлялся в организациях здравоохранения, по принципу добровольного согласия анкетированных. Критериями включения являлся мужской пол и соответствие возрастным требованиям: от 18 лет и старше, но моложе 55 лет; критерием исключения – отказ от анкетирования, тяжёлое общее состояние, нарушение сознания. Предварительно апробированный и утверждённый этической комиссией ГрГМУ анонимный опросник включал блоки вопросов по отдельным аспектам репродуктивного здоровья и поведения мужчин, а именно: 1. Социальное и материальное положение. 2. Самооценка здоровья, в том числе и репродуктивного. 3. Психологические установки к браку, случайным половым связям, аборту. 4. Личностное отношение к бесплодному браку, в том числе из-за мужского фактора. Для статистического анализа данных использовались методы Microsoft Excel 2013. После выбраковки неправильно (отсутствуют ответы на вопросы) или небрежно заполненных анкет, статистической обработке и анализу подверглись данные опроса 500 мужчин в возрасте от 18 до 53 лет, проживающих в Республике Беларусь, как в сельской, так и в городской местности.

Результаты исследований. Средний возраст опрошенных составил 34 года. Больше половины респондентов состоят в браке (51,6%), 27,6% - не были женаты, в разводе находятся 11% опрошенных мужчин, не регистрируют совместное проживание 8,8%, 1% является вдовцами. Высшее образование среди опрошенных имеют 44%, а средне-специальное 37,2%, среднее – 16,6%, начальное и базовое – 0,6% и 1,6% соответственно.

Состояние своего здоровья респонденты оценивают, в среднем, на 7,094 балла по шкале от 1 до 10, где 1: «очень плохое», а 10: «отличное».

Среднее число детей у опрошенных составляет 1,054. Только у 26,8% мужчин число детей составляет двое. Тогда как 49% опрошенных мужчин планирует двое детей, и только 16,6% - трое. Но 31% - считают, что в идеале должно быть трое детей в семье.

Стоит отметить тот факт, что подавляющее большинство респондентов (72,4%) считает, что обоим партнёрам необходимо готовится к планированию беременности. И только 16,8% отдают всю прерогативу женщинам. Вместе с тем 27,6% мужчин целенаправленно готовились к рождению первенца, 29,6% -

не планировали, но были рады ребёнку. Стоит отметить, что у 36,8% респондентов нет детей.

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, тогда 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. Ошибочно думать, что аборт – чисто женская проблема, которую она должна решить исключительно сама. На самом деле это полуправда. В трагедии почти всегда виновата и вторая сторона. Мужчины по-разному осознают, что такое аборт. Но, независимо от степени осознания, они в глубине души догадываются, что это – их личная неудача [4]. Чуть больше половины респондентов (52,8%) считают, что регистрация брака обязательна в случае, если ребенок зачат внебрачно.

Радует тот факт, что большинство опрошенных мужчин предпочитают официально зарегистрированный гетеросексуальный брак. Также довольно популярным является так называемый «пробный» брак (сожительство перед регистрацией) и длительные отношения без регистрации брака.

Стоит отметить, что 34,6% респондентов не уверены, что связали бы свою жизнь с женщиной, которая не может иметь детей. 11% не боятся трудностей и считают, что дети не самое главное в жизни. 26,6% прибегнули бы к усыновлению ребенка.

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

Литература

1. Гаджиев, М.К. Современные особенности рождаемости в Республике Дагестан : дисс... канд. экон. наук : 08.00.05 / М. К. Гаджиев. – М., 2008. – 175 с.
2. Глушкова, В.Г. Демография: учебное пособие / В. Г. Глушкова, Ю.А. Симагин. – Изд. 4-е. – М.: КНОРУС, 2010. – 288 с.
3. Безопасный аборт: рекомендации для систем здравоохранения по вопросам политики и практики / ВОЗ: Европейское региональное бюро. – 2003. – 141 с.
4. Немов, Р.С. Психология мужчин / Р. С. Немов. – М. : Медицина, 2001. – 248 с.

Summary

SOME ASPECTS OF REPRODUCTIVE BEHAVIOR OF MEN

Nogteva A.V.

Grodno State Medical University

The article covers aspects of man's reproductive behaviour, including attitude on interruption of unplanned pregnancy. Thus, most respondents prefer heterosexual legalized marriage. Also the vast majority of survey participants felt that both partners must be preparing for pregnancy planning. In case of necessity of abortion not only women but also men are experiencing pangs of conscience.

ФАКТОРЫ РИСКА И ОСОБЕННОСТИ РЕЦИДИВОВ ЭНДОМЕТРИОИДНЫХ КИСТ

Павловская М.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
whiteorchid1803@gmail.com

Введение. Эндометриоидные кисты (ЭК) яичников обнаруживают у 10–14% женщин, оперированных по поводу объемных образований органов малого таза. Частота возникновения рецидивов эндометриоза после хирургического лечения через один-два года составляет 15–21%, двух – пяти лет при адекватном удалении очагов – 12–30%, спустя пять лет – 36–47%, а через пять – семь лет – 50–55% [1].

Чаще всего рецидив наблюдается при распространенном эндометриозе или невозможности удалить очаги инфильтрации в органах репродуктивной системы (узловые формы аденомиоза, ретроцервикальный эндометриоз с прорастанием стенки прямой или сигмовидной кишки, дистальных отделов мочеточников, мочевого пузыря и т.д.). Однако в этих случаях клиническое течение правильнее квалифицировать как прогрессирование заболевания, а не рецидив [2].

К факторам риска развития рецидива ЭК относятся:

Наследственность. Риск развития рецидивирующего типа ЭК повышен, если у ближайших родственниц (чаще по материнской линии) были злокачественные и доброкачественные заболевания гениталий, а также экстрагенитальные опухоли. Полагают, что генетическая предрасположенность к чрезмерной продукции стероидогенного фактора 1 и эстрогенового рецептора бета может приводить к развитию эндометриоза у женщин в любом возрасте. В ответ на воздействие провоспалительных веществ, особенно простагландина E₂, стероидогенный фактор 1 связывается в эндометриоидных клетках со многими стероидогенными генами, включая ген ароматазы, следствием чего становится усиление образования эстрадиола. Эстрадиол с помощью эстрогенового рецептора бета стимулирует активность фермента циклооксигеназы типа 2, способствуя гиперпродукции простагландина E₂. Связывание эстрогенового рецептора бета с промоторной зоной прогестероновых рецепторов снижает их