

наж, Ниссена операция, Риделя операция, Финстерера способ, Альберта шов, Брауна анастомоз, Гартмана операция, Маделунга способ, Киршнера способ, Пайра-Фелькера, Ру способ, Клаппа способ, Троянова-Тренделенбурга метод.

Что составляет 24,3 % от общего количества эпонимов в данной предметной области. Соответственно, эпонимов иного происхождения найдено 75,7 % от общего количества эпонимов в данной предметной области (рисунок 1).

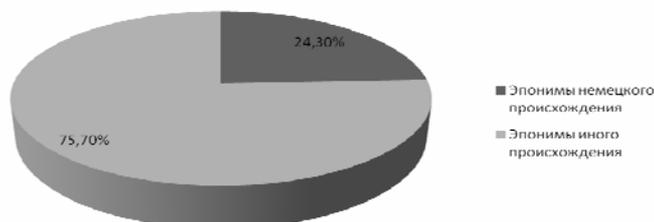


Рисунок 2 — Процентное соотношение эпонимов немецкого и иного происхождения в хирургии

Выводы

Таким образом, исходя из приведенных данных, можно сделать вывод о том, что эпонимы немецкого происхождения занимают существенную часть в общем количестве эпонимов, а соответственно, и немецкие хирурги внесли существенный вклад в развитие современной хирургии.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Кондратьев, Д. К.* Современная медицинская эпонимическая терминология / Д. К. Кондратьев // Журнал ГрГМУ. Оригинальные исследования. — 2008. — № 3. — С. 129–131.
2. *Матяшин, И. М.* Справочник хирургических операций / И. М. Матяшин, А. М. Глузман. — Киев: Здоров'я, 1979. — 312 с.

УДК 616.69-008.8(476)

К ВОПРОСУ О СОСТОЯНИИ СПЕРМАТОЗОИДОВ МОЛОДЫХ МУЖЧИН, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Сотникова В. В., Беридзе Р. М.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Е. К. Солодова

Учреждение образования

«Гомельский государственный университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Нормальным проявлением сперматогенной функции человека является образование в яичках структурно и функционально полноценных (морфологически не измененных), подвижных мужских половых клеток, в количестве, достаточном для осуществления оплодотворения яйцеклетки в ходе естественного репродуктивного процесса. Поэтому морфологические характеристики спермиев считают одним из надежных показателей их оплодотворяющей способности.

По данным ВОЗ в качестве нормального показателя считают допустимым присутствие до 50 % патологических форм спермиев в цитологических препаратах эякулята [1].

Традиционно при анализе морфологии спермиев первоочередное внимание уделяется патологиям головки, затем шейки и срединного отдела, и в последнюю очередь — хвоста [2].

Цель

Изучить процентное содержание и разновидности патологических изменений шейечного и срединного отделов мужских половых клеток, выявить наиболее часто встречаемый вид патологии шейечного и срединного отделов сперматозоидов молодых мужчин, постоянно проживающих на территории Республики Беларусь.

Материал и методы исследования

Для достижения поставленной цели исследовалась семенная жидкость 25 студентов ГГМУ из числа добровольцев в возрасте от 18 до 22 лет, родившихся и постоянно проживающих на территории Республики Беларусь.

Из полученного материала были приготовлены цитологические препараты с последующей их окраской методом Романовского-Гимзе. В окрашенных цитологических препаратах исследовали 100 мужских половых клеток с использованием иммерсионной системы микроскопа.

Результаты исследования и их обсуждение

В исследовании В. Ю. Ушаповского было показано что, в цитологических препаратах эякулята молодых мужчин, постоянно проживающих на территории Республики Беларусь, процент патологических форм спермиев с аномалиями головки, шейки, срединного отдела и хвоста составил 60 % [3].

Нами было выявлено, что из этого количества мужских половых клеток, имеющих различные аномалии, процент сперматозоидов с аномалиями шейки и срединного отделов, составил 5,3 %. Примерно у половины спермиев (47 %) с патологией шейки и срединного отделов отмечались морфологические изменения со стороны головки и хвоста и они составили группу клеток с сочетанной патологией.

При цитологическом исследовании мазков спермы молодых мужчин, постоянно проживающих на территории Республики Беларусь, были выявлены следующие виды патологических изменений в шейечном и срединном отделах сперматозоидов: утолщение или истончение, изгиб шейечной части, а также утолщение срединного отдела. Среди них большинство (81 %) сперматозоидов имели утолщение их шейки и срединного отделов, что на наш взгляд свидетельствует о нарушении механизма цитоплазматической экструзии в фазу формирования сперматогенеза, сопровождающимся появлением сперматозоидов несущих остатки цитоплазмы в области их шейечной части и срединного отделов. Сперматозоиды с излишками остаточной цитоплазмы в области шейки и срединного отделов, приводящими к их утолщению, по мнению некоторых авторов, представляют собой незрелые и функционально дефективные клеточные формы [4].

По данным литературы задержка остаточной цитоплазмы в сперматозоидах положительно коррелирует с содержанием активных форм кислорода, принадлежащих к классу свободных радикалов, через механизм, опосредованный ферментом цитозоля спермиев глюкозо-6-фосфат дегидрогеназы. Известно, что свободные радикалы в небольшом количестве необходимы сперматозоидам для приобретения ими оплодотворяющей способности. Однако, их избыточное образование, приводит к перекисному повреждению сперматозоидов [5].

Выводы

1. У молодых мужчин постоянно проживающих на территории Республики Беларусь, среди патологически измененных форм мужских половых клеток, сперматозоиды, имеющие аномалии шейки и срединного отделов составили — 5,3 %.

2. Половина сперматозоидов с аномалиями их шейки и срединного отделов имели другие виды патологических изменений со стороны головки и хвоста клетки.

3. Среди спермиев с различными типами патологических изменений шейки и срединного отделов наиболее часто встречались клетки, имеющие утолщения этих зон.

ЛИТЕРАТУРА

1. Руководство ВОЗ по стандартному обследованию и диагностике супружеских пар. — М.: Медиа Пресс, 1997. — 91 с.
2. Леонтьева, О. А. Сравнительный анализ морфологии сперматозоидов человека: нативный эякулят — прогрессивно подвижная фракция / О. А. Леонтьева, О. А. Воробьева // Пробл. репрод. — 1999. - № 3. — С. 29–36.
3. Ушаповский, В. Ю. Состояние акросомальной области спермиев молодых мужчин, проживающих на территории Республики Беларусь / В. Ю. Ушаповский // Проблемы и перспективы развития современной медицины: сб. науч. статей VII респ. науч.-практ. конф. студ. и молодых ученых, Гомель, 23–24 апреля 2015 г.: в 4 т. / Гом. гос. мед. ун-т; редкол.: А. Н. Лызинов [и др.]. — Гомель: ГомГМУ, 2015. — Т. 4. — С. 86–88.
4. Sperm plasma membrane remodeling during spermiogenic maturation in men: relationship among plasma membrane beta 1,4-galactosyltransferase, cytoplasmic creatine phosphokinase and creatine phosphokinase isoform ratios / G. Huszar [et al.] // Biol Reprod. — 1997. — № 56. — P. 1020–1024.
5. Aitken, R. J. The Amoroso lecture. The human spermatozoon—a cell in crisis? / R. J. Aitken // J Reprod Fertil. — 1999. — № 115. — P. 1–7.