

Самая большая угроза для любого транссексуала — кроме отчаяния — это другие люди. Особенно те люди, которые не понимают, что такое транссексуальность на самом деле, путают ее с другими вещами, слишком консервативны. Религиозные убеждения некоторых верующих не позволяют им видеть в транссексуалах людей, их сущность представляется им как что-то порочное, неправильное, якобы противоречащее божьему замыслу. Страх порой лишает человека здравого смысла. Он не желает понимать, принимать что-то, выходящее за «рамки нормальности», злится, игнорирует любые аргументы. Но, к сожалению, подобные особенности — это просто часть жизни. Ненависть по отношению к транссексуалам порой побуждает самих транссексуалов возненавидеть себя. Иногда, не в силах больше бороться с неприятием со стороны общества, они прибегают к мерам, которые способным лишить их жизни.

В США было проведено исследование (National Center for Transgender Equality, 2015), посвященное транссексуальности. В ходе него было опрошено 27,715 респондентов. Корреляция поддержки со стороны семьи и отсутствие таковой представлены на рисунке 1.

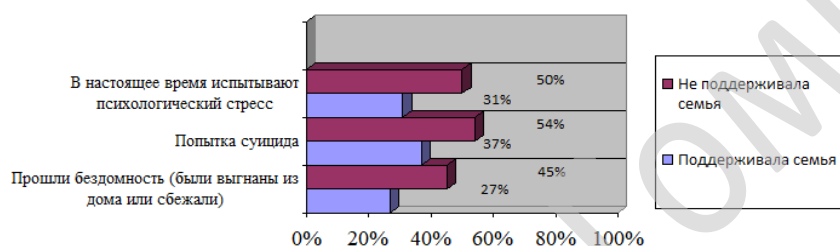


Рисунок 1 — Результаты корреляции поддержки со стороны семьи и отсутствие таковой

Кроме того в исследовании говорится о том, что 48 % получили отказ на просьбу о равном отношении, были подвергнуты насилию по причине трансгендерности.

Выводы

Итак, существуют трудности социализации транссексуалов (трансгендеров) в обществе. Исходя из результатов исследования, можно сделать вывод о том, что транссексуалы подвергаются дискриминации со стороны общества и эта проблема, которая нуждается в решении.

ЛИТЕРАТУРА

1. Gooren L. J. Long-term treatment of transsexuals with cross-sex hormones: extensive personal experience / L. J. Gooren, E. J. Giltay, M. C. Bunck // The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism. — 2008. — № 93(1). — P. 19–25.
2. The transsexual: what about the future? / A. Michel [et al.] // European Psychiatry. — 2002. — № 17(6). — P. 353–362.
3. The transsexualism syndrome: clinical aspects and therapeutic prospects / T. Gallarda [et al.] // Encephale. — 1997. — № 23 (5). — P. 321–326.
4. Lothstein, L. M. The aging gender dysphoria (transsexual) patient / L. M. Lothstein // Archives of Sexual Behavior. — 1979. — № 8 (5). — P. 431–444.

УДК 593.12

НЕГЛЕРИЯ ФОУЛЕРА

Бородич А. С., Хаско А. Ю.

Научный руководитель: старший преподаватель И. В. Фадеева

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Неглерия Фоулера (лат. Naegleria fowleri) — это одноклеточный свободноживущий организм, имеющий ядро и ложноножки. Амеба получила название в честь Малькольма Фоулера, который впервые ее открыл и описал в 1965 г. Неглерия была

найдена на территории Австралии, откуда позже мигрировала на территорию Америки и успешно распространялась там. Данный организм вызывает довольно редкое и в то же время крайне опасное заболевание — неглерииоз, также именуемый как амебный менингоэнцефалит. Есть несколько разновидностей Неглерии, но только вид Фоулери вызывает заболевания, от которых страдает человек.

Цель

Используя научную литературу изучить жизненный цикл развития Неглерия Фоулера, вызываемое ею заболевание, патогенез, методы диагностирования и профилактики.

Материал и методы исследования

Проведен опрос путем анкетирования среди студентов 17–18 лет высших учебных заведений Гомеля и Минска. Проведен анализ полученных данных. При помощи литературы описана амеба и изучены случаи, касающиеся данного организма.

Результаты исследования и их обсуждение

Неглерия Фоулери — амеба, способная находиться в свободноживущем состоянии в воде, почве или в центральной нервной системе человека.

Встречается по всему миру, но большинство инфекций — в южных странах, в том числе Соединенных Штатах. Протист не обитает в соленой воде, то есть её нахождение в морях и океанах исключено. Амебу можно встретить в пресных водоемах (реки и озера), геотермальных источниках, грязевых лужах, недостаточно хлорированных бассейнах, аквариумах, сливах теплой воды с промышленных предприятий и почве.

Этот вид амебы является теплолюбивым организмом. Активно размножается при самой комфортной температуре для купания — 25–30 °С, а также может выживать при более высоких температурах в течение коротких периодов времени.

При высыхании водоема амеба превращается в цисту, которая может вызывать внекишечный амёбиоз. В защищенной оболочке паразит переносится по воздуху в другой ареал обитания, где вновь начинает свой жизненный цикл.

В современной медицине амёбный энцефалит считается одним из опаснейших и редчайших заболеваний. С 2006 по 2015 гг. в Соединенных Штатах было зарегистрировано около 37 случаев заражения. Несмотря на то, что инфекция встречается нечасто, клинические проявления практически всегда приводят к летальному исходу (в 97 % случаев). Из-за редкости инфекции на сегодняшний день клинические испытания, которые могли бы оценить эффективность режимов лечения, отсутствуют. Большая часть информации, касающейся эффективности лекарств, базируется на сообщениях о случаях или исследованиях *in vitro*.

Считается, что Неглерия заражает организм человека, проникая через нос, когда вода попадает в носовую полость. Инфекция возникает в первую очередь прикрепляясь к слизистой оболочке носа, затем следует перемещение по обонятельному нерву и через решетчатую пластинку (которая более пористая у детей и подростков) достигает обонятельных луковиц в центральной нервной системе. Там она питается нервными клетками, при этом она синтезирует белок, который способствует уничтожению здоровых клеток. Интересно то, что заражение происходит лишь при попадании Неглерии через дыхательные пути. Если же человек выпьет стакан воды, в которой обитает амеба, заражение не произойдет.

В 2010 г. в Миннесоте был зарегистрирован первый случай гибели человека в северном штате. Девочка 7 лет попала в больницу с жалобами на головную боль, боли в животе и шее. Первичная компьютерная томография не показала никаких отклонений. Предполагаемый диагноз врачей был бактериальный менингит и ей назначили соответствующее лечение. Повторная компьютерная томография показала небольшую гиподенсию в правой лобной доле. Ее состояние быстро ухудшалось и через 4 суток она скончалась. При аутопсии были выявлены амёбидные формы в тканях головного мозга.

После опроса родителей пациентки выяснилось, что за 2 недели до появления симптомов, девочка купалась в 3 различных местах. Температура водоемов была пригодной для обитания амебы. Интересно то, что никто из родственников не заразился. Были проведены исследования этих водоемов и взяты образцы на анализ. Нахождение Неглерии Фуллера в одном из водоемов было подтверждено полимеразной цепной реакцией. Отличительной чертой озера, в котором произошло заражение, являлось наличие органических веществ, ливневых стоков и осадков в нем. Также были определены некоторые показатели низкого качества воды: более высокая плотность бактерий и повышенная концентрация фосфор.

Мы провели опрос среди студентов, в котором приняло участие 126 человек, о их времяпрепровождении на воде. По собранным нами данным 55 % (69 опрошенных людей) купаются летом достаточно часто. 6 % (8 человек) купаются в запрещенных местах, 36 % (45 человек) не осведомлены о своем месте купания. 24 % (30 человек) из них занимаются активными видами отдыха на воде, лишь 4 % (5 человек) используют средства защиты от попадания воды нос. Вода попадает в нос каждому второму. 62 % (78 человек) не имеют представлений о таком заболевании, как амебный менингоэнцефалит.

Вывод

На данный момент случаи заболевания не зарегистрированы в Беларуси, однако в связи с грядущим потеплением ситуация может измениться. Население нашей страны в большей степени защищено от заражения, так как многие не плавают в запрещенных местах, однако о таком заболевании, как амебный менингоэнцефалит не осведомлены. Данное заболевание требует дальнейшего исследования, потому что имеются трудности в диагностике. Специфические факторы человека, например, ослабленный иммунитет увеличивают риск заражения. Люди часто подвергаются воздействию амёбы, однако заражение встречается крайне редко.

ЛИТЕРАТУРА

1. Primary amebic meningoencephalitis / T. McKee [et al.] // Georgia, 2002. — MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 2003. — Vol. 52. — P. 962–964.
2. Seidel, J. S. // Successful treatment of primary amebic meningoencephalitis. — 1982. — Vol. 306. — P. 346–348.
3. Шиборков, В. П. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология / В. П. Шиборков. — М., 2015. — 102 с.

УДК 159.9 - 055.76

ВЗАИМОСВЯЗЬ МОНОЗИГОТНЫХ БЛИЗНЕЦОВ

Вазовикова К. В., Роговая М. В.

Научный руководитель: старший преподаватель В. В. Концевая

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Изучение близнецов стало одним из ключевых направлений исследования влияния наследственности и окружающей среды на психологическое развитие человека еще с 1875 года благодаря Гальтону и его инновационным открытиям.

Благодаря науки гемеллологии, мы можем понять сходство и различия признаков между близнецами. Гемеллология является отраслью биологии и медицины, выясняющая происхождение близнецов и рассматриваются признаки их сходства и различия с точки зрения генетики, морфологии, физиологии, психологии, патологии.