

### **Цель**

Изучить изменения показателей спермограммы в зависимости от перенесенных заболеваний, вида бесплодия.

### **Материал и методы исследования**

Материалом для исследования явились амбулаторные карты пациентов за 2014–2015 гг. из кабинетов андролога-уролога Гродненского областного перинатального центра и Гродненской областной поликлиники, обратившихся с жалобами на наличие бесплодия. У всех пациентов изучались анамнез и данные спермограмм.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Количество обратившихся мужчин за 2014–2015 гг. составило 1146 человек в возрасте от 18 до 64 лет. Жители г. Гродно составили 755 (65,9 %), а жители других районов Гродненской области 391 (34,1 %). Из них обратились по поводу первичного бесплодия 780 (68 %) и по поводу вторичного 366 (32 %). Результаты спермограмм пациентов обратившихся по поводу первичного бесплодия: 296 (38 %) нормозооспермия, 187 (24 %) астенотератозооспермия, 124 (16,8 %) астенозооспермия, 98 (12,4 %) — олигоастенотератозооспермия, а по поводу вторичного: 168 (46 %) нормозооспермия, 33 (9 %) — астенотератозооспермия, 99 (27 %) астенозооспермия, 37 (10 %) олигоастенотератозооспермия. В зависимости от перенесенных заболеваний и врожденных патологий развития наблюдались следующие виды спермограмм: инфекции передающиеся половым путем (365): нормозооспермия 206 (56,4 %), астенозооспермия 52 (14,2 %), астенотератозооспермия 36 (10 %); эпидемический паротит (298): нормозооспермия 108 (36,4 %), астенозооспермия 84 (28,2 %), астенотератозооспермия 48 (16,2 %); варикоцеле (218): 98 (45 %) астенотератозооспермия, 83 (38 %) нормозооспермия, 28 (13 %) азооспермия. Результаты спермограмм пациентов, перенесших в детстве оперативное вмешательство на органах мошонки (171): нормозооспермия 64 (37,4 %), астенотератозооспермия 22 (13 %), астенозооспермия 12 (7 %) и другие патологические изменения спермограмм 98 (42,6 %).

### **Выводы**

При первичном бесплодии процент патологических спермограмм больше, чем при вторичном бесплодии. Из перенесенных заболеваний наибольшее количество патологических спермограмм наблюдается у пациентов с варикоцеле, эпидемическим паротитом и у пациентов перенесших в детстве оперативное вмешательство на органах мошонки.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Калинченко, С. Ю.* Практическая андрология / С. Ю. Калинченко. — М.: Практическая медицина, 2009. — 399 с.
2. *Разин, М. П.* Детская урология-андрология: учеб. пособие / М. П. Разин. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 128 с.

**УДК 613.84**

## **ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА**

*Синякова В. С.*

**Научный руководитель: к.п.н., доцент Г. В. Новик**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

«Яд, который не действует сразу, не становится менее опасным» — предупреждал когда-то немецкий мыслитель Лессинг. Курение — вид бытовой наркомании. В невозможности отказаться от курения повинна уже выработавшаяся зависимость организма от дневной дозы никотина. Организм ждет этой дозы и требует ее, как положенных белков, жиров и углеводов.

Неосведомленность общества о данной проблеме привела к представлению о курении как о «вредной привычке», в которой виноватым был объявлен курящий, потому что он не

может прекратить курить. Однако привычка к курению формируется только у 7–10 % лиц, систематически курящих табак. У остальных 90 % диагностируется табачная зависимость.

### **Цель**

Определить влияние такой вредной привычки, как курение, на организм человека.

### **Материал и методы исследования**

Анализ научно-методической литературы.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

По статистике самыми курящими считаются люди в возрасте от 25 до 45 лет. С каждым годом количество «злостных курильщиков» (выкуривающих 20 и более сигарет в день) только возрастает. Каждая 4 смерть среди людей от 35 до 65 так или иначе связана с курением [3].

Сигаретный дым содержит более 4000 различных химических соединений, большинство из которых в разной степени ядовиты. В него входят:

Акролеин — это компонент слезоточивого газа.

Ацетальдегид — это то, во что превращается алкоголь в организме, приводя к его отравлению.

Ацетон — сильный растворитель. Способен раздражать слизистые глаз и носоглотки.

Бензол — органический растворитель, способный вызвать несколько видов рака.

Бензпирен — сильный канцероген, который накапливается в организме и провоцирует в первую очередь развитие рака легких и кожи, приводит к бесплодию.

Никотин не оказывает канцерогенного эффекта. Но зато он вызывает скорое и сильное привыкание.

Свинец используется в производстве аккумуляторных батарей, краски и металлических сплавов.

Синильная кислота до сих пор применяется в США для казней.

Смолы — это несколько химических веществ, вызывающих развитие раковых опухолей.

Угарный газ — яд, который способен связываться с гемоглобином крови и препятствовать доставке кислорода к клеткам тела [2].

Органы дыхания первыми принимают на себя табачную атаку. И страдают они наиболее часто. Постоянное раздражение слизистой оболочки бронхов может спровоцировать развитие бронхиальной астмы. А хроническое воспаление верхних дыхательных путей, хронический бронхит, сопровождающийся изнуряющим кашлем, — удел всех курильщиков. Установлена также связь между курением и частотой заболеваний раком губы, языка, гортани, трахеи.

Подсчитано, что сердце курящего человека делает за сутки на 12–15 тыс. сокращений больше, чем сердце некурящего. Сам по себе такой режим неэкономичен, так как излишняя постоянная нагрузка ведет к преждевременному изнашиванию сердечной мышцы. Но положение усугубляется тем, что миокард не получает того количества кислорода, которое необходимо ему при такой интенсивной работе, т. к. коронарные сосуды курильщика спазмированы, сужены, и, следовательно, приток крови по ним весьма затруднен, а кровь, циркулирующая в организме курильщика, бедна кислородом, потому что 10 % гемоглобина, выключены из дыхательного процесса: они вынуждены нести на себе «мертвый груз» — молекулы угарного газа. Все это способствует раннему развитию ишемической болезни сердца, стенокардии у курящих.

Никотин и другие компоненты табака поражают также органы пищеварения. У человека, который курит много и в течение длительного времени, сосуды желудка находятся в состоянии постоянного спазма. В результате ткани плохо снабжаются кислородом и питательными веществами, нарушается секреция желудочного сока [4].

Пагубно влияет курение на беременную женщину. Вдыхание дыма от сигарет и папирос сопровождается активным его воздействием на сосудистую систему, особенно на уровне мелких сосудов и капилляров, снабжающих внутренние органы кислородом и необходимыми питательными веществами. Возникают генерализованный спазм сосудов и ухудшение функций легких, головного мозга, сердца, почек. Взрослый человек, привыкший к курению, не отмечает каких-либо неприятных ощущений, но отрицательное воздействие

на сосудистую систему, постепенно накапливаясь, обязательно проявится в виде гипертонической болезни, стенокардии, склонности к тромбозам. Во время беременности отрицательное влияние курения проявляется значительно быстрее, и особенно по отношению к развивающемуся ребенку. Показано, что, если мать курила во время беременности, вес новорожденного меньше нормы на 150–200 г.

Трисомия, то есть наличие в генетическом наборе человека «лишней» хромосомы, часто приводит к серьезным наследственным заболеваниям. Статистические выкладки показали, что риск возникновения этого явления у курящих женщин значительно выше, чем у некурящих [1].

#### **Выводы**

Никотин — это яд медленного действия, он разрушает организм изнутри на протяжении многих лет. Мало того, ведь курильщик губит не только себя, но и окружающих людей.

Физическая культура, спорт, занятия в кружках, библиотеках, правильная организация свободного времени, интересного и содержательного отдыха — все это противостоит развитию вредных привычек, и, прежде всего привычек к употреблению табачных изделий. Утверждение здорового образа жизни — важная общегосударственная задача. Всеми силами способствовать ее решению — долг всех людей, каждого жителя нашей страны.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Краснова, М. Н. Осторожно: алкоголь! / М. Н. Краснова, Г. И. Куценко. — М.: Высш. шк., 1984. — С. 47.
2. Культепина, О. С. Алкоголь и дети / О. С. Культепина, И. Б. Полежаева. — М.: Медицина, 1976. — С. 56.
3. Внимание: опасность! Дети и наркотики / научн. ред. В.В. Стребиж. — 2 изд., перераб. — Екатеринбург: Диамант, 1996. — С. 48.
4. Ягодинский, В. Н. Уберечь от дурмана / В. Н. Ягодинский. — М.: Просвещение, 1989. — С. 95.

#### **УДК 617.7**

### **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ЗРЕНИЯ СРЕДИ УЧАЩИХСЯ УО «ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

*Склярова М. А., Анисимова А. С.*

**Научный руководитель: преподаватель М. Ю. Куликова**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский колледж»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения, учащейся и студенческой молодежи является основой благополучия общества, государства в будущем. Поэтому в реформах отечественного здравоохранения приоритетным направлением считается разработка государственных мер по сохранению и укреплению здоровья молодежи. Основное место в данной системе мер занимает профилактика снижения остроты зрения.

Согласно оценкам ВОЗ, в мире живет 153 млн человек с нарушением зрения, вызванным нескорректированными аномалиями рефракции. В это число не входят люди, живущие с нескорректированной пресбиопией, число которых, согласно некоторым предварительным данным, видимо, достаточно велико.

По данным Министерства здравоохранения за 2014 г. в Республике Беларусь аномалии рефракции составили 65,9 % среди всех детей и подростков, находящихся на диспансерном наблюдении, значительное число детей — 25,2 % страдают косоглазием. Одно из ведущих мест в структуре инвалидности по зрению в Республике Беларусь занимает миопия (близорукость).

Поэтому профилактика снижения зрительных функций у детей, подростков, студенческой молодежи приобретает особую актуальность.