

**СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ
ХАРАКТЕРИСТИКА И ОСОБЕННОСТИ
СПЕРМОГРАММЫ У МУЖЧИН ИЗ СЕМЕЙ
С НАРУШЕННОЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ
ФУНКЦИЕЙ**

Серебрянников А.С., Кулигина М.В., Фетисова И.Н.
*ФГУ «Ивановский НИИ материнства и
детства им.В.Н.Городкова Росздрава»,
Иваново*

Ухудшение демографической обстановки в стране увеличивает медицинскую актуальность и социальную значимость проблемы здоровья мужчин из супружеских пар с нарушенной репродуктивной функцией. Во многих исследованиях отечественных и зарубежных авторов убедительно доказана роль «мужского фактора» при бесплодии и невынашивании беременности в супружеской паре. Для разработки комплекса мер по реабилитации репродуктивного здоровья мужчин из супружеских пар с нарушенной генеративной функцией необходимо исследование социально-гигиенических факторов риска формирования нарушений репродуктивной функции.

Цель исследования: изучить особенности социально-гигиенической характеристики и показателей спермограммы у мужчин из семей с нарушенной репродуктивной функцией.

Обследованы 29 мужчин из супружеских пар с нарушенной репродуктивной функцией (первичное бесплодие и привычное невынашивание беременности ранних сроков). Проводили добровольное анонимное анкетирование мужчин по специально разработанной «Анкете социально-гигиенического исследования мужчин с нарушенной репродуктивной функцией». Контрольную группу составили 52 здоровых мужчин из семей с нормальной репродуктивной функцией. Средний возраст мужчин из семей с нарушенной репродуктивной функцией составил $30,6 \pm 0,8$ лет и не отличался от такового в контрольной группе.

Анализ социально-производственной характеристики обследованных мужчин показал, что более половины из них (51,7%) – рабочие, 24,1% – служащие, 6,9% – частные предприниматели, 3,5% – студенты. 13,8% анкетированных отнесли себя к категории безработных. Большинство мужчин имеют среднее (31,1%) и среднее специальное образование (37,9%), 13,8% – высшее, 10,3% – незаконченное высшее и 6,9% – неполное среднее образование.

Большинство обследованных мужчин служили в рядах армии и флота (75,9%), но, по данным опроса, во время воинской службы подвергались воздействию неблагоприятных факторов лишь 10,3% пациентов.

Подавляющее большинство опрошенных мужчин родились от доношенной беременности (93,1%), средний возраст матери составил $26,2 \pm 0,9$ лет, отца – $28,2 \pm 1,03$ лет.

Предварительный анализ результатов анкетирования мужчин из супружеских пар с нарушенной репродуктивной функцией позволяет выявить наличие следующих неблагоприятных социально-гигиенических тенденций у данного контингента: контакт с вредными производственными факторами

(у 65,5%), вредные привычки (курение – у 55,2%, употребление алкоголя – у 93,1%), отсутствие стремления к здоровому образу жизни (у 89,6%), неустойчивое семейное положение (у 34,5%) и внутрисемейные конфликты (у 13,8%), психоэмоциональное напряжение (79,3%).

Эти особенности социально-гигиенического портрета мужчин с нарушенной репродуктивной функцией являются преморбидным фоном для формирования расстройств сперматогенеза, которые оценивались нами по показателям спермограммы. У пациентов наблюдалось значительное снижение концентрации сперматозоидов в 1 мл эякулята ($48,5 \pm 3,1$ млн/мл, $p < 0,001$) и содержания активно подвижных сперматозоидов ($45,2 \pm 2,7\%$, $p < 0,001$) по сравнению с контрольной группой. Аналогичные изменения концентрации и подвижности сперматозоидов при бесплодии и невынашивании беременности в супружеской паре отмечены рядом авторов (Т.И.Устинкина, 1986, В.И.Конончук, 1988).

Полученные данные необходимо учитывать при разработке комплексных мер по реабилитации репродуктивного здоровья мужчин, которые кроме лечебных мероприятий должны содержать рекомендации по здоровому образу жизни, психологической коррекции.

Работа поддержана грантом Президента РФ по государственной поддержке научных школ НШ – 2245.2003.4.

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ
ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ
У ВЗРОСЛЫХ ЛИЦ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ**

Маркина А.Н., Капустина Т.А.,
Белова Е.В., Парилова О.В., Родина Д.В.
*ГУ НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН,
Красноярск*

В последние годы отмечается неуклонный рост хламидийной инфекции, которая представляет большой научный и практический интерес для исследований российских и зарубежных ученых. Хламидии являются абсолютными внутриклеточными патогенами для человека, обладающие тропизмом к эпителиальным клеткам и вызывающие воспалительные процессы различных органов и систем организма, в том числе и патологию верхнего и нижнего отделов респираторного тракта.

Принимая во внимание большое количество обращений больных с воспалительными заболеваниями носа и глотки, а также и то, что у части лиц идентифицируется хламидийная инфекция, актуальность этой проблемы не вызывает сомнения. Поэтому, цель нашей работы состояла в изучении частоты инфицированности хламидиями лиц, страдающих острой и хронической патологией верхних дыхательных путей.

Нами была произведена идентификация двух видов хламидий *Chlamydia trachomatis* и *Chlamydia pneumoniae*, входящих в одно семейство *Chlamydiaceae*, но принадлежащих к разным родам (соответственно к роду *Chlamydia* и *Chlamydophila*).

Для диагностики видоспецифических антигенов хламидийного возбудителя нами был использован метод прямой иммуофлюоресценции с использованием тест-систем "ХламиСлайд" (Вектор-Бест, Россия) и полимеразно-цепной реакции с использованием тест-систем "ВектоХлами-ДНК-амли" ("Вектор-Бест"). Материалом для идентификации хламидийного антигена являлись мазки-соскобы со слизистой оболочки. Цифровые результаты исследования представлены в виде абсолютных, относительных показателей и 95% доверительного интервала относительной частоты (95% ДИ).

Всего было обследовано 417 больных с острой и хронической патологией верхних дыхательных путей. Из них лиц с острым гайморитом было 30 человек, с хроническими заболеваниями глотки – 51, с хроническими заболеваниями придаточных пазух носа – 54, с различными формами хронического ринита - 284 человека. Результаты проведенных исследований показали высокую частоту обнаружения хламидийной инфекции у лиц с острыми и хроническими заболеваниями верхних дыхательных путей. Так, у больных при остром гнойном гайморите и при хронической патологии глотки и носа хламидийная инфекция была верифицирована соответственно у 13 из 30 человек (43%, 95% ДИ от 26% до 61%) и у 176 лиц из 417 больных (42%, 95% ДИ от 38% до 47%).

Во всех группах наблюдения у больных превалировал удельный вес *Chlamydomphila pneumoniae*, доля которой у лиц с острой и хронической патологией составила соответственно 54% и 68%. Такая же ситуация имела место и по отдельным нозологическим формам: удельный вес *Chlamydomphila pneumoniae* значительно превышал удельный вес *Chlamydia trachomatis*. Доля *Chlamydia trachomatis* у лиц с острыми и хроническими заболеваниями составила – 8% и 21% соответственно. У ряда больных наблюдалось одновременное инфицирование *Chlamydomphila pneumoniae* и *Chlamydia trachomatis*. Так у больных с острыми и хроническими заболеваниями доля хламидийной микст-инфекции составила соответственно 39% и 11%.

Много дискуссий ведется в отношении механизмов заражения верхних дыхательных путей *Chlamydia trachomatis*. Если *Chlamydomphila pneumoniae* является чистым респираторным возбудителем, для которой свойственен аспирационный механизм заражения с реализацией воздушно-капельного пути, то на наш взгляд, для *Chlamydia trachomatis* присущ контактный механизм инфицирования. При этом могут реализоваться несколько путей заражения: половой, бытовой, водный, внутриутробный, интра - и неонатальный.

Поражение респираторного тракта *Chlamydia trachomatis* может развиваться при тесных бытовых контактах с инфицированными людьми, немаловажную роль при этом играет нарушение санитарно-гигиенического режима. Возможен также занос генитальных штаммов *Chlamydia trachomatis* вследствие нетрадиционных половых контактов, а также передачи хламидийной инфекции ребенку от больной матери при внутриутробном заражении и при его прохождении через инфицированные родовые пути.

Развитию респираторного хламидиоза также может способствовать генерализация инфекции и попадании возбудителя гематогенным или лимфогенным путями из других очагов. Не исключается и водный путь инфицирования *Chlamydia trachomatis*, так как при температуре 18°-20° в непроточных водоемах и бассейнах хламидии могут сохраняться до 5 суток.

Таким образом, частота выявления хламидийной инфекции у взрослых лиц, страдающих острыми и хроническими воспалительными заболеваниями верхних дыхательных путей, чрезвычайно высокая. Большую тропность к слизистой оболочке глотки и носа имеют представители вида *Chlamydomphila pneumoniae*. Учитывая внутриклеточный образ жизни хламидий, а также высокие токсигенные и антигенные потенциалы этого возбудителя, можно предположить значительную роль хламидийной инфекции в этиопатогенезе воспалительной патологии верхних дыхательных путей.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ГЕПАРИНОТЕРАПИИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ПОВРЕЖДЕНИИ ТОНКОЙ КИШКИ

Маркосьян С.А., Лысяков Н.М.

*Мордовский государственный
университет имени Н.П. Огарева,
Саранск*

В связи со все возрастающим количеством операций, производимых на органах желудочно-кишечного тракта, особое значение приобретают вопросы, касающиеся изучения механизмов ишемического повреждения кишечника. Согласно литературным данным последних лет при ишемии кишечника развивается последовательная цепь разнообразных функциональных и морфологических изменений, обусловленных сложными взаимоотношениями гемодинамических реакций. Тем не менее, до настоящего времени не имеется достаточной информационной осведомленности об изменении коагуляционно-литических свойств крови при ишемической травме кишечника, что, безусловно, представляет большой научно-практический интерес не только для анализа общих закономерностей течения репарации, но и в целом для развития хирургии желудочно-кишечного тракта.

В эксперименте на 20 половозрелых беспородных собаках нами изучен ряд показателей свертывания крови в условиях нарушенного регионарного кровоснабжения тонкой кишки. При этом животные были разделены на 2 равные группы. Первая группа (10 собак) включала животных, которым не проводилось лечение гепарином, вторая (10 собак) состояла из животных, которые получали интраоперационную гепаринотерапию.

Под тиопентал-натриевым наркозом (40-45 мг/кг массы тела) после обработки операционного поля раствором антисептика выполняли срединную лапаротомию. В рану выводился проксимальный участок подвздошной кишки. На аналогичных участках органа лигировались краевые мезентериальные сосуды в