

ОХРАНА МУЖСКОГО ЗДОРОВЬЯ. БЕСПЛОДИЕ.

Выполнила: Фарманкулова К
Проверил: Каримбаев К

Содержание

Актуальность.

Понятие мужского здоровья.

Мужчина в современном мире.

Мужское бесплодие.

Причины мужского бесплодия.

Формы мужского бесплодия.

Диагностика и лечение.

Заключение.

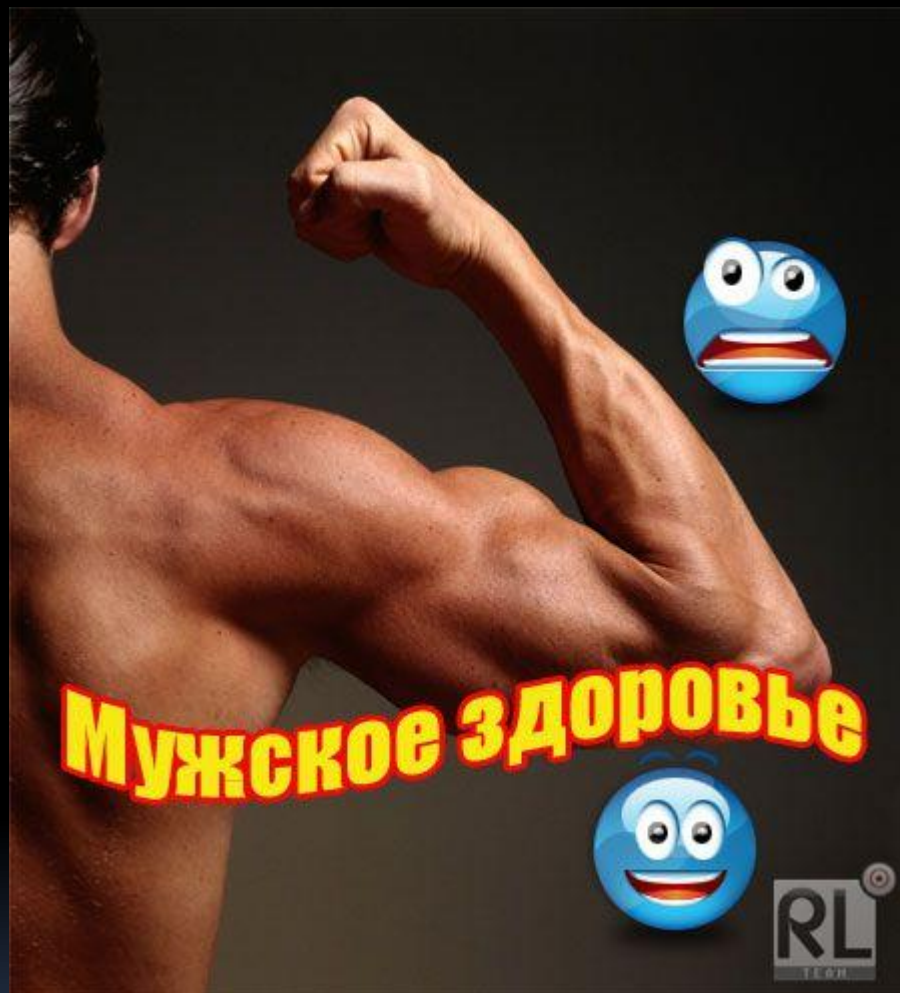
Список литературы.

Актуальность.

- Причины низкой рождаемости различны — это, прежде всего последствия социальных потрясений, значительные потери от сверхсмертности мужчин, особенно от несчастных случаев, отравлений и травм, но основной причиной является состояние здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста.

Согласно данным статистики, частота бесплодных браков среди супругов репродуктивного возраста колеблется от 8 до 15%, при этом данный показатель не имеет тенденции к снижению. При средней частоте бесплодия 10% - это более 5 млн. пар репродуктивного возраста. Всемирная организация здравоохранения выделяет 22 причины женского и 16 причин мужского бесплодия. Женское бесплодие встречается у 35-40% бесплодных браков, на долю мужского бесплодия приходится 30-35%, в остальных случаях причинами бесплодия являются заболевания обоих супругов. Различают первичное и вторичное бесплодие, а также мужское, женское, комбинированное (сочетание женского и мужского бесплодия или обусловленное несовместимостью супругов) и идиопатическое (неясной природы).


**Мужское
здоровье -
совокупность
физического,
психологического,
ментального и
социального
благополучия
мужчины,
обеспечивающее
его
полноценное и
комфортное
существование.**




МУЖЧИНА В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Проблемы мужского здоровья, в течение длительного времени игнорируемые обществом, сегодня всё более активно обсуждаются не только в узком кругу специалистов, но и в средствах массовой информации, а также во властных структурах. В значительной мере это определяется тем обстоятельством, что в условиях затянувшегося переходного периода в нашей стране вопросы охраны здоровья мужчин в целом, а также репродуктивной функции и отцовства в частности, выходят далеко за рамки собственно здравоохранения и теснейшим образом связаны с состоянием национальной безопасности.

Главная причина такого положения дел – высокая смертность мужчин от сердечно-сосудистых заболеваний, а также от несчастных случаев, отравлений и травм. Демографы даже предложили специальный термин – избыточная сверхсмертность, относится это определение к мужчинам, находящимся в рабочих возрастах. Так вот, смертность мужчин в самом что ни на есть зрелом, трудоспособном и репродуктивном возрасте – от 18 до 54 лет.



Группу наиболее высокого риска составляют мужчины с низким социально-экономическим статусом. Для мужчин характерна повышенная чувствительность к макроэкономическому стрессу как результат большей вовлеченности в политическую и экономическую сферу, где разочарование и чувство потери контроля над собственной судьбой переживаются острее, чем в повседневном быту, которым заняты женщины. Мужчина чаще оценивается на основе его профессионального статуса, соответственно, экономическая изоляция мужчин может иметь долгосрочные отрицательные последствия для их здоровья.



Социологи, психологи и медики
единодушно констатируют, что мужчины
везде и всюду


- а) переоценивают качество своего
здоровья;
- б) стесняются признаться в собственной
слабости;
- в) не умеют и не любят просить о помощи.

ЧТО ЗНАЧИТ БЫТЬ МУЖЧИНОЙ?


- Принятый в современном обществе стереотип настоящего мужчины сводится к типу личности, для которого характерно утверждение власти над женщинами и подчиненными мужчинами, культ физической силы, склонность к насилию, эмоциональная невыразительность и высокая соревновательность.
- Большинство мужчин принимает традиционное определение маскулинности, но оно подразумевает обязательную «непохожесть на женщин», поощряет заведомо нездоровое поведение (пьянство, неоправданный риск). Это создает у мужчин-приверженцев такой идеологии, дискомфорт и стресс, а индивиды, поведение которых отклоняется от этих норм, часто подвергаются осуждению и испытывают чувство стыда или тот же дискомфорт и стресс. Многие мужчины маскулинные нормы так или иначе нарушают, но им приходится расплачиваться за это чувством своего несоответствия, самозванства.
- Очень важно, что мужчины с более стереотипно-маскулинным поведением рискуют умереть от инфаркта больше, чем сравнительно «мягкие» мужчины. Это обусловлено тем, что традиционная маскулинная идеология сочетает высокие социальные притязания на власть, статус, уважение и т.д. с оправданием и поэтизацией заведомо нездорового, зато «мужского» стиля жизни, включая пьянство, курение, принятие неоправданных рисков и т.д.


МУЖЧИНА И АЛКОГОЛЬ

- Злоупотребление спиртным – важнейший поведенческий фактор, определяющий разницу продолжительности жизни полов.
- Одним из наиболее тяжелых последствий токсического действия алкоголя является нарушение репродуктивной функции. У большинства мужчин, страдающих алкоголизмом, развивается атрофия яичек и бесплодие.
- Содержащиеся в пиве фитоэстрогены – аналоги женских половых гормонов, способны приводить к появлению признаков противоположного пола, т.е. феминизации мужчин и маскулинизации женщин. Известны случаи, когда у мужчин – любителей этого напитка ежемесячно набухала слизистая оболочка носа и отмечались обильные носовые кровотечения, не поддающиеся терапии, потому что врачи не имели представления об истинной их природе, аналогичной по сути менструациям у женщин.
- Столь ценный многими специфический горький вкус придают пиву смолистые продукты распада хмеля – гумулоны и лупулины, которые являются психоактивными соединениями, оказывают снотворное, а в больших дозах галлюциногенное действие. Эти смолистые горечи также провоцируют рак толстой кишки.
- Следующий токсичный компонент пива - соли кобальта, добавляются для создания обильной пены. Содержание кобальта в сердечной мышце увеличивается у злоупотребляющих пивом в 10 раз. Кобальт вытесняет кальций из клеток миокарда, результатом чего становится дистрофия сердца.
- Содержащиеся в пиве продукты распада хмеля кадаверин, путресцин, гистамин, тирамин дают основной элемент пивного опьянения –




Главным инициатором влечения к алкоголю (а также к табаку и наркотикам) является перенапряжение, вызванное повседневным стрессом, когда человек стремится любой ценой избежать опасной ситуации, снизить давление тяжелых социальных и экономических условий.

- Также реакция полов на стресс сильно отличается: мужчины склонны к забытию, саморазрушению, агрессии и аутоагрессии, эквивалентом чего выступают вредные пристрастия, преступность и самоубийства. Наши подруги, напротив, предпочитают более эффективные стратегии, включая поиск эмоциональной, общественной и социальной поддержки, а также стремление к использованию широкого диапазона здоровьесберегающих технологий.
- 



Мужским бесплодием называют заболевание, при котором мужчина детородного возраста не может воспроизвести потомство.

Мужское бесплодие может быть вторичным (когда с этой партнершей или с предыдущими наступали беременности) и первичным (когда беременности не наступало).



Основные причины мужского бесплодия:

- заболевания, которые передаются половым путем (гонорея, хламидиоз и другие);
- воспалительные заболевания мужских мочеполовых органов (простатит, уретрит и другие);
- варикоцеле – расширение вен семенного канатика;
- сексуальные нарушения, такие как преждевременное семяизвержение, импотенция и другие;
- гормональные нарушения, которые приводят к снижению сперматогенеза;
- непроходимость семявыносящих канальцев;
- и другие.

Формы мужского бесплодия:

- секреторная;
- иммунологическая;
- обтурационная.

Секреторная форма мужского бесплодия

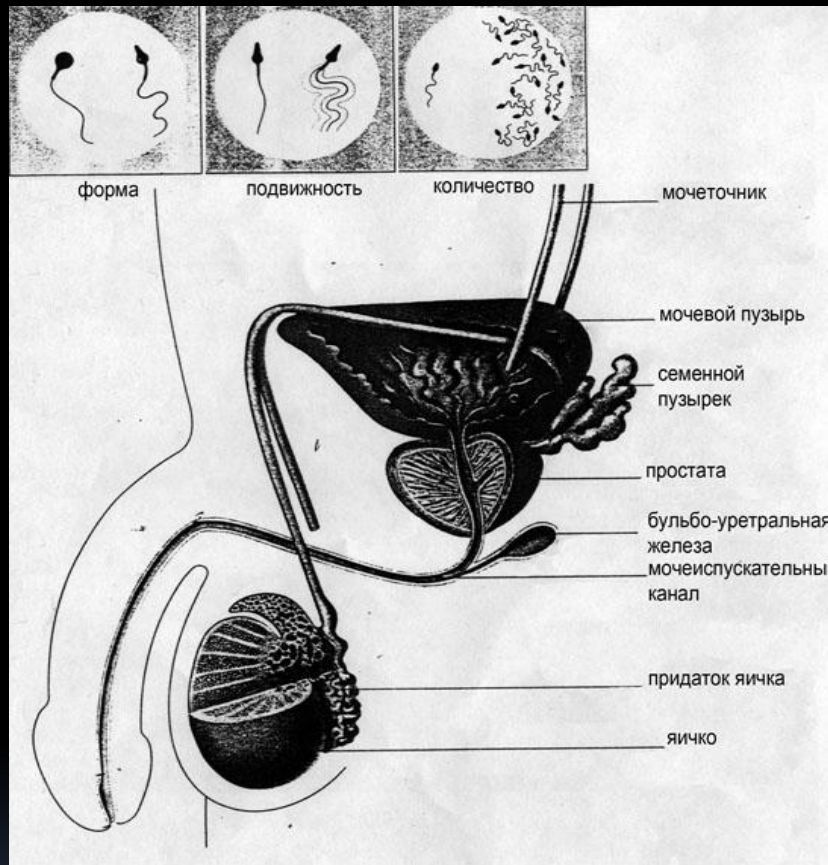
- Секреторным бесплодием называют неспособность половых желез вырабатывать сперматозоиды или недостаточность самих половых желез. То есть при такой форме бесплодия не вырабатываются здоровые сперматозоиды в том количестве, которые необходимы для удачного оплодотворения. Причинами секреторного бесплодия могут быть воспалительные заболевания половых органов мужчины, генетические нарушения, сложные заболевания, которые носят хронический характер (сахарный диабет и другие), гормональные нарушения, криптохизм, варикоцеле, свинка, водянка яичка, перекрут яичка, продолжительный прием некоторых лекарственных препаратов и др.
- Спровоцировать заболевания, которые приводят к секреторной форме бесплодия могут травмы яичек, недостаток в пище белка, профессиональные вредности (излучение, высокие температуры и т. д.), авитаминоз, тесное нижнее белье или тесные брюки, регулярная езда на велосипеде, хроническое недосыпание, хронические стресс, употребление наркотиков, злоупотребление алкоголем.

Иммунологическая форма мужского бесплодия

- Такая форма бесплодия чаще всего может развиваться вследствие травмы яичка. После травмы в организме мужчины к ткани яичек начинают вырабатываться антитела. В здоровом состоянии иммунная система и ткани яичек вообще не соприкасаются, а при травме происходит некое соприкосновение двух систем организма. После этого иммунная система мужчины начинает воспринимать яички как некие чужеродные тела и может вырабатывать к сперматозоидам антитела. Антиспермальные антитела парализуют активность сперматозоидов.

Обтурационная форма мужского бесплодия

- При такой форме мужского бесплодия существует препятствие на пути сперматозоида от яичек в мочеиспускательный канал. Таким препятствием может быть сужение участка семявыносящего тракта или врожденное его отсутствие, а также опухоль половых органов или тех, которые находятся рядом, травмы паховой области и яичек, послеоперационный рубец, туберкулез, спайки, которые возникают после инфекционного или воспалительного процесса.



Диагностика мужского бесплодия

Клинические методы диагностики мужского бесплодия:

- сбор анамнеза и общий осмотр;
- урогенитальные обследования;
- консультации специалистов по показаниям пациента - сексопатолог, генетик, терапевт и других.

Инструментальные и лабораторные методы диагностики мужского бесплодия:

- спермограмма;
- исследование на инфекции (герпес, хламидиоз, микоплазмоз, уреаплазмоз, цитомегаловирус и другие);
- гормональный скрининг;
- бактериологический анализ спермы;
- цитология секрета семенных пузырьков;
- цитология секрета предстательной железы;
- определение антиспермальных антител;
- ультразвуковое исследование органов малого таза и щитовидной железы;
- медико-генетические исследования;
- трансректальное УЗИ, УЗДГ;
- рентгенологические методики (вазография, МРТ или рентгеноафия черепа и т. д.);
- биопсия яичка как метод диагностики мужского бесплодия.

Мужское бесплодие и его лечение

- При нарушениях сперматогенеза доктора применяют медикаментозные методы лечения, реже применяют гормональную терапию. Обтурационное бесплодие часто требует устранения препятствия на пути сперматозоидов хирургическим путем. Иммунологическое бесплодие требует комплексного лечения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя некоторый итог всему сказанному, можно отметить, что хотя мужское бесплодие во многом представляет собой открытую проблему для современной медицины, в распоряжении врачей и самих пациентов имеются необходимые средства, чтобы в любой ситуации суметь найти выход. В заключение остановимся еще раз на самых важных моментах.

- Бесплодие в браке вызывается в 45% случаев заболеваниями мужчины и в 15% случаев – иммунологической несовместимостью партнеров или другими причинами, поэтому нельзя возлагать всю ответственность за отсутствие желанной беременности на хрупкие женские плечи.
- Если в течение года супружеская пара жила регулярной половой жизнью и не использовала контрацептивных препаратов и методик, женщине необходима консультация и обследование гинекологом, мужчине – урологом или андрологом. Лучше проходить обследование в одном центре, чтобы дать возможность докторам обмениваться информацией друг с другом.
- К бесплодию мужчины могут приводить не только различные заболевания, например, варикоцеле, водянка яичка, венерические инфекции, но и курение, злоупотребление алкоголем, употребление наркотиков. При лечении бесплодия нужно уделять внимание не только приему лекарственных препаратов и прохождению лечебных процедур, но и нормализации здорового образа жизни.



Список литературы:

1. Бесплодие. Правовые аспекты: Евгений Никитин — Москва, Эксмо, 2008 г.- 128 с.
2. Мужское бесплодие: Г. Т. Сухих, В. А. Боже домов — Москва, Эксмо, 2009 г.- 240 с.
3. Начало мужское и женское: Лууле Виилма — Санкт-Петербург, У-Фактория, 2007 г.- 256 с.
4. Руководство по детской и подростковой андрологии (организационно-клинические аспекты): В. Е. Мирский, С. В. Рицук — Санкт-Петербург, СпецЛит, 2008 г.- 324 с.