

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ТАШКЕНТСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ
РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
У МУЖЧИН С ПЕРВИЧНЫМ БЕСПЛОДИЕМ**

Алиев Бурхан Артурович

**Научный руководитель:
д.м.н., проф. Абдуллаева В.К.**

АКТУАЛЬНОСТЬ

Бесплодие как проблема объединяет в себе не только физическое, но психологическое и социальное неблагополучие пары. За последнее время значительно повысился интерес к мужскому бесплодию, что связано с расширением методов исследования для распознавания этого заболевания. При этом результаты данных исследований показали, что бесплодие у мужчин встречается значительно чаще, чем это принято было раньше думать. Среди причин идиопатического бесплодия могут рассматриваться психологические факторы, в том числе особенности взаимоотношений в паре, касающиеся семейного и сексуального благополучия. Психогенное бесплодие у мужчин может проявляться следующими симптомами: активной половой жизнью с постоянным ожиданием наступления зачатия, занижением самооценки и чувством неполноценности, дисгармоничными отношениями между супругами.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

изучить особенности копинг стратегий мужчин с первичным бесплодием, для своевременного оказания медико-психологической помощи пациентам иммунологического профиля и превенции развития психоэмоциональных изменений на самых ранних этапах их формирования.



МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Количество всех обследованных за
2022-2023 год $n = 140$

Основная $n=140$

Контроль $n=70$

Методы исследования

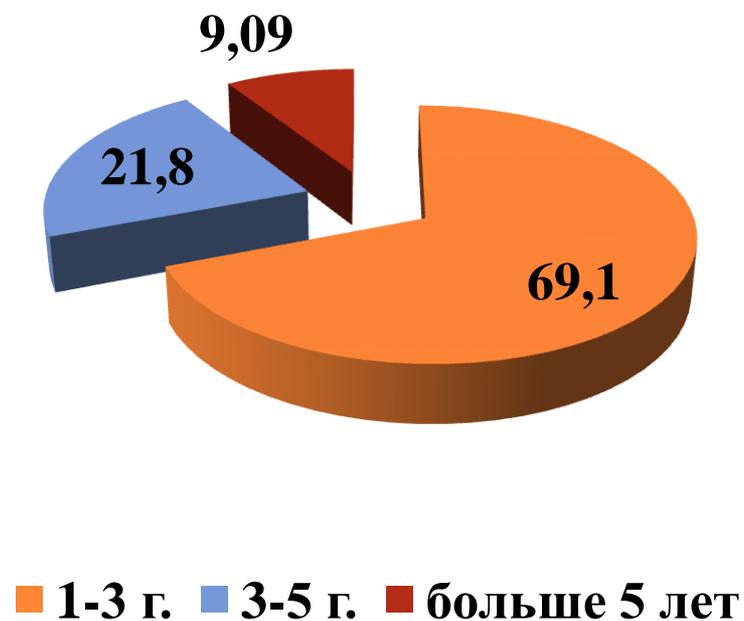
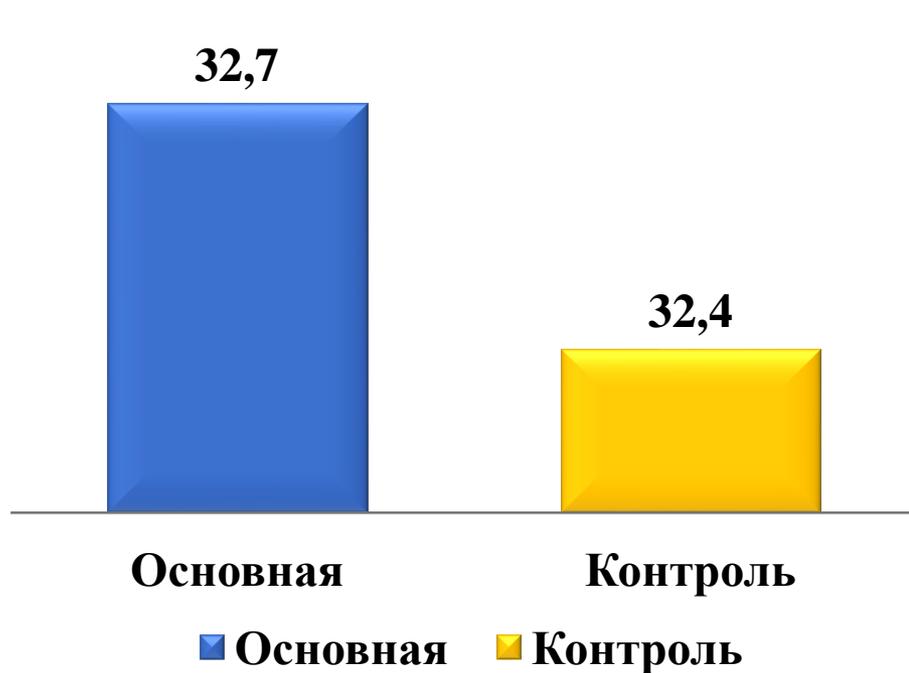
**Клинико-
инструментальные**

**Экспериментально-
психологические**
(Spielberger-Hanin, HADS,
тест на акцентуацию
Леонгарда Шмишека)

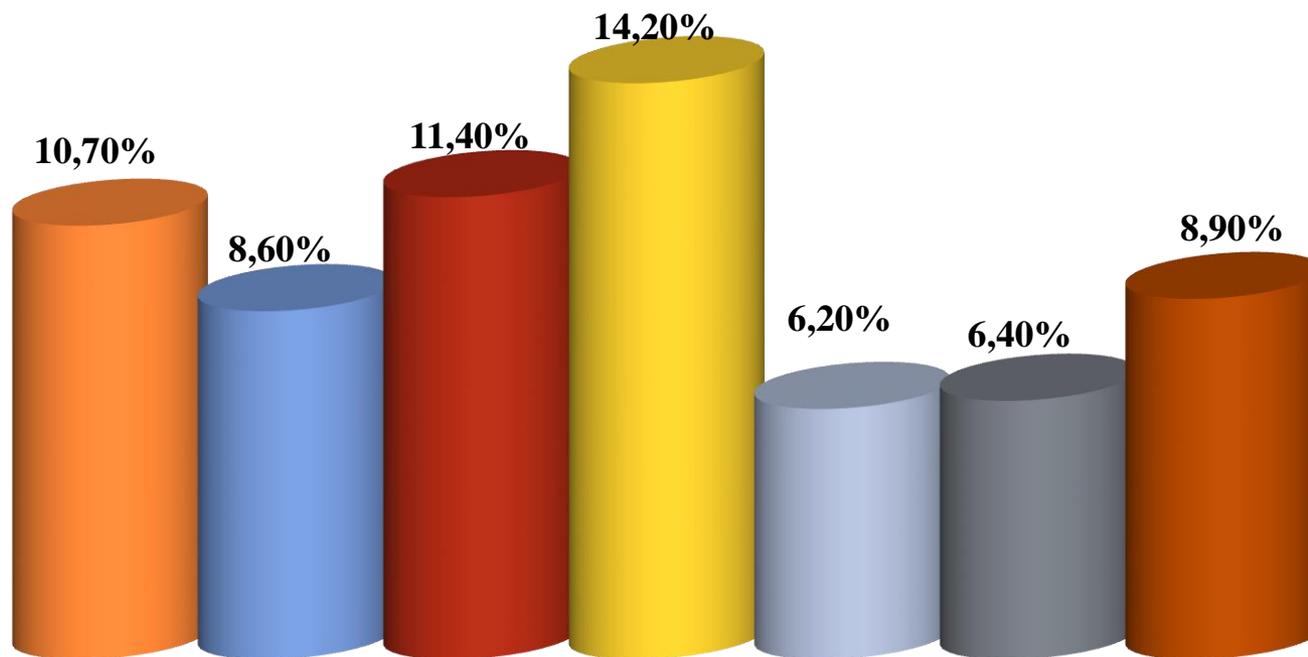
**Иммуноло-
гические**

Статистические

ВОЗРАСТ И ДЛИТЕЛЬНОСТЬ БЕСПЛОДНОГО БРАКА ОБСЛЕДУЕМЫХ МУЖЧИН

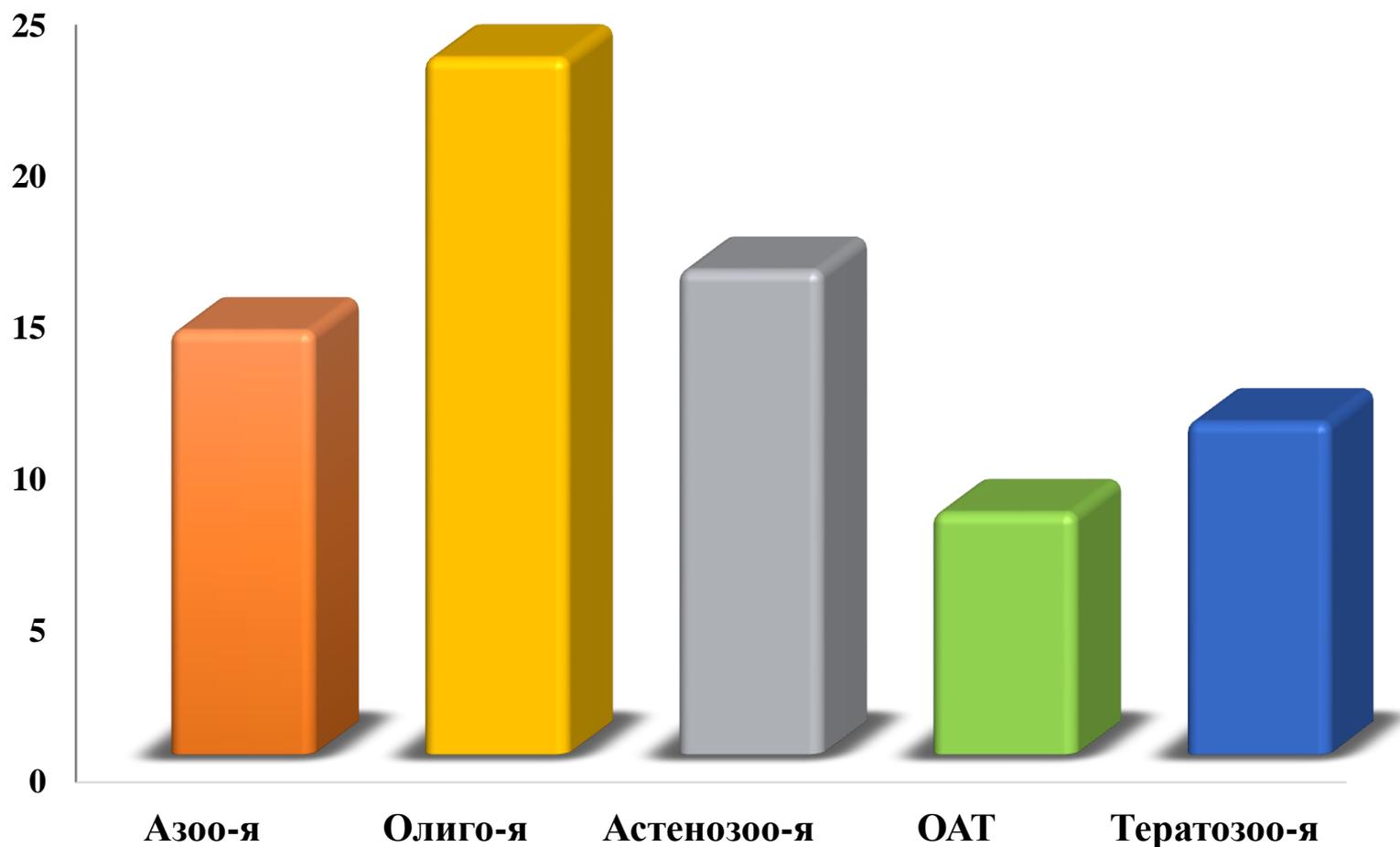


ОЦЕНКА СОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК МУЖЧИН С БЕСПЛОДИЕМ

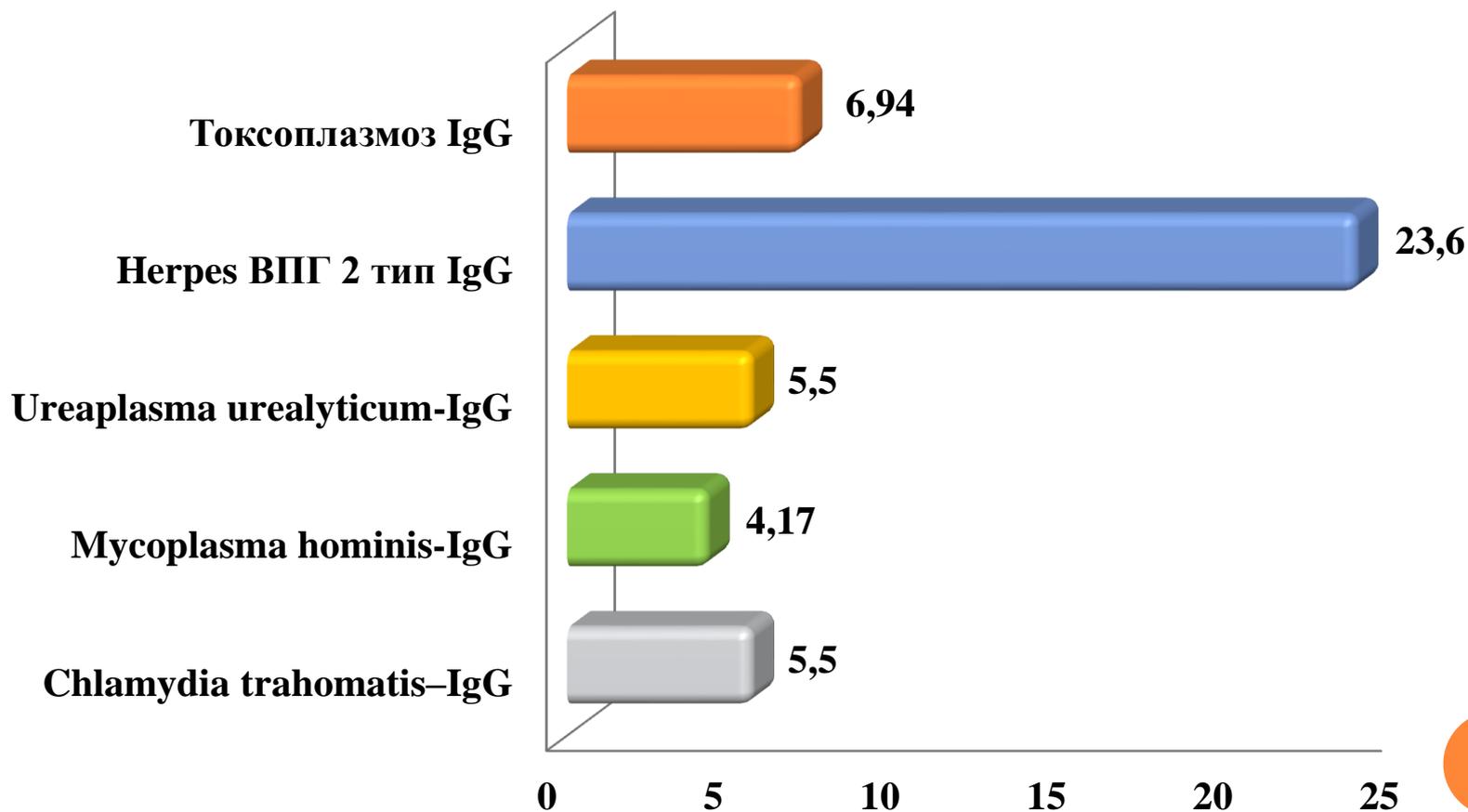


- Гипертоническая болезнь сердца
- Ишемическая болезнь сердца
- Заболевания ЛОР-органов
- Заболевания ЖКТ
- Анемия
- Эндокринные заболевания
- Курение табака

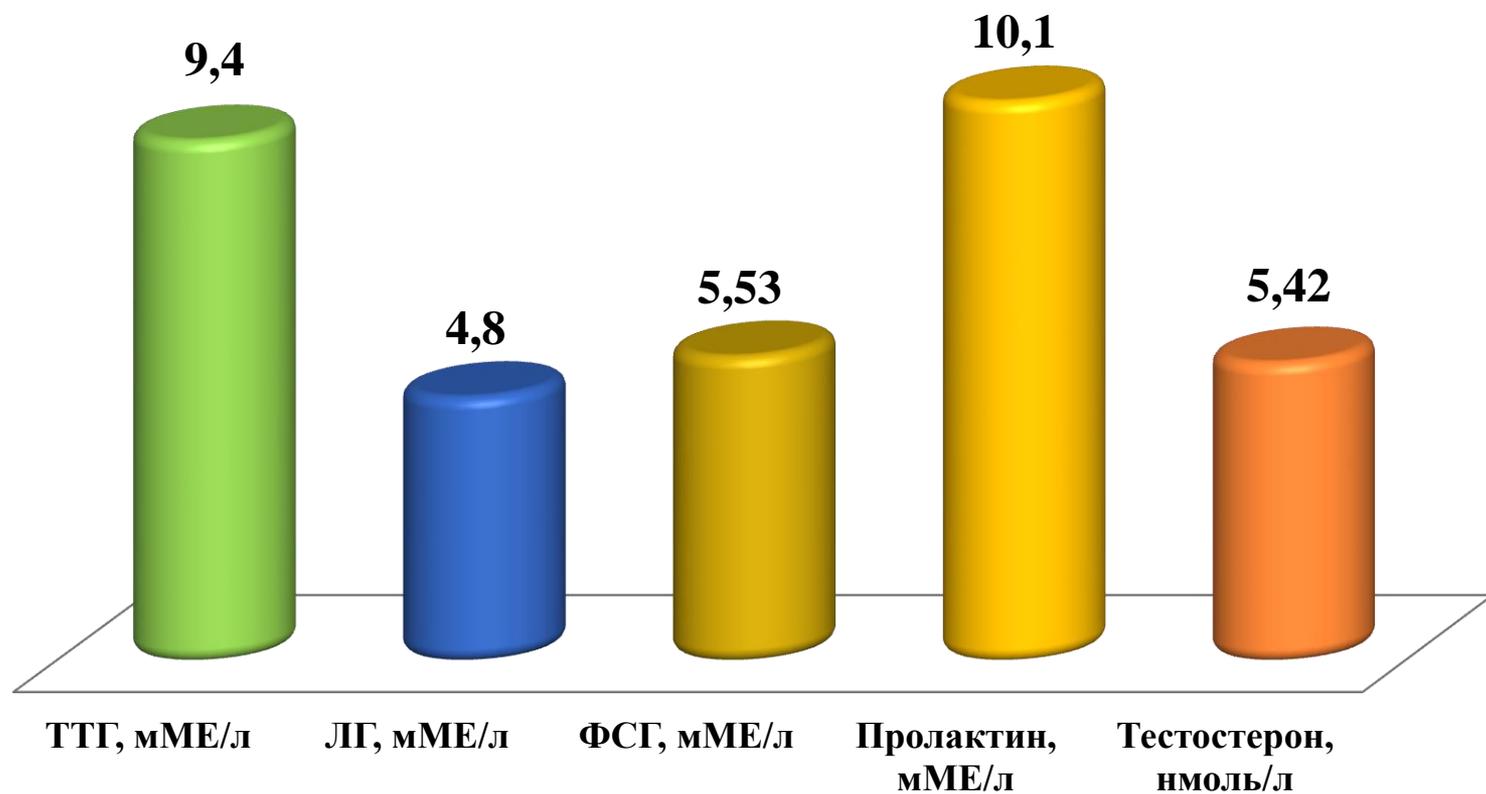
Анализ спермограммы у обследованных пациентов идиопатическим бесплодием



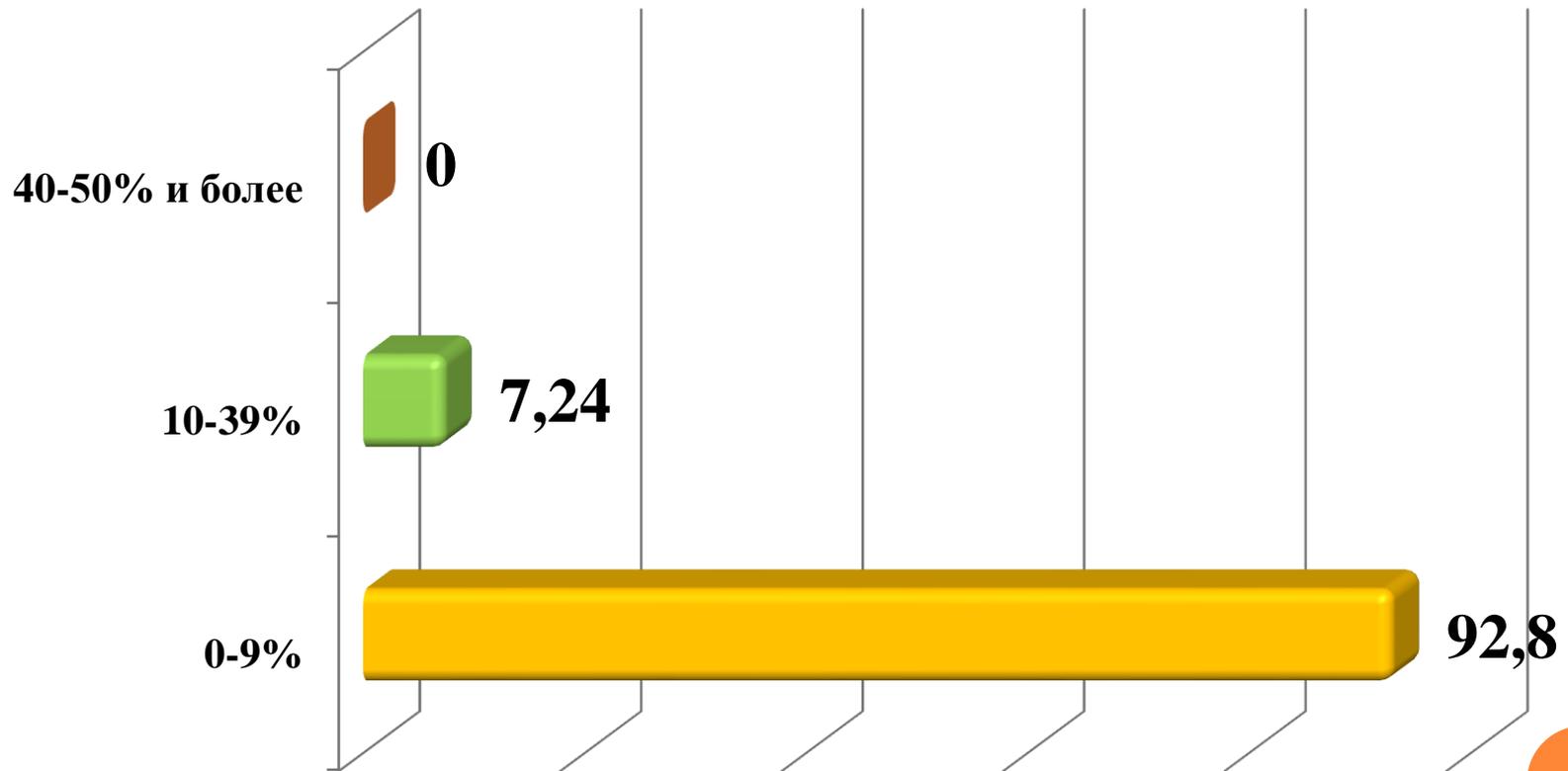
ХАРАКТЕРИСТИКА ИНФЕКЦИОННОГО СТАТУСА ОБСЛЕДОВАННЫХ



УРОВЕНЬ ГОРМОНОВ У МУЖЧИН С ИДИОПАТИЧЕСКИМ БЕСПЛОДИЕМ

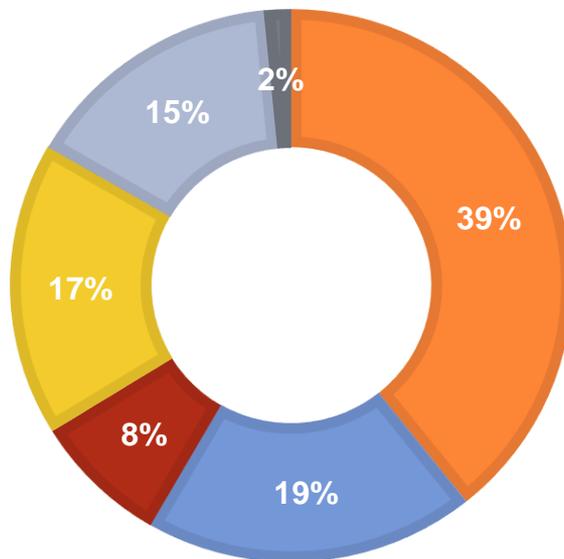


Уровни АСАТ у пациентов с идиопатическим бесплодием

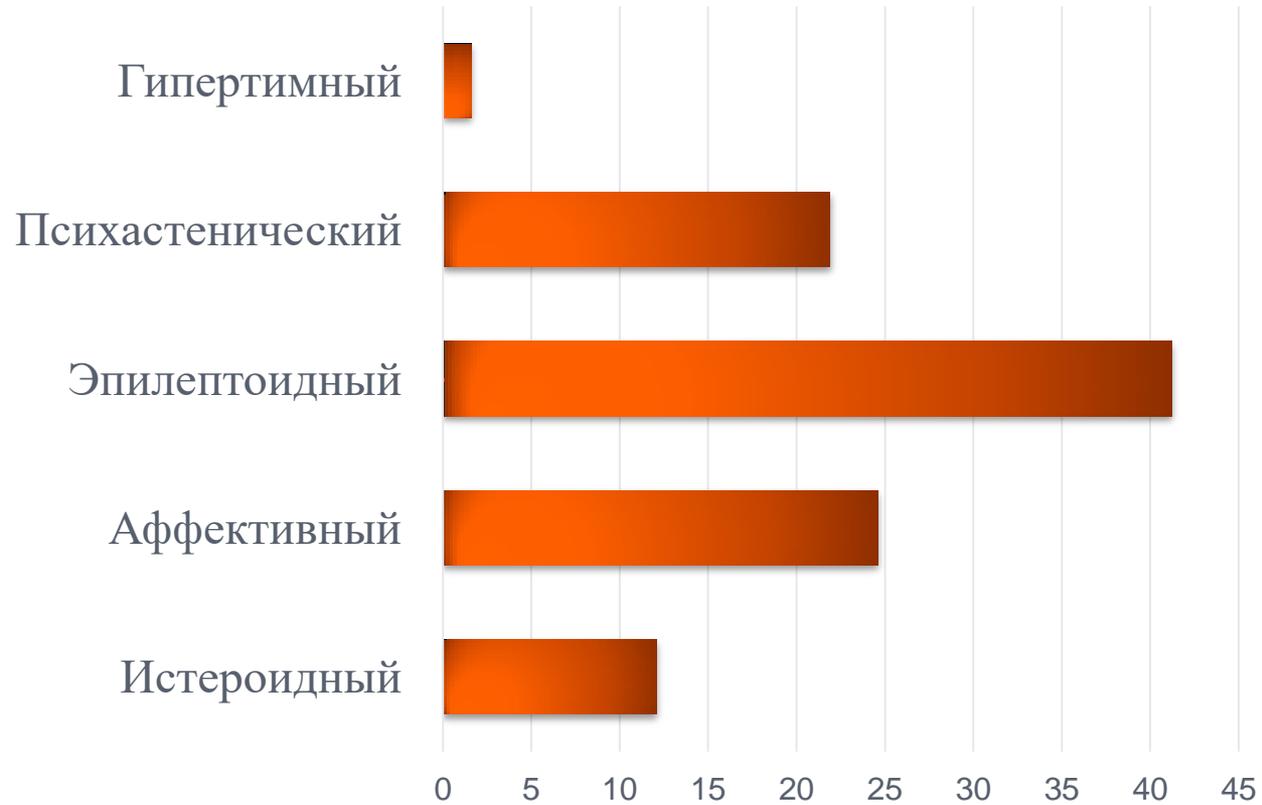


ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ

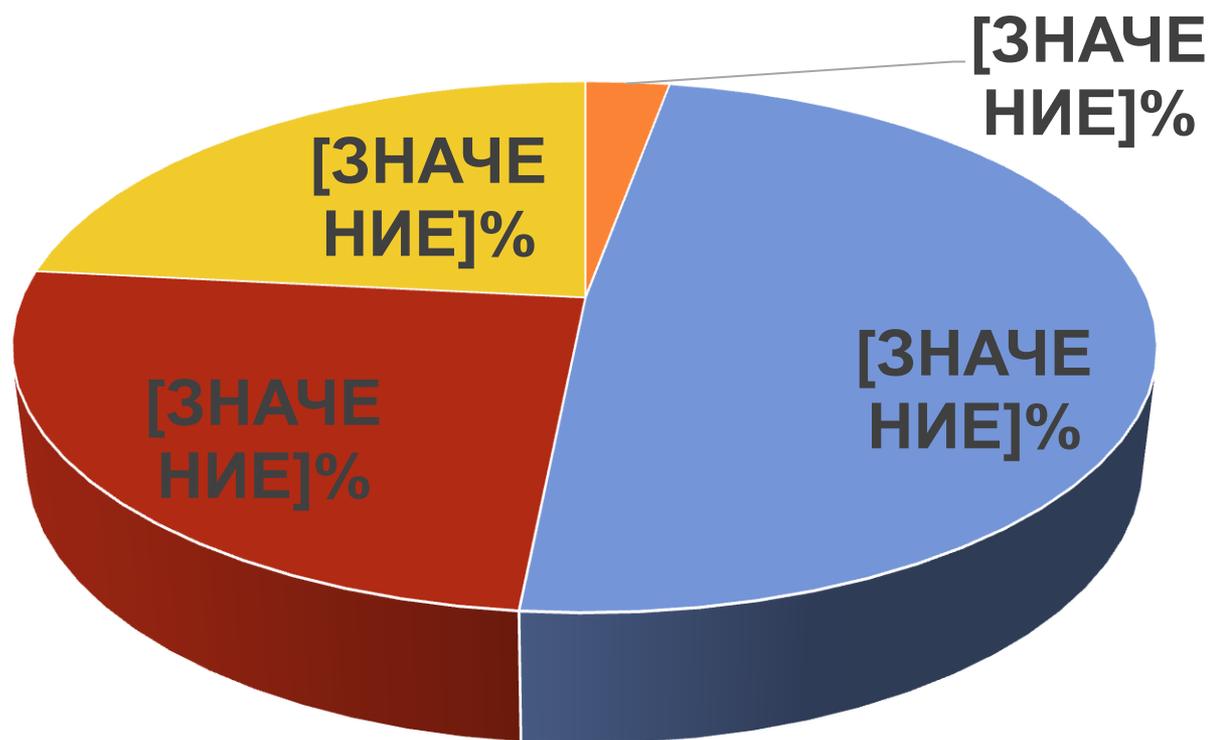
- Бездетность
- Лечение бесплодия
- Смерть или болезнь близких родственников
- Жизненные проблемы
- Неудовлетворенность в отношениях с супругом/супругой
- Проблема старения



ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ У МУЖЧИН ОСНОВНОЙ ГРУППЫ



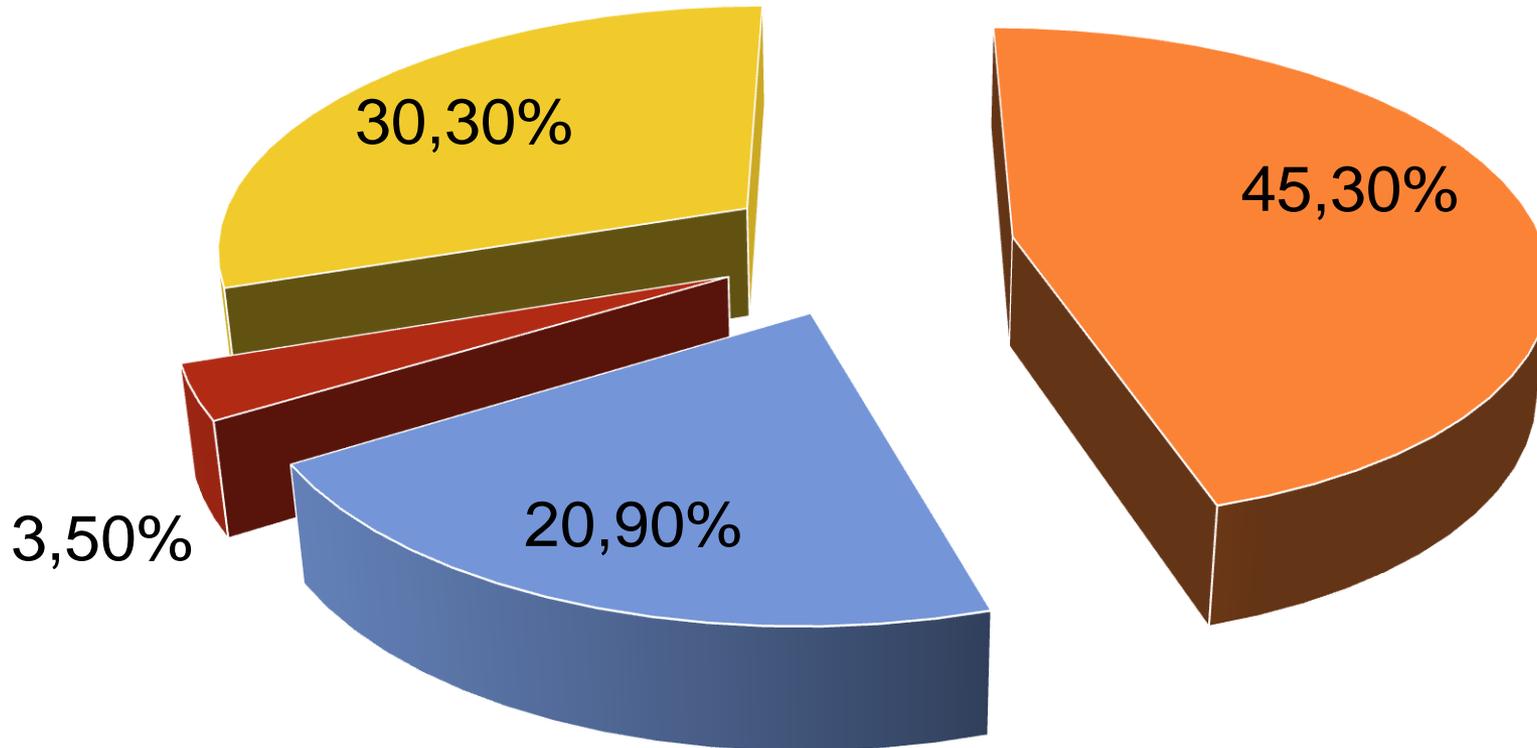
ХАРАКТЕР ВЗАИМООТНОШЕНИЙ В СЕМЬЕ



- гармоничная
- дисфункциональная
- деструктивная
- амбивалентная

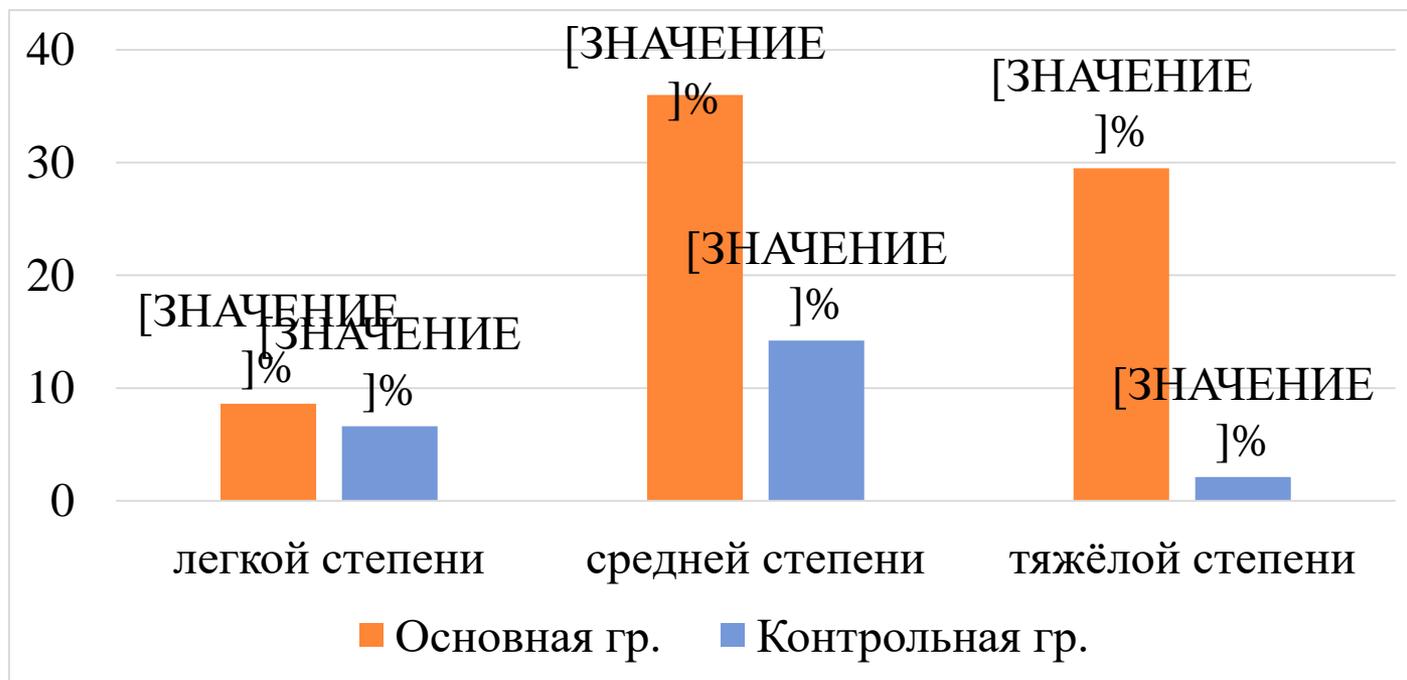


СТРУКТУРА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ



- Тревожные реакции
- Тревожно-депрессивные реакции
- Депрессивные реакции
- Невротические реакции

Результаты изучения тяжести депрессивной симптоматики



ВЫВОДЫ

1. Выявлено влияние мужской инфертильности на формирование психоэмоциональных нарушений у лиц, страдающих мужским бесплодием, в большей мере наблюдаются тревожно-депрессивные расстройства, а в меньшей степени у пациентов регистрируется фобическая и дисфорическая симптоматика.
2. Установлено, что с утяжелением клинических проявлений мужской инфертильности прогрессирует усиление уровня тревожности, достигающие максимальных значений при высоких показателях олигоспермии.



3. Определено, что у мужчин, страдающих первичным бесплодием, наблюдается высокий уровень напряженности механизмов психологической защиты (согласно тесту Плутчика, Келлермана, Конте - Методика Индекс жизненного стиля). По всем шкалам в суммарной оценке были получены высокие баллы (ОСП1 – 55,9; ОСП2– 56,5; ОСП3 – 54,8), при этом доминирующими являются механизмы совладающего поведения по типу отрицание, подавление и регрессия.

4. Наличие мужской инфертильности сопровождается снижением показателей физической составляющей качества жизни пациентов иммунологического профиля, по психическому здоровью и социальной активности регистрируются значительные отличия от нормативных данных по сравнению со здоровой популяцией и ухудшение показателей качества жизни в зависимости от формы мужского бесплодия.

