



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

ЗБІРКА ТЕЗ

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

«СУЧАСНІ ПИТАННЯ

**МОЛЕКУЛЯРНО-БІОХІМІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ
ТА ЛАБОРАТОРНОГО СКРИНІНГУ У КЛІНІЧНІЙ
ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ МЕДИЦИНІ - 2020»**

05-06 березня 2020 р. м. Запоріжжя



Голова оргкомітету: Ректор Запорізького державного медичного університету, заслужений діяч науки та техніки України, професор Ю.М. Колесник

Члени оргкомітету: д.мед.н., проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Моргунцова С.А., доц. Полковніков Ю.Ф., д.біол.н., доц. Горбачова С.В.

Секретаріат: к.мед.н., ас. Левченко К.В., ас. Робота Д.В., ас. Нікітченко Ю.В., ас. Бурлака К.А., ас. Маричева О.О.

ГІПОТЕСТОСТЕРОНЕМІЯ У ЧОЛОВІКІВ, ЩО ПРАЦЮЮТЬ В УМОВАХ НЕСПРИЯТЛИВИХ ПРОФЕСІЙНИХ ЧИННИКІВ, ТА МЕТОДИ ЇЇ КОРЕКЦІЇ

Ломейко О.О.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Периферична регуляція репродуктивної функції у чоловіків відбувається за рахунок виробки тестостерону, який секретується в клітинах Лейдига, тому дефіцит тестостерону часто супроводжує синдром чоловічої інфертильності. Доведено, що гіпотестостеронемія може зумовлюватись як ендогенними причинами, так рядом несприятливих зовнішніх факторів, в тому числі, виробничих умов та несприятливого стану навколишнього середовища.

Метою нашого дослідження була оцінка вмісту тестостерону у чоловіків, що працюють в умовах несприятливих професійних чинників, та розробка можливих шляхів його корекції.

Матеріали та методи. Ми провели визначення рівня тестостерону в периферичній крові та оцінку показників спермограми 187 пацієнтів, які впродовж професійної діяльності знаходились під впливом несприятливих умов впродовж 2013-2017 рр. на базі кафедри акушерства, гінекології та репродуктивної медицини ФПО Запорізького державного університету та КУ «Обласний медичний центр репродукції людини». Дослідження тестостерону проводились на імуноферментному аналізаторі "Rayto, 2000" на діагностичних наборах фірми "Siemens". Статистична обробка матеріалів виконувалась шляхом використання пакету програм Statistica for Windows версії 6.0 (Stat Soft inc., США).

Результати. Ми виявили у чоловіків, що працюють в умовах високих температур, тенденцію до зниження загального та вільного тестостерону (на 17,9 % та 7,6%). Подібну закономірність відмічено в групі чоловіків, що працюють в умовах низьких температур – зниження рівня загального (на 9,9%) і вільного тестостерону (на 17,6 %). Обстежені пацієнти, що працюють в умовах стресу, у порівнянні з контролем, було документовано вірогідне зменшення вмісту загального (на 50,6 %, $p < 0,05$) та вільного (на 45,9 %, $p < 0,05$). У чоловіків, що працюють в умовах контакту з отрутохімікатами було доведено вірогідне зниження загального та вільного тестостерону ($p < 0,05$). Для диференційованої корекції гормонального статусу використовувались синтетичний аналог тестостерону – местеролон по 25 мг двічі на день впродовж 3-х місяців. Встановлено, що призначення местеролону при чоловічому безплідді в умовах професійних шкідливих факторів не тільки індукує вірогідне збільшення вільного тестостерону (на 49,0%, $p < 0,05$), але й спричиняє вірогідний вплив на якісні показники спермограми зі зменшенням числа аномальних сперматозоїдів за строгим критерієм Крюгера (27,7%), вираженості патозооспермії (на 16,6%), числа сперматозоїдів з фрагментацією ДНК (на 11,2%), патології голівок (на 11,1%), патології акросоми (на 11,0%) та патології джгутика (на 16,6%).

Висновок. Ми підтвердили взаємозв'язок між гіпотестостеронемією у чоловіків та несприятливими зовнішніми умовами їх професійного середовища. Призначення синтетичного аналогу тестостерону дозволяє не тільки корегувати його вміст в крові, але й покращувати показники спермограми.

Ключові слова: тестостерон, спермограма, безпліддя.