

Окончание таблицы 1

Опportunистические инфекции	2009 г.		2010 г.		2011 г.		2012 г.		2013 г.		2014 г.		2015 г.	
	ЗД	ПД	ЗД	ПД	ЗД	ПД	ЗД	ПД	ЗД	ПД	ЗД	ПД	ЗД	ПД
Тяжелая бактериальная инфекция (например, пневмония)	—	2	1	—	1	4	2	3	1	5	2	4		
Туберкулез легких в течение последнего года					4	2	2	2	8	8	7	6		
Эрозивный гастрит			—	1	—	1	1	3			—	1	1	1
Гепатит С			—	2	4	3	9	8	4	5	6	9	1	1
Гепатит В			—	1			3	5	1	4	—	3		
Цирроз печени	—	1	2	1	2	3	5	4	3	3	2	3		

Примечание: * ЗД — заключительный клинический диагноз; *ПД — патологоанатомический диагноз; * ■ — данное заболевание не выявлено в этот год.

Выводы

В данной работе показаны сложности прижизненной и посмертной диагностики заболеваний у пациентов с ВИЧ-инфекцией, на что влияют объективные и субъективные причины. Точность диагностики зависит от выраженности клинических проявлений при жизни и морфологических изменений в органах и тканях в зависимости от проводимого лечения, а также доступности лабораторных и иммуногистохимических методов исследования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Автандилов, Г. Г. Оформление диагноза / Г. Г. Автандилов, О. В. Зайратьянц, Л. В. Кактурский. — М.: Медицина, 2004. — 304 с.
2. Зайратьянц, О. В. Формулировка и сопоставление заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов: методические рекомендации / О. В. Зайратьянц, Л. В. Кактурский, Г. Г. Автандилов. — М.: Макс Пресс, 2003. — 44 с.
3. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17 июня 1993 г. № 111, «О дальнейшем совершенствовании патологоанатомической службы Республики Беларусь».
4. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 декабря 1998 г. № 351 «О пересмотре ведомственных нормативных актов, регламентирующих вопросы по проблеме ВИЧ/СПИД».

УДК 316.612

ПРОБЛЕМА КОМПЬЮТЕРНОЙ ЗАВИСИМОСТИ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ЕЕ ПОЗИТИВНЫХ И НЕГАТИВНЫХ СТОРОН

Макаров А. Г.

Научный руководитель: к.п.н., доцент *Ж. И. Трафимчик*

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В современном мире новых технологий компьютер стал неотъемлемой частью жизни для каждого человека: одни используют его в информационных целях, другие — для общения и хобби. Безусловно, персональный компьютер выступает в роли помощника, выполняя познавательную и коммуникативную функции. Но когда время, проведенное за компьютером, превышает допустимые нормы, имеет смысл говорить о проблеме компьютерной зависимости.

Цель

Осуществить теоретический анализ проблемы игровой компьютерной зависимости с точки зрения ее позитивных и негативных аспектов.

Материал и методы исследования

Анализ литературных источников, обобщение.

Компьютерные игры часто становятся объектом критики. Ряд ученых считают, что они вызывают зависимость, наравне с алкоголем и наркотиками, хотя подобные утверждения

во многом спорны. С точки зрения физиологической теории формирование игровой компьютерной зависимости можно объяснить следующим образом. Мозг каждого человека снабжен центром удовольствия. Постоянная стимуляция этого центра у лабораторных животных приводит к тому, что они забывают обо всем на свете. Отказываясь от потребления пищи в пользу удовольствия, лабораторные животные погибали от истощения.

Игра является сложным социально-психологическим явлением, при достаточно осознанном отношении она становится средством стрессового контроля, самообновления, самосовершенствования, преодоления внутреннего конфликта, а также стимулирования приподнятого настроения. С точки зрения Д. Б. Эльконина [1], значение игры в социализации личности ребенка определяется тем, что игра рассматривается как форма включения ребенка в мир человеческих действий и отношений, где он получает нужные для развития навыки. Наиболее чаще игровой компьютерной зависимости подвержены дети и подростки в связи с незрелостью психических функций и большей внушаемостью. Однако в настоящее время наблюдается увеличение случаев игровой компьютерной зависимости у взрослых, формирование которой прослеживается в период возрастных кризисов, жизненных неудач и хронических заболеваний.

Компьютерная игровая зависимость — это уход от реальности в киберпространство, изменение психического состояния, навязчивые идеи и мысли. Человек, одержимый компьютерными играми, начинает путать виртуальный мир с реальностью, в тяжелых случаях киберпространство становится главной средой существования. По своей симптоматике она сходна с алкоголизмом и наркоманией. **Симптомы игровой аддикции:** времяпрепровождение за компьютером более 5–7 ч. в сутки, вспышки агрессии на замечания других по поводу зависимости, невозможность отвлечься от компьютерной игры, употребление пищи за компьютером, изоляция от социальных контактов и общества в целом, агорафобия, деперсонализация, игнорирование личной гигиены, употребление психостимуляторов, общение на темы исключительно игровой тематики, отождествление себя с главным персонажем, полное растворение в игре, состояние эйфории при игровом процессе, вкладывание денежных средств в игровой процесс или на оборудование для игр.

Существует два основных психологических механизма образования зависимости от ролевых компьютерных игр: *потребность в уходе от реальности и в принятии роли другого*. Оба механизма основаны на процессе компенсации негативных жизненных переживаний. Ролевые компьютерные игры в наибольшей мере позволяют человеку «войти» в виртуальность, отрешиться (минимум на время игры) от реальности и попасть в виртуальный мир. Вследствие этого ролевые компьютерные игры оказывают существенное влияние на личность человека: решая проблемы «спасения человечества» в виртуальном мире, человек приобретает проблемы в реальной жизни [2].

Существует большое количество разнообразных компьютерных игр, которые по своему интересны игрокам, но самыми опасными для психики являются сетевые игры (в особенности MMORPG), где основной чертой жанра является взаимодействие большого числа игроков в рамках виртуального мира. Как и в любой ролевой игре, игрок принимает на себя роль персонажа и начинает управлять многообразием его действий. Сначала человек просто отождествляет себя с героем, далее происходит полное растворение в виртуальном мире и уход от реальности. Люди живут в киберпространстве, влюбляются, дружат, ссорятся, причем эмоциональная окраска взаимоотношений в сети намного ярче, чем в реальной жизни. Зависимый игрок настолько увлечен игровым процессом, что у него теряется понимание течения времени и понятий «здесь и сейчас». Сознание постепенно перестает отличать реальное от виртуального. При наличии игровой компьютерной зависимости происходит искажение сознания, реальный мир воспринимается с трудом, в отличие от виртуальной реальности. В большей степени страдает когнитивная сфера игрока: рассеивается внимание, притормаживается мышление, искажается память. Компьютерная игровая зависимость часто сопровождается боязнью большого скопления людей и открытых пространств. В качестве позитивных аспектов влияния компьютерных игр отмечают следующие

щие: приобретение такой черты как мультизадачность, умение концентрироваться на деталях, внимательность к происходящему, умение работать в команде, возможность пройти обучение по различным учебным дисциплинам.

М. С. Иванов выделяет четыре стадии игровой компьютерной аддикции: *стадия легкой увлеченности; стадия увлеченности; стадия зависимости; стадия привязанности* [2].

Выводы

Единственным на настоящий момент проверенным способом не дать подростку оказаться в зависимости от компьютерных игр — это привлечь его в процессы, не связанные с компьютерами, чтобы электронные игры и процессы не стали заменой реальности. Показать растущему человеку, что существует масса интересных способов свободного времяпровождения помимо компьютера, которые не только позволяют пережить острые ощущения, но также тренируют тело и нормализуют психологическое состояние. Нет смысла игнорировать компьютерные возможности, необходимо их использовать по мере необходимости, а развлечения в виде компьютерных игр, необходимо сопрягать с реальными активными действиями в реальном мире. Н. В. Баловсяк [3] подчеркивает, что высказывание «любое лекарство может быть ядом, также как и любой яд может быть лекарством» весьма точно соответствует компьютерным играм. Лишь от нас самих зависит, будут ли они помогать в развитии личности и некоторых полезных качеств, или же станут причиной деградации всего человечества.

ЛИТЕРАТУРА

1. Эльконин, Д. Б. Психология игры / Д. Б. Эльконин. — М., 1978. — С. 6–22.
2. Иванов, М. С. Психологические аспекты негативного влияния игровой компьютерной зависимости на личность человека / М. С. Иванов. — Кемерово, 1999. — 10 с.
3. Баловсяк, Н. В. Компьютер и здоровье / Н. В. Баловсяк. — СПб.: Питер, 2008. — С. 48–50.

УДК 616.921.8-036.22(476-25)

АКТИВНОСТЬ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА КОКЛЮША В Г. МИНСКЕ И ЕГО ЗАВОДСКОМ РАЙОНЕ

Маклюк М. А., Раевская И. А., Потакова Л. М.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Г. Н. Чистенко

Учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет»,

Государственное учреждение

«Центр гигиены и эпидемиологии Заводского района г. Минска»

г. Минск, Республика Беларусь

Введение

Эпидемический процесс коклюша в современных условиях характеризуется сменой генотипов циркулирующих штаммов *B. pertussis*, что ведет к недостаточной эффективности современных вакцин. Возвращается высокотоксичный штамм 1.2.3, который циркулировал в допрививочное время, но по-прежнему доминирует серовариант 1.0.3 (до 70 % среди расшифрованных случаев). В основном он выделяется от привитых и больных с легкими формами [5]. Растет заболеваемость, в том числе в странах, где массово используется бесклеточная вакцина, что способствует более интенсивной циркуляции возбудителя, особенно среди жителей крупных городов [1–5]. Способствуют этому и бессимптомное носительство, и наличие стертых форм заболевания [1, 3, 5]. У значительного числа (более чем у 80 %) практически здоровых детей и взрослых, контактировавших с больными коклюшем, выявляется ДНК *B. pertussis* [1–4]. Не исключены и повторные случаи заболевания [1]. Среди болеющих возрастает доля взрослых [1, 3, 5].

Цель

Изучить активность эпидемического процесса коклюша в Заводском районе и г. Минске.