

радкой поступило 4 (17,39 %) пациента, фебрильной (38–39 °C) — 10 (43,48 %), высокой (от 39 °C) — 9 (39,13 %) пациентов. Сочетание различных комбинаций ринита, фарингита, ларингита, тонзиллита было выявлено у 11 (47,83 %), а трахеита и бронхита — у 12 (52,17 %) госпитализированных. Кашель отмечен у 16 (69,57 %) пациентов, причем у 8 (50 %) из них он продуктивный, у 8 (50 %) — непродуктивный.

В третьей возрастной категории (31–60 лет) пациентов с ОРЗ было 15 (55,56 %) мужчин и 12 (44,44 %) женщин, из них с субфебрильной (37–38 °C) лихорадкой поступило 6 (22,22 %) пациентов, фебрильной (38–39 °C) — 9 (33,33 %), высокой (от 39 °C) — 12 (44,44 %) пациентов. Сочетание различных комбинаций ринита, фарингита, ларингита, тонзиллита было выявлено у 7 (25,93 %), а трахеита и бронхита — у 20 (74,07 %) госпитализированных. Кашель отмечен у 21 (77,78 %) пациентов, причем у 12 (57,14 %) из них он продуктивный, у 9 (42,86 %) — непродуктивный.

В четвертой возрастной категории (от 61 года) пациентов, госпитализированных с января по март 2016 г. с ОРЗ, было 3 (100 %) мужчины, которые поступили с высокой лихорадкой (100 %). Сочетание трахеита и бронхита у 100 %. У всех 3 (100 %) пациентов отмечен продуктивный кашель.

При сравнении структуры пациентов, госпитализированных в Гомельскую областную инфекционную клиническую больницу с ОРЗ, чаще женщины встречались в группе от 16 до 30 лет (73,91 %) по сравнению с возрастной категорией до 16 лет (36,36 %, $p < 0,05$, $\chi^2 = 2,23$). Сочетание трахеита и бронхита в 31–60 лет встречается чаще (74,07 %), чем в возрасте до 16 лет (27,27 %), а сочетание различных комбинаций ринита, фарингита, ларингита, тонзиллита отмечается в третьей возрастной категории реже (25,93 %) по сравнению с первой (72,73 %, $p < 0,005$, $\chi^2 = 2,98$). Количество пациентов с продуктивным кашлем наблюдается чаще (57,14 %) в возрасте 31–60 лет по сравнению с пациентами до 16 лет (29,41 %, $p < 0,05$, $\chi^2 = 2,27$).

Выходы

При сравнении структуры пациентов, госпитализированных в Гомельскую областную инфекционную клиническую больницу с ОРЗ, чаще встречались женщины в группе пациентов от 16 до 30 лет по сравнению с возрастной категорией до 16 лет, в то время как мужчины наблюдались реже. Сочетание трахеита и бронхита в 31–60 лет встречается чаще, чем в возрасте до 16 лет, а сочетание различных комбинаций ринита, фарингита, ларингита, тонзиллита снижается в третьей возрастной категории (31–60 лет) по сравнению с первой (до 16 лет). Чаще встречаются пациенты с продуктивным кашлем в возрасте 31–60 лет по сравнению с пациентами до 16 лет.

ЛИТЕРАТУРА

1. Заплатников, А. Л. Иммунопрофилактика и иммунотерапия острых респираторных инфекций у детей / А. Л. Заплатников // Лечащий врач. — 2006. — № 9.
2. Беляева, Л. М. Индукторы интерферонов в профилактике и комплексном лечении острых респираторных инфекций у детей / Л. М. Беляева // Медицинские новости. — 2012. — № 12.
3. Булгакова, В. А. Рациональная фармакотерапия ОРВИ у детей. Способ снижения высокой лекарственной нагрузки / В. А. Булгакова // Лечащий врач. — 2015. — № 10.

УДК 616.89:[316.259:176]

КИБЕРСЕКС: ПРЕДПОСЫЛКИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗАВИСИМОСТИ

Хилькевич С. О.

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

Введение

Мощное развитие Интернета в начале XXI в. привело к существенному изменению в социально-коммуникационной и информационной сферах человеческой жизнедеятельности. Произошла нивелировка границ и расстояний между людьми, а доступ к различному

роду информации упростился. Вместе с этим, пребывание и активность в Интернете в большинстве своем являются анонимными. Все это помогло реализовать совершенно новый вариант сексуального поведения — киберсекс (cybersex), к основным преимуществам которого можно отнести ощущение собственной безусловной сексуальной притягательности, безграничную свободу в выражении своих сексуальных фантазий, которые не могут быть осуществлены в реальности, возможность реализовывать сексуальные потребности при экономии временных и физических затрат (Cordonnier, 2006).

Цель

Провести краткий обзор научных исследований в области концептуализации понятия «киберсекс» и оценки этиологических факторов, приводящих к зависимости от него.

Материал и методы исследования

Теоретический анализ и обобщение современных научных исследований в области феномена киберсекса.

Результаты исследования и их обсуждение

На современном этапе не существует единого определения понятия «киберсекс» с выделением четких диагностических критериев. Собирательно, это понятие включает в себя различные виды Интернет-деятельности с сексуальной направленностью, такой как просмотр порнографии, сопровождающееся мастурбацией; участие в секс-чатах, в том числе с использованием веб-камер и устройств, для занятия 3D-сексуальными играми; поиск новых виртуальных сексуальных партнеров (Cooper et al., 2004; Döring, 2009; Wéry et al., 2014).

Первоначальный интерес к подобной Интернет-деятельности можно объяснить любопытством и желанием осуществить, пусть и виртуально, какие-либо желания, реализация которых в реальности, по тем или иным причинам, невозможна. Вместе с этим, анонимность дает возможность каждый раз создавать свой новый «идеальный» образ, меняя возраст, описание своей внешности и даже пол. Возможные дефекты внешности, комплексы, проблемы в сексуальной сфере и в финансовом плане — все это отходит на второй план. Не опасаясь общественного порицания и связанных с этим социально-негативных последствий, можно более открыто заявлять о своей сексуальной ориентации и связанных с этим желаниях. Проведенные на сегодняшний день исследования показали, что наибольшую активность в киберсексе проявляют лица с гомосексуальной ориентацией, в том числе и в латентном ее варианте. Среди лиц, имеющих регулярный секс в реальном мире, распространность киберсекса тоже отмечена — например, состоящие в реальных отношениях пары, находясь на отдалении друг от друга или просто желающие разнообразить свою интимную жизнь, прибегают к такому варианту сексуального поведения [1].

В целом нет однозначных выводов относительно роли семейного статуса в приобщении к занятию киберсексом — одни исследования показывают, что преимущественно в это вовлекаются одинокие (Ballester-Arnal et al., 2014), другие же — что состоящие в различного рода отношениях (Bridges, Johnason, and Ezzel, 2014).

Большинство проведенных исследований показали, что занятие киберсексом в трипять раз чаще отмечается у мужчин, чем у женщин [2]. Гендерное отличие замечено и в основных мотивах киберсексуальной деятельности — мужчины скрывают за этим какие-либо сексуальные проблемы (например, преждевременная эякуляция, эректильная дисфункция) и комплексы относительно своего внешнего вида. Женщины преимущественно заинтересованы даже не столько в сексуальном удовлетворении, сколько в эмоциональном. Мотивами служат комплексы относительно своей внешности и желание сопряженной сексом безопасности (например, от насилия или нежелательной беременности) [1].

Проводимые исследования показали большее вовлечение в киберсекс лиц с высшим образованием, однако, этому могут быть и иные объяснения. Часть исследований проводились посредством опроса студентов или добровольцев, которые примыкают к научному сообществу, что и может ставить под сомнение роль высшего образования в приобщении к киберсексу. (Cooper et al., 1999; Daneback et al., 2006; Ross et al., 2012).

Более весомыми предпосылками к киберсексуальной активности являются проблемы психологического плана — эмоциональные нарушения, последствия перенесенного стресса (в том числе сексуальной травмы) и негативные психотравмирующие жизненные обстоятельства в целом. Киберсексуальная деятельность (как и в целом чрезмерная Интернет-деятельность) позволяет человеку отвлечься и избежать труднопереносимых жизненных обстоятельств [3].

В большинстве случаев киберсекс является беспроблемным и не связан с негативными последствиями (например, социальными, личностными) [4]. Тем не менее, ряд исследований показывает, что для отдельных лиц киберсекс может стать чрезмерным и негативно затрагивать различные аспекты жизни (Cooper et al., 2004; Grov et al., 2011). Подобные дисфункциональные варианты киберсекса чаще всего интерпретируются как «поведенческая» зависимость, связанная в данном случае как с Интернет-зависимостью, так и с гиперсексуальностью, и представленная симптомами, схожими с другими вариантами нехимических аддикций. Клинически это определяется как неконтролируемое и чрезмерное вовлечение в онлайн-сексуальную деятельность, связанную со следующими симптомами: постоянное желание или безуспешные попытки прекратить (и (или) уменьшить) и контролировать киберсексуальное поведение; когнитивная вовлеченность — постоянные и навязчивые мысли или навязчивые идеи на тему киберсекса; состояние «отмены», проявляющееся прежде всего пониженным настроением и раздражительностью; толерантность — необходимость увеличения количества времени для получения прежнего удовлетворения; негативные последствия в социальном, личностном и функциональном планах (Carnes, 2000; Grov et al., 2008).

Выходы

Изучение феномена «киберсекс» является актуальной проблемой современности. Важным на сегодняшний день остается отсутствие единого мнения относительно концепции понятия «киберсекс», а также его диагностики (например, четких диагностических критериев и сопоставимых профилю деятельности анкет для скрининга). Проведенные на сегодняшний день эпидемиологические исследования не позволяют сформировать единое мнение о возможных группах риска и явных принципах перехода киберсексуальной деятельности из беспроблемного в вариант зависимого поведения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Cybersexual activity / M. Sulima [et al.] // European Journal of Medical Technologies. — 2016. — Vol. 3(12). — P. 24–29.
2. Factors predicting cybersex use and difficulties in forming intimate relationships among male and female users of cybersex / A. M. Weinstein [et al.] // Front Psychiatry. — 2015. — Vol. 6. — Art. 6.
3. Are we overpathologizing everyday life? A tenable blueprint for behavioral addiction research / J. Billieux [et al.] // Journal of Behavioral Addictions. — 2015. — Vol. 4(3). — P. 119–123.
4. Relationship Status as an Influence on Cybersex Activity: Cybersex, Youth, and Steady Partner / R. Ballester-Arnal [et al.] // Journal of Sex & Marital Therapy. — 2014. — Vol. 40. — P. 444–456.

УДК 616.36-004

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ И ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА

Ховхлянцев В. И.

Научный руководитель: к.м.н. доцент А. Г. Скуратов

Учреждение образования

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

Введение

Хронический гепатит (ХГ) и цирроз печени (ЦП) являются распространенной проблемой. В развитых странах ЦП входит в число основных причин смерти в возрасте от 35 до 60 лет. Число случаев заболеваний составляет от 14 до 30 на 100 тыс. человек. Ежегодно в мире умирает 40 млн человек от ЦП и ХГ [1]. Число пациентов с данной патологией постоянно растет, что связано с широким распространением гепатотропной интоксикации и вирусным поражением печени. У пациентов с циррозом, как правило, неблагоприятный прогноз [2].