

лились следующим образом: 20 % были в возрасте до 50 лет; 40 % — в возрасте 51–60 лет, 40 % пациенток были старше 60 лет. Длительность заболевания составила у пациенток до 50 лет — от 3 до 7 лет, у женщин 51–60 лет — от 3 до 11 лет и в старшей возрастной группе — от 5 до 14 лет. 80 % обследованных имели избыточную массу тела различной степени. Признаки дисплазии соединительной ткани (грыжи различной локализации, пролапс митрального клапана, варикозные изменения сосудов и другие имелись у 75 % пациенток). Опушение (выпадение) стенок влагалища или матки имелось у 100 % пациенток. Все пациентки неоднократно обращались к врачу акушеру-гинекологу (100 %), урологу (60 %) с жалобами на НМ. Из диагностических мероприятий по поводу НМ проводились следующие: общий анализ мочи, исследование вагинальной флоры, бакпосевмочи, УЗИ мочевого пузыря. Ни в одном случае не проведено специальных методов исследования, позволяющих верифицировать характер НМ. В 30 % лечение не назначалось вообще, в остальных случаях пациенткам неоднократно были назначены витамины, антибактериальные препараты, различные вагинальные свечи, что не приносило положительного эффекта во всех случаях. В 25 % пациенткам была рекомендована лечебная физкультура. 20 % назначались эстрогенсодержащие препараты локального действия. Оперативное лечение предлагалось ранее только 10 % пациенток. В остальных случаях пациентки обращались за оперативным лечением по советам знакомых, информации из Интернета и т. д., но не по назначению участкового гинеколога или уролога. Все пациентки отметили отрицательное влияние заболевания на качество жизни и сексуальную функцию. Объем оперативного лечения был следующим: 7,5 % пациенток была выполнена коррекцияTVT-О, 42,5 % — операция Берча, в половине случаев была произведена влагалищная гистерэктомия с пластикой стенок влагалища, в 20 % случаев был также использован синтетический пролифт. Через 3 месяца после операции у 70 % пациенток было отмечено полное восстановление удерживания мочи, в 30 % случаев — значительное улучшение. Все женщины отметили улучшение качества жизни после операции, также все сексуально активные пациентки отметили значительное улучшение сексуальной функции.

### **Выводы**

Проведенное исследование свидетельствует, что факторами риска различных вариантов НМ являются рождение плодов с массой 4000 г и более, травмы мягких родовых путей, наличие признаков системной дисплазии соединительной ткани, возраст старше 50 лет. Обращает на себя внимание недостаточный уровень медицинской организации помощи пациенткам с данной патологией: необходимо повысить уровень диагностики различных вариантов НМ, разработать стандарты лечения и маршрутизацию пациенток с данной патологией и шире внедрять методы оперативного лечения. Также необходимо увеличение диапазона используемых вариантов оперативного лечения НМ.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Неймарк, А. И.* Недержание мочи у женщин: руководство / А. И. Неймарк, М. В. Раздорская. — М.: Геотар-Медиа, 2013. — 128 с.
2. *Урология / под ред. Д. Ю. Пушкаря.* — М. ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 384 с.
3. *Пушкарь, Д. Ю.* Функциональная урология и уродинамика / Д. Ю. Пушкарь, Г. Н. Касян. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 376 с.

**УДК 616.89-008.442**

## **СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ФЕНОМЕН КИБЕРСЕКСА: ПРОБЛЕМАТИКА ПОНЯТИЯ И ВЫЯВЛЕНИЯ НЕГАТИВНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ**

*Хилькевич С. О.*

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Начало XXI в. ознаменовалось мощным развитием в области информационных и компьютерных технологий. Вместе с этим увеличилось число возможностей и факторов, спо-

способствующих получению психоэмоционального и физического удовлетворения, являющегося зачастую непосредственной предпосылкой к развитию аддиктивных расстройств [1]. Распространение, доступность и анонимность Интернета позволила реализоваться такому новому варианту сексуального поведения, как 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 новейших научных исследований в области концептуализации, эпидемиологической распространенности и оценки негативных последствий, вызванных занятием киберсексом.

### **Материал и методы исследования**

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

### **Результаты исследования и обсуждение**

Понятие «киберсекс» в современном понимании включает в себя различные виды Интернет-деятельности, включающие в себя просмотр порнографии, сопровождающееся мастурбацией; участие в секс-чатах, в том числе с использованием веб-камер и специальных устройств, для занятия 3D-сексуальными играми; поиск новых сексуальных партнеров. (Cooper et al., 2004; Döring, 2009; Wéry et al., 2014). Первое упоминание термина «киберсекс» встречается на заре развития Интернета в романе «Жизнь, Вселенная и все остальное» американского фантаста Дугласа Адамса, написанного в 1982 г. В настоящее время в научной литературе можно встретить достаточно большое количество аналогов понятию «киберсекс», переводимые на русский язык как — «киберсексуальная зависимость», «онлайн секс-зависимость», «компульсивный киберсекс», «онлайн сексуальная активность» и т. д.

В большинстве случаев киберсекс является беспроблемным и не связан с негативными последствиями (например, социальными, личностными) (Albright, 2008; Ballester-Arnal et al., 2014). 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. Негативные последствия обычно определяются как неконтролируемое и чрезмерное вовлечение в онлайн-сексуальную деятельность, связанную со следующими симптомами: постоянное желание или безуспешные попытки прекратить 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; толерантность — необходимость увеличения количества времени для получения прежнего удовлетворения; негативные последствия в социальном, личностном и функциональном планах (Carnes, 2000; Grov et al., 2008) [2,3].

Проведенные в последние годы эпидемиологические и квази-эпидемиологические исследования показали, что киберсекс часто коррелирует с депрессией, тревогой, профессиональными и финансовыми проблемами, межличностной изоляцией, снижением сексуального удовлетворения, снижением интереса к сексуальности вне Интернета, снижением эректильной функции, рискованным сексуальным поведением, чувствами стыда или вины [4]. Большинство проведенных исследований показало, что занятие киберсексом в 3–5 раз чаще отмечается у мужчин, чем у женщин. Гендерное отличие также было отмечено и в типе онлайн-сексуальных действий — женщины несколько больше заинтересованы в партнерской деятельности (например, сексуальный чат), в то время как мужчины склонны к уединенной деятельности (например, просмотр порнографии) [5].

Тем не менее, стоит обратить внимание на то, что диагностические мероприятия зачастую опираются на шкалы и опросники, которые были разработаны для измерения избыточного сексуального поведения в целом, т. е. не через Интернет. Помимо этого не принимается во внимание различные типы интернет-сексуальной деятельности, особенности личности и ее психологические характеристики.

### **Вывод**

Изучение феномена «киберсекс» является актуальной проблемой современной медицины. Существующие в данной области исследования подтверждают, что с киберсексом часто коррелируют другие психические расстройства, а также имеют место негативные последствия и функциональные нарушения (например, коммуникативные, проблемы в сексуальной сфере, профессиональные и финансовые трудности). Важным на сегодняшний день, остается отсутствие единого мнения относительно концепции понятия «киберсекс», а также его диагностики и оценки (например, диагностических критериев и анкет для скрининга).

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Менделевич, В. Д. Руководство по аддиктологии / В. Д. Менделевича; под ред. проф. В. Д. Менделевича. — СПб.: Речь, 2007. — 768 с.
2. Cybersex, Courtship, and Escalating Arousal: Factors in Addictive Sexual Desire / P. J. Carnes [et al.] // Sexual Addiction & Compulsivity. — 2001. — № 8. — P. 45–78.
3. Exploring the Internet's role in sexual compulsivity and out of control sexual thoughts/behaviour: A qualitative study of gay and bisexual men in New York City / C. Grov [et al.] // Culture, Health and Sexuality. — 2008. — № 10. — P. 107–124.
4. Wéry, A. Online sexual activities: An exploratory study of problematic and non-problematic usage patterns in a sample of men / A. Wéry, J. Billieux // Computers in Human Behavior. — 2016. — Vol. 6. — P. 257–266.
5. 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.

**УДК 616.13-089.843**

## **РАЗРАБОТКА И ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ СОСУДИСТОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА**

*Ховхлянец В. И., Короткевич Д. В.*

**Научный руководитель: ассистент С. А. Гуреев**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются самыми распространенными в мире. Ежегодно по этой причине умирает 17,5 млн человек, что составляет 31 % всех случаев смерти. У лиц в зрелом возрасте, страдающих облитерирующим атеросклерозом нижних конечностей, данная патология приводит к инвалидизации в 20–40 % случаев. Учитывая тенденцию населения Республики Беларусь к старению, окклюзионные заболевания периферических артерий будут постоянно растущей причиной инвалидности. В свою очередь, это сказывается на социально-экономическом положении страны [1].

Настоящим прорывом является создание сосудистого трансплантата методами тканевой инженерии. Сегодня для этих целей используются следующие методы тканевой инженерии: децеллюляризация ткани, послойный метод создания сосудистого трансплантата, использование сосудистых матриц и создание сосуда из грануляционной ткани. Идеальный сосудистый трансплантат должен быть устойчив к инфекции, не вызывать иммунного ответа, быть герметичным, тромборезистентным. Производство трансплантата должно проходить в кратчайшие сроки, с возможностью регулировать параметры изделия, и быть экономически целесообразным [2].

### **Цель**

Охарактеризовать и систематизировать современные возможности применения сосудистых аутоотрансплантатов.