

рационном периоде производилось контактным способом через переднюю брюшную стенку в области проекции зоны резекции. Животные выводились из эксперимента на 3, 7, 14 и 21 сутки. Участок печени забирался для морфологического исследования. Применялась световая микроскопия и окраска препаратов гематоксилин-эозином и пикрофуксином по Ван Гизону.

**Результаты.** К 3 суткам в 2-й группе в зоне операции отмечалась более выраженная неравномерная лейкоцитарная инфильтрация. Основная масса клеток группировалась около фторопласта. К 7 суткам в обеих группах количество тканевого детрита уменьшалось, но в 1-ой группе чаще встречались гигантские многоядерные клетки. Кроме того, во второй группе начинали формироваться волокнистые структуры. К 14 суткам в 1-й группе отмечается преобладание гигантских многоядерных клеток над другими, в цитоплазме некоторых из них содержатся фрагменты волокон фторопласта. Во 2-й группе обнаруживалось меньшее количество гигантских многоядерных клеток, они имели меньший размер и количество ядер. К 21 суткам в 1-й группе в зоне резекции преобладала молодая соединительная ткань, в которой в небольшом количестве находились запустевающие сосуды. Волокна соединительной ткани располагались хаотично и незначительно прорастали в толщу фторопласта. Во 2-й группе волокна соединительной ткани располагались параллельно с волокнами синтетического материала. Кроме того, они в большей степени (примерно в 2 раза) прорастали материал как изнутри, так и по периферии.

**Выводы.** Применение НИЛИ при пластическом закрытии раневой поверхности печени фторопластом-4 уменьшает степень выраженности воспаления в ранние послеоперационные сроки, а так же ускоряет процесс фиксации синтетического материала к паренхиме печени за счет образования толстой соединительнотканной капсулы.

*Литература:*

1. Альперович, Б. И. Дискуссия о методах резекции печени / Б. И. Альперович, В. А. Журавлев // *Анналы хирургической гепатологии.* – 2005. – Т. 10. – №. 1. – С. 18-26.
2. Мустафин, А. Х. Разработка материалов для перитонизации печени при резекции / А.Х. Мустафин, Н.В. Пешков, А.И. Грицаенко и др. // *Анналы хирургической гепатологии.* – 2005. – Т. 10. – №. 2. – 24-27.

**ВЛИЯНИЕ ДРЕВНЕГРЕЧЕСКОГО ЯЗЫКА НА ФРАНЦУЗСКУЮ  
МЕДИЦИНСКУЮ ТЕРМИНОЛОГИЮ  
(НА ПРИМЕРЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ)**

*Кудравец Е.В.*

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра иностранных языков

Научный руководитель – ст. преп. Головач Т.Н.

Современная французская медицинская терминология – результат многовекового развития мирового врачевания и медицинской науки. Французская медицинская терминология включает в себя значительную долю общих по происхождению и по значению медицинских терминов. Это объясняется тем, что и по сей день огромное влияние на формирование медицинской терминологии европейских языков оказывают классические языки – древнегреческий и латинский. Кроме того они являются интернациональными источниками для пополнения базы терминов. Огромное множество медицинских терминов на сегодняшний день несут на себе печать греко-латинского происхождения. Греко-латинские интернационализмы проникают в национальные языки, в том числе и во французский, и, модифицируясь в соответствии с их фонетико-морфологическими особенностями, становятся незаменимыми.

**Целью исследования** является изучение особенностей словообразования и функционирования французских медицинских терминов, имеющих греческое происхождение на примере заболеваний мочеполовой системы. Для реализации поставленной цели представилось необходимым решить ряд теоретических и практических задач: рассмотрение некоторых теоретических положений, касающихся общей характеристики медицинской терминологии древнегреческого происхождения; рассмотрение словообразовательной специфики и выявление наиболее распространенных способов образования французских медицинских терминов.

Для проведения исследования использовались следующие **методы**: метод сплошной выборки, сравнительно-сопоставительный метод, метод историко-этимологического анализа, метод статистической обработки материала. В ходе выполнения научной работы было проанализировано порядка 350 словосочетаний и отдельных терминов из области мочеполовой системы.

**Результаты исследования:** 1) в терминологии заболеваний мочеполовой системы около 52% терминов имеют греческое происхождение; в эту группу входят названия патологий, синдромов, различных воспалительных процессов; 2) анализ словообразовательной специфики показывает, что самым продуктивным способом образования медицинских терминов является суффиксация, далее следует словосложение; 3) наиболее распространенными греческими суффиксами являются – ie, - ite, - oma; из приставок наиболее встречаемыми являются следующие: para-, a-, an-; rigi-; 4) наибольшей распространенностью характеризуются клинические термины, состоящие из 2 терминоэлементов; 5) из словосочетаний наибольшую распространенность имеют те, которые состоят из 2 слов – 368 случаев; 6) французская медицинская терминология, как и терминология других европейских языков, формировалась под воздействием классических языков – древнегреческого и латинского.

Следует также отметить, что терминологической базой для всех клинических терминов являются слова греческого происхождения. Терминология мочеполовой системы, как составляющая всей медицинской терминологии развивалась и развивается в схожем направлении, используя для своего развития терминоэлементы греко-латинского происхождения, которые легко ассимилируются во французском языке.

*Литература:*

1. Никитин, А.Ю. Французско-русский медицинский словарь / А.Ю. Никитин, М.Ю. Пушкина. – М.: Рус.яз. – Медиа, 2003. – 1144 с.

## **ДИСЦИПЛИНАРНЫЙ КОМПОНЕНТ РОДИТЕЛЬСКО-ДЕТСКИХ ОТНОШЕНИЙ И СОЦИАЛИЗАЦИЯ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

*Кузмицкая Ю.Л.*

Белорусский государственный университет, Беларусь

Кафедра психологии

Научный руководитель – д-р психол. наук, проф. Фурманов И.А.

Представители теории социального научения А. Бандура и Л. Берковиц утверждают, что агрессия является приобретенной через социальное обучение формой поведения. Адекватный анализ агрессивного поведения предполагает учет трех факторов: каким образом оно приобретается, какие факторы стимулируют его появление, какие условия поддерживают его исполнение. [1, с. 309] Родители не только включают ребенка в определенный тип отношений, но и заинтересованы в том, чтобы сохранить и повысить, посредством дисциплинирования вероятность проявления социально приемлемых форм поведения. Родители, дисциплинарно регулируя отношения с ребенком, предлагают детям особый опыт