

Результаты. Из 67 исследуемых терминов однокомпонентными (однословными) являются 12 (17,9%), многокомпонентными – 55 (82,1% от общего числа исследованных терминов). Все однокомпонентные термины представляют собой термины с производной основой. Терминообразующими компонентами простых терминов являются суффиксы и префиксы в равном количестве. Из 55 выделенных многокомпонентных терминов 27 (49,1%) являются двухкомпонентными, 18 (32,7%) – трехкомпонентными, 8 (14,5%) – четырехкомпонентными, 2 (3,7%) – пяти- или поликомпонентными. Наиболее продуктивной моделью оказалась атрибутивная модель двухкомпонентных терминов, в которой опорный компонент выражен существительным, а атрибут – прилагательным, существительным, причастием. Частотными моделями отмечены модели двухкомпонентных терминов: N←N (N – существительное) (*cell sorting* ‘клеточный сортинг’) и Adj←N (Adj – прилагательное) (*unipotent cells* ‘унипотентные клетки’). Путем аббревиации построено 8 терминов (11,9% от всей выборки терминов КМ: *MSCs* – mesenchymal stem cells (мезенхимальные стволовые клетки’ и др.).

Выводы. Таким образом, структурно англоязычные термины КМ представлены как одно- и многокомпонентные, при доминировании последних. Среди однокомпонентных терминов функционируют термины только с производной основой, терминообразующими элементами простых терминов являются суффиксы и префиксы. Многокомпонентные термины представлены, главным образом двухкомпонентными терминами при использовании частотных моделей Adj←N и N←N. Аббревиация в терминологии МКД представлена, в основном, в форме инициальных аббревиатур.

НЕЙРОСЕНСОРНАЯ ТУГОУХОСТЬ У ДЕТЕЙ ГОРОДА ГРОДНО

Милюк Е. И., Гринюк К. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра оториноларингологии и глазных болезней

Научный руководитель – ассистент Ракова С. Н.

Актуальность. Нейросенсорная тугоухость – форма снижения слуха, при которой поражается какой-либо из участков звуковоспринимающего отдела слухового анализатора.

В связи с этим важность вопросов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с тугоухостью определяется во многом тем, что эта патология относится к числу социально значимых и поражает все возрастные группы населения.

Цель. Оценить социальную значимость детей с нейросенсорной тугоухостью города Гродно.

Материалы и методы исследования. Нами проведен анализ медицинской документации (461 амбулаторные карты, карты стационарного пациента) пациентов с нейросенсорной тугоухостью, которые состоят на диспансерном учете у сурдолога, на базе поликлиники УЗ «ГУК» г. Гродно.

Результаты. При анализе амбулаторных карт были выделены дети города Гродно, из них: общее количество больных составляет 178; количество больных до 5-ти лет – 28; применение консервативного лечения – 100%; применение слуховых аппаратов: при 3-й степени – 46%, при 4-й степени – 28%.

Существует определенный процент детей, для которых консервативная терапия не эффективна, и происходит ухудшение слуха, что составляет 5%.

Выводы. Произведя анализ полученных результатов, можно сказать, что СНТ представляет собой важную проблему здравоохранения. Таким образом, проанализировав все этапы ведения данной категории пациентов, можно выделить следующие медико-социальные проблемы: консервативное лечение у детей с нейросенсорной тугоухостью может только замедлить процесс снижения слуха, но не приводит к выздоровлению, что ведет к дальнейшей социальной дезадаптации и инвалидности. Следовательно, отсутствие эффекта от консервативного лечения с дальнейшим прогрессированием снижения слуха является прямым показанием к КИ.

Литература

1. Азаров, И. С., Петровский, А. А. Реализация слухового аппарата на мобильной вычислительной платформе Цифровая обработка сигналов и ее применение: труды 16-й междунар. конф., Россия, Москва, 26-28 марта, 2014 г. – Москва, 2014. – Т. 1. – С. 151–155.
2. О. Г. Хоров и авт., Ранняя диагностика, лечение и реабилитация новорожденных и детей младшего возраста с нарушением слуха. Методические рекомендации. Гродно. ГрГМУ 2006.

ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЯМ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ГрГМУ

Миронова Ю. Н., Теленкевич В. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель – д-р мед. наук, доцент Сурмач М. Ю.

Актуальность. В современном мире значительно усилились темпы роста заболеваемости миопией вне зависимости от стран и популяций. За последние 30 лет в США заболеваемость увеличилась с 25 до 41%, а в азиатских странах до 70-90%. Миопия высокой степени развивается в 27-33% случаев среди всех пациентов с миопией[1].