

бернии. По дороге в Екатеринослав (ныне Днепродзержинск) поэт следовал по Белорусскому тракту через Полоцк, Витебск, Бабиновичи, Оршу, Могилев, Чечерск, Белицу. В 40-е годы 19 века произведения А.С. Пушкина были широко известны не только образованным белорусам, но проникли в белорусскую крестьянскую среду, успели там хорошо “прижиться”, фольклоризоваться. Их записывали как народное творчество на белорусском языке. Так, в 1853 году в Вильно вышел “Польский сказочник” Антона Глинского, уроженца имения Щорсы около Новогрудка. В третий том этого собрания белорусских народных сказок, анекдотов, рассказов-быличек из-под Новогрудка попала сказка о рыбаке и рыбке. Текст ее очень близок к пушкинскому. Без сомнения, он возник под влиянием произведения великого поэта. Об этом писали многие исследователи фольклора. Вариант сюжета о рыбаке и рыбке, записанный на Новогрудчине, является местным пересказом пушкинского произведения, обработанного народным сказочником в соответствии с фольклорной традицией. Мы видим, народ стал осваивать и “переводить” Пушкина на свой родной язык. Переводить на родной язык произведения А.С. Пушкина нелегкая задача. Но тяжесть задачи не пугает настоящего мастера. В 1936 году Я. Колас приступил к переводу на белорусский язык величественной поэмы А.С. Пушкина “Полтава”. Отрывки перевода начали появляться в печати. Отдельным изданием переведенное произведение вышло в 1938 году. Свой долг перед А.С. Пушкиным Я. Колас выполнил с честью. Все ли удалось переводчику? Ответить на этот вопрос непросто. Да, в основном переданы и смысл, и интонация, эфрония пушкинского стиха. Но это уже не только пушкинская “Полтава”, но и “Полтава” Якуба Коласа. Это не точная копия пушкинской поэмы, а нечто третье. Высоко оценивая перевод Я. Коласа “Полтавы” можно сказать, что мастерство перевода приобрелось не сразу. Были удачи (и их, к счастью, много), но были и издержки. Они видны и в приблизительной, не пушкинской рифме, и в слишком частом употреблении глагольных форм, и в искажении отдельных слов, чтобы они не выпячивались из ритмики строк (шоу, шла в смысле ішоу, ішла). Перевод Купалой “Медного всадника” сделан с большой любовью, с глубоким проникновением в дух, содержание и форму пушкинской поэзии. Переводчику удалось сохранить строфику, ритмику, размер поэмы – четырехстопный ямб с чередованием мужских и женских рифм. Но главное – было адекватно передано внутреннее содержание, смысл произведения. Перевод очень близок к оригиналу и по образности, и по тональности, и по звучанию. Купала старается подобрать соответствующую белорусскую лексику, построить синтаксическую конструкцию, в соответствии с внутренними законами белорусского языка, чтобы пушкинскую поэтическую материю воспроизвести адекватно. Для каждого белорусского поэта, который проходит пушкинскую школу, переводы являются своеобразной проверкой и своего таланта, и поэтических возможностей родного языка. Как сказал М. Танк, для каждого белорусского поэта это не просто работа, а «экзамен на зрелость художника, испытание для всей литературы, свидетельство ее роста».

Веказин Р.С., Фенюк Е.В.

ПРИМЕНЕНИЕ КОРРЕЛЯЦИОННОГО АНАЛИЗА ДЛЯ ОЦЕНКИ СВЯЗИ РАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С МЕСТОМ ПРОЖИВАНИЯ ПО ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель – Хильманович В.Н.

Применение в медицинской практике статистических методов имеет определяющее значение для оценки результатов исследования. Однако умение правильно выбрать метод статистической обработки данных является достаточно сложной задачей не только на начальном этапе научных исследований, но, как показывает практика, и для аспирантов, и молодых ученых медицинских вузов. Именно поэтому нами была поставлена задача: показать возможность применения различных статистических критериев для различных типов выборок. Цель нашей работы: исследовать связь возникновения онкологических заболеваний (злокачественных опухолей) по районам Гродненской области в зоне деятельности онкологических диспансеров 2009 и 2010гг. с помощью корреляционного анализа. (Данные предоставлены УОЗ «Гродненская областная клиническая больница» статистическим отделом онкодиспансера). Метод исследования: статистический. Кор-

реляционная зависимость – это изменения, которые вносят значения одного признака в вероятность появления разных значений другого признака. Зависимость подразумевает влияние, связь – любые согласованные изменения, которые могут объясняться сотнями причин. Корреляционные связи не могут рассматриваться как свидетельство причинно-следственной связи, они свидетельствуют лишь о том, что изменениям одного признака, как правило, сопутствуют определенные изменения другого, но находится ли причина изменений в одном из признаков или она оказывается за пределами исследуемой пары признаков, нам неизвестно. Степень, сила или теснота корреляционной связи определяется по величине коэффициента корреляции. Сила связи не зависит от ее направленности и определяется по абсолютному значению коэффициента корреляции. Максимальное возможное абсолютное значение коэффициента корреляции $r=1,00$; минимальное $r=0$. Для исследования были выбраны сведения о состоянии диагностики злокачественных опухолей в районах и зонах деятельности онкологических диспансеров за 2009, 2010 гг. Были выдвинуты: нулевая гипотеза – о том, что между местом проживания в Гродненской области и выявлением раковых заболеваний существует тесная корреляционная связь. Альтернативная гипотеза – о том, что такая связь не существует. Нулевую гипотезу мы связали с тем, что наибольшее количество заболеваний концентрируется в местах, близко расположенных к «загрязненным» после аварии на Чернобыльской АЭС. В результате проведенного исследования в зоне деятельности онкологических диспансеров по Гродненской области установлено, что существует тесная корреляционная зависимость между числом выявленных раковых заболеваний и местом проживания, особенно это относится к местам близко расположенным к «загрязненным». Вычисленные значения коэффициента корреляции стремятся к единице. Вывод: нами принята нулевая гипотеза, о том, что наибольшее число людей, имеющих злокачественные опухоли, проживают близко к местам, являющихся «загрязненными», после аварии на Чернобыльской АЭС, на уровне значимости 0,5.

Литература: 1. Сидоренко, Е.В. Методы математической обработки в психологии / Сидоренко Е.В. Санкт-Петербург: Речь – 2007. – 350с.

2. Наследов, А.Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных. / А.Д. Наследов. Санкт-Петербург: Речь – 2008. – 392с.

Вераксих Н.А., Свидинская М.В.

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ РАКОМ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель – Кардаш Н.А.

Рак поджелудочной железы по частоте занимает 4-е место в структуре смертности среди онкологических заболеваний. Основная проблема и опасность данного заболевания заключается в том, что диагностировать его на ранней стадии чрезвычайно трудно. Более того учёные до сих пор не уверены какие именно факторы способствуют развитию данной патологии. Целью нашей работы явился клиничко-морфологический анализ случаев смерти от данного злокачественного новообразования. Материалом для исследования стали протоколы вскрытий отделения № 1 УЗ «ГО-ПАБ» больных, умерших от рака поджелудочной железы за период с 2006 по 2010 гг., что составило 30 случаев. Оценивались возраст больных, локализация, макроскопический вид и гистологическая структура опухоли, пути метастазирования и причины смерти. Проведённый анализ указал, что рак поджелудочной железы выявлен в возрасте от 42 до 84 лет. В 60% случаев это были мужчины и в 40% – женщины. Исходя из топографии, чаще рак локализовался в головке поджелудочной железы – 46%, в теле – 10%, хвосте – 6%, тотальное поражение поджелудочной железы – 38%. Единственный радикальный метод лечения хирургический, но исходя из сведений литературных данных, только 5% больных, обращающихся к онкологу, резектабельны. Тем не менее, в хирургии используется ряд паллиативных операций для контроля желтухи, непроходимости и болей. Для больных с желтухой преобладает тактика предварительного проведения желче-разгрузочных операций, которые были выполнены в 9 случаях. Средняя продолжительность