

стационарах больниц некоторых населенных пунктов страны. Им было предложено ответить на 21 вопрос специальной анкеты. Всего приняло участие в опросе 150 человек: из них 47,7%-мужчины, 52,2%-женщины. Главным образом это лица трудоспособного возраста(30-59лет)-69%, 20-29лет-16,4%,60лет и старше-10,1%. 63% из них – работающие, 16%-пенсионеры, 6,8%-инвалиды. Результаты. В ходе исследования установлено, что 80% пациентов тратят на дорогу в ДС от 30 -60мин., добираются пешком или на общественном транспорте, что свидетельствует об удобном расположении учреждения. 56% направлены в ДС участковыми врачами,20%-узкими специалистами поликлиники, 16%-лечащими врачами стационара. Причины, по которым было отдано предпочтение лечению в ДС следующие: 38,6%-лечение в ДС позволяет не отрываться от семьи и дома, 26,7%-рекомендовал участковый или лечащий врач, 19,6% – слышал хорошие отзывы от лечившихся в этом ДС, но 14,8% – в больнице нет свободных мест и очередь на госпитализацию. 84% – проводят в ДС до 4 часов. Оценивая деятельность ДС, результаты были следующие: 66,8% пациентов полностью удовлетворены его работой , 30,5% – частично, 2,6%-затруднились ответить. Среди причин неудовлетворенности 46,8% – назвали излишнюю поспешность в работе медперсонала, 34% – недостаточное внимание к пациенту, 17,6% – отсутствие необходимых медикаментов,12%-очереди в диагностические и физиотерапевтические кабинеты, 10,6%-недоброжелательность и грубость медработников, 8,5% – недостаточную квалификацию персонала. К моменту выписки у 60,9% лечившихся – состояние здоровья улучшилось, у 22,5%-улучшение значительное, у 10% – незначительное, ухудшения не наступило ни у кого. Выводы. Таким образом, несмотря на имеющиеся недостатки, в основном, организационного характера, основная масса пациентов удовлетворены качеством его работы. Литература: 1.Калининская А.А., Стукалов А.Ф. Стационарзамещающие формы медицинской помощи: организация и эффективность деятельности//Здравоохранение Российской Федерации.-2008.-№6.-С.5-8 2.Чумаков А.С., Трофимов В.В. Состояние и факторная обусловленность удовлетворенности потребителей медицинских услуг их качеством по данным опроса на этапе оказания услуг// Проблемы управления здравоохранением.-2009.-№4.-С.35-39.

### **Скребец М.А.**

#### **ПОВРЕЖДЕНИЯ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Аносов В.С., к.м.н.

На примере США происходит 1000000 повреждений голеностопного сустава, требующих оказания медицинской помощи. Взгляды на лечение пациентов данным повреждением противоречивы и до настоящего времени продолжается дискуссия по выбору оптимальных подходов. Целью данной работы является определение актуальности повреждений голеностопного сустава и оптимальных подходов к выбору лечения. Задачи исследования: 1. Определить частоту повреждений голеностопного сустава, оценить её структуру и зависимость от внешних факторов. 2. Определить тактику ведения реабилитационного периода. 3. Определить показания и тактику различных видов лечения Материалы и методы. За 2010-2011 годы в УЗ «БСМП» г. Гродно обратились 7709 больных с повреждением голеностопного сустава и лечились амбулаторно, за этот период госпитализировано 65 человек с переломами данной области. 7709 амбулаторных пациентов с повреждением голеностопного сустава, из них с повреждением связок голеностопного сустава 6515, что составило 84,51%, с переломом наружной лодыжки 1149 больных, что составило 14,9%, с переломом внутренней лодыжки 45 (0,59%) человек. Число женщин 3373 (43,75%), мужчин 4336 (56,25%). Возраст пациентов от 1года до 95 лет, максимум приходится на 19-30 лет – 2415, что составило 31,33%. От 41 до 55 лет обратилось 1590 (20,63%), 31—40 лет 1227 (15,92%), 10-18 лет 1157 (15,01%), более 56 лет 879 (11,4%), от 3 до 5 лет 121 (1,57%), менее 3 лет 46 детей, что составило 0,6%. В зимний период обратились 2101(27,25%), причём в зимний период произошло 1593 (24,45%)случаев повреждений связок голеностопного сустава, 496 переломов наружной лодыжки, что составило 43,17% случаев, 12 (26,67%) случаев переломов внутренней лодыжки. Весной обратились 2008 человек (26,05%), летом 1838 (23,84%), осенью 1762

(22,86%). Во всех возрастных группах (кроме от 41 года и старше) переломы лодыжек и повреждений связок голеностопного сустава чаще встречаются у мужчин (63,18%), чем у женщин 36,82%. С 41 года и старше повреждения у женщин встречаются чаще (44,76% у мужчин и 55,24% у женщин). Из госпитализированных 65 человек с переломом лодыжек, с переломом наружной лодыжки – 44 человека, что составило 67,69%, с переломом внутренней лодыжки 21 человек (32,31%). Количество женщин – 22 (33,85%), мужчин – 43(66,15%). Всего прооперировано 57 человек (87,69%): 38 больных с переломом наружной лодыжки, что составило 86,36% поступивших с данной травмой, и 19 человек с переломом внутренней лодыжки, что составило 90,48% поступивших с данной травмой. Возраст больных от 10 до 80 лет. С 10 по 18 лет 16 (24,62%) пациентов, с 19 по 30 лет 8 (12,31%), с 31 по 40 лет 15 (23,08%), с 41 по 55 лет 12 человек (18,46%), старше 56 лет 14 человек (21,54%). Выводы. Повреждения голеностопного сустава, являясь частой причиной обращения пациентов за медицинской помощью, составляют значительную часть причин нетрудоспособности и не удовлетворительных результатов лечения. Своевременная диагностика, адекватное лечение, анатомичная репозиция отломков являются определяющими факторами благоприятного исхода.

### **Слинко Е.И.**

#### **ЛЕКСИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АНГЛИЙСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ В ОБЛАСТИ ИММУНОЛОГИИ**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Савчук Е.М.

Иммунология – наука о защитных реакциях организма, направленных на сохранение его структурной и функциональной целостности и биологической индивидуальности. Зародившись как часть микробиологии, иммунология на сегодняшний день представляет собой обширную, самостоятельную фундаментальную биологическую науку. Благодаря универсальности системы иммунитета для функционирования организма современная иммунология рассматривается как точка роста медико-биологических наук. Расширение традиционной и становление современной иммунологии сопровождается значительным обогащением ее лексики как за счет терминологии смежных фундаментальных наук (таких как генетика, физиология, биохимия, цитология), так и в результате образования самостоятельной терминологии новейших направлений (к ним относятся иммуногенетика, иммунохимия, иммуноцитохимия, иммуноморфология, молекулярная иммунология, трансплантационный иммунитет, репродуктивная иммунология, иммунопатология, онкоиммунология, иммуногематология и др.). Целью исследования является изучение структуры и семантики терминов в области иммунологии. Для достижения поставленной цели в работе поставлены следующие задачи: § провести инвентаризацию, отбор лексического материала в английском и русском языках в пределах рассматриваемых терминологических подсистем (наименования иммунологических терминов) для последующего описания, анализа и сопоставления; § выявить специфику анализируемых терминов и составляющих их терминологических элементов. Объектом исследования являются лексические единицы подъязыка иммунологии. Предмет исследования – словообразовательные особенности английской медицинской терминологии в области иммунологии. Материалом для исследования послужил «Англо-русский словарь по иммунологии и иммуногенетике» под редакцией академика Петрова Р.В. В ходе исследования использовались метод сплошной выборки, сравнительно-сопоставительный метод. Актуальность исследования обусловлена тем, что терминология современной иммунологии находится в стадии формирования и не является упорядоченной. В ходе выполнения научной работы было проанализировано порядка 250 словосочетаний и отдельных терминов из области иммунологии и иммуногенетики. Результатом нашего исследования является описание семантики и словообразовательный анализ терминов, функционирующих в подъязыке иммунологии. Выводы, полученные при проведении исследования: 1) в группу иммунологических терминов входят термины по иммунологии, иммуногенетике, молекулярной биологии иммунного ответа, трансплантологии, клинической иммунологии и аллергологии; 2) анализ словообразовательной специфики показывает, что самым