

**Материалы и методы.** Исследование генотипов ВГС было выполнено у 75 больных с коинфекцией ВИЧ/ВГС, проживающих в Гродненском регионе РБ. Группу сравнения составили 90 больных с моноинфекцией ВГС, проживающих там же.

**Результаты.** В группе коинфекции ВИЧ/ВГС преобладали больные с 3а генотипом – 36%, на 2 месте по частоте встречаемости выявлялся 1а генотип – 28%, генотип 1в – выявлен с наименьшей частотой (13%). Обращает на себя внимание высокая частота РНК ВГС негативных пациентов (23%) в группе коинфекции, при этом у всех пациентов обнаружены антитела к вирусу гепатита С, кроме того, в данной группе отсутствовали пациенты, получавшие противовирусную терапию ВГС. Многие пациенты с негативными результатами исследования на РНК ВГС указали, что инфицирование ВГС у них произошло раньше, чем ВИЧ. Можно предположить, что в группе коинфекции имеет место высокая частота спонтанной ремиссии ВГС, что можно связать с особенностями иммунного ответа на ВГС при коинфекции ВИЧ/ВГС.

В группе моноинфекции ВГС частота выявления 3а и 1в генотипов ВГС была приблизительно одинаковой (45,4% и 44,3%, соответственно). Частота выявления 1а и 2 генотипов ВГС среди больных с моноинфекцией была незначительной (6,1% и 2,1%, соответственно).

Среди пациентов с коинфекцией ВИЧ/ВГС преобладающим путем инфицирования при всех генотипах был парентеральный. Мужчины чаще были инфицированы 1в и 3а генотипами ВГС. Наиболее высокая частота полового пути инфицирования отмечена у больных с 1а генотипом ВГС (33,3%), при этом частота инфицирования обоих полов была одинаковой, что косвенно свидетельствует о более раннем заносе данного генотипа на территорию региона.

**Заключение.** Изучение генотипов ВГС у больных с коинфекцией ВИЧ/ВГС в Гродненском регионе РБ позволяют сделать заключение, что в группе коинфекции ВИЧ/ВГС преобладали больные с 3а генотипом, на 2 месте по частоте встречаемости был 1а генотип, генотип 1в – выявлен с наименьшей частотой, что косвенным образом указывает на единый источник инфицирования ВГС среди ВИЧ-инфицированных пациентов в регионе.

## ПУТИ СТАНОВЛЕНИЯ НЕМЕЦКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ. ЭТАПЫ ЕЁ РАЗВИТИЯ

Лазюк А. А., Сыч Т. Ю.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра иностранных языков*

*Научный руководитель – преп. Антушевич М. Н.*

**Цели исследования:** 1) рассмотреть лексико-грамматические средства выражения медицинской терминологии, функционирующей в языке современной немецкой литературы; 2) комплексно проанализировать указанные единицы в сопоставительном аспекте; 3) выявить этапы развития медицинских терминов в современном немецком языке; 4) дать системную характеристику основных медицинских терминов как средств выражения в современной немецкой медицине.

Предметом исследования служит немецкая медицинская терминология, которая отличается богатством средств выражения, а именно:

1. Общность образования.
2. Способ согласования составляющих слов.
3. Наиболее употребляемые временные формы немецких медицинских терминов.
4. Косвенная речь.
5. Многозначность немецких медицинских терминов.
6. Заимствование медицинских терминов с латинского языка.

Многозначность немецкой медицинской терминологии в языкознании очевидна. В понятии общности образования входят различные явления, объединяемые

тем, что все они грамматически, интонационно и лексически выражают отношение говорящего к сообщаемому или сообщаемого к действительности. В нашем исследовании под медицинской терминологией понимается функционально-семантическая категория, выражающая разные виды отношения высказывания к действительности, а также различные виды субъективной квалификации сообщаемого.

**Методы исследования:** метод сплошной выборки, метод контекстного анализа, метод стилистического анализа.

Научная новизна работы характеризуется максимально обобщенным и системным характером лексико-грамматической классификации немецких медицинских терминов в современном немецком языке.

**Вывод.** Язык немецкой научно-медицинской литературы насыщен значительным количеством основополагающих терминов, которые характеризуются полифункциональностью: они являются словами-предложениями, могут быть в составе предложения, указывая логическую направленность всего высказывания или какого-то из членов. Немецкие медицинские термины в большей мере способствует реализации какого-либо из многих смыслов своей многозначности. Интересно прослеживается связь развития и способ заимствования непосредственно немецкой медицинской терминологии, её комплекующих частей, наряду с общепринятой латинской терминологией.

## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ РАННЕГО ДЕТСКОГО АУТИЗМА В РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ КАТЕГОРИЯХ НАСЕЛЕНИЯ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Лайша Д.Ю.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра психиатрии и наркологии*

*Научный руководитель – к.м.н., доцент Шустер Э.Е.*

Распространенность детского аутизма, по данным психиатров Германии, Великобритании, Швеции, США, Японии и других стран, исчисляется от 4 до 26 случаев на 10 000 детского населения. В настоящее время расстройство рассматривается как следствие нарушения развития нервной системы, возникшее в детском возрасте. Предполагается, что в этиологии основную роль играют генетические факторы, однако известно, что развитие этого расстройства вызывает, хотя и значительно реже, органическое поражение головного мозга. Вследствие того, что аутизм (РДА) проявляется, прежде всего, в нарушении развития, общения, задержке социализации, однообразной моторной активности с двигательными стереотипиями, реабилитация детских контингентов с этим видом расстройств имеет главенствующее значение. Однако такая реабилитация является эффективной только в том случае, если она охватывает физиологически благоприятные для развития ребенка сроки – возраст 2—7 лет. Но коррекционные мероприятия необходимо продолжать и в последующие годы (8—18 лет), в течение месяцев и лет, ибо только в этом случае может быть достигнута достаточная социальная адаптация больных. Нет единой точки зрения на нозологическую самостоятельность РДА. По мнению большинства отечественных авторов, РДА представляет сборную группу синдромов, наблюдаемых у детей раннего и дошкольного возраста в рамках разных нозологических форм. Общим для этих синдромов является то, что «в их основе лежит своеобразный психический дизонтогенез типа “искаженного развития” (Г.Е. Сухарева, О.П. Юрьева). Точка зрения американских и ряда европейских психиатров нашла своё отражение в МКБ-10, где РДА включен в раздел F8 «Нарушение психологического развития», как психическое расстройство со специфическими диагностическими признаками. Подчеркивается, что «для постановки диагноза симптомы РДА должны отмечаться в первые 3 года жизни, но сам синдром может диагностироваться во всех возрастных группах».

**Цель настоящего исследования** – представить сведения, касающиеся распространенности синдрома раннего детского аутизма среди детского населения Гродненской области и проследить динамику расстройства в подростковом и юно-