

# СИНОНИМИЧЕСКИЕ ОТНОШЕНИЯ В ТЕРМИНОЛОГИИ ПРЕДМЕТНОЙ ОБЛАСТИ «ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНА»

Снежицкий А. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. филол. наук Разводовская Я. В.

**Актуальность.** Персонализированная медицина (далее – ПМ) представляет собой интегральную медицину, включающую разработку персонализированных средств лечения на основе геномики, тестирование на предрасположенность к болезням, профилактику, объединение диагностики с лечением [1]. Активное развитие самой предметной области (далее – ПО) ПМ, постоянное появление новых терминов, отражающих основные понятия ПМ, их перевод, интерпретация и заимствование принимающими языками актуализируют вопросы терминологических исследований в рамках ПО ПМ.

**Цель.** Описать отношения синонимии в терминологии подъязыка ПО ПМ.

**Методы исследования.** Метод синхронного лингвистического наблюдения и описания, анализ дефиниций.

**Результаты и их обсуждение.**

Семантический анализ 58 англоязычных и 52 русскоязычных терминов ПО ПМ позволил выявить синонимических 5 пар и 6 групп в английском языке и 4 пары и 3 группы в русском языке. Синонимические группы в обоих языках включали от 3 (*tailoredtreatment* / *tailoredtherapeutics* / *individualizedmedication* ‘индивидуальное лечение’) до 7 номинаций (*генетическое профилирование* / *ДНК-профиль* / *индивидуальный генетический паспорт* / *генетический «отпечаток пальца»* / *идентификация личности* / *генетический паспорт* / *генетическая дактилоскопия*).

По полноте взаимозаменяемости среди терминологических единиц ПО ПМ выделены полностью равнозначные термины, в которых не отмечается ни понятийных, ни стилистических различий (*targetedtreatment* / *targetedtherapy* ‘терапия направленного действия’). В синонимических рядах представлены термины-синонимы, отражающие различные аспекты номинируемого понятия (*personalizedmedicine* / *personifiedmedicine* / *stratifiedmedicine* / *precisionmedicine* / *individualizedmedicine* / *predictivemedicine* ‘персонализированная медицина’).

**Выводы.** На данном этапе развития терминологии ПО ПМ значительное количество синонимов можно рассматривать как положительное явление: синонимы могут обеспечивать семантизацию многих узкоспециализированных и заимствованных терминов, а также могут быть использованы для более точной вербализации понятий данной области знания.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Персонализированная медицина: современное состояние и перспективы / И. И. Дедов и др. // Медицинские новости. – 2014 – №2 – С. 17–22.

# ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ПРЯМОЙ КИШКИ У НАСЕЛЕНИЯ Г. ГРОДНО И ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В ПЕРИОД С 2016 ПО 2020 ГОД

Сорока А. А., Котова К. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Марцуль А. И.

**Актуальность.** Ежегодно в мире фиксируется более 1 млн новых случаев РПК (рака прямой кишки), одним из важных факторов риска развития которого является возраст. Дебют заболевания чаще приходится на возрастную группу 65-67 лет [1]. Учитывая прогнозируемый рост числа новых случаев РПК в течение ближайших 20 лет, нельзя отрицать актуальность оценки динамики заболеваемости данной нозологией.

**Цель.** Анализ заболеваемости РПК по возрасту, полу и стадиям за 2016-2020 гг.

**Методы исследования.** База данных «4d клиент» УЗ «ГУК». Статистическая обработка материала выполнена в MicrosoftExcel.

**Результаты и их обсуждение.** Изучены данные 871 пациента с РПК, из них 502 мужчин и 369 женщин (57,6% и 42,4% соответственно). Отмечено ежегодное снижение числа взятых на учет пациентов (2016 г. – 206 случаев, 2020 г. – 132 случая.). Средний удельный вес мужского населения выше в сравнении с женским: 57,5% против 42,5%. Возрастная структура РПК: 1 место – 61-70 лет (269 пациентов – 31%). 2 место – 71-80 лет (250 пациентов – 28,7%). 3 место – 51-60 лет (189 пациентов – 21,7%). Зафиксировано 3 случая возникновения РПК в возрасте до 29 лет (2 женщины, 1 мужчина), 9 случаев возникновения в период от 30 до 40 лет (3 мужчин, 6 женщин). Информация о стадии заболевания доступна среди 754 пациентов. На основании имеющихся данных, РПК установлен в 1 стадии в 105 случаях (12%), во 2 стадии – в 340 случаях (39%), в 3 стадии – в 170 случаях (19%), в 4 стадии – в 143 случаях (16,4%).

## Выводы.

1) на территории г. Гродно и Гродненской области наблюдается снижение показателя заболеваемости РПК на 35,9% в период с 2016 по 2020 г., которое, вероятнее всего, достигнуто посредством успешной реализации мер по вторичной профилактике РПК;