

Цель исследования. Провести анализ и выделить категории сокращений, употребляемых в клинике и диагностике сердечно-сосудистых заболеваний, установить закономерности образования и развития данных сокращений, разработать эффективный метод перевода данных лексических единиц, представляющий собой определенную последовательность когнитивных операций, рассмотреть различные приёмы перевода аналогичных сокращений, в зависимости от особенностей их употребления, осмыслить основные направления дальнейшего развития универсального подхода к решению объективных переводческих проблем.

Методы исследования. При подготовке работы проводились выборка материала, был использован анализ аббревиатур с учетом их употребления, применялись различные методы лингвистического описания и синхронно-динамического анализа, использование которых позволило осветить структурно-типологическую классификацию аббревиатур по выбранной теме и выявить основные закономерности их влияния.

Результаты. Проанализировав 132 сокращения и акронимов, можно выделить определённую классификацию употребляемых лексических единиц, применяемых в клинике и диагностике сердечно-сосудистых заболеваний.

Если проследить их процентное соотношение, то мы получим такие данные: диагнозы и синдромы – 48%, диагностические процедуры – 24%, определения, используемые в течение в ходе диагностики – 19%, сопутствующие определения – 9%, аббревиатуры, имеющие более одного значения – 25% от общего количества.

Выводы. В общем виде процесс образования сокращений можно определить как замену какого-либо устойчивого языкового выражения (слова, словосочетания) в устной или письменной речи более коротким выражением на базе материала первого выражения и с сохранением общего смыслового содержания. Наличие чрезвычайно большого количества сокращённых лексических единиц различного рода является одной из характерных черт современной английской медицинской лексики. Проблематика, связанная с употреблением сокращений, широка и многопланова. Сложность изучения сокращений усугубляется тем, что сокращённые лексические единицы носят чрезвычайно разнообразный характер, даже при рассмотрении их в отдельно взятой области медицины. При переводе и использовании сокращений следует учитывать специфичность условий употребления данной лексической единицы, иначе возрастает вероятность неправильного употребления или перевода, что может привести к серьёзным врачебным ошибкам. Одним из аспектов введения сокращений является большая избыточность информации и её неравномерное распределение в отдельных элементах речевого потока.

Практическая значимость. Результаты исследования можно использовать при подготовке студентов-медиков со знанием английского языка в высших учебных заведениях для обучения расшифровке аббревиатур медицинской лексики, а также в изучении студентами-филологами переводческих дисциплин, языкознания, т.д.

ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ И НАСЛЕДСТВЕННОЙ ОТЯГОЩЕННОСТИ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Хаткевич В.П., Карпуть Е.С., Попко И.В., Лелевич А.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра патологической физиологии

Научный руководитель – ассистент Лелевич А.В.

Гиперактивность симпатической нервной системы является важным патогенетическим фактором первичной артериальной гипертензии, нарушений сердечного ритма, гипертрофии левого желудочка, дислипотеинемии, ишемической болезни сердца, инсулинорезистентности, повышения агрегации тромбоцитов, тромбоза и др. Имеются данные, что курение приводит к увеличению выделения большого количества норадреналина из окончаний адренергических нервов [1].

Целью исследования явилось изучение влияния курения и наследственного отягощения по артериальной гипертензии на состояние вегетативной нервной системы у студентов с помощью ортостатической и клиностатической проб.

Студенты (n=40) были разделены на группы: 1-я – некурящие без наследственного отягощения по артериальной гипертензии (АГ) (n=10), 2-я – некурящие с наследственным отягощением по АГ (n=12), 3-я – курящие без наследственного отягощения по АГ (n=8), 4-я – курящие с наследственным отягощением по АГ (n=10). Стаж курения у курящих студентов составлял 2–5 лет, количество выкуриваемых сигарет в день – 10–20. Функциональное состояние симпатической нервной системы исследовали с помощью ортостатической пробы. У обследуемого определяли пульс и артериальное давление после 5-минутного лежания и затем после вставания. Состояние парасимпатической нервной системы исследовали с помощью клиностатической пробы. У обследуемого определяли пульс и артериальное давление после 5-минутного стояния и затем после перехода в горизонтальное положение. Статистическую обработку данных производили с помощью непараметрических методов с применением пакета STATISTICA 6.0.

С помощью ортостатической пробы был выявлен больший прирост пульса во 2, 3, 4-й группах по сравнению с контрольной: 31,5 (12,6; 52,1)%, $p=0,041$; 26,9 (18,2; 35,7)%, $p=0,033$; 26,4 (15,4; 41,7)%, $p=0,03$ и 17,5 (8,3; 36,7)%, соответственно. В 3 и 4-й группах отмечалось увеличение значений исходного пульса по сравнению с 1-й группой на 13%, $p=0,004$ и $p=0,05$ соответственно. А также в данных группах было выявлено повышенные значения исходного систолического артериального давления на 9%, $p=0,043$ и $p=0,04$, соответственно.

Результаты клиностатической пробы показали, что в 3 и 4-й группах также наблюдается увеличение значений исходного пульса по сравнению с 1-й группой на 16,2%, $p=0,02$ и $p=0,005$, соответственно. Во 2, 3, 4-й группах были выявлены повышенные значения исходного систолического артериального давления на 9%, $p=0,04$, $p=0,029$ и $p=0,033$, соответственно.

Таким образом, у некурящих студентов с наследственной отягощенностью, а также у курящих с отягощенностью по артериальной гипертензии и без нее была выявлена гиперактивность симпатического отдела вегетативной нервной системы, более выраженная в 2-х последних группах.

Литература:

1. Окорочков, А.Н. Диагностика болезней внутренних органов: Т. 9. Диагностика болезней сердца и сосудов / А.Н. Окорочков – М.: Медицинская литература, 2005 – 432 с.

СОНОГРАФИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В РАННИХ ПРЕНАТАЛЬНЫХ НАБЛЮДЕНИЯХ

Хомбак М.С., Милошевская Ю.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра онкологии с курсом лучевой диагностики и лучевой терапии

Научный руководитель – к.м.н. Петрович С.А.

В структуре врожденной и наследственной патологии пороки развития центральной нервной системы (ЦНС) занимают одно из первых мест и составляют более 30% среди всех аномалий, обнаруживаемых у новорожденных, но, несмотря на значимость данной проблемы, пороки (ЦНС) слабо освещены в современной медицинской литературе и, особенно мало представлены в диагностическом плане в ранние пренатальные периоды. Возможности современной ультразвуковой аппаратуры позволяют выявить большинство пороков центральной нервной системы во II триместре и некоторые из них даже в I триместре беременности. Именно поэтому в задачи нашего исследования входило выявление и дифференциация пороков (ЦНС) в возможно ранние сроки гестации.

Исследование проводилось на аппарате MEDISON 8000, конвексным трансдюсером 3,5 Мгц. Ультразвуковые наблюдения, исследование беременных проводились на базе областного медико-генетического центра с 6 по 18 недель гестации. Объем исследования соста-