

Результаты и их обсуждение. Результатом исследования является описание семантики и словообразовательный анализ 200 неологизмов, возникших в период Covid-19 в английском языке за последние два года.

Выводы. Проведенный семантический анализ позволил выделить следующие группы терминов: коронавирусная инфекция и вакцинация (vaccine-hunters, halfcinated, innoculati), профессиональная деятельность при Covid-19 (PPE, zoombombing, coviding), личное пространство и Covid-19 (maskne, covexit, coronaphobia, homecation), политика и Covid-19 (WHO, infodemic, disinfectodemic), интернет и Covid-19 (R number, rona, corona trolls), медицинские термины (SARS-CoV-2, MERS, CFR), времяисчисление (Locky D, BCV / ACV, Quarantimes), последствия Covid-19 (caremongering, coronanomics, anthropause), меры безопасности (iso, self- isolation, elbump).

Основными способами словообразования данных единиц послужили аффиксация, словосложение и сокращение. Наиболее продуктивным способом является телескопия (39%: quarantini, locktail) и словосложение (24%: coronacoaster, halfvaaxhed), далее идут аббревиация (8,3%: nCoV, BCV / ACV), сокращения (5%: Locky D, The pandy), суффиксация (4,5%: coronic, sanitizer) и префиксация (4,5%: supervaaxher, anthropause).

К продуктивным аффиксам можно отнести приставки over-, super-, de-, гона- и суффиксы -ing, -ial, -er.

Наиболее употребительные модели словосложения: N + N, N + A. Среди телескопизмов наиболее частотным является тип $ab + cd = ad$, то есть соединение начального фрагмента одного исходного слова с конечным фрагментом второго.

ЛИТЕРАТУРА

1. Новые слова и словари новых слов. 2020 : сб. науч. ст. / Отв. ред. Н. В. Козловская. – СПб.: ИЛИ РАН, 2020. – 220 с.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ТРЁХ ЛЕТ

Бояров А. Д.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.м.н., доцент Шейбак В. М.

Актуальность. Острый аппендицит является одной из наиболее частых хирургических патологий у детей, которая до сих пор вызывает трудности в диагностике и лечении.

Цель. Проанализировать данные по диагностике и лечению острого аппендицита у детей старше трёх лет, находившихся на лечении в хирургическом отделении в 2021 году.

Методы исследования. Был проведён анализ историй болезни 96-ти пациентов старше трёх лет, находившихся на лечении в хирургическом отделении ГОДКБ в 2021 году, с диагнозом «Острый флегмонозный аппендицит».

Результаты и их обсуждение. Всего на лечении с диагнозом «Острый флегмонозный аппендицит» находились 96 пациентов: 58 пациентов – мальчики (60,4%), 38 пациентов – девочки (39,6%). 42 пациента – дети старшего школьного возраста (43,8%), 41 – младшего школьного возраста, 13 – дошкольного периода (13,5%). 47 пациентов поступили от 6 до 24 часов от начала заболевания (49%), 36 – до 6 часов (37,5%), 13 – после 24 часов (13,5%). При первичном осмотре у 43 детей наблюдалась субфебрильная температура тела (44,8%), у 12 – фебрильная (12,5%), у 1 – пиретическая (1,04%), остальные пациенты имели нормальные показатели температуры тела. Предъявлялись жалобы на боль в правой подвздошной области. На рвоту жаловались 39 пациентов (40,6%), на жидкий стул – 6 пациентов (6,3%), на рвоту и жидкий стул одновременно – 8 пациентов (8,3%). Умеренный лейкоцитоз наблюдался у 79 пациентов (82,3%), гиперлейкоцитоз – у 11 (11,5%), у 22 пациентов наблюдался сдвиг лейкоцитарной формулы влево (22,4%). УЗ-исследование было выполнено 32 пациентам (33,3%), из них в 6 случаях были обнаружены признаки воспалительной трансформации червеобразного отростка (18,8%). Среди сопутствующих заболеваний преобладали: ОРВИ – у 20 пациентов (20,8%), гастроэнтериты – у 4 (4,1%), Covid-19 – у 14 (14,6%). От поступления в стационар до оперативного вмешательства у 40 пациентов прошло до 6 часов (41,7%), у 40 пациентов – от 6 до 12 часов (41,7%), у 13 пациентов – от 12 до 24 часов (13,5%), у 3 пациентов – более 24 часов (3,1%). 94 детям была выполнена лапароскопическая аппендэктомия, к лапаротомии пришлось прибегнуть в 2 случаях (2,1%), из-за технических трудностей. У 10 пациентов развился гнойный оментит (10,4%), у 1 пациента инфильтрат правой подвздошной области (1,04%), и у 1 пациента инфицирование послеоперационной раны (1,04%). Средний койко-день составил 8,8 дня.

Выводы. Чем больше времени проходит от начала заболевания до поступления в стационар, и чем больше времени затрачивается на предоперационную диагностику, тем выше риск возникновения тяжёлых осложнений, которые затрудняют лечение и значительно увеличивают срок пребывания пациента в стационаре.

ЛИТЕРАТУРА

1. Детская хирургия: учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 1040 с.