

**Выводы.** Проведены анализ англійскіх тэрмінаў сферы вакцинацыі паказаў, што найбольш прадуктыўнай з’яўляецца мадэль N+N, Adj+N, дзе N – назоўнік, Adj – прыметнік ці назоўнік, якія выконваюць сінтаксічную атрыбутыўную функцыю [1, с. 139]. Граматычныя сувязі ў беларускіх тэрмінах галіны вакцыналогіі выражаны двума склонамі – Назоўны і Родны, адзіночнага і множнага ліку. У англійскай мове Роднаму склону адпавядае пэўны парадак слоў з прыназоўнікам «of». У выніку марфемнага аналізу мы апісалі найбольш карысныя спосабы словаўтварэння. Вызначаны найбольш прадуктыўныя марфемы, якія ўдзельнічаюць ва ўтварэнні лацінскіх назоўнікаў і прыметнікаў. Устаноўлілі, што лацінскія і грэчаскія прыстаўкі маюць ў беларускай мове свае адпаведнікі і захоўваюць пэўнае сэнсавое адценне. Устаноўлена, што сярод англійскіх тэрмінаў пераважаюць словы лацінскага паходжання.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Гапонік, А. В. Сінтаксічныя мадэлі ўтварэння тэрмінаў у галіне вакцыналогіі ў беларускай і англійскай мовах / В. А. Люльковіч, А. В. Гапонік // Язык. Общество. Медицина : сб. материалов XXII Респ. студ. конференции с междунар. участием и XIX науч.-практ. семинара с междунар. участием «Формирование межкультурной компетентности в учреждениях высшего образования при обучении языкам» (24 ноября 2022 г.) [Электронный ресурс] / отв. ред. Е. П. Пустошило. – Электрон. текстовые дан. и прогр. (объем 5,7 Мб). – Гродно, 2022. – С. 138–140.

2. English-Russian Glossary of Key Terms on Vaccinology and Immunization. Англо-русский глоссарий основных терминов по вакцинологии и иммунизации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0013/102172/E92773.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0013/102172/E92773.pdf) – Дата доступа: 02.03.2023.

## ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ПРОЯВЛЕНИЯ АУТОИММУННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВАРИАНТА ТЕЧЕНИЯ ПРОЦЕССА

Гаспер Е. А., Саченко Т. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. препод. Кринец Ж. М.

**Актуальность.** Аутоиммунная офтальмопатия (АИО) является многофакторным заболеванием, которое развивается на фоне дисфункции щитовидной железы и проявляется изменениями органа зрения и тканей орбиты [1]. Для визуализации костных и мягкотканых структур в трехмерной проекции применяется компьютерная томография (КТ) орбит. По данным КТ можно определить варианты течения АИО в зависимости от вовлечения в процесс ретробульбарной клетчатки (РК) и экстраокулярных мышц (ЭОМ). При

миогенном варианте происходит утолщение ЭОМ при неизменной РК. Для липогенного варианта характерно отсутствие увеличения ЭОМ при выраженном отеке РК. При смешанном варианте в патологический процесс вовлекаются ЭОМ и РК [2,3].

**Цель.** Определить особенности клинического проявления АИО в зависимости от варианта течения процесса.

**Методы исследования.** Проанализированы истории болезни и амбулаторные карты 90 пациентов (21 мужчины (23,3%) и 69 женщин (76,7%)) с клиническими признаками АИО, проведена оценка результатов КТ орбит.

**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст мужчин ( $44,60 \pm 11,08$  года) был значительно выше, чем женщин ( $41,39 \pm 8,90$  года). Нарушение тиреоидного статуса (гипертиреоз и гипотиреоз) диагностировано у 75,5% пациентов, тогда как эутиреоз отмечен у 24,5% пациентов. Длительность дисфункции щитовидной железы до момента появления офтальмологических симптомов составила в среднем  $17,32 \pm 3,08$  месяца (диапазон от 1 до 36 месяцев). По данным КТ орбит чаще наблюдался миогенный вариант течения АИО – 54 пациента (60,0%), липогенный – 28 пациентов (31,1%), смешанный вариант – 8 пациентов (8,9%).

Липогенный вариант диагностирован у 25 женщин и 3 мужчин, средний возраст пациентов составил 41,6 года. При осмотре резкого ограничения подвижности глазных яблок не обнаружено, имелась выраженная ретракция век, 3 пациента предъявляли жалобы на двоение. Экзофтальмометрия составила  $24,06 \pm 0,7$  мм. При осмотре глазного дна патологических изменений не обнаружено.

Миогенный вариант АИО определен у 41 женщины и 13 мужчин, средний возраст пациентов – 56,6 года. Наблюдалось нарушение функции ЭОМ с ограничением подвижности глазных яблок, развитием диплопии и вторичного косоглазия. Анализ количества мышц по данным КТ орбит, показал, что 17 пациентов (31,5%) имели вовлеченными в патологический процесс две ЭОМ, более трех мышц – 37 (68,5%) пациентов. Средний показатель экзофтальмометрии –  $19,87 \pm 0,3$  мм.

Смешанный вариант диагностирован у 3 женщин и 5 мужчин, средний возраст пациентов – 55,2 года. Характерен билатеральный характер процесса, ретракция век обнаружена у всех пациентов группы, экзофтальм составил  $23,54 \pm 0,8$  мм. Ограничение подвижности глазных яблок определили у 3 пациентов (85,7%), вторичное косоглазие – у 2 пациентов. При миогенном и смешанном варианте АИО на глазном дне у 37 человек обнаружено расширение ретинальных вен и деколорация диска зрительного нерва.

**Выводы.** КТ орбит позволяет определить варианты течения заболевания в зависимости от вовлечения в процесс ретробульбарной клетчатки и экстраокулярных мышц. Для каждого варианта АИО выявлены характерные клинические особенности, показатели экзофтальмометрии, разный гендерный и возрастной состав групп.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Бровкина, А.Ф. Эндокринная офтальмопатия /А.Ф.Бровкина. – М.: Гэотар-мед, 2008. – 178 с.
2. Evaluation of extraocular muscle enlargement in dysthyroid ophthalmopathy / Y. Murakami [et al.] // Jpn J Ophthalmol. – 2001. – Vol. 45, № 6. – P. 622-627.
3. Роль компьютерной томографии в определении стадии эндокринной офтальмопатии / А. Н. Михайлов [и др.] // Пробл. здоровья и экологии. – 2014. – № 4 (42). – С. 65-68.

## ХАРАКТЕРИСТИКА АДАПТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА ПРИ ХОЛОДОВОМ ВОЗДЕЙСТВИИ

Гладкая А. А., Крупская Е. В., Миклашевич О. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Зинчук В. В.;  
канд. мед. наук, доц. Глуткин С. В.

**Актуальность.** Понижение температуры запускает механизмы адапционно-компенсаторных реакций. Ответ организма на данный стресс-фактор определяется состоянием и напряжением его органов и систем, силой и временем действия раздражителя. В совокупности это формирует адаптационный потенциал, являющийся показателем жизнедеятельности, формирование уровня которого зависит от комплекса изменений физиологических систем организма человека, а также под влиянием стресс-факторов [1].

**Цель.** Изучить адаптационный потенциал при холодовом воздействии.

**Методы исследования.** В исследовании принимали участие 19 мужчин в возрасте от 18 до 22 лет. Исследования проводились при добровольном согласии студентов в соответствии с рекомендациями и решением Комитета по биомедицинской этике УО «Гродненский государственный медицинский университет».

Холодовое воздействие осуществлялось при помощи криокамеры «Криомед 20/150-01» (ООО «Мед-Крионика», Россия) в следующем режиме: время действия составляло 120 секунд, при первом сеансе температура среды имеет значение  $-90^{\circ}\text{C}$  с последующим её снижением на  $-5^{\circ}\text{C}$  до  $-120^{\circ}\text{C}$ . Курс составил 10 процедур ежедневно. Перед началом процедуры измерялись температура тела, пульс, артериальное давление (АД). Измерение температуры тела осуществлялась электронным термометром DT-501 (фирма A&D, Япония) до и после сеанса. АД регистрировали с помощью прибора Microlife (Швейцария).