

выражения коммуникативных потребностей и учебно-научной информации, для обучения русскому языку. Особое внимание уделяют формам и приемам обучения научному стилю речи с целью формирования коммуникативной компетенции в учебно-профессиональной сфере общения. Наиболее действенной для иностранных студентов является ближайшая мотивация, которая может быть обеспечена коммуникативными потребностями: прочитать текст по специальности, составить план обследования пациентов, собрать анамнез (*субъективные и объективные данные пациента*); на основе ситуационных задач составить и разыграть диалоги «врач – пациент». На таких занятиях учащиеся выполняют роль и врача, и пациента, т.е. обучаются в сотрудничестве: через ролевую игру к реальному общению в клинике. Е.И. Пассов в своих трудах отмечал важность использования игровых технологий как одного из компонентов формирования иноязычной коммуникативной компетенции.

Выводы. Коммуникация является не только целью, но и средством решения намеченных коммуникативных задач, достижения цели обучения. Чтобы получить хороший результат по усвоению русского языка как иностранного, преподаватели в постоянном поиске новых возможностей в обучении русскому языку – это активные формы обучения с использованием новых технологий, таких как работа на Moodle, использование Интернета, что позволит повысить мотивацию иностранных студентов к практическому обучению в клинике.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лебединский, С. И., Гербик, Л. Ф. Методика преподавания русского языка как иностранного. Учебное пособие /С.И. Лебединский, Л. Ф. Гербик – Мн., 2022. – 309 с., С. 226.
2. Лебединский, С. И. Стратегическая теория овладения русским языком как иностранным и стратегии обучения / С. И. Лебединский. – Минск : БГУ, 2019. – 423 с.
3. Пассов Е. И. Коммуникативный метод обучения иноязычному у говорению / Е. И. Пассов. – М.: Просвещение, 2013. – 299 с.

ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ 90-СУТОЧНЫХ КРЫСЯТ ПОСЛЕ ПРЕНАТАЛЬНОЙ АЛКОГОЛИЗАЦИИ

Можейко Л. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

Актуальность. Рождение здоровых детей – одна из приоритетных задач нашего общества. Изучение различных факторов, мешающих нормальному внутриутробному развитию, чрезвычайно важно и актуально. Среди них заметная роль принадлежит алкоголю при его употреблении во время беременности. Плацента не является барьером для проникновения этанола из кровотока матери в

кровоток плода. Его токсическое влияние сказывается на развитии и дальнейшем функционировании многих органных систем будущего потомства [1,2].

Цель. Изучить отдаленные последствия пренатальной алкоголизации на структуру поджелудочной железы 90-суточного потомства.

Методы исследования. В эксперименте были использованы беременные белые крысы и родившееся от них потомство. Взрослых самок-крыс, массой 200-220г, подвергали хронической алкогольной интоксикации путем использования 15% раствора этанола в качестве единственного источника питания. Среднее потребление алкоголя беременными самками составляло $3,64 \pm 2,2$ г/кг сутки. Контрольные беременные самки получали вместо этанола эквивалентное количество воды.

Беременные самки и родившиеся от них крысята содержались 90-суточное потомство обеих групп крыс. Всего взято по 9 крыс в контрольной и опытной группе. Материал поджелудочной железы обрабатывали общепринятыми морфологическими методами. Морфометрическое исследование производилось при помощи системы компьютерного анализатора изображения. Цифровые данные обрабатывали с применением программы Statistica 6.0 для Windows (Stat Soft, USA).

Результаты и их обсуждение. Результаты исследования свидетельствуют, что масса поджелудочной железы 90-суточных потомков беспородных белых крыс, которые подвергались алкогольной интоксикации на протяжении всей беременности, по отношению к массе контрольных животных снизилась на 14,3 % ($p < 0,05$). Признаки отека интерстиция сравнительно с более ранними сроками эксперимента (10 и 45 дней) уменьшились, однако толщина соединительнотканых междольковых прослоек превышает контрольные показатели на 31,7%. Сохраняется статистически значимое уменьшение объема эпителиальной паренхимы органа. Такие морфометрические показатели, как диаметр ацинусов, высота экзокринных панкреатоцитов и диаметр их ядер снижены незначительно (на 10,8%, 11,1% и 10,4% соответственно). В ацинарных клетках выявляется уменьшение базальной гомогенной зоны. В зимогенной функциональной зоне отмечается разряженность секреторных гранул. Морфологическая картинка носит мозаичный характер. Наряду с участками с относительно неизменной структурой ацинарной ткани на периферии долек встречаются ацинусы, в которых границы панкреатоцитов нечеткие, теряется функциональная зональность клеток, гранулы зимогена располагаются диффузно, ядра приближены к базальной мембране. Значительная часть хроматина ядер прилежит к кариолемме. Просветы внутридольковых и междольковых протоков расширены. Венозные сосуды также расширены, полнокровны.

Выводы. Этанол при воздействии во время беременности вызывает атрофические изменения в паренхиме поджелудочной железы, которые сохраняются длительное время.

ЛИТЕРАТУРА

1. Зиматкин, С. М. Алкогольный синдром плода / С. М. Зиматкин, Е. И. Бонь. – Минск: Новое знание, 2014. – 208с.
2. Можейко, Л. А. Механизмы повреждения ацинарных клеток поджелудочных железы при остром алкогольном панкреатите / Л. А. Можейко // Весці Нац. акад. навук Беларусі. – Сер. мед. навук. – 2019. – Т.16(1). – С. 108-116.

ОШИБКИ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ СНА ГРУДНОГО РЕБЕНКА, ПОВЫШАЮЩИЕ РИСК СИНДРОМА ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ МЛАДЕНЦА

Мулярчик О. С., Генец В. Т., Томчик Н. В., Семашко Е. Б., Корончик Е. В.,
Новицкая А. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

Актуальность. Под синдромом внезапной смерти младенцев (СВСМ) понимают внезапную неожиданную смерть младенца в возрасте до 1 года, с началом фатального эпизода во время сна, причина которой остается необъяснимой после, полного дообследования, включающего полное вскрытие трупа, обзор обстоятельств смерти и истории болезни. СВСМ занимает одно из первых мест в мире среди причин младенческой смертности и приводит к сильнейшим психологическим проблемам у пострадавших родителей. Согласно рекомендациям Американской академии педиатрии, особое внимание в профилактике СВСМ уделяется организации безопасного сна младенца.

Цель – изучить ошибки родителей при организации сна грудного ребенка, повышающие риск СВСМ.

Методы исследования. Было проведено добровольное анонимное анкетирование 100 семей г. Гродно, имеющих детей в возрасте от 2 недель до 12 месяцев, рожденных в сроке от 31 до 42 недель. Анкета была создана на основе базы сервиса Google-формы. База данных и обработка полученных результатов выполнена при помощи программ Microsoft Office Excel 2015 и STATISTIKA 10.0 (SNAHAR207F394425FA-Q).

Результаты и их обсуждение. Установлено, что медиана возраста наблюдаемых детей составила 6 месяцев, интерквартильный размах ($Q_{25-75}=4-9$).

На грудном вскармливании находилось 69% (95% ДИ 58,97 - 77,87) младенцев, на искусственном 25% (95% ДИ 16,88 - 34,66), на смешанном 6% (95% ДИ 2,23 - 12,6).

Установлено, что у 25% (95% ДИ 16,88 - 34,66) детей были срыгивания во время сна, у 7% (95% ДИ 2,86 - 13,89) родители отмечали эпизоды кратковременной остановки дыхания.

Выявлено, что в своей кровати спали 61% (95% ДИ 50,73 - 70,6) младенцев, совместно с матерью - 21% (95% ДИ 13,49 - 30,29), чередовали - 18% (95% ДИ