

именно: они учитывают связи между частями целого, охватывают, по возможности, все объекты строения в данной области спортивной медицины. Наблюдение как за отдельными группами, так и за терминосистемой в целом может способствовать дальнейшему развитию спортивной медицины, а также оптимизации международного общения специалистов в данной области знания.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Лотте, Д.С. Вопросы заимствования и упорядочения иноязычных терминов и терминологических элементов / Д.С. Лотте. – М. : Наука, 1982. – 149 с.
2. Широколобова, А.Г. Термин как единица профессионального дискурса / А.Г. Широколобова // Когнитивные исследования языка. – 2014. – № 18. – С. 268–270.

## ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООТНОШЕНИЯ У ВРАЧЕЙ

Лукина Я. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Саков В. М.

**Актуальность.** Профессиональное самоотношение – это динамическая система смысловых структур и процессов, отражающих объективные отношения индивидуальных свойств личности к практической реализации мотивов и ценностей труда и обеспечивающих подчинение профессиональной деятельности, общения и карьеры устойчивой структуре этих отношений. Исследование проблемы профессионального самоотношения является актуальным и имеет прикладной смысл, потому что именно этот параметр личностной структуры врача является одним из наиболее существенных, определяющих как эффективность профессиональной деятельности, так и психологическое состояние специалиста.

**Цель.** Изучить особенности профессионального самоотношения у врачей.

**Методы исследования.** Теоретические: анализ, синтез, конкретизация, прогнозирование. Диагностические: методика профессионального самоотношения (Карпинский К.В.), методы описательной статистики. Эмпирическая выборка: 54 респондента, из них 10 мужчин и 44 женщины. Регламентируемые статусные переменные: пол, стаж работы.

**Результаты и их обсуждение.** В ходе исследования было выявлено, что наиболее высокими показателями профессионального самоотношения являются саморуководство в профессии ( $M=22,72$ ) и низкий уровень внутренней конфликтности профессионального самоотношения ( $M=21,17$ ). Существуют различия между врачами мужского(1) и женского(2) пола по следующим

компонентам профессионального самоотношения личности: самоуверенность в профессии ( $Me_1=15$ ;  $Me_2=12$ ), самопривязанность в профессии ( $Me_1=16$ ;  $Me_2=13$ ) и саморуководство в профессии ( $Me_1=27$ ,  $Me_2=22$ ). Были выявлены различия в профессиональном самоотношении личности по критерию стажа: респонденты со стажем свыше 10 лет (1) характеризуются более высокими значениями по параметрам самообвинения в профессии ( $U=246$ ;  $p=0,04$ ;  $Me_1=14,5$ ;  $Me_2=12$ ) и самоуничижения в профессии ( $U=278$ ;  $p=0,05$ ;  $Me_1=35$ ;  $Me_2=30,5$ ), чем врачи со стажем менее 10 лет(2).

**Выводы.** Существуют различия между врачами мужского и женского пола. Были выявлены различия в профессиональном самоотношении личности по критерию стажа: респонденты с более высоким стажем отличаются по показателям самообвинения в профессии и самоуничижения в профессии.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Карпинский, К. В. Профессиональное самоотношение личности и методика его психологической диагностики: монография / К. В. Карпинский, А. М. Колышко. – Гродно: ГрГУ, 2010. – 140 с.

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ТАРГЕТНОЙ ТЕРАПИИ ДАБРАФЕНИБОМ И ТРАМЕТИНИБОМ В ЛЕЧЕНИИ МЕТАСТАТИЧЕСКОЙ МЕЛАНОМЫ КОЖИ

Лукинский Э. И., Протасевич П. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ассист. Патюпо Е. О.

**Актуальность.** В Республике Беларусь ежегодно выявляется около 1000 новых случаев меланомы кожи (МК). Меланома кожи – злокачественная нейроэндокринная опухоль, развивающаяся в меланоцитах. Данное новообразование имеет высокую агрессивность и склонно к метастазированию. Важными для оценки прогноза заболевания является глубина инвазии по Кларку и Бреслау, митотический индекс, изъязвление, распространённость метастазирования, мутация V600E в гене BRAF, локализация первичной опухоли, пол и возраст.

Таргетная терапия (ТТ) – прогрессивное направление в лечении метастатической меланомы кожи (мМК) у пациентов, у которых выявлена мутация гена BRAF. Этот онкоген участвует в передаче пролиферативного сигнала с мембраны на ядро. Наиболее часто встречающиеся мутации – это V600E. Дабрафениб является мощным ингибитором RAF-киназ, который угнетает рост клеток меланомы с мутацией гена BRAF V600E, в свою очередь