

**Методы исследования.** Исследования проводились у 34 пациентов после КШ. Оценка степени гемолиза проводилась вовремя КШ с искусственным кровообращением. Исследование вазоактивных свойств эндотелия проводилось с помощью теста реактивной гиперемии [Celermajer, D. S. 1992]. Определение вазоактивных свойств эндотелия проводилось за один день до операции и на пятый день после операции.

**Результаты и их обсуждение.** У пациентов после КШ выявлено ухудшение дисфункции эндотелия, у пациентов со значением гемолиза 0,6-0,8 г/л (n=8) по сравнению с предоперационным периодом на 28% ( $p<0,05$ ), в то время как у пациентов с гемолизом 0,1-0,2 г/л (n=10) ухудшение дисфункции эндотелия составило 5% ( $p>0,05$ ). Эти различия между группами были значимыми. У 18 пациентов степень гемолиза составила 0,3-0,5 г/л. После проведения тестов с нитроглицерином не было выявлено использование эндотелием независимой вазодилатации сосудов. Это указывает на отсутствие механизма вазодилатации через гуанилатциклазу у всех групп пациентов.

**Выводы.** Выводы. Исследование показывает патогенетическое воздействие гемолиза на сосудистый эндотелий у пациентов с коронарным шунтированием условиях искусственного кровообращения. Предполагается, что причиной ухудшения дисфункции эндотелия при тяжелой степени гемолиза является высокий уровень свободного железа (не связанного с трансферрином) в плазме крови. Предполагается, что хелатирование свободного железа поможет уменьшить дисфункцию эндотелия и связанные с ней постоперационные осложнения у пациентов после коронарного шунтирования в условиях искусственного кровообращения.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Celermajer, D.S. Non-invasive detection of endothelial dysfunction in children and adults at risk of atherosclerosis / D.S. Celermajer et.al. // Lancet. –1992. – V. 340. –P. 1111 – 1115.

## ПРИМЕНЕНИЕ ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ РЕСПИРАТОРНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ В АМБУЛАТОРНОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

**Малышева Э. Е., Ильин Н. М.**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Томчик Н. В.

**Актуальность.** В педиатрической практике ингаляционная терапия играет важную роль при лечении большинства острых респираторных заболеваний. Для её проведения используются исключительно специально предназначенные

для этого растворы лекарственных средств. Преимущества ингаляционного способа введения лекарств состоит в более быстром начале действия лекарственного средства, используется меньшая доза препарата, тем самым снижается риск развития побочных эффектов терапии[1].

**Цель.** Установить частоту применения ингаляционной терапии при остром респираторном заболевании в амбулаторной педиатрической практике и спектр применяемых лекарственных средств.

**Методы исследования.** Выполнено ретроспективное когортное исследование. Проведена выборочно выкопировка данных из 117 историй развития ребенка (ф112/у), получавших медицинскую помощь в государственном учреждении «Детская центральная городская клиническая поликлиника г.Гродно» в период с 2017 по 2023 год по поводу острого респираторного заболевания. Возраст детей составил от 5 месяцев до 8 лет, медиана возраста – 3 года, интерквартильный размах 8 месяцев – 6 лет. При анализе использованы возможности Excel платформы.

**Результаты и их обсуждение.** Установлено, что при острой респираторной инфекции около половины детей получали ингаляционную терапию (51,28%).

При анализе возрастных аспектов выявлено, что чаще всего ингаляционная терапия назначалась детям трёхлетнего возраста (27%), каждому пятому ребенку в возрасте 4-х лет (20%) и редко детям грудного возраста (2%).

Установлено, что ингаляционное введение лекарственных средств было у каждого второго заболевшего с проявлениями острого трахеита (55%), у 30% – с симптомами острого назофарингита, 8,3% – с признаками фаринготрахеита. При остром бронхите ингаляционная терапия назначалась только 6,6% пациентов.

Среди лекарственных средств первое ранговое место занимал физиологический раствор (70%), затем амброгексал (13%), реже –пульмовент комби (5%), пульмовент (3%), беродуал (2%). Вызывает беспокойство, что 5% детей был назначен септомирин. Препарат септомирил, действующее вещество – мирамистин является антисептиком для наружного применения.

Установлено, что при симптомах острого трахеита наиболее часто врачом педиатром рекомендовался физиологический раствор (67%), затем амброгексал (18%), септомирин (9%), беродуал (3%) и пульмовент комби (3%).

Топовым лекарственным средством для лечения фаринготрахеита у 2/3 детей был физиологический раствор (80%), реже – пульмовент комби (20%).

Выявлено, что при симптомах острого бронхита спектр назначения лекарственных средств был разнообразным: амброгексал (25%), септомирин (25%), беродуал (25%) и пульмовент комби (25%).

При лечении острого назофарингита наибольшая доля приходилась на физиологический раствор (89%), реже на амброгексал (5%) и пульмовент (6%).

#### **Выводы.**

1. У половины заболевших острыми респираторными заболеваниями используется ингаляционная доставка лекарственных средств (51,28%).

2. Спектр препаратов, с помощью которых проводилась ингаляционная терапия, достаточно широкий: физиологический раствор, амброгексал, септомирин, беродуал, пульмовент, пульмовент комби.

3. Для проведения ингаляционной терапии 5% детей назначен септомерин, препарат для наружного использования.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Колосова, Н. Г. Ингаляционная терапия респираторных заболеваний у детей. / Н. Г. Колосова // Российский медицинский журнал [Электронный ресурс]. – 2014. – №21. – Режим доступа: [https://www.rmj.ru/articles/pediatriya/Ingalyacionnaya\\_terapiya\\_respiratornyh\\_zabolevaniy\\_u\\_detey/](https://www.rmj.ru/articles/pediatriya/Ingalyacionnaya_terapiya_respiratornyh_zabolevaniy_u_detey/). – Дата доступа: 14.03.2024.

## ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕВОДА НАЗВАНИЙ ФИЛЬМОВ НА РУССКИЙ ЯЗЫК

Марианаякам Матушалани

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: Зданович Е. С.

**Актуальность.** В процессе изучения учебной дисциплины «Русский язык как иностранный» одновременно с развитием навыков письма, чтения и говорения происходит развитие аудитивных навыков иностранных студентов, поскольку адекватное восприятие звучащей речи на слух является непременным условием коммуникации во время прохождения клинической практики и в повседневной жизни. Просмотр художественных фильмов на русском языке входит в программу курса русского языка, вызывая у иностранных студентов большой интерес. При этом всегда возникает вопрос о русскоязычных вариантах перевода названий фильмов.

**Цель.** Провести анализ стратегий перевода названий художественных фильмов на русский язык.

**Методы исследования.** Лингвистический анализ оригинальных и русскоязычных названий 100 фильмов с сайта «Кинопоиск» [1].

**Результаты и их обсуждение.** В результате проведенного анализа перевода названий художественных фильмов на русский язык нами выделены три основные стратегии перевода.

1. Транслитерация, основанная на буквенном (звуковом) воспроизведении оригинального названия: «Avatar» – «Аватар» (2009), «Pearl Harbor» – «Перл Харбор» (2001), «Gladiator» – «Гладиатор» (2000), «Leon» – «Леон» (1994), «The Terminator» – «Терминатор» (1991), «The Pianist» – «Пианист» (2002),