

чувствительностью (65 %) и специфичностью (70%) данной модели достигается при точке отсечения 2317,0 нг/мл ММП-1 для того, чтобы избежать гипердиагностики. Согласно данным литературы у пациентов с СС клетки эндотелия кожи обладают повышенной экспрессией молекул адгезии, которые участвуют в привлечении Т-клеток в кожу. Взаимодействие рецепторов Т-лимфоцитов с молекулой адгезии ICAM-1 способствует связи Т-клеток с фибробластами [2]. В данном исследовании медианная концентрация молекулы адгезии sICAM в сыворотке крови пациентов с СС в группе исследования составила 14,94 (12,85; 21,62) нг/мл, что статистически значимо не отличалось от медианной концентрации данной молекулы в сыворотке крови здоровых доноров – 17,03 (15,20; 20,57) нг/мл. Однако следует отметить, что 25 % пациентов с СС имели значение концентрации sICAM в сыворотке крови выше референсных значений (>20,57 нг/мл), медианное значение в данной группе пациентов составило 64,73 (50,54; 70,11) нг/мл. У 45% пациентов с СС концентрации sICAM в сыворотке крови была ниже референсных значений (<15,20 нг/мл), медианное значение концентрации в данной группе равнялось 12,78 (10,81; 13,45) нг/мл.

ЛИТЕРАТУРА

1. Rosendahl, A.-H. Pathophysiology of systemic sclerosis (scleroderma) / A.-H. Rosendahl, K. Schönborn, T. Krieg // J. Med Sci. – 2022. – Vol. 38. – P. 187–195 .
2. Thode, H. Matrix Metalloproteinases: From Molecular Mechanisms to Physiology, Pathophysiology, and Pharmacology / Y. Eslambolchi, S. Chopra // Pharmacological Reviews. – 2022. – P. 714–770.
3. Toledo, D. M. Macrophages in systemic sclerosis: novel insights and therapeutic implications. / D. M. Toledo, P. A. Pioli. // Curr. Rheumatol. Rep. – 2019. – P. 21–31.
4. Корсунская, И. М. Роль сосудистого фактора в развитии и течении склеродермии (обзор зарубежной литературы) / И. М. Корсунская, С. Д. Гусева, З. А. Невозинская // Клиническая дерматология и венерология. – 2017. – №. 6. – С. 23–30.
5. Бодрова, Р. А. Иммунологические аспекты склеродермии / Р. А. Бодрова // Казанский медицинский журнал. – 2002. – Вып. 83, № 6 – С. 455–458.

ОСОБЕННОСТИ И МЕТОДЫ ПРЕПОДАВАНИЯ КОММУНИКАТИВНОЙ ГРАММАТИКИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ- МЕДИКОВ

Деревлёва Н.В.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Успешная подготовка специалистов-медиков в Гродненском государственном медицинском университете основана на

использовании как отечественного, так и мирового опыта обучения, а также целесообразных образовательных технологий. Она объективно невозможна без должной языковой подготовки будущих специалистов. Образовательная программа для студентов-медиков 1 курса предполагает изучение английского языка в целях компетентного профессионального общения. Но, если мотивация к изучению профессиональной лексики у большинства студентов-первокурсников еще достаточно высока, то интерес к освоению необходимого грамматического материала значительно ниже или вообще отсутствует. Это связано, в большей мере, с неудачным опытом изучения грамматики английского языка в средней школе. Поэтому особенности преподавания английской грамматики студентам медицинского университета требуют анализа и обсуждения.

Цель. Проанализировать использование индуктивного метода в формировании профессиональной языковой компетентности студентов-медиков и обосновать целесообразность выбора коммуникативного метода преподавания грамматики иностранного языка.

Методы исследования. При написании данной статьи использовались методы педагогического прогнозирования и метод анализа и обобщения научной литературы.

Результаты и их обсуждение. Наш опыт преподавания английского языка в медицинском университете показывает, что студенты медицинских специальностей часто не осознают смысловую нагрузку английских грамматических структур. По их мнению, можно передать смысл любого высказывания, владея лишь определенным набором специальной лексики. Однако грамматические единицы, как и лексические, имеют план выражения (форму) и план содержания (смысл). Чтобы это было понято студентами, можно предложить им задания, где будут представлены предложения с одним и тем же набором лексем, но с разными видовременными формами глаголов-сказуемых. Например,

- Doctors examine patients. — *Врачи осматривают пациентов.*
- The doctor is examining the patient. — *Врач осматривает пациента (в данный момент).*
- The doctor has examined the patient. — *Врач (уже) осмотрел пациента.*
- The patient was examined by the doctor. — *Пациент был осмотрен врачом.*

Из приведенных примеров видно, что грамматические формы глаголов также имеют содержание и как их изменение влияет на смысл при одинаковом наборе лексем.

Мышление врача нацелено на выявление проблемы (распознавание, дифференциация заболеваний) и поиск возможных путей ее решения (назначение исследований, лечения). Поэтому использование методов проблемно-ориентированного обучения, которое концентрирует внимание студентов на решении конкретной проблемной ситуации, является

предпочтительнее традиционного дедуктивного подхода, основанного на предоставлении преподавателем готового алгоритма решения [1].

Однако и индуктивный и дедуктивный методы преподавания грамматики английского языка имеют свои преимущества и недостатки. Поэтому нам кажется целесообразным предложить «комбинированный» метод, то есть сочетать элементы обоих подходов и максимально использовать их преимущества. Данный метод применяется нами при обучении, причем с преобладанием имплицитной грамматики. В рамках индуктивного метода студенты-медики сами определяют закономерности и «выводят» правила. Это способствует постоянному нахождению студентов в контексте коммуникации и способствует развитию врачебного мышления.

Как уже говорилось, английский язык необходим современному врачу для профессионального общения. Эту задачу выполняет ориентированность на обучение именно коммуникативной грамматике. У студентов-медиков должно быть сформировано представление о том, какая из грамматических форм и структур будет наиболее адекватно выражать смысл высказывания. От этого решения зависит реализация цели коммуникации. Не только сочетаемость слов и их последовательность влияют на выбор грамматической структуры, но и ситуация общения, коммуникативное намерение говорящего и характеристики адресата. Поэтому «как» сказано, определяет в значительной степени «что» было сказано. При этом необходимо избегать «искусственных» ситуаций общения, в них должны использоваться аутентичные источники и речевые ситуации, приближенные к реальным ситуациям профессиональной медицинской коммуникации. Чтобы заинтересовать студентов в коммуникативном акте, необходимо использовать актуальный и уже знакомый им лексический материал. Кроме того, отрабатывать полученный навык желательно в различных видах речевой деятельности. Студент должен распознавать грамматическую структуру на слух, в тексте и уметь ее воспроизводить в устной и письменной речи.

Обучение коммуникативной грамматике должно проходить по следующим этапам [2]:

- постановка проблемы;
- поиск путей ее решения (выбор адекватных лексических и грамматических средств выражения содержания);
- формирование навыка (выполнение тренировочных упражнений);
- применение навыка при продуцировании устной или письменной коммуникативной ситуации.

Выводы. Использование коммуникативного метода в обучении английской грамматике в сочетании с индуктивным методом позволяет повысить мотивацию студентов-медиков к изучению английского языка, а также развивает их аналитические способности, способствуя тем самым формированию врачебного мышления.

ЛИТЕРАТУРА

1. Теплова, Н. В. Реализация коммуникативного подхода при обучении грамматике в вузе / Н. В. Теплова // Труды БГТУ. Серия 6: История, философия. – 2016. – № 5. – С. 210–213.
2. Hopkins, D. grammar for IELTS / D. Hopkins, P. Cillen. – Cambridge: Cambridge University Press, 2007. – 258 p.

АССОЦИАЦИЯ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНОВ PPARA (RS4253778) НА КОМПЕНСАЦИЮ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА

Дехтярук М.В., Курбат М.Н.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Сахарный диабет 2 типа – хроническое метаболическое заболевание, со стойким повышением глюкозы, возникшей из-за инсулинорезистентности тканей организма человека. Позднее диагностирование и проблемы в терапии данного заболевания ведут к развитию серьезных осложнений и как следствие – рост инвалидности трудоспособного возраста. Было установлено, что рецепторы, активирующие пролиферацию пероксисом-альфа (PPARA), влияют на развитие метаболического синдрома и сахарного диабета [1]. Исследование полиморфизма этих генов позволяет лучше понять метаболические заболевания и ассоциированные с ними риски развития осложнений.

Цель. Установить, есть ли взаимосвязь между ассоциацией генов PPARA с последующим развитием компенсированной или декомпенсированной стадии у пациентов с сахарным диабетом 2 типа.

Методы исследования. Была отобрана цельная кровь 97 пациентов с компенсированным (75) и декомпенсированным (22) сахарным диабетом 2 типа. В данных образцах был определен полиморфизм G/C гена PPARA (rs4253778). Генотипирование полиморфных аллелей изучаемых генов производилось методом полимеразной цепной реакции в «режиме реального времени» на амплификаторе Rotor Gene в соответствии с инструкцией производителя.

В амплификационной смеси для анализа полиморфизмов содержались праймеры, необходимые для амплификации участка, содержащего полиморфизм, и два аллель-специфичных гидролизных зонда, содержащих полиморфный сайт. Зонд, содержащий полиморфизм Аллель 1, мечен флюорофором HEX, Аллель 2 – флюорофором FAM. Дискриминация аллелей осуществляется за счет различной эффективности разрушения Taq-полимеразой полностью или неполностью комплементарного зонда. полимеразной цепной реакции на аппарате. Для статистической обработки данных в исследовании «случай-контроль» был использован генетический калькулятор «Gen-Expert».