

- Однословные термины. В обоих языках однословные термины часто состоят из одного корня, иногда с добавлением суффиксов или приставок. Например, «рентген» в русском и «MRI» (Magnetic Resonance Imaging) в английском.
- Двусловные термины. В английском языке часто используются сочетания с корнями и приставками, в то время как в русском языке может наблюдаться более сложная структура с использованием различных суффиксов и окончаний.
- Многосложные термины. В обоих языках многосложные термины имеют сложную морфемную структуру, где корни и аффиксы служат для уточнения и расширения значений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Божко, Т. В. Термин как объект изучения лингвистики / Т. В. Божко, О. С. Заборовская // Язык. Общество. Медицина : мат-лы XV Юбилейной Респ. науч.-практ. студ. конф. и XII науч.-практ. семинара «Образовательные технологии в обучении РКИ (языкам)» [Электронный ресурс] / отв. ред. Е. П. Пустошило. – Электрон. текст. дан. и прогр. (объем 3.5 Mb). – Гродно : ГрГМУ, 2016. – 452–454.
2. Шидловская, О. В. Основные способы образования медицинской терминологии / О. В. Шидловская, Т. В. Божко // Язык. Общество. Медицина: сб. материалов XXI Респ. студ. конф. «Язык. Общество. Медицина» и XVIII Респ. науч.-практ. семинара «Формирование межкультурной компетентности в учреждениях высшего образования при обучении языкам». – Гродно, 2021. – С. 383–385.

ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ У ТРУДОВЫХ МИГРАНТОВ

Щепетин Н. В.

Российский национальный исследовательский медицинский университет
им. Н. И. Пирогова

Актуальность. Данные литературы свидетельствуют о высокой распространенности сердечно-сосудистых заболеваний в странах Средней Азии. Изучение состояния здоровья трудовых мигрантов проводилось как за рубежом, так и в России. Результаты свидетельствуют о распространении инфекционных заболеваний и туберкулеза. Среди факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний распространены курение, ожирение, стресс, что непосредственно влияет на риск развития острого инфаркта миокарда и инсульта [1, 2].

Цель. Определить особенности клинического течения острого коронарного синдрома у трудовых мигрантов.

Методы исследования. В исследование включены 80 пациентов с ОКС трудовых мигрантов, 80 пациентов с ОКС граждан России. Проведен сбор

анамнеза, опрос по наличию факторов риска (наследственность, курение, стресс, гиподинамия), Анкетирование (стресс, особенности питания, физическая активность, условия работы и проживания и др.). Осмотр, определение индекса массы тела, биохимический анализ крови (липидограмма, глюкоза, фибриноген, тропонин, МВ КФК, коагулограмма), ЭКГ, ЭХО КГ, коронароангиография.

Результаты и их обсуждение. Анализ развития острого коронарного синдрома у трудовых мигрантов и граждан России показал, что среди трудовых мигрантов, поступивших с ОКС, средний возраст на 10 лет меньше в сравнении с гражданами России. При этом частота курения у пациентов Российской Федерации ниже, чем среди трудовых мигрантов. Распространенность избыточной массы тела и ожирения выше среди пациентов с ОКС-граждан России. По результатам коронароангиографии у пациентов – граждан России реже выявлялось многососудистое поражение коронарных артерий. Анализ осложненного течения острого коронарного синдрома не выявил достоверно значимых различий. Полученные результаты согласуются с данными исследований, проведенных ранее [3]. Несмотря на то, что трудовые мигранты, приезжающие из стран Средней Азии, представлены физически сильными мужчинами молодого возраста, вероятно образ жизни, влияет на риск развития у них сердечно-сосудистых заболеваний в молодом возрасте. Учитывая риски неблагоприятных исходов ОКС, инвалидизации после инфаркта миокарда, а также экономические затраты здравоохранения на ведение таких пациентов, необходимы меры профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы среди трудовых мигрантов.

Выводы. По данным проведенного анализа выявлено развитие острого коронарного синдрома у трудовых мигрантов в среднем на 10 лет раньше, чем среди пациентов-граждан России.

ЛИТЕРАТУРА

1. Чукаева И.И., Клепикова М.В., Орлова Н.В. Новые факторы риска ишемической болезни сердца у женщин / Лечебное дело. 2011. № 2. С. 28-33.
2. Корочкин И.М., Иоселиани Д.Г., Беркинбаев С.Ф. и др. Лечение острого инфаркта миокарда внутривенным облучением крови гелий-неоновым лазером / Советская медицина. 1988. Т. 51. № 4. С. 34-38.
3. Щепетин Н.В., Чувараян Г.А., Орлова Н.В. и др. Особенности острого коронарного синдрома у трудовых мигрантов / Медицинский алфавит. 2024. № 13. С. 47-51.