

Таким образом, большую половину фетоинфантильных потерь составили мертворожденные с преобладанием среди причин смерти врожденных пороков развития, а также внутриутробная асфиксия и инфекции пре- и перинатального периодов.

К ведущим причинам указанных проявлений следует отнести острые и хронические заболевания и вредные привычки матери.

## **ПАТОМОРФОЛОГИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ**

*Солодуха Д.В., Гавра А.М.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра патологической анатомии с курсом судебной медицины*

*Научный руководитель – к.м.н., доц. Прокопчик Н.И.*

Злоупотребление алкоголем составляет одну из наиболее важных медицинских и социальных проблем современного общества и оказывает на него отрицательное воздействие. Несмотря на огромное количество работ, посвященных данной проблеме, изменения печени при алкогольном отравлении изучены недостаточно.

Исследование основано на изучении результатов аутопсий 76 скоропостижно умерших на дому вследствие отравления алкоголем: концентрация этанола в трупной крови составляла более 3,5 промилей и при этом не были выявлены заболевания, способные вызвать скоропостижную смерть. В этих случаях при вскрытии определялось резко выраженное венозное полнокровие внутренних органов, отек легких, вещества головного мозга и его оболочек, мелкоочечные кровоизлияния в слизистые и серозные оболочки; в ряде случаев от органов исходил характерный запах этанола, что в совокупности и позволяло заподозрить отравление алкоголем. В результате проведенного химического исследования крови установлено, что концентрация этанола на момент вскрытия у 42 умерших составляла 3,5-4,5 промилей, у 15-4,51-5,5, у 19 - свыше 5,51 промилей, что и позволяло устанавливать диагноз отравления алкоголем. В 30 секционных наблюдениях удалось исследовать на этанол не только кровь, но и мочу. При анализе этих случаев установлено, что в 20,0% случаев смерть наступила в период резорбции этанола и его концентрация в крови погибших была высокой – до 7 промилей. В 80,0% наблюдений смерть наступила в период элиминации алкоголя.

Среди погибших вследствие отравления алкоголем преобладали мужчины, их удельный вес составил 88,2%, при этом большинство из них (83,5%) были в трудоспособном возрасте.

В результате патогистологического исследования установлено, что при остром алкогольном отравлении во всех случаях выявляются тяжелые морфологические изменения сосудов различных органов и особенно головного мозга, его оболочек и легких. Они проявлялись нарушением тонуса артерий и вен, переполнением их кровью, плазматическим пропитыванием стенок сосудов, склеиванием и гемолизом эритроцитов, в ряде случаев – микротромбами. В органах, и особенно в головном мозге, легких, печени и почках, отмечались диапедезные кровоизлияния, отек различной степени выраженности и дистрофические изменения с мелкими очагами некробиоза.

При исследовании печени установлено, что в 92,1% наблюдений определялись изменения, характерные для хронического злоупотребления алкоголем и, в частности, алкогольный стеатоз – в 35,5%, алкогольный гепатит – в 46,1%, алкогольный цирроз – в 10,5% и только в 7,9% наблюдений упомянутые изменения отсутствовали. В этих

случаях в печени определялись только нарушения кровообращения, зернистая и гидропическая дистрофия гепатоцитов, обусловленные, в первую очередь, токсическим действием этанола.

Таким образом, у большинства лиц, погибших от отравления этанолом, в печени, помимо острых изменений, были выявлены морфологические изменения, несомненно, свидетельствовавшие о злоупотреблении алкоголем задолго до наступления смерти. Скоропостижная смерть, обусловленная приемом токсических доз алкоголя, явилась, в какой-то степени, закономерным финалом алкогольной болезни.

## СОВРЕМЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ЭПОНИМИЧЕСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ

*Соломонова Т.В.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра иностранных языков*

*Научный руководитель – к.филол.н., доц. Кондратьев Д.К.*

В современной медицинской терминологии чрезвычайно широкое распространение получили терминологические словосочетания, в состав которых входят имена собственные. Такие термины получили название «эпонимических» от греческого *εponυμος* – «дающий своё имя» (часто обозначаются просто как «эпонимы»): операция Рейно-Порро, синдром Бадда-Киари, *Shy-Magee syndrome*, *Witebsky's criteria*.

**Цель исследования:** проведение качественно-количественного анализа современной медицинской эпонимической терминологии. Для реализации данной цели выполнен ряд конкретных задач: лексико-семантический анализ эпонимических терминов, выявление частотных характеристик эпонимов, исследование возможностей упорядочения медицинской эпонимической терминологии. Для проведения исследования использовались традиционные лингвистические методы, а также статистические методы.

Материалом исследования явились русские и английские эпонимические термины, взятые из трёхтомного «Энциклопедического словаря современных медицинских терминов», ряда узкоспециальных словарей и самого крупного англоязычного сайта эпонимических терминов <http://whonamedit.com>. Общее количество исследованных терминов составило около 8 тысяч терминов на русском, и столько же на английском языках.

В результате проведенного исследования:

- Выделено свыше 140 семантических классов современной медицинской эпонимической терминологии, проанализированы их частотные характеристики, а также частотность структурных моделей терминов по отдельным семантическим классам.
- Выявлены частотные характеристики эпонимических терминов с одним именем собственным (около 80%), двумя (около 18%), тремя (около 2%) и четырьмя (не более 20 терминов).
- Проведен анализ эпонимических терминов с точки зрения национальной принадлежности авторов (США – свыше 800 терминов, Германия – 630, Франция – 430, Великобритания – 325 и далее по 60 странам), что даёт определенное представление о вкладе ученых конкретных стран в медицинскую науку.
- Проведен словообразовательный анализ эпонимических терминов, выделены основные словообразовательные модели: терминологические словосочетания,