

Выводы. Не существует универсального решения этического-деонтологической дилеммы информирования онкологических пациентов, поскольку она отражает конфликт главных принципов медицинской этики: автономии пациента с одной стороны и принципа «Не навреди» (non-maleficence) – с другой.

ЛИТЕРАТУРА

1. Введенская, Е. В. Этические проблемы информирования онкологических пациентов в России / Е. В. Введенская // MEDET.RSMU.PRESS. – 2021. – № 1. – С. 45-50.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА В НОМИНАЦИЯХ ПРОДУКТОВ ПАРФЮМЕРНОЙ ИНДУСТРИИ

Кисель А. А.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: Князева Ю. В.

Актуальность. Рост конкуренции на рынке брендовой парфюмерной продукции и развитие медиа-каналов создают условия для постоянного поиска новых методов привлечения внимания потребителей. В связи с этим использование латинского языка приобретает особую актуальность, так как он способен описать тот или иной аромат человеку с позиции уникальности, престижа и духовной глубины, в то время как обоняние не всегда может работать чрезвычайно точно и различать множество запахов.

Цель. Определить способы влияния латинской терминологии на восприятие бренда потребителями посредством анализа наименований парфюмерии.

Методы исследования. В ходе исследования использовались метод сплошной выборки, элементы методов статистического и семантического анализа.

Результаты и их обсуждение. Результатом исследования является семантический анализ наименований, отобранных из текстов-презентаций ароматов парфюмерных продуктов различных торговых марок, представленных в интернет-магазинах следующих сайтов: fragrantica.com; guerlain.com; dolcegabban.com.

Выводы. Согласно классификации А.Н. Андреевой, парфюмерные названия в зависимости от их соотношенности к определенной понятийной сфере можно разделить на 22 категории [1]. Взяв за основу данную классификацию, мы отнесли отобранные примеры к 8 категориям, получив следующие результаты: 1) *имена собственные* (6%): парфюм Valentina (сильная, здоровая); 2) *природные явления* (12%): парфюм Aqua Allegoria (водные иносказания); парфюм Omnia (все, вселенная); 3) *время суток и времена года* (6%): парфюм Crepusculum

Mirabile (удивительные сумерки); 4) *искусство* (41%): бренд Aedes de Venustas (храм красоты); бренд Electimuss (выбрать лучшего); парфюм Imperium (власть, империя); бренд EX NIHILO (из ничего, из ниоткуда); парфюм Veni (от Veni, vidi, vici – пришел, увидел, победил); парфюм Invictus (непобедимый, непобежденный); парфюм Carpe Cafe (лови момент в кафе); 5) *синтетика* (6%): бренд Nomenclatura (перечень, список); 6) *эмоции, чувства и их характеристики* (17%): бренд Creed (от лат. credo – верить); парфюм Vanitas (суета, пустота, тщеславие) от бренда Versace; парфюм Vendetta Donna (мечь); 7) *игры* (6%): парфюм L'imperatrice (imperator – командир, император) от бренда D&G; 8) *географические названия и топонимы* (6%): парфюм Roma (Рим). Среди восьми предложенных категорий парфюмерных названий несомненным лидером оказывается категория «искусство», которая охватывает 41% образцов. Опираясь на литературу, музыку и живопись, она позволяет производителям создавать особые эмоциональные ассоциации с продуктом. Остальные категории, несмотря на меньший объем (около 6%), вносят ценный вклад в разнообразие ассортимента, демонстрируя склонность брендов к индивидуализации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Андреева, А. Парфюмерный нейминг, или Полный крах маркетинга. Попытка контент-анализа названий духов на рынке селективной парфюмерии / А. Андреева // Теория моды. – 2013. – № 28. – С. 229-251.

РОЛЬ КОФЕИНА В ПРОФИЛАКТИКЕ НЕФРОЛИТИАЗА

Кислый А. Г.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. биол. наук, доц. Веницкая А. Г.

Актуальность. Территория Беларуси относится к регионам, эндемичным по мочекаменной болезни (МКБ) [1]. Проблема усугубляется устойчивой тенденцией к росту заболеваемости. Согласно данным Министерства здравоохранения, за период 2005-2011 гг. общая заболеваемость МКБ выросла на 16%, а число зарегистрированных пациентов увеличилось с 588 тыс. до 681 тыс. человек. Еще более показательная динамика зафиксирована в 1994–2005 годах: прирост общей заболеваемости МКБ составил +136%, а первичной – +134%. Особую тревогу вызывает рост среди подростков – 69 и 95%, соответственно [1]. Большая часть госпитализаций приходится на пациентов трудоспособного возраста (45–47 лет), около двух третей заболевших находятся в возрастном интервале 20–50 лет [1]. Это придает заболеванию выраженную социальную значимость, поскольку связано не только с затратами на лечение, но и с утратой трудоспособности. В связи с этим, интерес вызывают