

При анализе данных тонографии (таблица 1), выявлено статистически значимое повышение уровня истинного ВГД (P_0) у пациентов с миогенным вариантом отечной формы ($U = 114, p = 0,04$).

Коэффициент легкости оттока статистически значимо снижен во всех исследуемых подгруппах пациентов (критерий Манна — Уитни, $p < 0,05$). Минимальные показатели коэффициента легкости оттока выявлены у пациентов со смешанным вариантом отечной формы Ме 0,15 [0,13; 0,19] ($U = 41,5, p = 0,000019$), что на 64,3 % меньше по сравнению с группой контроля.

Минутный объем водянистой влаги статистически значимо снижен во всех исследуемых группах по сравнению с группой контроля (критерий Манна — Уитни, $p < 0,05$).

При анализе показателей коэффициента Беккера выявлено статистически значимое увеличение в подгруппе пациентов со смешанным вариантом отечной формы Ме 110 [74; 145] ($U = 73,5, p = 0,0006$), липогенным вариантом отечной формы Ме 85 [72; 124] ($p = 0,03$).

Статистическая обработка показателей диаметра ВГВ выявила увеличение размера по сравнению с контрольной группой на 0,4 мм (33,3 %) в подгруппе со смешанным вариантом отечной формы Ме 1,6 [1,4; 1,9] мм (критерий Манна — Уитни $U = 23,5, p = 0,00007$).

При проведении корреляционного анализа выявлено наличие умеренной отрицательной связи между диаметром ВГВ и коэффициентом легкости оттока ($r_s = -0,51$; значение корреляции статистически достоверно $p = 0,0002$).

Выводы

1. В подгруппе пациентов со смешанным вариантом отечной формы выявлено статистически значимое снижение коэффициента легкости оттока Ме 0,15 [0,13; 0,19] мм³/мм рт. ст., ($U = 41,5, p = 0,000019$), что на 64,3 % меньше по сравнению с группой контроля; повышение коэффициента Беккера Ме 110 [74; 145] ($U = 73,5, p = 0,0006$); расширение диаметра ВГВ на 0,4 мм по сравнению с группой контроля Ме 1,6 [1,4; 1,9] мм ($U = 24,5; p = 0,0000$). Так же выявлено статистически значимое различие данной подгруппы по всем исследуемым показателям гидродинамики при проведении сравнительного анализа с исследуемыми подгруппами пациентов с различными формами ЭОП (критерий Манна — Уитни, $p < 0,05$), что позволяет отнести пациентов со смешанным вариантом отечной формы к группе риска развития глаукомы.

2. Корреляционный анализ выявил наличие умеренной отрицательной связи между диаметром ВГВ и коэффициентом легкости оттока, что свидетельствует о затруднении оттока камерной влаги при расширении диаметра ВГВ.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Нестеров, А. П.* Глаукома / А. П. Нестеров. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Медицинское информационное агентство, 2008. — 360 с.
2. *Волков, В. В.* Глаукома, преглаукома, офтальмогипертензия / В. В. Волков, Л. Б. Сухина, Е. И. Устинова. — М.: Медицина, 1985. — 215 с.
3. *Алескерова, П. М.* Внутриглазная гидродинамика у пациентов с эндокринной офтальмопатией: дис. ... канд. мед. наук: 14.01.07 / П. М. Алескерова. — М., 2007. — 143 с.

УДК 811.161.1'06:[61:001.4]

АНАЛИЗ ПРИЧИН ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ ТЕРМИНОВ В РУССКУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ТЕРМИНОЛОГИЮ

Салицкая М. Д.

Научный руководитель: старший преподаватель Н. А. Швец

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Чтобы точно выражать специфические понятия в медицине, нам нужны научные термины. Появление этих терминов шло параллельно с развитием самой медицины как науки.

Каждое новое понятие должно было быть точно зафиксировано с учетом придания ему полного и устойчивого определения, чтобы внедрить его впоследствии в нашу речь.

Современная медицина использует, в основном, латинские термины или лексические элементы греческого языка. Процесс терминологизации медицинского языка находится в постоянном развитии: часть терминов, устаревая, выходит из употребления, часть — меняет свое значение, какие-то термины, ввиду растущей глобализации, влияющей на обмен научными знаниями, вливаются в речь извне. Это термины иностранного происхождения, выражающие новые медицинские научные понятия.

Цель

1. Осветить этапы развития отечественной медицинской терминологии в плане англоязычных заимствований.

2. Проанализировать причины появления англицизмов заимствований в научной медицинской литературе.

3. Определить степень оправданности использования иноязычной лексики в научной медицинской терминологии.

Материал и методы исследования

Аналитический, описательный методы.

Результаты исследования и их обсуждение

Причины появления английских заимствований в научной медицинской литературе связаны, прежде всего, с ростом политического влияния Англии, начавшимся в период становления и процветания Британской империи в XVIII–XX вв. Это подкреплялось растущим повышением престижа Англии на мировом рынке; она оттеснила Францию на второй план, ослабив тем влияние французского языка на русский. Число причин заимствования очень велико. Культурное, экономическое и политическое влияние, наличие устных и письменных контактов, повышенный интерес к тому или иному иностранному языку являются основными причинами проникновения иноязычной лексики. К внутрилингвистическим причинам чаще всего относят:

1) отсутствие в родном языке эквивалентного слова для нового предмета или понятия, например, *ген, лазер, иммунитет, клон, плазма* и т. д.;

2) тенденцию к использованию одного заимствованного слова вместо описательного оборота, например:

плацента — детское место;

петехии — мелкие кровоизлияния;

рассечение миндалин — тонзиллотомия;

уменьшение количества красных кровяных телец — эритропения;

3) отсутствие в родном языке возможности образования производных от имеющегося в данном языке исконного слова, в то время как от заимствованных синонимов они возможны, например:

признак — симптом — симптоматический;

предвестник — продрома — продромальный;

большеголовость — макроцефалия — макроцефальный;

ощупывание — пальпация — пальпируемый.

Основной путь проникновения англицизмов в русский язык — транслитерация (передача письменности одного языка с помощью алфавита другого языка), например, *volumeter — Волюметр*. Такие термины наиболее часто встречаются в фармацевтической терминологии (47,3 %). Метод кальки применяется часто для обозначения анатомических терминов, лекарственных компонентов (например, *War-head — «Боеголовка»* (лекарственный компонент иммунотоксина — 5,7 % [1]). Способ транскрипции понятен на примере таких терминов как: «ресетинг почек» (англ. *resetting*) или «перестройка почек». Около 30 % англицизмов — эпонимы, термины, содержащие в своем составе имя собственное (антропоним, топоним), а также имя нарицательное для обозначения научного понятия [1]. Например, болезнь Хартнапа (названа по имени больного в Лондоне). Некоторые эпонимы содержат в

своем названии до 5 фамилий врачей, открывших и описавших определенный процесс одновременно (*Якобсона — Ласка — Бехтерева — Кемпнера синдром*).

В настоящее время в современном русском языке наблюдается очередной (после конца 20-х — начала 30-х, 50-х, 60-х гг.) подъем процесса заимствований и активизация англоязычной лексики. Заимствования из английского языка многие лингвисты считают самой яркой чертой нашего сегодняшнего языкового развития, сравнивая их поток с лавиной французских заимствований, обрушившихся на русский язык в XVIII в. В дань моде английские слова заимствуются даже тогда, когда в языке существуют более точные эквиваленты. Разберем этот вопрос на конкретном примере.

Термины «прецизионный» (от англ. precise — точный, определенный), «верифицированный» (от англ. verify — проверять) или «хелпер» (от англ. help — помогать) не вызовут сомнений у людей, знающих английский язык. Получая широкое распространение, они могли бы стать понятными для большинства врачей и обрести русскими синонимами. Но часто происходит обратное. Пример тому следующие слова: *конверсия* (преобразование), *стагнация* (застой), Неточность, двусмысленность в толковании малоизвестных английских транскрипций вносят спорность в понимание той или иной научной работы. Поэтому в большинстве случаев целесообразно заменять малоизвестные транскрипции того или иного термина на точно соответствующие и равноценные им по смыслу русские синонимы. В качестве иллюстрации можно привести ряд терминов:

- «дефиниция» — вместо «определение»;
- «может перцептироваться» — вместо «может восприниматься»;
- «симультантные» — «одновременные»;
- «денотирует» — вместо «обозначает»;
- «интеракция» — вместо «взаимодействие»;
- «каузальная связь» — вместо «причинная»;
- «реплицировать» — вместо «воспроизводить»;
- «компримированный» — вместо «сдавленный».

Часто термины, образованные методом транслитерации, затрудняют понимание научного текста. Например, «генетический фингерпринтер» («фингер» — от англ. finger — палец; «принтер» — от англ. printer — печатающее устройство) надо понимать как «индивидуальный генетический отпечаток». Или другой пример: термин «триггер» (англ. trigger) — пусковой процесс. В текстах медицинской тематики используется в значении «пусковой процесс, обеспечивающий резкий переход клетки, органа или целого организма из одного функционального состояния в другое».

Возможность выразить сложное понятие или объяснить сложное явление одним словом подталкивает к заимствованию новых английских слов. Однако избыток таких терминов в русском тексте нередко приводит к противоположному результату: потере ясности и однозначности. Пример исключительной «научности» изложения: «Триггерное действие химических раздражителей реализуется через парасимпатическую нервную систему и либерацию медиаторов воспаления».

На основе транскрипции и транслитерации также формируется необоснованное появление иноязычных терминов. Одна из основных причин неграмотного использования иноязычной лексики в современной медицинской печати — незнание традиционных способов образования терминов. А это приводит к индивидуальному терминотворчеству, «испорченные продукты» которого внедряются их авторами в практику через общение с другими специалистами и порой получают довольно широкое распространение, вызывая настоящую «эпидемию терминотворчества».

Выводы

Подытоживая вышесказанное, можно сказать следующее: безусловно, развитие медицины и обмен знаниями в общепланетарных масштабах не остановить, поэтому термины, связанные с появлением новых медицинских методов лечения, созданием новых фармацевтических препаратов, появлением новых, доселе не известных науке заболеваний, будут

приходить в русский язык и этот процесс не остановить. Возможно, согласно прогнозу фантастов, в далеком будущем исчезнут все национальности и на нашей планете воцарится всеобщее человеческое братство, которое будет говорить только на одном языке. Тогда процесс возникновения новых терминов в медицине будет идти совершенно по-другому и намного легче для самих медиков. Но в данный момент мы живем в многонациональном мире, где приток новых знаний, выраженных средствами другого языка, надо грамотно стимулировать и адаптировать под собственные нужды.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Бесекирска, Л.* Интернацио: автореф. дис. по филологии, специальность ВАК РФ 10.02.01 / Л. Бесекирска. — Москва, 1997. — Режим доступа: <http://cheloveknauka.com/internatsionalnaya-leksika-v-meditinskoy-terminologii-russkogo-yazyka#ixzz57UrOPQQL>.
2. *Елисеева, Ю. С.* Семантический анализ английских и русских медицинских терминов в области онкологии / Ю. С. Елисеева // Молодой ученый. — 2017. — № 23. — С. 248-251. — Режим доступа: <https://moluch.ru/archive/157/44344/>.
3. Деривационный аспект формирования русской медицинской терминологии на основе латинских терминологических элементов / Т. Ф. Извекова [и др.]. — 2013. — № 4.; 13.00.00 Педагогические науки, ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.
4. *Купова, Ю. Н.* Роль калькирования в переводе медицинской лексики / Ю. Н. Купова, С. С. Купов. — М.: Московский государственный областной гуманитарный институт, 2009.

УДК 616.8-007.18-07

БОЛЕЗНЬ ГАЛЛЕРВОРДЕНА-ШПАТЦА (ННЖМ-1, РКАН, ОМІМ 234200): ЭТИОПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ

Сальникова В. А.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Н. Н. Усова

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Нейродегенерации с накоплением железа в мозге (ННЖМ; в международной литературе — Neurodegeneration with Brain Iron Accumulation (NBIA)) — клинически и генетически гетерогенная группа наследственных заболеваний ЦНС, характеризующаяся накоплением железа в базальных ганглиях и дающая характерную картину при нейровизуализации.

В биохимической классификации нейродегенеративных наследственных болезней ННЖМ относятся к болезням нарушения обмена металлов. В клинической практике их относят к заболеваниям с преимущественным поражением экстрапирамидной системы.

В последнее десятилетие выделен ряд ННЖМ с очерченными фенотипами и установленными генами. Номенклатура ННЖМ еще не устоялась, их обозначают по названиям генов или белков. По разным данным, ННЖМ-1 составляет 35–55 % в структуре ННЖМ (с учетом молекулярно нерасшифрованных случаев) [1, 2]; в регистре ННЖМ, который ведется в США и включает 459 семей из разных стран, на долю ННЖМ-1 пришлось 35 %, в группе 105 итальянских семей — 37 %, 52 польских семей — 54 % [3]. По данным 2017 г., в Республике Беларусь данное заболевание имеется у 4 детей.

Частота встречаемости: 1–3:1000000.

Цель

Провести обзор научной литературы, описывающей этиопатогенез, клинические проявления, особенности диагностики и лечения болезни Галлервордена — Шпатца (БГШ).

Материал и методы исследования

Теоретический анализ и обобщение данных отечественной и зарубежной научной литературы по данной теме.

Результаты исследования и их обсуждение

Название РКАН появилось после установления связи БГШ с геном PANK2, который кодирует пантотенаткиназу-2 (Pantothenate Kinase-Associated Neurodegeneration).