

июне солнце высоко, с утра до вечера далеко. Июньские дожди лучше золотой горы. Июньские ночи воробьиного носа короче. В июле стрекоза и муравей не понимают друг друга: муравей трудится, а стрекоза красуется. Июль — макушка лета, декабрь — шапка зимы. Июль — месяц ягод, зеленая страда. Июль — перелом лета, месяц красного цвета. В августе до обеда — лето, а после обеда — осень. В августе лето навстречу осени вприпрыжку бежит. Кто в августе спит, тот голодный будет ходить. На зимний стол август готовит разносол.

За летом — осень. *Сентябрь* (рюинь, хмурень). Название «рюинь», от рева осенних ветров и зверей, особенно оленей. Название «хмурень» получил благодаря своим погодным отличиям от других — небо начинает часто хмуриться, идут дожди, осень идет в природу. *Октябрь* (грязник, листопадник, свадебник). «Листопадником» этот месяц называют от осеннего падения листьев. «Грязник» от осенних дождей, причиняющих ненастье и грязь. В это время заканчивались полевые работы и повсюду играли свадьбы. *Ноябрь* (полузимник, грудень). «Груднем» месяц называли от груд замерзшей земли со снегом, так как вообще у славян зимняя замерзшая дорога называлась грудным путем. В ноябре уже лежал снег, начиналась зима, отсюда название «полузимник» [1]. ФЕ об осени. Холоден сентябрь да сыт. Батюшка сентябрь не любит баловать. В сентябре лето кончается, осень начинается. В сентябре синица просит осень в гости. Сентябрь — вечер года. В октябре на одном часу и дождь, и снег. Октябрь плачет холодными слезами. Ноябрь — ворота зимы. Ноябрь — сентябрев внук, октябрев сын, а зиме родной батюшка. В ноябре рассвет с сумерками среди дня встречаются. Ноябрь — сумерки года [3].

Выводы

Таким образом, роль календаря заключается не только вести летоисчисление, но и наблюдать за изменением погоды. Анализ ФЕ, одним из компонентов которых является название месяца, а также название самих месяцев, предполагает доскональное знание примет, явлений окружающей действительности славянскими народами. Эти знания, наблюдения за природой помогают постичь сложные закономерности сезонной жизни природы. Но поскольку ФЕ рождаются в силу необходимости найти выражение для определенного события или ситуации, то анализ информации, содержащейся в них, помогает понять особенности материальной и духовной культуры народа, а также его национальный характер.

ЛИТЕРАТУРА

1. Даль, В. И. Толковый словарь русского языка: современная версия / В. И. Даль. — М.: Эксмо, 2009. — С. 343.
2. Стриженов, А. Н. Календарь русской природы / А. Н. Стриженов. — М.: Олма-пресс, 2010. — С. 415

УДК 616.6-053.2

ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С МИКРОБНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ

Багданович А. Н., Пирожник Ю. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент А. А. Козловский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Одним из важных критериев здоровья ребенка любого возраста является его физическое развитие. [1]. Длина и масса тела служат основными параметрами, по которым судят о нарушении физического развития детей при различной патологии. На рост и развитие детей и подростков, как показали исследования, влияют климатические и социальные условия, наследственные факторы, питание [2, 3]. К отставанию в росте или дефициту массы тела также могут приводить многие хронические заболевания, в том числе заболевания мочевыделительной системы.

В последние годы в Беларуси наметилась тенденция к снижению болезней мочеполовой системы у детей: общая заболеваемость в 2015 г. в целом по республике составляла 2816,3 случая на 100 тыс. населения, а в 2016 г. — только 2706,4 случая (–3,9 %). Однако в Гомельской области болезни мочеполовой системы остаются лидирующими по сравнению со всеми другими областями Беларуси и составляют 3527,1 случая на 100 тыс. населения в 2015 г. и 3170,4 случая в 2016 г. (–10,1 %) [4]. Высокая распространенность заболеваний мочевой системы связана не только с внедрением в клиническую практику современных методов диагностики, но и с ростом влияния неблагоприятных факторов окружающей среды, снижением иммунитета, ухудшением здоровья женщин репродуктивного возраста и беременных, а также с широким и порой бесконтрольным использованием антибиотиков [1, 3].

Учитывая распространенность патологии, для врачей-педиатров важно исследование параметров физического развития детей с микробно-воспалительными заболеваниями почек с использованием региональных методических рекомендаций для своевременного выявления и коррекции различных нарушений [5].

Цель

Провести оценку физического развития детей с микробно-воспалительными заболеваниями почек.

Материал и методы исследования

Нами проанализировано 120 историй болезни пациентов детского нефрологического отделения учреждения «Гомельская областная клиническая больница» за октябрь-декабрь 2017 г. Выделены 3 группы: 1-я группа (n = 40) — дети с инфекцией мочевыделительной системы, 2-я группа (n = 40) — дети с острым тубулоинтерстициальным нефритом, 3-я группа (n = 40) — дети с хроническим тубулоинтерстициальным нефритом. При поступлении в стационар длину тела ребенка измеряли с помощью станкового деревянного ростомера, массу тела — с помощью рычажных медицинских весов. Оценка физического развития проводили по центильным таблицам [5]. Статистическую обработку материалов осуществляли с помощью прикладного пакета «Microsoft Excel 2016» и программы «Statistica» 6.0 с применением основных методов описательной статистики. Для сравнения признаков был использован критерий Стьюдента, достоверными считали различия при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Среди детей с инфекцией мочевыводящих путей было 39 (97,5 %) девочек и 1 (2,5 %) мальчик. Средний возраст составил $8,35 \pm 0,52$ года. Нормальные варианты физического развития (среднее гармоничное, ниже и выше среднего гармоничное и дисгармоничное) установлены у 19 (47,5 %) детей. Наиболее часто 7 (17,5 %) случаев — отмечалось среднее гармоничное физическое развитие. Очень высокое гармоничное развитие установлено у 6 (15 %) детей, различные варианты высокого дисгармоничного физического развития (высокое дисгармоничное, высокое резко дисгармоничное и очень высокое дисгармоничное — у 9 (22,5 %), низкое дисгармоничное — у 1 (2,5 %), низкое резко дисгармоничное — у 1 (2,5 %) ребенка и резко дисгармоничное физическое развитие установлено у 4 (10 %) детей.

Острый тубулоинтерстициальный нефрит диагностирован у 34 (85 %) девочек и 6 (15 %) мальчиков. Средний возраст составил $8,38 \pm 0,52$ года. Нормальные варианты физического развития выявлены у 24 (60 %) детей. Наиболее часто 8 (20 %) случаев — отмечалось среднее гармоничное физическое развитие. Высокое гармоничное развитие установлено у 4 (10 %) детей, различные варианты высокого дисгармоничного физического развития — у 10 (25 %), резко дисгармоничное — у 1 (2,5 %), очень низкое дисгармоничное с задержкой роста — у 1 (2,5 %) ребенка.

Среди детей с хроническим тубулоинтерстициальным нефритом было 27 (67,5 %) девочек и 13 (32,5 %) мальчиков. Средний возраст составил $10,55 \pm 0,48$ года. Нормальные показатели физического развития установлены у 19 (47,5 %) детей. Наиболее часто — 7 (17,5 %) случаев — отмечалось среднее гармоничное физическое развитие. Высокое и очень высокое гармоничное развитие установлено у 6 (15 %) детей, различные варианты высокого дисгармоничного физического развития — у 8 (20 %), низкое дисгармоничное — у 4 (10 %), очень низкое дисгармоничное с задержкой роста — у 1 (2,5 %) ребенка и резко дисгармоничное — у 2 (5 %) детей.

При проведении анализа между группами установлено, что нормальные варианты физического развития достоверно чаще отмечались у детей 2-й группы по сравнению с 1-й и 3-й (60 и 47,5 % соответственно; $p = 0,024$). Достоверно реже отмечались различные варианты низкого дисгармоничного физического развития во 2-й группе по сравнению с 1-й (5 % и 15 % соответственно; $p = 0,001$) и 3-й группой (5 и 17,5 % соответственно; $p = 0,002$). Более низкий уровень физического развития у детей 1-й группы можно объяснить недообследованностью детей и возможным наличием у них недиагностированной хронической патологии почек.

Выводы

Более низкие показатели физического развития достоверно установлены у детей с инфекцией мочевыделительной системы и с хроническим тубулоинтерстициальным нефритом по сравнению с детьми с острым тубулоинтерстициальным нефритом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Физическое развитие детей с хронической болезнью почек (ХБП) / Н. С. Настаушева [и др.] // Нефрология. — 2015. — Т. 19, № 3. — С. 32–38.
2. Сравнительный анализ параметров физического развития детей с хронической болезнью почек 1–3-й стадий / Т. Л. Настаушева [и др.] // Казанский медицинский журнал. — 2017. — Т. 98, № 1. — С. 5–9.
3. Сравнительная характеристика физического развития детей с пузырно-мочеточниковым рефлюксом / В. П. Ситникова [и др.] // Нефрология. — 2012. — Т. 16, № 3. — Вып. 2. — С. 61–67.
4. Здоровоохранение в Республике Беларусь: официальный статистический сборник за 2016 г. — Минск: ГУ РНМБ, 2017. — 277 с.
5. Козловский, А. А. Оценка физического и психомоторного развития детей и подростков: метод. рекомендации / А. А. Козловский. — Гомель: ГомГМУ, 2005. — 18 с.

УДК 811.161.1 + 811.111 + 811.21

ПАРЕМИИ РУССКОГО ЯЗЫКА С НАЗВАНИЯМИ ЧАСТЕЙ ТЕЛА

Базаргелдиев Нуралы

Научный руководитель: к.ф.н., доцент И. М. Петрачкова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Пословицы и поговорки сопровождают людей с давних времен. Русский язык чрезвычайно богат пословицами и поговорками, которые встречаются в литературе, в газетах, в фильмах, на радио и телевидении, а также в каждодневном общении. Среди паремий очень многие из них в своем составе имеют компонент-название различных частей тела. Данное исследование является актуальным, так как для изучающих русский язык важно знать часто употребляемые пословицы и поговорки, чтобы уметь правильно подобрать нужный эквивалент в конкретной языковой ситуации. Это важно при непосредственном общении с носителями русского языка.

Цель

Анализ русских пословиц и поговорок, содержащих названия частей тела человека, их классификация, толкование значения, сравнение и поиск синонимичных паремий в родном языке.

Материал и методы исследования

Объект исследования — это пословицы и поговорки русского языка с названиями частей тела. Основные методы исследования: лингвокультурологический анализ избранных языковых единиц, сравнение смысла туркменских и русских пословиц и поговорок с компонентом «части тела».

Результаты исследования и их обсуждение

1. Голова управляет мышлением и рассудком. В связи с этим существуют пословицы и поговорки, в которых указывается на рассудительность и ум: Одна голова хорошо, а две лучше. (если надо что-то придумать, то лучше спросить мнение и других людей. А вдруг,