

$p < 0,001$ ) на фоне снижения функционального резерва АФК- и NO-продуцирующих свойств ( $p < 0,001$ ). Уровень баланса бактерицидного потенциала фагоцитов (ББПФ) пациентов с РГИ в сравнении со здоровыми лицами был также значимо увеличен ( $p < 0,001$ ). При индивидуальном анализе результатов ББПФ каждого отдельного пациента мы обратили внимание на широкий диапазон колебаний значений данного показателя (min — 0,15; max — 0,91). С целью выявления возможных дисфункций врожденного иммунитета, мы определили значения ББПФ, позволяющие надежно дискриминировать нарушения функциональной активности НГ либо их отсутствие. Для определения пороговых значений ББПФ был проведен логистический регрессионный анализ с построением ROC-кривых с применением пакета прикладной программы SPSS for Windows, версия 17.0. Выявлено, что уровень ББПФ  $> 0,24$  свидетельствуют о дисбалансе бактерицидного потенциала лейкоцитов, а ББПФ  $\leq 0,24$  — об отсутствии нарушений, при этом чувствительность составила 90 %, специфичность — 87,5 %.

### **Выводы**

Оценка баланса бактерицидного потенциала фагоцитов позволяет выявлять отклонения параметров врожденной резистентности организма в субклинический период герпес-вирусной инфекции, когда минимальные изменения функционального статуса нейтрофилов могут недооцениваться врачом-клиницистом. Это обеспечивает повышение информативности иммунологического исследования.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Феномен внеклеточной бактерицидности нейтрофилов и механизмы защиты бактерий от действия лейкоцитарной эластазы / А. Л. Кравцов [и др.] // Эпидемиология и инфекционные болезни. — 2007. — № 1. — С. 49–52.
2. Гусакова, Н. В. Функциональная активность нейтрофилов при хронической рецидивирующей герпетической инфекции / Н. В. Гусакова, И. А. Новикова // Медицинская иммунология. — 2013. — Т. 15, № 2. — С. 169–177.
3. Crow, J. P. Manganese and iron porphyrins catalyze peroxynitrite decomposition and simultaneously increase nitration and oxidant yield: implications for their use as peroxynitrite scavengers in vivo / J. P. Crow // Arch. Biochem. Biophys. — 1999. — № 371. — P. 41–52.
4. Infection and nitroblue-tetrazolium reduction by neutrophils / B. H. Park [at al.] // The Lancet. — 1968. — № 92. — P. 532–534.

УДК 61:001.4:398.22

## **ЭПОНИМИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ**

*Арипова М. К.*

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

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Предлагаемое исследование посвящено проблеме эпонимических медицинских русских терминов как части профессиональной языковой сферы общения. Медицинские термины представляют на современном этапе развития лингвистической науки значительный интерес, так как обслуживают одну из важнейших сфер человеческой деятельности в современном мире — диагностику, лечение и спасение жизни людей. Слово «эпоним» — греческого происхождения, который буквально означает «дающий чему-либо свое имя». Эпонимы — термины, образованные при участии имен собственных.

### **Цель**

Проанализировать структуры русских медицинских научных эпонимических терминов, а также классифицировать их по лексико-грамматическим классам и группам, рассмотреть словообразовательные средства, с помощью которых данные термины формируются.

### **Материал и методы исследования**

Объектом изучения стали эпонимы, взятые методом сплошной выборки из медицинских энциклопедических словарей [1]. Эпонимы представляют собой неотъемлемую часть системы русского языка и, соответственно, подчиняются его грамматическим и фонетиче-

ским законам и правилам. Эпонимия — название вещей и явлений в честь реальных или мифических персонажей, географических объектов, широко применяемое в актах вторичной номинации.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Существует несколько способов формирования эпонимов. Самым типичным способом для русского языка служит создание словосочетаний. Значительное место среди подобных эпонимов занимают сочетания, содержащие в своем составе имя собственное (антропоним или топоним), а также имя нарицательное в обозначении научного понятия.

Медицинская терминология пестрит яркими названиями, основанными на собственных именах, типа **базедовизм** — болезнь, вызываемая чрезмерным усилением деятельности щитовидной железы (по имени нем. врача **Базедова**, в 1840 г. впервые описавшего эту болезнь); **бартолинит** — воспаление бартолиниевых желез у женщин (по имени анатома **К. Бартолина** (1872–1936)); **гайморит** — воспаление слизистой оболочки придаточной полости носа в верхней челюсти (гайморовой полости) (по имени англ. анатома **Н. Гаймора** (1613–1685)); **дальтонизм** — особенность зрения, заключающаяся в неспособности различать некоторые цвета, большей частью красный и зеленый; **дальтоник** — человек, страдающий дальтонизмом (по имени англ. химика и физика **Дж. Дальтона**) (1766–1844)); **паркинсонизм** — болезненное состояние, связанное с поражением головного мозга, выражается в дрожании и скованности мышц рук и ног, нарушении речи и т. д. (по имени **Дж. Паркинсона** (1755–1829), англ. врача, впервые описавшего это состояние); **сальмонеллезы** — острые кишечные инфекции животных и человека, вызванные **сальмонеллами** (род кишечных палочковидных неспороносных бактерий) (по имени америк. патолога **Д. Э. Сальмона**); **пастереллезы** — инфекционная болезнь животных и человека, вызываемая **пастереллами** (род патогенных бактерий, вызывающих инфекционные болезни) (по имени **Луи Пастера** (1822–1895), франц. ученого, основоположника современной микробиологии и иммунологии). Интересны, образны и хорошо запоминаются клинические синдромы и симптомы, связанные с именами литературных героев романов и повестей и с именами исторических персон. Некоторые из этих персонажей популярны и в наши дни (**синдром Пиквика** — по имени одного из героев романа Ч. Диккенса «Записки Пиквикского клуба»; **синдром «Алисы в стране чудес»** по имени героини англ. писателя Л. Кэрролла; **синдром Альбатроса** — по имени персонажа «Сказания о старом мореходе» Сэмюэля Тэйлора Кольтроста), **кесарево сечение** (древнеримский царский (кесарев) закон, разрешивший производить эту операцию), **геростратизм**, **гипноз**, **эскулап**, **гигиена**, **венерология**, **флора**, **ахиллово сухожилие**, **эдипов комплекс**, **комплекс Электры**, **синдром Отелло**, **синдром Робина Гуда**, **гермафродизм** и другие, в основу образования которых легли имена (антропонимы) мифических, литературных и библейских персонажей.

Широко распространены в медицине и термины, созданные от топонимов (названий тех или иных реальных географических объектов): **бериллиоз** — отравление бериллием с поражением дыхательных путей (по названию города **Белюр** в Южной Индии); **валериана**, **валерьяна (валерьянка)** (простореч.) — валерьяновые капли (предположительно по названию местности **Валерия** в Паннонии, откуда происходит это растение); **кофеин** (по названию страны **Каффа** в Африке); **гонконг** — название вируса, вызывавшего в 1960-х годах эпидемию «гонконгского» гриппа (по **Гонконгу**, на юго-востоке Китая); **туляремия** — острое лихорадочное заболевание, вызываемое особым микробом и передаваемое человеку грызунами и насекомыми (по названию местности **Туларе** в Калифорнии); **испанка** — особая тяжелая форма гриппа (по названию страны **Испания**); **сибирка** — заразная болезнь животных и человека (по названию **Сибири**), **японский энцефалит**, **болезнь Цуцугамуши** (название местности в Японии), **синдром реки Хо**, **ямайская тошнота**, **азиатская холера**, **французский парадокс**, **сиамские близнецы**, **средиземноморская лихорадка** и прочее.

Немалую группу составляют термины, происхождение которых связано с именами тех, кто сделал научное открытие. В медицинской терминологии установилась международная традиция называть то или иное открытие или изобретение именем ученого, сде-

лавшего данное открытие или изобретение. Здесь можно выделить несколько наименований: *болезни (болезнь Шагаса, Прингля, Симмондса, Якоба-Крейцифельда, Рейно, Милкмена, Марфана, Нотта, Литля, Шарко-Мари-Тута, Такаясу, Стилла, Тей-Сакса, Уиппла, Уотерхауза-Фредериксона, Хашимото тиреоидит, дизентерия Сонна, т. д.); синдромы (синдром Дауна, Тернера, Стивенса-Джонсона, Стерджа-Вебера, Уилла-Айронсайда, Турко, Туретта, Хьюза, Фанкони, Шенгрена, Шая-Драгера, Эдварда, Элерса-Данлоса, Эйзенменгера, Штейна-Левинтала, Шихана, Фостера Кеннеди, Фролича и пр.); анатомические единицы организма (мускул Горнера, Ходжкина лимфома, опухоль Юинга, узелок Эшкофа, зрачок Эйди, Шлемов канал, суставы Шарко и др.); медицинские теории (Юнга, Фрейда и т.д.); методы исследования и лечения (методы Отта, Павлова, Пастера, Гольджи, Спеллена таблица, анализ Ширмера, Шиллинга, проба Шика, др.); лекарственные средства (вакцины Солка и Сабина); медицинский инструментарий (ножницы Купера, катетер Фогарти, Свона-Ганца, Сенгстейкена трубка, реактив Фелинга); тесты по определению заболеваний (тест Дика, Фрея, Стенфорд-Бине); названия родов бактерий, образованных от фамилий исследователей (Коха палочка, Фридендлера диплобактерия и проч.). По своей структуре термины-эпонимы могут быть однокомпонентными, двухкомпонентными и трехкомпонентными, например: *Аарона симптом, Абдергальдена-Фанкони синдром, Абдергальдена-Кауфманна-Линьяка синдром.**

Таким образом, анализ происхождения медицинской терминологии показывает, что специфика терминологической лексики выражается в том, что термин-знак специального понятия, связанного с конкретной областью знания. И важно не то, какое по происхождению слово стало этим знаком, а то, что оно становится самостоятельной языковой единицей. Особенность эпонимов, образованных от имен исследователей науки, заключается в их основной функции — замене длинных конструкций более краткими формами.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Янгсон, Р. М. Медицинский энциклопедический словарь = Collins Dictionary of Medicine / Р. М. Янгсон; пер. Е. И. Незлобиной. — М.: Астрель: АСТ, 2005. — 1375 с.

УДК 612.223.1:615.834

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГИПОКСИЧЕСКИХ ТРЕНИРОВОК В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ

*Астрейко Д. И., Каминская Н. А., Касацкая М. Г.*

Научные руководители: к.т.н., доцент *М. В. Давыдов*;  
к.м.н., доцент *Э. С. Кашицкий*

Учреждение образования

«Белорусский государственный университет информатики и радиоэлектроники»,

Учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет»

г. Минск, Республика Беларусь

### *Введение*

В последние годы проведено много научных исследовательских работ, которые доказали, что нормобарическая гипокситерапия (НГТ) является полноценным немедикаментозным методом оздоровления, профилактики и реабилитации [1–3]. Гипоксическое воздействие получает отклик на глубинном биохимическом уровне и при умеренном воздействии совершенствует различные звенья обмена веществ. По сравнению с традиционным лечением позволяет существенно улучшить его результаты, пролонгировать период ремиссии, снизить дозировки используемых лекарственных средств.

### *Цель*

Оценить перспективность использования гипоксических тренировок в условиях санатория.