

ЛИТЕРАТУРА

1. Дисплазия шейки матки — этиопатогенез, диагностика, оптимальная тактика лечения: учеб. пособие / А. Э. Протасова [и др.]. — СПб., 2014. — 22 с.
2. Richart, R. M. Cervical Intraepithelial neoplasia / R. M. Richart // Pathol. Ann. — 1973. — Vol. 8.
3. Занько, С. Н. Гинекология: учеб. пособие / С. Н. Занько. — Минск: Выш. шк., 2010. — 640 с.

УДК 811.161.1

РУССКИЕ ПОСЛОВИЦЫ О ГОСТЕПРИИМСТВЕ

Яздурдыев Мырат

Научный руководитель: старший преподаватель *М. Г. Ситникова*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Пословицы и поговорки содержат ценные сведения о жизни, быте, традициях и мировоззрении народа, их создавшего. Пословицы и поговорки русского народа отражают нормы поведения в типовых ситуациях гостевого визита и приема гостей.

Цель

Анализ русских пословиц о гостеприимстве.

Материал и методы исследования

Нами были рассмотрены русские пословицы о гостеприимстве.

Результаты исследования и их обсуждение

Среди паремий о гостеприимстве выделяется многочисленная группа паремиологических единиц, характеризующих поведение гостя и его характеристики. Следует отметить, что число паремий, называющих положительные характеристики гостя и его поведения *Доброму гостю хозяин рад*, соответствует числу паремий, дающих гостю отрицательную характеристику, порицающих его недостойное поведение в доме хозяина *Гость гостю рознь, а инога хоть брось. Гости — в горле кости*. В пословицах встречается негативная оценка прихода гостей без приглашения: *Не во время (Не в пору) гость хуже татарина. Званный — гость, а незванный — пёс, чёрт его принёс*. Пословицы *Незван гость, непасена и честь; Незванные (Частые) гости гложут и кост*. Прямой болван, что пришел незван. На незваного гостя не припасена и ложка; фиксируют отсутствие обязательства хозяина угощать и незваного гостя. Пословицы называют отрицательные качества, делающие человека нежеланным гостем. К таким качествам относятся плохой характер, бедность. *Убогий не гость. Убогого не зовут на пир. Горький в миру не годится на пиру*. Пословицы регламентируют поведение гостя в доме хозяина. Особенно подчеркивается недопустимость осуждения гостями хозяина, его быта и жизни: *Гость хозяину не указчик. В чужом доме не осуждай! В чужой монастырь со своим уставом не суйся! Гость во власти хозяина. В гостях, что в неволе. У себя, как хочешь, а в гостях, как велят*.

Не менее недопустимы с точки зрения паремий привередливость гостей в еде, жадность и обжорство: *Что поставят, то и кушай, а хозяина в доме слушай! Поднесли, так пей. Ешь, что дают. Ешь — не кроши, а съешь — не проси (а больше не проси)*. Не зови обезьяны к орехам (все поест). От чужого обеда не стыдно голодному (не евши) встать.

Пословицы декларируют необходимость радушно принимать и угощать гостей: *Рад не рад, а говори: милости просим. В поле враг, дома гость: садись под святые, починай едо-ву. Не спрашивают: чей, да кто и откуда, а садись обедать. Наперед накорми, а там уж попроси. Плох Матвей, коль не умеет принять гостей*.

Пословицы отмечают важность угощения гостей, при этом подчеркивают, что лучшие куски предназначаются гостю: *Гостю хороше, а себе и поплоше; Хозяева и с перстов наедаются*. Пословицы говорят о важности общения гостей и хозяев, необходимости развлекать гостей: *Не будь сыт куском, а будь сыт дружком; Хозяин рад, так и гостям весело*.

Выводы

Многочисленность пословиц о гостеприимстве в русском языке свидетельствует о важности данного качества в языковой картине мира. Позволяет изучить традиционные представления о взаимоотношениях гостя и хозяина.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Даль, В. И.* Пословицы, поговорки и прибаутки русского народа: в 2 т. / В. И. Даль. — СПб., 1997.

УДК 616.33-008.3-089.5-084

ПРОФИЛАКТИКА ПОСТОПЕРАЦИОННОЙ ТОШНОТЫ И РВОТЫ В АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Яралян А. В., Ковалевский Д. В., Куликовский А. С.

Научный руководитель: Э. З. Дундаров

Учреждение образования

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

Введение

Тошнота и рвота — одни из самых частых и неприятных осложнений послеоперационного периода. Помимо негативной эмоциональной окраски, послеоперационная тошнота и рвота (ПОТР) может стать причиной весьма серьезных осложнений, таких как аспирация, гемодинамические расстройства, расхождение хирургических швов, кровотечение, дегидратация и нарушения водно-электролитного баланса [1]. Возрастает время пребывания пациентов в стационаре, продолжительность листа нетрудоспособности, а также нагрузка на медицинский персонал и расходы на лечение в целом [2].

ПОТР является полиэтиологическим проявлением и имеет множество предрасполагающих факторов. Одним из пусковых факторов развития тошноты и рвоты является непосредственное раздражение хеморецепторов триггерной зоны *area postrema* опиоидными анальгетиками, которые через эфферентные механизмы передачи реализуют акт рвоты. В последние годы в анестезиологической практике стали шире применяться новые методики общей и местной анестезии, частота послеоперационной тошноты и рвоты значительно снизилась и составляет 20–30 % [1, 3]. Однако частое использование опиоидных анальгетиков в клинической практике подчеркивает чрезвычайную актуальность данной темы.

Цель

Оценить факторы, способствующие проявлению ПОТР, произвести сравнение эффективности препаратов различных групп, воздействующих на рвотный центр, определить наиболее корректную профилактику послеоперационной тошноты и рвоты с позиции доказательной медицины.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось на базе УЗ «Гомельская областная клиническая больница». Пациентам проводились плановые операции эндопротезирования коленных и тазобедренных суставов. После чего исследуемые были разделены на две группы. Все 60 участников исследования получали морфин интраоперационно. Первой группе пациентов проводилась базовая противорвотная терапия с использованием метоклопрамида. Вторая группа, в качестве профилактики ПОТР, получала селективный антагонист 5HT₃-рецепторов — ондансетрон. В работе также учитывался ряд других факторов, способных вызвать тошноту и рвоту в послеоперационном периоде, таких как пол, возраст и индекс массы тела (ИМТ).

Результаты исследования и их обсуждение

В исследование включены 60 пациентов, средний возраст которых составляет 57 ± 3 лет. Из них 33 женщины и 27 мужчин. В зависимости от проводимой противорвотной терапии пациенты были разделены на две группы по 30 человек. Пациенты 1-й группы получали