



ВЕСТНИК

**Башкирского государственного
медицинского университета**

сетевое издание

ISSN 2309-7183



№ 3, 2021
vestnikbgmu.ru

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ВЕСТНИК

Башкирского государственного медицинского университета

сетевое издание № 3, 2021 г.

Редакционная коллегия:

Главный редактор: член-корр. РАН, проф. Павлов В.Н. – ректор Башкирского государственного медицинского университета (Уфа).

Зам. главного редактора: проф. Нартайлаков М.А. (Уфа)

Члены редакционной коллегии:

проф. Ахмадеева Л.Р. (Уфа); проф. Валишин Д.А. (Уфа); проф. Верзакова И.В. (Уфа); проф. Викторова Т.В. (Уфа); проф. Галимов О.В. (Уфа); проф. Гильманов А.Ж. (Уфа); проф. Гильмутдинова Л.Т. (Уфа); проф. Еникеев Д.А. (Уфа); проф. Загидуллин Н.Ш. (Уфа); проф. Катаев В.А. (Уфа); к.м.н. Кашаев М.Ш. (Уфа); проф. Мавзютов А.Р. (Уфа); проф. Малиевский В.А. (Уфа); проф. Минасов Б.Ш. (Уфа); проф. Моругова Т.В. (Уфа); проф. Новикова Л.Б. (Уфа); проф. Сахаутдинова И.В. (Уфа); доц. Цыглин А.А. (Уфа).

Редакционный совет:

Член-корр. РАН, проф. Аляев Ю.Г. (Москва); проф. Бакиров А.А. (Уфа); проф. Вишневский В.А. (Москва); проф. Викторов В.В. (Уфа); проф. Гальперин Э.И. (Москва); проф. Ганцев Ш.Х. (Уфа); академик РАН, проф. Долгушин И.И. (Челябинск); академик РАН, проф. Котельников Г.П. (Самара); академик РАН, проф. Кубышкин В.А. (Москва); проф. Мулдашев Э.Р. (Уфа); проф. Созинов А.С. (Казань); член-корр. РАН, проф. Тимербулатов В.М. (Уфа); академик РАН, проф. Чучалин А.Г. (Москва); доц. Шебаев Г.А. (Уфа).

Состав редакции сетевого издания «Вестник Башкирского государственного медицинского университета»:

зав. редакцией – к.м.н. Насибуллин И.М.

научный редактор – к.филос.н. Афанасьева О.Г.

корректор-переводчик – к.филол.н. Майорова О.А.

СМИ «ВЕСТНИК БАШКИРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА»
ЗАРЕГИСТРИРОВАН В ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЕ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ СВЯЗИ, ИНФОРМАЦИОННЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ И МАССОВЫХ КОММУНИКАЦИЙ (РОСКОМНАДЗОР) 31.01.2020, Эл № ФС 77-77722
© ФГБОУ ВО БГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ, 2021

Издание посвящено внутривузовской научно-практической
конференции

«Языки и медицина»

18 мая, 2021

г. Уфа

под редакцией
к.ф.н., доц. Майоровой О.А.

Редакционная коллегия:
к.ф.н., доц. Исмагилова Н.В., ст. преп. Миннигалеева А.А.,
преп. Хамматова Э.Н.

СОДЕРЖАНИЕ

Г.З. Батырова, Д.Н. Макарушкина, Ю.Р. Шафикова ПРОБЛЕМА ПРЕОДОЛЕНИЯ ЯЗЫКОВОГО И КУЛЬТУРНОГО БАРЬЕРА В КОММУНИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ	6	G.Z. Batyrova, D.N. Makarushkina, Yu.R. Shafikova THE PROBLEM OF OVERCOMING THE LANGUAGE AND CULTURAL BARRIER IN COMMUNICATION OF SPECIALISTS OF THE MEDICAL PROFILE
Н.Р. Галимова, П.Ю. Жилиева, П.Н. Шмелькова ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЯЗЫКОВОГО БАРЬЕРА И МЕТОДЫ ЕГО ПРЕОДОЛЕНИЯ	10	N.R. Galimova, P.Y. Zhilyaeva, P.N. Shmelkova THE REASONS OF THE LANGUAGE BARRIER AND METHODS TO OVERCOME IT
О.Н. Гордеева, Т.И. Валиев, Р.Г. Садыкова ПЕСНИ КАК СПОСОБ ПРЕОДОЛЕНИЯ ЯЗЫКОВОГО И КУЛЬТУРНОГО БАРЬЕРА	13	O.N. Gordeyeva, T.I. Valiev, R.G. Sadykova SONGS AS THE WAY TO OVERCOME LANGUAGE AND CULTURAL BARRIES
О.Н. Гордеева, Л.И. Минигазимова ПРЕОДОЛЕНИЕ ЯЗЫКОВОГО И КУЛЬТУРНОГО БАРЬЕРОВ В КОММУНИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ	18	O.N. Gordeyeva, L.I. Minigazimova OVERCOMING LANGUAGE AND INERCULTURAL BARRIERS IN THE COMMUNICATION OF SPECIALISTS
Н.В. Исмагилова, Ю.В. Бакиева, Э.И. Якупова ОБ ЭТИМОЛОГИИ НЕКОТОРЫХ АНАТОМИЧЕСКИХ ТЕРМИНОВ	22	N.V. Ismagilova, J.V. Bakiyeva, E.I. Yakupova ABOUT ETYMOLOGY OF SOME ANATOMICAL TERMS
А.С. Леонова, О.М. Эльших СПОСОБЫ ОБЪЯСНЕНИЯ СОГЛАСОВАННОГО И НЕСОГЛАСОВАННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ В ЛАТИНСКОМ ЯЗЫКЕ ДЛЯ АРАБОГОВОРЯЩИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ	26	A.S. Leonova, O.M. Elshiekh METHODS OF EXPLANATION OF CONCORDANT AND NON- CONCORDANT ATTRIBUTE IN LATIN TO ARABIC-SPEAKING STUDENTS
К.Н. Моругова, А.С. Агаев СПОСОБЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ ЯЗЫКОВОГО БАРЬЕРА	29	K.N. Morugova, A.S. Agaev WAYS OF OVERCOMING A LANGUAGE BARRIER
К.Н. Моругова, А.Р. Резяпова ПРОБЛЕМА ПРЕОДОЛЕНИЯ ЯЗЫКОВОГО И КУЛЬТУРНОГО БАРЬЕРА В КОММУНИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ	32	K.N. Morugova, A.R. Rezyapova THE PROBLEM OF NEGOTIATION SPEAKING AND CULTURE BARRIERS IN PROFESSIONAL COMMUNICATION
К.Н. Моругова, А.И. Якшимбетова ВАКЦИНАЦИЯ-НЕОБХОДИМОСТЬ ИЛИ ЖЕЛАНИЕ?	38	K.N. Morugova, A.I. Yaksimbetova IS VACCINE A NECESSITY OR A WISH?
К.Н. Моругова, Э.Н. Хамматова ПРОБЛЕМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ 2020-2021	47	K.N. Morugova, E.N. Khamatova PROBLEMS OF DISTANCE LEARNING 2020-2021

<p>Э.Н. Хамматова, А.И. Акрамова АББРЕВИАТУРЫ В МЕДИЦИНСКОМ АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ</p>	<p>52</p>	<p>E.N. Khammatova, A.I. Akramova ABBREVIATIONS IN THE MEDICAL ENGLISH LANGUAGE</p>
<p>Краткие сообщения</p>		
<p>Н.В. Коротченко, Л.С. Сотникова, В.Н. Буркова, А.А. Иванов, В.П. Сергун ОПТИМИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ РЕГУЛЯТОРНЫХ СИСТЕМ ЖИЗНЕОБЕСПЕЧЕНИЯ ОРГАНИЗМА И НОРМАЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ГОМЕОСТАЗА С ПОМОЩЬЮ РАСТИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ НА ОСНОВЕ СОЛЯНКИ ХОЛМОВОЙ</p>	<p>57</p>	<p>N.V. Korotchenko, L.S. Sotnikova, V.N. Burkova, A.A. Ivanov, V.P. Sergun OPTIMIZATION OF THE STATE OF REGULATORY SYSTEMS OF ORGANISM AND NORMALIZATION OF HOMEOSTASIS WITH THE HELP OF HERBAL REMEDIES BASED ON SALSOLA COLLINA</p>

УДК 372.881.1

Г.З. Батырова, Д.Н. Макарушкина, Ю.Р. Шафикова
**ПРОБЛЕМА ПРЕОДОЛЕНИЯ ЯЗЫКОВОГО И КУЛЬТУРНОГО БАРЬЕРА В
КОММУНИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ**
Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

В связи с важностью роли межкультурной коммуникации у работников медицинского профиля, необходима качественная подготовка востребованного специалиста, который бы обладал языковыми и культурными компетенциями.

Ключевые слова: языковой барьер, языковая компетенция, профессиональная деятельность, межкультурная коммуникация.

G.Z. Batyrova, D.N. Makarushkina, Yu.R. Shafikova
**THE PROBLEM OF OVERCOMING THE LANGUAGE AND CULTURAL BARRIER IN
COMMUNICATION OF SPECIALISTS OF THE MEDICAL PROFILE**
Bashkir State Medical University, Ufa

To analyze the causes of language and cultural barriers among medical professionals and determine their impact on the effectiveness of treatment and patient counseling.

Key words: language barrier, language competence, causes and remedies, intercultural communication.

Актуальность данной темой вызвана тем, что на сегодняшний день высокая языковая компетентность — является одним из важнейших качеств в деятельности любого сотрудника. Востребованность и значимость специалиста на современном рынке труда зависят от умения. Нарушение же языковых норм и ошибки в речи, даже очень грамотного специалиста, могут снизить общее представление о компетентности человека и достоверности излагаемой им информации общаться, воздействовать на других людей с помощью слов. Всё это ведет, непосредственно, к возникновению языковых барьеров. Владение высоким речевым этикетом повышает степень профессиональной пригодности человека в той или иной сфере деятельности.

Необходимо также преодолеть и культурный барьер, так как другой язык может отражать другой мир и другую культуру. Особенно сильно выражено влияние языковых и культурных барьеров на специалистов в сфере медицины. Нужно помнить, что профессиональный уровень специалиста медицинского профиля во многом зависит от степени его владения языковыми нормами: устной и письменной речью, от уровня знания языков.

Цель исследования

Проанализировать причины возникновения языковых и культурных барьеров у специалистов медицинского профиля, определить влияние речевой культуры медицинского работника на эффективность лечения и консультирования пациентов.

Материалы и методы

Были собраны результаты опроса медицинских работников и студентов-медиков, различных национальностей и возрастов, по выявлению причин возникновения языковых и

культурных барьеров. Опрошено и протестировано 104 человека, среди которых: 15 чел. - молодые, работающие специалисты; 8 чел. - специалисты в сфере медицины, имеющие стаж работы более 10 лет; 10 чел. – студенты старших курсов, работающие; 20 чел. – студенты старших курсов, не работающие; 35 чел.-студенты младших курсов; 16 чел.-студенты-иностранцы, обучающиеся на территории РФ. Анализируя ответы студентов и наблюдая за их поведением и реакцией во время проведения опроса, нами проводилось наблюдение за устной речью тестируемых. Мы воспользовались одним из основных методов исследования, наиболее удобных для проведения нашей работы – тестированием. Оно было направлено одновременно на выявление и анализ основных причин языкового барьера, а также на поиски пути преодоления этих причин. В исследовании применялись: тест «Языковые Барьеры» на определение уровня языковых и культурных барьеров, а также устный опрос и анкетирование. В качестве основных критериев мы выделили барьеры понимания, говорения и культуры. На наш взгляд, все эти виды барьеров взаимосвязаны и наиболее удачно позволяют выявить проблемы, возникающие у испытуемых.

Анкета

1. Важно ли для вас точно понимать мысли и чувства своих собеседников?
2. Какие методы обучения будут полезны вам для дальнейшего изучения языка?
3. Вам хорошо удаются публичные выступления? Если нет, то в чем причина?
4. Как вы считаете, лучше промолчать, чем произнести не точно сформулированную мысль или неграмотно построенную фразу?
5. Для вас удобнее излагать свою точку зрения в письменной или устной форме?
6. Как личность учителя иностранного языка повлияла на ваше отношение к предмету?
7. Какими источниками вы руководствуетесь, составляя мнение о других странах и культурах?
8. Вы испытываете растерянность, когда приходится отвечать на неожиданный вопрос?
9. Могут ли обычаи других культур, традиций, религий вызвать у вас неприязнь?

Результаты и обсуждение

Анализ результатов показал, что 59,7 % опрошенных испытывают высокий уровень языкового барьера и у 64,2 % опрошенных выявился барьер понимания.

Нами было выявлено, что у студентов-иностранцев преобладает барьер культуры. Он составил 81,25% от этой категории людей.

30 % опрошенных проявили низкий уровень языкового барьера, большинством из них оказались молодые работающие студенты. По словам испытуемых, такой низкий показатель связан с дополнительными возможностями стажировки за границей. Однако, самый высокий

показатель языкового барьера оказался у студентов младших курсов, он составил 85,75%. Мы пришли к выводу, что студенты испытывают трудности на этапе реализации устного выражения своих мыслей, путаются и часто делают ошибки. Как показал опрос, большое влияние на это оказывают неуверенность и повышенный уровень тревожности, эмоциональные переживания, которые сопровождаются нервным напряжением и препятствуют взаимодействию. Как следствие, проявляется основная проблема языкового барьера - предпочтение говорить на своем родном языке или молчание. Важно отметить, что фактор, обуславливающий высокое проявление данного барьера, это - нехватка практических навыков. Специалисты с многолетним стажем работы практически не испытывают проблем, связанных с преодолением языкового и культурного барьера. Это объясняется многолетним опытом работы, прочно закреплённым практической деятельностью.

К медицинским работникам могут обращаться больные разных национальностей, культур и религий. В настоящее время проблема межкультурного общения врача и пациента является довольно актуальной.

Медицинское направление отличается богатой, сложной и объёмной терминологией, где присутствует много иноязычных слов. Именно поэтому очень важно правильно применять её в практике и доступным языком объяснять пациенту.

Врач обязан владеть медицинской терминологией, уметь прочесть и понять даже самый сложный текст, посвященный медицинской тематике. А для этого нужно хорошее знание языка.

Английский язык уже давно является языком межнационального общения ученых, в том числе работающих в сфере медицины. На английском языке публикуется большинство книг, медицинских статей и исследований. Следовательно, недостаточный уровень владения английским языком у медицинских работников неизбежно ведёт к появлению языковых и культурных барьеров. Они же, в свою очередь, влекут за собой следующие негативные последствия:

- Затрудняют постановку диагноза;
- Влияют на эффективность лечения;
- Портят общее представление о лечащем враче;
- Мешают медработнику развиваться в профессиональной сфере;
- Являются причинами многих врачебных ошибок.

Во время опроса среди иностранных граждан, проживающих на территории РФ, было установлено, что одной из наиболее часто встречающихся жалоб среди пациентов, является

неспособность лечащего врача объяснить пациенту доступным языком суть самого лечения. Из-за нехватки времени, часто медработникам приходится акцентировать свое внимание лишь на клинической стороне лечения пациента, часто забывая об общении с ним. Это приводит к сложностям в установлении контакта между медицинским работником и пациентом, что может негативно сказаться на результатах лечения.

Грамотное изложение своих мыслей является одним из профессиональных качеств будущего специалиста-медика. Высокий уровень языковой и культурной компетентности способствует воспитанию профессиональных работников, отвечающих современным требованиям.

Заключение

Подведя итог своей исследовательской работы, мы пришли к выводу, что главной сложностью на пути преодоления барьеров является неуверенность, страх, неспособность правильно выразить свою мысль. Мы думаем, что такие качества просто непозволительно иметь сотруднику медицинской сферы.

А вот знание другого языка и способность свободно высказывать свои идеи, открывает больше возможностей для медицинского работника, например, возможность участвовать в международных конференциях, обмениваться опытом и знаниями с иностранными коллегами, принимать участие в исследованиях, стажироваться за рубежом и множество других перспектив.

ЛИТЕРАТУРА

1. Арешова Э.В. «Трудности языковой и межкультурной коммуникации».
2. Белый В. В., Г.Н. Аксенова. Учебно-методическое пособие «Культура речи молодого врача. Минск БГМУ 2011.
3. Бочкова Л. Г., Е.В. Наумова. «Врач — лингвоактивная профессия».
4. Горбунова, Н.В. «Формы и методы обучения иностранному языку в саморазвитии культуры профессионально-делового общения».
5. Дадаян, Э.Г. «Коммуникативный барьер и некоторые причины его происхождения».
6. Садохин А.П. «Введение в теорию межкультурной коммуникации». – М.: Высшая школа, 2005.
7. Тер-Минасова С. «Язык и межкультурная коммуникация».
8. Фрик Т.Б. «Основы теории межкультурной коммуникации».
9. Шкуренко Д. А. «Общая и медицинская психология». Ростов-на-Дону: «Феникс», 2002.

УДК 801

N.R. Galimova, P.Y. Zhilyaeva, P.N. Shmelkova

THE REASONS OF THE LANGUAGE BARRIER AND METHODS TO OVERCOME IT

Bashkir State Medical University, Ufa

The proficiency in foreign languages opens many opportunities in the modern world, but unfortunately good vocabulary and knowledge of grammar rules don't always allow to speak fluently. One of the most common reason is a language barrier. It's a problem that causes people not to be able to put in practice skills. We conducted a survey and revealed 4 main causes: the fears of making a linguistic or a spelling mistake, misunderstanding and being misunderstood, forgetting the words or answering slowly. Studying these problems helped us to make methods to overcome the language barrier.

Key words: language barrier, the fear, misunderstanding, speaking practice, comfort zone.

The proficiency in foreign languages opens many opportunities in the modern world: participating in exchange-programs and international scientific and practice conferences, publications of articles and in compendiums of scientific events, access to authentic documents at the professional forums, journeys and etc.

Purpose of the research: Learning enough lexical units, pronunciation and grammar rules, knowledge of the culture and traditions of the country don't always allow to communicate fluently. The language barrier is a factor that complicates communication with people in practice the most. It's a problem that causes people not to be able to put in practice skills and implement foreign competence for whatever reasons. There are various causes of the language barrier: phonetic, semantic and stylistic barriers. Every person has his own reasons that prevent to communicate with foreigner. It may be related to insecurities, character, lifestyle, level of language. Studying the reasons of the language barrier can help to overcome it and learn foreign languages successfully.

Materials and methods

We conducted a survey in which 116 students of Bashkir State Medical University took part. The list of things that prevents to communicate were provided to them. There were the fears of making linguistic or spelling mistakes, misunderstanding and being misunderstood, shyness of accent and the fear of forgetting words.

Results and discussion

The results led us to some conclusions (table, pic.):

1) The fear of misunderstanding and being misunderstood held the leading way (50% of respondents). The difficulty in understanding and the fear of disability to express thoughts are due to lack of practice, poor vocabulary and anxiety. It mostly occurs with students that pay more attention to translating from English to Russian or different text types. The problem is complexity in listening, recognizing words and boundaries of sentences, fast speed of other person's speech, various accents, using abbreviations, slang and idioms. In classes the listening comprehension of different levels and length of the texts is necessary.

2) 25% of respondents are afraid to forget words and talk slowly. The good vocabulary is essential for different styles of speech, also many people are scared of pauses that occur because of attempts to remember the words. The knowledge of basic language, ability to rephrase sentences and replace the word with synonym help to express your thoughts.

3) The fear of making a mistake and looking illiterate lead to constraint and lack of confidence. Students choose to use simple phrases that are certainly right. It is necessary to train students in mini-discussions that contribute to construction skills of public performances, the culture of behavior and participating in debates. The active way on organization of foreign-language education can solve the problem of the fear of making a mistake in communication.

4) Students often shy away from their accent. Instead of focusing on making sentences and oral speech right students think that their partner will not understand them or the accent will be ridiculous for foreigners. Watching movies in original encourages improvement of pronunciation skills. Voice and phonetic trainings, reading out loud will help to control tone and manner of pronunciation.

One of the effective methods to become a part of foreign culture is watching original series, that interests to study languages.

1) Elementary:

«Mike's New Car»

«Private Detective Jack Stark»

2) Pre-Intermediate/intermediate:

«Up»

«Finding Nemo»

«Monsters Inc.»

«WALL-E»

«The Umbrella Academy»

«13 Reason Why»

3) Intermediate

«Harry Potter and the Philosopher's Stone»

«2 Broke Girl\$»

«Forrest Gump»

4) Upper Intermediate/Advanced

«Sherlock»

«Peaky Blinders»

«Doctor Who»

«Scrubs»

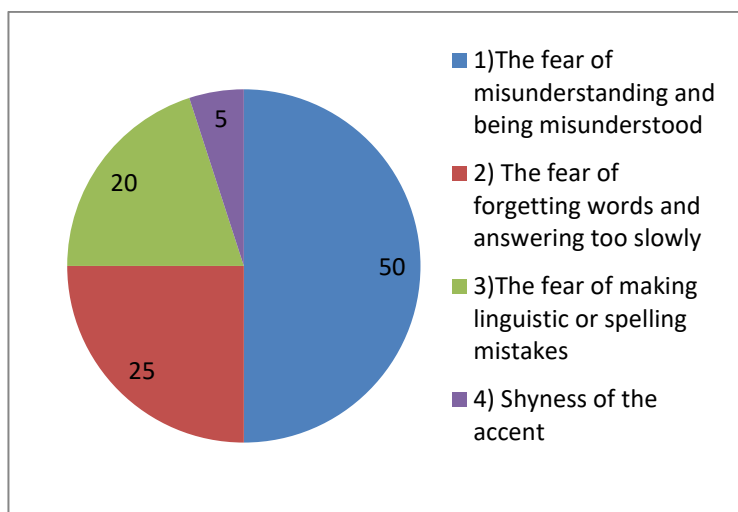
«House M.D.»

For medical students it is useful to watch series about work of medical facilities and stuff. Besides linguistic materials and professional language students can get information about Health Care System, problems of social protection, healthy lifestyle, balanced diet and etc.

Table

The results of survey

Answers	Number of responds (%)
1)The fear of misunderstanding and being misunderstood	50
2) The fear of forgetting words and answering too slowly	25
3)The fear of making linguistic or spelling mistakes	20
4) Shyness of the accent	5



Pic. The results of survey (%).

Conclusion

The main cause of the language barrier is stepping out of comfort zone. Students start to wonder how they look, how they are taken, what others think about them and etc. The constant practice is necessary to avoid this problem. You can watch original series, listen to music, create real communicative situations, read the literature. For teachers it is important to make a motivation to learn foreign language, show potential perspectives in future profession, that contributes to creation of intercultural competence of students.

REFERENCES

1. Englex [Digital resource]. – URL: <https://englex.ru/how-to-overcome-language-barrier/>
2. Skyeng [Digital resource]. – URL: <https://skyeng.ru/articles/besplatnye-kursy-angliyskogo-yazyka/filmy-i-serialy>
3. English Dom [Digital resource]. – URL: <https://www.englishdom.com/blog/kak-preodolet-yazykovoi-barer-v-anglijskom/>

УДК 81-13

О.Н. Гордеева, Т.И. Валиев, Р.Г. Садыкова

ПЕСНИ КАК СПОСОБ ПРЕОДОЛЕНИЯ ЯЗЫКОВОГО И КУЛЬТУРНОГО БАРЬЕРА

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

Песни являются неотъемлемой частью социокультурной коммуникации. В песнях отражается национально-культурная специфика языка, различные аспекты социальной жизни и нормы поведения. Песенный материал представляет собой аутентичный материал для изучения иностранного языка. Прослушивание английских песен помогает изучить “живой язык”. Использование песен мотивирует студентов к познанию культуры, изучению языка, моральных ценностей и норм речевого поведения.

Ключевые слова: интеркультура, коммуникация, песни, аутентичный материал.

O.N. Gordeyeva, T.I. Valiev, R.G. Sadykova

SONGS AS THE WAY TO OVERCOME LANGUAGE AND CULTURAL BARRIERS

Bashkir State Medical University, Ufa

Songs are integral part of socio-cultural communication. National and cultural specificities, various aspects of social life of people are reflected in the texts of songs. A song represents an authentic material for learning English. Listening to songs helps to learn lexical units, grammar rules and pronunciation. The use of songs motivates students for the study of the language, cultural and moral values, speech behaviour and creates favourable atmosphere.

Key words: intercultural competence, communication, authentic material, songs

Общепризнано, что овладение иностранной речью невозможно без знаний социокультурных особенностей страны. Коммуникативные и лингвострановедческие подходы к изучению иностранного языка взаимообусловлены и взаимосвязаны.

В рамках обучения коммуникации на иностранном языке интеркультурная составляющая играет значительную роль. Французский философ Гаймс определил понятие интеркультуры как способность познания того, что известно всем (структура поведения в стране, система ценностей, умение вести себя в обществе так, чтобы быть понятым и принятым в другом обществе). Формирование культурного компонента помогает не только в получении знаний, но и в умении проживать эту ситуацию. Проблема формирования интеркультуры выступает как процесс обмена между своей культурой и культурой общества изучаемого языка, цель которого разрушение барьеров, возникновение взаимопонимания и единения.

Формирование коммуникативной компетенции – это не только обучение знаниям, но и умение проживать ситуацию в иноязычном окружении. В конечном итоге, у обучающихся формируется способность моделировать свое собственное поведение, что и будет результатом развития интеркультурной компетенции.

Ученые установили, что человеческий мозг имеет разные области для восприятия музыки и речи. Музыка воспринимается человеком в левом творческом полушарии и поэтому запоминается и усваивается лучше и быстрее, чем речь, центр которой находится в правом полушарии. Поэтому при аудировании устанавливается более прочная связь между слуховыми и речевыми анализаторами [3].

Наряду с художественной прозой, поэзией и живописью песни относятся к средствам эмоционального воздействия. При отборе учебных материалов следует использовать культууроориентированный коммуникативный подход. В отличие от учебных текстов страноведческого характера песни воздействуют на эмоции и чувства человека, на его художественно-образные восприятие. В песнях выражаются определенные языковые и культурологические данные, а также навыки речевого и невербального общения. Песни являются носителями культурной информации страны, поэтому слушая зарубежную музыку, можно узнать о традициях и моральных ценностях той или иной страны.

Цель исследования

Изучить способы использования песенного материала для изучения иностранного языка.

Материал и методы

Анализ литературы по изучаемому вопросу, ознакомление с культурой изучаемого языка, поиск информации в журналах и сети интернет, сравнительный анализ текстов песен на русском и английском языках.

Результаты и обсуждения

Аутентичные песни - национально-культурный компонент, сопровождающий обучение иностранного языка. Использование песен способствует формированию умения понимать иностранную речь в естественной ситуации общения, формирует устойчивую мотивацию к систематическому прослушиванию, запоминанию текстов и их воспроизведению. Наиболее часто используемым материалом являются такие классические песни как, песни в исполнении Битлз, Фрэнка Синатры, Боба Дилана, Ролинг Стоунз, Abba и др.

Использование песен в обучении иностранного языка имеет ряд преимуществ:

1. Песни представляет собой материал, который более прочно усваивается, расширяет лексический запас, так как включает большое количество новых слов и выражений. Песни представляют собой живой язык и живые грамматические конструкции.
2. Они способствуют совершенствованию произносительных навыков, развитию умений аудирования. Учеными доказано, что прослушивание иностранной речи помогает избавиться от языкового барьера.
3. Песни также способствуют эстетическому восприятию, так как песенный материал - это тоже вид искусства.
4. Кроме того, песни служат основой для развития речемыслительной деятельности, памяти и стимулируют мышление [1].

В процессе обучения иностранному языку могут применяться следующие виды упражнений: рецептивные, реконструктивные, репродуктивные и продуктивные (творческие). В рецептивных упражнениях предлагается найти лексические единицы и грамматические формы. В реконструктивных упражнениях студенты вписывают пропущенные слова, заполняют пропуски глагольными формами, записывают географические названия. В репродуктивных упражнениях излагается содержание прослушанного материала или ответы на вопросы. В творческих упражнениях требуется написать сочинение на основе одной из фраз, составить диалог или рассказ [2].

Песня «A coat of Many Colours» в исполнении Dolly Parton, можно использовать для закрепления пассивного залога, а также для отработки произношения таких слов, как “sew”, “colour”, “coat”, “money”. Студентам можно предложить составить предложения с ключевыми словами из песни - a girl, coat, sew, rich-poor, go to school, to feel happy.

В результате эксперимента обучающиеся составили несколько вариантов своих “историй” с этими словами (группа была разделена на 3 подгруппы) Некоторые группы исполняли свои фрагменты в стиле рэп, другие в стиле поп-музыки.

1. Once there was a poor girl
She had no money at all
She had found the way
To copy with it.
But suddenly she saw
A couple of threads
And the hand started sewing.

2. A girl in coat
Never let me go
Played with me
And felt so good.
A girl in the coat
went to school and
they laughed at her

В результате у студентов появилась мотивация к креативности, задания выполнялись увлеченно. На следующем этапе песню студенты прослушивали целиком и сравнивали со своими вариантами. Из этой песни студенты узнают, что в американском обществе есть деление на богатых и бедных, что можно быть счастливым даже в простом пальто, сшитом мамой с любовью.

Back through the years
 I go wonderin' once again
 Back to the seasons of my youth
 I recall a ___ of rags that someone gave us
 And how my momma put the rags to use
 There were rags of many colors
 Every piece was small
 And I didn't have a coat
 And it was way down in the fall
 Momma ___ the rags together
 Sewin' every piece with love
 She made my coat of many ___
 That I was so proud of
 As she sewed, she told a story
 From the bible, she had read

Песня в исполнении группы Abba “I have a dream” создает благоприятный эмоциональный фон, служит прекрасным образцом языкового материала, способствует воспитанию таких ценностей как вера в будущее, вера в себя и в собственные силы.

Когда в группах предлагается задание спеть любимую песню, то выясняется, что чаще всего студенты интересуются песнями о любви. Великолепным материалом может послужить песня “The Rose” в исполнении Bette Middler, где обучающимся предлагается творческое задание – дополнить предложения-сравнения о любви.

Some say love is...(a river)
 Some say love is...(a raizor)
 Some say love is...(a hunger)

Заключение

Тексты песен представляет собой аутентичный материал для изучения иностранного языка, содержат вербальный материал, способный отражать различные стороны социальной жизни людей. Они снимают языковой барьер между различными представителями языковых культур. Прослушивание английских песен помогают изучить «живой» язык и разговорные выражения, так как в текстах песен авторы используют лексику, которая употребляется в повседневной жизни. Использование песенного материала мотивирует студентов к изучению английского языка, способствует к развитию речемыслительной деятельности и формирует устойчивый интерес к изучению предмета. Учеными доказано, что если слушать

инострannую речь как можно больше, повторять и копировать интонацию, то можно улучшить свой английский язык.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бьюзен Т. “10 способов как стать гением”; Издательство АСТ 2002г. -253 с.
2. Пугач. Ю “Развитие памяти – система приемов”; Издательство Букинист 1995г 24с.
3. <https://www.start2study.ru/blog/7-prichin-pochemu-muzyka-pomozhet-vam-bystree-vyuchit-inostrannyj-yazyk/>.

УДК 372.881.1

О.Н. Гордеева, Л.И. Минигазимова

ПРЕОДОЛЕНИЕ ЯЗЫКОВЫХ И МЕЖКУЛЬТУРНЫХ БАРЬЕРОВ ПРИ ОБЩЕНИИ СПЕЦИАЛИСТОВ

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

Статья посвящена проблеме преодоления языковых и межкультурных барьеров в общении специалистов из разных стран. Изучение особенностей другой культуры во многом помогает подготовиться к межкультурному общению. В статье представлены причины возникновения этих барьеров и пути их преодоления.

Ключевые слова: коммуникация, коммуникационный барьер, языковой барьер, социокультурная компетенция.

O.N. Gordeyeva, L.I. Minigazimova

OVERCOMING LANGUAGE AND INTERCULTURAL BARRIERS IN THE COMMUNICATION OF SPECIALISTS

Bashkir state medical university, Ufa

The paper is devoted to the problem of overcoming language and intercultural barriers in the communication of specialists from various countries. Studying features of another culture helps to prepare for cross-cultural communication in many ways. The causes of the emergency of these barriers and ways of their overcoming are presented in the paper.

Key words: communication, communication barrier, language barrier, socio-cultural competence.

Современный этап развития мирового общества выдвигает специалистам особые требования, а именно иметь достаточно глубокие знания в своей области, уметь ориентироваться в новейших технологиях и лавировать в меняющихся обстоятельствах.

Также одним из важных требований к специалисту является способность интегрироваться в обществе. Это значит, что профессионал должен уметь коммуницировать не только в известной ему языковой среде, но и вне её. Следовательно, знание иностранного языка открывает больше возможностей для специалиста и является необходимым условием для его успешной интеграции в современное общество.

Цель исследования

Осветить проблему межъязыкового, культурного барьеров и найти способы их преодоления в коммуникации специалистов разных национальностей.

Материалы и методы

Поиск осуществлялся в базах данных Scopus, Google Scholar по тематическим рубрикам, связанным с различными барьерами, появляющимися в коммуникации специалистов.

Результаты и обсуждения

Знать иностранный язык является актуальным на данном этапе развития общества, существует множество источников и возможностей совершенствовать свой уровень владения иностранным языком, но лишь часть студентов способна интегрировать

иностранную речь в свою жизнь, остальных же сдерживает ряд факторов: страх неудачи, психологическая неготовность, барьеры межкультурной коммуникации.

Оказавшись в неизвестных ранее условиях, студент будет чувствовать себя некомфортно, появятся затруднения в выражении собственных мыслей. Специалист может показывать феноменальные успехи в знакомой языковой среде, однако в разговоре с иностранцем появится межязыковой или межкультурный барьер, который проявится стыдом, стеснением например из-за отсутствия необходимого словарного запаса. Это является барьером на пути выражения своего мнения и мыслей, который так же вызывает чувства тревожности, скованности, как следствие возникает неуверенность в себе. Появляется страх ошибиться и не добиться результата, а это, в свою очередь, является препятствием к свободной межкультурной коммуникации

Механизм психологических барьеров состоит в усилении отрицательных переживаний и установок – стыда, чувств вины, страха, тревоги, низкой самооценки.

Для преодоления языкового и психологического барьеров необходимо создавать оптимальные условия обучения, в процессе которого студенты будут испытывать положительные эмоции; выстраивать доверительные отношения в группе, обстановка должна быть психологически безопасной.

Помимо языкового барьера существенной преградой является межкультурный барьер, так как проблемы могут возникнуть во взаимопонимании. Специалист, оказавшись в неизвестных ранее условиях, может столкнуться с тем, что его поведение неправильно интерпретируют, а это может привести к конфликтным ситуациям.

Согласно некоторым исследованиям, выделяют 2 большие группы межкультурных барьеров: барьеры понимания и барьеры общения. Первая группа содержит фонетический, семантический, стилистический, логический, социально-культурный типы барьеров. Вторая группа включает темперамент, гнев, страх, стыд и вину, брезгливость и отвращение, страдание, презрение. Основная цель общения – взаимопонимание оппонентов, если она не реализуется, возникает межкультурный барьер, из-за которого могут появляться конфликты. Отсутствие понимания партнеров может вызываться разным уровнем межкультурной компетентности партнеров по общению. В этом случае предлагается 2 варианта разрешения межкультурного барьера: прекратить взаимодействие или продолжить коммуникацию на общем договорном для партнеров языке общения.

В межкультурном общении нельзя ждать от коммуникатора идентичного поведения, так как оно обусловлено культурными традициями и особенностями. У людей разные взгляды, привычки и обычаи: в некоторых странах принято пожимать руку при приветствии,

в других такого нет. Если не знать таких тонкостей, то может возникнуть неприязненность и неуверенность. Этого можно избежать, обратившись к источникам и изучив особенности культуры собеседников. Так нужно поступить обеим сторонам конфликта, чтобы выразить заинтересованность в коммуникации.

Выделяют 4 группы барьеров межкультурной компетентности: языковые, этнокультурные, коммуникативные, психологические.

Языковая сторона межкультурной компетентности обуславливается в различных стилевых разновидностях, следовательно, необходимо тщательно подбирать подходящие формулировки для конкретных ситуаций. Французы любят конкретность и точность в языке. Нельзя просто сказать: «Он подарил цветы» или «Она помогает ему с работой». Необходимо уточнить – как он подарил ей цветы: с радостью, с досадой; как она ему помогает – лицемерно или добросовестно.

Этнокультурные барьеры определяется социальным фактором, так как участники общения относятся к разным социальным группам. Если же участники имеют общий опыт, возраст, сферу деятельности то это намного облегчает их общение, но если же такого нет, то основной возможностью преодоления этого барьера является повышении межкультурной грамотности партнеров. Оппонентам необходимо изучать ценности, мировоззрение той или иной культуры. При встрече с тайцем не принято пожимать друг другу руки – вместо этого вы делаете «вай» - вы складываете руки вместе, как будто читаете молитву, и слегка склоняете голову, так стоит поступать при встрече с пожилыми людьми или друзьями.

Коммуникативные барьеры обуславливаются определённой системой межкультурного общения: то, что для одних людей считается нормой, для других удивительно и неестественно. В английском языке разница в словах «ты» и «вы» показывается лишь интонацией, а пишутся они одинаково «you», «ты» аналогично английскому «thou», которое уже не используется, но в Азербайджане эта разница есть и ее демонстрируют не только фонетически, но и в общении со взрослыми важно уважительно относиться к старшим. «ты» аналогично английскому «thou», которое уже не употребляется.

Психологические барьеры обуславливаются разностью поведения, манер, нарушением дистанции, типом мышления и т. д. Такие различия вызывают в человеке скованность, он начинает чувствовать себя неуверенным, так как сложнее предугадать поведение оппонента. Это препятствие можно избежать посредством собственной психологической проработки, которая будет заключаться в умении снимать напряжение и желании понять собеседника.

Заключение

Таким образом, существует много препятствий в коммуникации людей, но их преодоление повышает уровень социокультурной компетентности людей, так как для общения с представителями разных стран и национальностей и выстраивания с ними доверительных отношений на первый план выходит необходимость познавать культуру партнеров, изучать менталитет и моральные нормы чужой страны, а также улучшать собственные коммуникативные навыки, так как только в таком случае будет возможна качественная коммуникация в интернациональном общении.

ЛИТЕРАТУРА

1. Воробьева В.Л. Основы социально-бытовых знаний / Учеб. пособие для учащихся групп коррекционно-развивающего обучения в системе начального профессионального образования. – М.: Колледж сферы услуг, 2005. С.7
2. Крашенникова А. Е. возникновение языкового барьера при изучении иностранного языка и пути его преодоления //Современные тенденции в преподавании иностранных языков в неязыковом вузе. – 2014. - № 8. - С. 53-56.
3. Крусян И.Э. Личностные детерминанты преодоления языкового барьера в изучении иностранного языка // Изв. Рос. гос. педагогич. ун-та им. А. И. Герцена, 2008.
4. Культура взаимопонимания и взаимопонимание культур /Коллективная монография: В 2 ч. – Ч.1.– Воронеж: Воронежский гос. ун-т, 2004, с. 34.
5. Наджафова С.А. Национальные особенности речевого этикета //Бюллетень науки и практики. – 2017. – №. 11 (24).
6. Садохин А.П. Межкультурные барьеры и пути их преодоления в процессе коммуникации // Обсерватория культуры: Журнал-обозрение. – 2008. – №. 2. – С. 26-32.

УДК 611.01

Н.В. Исмагилова, Ю.В. Бакиева, Э.И. Якупова
ОБ ЭТИМОЛОГИИ НЕКОТОРЫХ АНАТОМИЧЕСКИХ ТЕРМИНОВ
Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

В статье рассматривается этимология некоторых латинских анатомических терминов. Отмечается, что ряд терминов образовался путем анатомического переноса, в основе которого лежит сравнение анатомических образований с предметами быта, элементами одежды, жилища древних римлян, а также сравнение с представителями животного и растительного мира.

Ключевые слова: анатомическая терминология, латинский язык, этимология латинских анатомических терминов.

N.V. Ismagilova, J.V. Bakiyeva, E.I. Yakupova
ABOUT ETYMOLOGY OF SOME ANATOMICAL TERMS
Bashkir State Medical University, Ufa

The article is dedicated to analysis of etymology of some Latin anatomical terms. It is stated, that a number of terms were derived by metaphorical transfer, which is based on comparison of anatomical formations with household items, clothes, housing elements of ancient Romans, as well as comparison with flora and fauna representatives.

Key words: anatomical terminology, Latin language, etymology of Latin anatomical terms.

Актуальность исследования связана с необходимостью выявить основные принципы и способы номинации в анатомической терминологии.

Цель исследования

Изучить этимологию некоторых латинских анатомических терминов.

Материалы и методы

Материалом для исследования послужила международная анатомическая номенклатура на латинском языке. В качестве основного метода исследования использовался этимологический анализ слова.

Результаты и обсуждения

Исследование этимологии некоторых слов, входящих в анатомические термины, позволяет лучше понять принципы терминологической номинации как на латинском, так и русском языке, так как часто в русской терминологии используется принцип **калькирования**, т.е. вид заимствования иноязычных слов, выражений путем буквального перевода определенной лексемы или словосочетания, нередко по частям слова (морфемам), т.е. поморфемный перевод, а также результат этих заимствований. В анатомической терминологии существуют значительный пласт слов, образованных путем **метафорического** переноса, являющегося разновидностью **семантической деривации**, при которой объект номинации переходит из одной сферы в другую. Общепринятым считается предположение, что новое слово всегда однозначно. Другое значение у него появляется в результате переосмысления прежнего значения в том случае, если одно названия предмета, явления используется для обозначения другого. Возможность функционирования слов в переносном значении обусловлена сходством явлений или их смежностью, поэтому все значения

многозначного слова связаны между собой. В основе метафорического переноса лежит сходство предметов, явлений, «следовательно, метафорический перенос связан с сопоставлением и сравнением, а новое значение слова представляет собой результат ассоциативных связей. Такой перенос может быть осуществлен на основе сходства внешних признаков: по форме, месторасположению предметов, цвету, вкусу, а также по сходству функций предметов и другое» [2, 12], например: *coccyx, ygis m* – «копчик» (от гр. «кукушка», по сходству с клювом кукушки); *musculus, i m* – «мышца» (от лат. *mus, muris m, f* – «мышь, мышонок», мотивировано тем, что длинная мышца при сокращении похожа на дрожащую мышь со сгорбленной спиной) и др.

В результате метафорического переноса у слов образуется новое значение, которое сохраняется в результате речевой практики. Слово в переносном значении, как и в прямом, продолжает выполнять номинативную функцию, т.е. называть объекты действительности. Такой вид переноса (метафора, метонимия, синекдоха) называется общеязыковым. Необходимо разграничивать общеязыковые метафору, метонимию, синекдоху и индивидуальные, или индивидуально-авторские. Они возникают в определенном контексте с целью придать речи большую образность, выразительность. Индивидуально-авторские, или художественные, метафоры, метонимии, синекдохи – это тропы, т.е. изобразительно-выразительные средства языка. Н.Г.Клепиковская проводит разграничение между общеязыковыми метафорами и тропами по нескольким аспектам. В семантическом плане оно сводится к тому, что, «в отличие от художественной, языковая метафора отражает очевидный признак объекта номинации, в то время как художественная метафора воспроизводит нетипичные характеристики сближаемых объектов. В результате семантической деривации появляются как новые значения у одного и того же слова, так и омонимы» [1, 85]. Применительно к словам из латинской анатомической терминологии нужно вести речь скорее об омонимии, чем о полисемии (явлении многозначности).

Приведем примеры на метафорический перенос в латинской анатомической терминологии:

fauces, ium f – «зев» (изнач. «проход, коридор»);

fibula, ae f – «малая берцовая кость» (изнач. «застежка для одежды, которая изготавливалась из костей птиц»);

fonticulus, i m – «анат. родничок» (от лат. *fons* – «водный источник, родник»);

foramen, inis n – «отверстие» (от лат. *forum* – «открытое место, площадь»);

fornix, icis m – «анат. свод» (изнач. «арка, свод»);

glandula, ae f – «железа» (от лат. *glans, ndis f* – «желудь»);

hippocampus, i m – «гиппокамп» (изнач. «животное морской конек», термин введен в анатомическую терминологию в XVI в. Аранцием [3, 413]);

insula, ae f – «анат. островок» (изнач. «остров, многоэтажный дом римлян»);

iris, idis f – «радужная оболочка глаза» (изнач. «радуга»);

lens, lentis f – «хрусталик глаза» (изнач. «чечевичное зернышко»);

lympha = nympha – «лимфа» (изнач. «чистая вода источника»);

malleolus, i m – «лодыжка» (изнач. «молоточек, колотушечка», термин введен в анатомическую терминологию в XVI в. А.Везалием [3, 413]);

malleus, i m – «анат. молоточек» (изнач. «молоток, колотушка»);

musculus, i m – «мышца» (от лат. *mus, muris m, f* – «мышь, мышонок», мотивировано тем, что длинная мышца при сокращении похожа на дрожащую мышь со сгорбленной спиной);

navicularis, e – «ладьевидный» (от лат. *navis* – «корабль»);

orbita, ae f – «глазница» (от лат. *orbis* – «круг, колея»);

ostium, i n – «анат. устье» (изнач. «дверь, ворота, вход в атриум»);

palatum, i n – «нёбо» (изнач. «свод»);

pelvis, is f – «анат. лоханка; таз» (изнач. «чаша, таз, лохань», термин введен в анатомическую терминологию в XVI в. учеником А.Везалия Р.Коломбо [3, 413]);

phalanx, ngis f – «фаланга пальца» (изнач. «военная шеренга, бревно для тарана»);

pylorus, i m – «анат. привратник» (изнач. «стражник, привратник»);

radius, i m – «лучевая кость» (изнач. «луч»);

scapula, ae f – «лопатка» (от лат. *scapa* – «лопата», термин введен в анатомическую терминологию в XVI в. А.Везалием [3, 413]);

scaphoideus, a, um – «ладьевидный» (от греч. *scapha* – «лодка, челн»);

skeleton, i n – «скелет» (изнач. «высохшее тело»);

sinus, us m – «анат. пазуха, синус» (изнач. «бухта, залив»);

styloideus, a, um – «шиловидный» (от греч. *stylos* – «шило»);

thorax, acis m – «грудная клетка» (от греч. в знач. «панцирь черепахи»);

tibia, ae f – «большая берцовая кость» (изнач. «дудка, которая изготавливалась из костей дичи»);

tunica, ae f – «оболочка» (изнач. «одежда детей и нижнее белье римлянок»);

tympanum, i n – «анат. барабан» (изнач. «музыкальный инструмент барабан»);

ulna, ae f – «локтевая кость» (от греч. *olene* – «локоть, рука, предплечье»);

valva, valvula, ae f – «анат. заслонка» (изнач. «ставни, створки двери»);

vestibulum, i n – «анат. преддверие» (изнач. «передний вход, прихожая, где снимали

одежду»);

vomer, eris m – «анат. сошник» (изнач. «соха»).

Как следует из примеров, среди слов (лексем), входящих в анатомическую терминологию, имеются те, которые образовались путем метафорического переноса, в основе которого лежит сравнение анатомических образований с предметами быта, одежды древних римлян, их жилищем, а также сравнение с представителями животного и растительного мира. Подобные латинские слова, входящие в анатомическую терминологию, имеют как свои достоинства, так и недостатки. К достоинствам можно отнести их «краткость, меткость, доходчивость».

Заключение

Таким образом, при анализе латинской анатомической терминологии подтверждается тот факт, что в лексике любого языка в первую очередь отражаются те предметы и явления, которые связаны с самим человеком, его психической и физической деятельностью, его бытом и др., т.е. в очередной раз подтверждается тезис об антропоцентричности любого языка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Клепиковская Н.В. Метафорический перенос как средство формирования технических терминосистем // Вестник Северного (Арктического) университета. 2009. N1. С. 85 -88.
2. Современный русский литературный язык: учебник / П.А. Лекант, Н.Г. Гольцова, В.П. Жуков и др. Под ред. П.А. Леканта. 5-е изд. М.: Высш. шк., 2001. 462 с.
3. Чернявский М.Н. Краткий очерк истории и проблем упорядочения медицинской терминологии // Энциклопедический словарь медицинских терминов: в 3 т. / под ред. Б.В. Петровского. М.: Сов. энциклопедия, 1984. Т. 3. С. 411-425.

УДК 372.881.1

A.S. Leonova, O. M. Elshiekh
**METHODS OF EXPLANATION OF CONCORDANT AND NON-CONCORDANT
ATTRIBUTE IN LATIN TO ARABIC-SPEAKING STUDENTS**

Bashkir state medical university, Ufa

Latin grammar is especially difficult for students from Arab-speaking countries due to its complex structure and new grammatical categories. Anatomical terminology of the Latin language is based on two main constructions: concordant attribute and non-concordant attribute, which are difficult because of the word order and case system. This article includes similar constructions from the Arabic language, which could help the students understand the structure of the Latin anatomical terminology by the example of their mother tongue.

Key words: Latin language, Arabic language, anatomical terminology, concordant attribute, non-concordant attribute.

The importance of this work can be explained by the fact that the Latin terminology is widely used in number of medical fields: anatomy, pharmacy, clinical disciplines, etc. In addition, more and more students enter BSMU every year, so this information could be especially important and interesting for them.

Aim of the study

The aim of this article is to come up with methods and techniques that would help Arab-speaking students in acquiring the Latin language, mainly, anatomical terminology. When studying the Latin language, Arab-speaking students face various problems, especially the problems related to grammar. This is caused by several reasons, including poor language knowledge, misunderstanding of grammatical terms and categories, overload with information in a limited period.

Materials and methods

Our main methods of research are the comparative and descriptive ones. We have compared and described different grammatical sources in Latin, English, Arabic, Russian.

Results and discussions

Anatomical terminology is based on two main constructions: concordant attribute (noun + adjective, согласованное определение, (اسم + صفة) and non-concordant attribute (noun + noun, несогласованное определение, (اسم + اسم)). These constructions cause some difficulties to the students because of the word order and some new grammatical categories [3,4].

Let us start from the concordant attribute (noun + adjective). The main difficulty in this construction is caused by the fact that the adjective follows the noun, unlike English, where noun follows the adjectives.

Compare: *left eye* (English) and *oculus sinister* (Latin).

For Arabic-speakers, this construction is easy if you explain it by giving an example in Arabic: العين اليسر (left eye, literally: *eye left*). Arabic-speakers also use adjectives after nouns, unlike English or Russian (table 1) [2].

Table 1

Comparison of the concordant attribute in different languages

Adjective + noun		Noun + adjective	
English	Russian	Latin	Arabic
vertebral column	позвоночный столб	columna vertebralis	العمود الفقري
upper lip	верхняя губа	labium superuis	الطرف العلوي
facial vein	лицевая вена	vena facialis	الوريد الوجهي

Looking at this table, we can see that Latin and Arabic have more similarities in this type of attributes than Latin and English or Russian.

Secondly, unlike English, in Arabic the adjective is changed in gender and number according to the gender and number of the noun. This is called التابع (table 2) [1].

Table 2

Comparison of the category of gender

English	Arabic
a smart boy	ولد زكي
a smart girl	بنت زكية
smart children	أطفال أذكيا

If we have a look at the table, we can see that the adjectives change in gender and number (compare with the Russian equivalents: *умный мальчик, умная девочка, умные дети*). Unfortunately, we cannot explain all the grammatical categories (for example, Arabic does not have the neuter gender), but these examples could help students understand the principle and see that the nouns and adjectives are related in Latin just like in Arabic (for example, we cannot use masculine adjectives for feminine nouns and vice versa).

Let us move to the non-concordant attribute (noun + noun). The main difficulty in this construction is caused by the Nominative case and the Genitive case. Cases are a completely new grammatical category for almost all first-year students. Even though they start learning Russian, they start from the elementary level: reading rules, basic lexis and grammar, verb conjugation, etc. The first cases they are introduced to include Accusative and Prepositional. Therefore, it is difficult to them to understand the concept of possession and the necessity to change the second word [3,4]. E.g.: *neck of rib – collum costae*.

However, the Arabic language has a similar construction called *Idafah* (إِصْنافَة). *Idafah* is the Arabic grammatical construct case, mostly used to indicate possession. *It* basically puts one noun after another: the second noun specifies the nature of the first noun. In forms of Arabic which mark grammatical case, this second noun must be in the genitive case. The construction is typically

equivalent to the English construction "(noun) of (noun)" or the Latin non-concordant attribute (table 3) [5].

Table 3

Comparison of the non-concordant attribute in different languages

Noun + noun (non-concordant attribute)			
English	Russian	Latin	Arabic
muscle of back	мышца спины	musculus dorsi	عضله الظهر
neck of rib	шейка ребра	collum costae	عنق الضلع
base of skull	основание черепа	basis cranii	قاعده الجمجمه

The second noun in *Idafah* has the following characteristics:

- It must be in the genitive case.
- It is marked as definite and can take a possessive pronoun suffix (ال).

Why could this construction be useful for Arab-speaking students learning Latin? First of all, do not have any prepositions, still, they denote possession by changing the second noun.

Conclusion

Therefore, we would like to suggest using the Arabic constructions and giving examples from the Arabic language to help the Arabic-speaking medical students understand the basic Latin grammar. Naturally, nothing can replace full and perfect understanding of the Latin grammar and its categories. However, these basic similarities between the two languages can be useful for the beginning.

REFERENCES

1. Al-Naqib Anira M.A. Practical course of the Arabic language. Moscow: Hit-book, 2019. - 320 p.
2. Russian-Arabic medical dictionary. 20,000 terms. Ed. Iglal Abdel Razek Ahmed. M.: Russian language, 1977 – - 608 p.
3. Chernyavsky M.N. Latin language and the basics of medical terminology. M.: Medicine, 2017 – - 448 p.
4. Kondratiev, D.K. Latin and Fundamentals of Medical Terminology for Medical Students. Grodno, 2005 – - 252 p.
5. Latin Dictionary Online [Electronic resource]. - Access mode: <https://www.onlinelatindictionary.com/> (accessed: 11.04.2021).

УДК 378.147:81'243

K.N. Morugova, A.S. Agaev
WAYS OF OVERCOMING A LANGUAGE BARRIER.
Bashkir state medical university, Ufa

The objective of the article was to find out reasons of language barrier in the workplace and give some tips on how to get ready for conferences.

Key words: a language barrier, overcoming a language barrier, interaction between specialists, international conferences.

Interaction of a doctor with foreign specialists, performing at international conferences and overcoming the language barrier are necessary for successful medical practice.

Purpose of the studying: to find out the reasons of the language barrier in communication between specialists and study the methods of overcoming it [1,2].

Materials and methods

Foreign literature.

Results and discussion

The reasons of the language barrier have been found out as well as the ways of overcoming it have been studied.

We live in the century when specialists from different countries interact with each other more than ever. About four thousand international conferences are hold each year involving three million specialists from a hundred countries. That is why we need to take a deeper look at the causes of a language barrier and the ways of overcoming it.

First of all, the language barrier is a term that is used to describe the inability of information exchange between two or more people because of linguistic differences. It occurs within a group of people or between individuals with different language background or dialects. Particularly, the barrier in the workplace can occur due to a difference in languages spoken or if speakers use different technical terms. For example, English is the international language widely spoken all over the world. It has several dialects: Scottish, Geordie, Scouse, Yorkshire, Welsh etc. Therefore, even if all the participants of the meeting are the native English speakers, some difficulties in information passing may still occur.

There are a few useful tips for overcoming the language barrier:

1. Use one primary language and translate all the relevant documents into it. A lot of translating websites are useful here. This method is very important because specialists often have to sign several documents at a meeting.
2. Employer can also facilitate employees to take the language courses, for example, for learning basic English. Particularly, a lot of medical terms in English and Russian are similar because of their having occurred from Latina.

3. If you are a holder of the meeting try to use most understandable and straightforward phrases so that non-native speaker could understand you. Of course, using of idioms and phrasal verbs are not relevant.

4. Using illustrations and demonstrations during the speech will also lead to reducing the language barrier. Therefore, presentations are highly recommended.

5. Use repetition of information. This gives ample time to participants to hear and analyze something that they have not got.

As we have mentioned it before the presentation of the object of your attention and your speech are very important. Therefore, we would like to give you some pieces of advice on how to create a proper presentation:

1. Do not be worry about your English. If your project makes your message clear, a few mistakes made in English makes no sense. The only will of your audience is to get new knowledge, for example, new ways of treatment of thrombosis etc.

2. Try to simplify sentences that you find difficult to pronounce because they have to come out from your mouth easily and naturally.

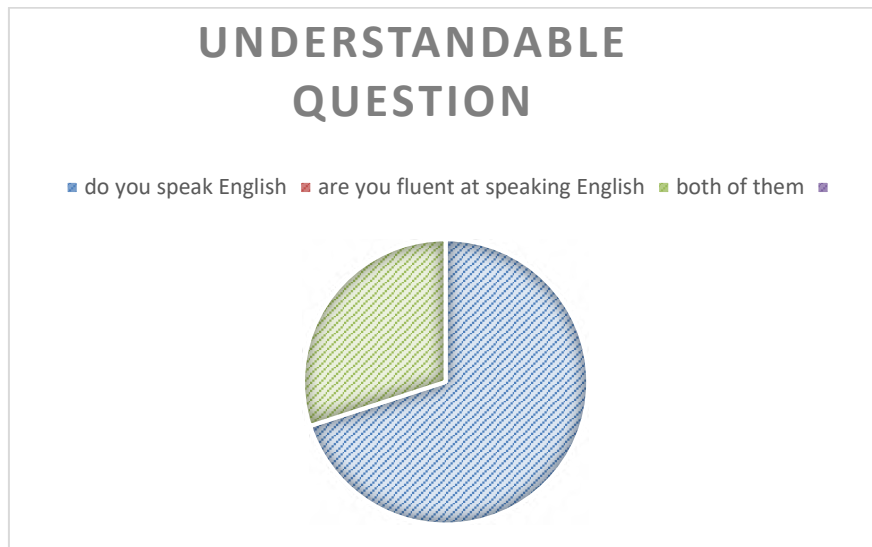
3. Make sure that the audience is familiar with the key words you have mentioned in the presentation. If they are not, try to explain or show them what you mean. Because as a multilingual your audience may be familiar with a concept or imagination but with the word itself.

4. Make sure that you have chosen the right level of formality. Majority part of presenters consider that they have to be as much formal as possible but that is not true. Presentation is usually a source of scientific information the audience has to listen to for a long time. Therefore, try to avoid difficult constructions, passive voice and make your speech easier.

5. Stay positive! Even if you forget needed words or make a mistake in grammatical rules, remember much more important to smile, be passionate about what you do and have expressive face.

In evidence to one of the above-mentioned tips, I decided to provide some experience among my groupmates. They were asked to questions ‘Are you fluent at speaking English?’ and ‘

Do you speak English?’. Then I asked them which of the questions was more understandable to them?



Pic. Understandable question.

30% per cent of participants voted for the both of questions and 70% voted for the first form of question. Thus, getting ready for presentation try to avoid using the complicated sentences (pic).

Conclusions

On overcoming a language barrier in communication between specialists:

The language barrier in communication can make specialists of various fields miss a lot of chances to develop. You should realize that having overcome it you can join the team of pros all over the world. Just do not forget to follow tips mentioned above!

REFERENCES

1. Adrian Wallwork. English for presentations at international conferences, 2010-177 с.
2. How to overcome a language barrier in communication. Janice Friedman [Electronic resource] – Access mode: <https://millionairemob.com/language-barrier-in-communicationю>.

УДК 378.147:81'243

К.Н. Моругова, А.Р. Резяпова
**ПРОБЛЕМА ПРЕОДОЛЕНИЯ ЯЗЫКОВОГО И КУЛЬТУРНОГО БАРЬЕРА В
КОММУНИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

В статье рассмотрены причины языкового и культурного барьеров, их влияние на коммуникацию специалистов и способы решения.

Ключевые слова: языковой барьер, культурный барьер, коммуникация, иностранные коллеги, английский язык.

K.N. Morugova, A.R. Rezyapova
**THE PROBLEM OF NEGOTIATION SPEAKING AND CULTURE BARRIERS IN
PROFESSIONAL COMMUNICATION**

Bashkir state medical university, Ufa

The objective of the article is causes of speaking and culture barriers, its influence to professional communication and solving technique.

Key words: a language barrier, a culture barrier, communication, foreign professionals, English language.

Общение врачей с иностранными коллегами в современных реалиях, решение проблемы языкового и культурного барьеров.

Цель исследования

Выявить причины языкового и культурного барьеров в общении специалистов, их влияние на работу в команде и предоставить методы их преодоления.

Материалы и методы

Была использована русско- и англоязычная литература.

Результаты и обсуждение

Выявлены причины языкового и культурного барьеров в общении специалистов, их влияние на коммуникацию специалистов и изучены методы их преодоления.

Что такое языковой и культурный барьер? Языковой барьер — фраза, используемая в переносном значении, для обозначения сложности в коммуникации людей, использующих в жизни разные языки или диалекты [2].

Культурные барьеры – это коммуникативные помехи, возникающие вследствие культурных различий, незнания национальных обычаев, традиций, норм и этикета общения, системы жизненных ценностей [1].

В 21 веке очень важна тесная коммуникация специалистов из разных стран, поскольку успешная интеграция приводит не только к обмену опытом, но и обогащению медицины той или иной страны методами лечения из-за рубежа. При встрече со специалистами из разных стран крайне важно, чтобы они могли корректно донести до своих коллег суть предлагаемого метода лечения или идеи. Поскольку в последнее время взаимодействие специалистов из разных государств друг с другом увеличивается, необходимо, чтобы они

могли общаться на одном языке, ведь это сократит риски возникновения недопонимания. Не менее важным фактором является и культурный барьер, потому что часто мы не изучаем культуры и обычаи других государств, что при взаимодействии специалистов может привести к печальным последствиям. Например, бестактное и не толерантное отношение к обычаям, традициям и нормам других культур [3].

По данным статистики, собранной среди обучающихся высших учебных заведений, удалось выяснить, что 46,7% опрошенных способны хорошо разговаривать на английском языке на свободные темы, и 53,3% позиционируют себя как начинающие, что соответствует уровню языка A1-A2 (рис. 1).

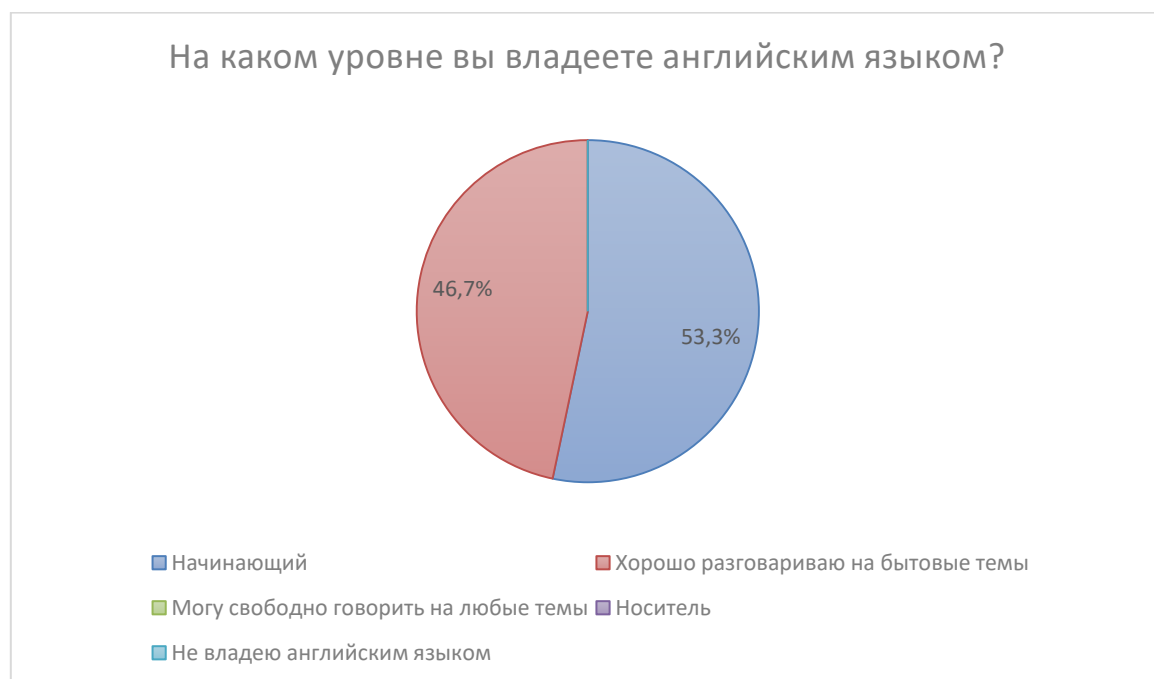


Рис. 1. Уровень владения английским языком обучающихся.

Для успешной коммуникации специалистов необходимо повышать уровень знания английского языка среди обучающихся всех вузов, в частности медицинских, поскольку бытового уровня английского, соответствующего уровню языка B1-B2, к сожалению, недостаточно для высококачественной интеграции с иностранными коллегами, потому что могут возникать недопонимания, связанные с различным восприятием информации.

Повышать уровень владения английским языком можно посредством знакомства и дружбы иностранных и российских студентов, проведения различных мероприятий, связанных со знакомством с другими культурами и языками. Участие учеников в международных форумах и конференциях также повысит уровень знания языка, поскольку студенты будут брать пример друг с друга, глубже изучать международный язык, и общий уровень владения английским будет повышаться.

Так же студентам был задан вопрос, боятся ли они высказывать свое мнение из-за страха того, что их неправильно поймут в связи с недостаточным знанием языка или разности менталитетов. 62,5% опрошенных, то есть практически 2/3 студентов не могут делиться своими идеями из-за недостаточного владения английским языком, и еще 25% редко говорят о том, что они думают. Следовательно, из-за страха недопонимания среди коллег теряется большое количество уникальных мыслей, которые могли бы внести огромный вклад в развитие науки и медицины, в частности (рис. 2).

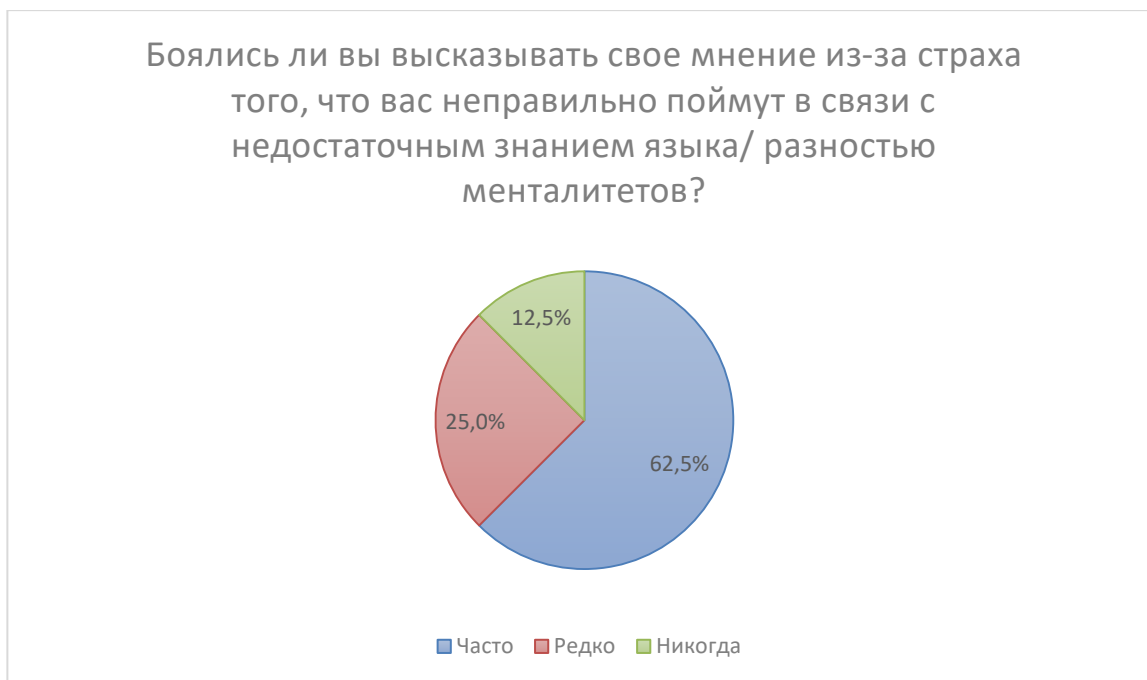


Рис. 2. Высказывания мнения студентов (%).

Принадлежность людей, состоящих в одной команде, к разным культурам так же играет огромную роль в коммуникации специалистов, поскольку часто из-за разности менталитетов люди некорректно воспринимают информацию. Разность менталитетов всегда была одним из факторов, которые способны разъединять людей, ведь сложно быстро вникнуть в культуру другого народа. Иногда в разных культурах могут кардинально различаться не только смысл фразеологизмов и крылатых выражений, но даже суть определенных жестов или мимики. Например, во Франции жест «окей» воспринимается как выражение негативных эмоций, хотя в России этот жест обозначает скорее хорошую и слаженную работу. Большой палец, поднятый вверх, в России обозначает, что все отлично, а в Греции таким образом просят собеседника замолчать. Таких примеров множество, и если не знакомиться с культурами других стран, то неведение иностранных норм может привести к серьезным разногласиям в команде, чего допускать нельзя.

Благодаря проведенному среди студентов опросу удалось выяснить, что с недопониманием из-за разности менталитетов сталкивались все участники опроса. Это

говорит о том, что каждый хотя бы раз в жизни может столкнуться с проблемой культурного барьера, которая должна быть по максимуму устранена в командной работе специалистов (рис. 3).

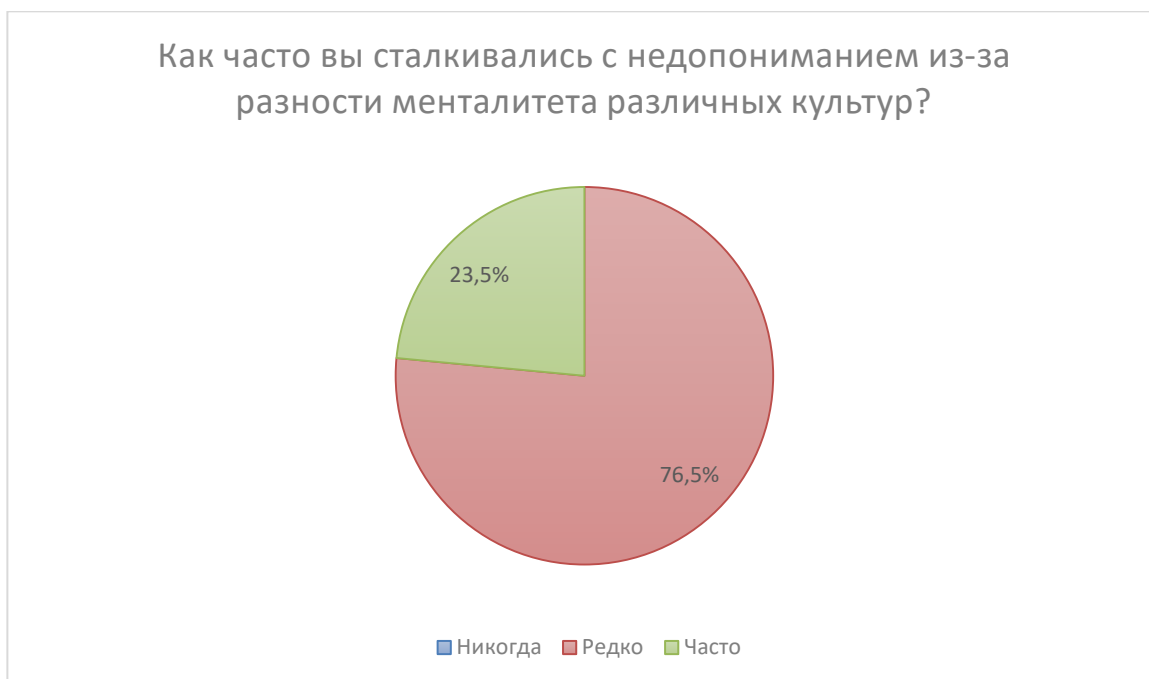


Рис. 3. Учет разности менталитетов участников опроса.

Для устранения данной проблемы необходимо так же тесное взаимодействие российских и иностранных работников и студентов для погружения в культуру других народов. Это необходимо, поскольку будет развиваться глубокое понимание истории народа и государства в целом, а это в свою очередь сформирует адаптивность к менталитету иностранных коллег.

Так же хотелось бы отметить, что изучение языков в целом повышает коммуникативные способности, способствует развитию когнитивных функций, а также позволяет углубиться в культуру народа, который является носителем данного языка. Изучение различных иностранных языков наряду с английским позволит специалистам, во-первых, быстрее устанавливать контакт с иностранными коллегами, а во-вторых, позволит погрузиться в культуру других стран. Все эти факторы способствуют более сплоченной работе в команде, поскольку люди начинают лучше понимать друг друга.

По данным статистики, собранной среди учащихся высших учебных заведений, наблюдается положительная тенденция: примерно 45,5% опрошиваемых изучает иностранный язык (рис. 4), помимо английского, и целых 72,7% хотят начать (рис. 5). Это говорит о том, что обучающиеся интересуются культурами других стран и различными способами коммуникации, что сделает их эффективными специалистами в будущем. В

приоритете у обучающихся оказались такие языки, как немецкий и французский, а также испанский, арабский, китайский, японский и чешский языки (рис. 6).



Рис. 4. % учащихся, изучаемых иностранный язык.



Рис. 5. % учащихся, хотевшие начать изучение иностранный язык.



Рис. 6. Приоритетные для изучения языки.

Заключение

Таким образом, нам удалось выяснить, что проблема языкового и культурного барьера действительно остро стоит среди специалистов и необходимо повышать не только уровень знания международного языка, а в лучшем случае, сразу нескольких иностранных языков, но и более глубоко погружаться в культуру стран-сотрудников.

ЛИТЕРАТУРА

1. Культурный барьер [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://dic.academic.ru/dic.nsf/socio/1798/КУЛЬТУРНЫЙ>.
2. Языковой барьер [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://ru.m.wikipedia.org/wiki/Языковой_барьер.
3. Current Research on the Impact of Foreign Language Learning Among Healthy Seniors on Their Cognitive Functions From a Positive Psychology Perspective—A Systematic Review [Электронный ресурс] – Режим доступа: [Current Research on the Impact of Foreign Language Learning Among Healthy Seniors on Their Cognitive Functions From a Positive Psychology Perspective—A Systematic Review \(nih.gov\)](#).

УДК 615.37

K.N. Morugova, A.I. Yaksimbetova
IS VACCINE A NECESSITY OR A WISH?
Bashkir State Medical University, Ufa

The Epidemiological situation in the country, caused by new Covid – 19, raises a lot of questions not only for the Health care system but for society as a whole.

Key words: Covid – 19, vaccine, the Cronbach's alpha, coronavirus infection.

In such conditions, the implementation of preventive vaccination of the population, as one of the measures of sanitary and epidemiological measures carried out by the Ministry of Health of the Russian Federation, is a current question that every citizen of the country does wonder about [1,2,3]. Bioethical aspects of the prevention of infectious diseases are also updated with the fact that at present every citizen needs to realize the inseparable connection of their moral and legal obligations in health protection since, in certain infectious diseases, their prevention measures can be quite effective [4,5,5,6].

The purpose of the study: to obtain and systematize data on the attitude of medical university students to vaccination against the new coronavirus infection Covid-19 [7,8,9,10,11].

Materials and methods

The purpose of this work was to conduct a sociological survey among the students of Bashkir State Medical University (BSMU) students in an attempt to identify their attitudes to vaccination against a new corona virus infection. One hundred and nine (109) people took part in the survey. 23 % of them are men and 77% are women.

Results and discussion

More than 12% of interviewed people could not give an unequivocal answer to the question “In your opinion, does vaccination cause more harm or benefit to the human”, while almost 40% agree that vaccination benefits more than harms.

1. Do you think that vaccinations provides only benefit, more benefit, more harm or only harm to the man?

Only benefit

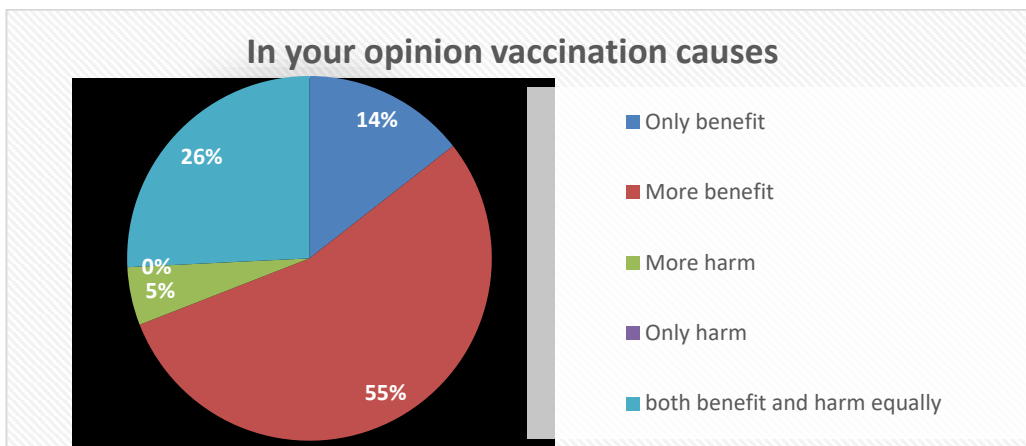
More benefit

More harm

Only harm

Both benefit and harm equally

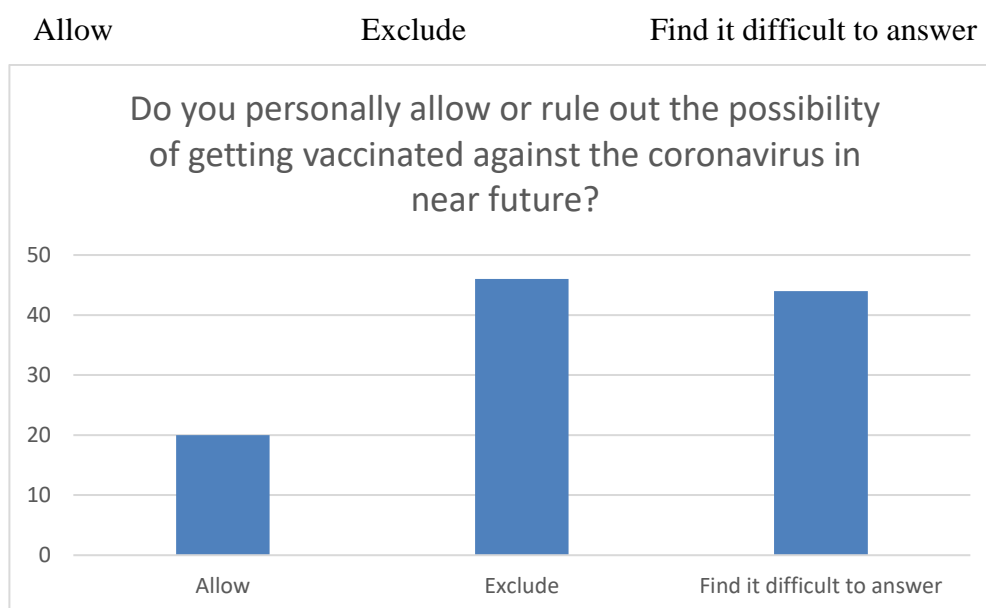
Find it difficult to answer



Pic. 1. In your opinion vaccination causes.

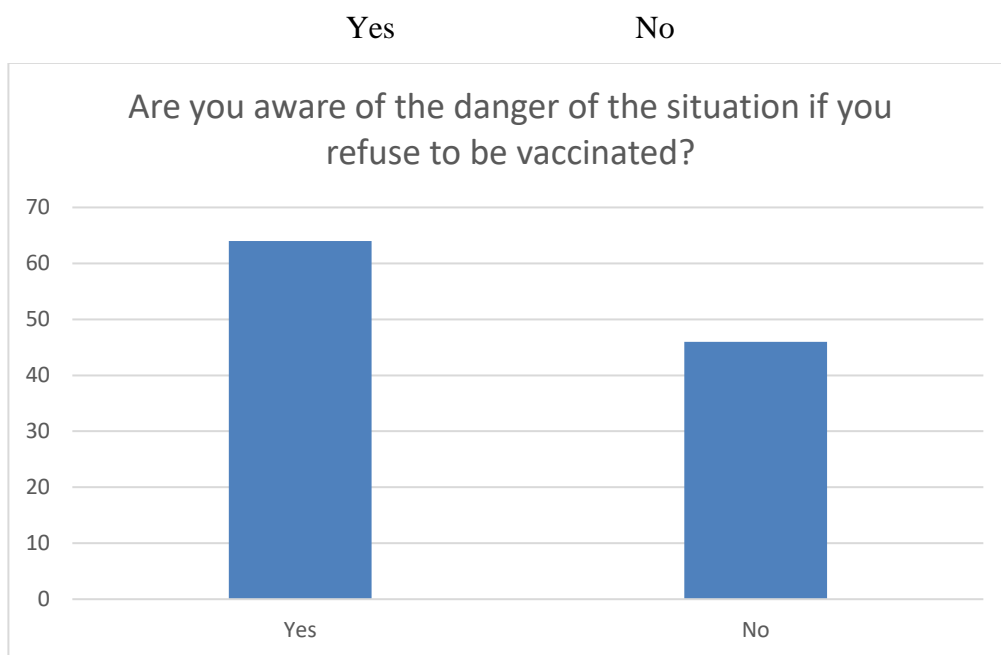
The answers to the question about the availability of the opportunity to get vaccinated in the near future were quite interesting. More than 40% of respondents excluded this possibility and only nearly 20% agreed (found it difficult to answer about 40%). Special interest in this issue is due to the fact that such dynamics are the characteristic of the whole Russian society. According to the statistical information, the result of the survey of the foundation “Public opinion”, arranged before the introduction of the vaccine, those who agreed with its implementation, were more than 70% (June 2020), however, after the introduction of the vaccine and the possibility of using it, the foundation found out that only 42% of respondents allow for the possibility of being vaccinated against a new coronavirus infection, and 52% exclude this possibility at all (pic. 1).

2. Do you personally allow or rule out the possibility of getting vaccinated against the coronavirus in near future? (pic. 2).



Pic. 2. Vaccinated against the coronavirus in near future.

3. Are you aware of the danger of the situation if you refuse to be vaccinated? – amount



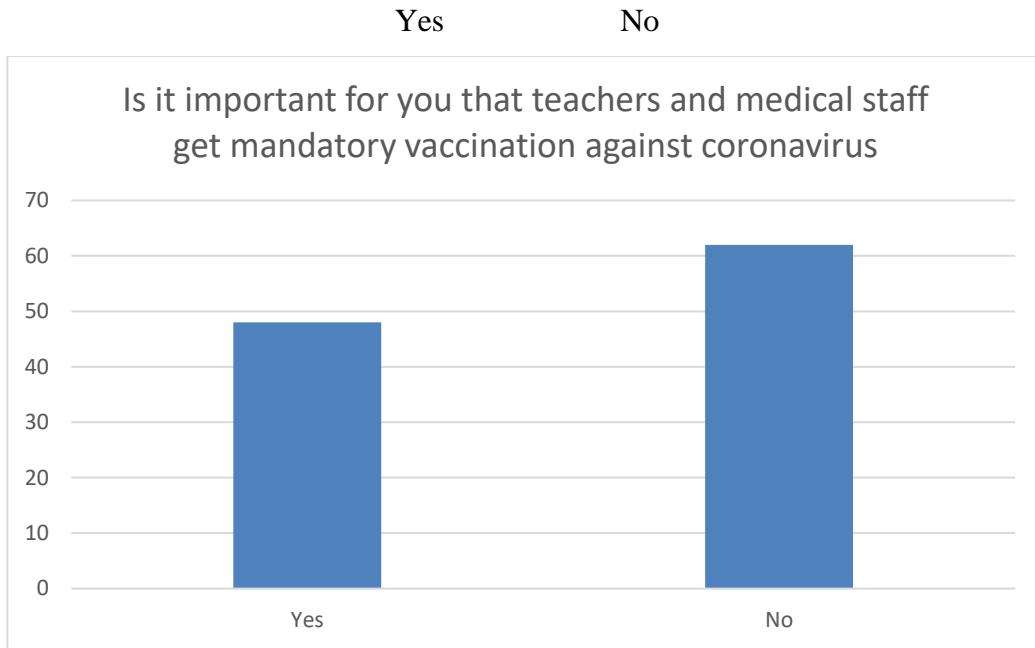
Pic. 3. Situation if you refuse to be vaccinated.

Almost 60% of respondents are aware of the danger of the situation if they refuse to be vaccinated, while a little less than 40% of them are not (pic. 3.).

The following question also causes a lot of discussions. As it is known, rules for organizing preventive vaccinations are established by the legislation of the Russian Federation (particularly by federal law 17.09.1998 № 157- FL “about immunoprophylaxis of infectious diseases” (further –FL № 157), and also by the order of the Ministry of Health of Russia from 21.03.2014 № 125 “About the approval of the National calendar of preventive vaccinations and the calendar of preventive vaccinations for epidemic indications”. Meanwhile no legislative act states that individuals belonging to the occupational risk group are required to get preventive vaccinations.

The opinion of the respondents we interviewed on the question: Is it important for you that teachers and medical staff get mandatory vaccination against coronavirus was divided almost equally: 44% noted it as important and 56% as not important.

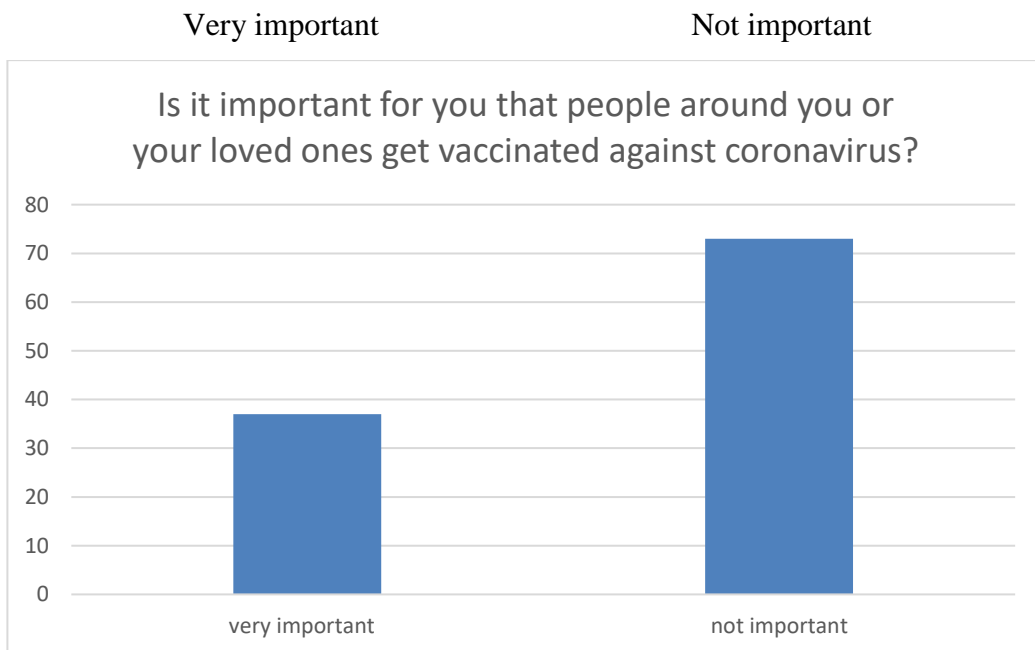
4. Is it important for you that teachers and medical staff get mandatory vaccination against coronavirus?



Pic. 4. Is it important for you that teachers and medical staff get mandatory vaccination against coronavirus.

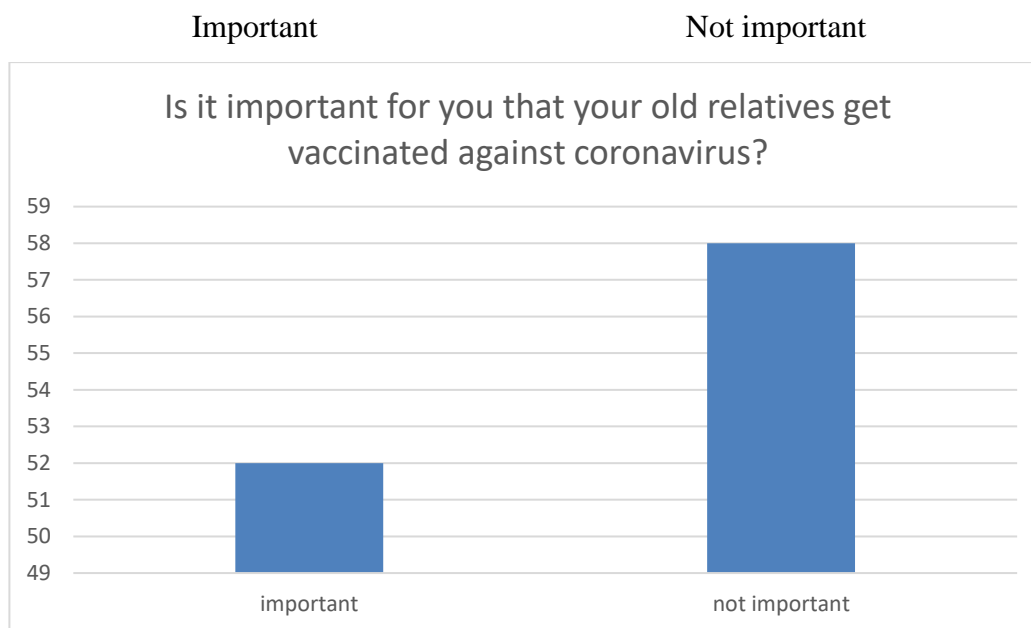
The following two questions are slightly similar and were included in the questionnaire to determine the Cronbach's alpha coefficient, which shows the internal consistency of the characteristics describing a single object (pic. 4.).

5. Is it important for you that people around you or your loved ones get vaccinated against coronavirus? (pic. 5.).



Pic. 5. Is it important for you that people around you or your loved ones get vaccinated against coronavirus.

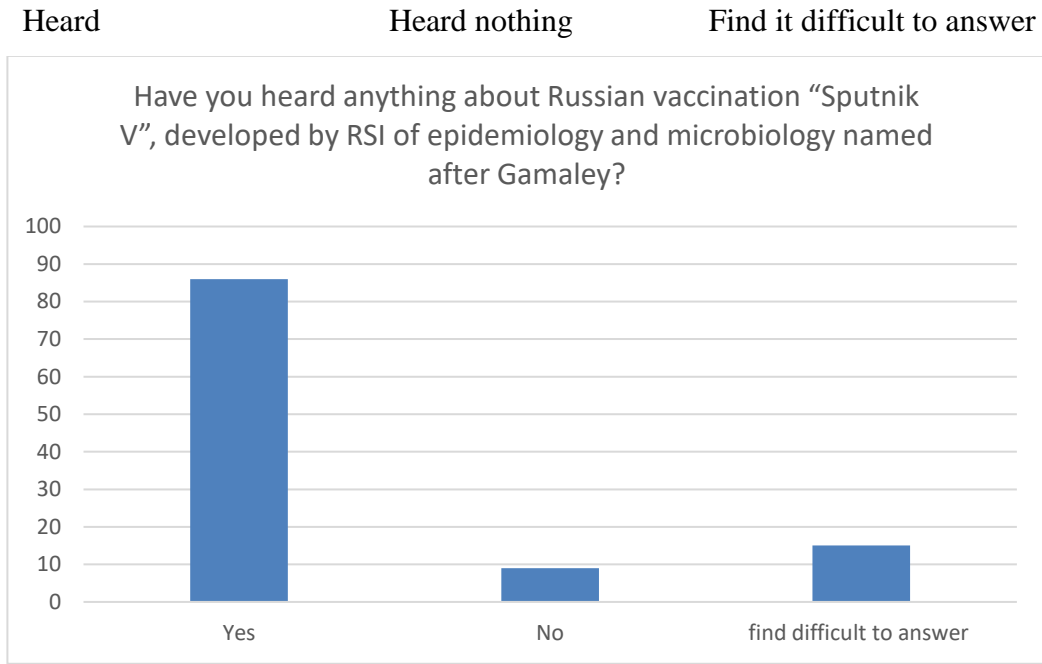
6. Is it important for you that your old relatives get vaccinated against coronavirus?



Pic. 6. The importance for you of having your old relatives vaccinated against coronavirus.

As we can see on this slide, the results of questions related to vaccination against a new coronavirus infection in the inner circle of respondents are presented (for – more than 30% and against – more than 60 %) and their old relatives (where the opinions were divided almost equally into 48% and 52% respectively). However, by calculating the Cronbach's alpha coefficient, which is equal to 0,4, we came to the conclusion that the internal reliability and coherence of the questions of the questionnaire is very low. Perhaps this is due to the fact that the respondents' answers do not have an intra-group coherence of the paragraphs - particularly, question 2 with questions 5 and 6 of the questionnaire. That is, the respondents do not want to get vaccinated themselves, but at the same time, they want their inner circle to get vaccinated with a vaccine against a new coronavirus infection (pic. 6.).

7. Have you heard anything about Russian vaccination “Sputnik V”, developed by RSI of epidemiology and microbiology named after Gamaley? (pic. 7.).



Pic. 7. Have you heard anything about Russian vaccination “Sputnik V”, developed by RSI of epidemiology and microbiology named after Gamaley.

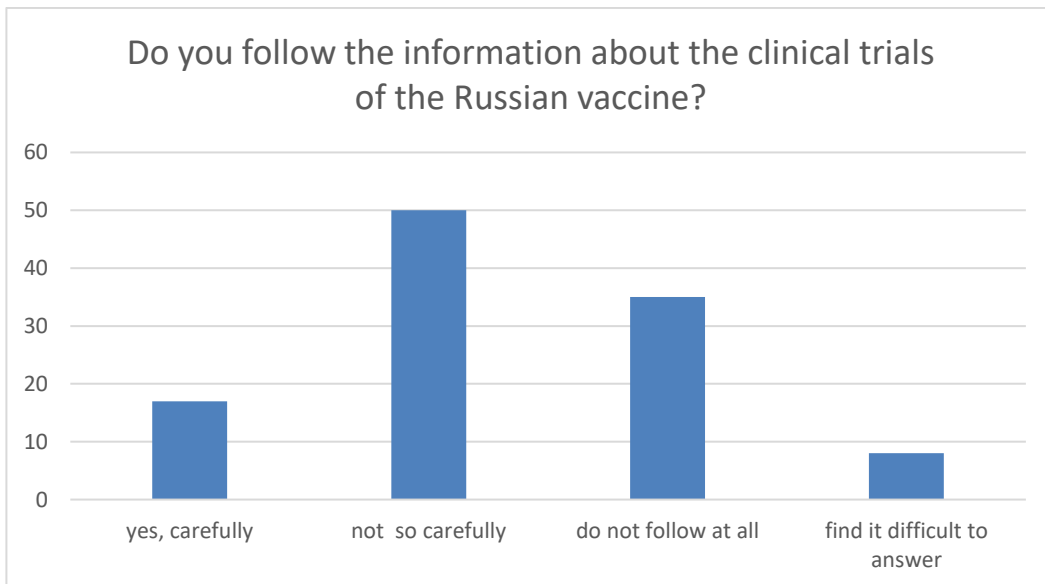
8. Do you follow the information about the clinical trials of the Russian vaccine?

Yes, carefully

Not so carefully

Do not follow it at all

Find it difficult to answer

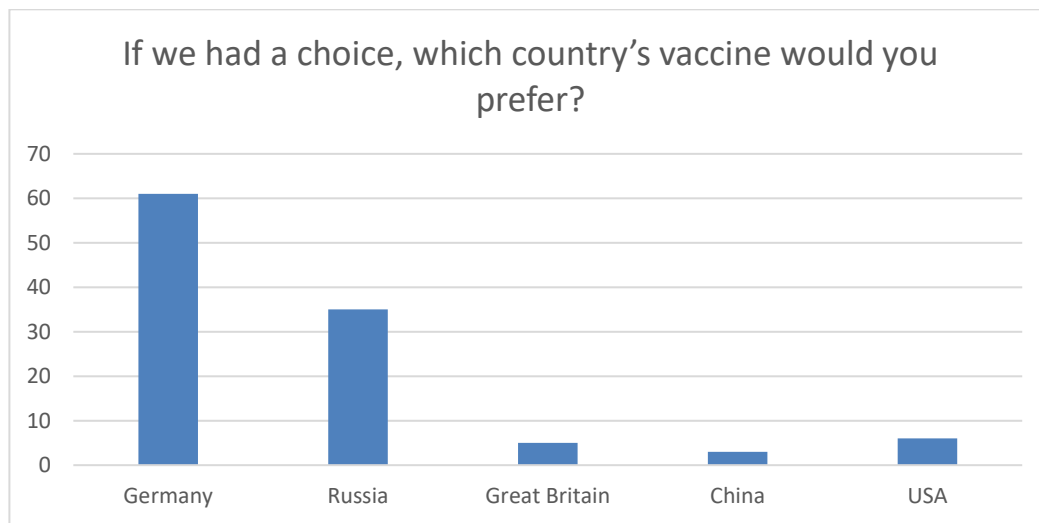


Pic. 8. Information about clinical trials of the Russian vaccine.

The next slide shows how well respondents are informed about clinical trials conducted in Russia and abroad. About 80% of respondents heard about Russian vaccines against coronavirus, however, 15% of respondents follow the information about the clinical trials of the Russian vaccine.

To the question, which country’s vaccine would respondents prefer, more than 56% chose Germany, and more than 31% Russia (pic. 8.).

9. If we had a choice, which country’s vaccine would you prefer?

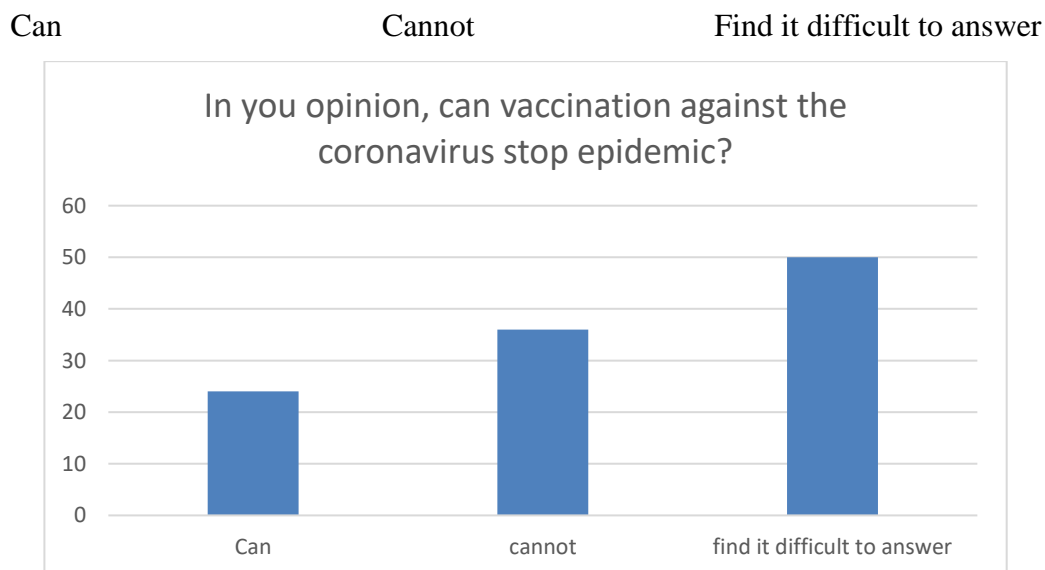


Pic. 9. Preference for the vaccine.

As we can see, only 1/3 (one out of three) respondents trust Russian vaccine against new coronavirus infection. What can it be related to? Theoretically, we can assume that the population is afraid of the consequences of vaccination, perhaps it is because the third stage of testing of the Russian Gamaleya vaccine has not passed yet, although registration was received on August 11, 2020, and vaccination was started on December 5, 2020.

In this regard, the respondents’ answers about the vaccination possibilities to stop the epidemic are not surprising. Only 22% are sure, that vaccination can solve the problem, and more than 45% doubt that it will help (pic. 9).

10. In your opinion can vaccination against the coronavirus stop epidemic? (pic. 10).



Pic. 10. Opinion on vaccination against coronavirus.

Inference

1. The population does not have confidence in the Russian vaccine, which indicates that there is no proper policy on the Russian vaccine. It is necessary to inform the population about the results of ongoing research on the effectiveness and reliability of the Russian vaccine

2. The ratio in relation to vaccination of all those who are included in the circle of those who are required to be vaccinated by profession is alarming. It is necessary to form an adequate civil position in relation to vaccinated all segments of the population.

3. It is necessary to implement active policies at all levels, starting with the Government and ending with the municipal authorities to promote the need for vaccination of the population

Conclusion

The question of compulsory vaccination against a new coronavirus infection, from the point of view of bioethics, remains open: is it worth forcing the population to mass vaccination if they do not want it, but at the same time, do they care about the health of others, more than their own.

REFERENCES

1. Basharova A. Sh. Long-term results of surgical treatment of patients with vascular pathology and covid-19 in an infectious hospital / A. Sh. Basharova, Yu. V. Abdullin, A.M. Menshikov, A. I. Sendik, I. V. Borisov // Bulletin of the Bashkir State Medical University. - 2021. - No. 2. - pp. 21-23.
2. Etiology of the COVID-19 outbreak in Wuhan (Hubei Province, People's Republic of China), associated with the 2019-nCoV virus (Nidovirales, Coronaviridae, Coronavirinae, Betacoronavirus, subgenus Sarbecovirus): lessons from the SARS-CoV epidemic Lvov D.K., Alkhovsky S.V., Kolobukhina L.V., Burtseva E.I. Institute of Virology named after DI. Ivanovsky Federal State Budgetary Institution "National Center for Epidemiology and Microbiology them. honorary academician N.F. Gamalei "Ministry of Health of Russia, 123098, M., Russia.
3. Origin of infections and somatic diseases: COVID-19 Vladyko Alexander Stanislavovich, Doctor of Medical Sciences, Professor Republican Scientific and Practical Center for Epidemiology and Microbiology, Minsk, Belarus.
4. New Coronavirus Infection (Covid-19): Clinical and Epidemiological Aspects V.V. Nikiforov, T.G. Suranova, T.Ya. Chernobrovkina, Y.D. Yankovskaya, S.V. Burova.
5. Nikiforov V.V., Suranova T.G., Chernobrovkina Tatiana Yakovlevna, Yankovskaya Ya.D., Burova S.V. New coronavirus infection (Covid-19): clinical and epidemiological aspects // Archives of Internal Medicine. 2020.
6. Nikolaeva I. E. The course and prognosis of acute coronary syndrome in patients with a new coronavirus infection / I. E. Nikolaeva, T. R. Timerbulatov, A. F. Mustakimova, E. A. Abdullina, R.

R. Fazletdinova, V. G. Sabirova, V. R. Baymukhametova // Bulletin of the Bashkir State Medical University. - 2021. - No. 2. - pp. 55-60.

7. Mukhametzyanov A.M. Some epidemiological aspects of the new coronavirus infection covid-19, determining the actions of preventive and anti-epidemic orientation / T. V. Kaidanek, G. M. Asylgareeva, S. S. Kuvatov, N. D. Bronnikova, Z. A. Shagieva // Medical Bulletin of Bashkortostan. - 2021. - No. 1. - pp. 71-78.

8. Gumenyuk N.I., Gumenyuk G.L., Opimakh S.G. The effectiveness of decamethoxin against complex viruses, regardless of their antigenic structure: prospects for use in modern viral diseases of the respiratory tract // AI. 2020.

9. Lvov D.K., Kolobukhina L.V., Deryabin P.G. Coronavirus infection. Severe acute respiratory syndrome // Infectious Diseases: News. Opinions. Training. 2015. No. 4 (13). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/koronavirusnaya-infektsiya-tyazhelyy-ostryy-respiratornyy-sindrom>.

10. Do you need a coronavirus vaccine and how do the various Covid-19 vaccines work? <https://www.bbc.com/russian/features-55755650>

11. China's Experience in Fighting COVID-19: Timeline and Action <https://russiancouncil.ru/analytics-and-comments/analytics/opyt-kitaya-v-borbe-s-epidemiye-covid-19-khronologiya-sobyty-i-predprinimaemye-mery/>.

УДК 37.018.43

К.Н. Моругова, Э.Н. Хамматова
ПРОБЛЕМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ 2020-2021
Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

В связи с пандемией в 2020-2021гг, произошел переход на онлайн обучение, все образовательные учреждения столкнулись с проблемой организации полноценного образовательного процесса, для этого необходима качественная работа ученика и преподавателя в онлайн среде.

Ключевые слова: образование, пандемия, COVID-19, дистанционное обучение, интернет.

K.N. Morugova, E.N. Khamatova
PROBLEMS OF DISTANCE LEARNING 2020-2021
Bashkir State Medical University, Ufa

There was a transition to online education in connection with pandemic in 2020-2021, all educational institutions had problems with organization of full educational process, quality work of a pupil and a teacher is necessary for it in educational environment.

Key words: education, pandemic, COVID-19, distance learning, internet.

Актуальность данной темой вызвана тем, что сегодня проблемы дистанционного обучения остро стоят перед множеством образовательных учреждений. Качество образования зависит от квалифицированных преподавателей, отсутствие же определенных компетенций вызывает множество проблем в образовательном процессе [1,3].

Цель исследования

Выявить все преимущества и недостатки дистанционного обучения, сравнить со стандартным видом обучения.

Материалы и методы

Образование – это система воспитания и обучения личности, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, целостных установок, функций, опыта, деятельности и компетенции.

Образование очень ценно для каждого человека. Чем более образован человек, тем больше возможности выбрать престижную и высокооплачиваемую профессию. Учебный процесс всегда проходил при непосредственном контакте учителя и ученика. Учащиеся ходили в школы, средние, специальные и высшие учебные заведения. Однако в 2019 году в мире началась пандемия COVID -19 (коронавирусная инфекция) [2].

Пандемия – необычайно сильная эпидемия, распространившаяся на территории стран, континентов; высшая степень развития эпидемического процесса. В связи с пандемией многие организации по всему миру были закрыты, общение между людьми было ограничено. Данная мера коснулась и всех образовательных учреждений. Все школы и ВУЗЫ были переведены на дистанционное обучение. Впервые все обучающиеся и преподавательский состав столкнулись с проблемой электронного обучения. Перед ними встала задача получения знаний не в привычной для них обстановке, в классе, за партой, но в

очень необычных условиях – онлайн. На мой взгляд, данный метод образования имеет больше минусов нежели плюсов. Именно этому, автор хотел уделить особое внимание и взвесить все за и против [4].

Дистанционное обучение – взаимодействие учителя и учащихся между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами интернет – технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность.

Результаты и обсуждение

В марте 2020 года в связи с тяжелой эпидемиологической обстановкой в мире все учебные заведения перешли на онлайн обучение. Ученикам и учителям было предложено организовать учебный процесс посредством Internet. Однако затруднения возникли не только с отсутствием гаджетов и компьютеров. Все оказалось гораздо сложнее. В населенных пунктах, расположенных в деревнях, вдали от столиц и мегаполисов, отсутствовал Internet вообще. В связи с этим многим родителям приходилось вывозить детей на трассу, где была возможность поймать сигнал. Ученики вынуждены были сидеть в автомобиле несколько уроков подряд, не имея при этом удобного рабочего места и хорошего освещения. Все это наносит огромный вред здоровью подрастающего поколения. Кроме того, давно известно, что длительное нахождение у экрана компьютера или других гаджетов неблагоприятно влияет на здоровье человека. Более 90 % пользователей жалуются на жжение в глазах и боли в спине, шее и позвоночнике.

Следующим, не менее важным вопросом было наличие достаточного количества гаджетов и компьютерной техники на всех членов семьи. Например, если в семье два ребенка и уроки проходят одновременно, но в семье один компьютер. Возникает вопрос, как организовать учебный процесс, не ущемив потребности ни одного из детей? Не все семьи были подготовлены к данному процессу не только физически, но и материально. Ведь известно, что компьютерная техника стоит довольно дорого и не все родители имеют возможность обеспечить каждого ребенка электронным устройством.

Еще одной проблемой дистанционного обучения является скорость интернета. Сеть не была готова к такому наплыву пользователей. Программы постоянно зависали, учащиеся “вылетали” с онлайн урока, периодически программа не давала немедленный вход на урок, в результате чего ученики часто опаздывали, а в некоторых случаях и вообще пропускали занятия. Часто во время учебного процесса на занятии неожиданно появлялись совершенно незнакомые данной группе или классу лица. Это сбивало с толку учителя и отвлекало его.

Все это сокращает время обучения, преподаватель не успевает объяснить материал, а ученики соответственно ничего не усваивают. Педагогам и учащимся было предложено использовать специальные программы, такие как, zoom, microsoft teams, e-class, skyeng и многие другие. Впервые открыв программу обе стороны, столкнулись с проблемой регистрации. Учащимся младшего возраста вынуждены были помогать родители. Кроме того, подтверждение о регистрации приходит на электронную почту, которой у некоторых групп людей не оказалось. Студенты самостоятельно справлялись с этой задачей.

Всем известно, что учебный процесс должен проходить в тишине и спокойствии, чтобы была возможность сосредоточиться, чего у некоторых обучающихся нет. Это связано с жилищными условиями учащегося. Для полноценной и качественной организации учебного процесса необходимо оборудованное рабочее место, тишина, отдельное непроходное помещение. К сожалению, в маленьких квартирах это невозможно. Посторонние шумы, хлопанье дверей, разговоры на заднем плане, включенный телевизор – все это отвлекает и не дает полностью сосредоточиться и погрузиться в образовательный процесс. Обучающийся может отвлекаться, уходить с учебного места, в результате пропустить часть материала, не усвоить новую тему и, следовательно, не выполнить проверочную работу качественно. В свою очередь у преподавателя нет возможности проследить за учеником. К тому же все обучающиеся имеют разный уровень обучаемости. Некоторые легко воспринимают материал, ответственно выполняют все требования учителя, однако другие относятся не серьезно, не воспринимают информацию, не выполняют домашнее задание, так как это никто не контролирует. Проблемы с рабочим местом присутствуют и у преподавателей. Не всегда жилищные условия позволяют работать уединенно, полностью изолировавшись от всех членов семьи.

Также хотелось бы уделить особое внимание Сан Пин нормам. Существуют общепринятые нормы нахождения учащихся за компьютером. Согласно Сан Пин нормам учащийся должен проводить время за гаджетом определенное отведенное время в течении учебного дня:

- для обучающихся I - IV классов составляет 1 урок
- для обучающихся в V - VIII классах – 2 урока
- для обучающихся в IX - XI классах – 3 урока

Для учащегося старших классов при организации образовательного процесса продолжительность работы с ПЭВМ не может превышать 50% времени занятия.

Для студентов первого курса оптимальное время работы с ПЭВМ составляет 1 час, для студентов старших курсов – 2 часа с неизменным соблюдением между двумя

академическими часами занятий перерыва длительностью 15-20 минут. Возможно увеличение времени занятий с ПЭВМ до 2 часов для студентов первого курса, а для учащихся старших курсов до 3 академических часов, при условии, что длительность занятий в дисплейном классе не превысит 50% времени всего процесса. Все вышесказанное является постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 3 июня 2003 г. №118 «О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПин 2.2.2/2.4.1340-03» (с изменениями и дополнениями). Этот факт еще раз указывает на то, что электронное образование не соответствует СанПин нормам РФ, и нарушает требования главного государственного санитарного врача РФ.

Когнитивные способности являются наивысшими функциями мозга, именно они дают возможность мыслить, ориентироваться, понимать, вычислять, обучаться, говорить, рассуждать и многое другое. Существует психологическое исследование, которое доказывает, что введение электронной культуры в образование подрывает когнитивные возможности обучающегося. Чем дольше он использует мобильный телефон, ноутбук, айпад, тем серьезнее идет подрыв когнитивной способности. Ученные исследовали мозг детей с помощью МРТ, и выяснили, что использование гаджетов ухудшает и снижает целостность “белого вещества” мозга. Эти исследования признаны во всем мире. Однако в России эта дискуссия недоступна и не выведена на уровень Министерства Науки.

Однако присутствуют и плюсы в данном образовательном процессе. Обучаясь дома, ученики имеют больше свободного времени, не приходится тратить время на дорогу. У обучающихся есть возможность перекусить, отдохнуть между уроками. Образовательный процесс проходит в непринужденной обстановке. Экономия времени обеих сторон за счет быстрого доступа к образовательному ресурсу. Также появляется возможность обучаться сразу на нескольких учебных курсах.

Заключение

Подводя итоги, мы понимаем, что существует множество проблем при организации дистанционного обучения. Жизнь всегда подвергается изменениям. Это способствует росту и совершенствованию общественных процессов. Не смотря, на трудности, возникшие во время пандемии, несомненно это шаг к улучшению образования. Да, сегодняшние обстоятельства являются неординарными для того, чтобы online обучение сделать обыденным, нужно приложить не мало усилий. Это будет прогрессивным шагом, появится возможность обучения для людей в отдаленных регионах. Еще одним положительным аспектом дистанционного обучения будет то, что это приведет к равномерному рассредоточению населения по территории страны. Россия огромна, плотность населения

городов велика, многие территории не освоены. Родители стараются переселиться в большие города, чтобы дети получили образование. В некоторых случаях дети вынуждены жить вне семьи, чтобы учиться.

Оглядываясь назад в историю, мы видим, что все, казалось бы, негативные процессы в обществе толкали к развитию. Давайте надеется, что данная пандемия тоже послужит шагом вперед, о котором мы пока даже не подозреваем. Автор считает, что оптимальным будет совмещение традиционного и нового вида обучения. Несомненно, это откроет новые возможности для всех обучающихся. Но образовательный процесс должен быть индивидуальным, поэтому каждому необходима возможность своего выбора.

Автор очень надеется, что 1 сентября все ВУЗЫ и общеобразовательные учреждения России откроют свои двери для учеников и продолжат обучение в очном формате. Ведь очень важно живое общение ученика и учителя.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бургасов С.П. Пандемия // Большая медицинская энциклопедия в 30 т // гл.ред. Б.В. Петровский, - 3 изд. - М.: Советская энциклопедия, 1982, - т.18., - 528 с.
2. Викторов В.В. О повышении квалификации врачей и провизоров в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции covid-19 / С.Г. Ахмерова, Г.Я. Хисматуллина, Э.М. Назарова, А.Г. Имельбаева // Медицинский вестник Башкортостана. - 2021. - №1. - С. 78-82.
3. Гигиенические требования к персональным электронно-вычислительным машинам и организации работы. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПин 2.2.2/2.4.1340-03. Приложение 7.
4. Теория и практика дистанционного обучения: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / Е.С.Полат, М.Ю. Бухаркина под редакцией Е.С.Полат // М: Издательский центр "Академия", 2004г., - 416 с.

УДК 811

Э.Н. Хамматова, А.И. Акрамова
АББРЕВИАТУРЫ В МЕДИЦИНСКОМ АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ
Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

В данной статье рассмотрены англоязычные аббревиатуры, используемые в медицинской сфере, и некоторые сложности в их понимании и переводе на русский язык. Представлены несколько структурных типов аббревиатур с расшифровкой и примерами их перевода. В статье также приведены примеры акронимов и их отличие от других аббревиатур.

Ключевые слова: медицинский термин, английский язык, акронимы, аббревиатуры.

E.N. Khammatova, A.I. Akramova
ABBREVIATIONS IN THE MEDICAL ENGLISH LANGUAGE
Bashkir State Medical University, Ufa

This article discusses the English-language abbreviations used in the medical sphere, and some difficulties in understanding and translating them into Russian. Several structural types of abbreviations are presented with their interpretation and examples of their translation. The article also provides examples of acronyms and their difference from other abbreviations.

Key words: medical term, English, acronyms, abbreviations.

"The patient went from the ER (Emergency Room) to the OR (Operating Room) and then to the ICU (Intensive Care Unit)" – «Пациент перешёл из отделения неотложной помощи в операционную, а затем в отделение интенсивной терапии». Данное предложение ярко иллюстрирует, насколько наполнена аббревиатурами профессиональная речь врача на английском языке. Медицинские работники используют множество сокращений, как в письменной документации, так и в устной речи. Это очевидно даже людям, профессионально не относящимся к медицине, но знающим английский язык: мы слышим самые разные сокращенные формы, в том числе и в англоязычных сериалах и фильмах, связанных с медициной [1,2].

Начнём с аббревиатур, имеющих прямой полноценный эквивалент в русском языке. В данном случае возможны лишь изменения в порядке слов термина и, соответственно, букв аббревиатуры [3,4]. Такие аббревиатуры считаются самым распространенным типом (табл. 1).

Таблица 1

Аббревиатуры с распространенным типом

HRT	Hormone-replacement therapy	Гормонозаместительная терапия (ГЗТ)
LVOT	Left ventricle outflow tract	Выносящий тракт левого желудочка (ВТЛЖ)
ASD	Atrial septal defect	Дефект межпредсердной перегородки (ДМПП)
ECG	Echocardiography	Электрокардиография (ЭКГ)
LAD	Left anterior descending artery	Левая передняя нисходящая артерия (ЛПНА)
HIV	Human immunodeficiency virus	Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)
ESR	Erythrocyte sedimentation rate	Скорость оседания эритроцитов (СОЭ)

Существует другой вид сокращений. В основном они используются для лекарств или химических веществ, в названии которых имеется более трёх-четырёх слогов. Такие сокращения обычно схожи и понятны на многих языках (табл. 2).

Таблица 2

Сокращения схожие и понятные на многих языках

CPK	Creatine phosphokinase	Креатинфосфокиназа (КФК)
LDH	Lactate dehydroganase	Лактатдегидрогеназа (ЛДГ)
АТР	Adenosine triphosphate	Аденозинтрифосфат (АТФ)

В следующую группу объединяются аббревиатуры, которые широко используются в английском языке, но также часто встречаются в их расширенной форме и на других языках. Поскольку язык является постоянно меняющейся системой, можно быть уверенным, что эти термины в конечном итоге будут сокращены на многих языках. Но пока мы их часто слышим в привычной форме, и их называют в основном расширенными терминами (табл. 3).

Таблица 3

Расширенные термины

PBSC	Peripheral blood stem cells	Стволовые клетки периферической крови (СКПК)
AVNRT	Atrioventricular nodal reentrant tachycardia	Атриовентрикулярная узловая реентерабельная тахикардия (АВУРТ)

Существует ещё одна группа, в которую входят «энергосберегающие» сокращения. Они называются именно так, потому что было бы непросто придумать настоящую “национальную” аббревиатуру для определённого термина. При поиске примеров стало ясно, что энергосберегающими аббревиатурами является большинство названий гормонов (табл. 4).

Таблица 4

Энергосберегающие аббревиатуры

FSH	Follicle-stimulating hormone	Фолликулостимулирующий гормон (ФСГ)
ADH	Anti-diuretic hormone	Антидиуретический гормон (АДГ)
ACTH	Adrenocorticotropic hormone	Адренокортикотропный гормон (АКТГ)
GRH	Gonadotropin releasing hormone	Гонадотропин-рилизинг гормон (ГнРГ)

Аббревиатуры очень полезны, так как помогают сократить речь, особенно в случаях многословных медицинских терминов. Однако, не все аббревиатуры означают только один термин. Довольно часто сокращения могут означать целый ряд самых различных явлений из абсолютно разных сфер (табл. 5).

Таблица 5

Сокращения означающие самые различные явления из абсолютно разных сфер

BP	Blood pressure	Кровяное давление (мед.)
	Beta-protein	Бета-протеин (мед.)
	Beam pump	Безбалансовый станок-качалка (нефтегаз.)
	Best practices	Передовая технология (производ.)
	Base percussion	Донный взрыватель ударного действия (воен.)
	Boiling point	Точка кипения (хим.)
	British Petroleum	Британская нефтяная компания «British Petroleum» (экон.)

Но еще более коварными являются те многозначные аббревиатуры, которые могут относиться к двум и более разным *медицинским* терминам одновременно. Контекст, конечно, помогает понять истинное значение. Но тем не менее, стоит быть аккуратными в истолковании любых аббревиатур, поскольку неправильная их расшифровка может не только поставить вас в неловкое положение, но и, в худшем случае, стоить вашему пациенту здоровья (табл. 6).

Таблица 6

Многозначные аббревиатуры

AED	Automatic external defibrillator	Автоматический внешний дефибриллятор
	Anti-epileptic drug	Противоэпилептическое средство
BS	Bowel sounds	Звуки кишечника
	Breath sounds	Звуки дыхания
	Blood sugar	Уровень сахара в крови
HSM	Holosystolic murmur	Пансистолический шум (голосистолический)
	Hepatosplenomegaly	Гепатоспленомегалия
PT	Physical therapy	Физиотерапия
	Posterior tibia	Задняя часть большеберцовой кости
	Prothrombin time	Протромбиновое время
	Patient	Пациент

Самые интересные аббревиатуры – это те, в которых произношение напоминает слово, которое не имеет ничего общего со значением аббревиатуры.

"Cabbage", или CABG (coronary artery bypass grafting), в переводе с английского означает овощ, известный своими газогенными свойствами. Однако, если англоговорящий кардиолог говорит: "This patient is a clear candidate for *cabbage*", он имеет в виду совсем не то, что пациент должен съесть на обед капусту, а тип операции, которую предлагает провести.

Таким образом, “cabbage” – это разговорный способ обозначения АКШ (аортокоронарного шунтирования).

Существует большое количество аббревиатур, и это далеко не предел их многообразия.

Имейте в виду, что возможности идентифицировать письменные аббревиатуры может быть недостаточно. С точки зрения их произношения существует три типа сокращений:

1. аббревиатуры, которые произносятся по буквам;
2. аббревиатуры, которые произносятся, как одно слово;
3. аббревиатуры смешанного произношения.

Никто не поймёт аббревиатуру, которая обычно произносится по буквам, если вы её произнесете, как слово, и наоборот: никто не поймет аббревиатуру-слово, если вы её прочитаете по буквам. Давайте проясним, что мы пытаемся сказать, на примере: "LIMA" (left internal mammary artery) означает левую внутреннюю молочную артерию и на английском языке должна читаться как "лима". Никто не поймет вас, если вместо "лима" вы произнесете "ЭЛ-АЙ-ЭМ-ЭЙ".

Третий тип состоит из аббревиатур, таких как CPAP (continuous positive airway pressure) (непрерывное положительное давление в дыхательных путях), которое произносится в английском языке примерно как "СИ-ПАП". Если вы произнесете: "СИ-ПИ-ЭЙ-ПИ", никто не поймёт, что вы имеете в виду.

Таким образом, мы можем с уверенностью сказать, что аббревиатуры очень важны и повсеместны в медицинской сфере, но к их использованию нужно подходить очень осознанно: если вы не уверены, перепроверьте свои предположения о значении аббревиатуры в словаре или уточните у вашего англоговорящего собеседника полное значение термина, изучайте как можно больше списков аббревиатур по вашей специальности, перепроверяйте их, пока не ознакомитесь с их значением и произношением.

С каждым годом появляется все больше и больше новых сокращений, ведь медицина не стоит на месте, и нужно идти в ногу с открытиями и их обозначениями, в том числе сокращенными.

ЛИТЕРАТУРА

1. Англо-русский медицинский словарь / под ред. проф. И.Ю. Марковиной, проф. Э.Г. Улумбекова. [Текст] – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 496 с.
2. Уварова И.В., Борисенко И.А. Медицинский английский текст как объект исследования и перевода // Культурная жизнь Юга России, 2015. - №2. [Электронный ресурс] – <https://cyberleninka.ru/article/n/meditsinskiy-angliyskiy-tekst-kak-obekt-issledovaniya-i-perevoda>.

3. Jablonski, S. Dictionary of medical acronyms & abbreviations. 5th Ed. [Текст] – Elsevier, Inc, 2005. — 536 p.

4. Ribes, R. // Cardiovascular English. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://medicine.kaums.ac.ir/UploadedFiles/Files/Cardiovascular_English.pdf.

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

УДК 615.322

Н.В. Коротченко¹, Л.С. Сотникова², В.Н. Буркова³, А.А. Иванов³,
В.П. Сергун³

ОПТИМИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ РЕГУЛЯТОРНЫХ СИСТЕМ ЖИЗНЕОБЕСПЕЧЕНИЯ ОРГАНИЗМА И НОРМАЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ГОМЕОСТАЗА С ПОМОЩЬЮ РАСТИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ НА ОСНОВЕ СОЛЯНКИ ХОЛМОВОЙ

¹ *Томский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и другими инфекционными заболеваниями, г. Томск*

² *Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск*

³ *ООО «Биолит», г. Томск*

Представлены результаты клинических исследований применения препаратов растительного происхождения производства ООО «Биолит» (Россия, г. Томск) на основе экстракта травы солянки холмовой. Доказана эффективность и безопасность применения продукции из солянки холмовой в оздоровлении организма на клеточном уровне и оптимизации состояния регуляторных систем жизнеобеспечения организма и нормализации состояния гомеостаза.

Ключевые слова: солянка холмовая, экстракт, гепатобилиарная система, клетка, гомеостаз, профилактика, терапия, реабилитация.

N.V.Korotchenko¹, L.S.Sotnikova², V.N.Burkova³, A.A.Ivanov³, V.P.Sergun³
**OPTIMIZATION OF THE STATE OF REGULATORY SYSTEMS OF ORGANISM
AND NORMALIZATION OF HOMEOSTASIS WITH THE HELP OF HERBAL
REMEDIES BASED ON SALSOLA COLLINA**

¹ *Tomsk Regional Center for the Prevention and Control of AIDS and Other Infectious Diseases, Tomsk*

² *Siberian state medical University, Tomsk*

³ *Biolit LLC, Tomsk*

The article presents results of clinical studies of applying biologically active herbal supplements (BAS) produced by Biolit LLC (Tomsk, Russia) based on Salsola collina. The effectiveness and safety of the use of products from Salsola Collina in the health improvement of organism at the cellular level and optimizing the state of regulatory systems of the organism and the normalization of the state of homeostasis have been proved.

Key words: salsola collina, hepatobiliary system, extract, cell, homeostasis, prevention, therapy, rehabilitation.

Актуальность. В настоящее время медицина признаёт, что физическое и эмоциональное здоровье человека, качество жизни и долголетие зависит от здоровья наших клеток. Клетка является наименьшей единицей в биосистеме человека, имеющая собственные внутриклеточные механизмы регуляции жизнедеятельности [1]. Для жизнедеятельности ей необходимы качественное питание, вода для обеспечения всех обменных процессов, регулярное очищение и защита от перекисного окисления липидов и гипоксии. Строительные материалы для обновления клеток представлены аминокислотами, витаминами, минералами и жирными кислотами – это клеточное питание, которое должен человек получать с пищей ежедневно. Современная проблема в том, что привычная еда давно не содержит необходимого количества витаминов, минералов и ферментов [2]. Современные клетки находятся в хроническом дефиците жизненно важных питательных

веществ. При этом они подвергаются постоянному отравлению токсическими веществами [3]. Годы жизни в таком состоянии приводят к избыточному весу, болезням сердца, диабету, раку и многим другим заболеваниям.

Биологически активные добавки к пище или пищевые добавки из растительного сырья созданы для восполнения этих недостатков. Растительные субстанции в концентрированном виде являются источником биологически активных веществ, витаминов и микроэлементов. Получая необходимые компоненты, клетки способны полноценно обновляться и таким образом, происходит оздоровление и омоложение организма на клеточном уровне. Именно сочетание здорового питания с применением качественных растительных субстанций дает самые лучшие результаты, а грамотный и комплексный подход к очищению среды для обитания клеток является прочным фундаментом в выстраивании крепкого здоровья, качества жизни и активного долголетия.

Таким образом, расширение арсенала растительных продуктов для оздоровления организма на клеточном уровне является весьма актуальным и, именно с этой целью, представляет интерес изучение возможности применения в этом направлении продукции из травы солянки холмовой *Salsola collina Pall.*

Ранее были получены научные экспериментальные и клинические данные о свойствах солянки холмовой как гепатопротектора, приведен обзор состава ее биологически активных веществ [4-6].

Цель работы

Исследование клинических свойств продуктов экстракта травы солянки холмовой производства ООО «Биолит» (Россия, г. Томск) с оценкой их влияния на регуляторные системы гомеостаза и функциональное состояние клеток.

Материалы и методы

Исследование проводилось в ФГБОУВО СибГМУ МЗ РФ, на базе кафедры акушерства и гинекологии ФПК и ППС ФГБОУВО СибГМУ МЗ РФ и в Научно-клиническом Центре гормонального здоровья (г. Томск, координатор исследования д.х.н., проф. Сотникова Л.С.). Было обследовано 50 человек с верифицированным состоянием инсулинорезистентности – показателем гликированного гемоглобина более 5,7%, что соответствует диагнозу «предиабет». Под термином «предиабет» подразумеваются нарушения углеводного обмена (нарушение гликемии натощак и нарушение толерантности к глюкозе), которые не позволяют поставить диагноз сахарный диабет 2 типа, однако ассоциированы с негативными последствиями для здоровья [7]. Основную группу составили 30 человек, которую разделили на две одинаковых подгруппы по 15 человек в зависимости от приема формы экстракта

солянки холмовой: одна получала Гепатосол форте – экстракт травы солянки холмовой в капсулах, другая – жидкий экстракт Гепатосол. Дополнительную группу составили 20 человек, которые принимали водный настой травы солянки холмовой (напиток чайный). Контрольная группа – 20 практически здоровых человек, сопоставимых с основной и дополнительной группой по возрасту, без соматической патологии и уровнем гликированного гемоглобина ниже 5,2%. Средний возраст в исследовании составил 48 лет. Продолжительность курса приема – 12 недель.

Результаты и обсуждение

При анализе показателей выраженности психопатологической симптоматики в группах, получавших солянку холмовую, отмечена положительная динамика ($p < 0,05$) состояния центральной и вегетативной нервной системы (ЦНС и ВНС), что проявлялось нормализацией психоэмоционального фона, выраженным снижением степени астенизации пациентов, повышением адаптационных резервов организма и нормализацией функционирования и восстановления отделов ВНС.

Применение продуктов солянки холмовой привело к изменениям в гормональном статусе пациентов (табл. 1). Отмечена тенденция к нормализации уровней инсулина базального и стимулированного, глобулина, связывающего половые гормоны (ГСПГ), а также снижение уровня процессов гликирования.

Таблица 1

Гормональный статус в динамике при применении продуктов солянки холмовой (X+m, p)

Показатель (единицы СИ)	Средние значения, % до курса	Группа Гепатосол форте после курса	Группа Гепатосол экстракт после курса	Группа Солянка холмовая трава после курса	Норма
Инсулин базальный (мкЕд/мл)	18 [12÷20]	10* [8÷16]	8* [6÷16]	12 * [9÷14]	2,7-10,4
Инсулин стимулированный (мкЕд/мл)	62 [32÷80]	26* [24÷38]	24* [22÷38]	26* [24÷40]	2,7-10,4
Гликированный гемоглобин (%)	5,9	5,3*	5,2*	5,5*	4,5-6,5
Пролактин (мЕд/л)	492 [400÷560]	442 [220÷350]	468* [240÷400]	482 [280÷410]	109-557
ГСПГ (нмоль/л)	86 [75÷110]	78 [65÷112]	76* [40÷80]	80 [65÷100]	18,0-114,0

* – достоверные отличия ($p < 0,05$) по сравнению с «до лечения».

При проведении комплексного анализа состояния биохимических показателей крови после курса приема продуктов солянки холмовой выявлены достоверные ($p < 0,05$) улучшения показателей функционального состояния гепатобилиарной системы за счет снижения

уровней аланинаминотрансферазы и аспаратаминотрансферазы (АЛТ, АСТ), снижения показателей холестаза, повышение уровня ферритина, нормализации липидного профиля за счет снижения показателя общего холестерина и углеводного обмена за счет снижения уровня глюкозы (табл. 2).

Таблица 2

Биохимические показатели крови в динамике при применении продуктов солянки холмовой ($X \pm m, p$)

Показатель (единицы СИ)	Средние значения, % до курса	Группа Гепатосол форте после курса	Группа Гепатосол экстракт после курса	Группа солянка холмовая трава после курса	Норма
Общий белок	74 \pm 1,05	74 \pm 1,01	78 \pm 2,01	74 \pm 2,02	67-87 г/л
АСТ	34 \pm 3,15	25 \pm 2,15*	20 \pm 3,05*	28 \pm 3,02*	<40 Ед/л
АЛТ	30 \pm 2,10	26 \pm 3,05*	22 \pm 2,02*	26 \pm 2,02*	<37 Ед/л
Билирубин общий	12,5 \pm 1,05	7,5 \pm 1,15*	7,4 \pm 1,05*	9,8 \pm 1,02*	3,4-20,5 ммоль/л
Билирубин прямой	4 \pm 0,05	3 \pm 0,05	3 \pm 0,04	3 \pm 0,04	до 7,9 ммоль/л
Билирубин не прямой	5,0 \pm 1,05	4,8 \pm 0,15	4,7 \pm 0,14	4,8 \pm 0,14	до 12 ммоль/л
Щелочная фосфатаза	35 \pm 4,03	34 \pm 2,01	33 \pm 2,05	34 \pm 2,05	40-150 Ед/л
Общий холестерин	6,2 \pm 0,05	5,4 \pm 1,15*	5,6 \pm 1,01*	5,8 \pm 1,02*	3,0-6,0 (до 5,4) ммоль/л
Липопротеиды высокой плотности	0,8 \pm 0,02	1,0 \pm 0,04	1,1 \pm 0,05	1,0 \pm 0,05	0,75-1,60 мкмоль/л
Липопротеиды низкой плотности	4,95 \pm 0,05	4,60 \pm 0,05	4,5 \pm 0,08	4,6 \pm 0,08	2,10-4,90 мкмоль/л
Триглицериды	4,4 \pm 0,05	3,8 \pm 0,07	3,8 \pm 0,06	3,7 \pm 9 \pm 0,06	0,61-3,62 ммоль/л
Глюкоза	5,6 \pm 0,04	5,2 \pm 0,18	5,0 \pm 0,18	5,0 \pm 0,18	4,1-5,9 ммоль/л
Гемоглобин	124 \pm 3,02	126 \pm 2,05	128 \pm 2,04	126 \pm 2,02	117-135 г/дл
Глутамилпептидаза	60 \pm 0,15	45 \pm 0,18*	42 \pm 0,15*	45 \pm 0,18*	10-60 МЕ/л
Ферритин	11,0 \pm 0,15	28,2 \pm 0,14*	25,6 \pm 0,12*	21,6 \pm 0,12*	10-120 мкг/л

* – достоверные отличия ($p < 0,05$) по сравнению с «до лечения».

Синтез факторов свертывающей системы и системы фибринолиза является одной из важных функций печени. Функциональное поражение печени может сопровождаться последующей активацией системы тромбообразования, что повлияет на выраженность клинических проявлений и степень тяжести основного заболевания. Применение продуктов солянки холмовой достоверно снизило уровни Д-димеров и гомоцистеина, обеспечивающих низкий риск тромбообразования и нормальное состояние системы гемостаза (табл. 3).

Таблица 3

Гемостазиологические показатели крови в динамике при применении продуктов солянки холмовой (X±m, p)

Показатель (единицы СИ)	Средние значения, % до курса	Группа Гепатосол форте после курса	Группа Гепатосол экстракт после курса	Группа Солянка холмовая трава после курса	Норма
Д-димер	225±7,05	180±3,15	188±2,09*	198±3,05*	менее 248 нг/мл
Гомоцистеин	3,6 [2,8÷3,9]	3,2 [2,4÷3,8]	3,0 [2,4÷3,8]	3,4 [2,6÷3,8]	5-12 мкмоль/л

* – достоверные отличия (p<0,05) по сравнению с «до лечения».

Состояние иммунного статуса при применении солянки холмовой значительно улучшились, главным образом, за счёт повышения уровня кластера Т-хелперов и моноцитов – CD4 и снижения Т-супрессоров – CD8 (табл. 4). Также выявлена тенденция к понижению значения CD16 (NK-клетки, натуральные киллеры). Полученные данные указывают на наличие у солянки холмовой иммуномодулирующего и противовоспалительного эффекта. Кроме того, зарегистрировано снижение значений антител IgG, С-реактивного белка и циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК), что подтверждает влияние солянки холмовой на достоверное снижение (p<0,05) признаков синдрома хронического воспаления.

Таблица 4

Состояние иммунного статуса в динамике при применении продуктов солянки холмовой (X±m, p)

Показатель (единицы СИ)	Средние значения в % до курса	Группа Гепатосол форте после курса	Группа Гепатосол экстракт после курса	Группа солянка холмовая трава после курса	Норма
Количество лейкоцитов	5,3±1,5	5,2±1,2	5,2±1,2	5,2±1,2	4,5-8,0x10
CD4	20±1,08	34±1,50*	33±1,50*	36±1,50*	34-44%
CD8	42±1,4	20±2,6*	18±2,6*	22±2,6*	19-27%
CD16	15±0,6	12±1,4	12±1,4	13±1,4	6-18%
IgG	22,25±1,2	14,80±1,6*	12,80±1,6*	18,80±1,6*	8,0-16,0г/л
С-реактивный белок	0,28 ±0,3	отр*	отр*	отр*	менее 0,25 мг/л
ЦИК	0,200±0,10	0,160±0,12*	0,140±0,15*	0,170±0,14*	0,040-0,100 ед.опт.пл.

* – достоверные отличия (p<0,05) по сравнению с «до лечения».

Цитохимические показатели функционального состояния антиоксидантных систем (глутатиона) эритроцитов являются индикаторами состояния антиоксидантной защиты клеток всего организма.

При назначении продуктов солянки холмовой выявлено достоверное ($p < 0,05$) снижение концентраций в эритроцитах сульфгидрильных групп и повышение липопротеинов (табл. 5). Исследуемые показатели достигали величин оптимального функционирования антиоксидантных систем организма через 12 недель курсового приема во всех группах. Данный эффект при приеме солянки холмовой повышает функциональные характеристики эритроцитов: выполнение газотранспортной функции за счёт устойчивости клеток к гипоксии путём создания внутриклеточной антирадикальной защиты, что снижает процессы спонтанного гемолиза эритроцитов и уменьшает раннюю необратимую трансформацию красных клеток, нормализует цитоархитектонику клеток.

Таблица 5

Цитохимические показатели функционального состояния антиоксидантных систем (глутатиона) эритроцитов в динамике при применении продуктов солянки холмовой ($X \pm m, p$)

Группы	Средние значения до курса	Средние значения после курса	Контрольная группа
Сульфгидрильные группы, усл. ед.			
Группа Гепатосол форте (n=15)	0,412±0,06	0,212±0,04*	0,220±0,12
Группа Гепатосол экстракт (n=15)	0,416±0,06	0,216±0,06*	
Группа солянка холмовая трава (n=20)	0,418±0,02	0,228±0,02*	
Липопротеиновый комплекс, усл. ед.			
Группа Гепатосол форте (n=15)	0,238±0,02	0,488±0,02*	0,528±0,01
Группа Гепатосол экстракт (n=15)	0,234±0,01	0,502±0,01*	
Группа солянка холмовая трава (n=20)	0,234±0,05	0,450±0,01*	

* – достоверные отличия ($p < 0,05$) по сравнению с «до лечения».

Все вошедшие в исследование пациенты, закончили его без побочных эффектов и явлений.

Заключение и выводы

Таким образом, на основании полученных результатов клинических исследований установлено, что продукты солянки холмовой:

1. нормализуют показатели функционального состояния ЦНС и ВНС за счет снижения негативной симптоматики;

2. оказывают благоприятное влияние на гормональное здоровье за счет уменьшения инсулинорезистентности и степени гликирования;
3. положительно влияют на нормализацию биохимических показателей функционального состояния гепатобилиарной системы, липидного и углеводного обмена;
4. обладают иммуномодулирующим и противовоспалительным эффектами за счет нормализации уровней маркеров иммунного статуса;
5. нормализуют показатели антиоксидантной клеточной защиты.

Полученные результаты исследований свидетельствуют, что курсовой прием продукции из солянки холмовой является безопасным для пациентов. Доказана эффективность продукции из солянки холмовой в оздоровлении организма на клеточном уровне и оптимизации состояния регуляторных систем жизнеобеспечения организма и нормализации состояния гомеостаза.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гомеостаз биологических систем и некоторые механизмы его обеспечения: метод. пособие для студ. 1-го курса мед. вузов) / М.Г. Гевандова [и др.]. Ставрополь: Изд-во СтГМУ, 2017. 36 с.
2. Хасанова Г.М. Рациональная диетотерапия в пожилом возрасте. – Уфа: Изд-во: АРКАИМ, 2012. – 60 с.
3. Хасанова Г.М., Янгуразова З.А. Токсичные и эссенциальные микроэлементы в организме человека крупного промышленного города // Экология урбанизированных территорий. 2007. № 3. С. 28-30.
4. Препараты солянки холмовой – эффективная защита печени / В.Н. Буркова [и др.]. Томск: Изд-во томского ун-та, 2011 г. 190 с.
5. Солянка холмовая в современных препаратах для персонализированной медицины: издание 2-е, дополненное и переработанное / А.С. Саратиков [и др.]. Томск: ООО «Томский полиграфический комплекс», 2019. 224 с.
6. Yong-Sheng Jin, Jing-Ling Du, Yan Yang et al. Chemical and biologically active constituents of *Salsola collina* // Chemistry of Natural Compounds. 2011. Vol. 47(2). P. 257-260.
7. Дедов И.И., Шестакова М.В., Галстян Г.Р. Распространенность сахарного диабета 2 типа у взрослого населения России (исследование NATION) // Сахарный диабет. 2016. Т. 19. № 2. С. 104-112.

Сведения об авторах статьи:

Коротченко Наталья Валерьевна – врач-инфекционист высшей категории ОГБУЗ Томский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и другими инфекционными заболеваниями, г. Томск, ул. Смирнова, 5А. e-mail: natmigdoc@mail.ru.

Сотникова Лариса Степановна – д.м.н., профессор кафедры акушерства и гинекологии Сибирского государственного медицинского университета, директор Научно-клинического Центра гормонального здоровья «Возрождение», г. Томск, 1-я Рабочая ул., 6. e-mail: sotnikova-larisa@mail.ru.

Буркова Валентина Николаевна – д.х.н., академик РАЕН, президент компании «Биолит», г. Томск, пр-кт Академический, д.4. e-mail: info@biolit.info.

Иванов Александр Анатольевич – к.х.н., руководитель информационного отдела ООО «Биолит», г. Томск, пр-кт Академический, д.4. e-mail: infobiolit@yandex.ru.

Сергун Валерий Петрович – к.х.н., директор ООО «Биолит», г. Томск, пр-кт Академический, д.4. e-mail: sergun@biolit.info.