

Главный гемодинамический показатель МОК, который характеризует интенсивность транспорта кислорода из легких к работающим органам и тканям, по сравнению с исходным уровнем, возрастал в 1,5–2 раза и достигал наибольших значений при нагрузке мощностью 1,50 Вт/кг. При нагрузке мощностью 0,50 Вт/кг в течение первых 20-ти секунд работы на велоэргометре сердечный выброс во всех группах испытуемых увеличивался на достоверную величину. В дальнейшем при данной нагрузке он изменялся незначительно. Это может, по нашему мнению, характеризовать наступление устойчивого состояния.

Таким образом, особенности в реакциях насосной функции сердца детей и подростков проявляются и зависят от мощности и длительности выполнения функциональных нагрузок, их физиологической направленности, исходного типа кровообращения, возраста и пола испытуемых, которые необходимо учитывать при построении учебно-тренировочного процесса подрастающего поколения.

АНГЛИЙСКИЙ ЯЗЫК

(пособие по переводу медицинских текстов)

¹Петrochenko Л.А., ²Лукьяненко П.И.

¹Томский государственный педагогический университет, Томск;

²НИИ кардиологии, Томск, e-mail: lypetrochenko@yandex.ru; paul@cardio.tsu.ru

В своей практической деятельности врачу как специалисту, чаще, чем представителям других профессий, приходится сталкиваться с чтением и переводом специальной литературы, поскольку его образование никогда не заканчивается стенами медицинского университета. Необходимость совершенствования – с одной стороны, жажда знаний и высокие требования к представителям одной из самых древних профессий – с другой, подталкивают медиков на путь межнационального общения. Велика роль в этом и самой медицины как науки, поскольку именно в ней происходит самое быстрое обновление знаний. Как знать, может быть наступит момент, когда именно она приведет нас к всеобщей интеграции и сближению?

Опираясь на латынь и древнегреческие основы словообразования, сегодня медицина впитывает в себя много других терминов и понятий, в том числе английского языка, создавая при этом определенные трудности с переводом даже у специалистов. Вместе с тем, авторам хотелось бы вселить уверенность в души медиков, изучающих язык, обратив внимание на тот факт, что именно они наиболее склонны к изучению иностранных языков. Так, лингвистами установлено, что из 70 тысяч слов «Англо-русского медицинского словаря» четверть их может быть понята без перевода, если читатель знает медицинскую терминологию.

Оказывается, что научный медицинский текст на английском языке состоит из 60% английских, 30% латинских и 10% интернациональных терминов. Считается, что эти сорок процентов (30 и 10), дают возможность медику довольно быстро научиться распознавать слова общего корня на основе анализа сходных явлений – английского и латинского языков. Остается лишь добавить немного основ грамматики английского языка, и вы уже в самозабвенной работе над текстом, в ощущении преодоления «языкового барьера», возврата из которого, мы надеемся, уже не будет.

Вопрос «как добавить» не менее сложен. Очевидно, грамматика должна быть изложена так, чтобы она не занимала большого объема, была понятна, доступна и, в то же время, позволяла достаточно грамотно ориентироваться в построении предложений и их переводе. Подобие такой «синей тетради» с грамматикой создавал в своей работе с английскими текстами один из авторов этой книги. Обращаясь к своим сильно потрепавшимся от времени конспектам он думал о тех учителях, которые сумели вложить в свое время так много знаний в такой небольшой объем этой тетради, об их умении и таланте из сложного сделать простое и, напротив, обобщить там, где это необходимо. Чтобы не потерять что-то хорошее – нужно это сделать достоянием других. Примерно так рассуждал он, реализуя свою идею, и только это двигало авторами в процессе работы над данным пособием, которое, как нам кажется, имеет право на жизнь.

Авторы искренне признательны всем поддержавшим эту идею – друзьям, не потерявшим в нас веру, коллегам по работе, издателям, красиво оформившим данную работу. Особая признательность спонсорам, внесшим свой вклад в издание нашей книги. Особенно приятно, что выходит оно в Томске – городе, заслуженно называемом «Сибирскими Афинами», городе студентов, врачей и интеллигенции, городе, в котором любят и чтят своих Учителей.

В настоящем пособии излагаются грамматические понятия и правила, необходимые для квалифицированного перевода специальной литературы. Несмотря на краткость, материал пособия позволит быстро усвоить основные грамматические формы и конструкции, характерные для современного английского языка. Достаточно подробно представлены основные правила чтения английских букв и буквосочетаний. Для удобства изучающих язык они сведены в таблицы и сопровождаются фонетическими тренировочными упражнениями, которые помогут научиться правильно читать слова, встречающиеся в тексте. В пособии представлены современные правила транскрипции. Пособие предназначено для студентов, аспирантов и врачей всех специальностей.

Составители: профессор кафедры английского языка ТГПУ, к.ф.н. Петrochenko Людмила

Анатольевна, заведующий кабинетами Магнитно-резонансной томографии НИИ кардиологии, д.м.н., проф, Академик РАЕ Лукьяненок Павел Иванович

Рецензент: кафедра теории и методики преподавания иностранных языков ТГПУ.

Первое издание: Рекомендовано к печати Методическим советом Института иностранных языков ТГПУ 28.01.99 г., ISBN 5-7237-012, Петроченко Л.А., Лукьяненок П.И., изд-во STT, 1999. – 160 с.

Второе издание – дополненное, с Грифом УМО РАЕ, дважды представлялось на выставках в Москве, г. Сочи. Оно удостоено международных дипломов, было представлено международной выставке ВДНХ в 2014 г., где удостоено Золотой медали и национального сертификата качества в номинации «Лучший информационный проект», признано одним из лучших аналогичных изданий.

**СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА
ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИХ
ИЗМЕНЕНИЙ СЕРДЦА ПРИ СМЕРТИ
ОТ РАЗЛИЧНЫХ ПРИЧИН
(монография)**

Резник А.Г.

*ГКУЗ «Волгоградское областное
бюро судебно-медицинской экспертизы»,
Волжский, e-mail alexsudmed@bk.ru*

В монографии Резник А.Г. Судебно-медицинская оценка патоморфологических изменений сердца при смерти от различных причин. – М.: Изд-во «Спутник+», 2014. – 194 с изложены современные представления об патоморфологических изменениях в сердце при изолированной черепно-мозговой травме с различным темпом наступления смерти, странгуляционной механической асфиксии вследствие повешения, внезапной коронарной смерти, остром отравлении этанолом, пневмонии. Издание состоит из введения, шести глав, заключения, библиографического списка, включающего 341 отечественный и зарубежный источник, 61 таблицы и 51 рисунка.

В первой главе освещены основные проблемы комплексной оценки патоморфологических изменений сердца и биохимических показателей перикардиальной жидкости. Это отсутствие критериев выбора группы сравнения, унифицированного забора материала для гистологического исследования, рациональное применение дополнительных способов окраски микропрепаратов. В сердце возможно сочетание макро- и микроскопических признаков, встречающихся как при патологии миокарда, так и отражающих общие процессы при смерти от внесердечных причин. Основным механизмом его остановки является фибрилляция желудочков. Однако морфологические предпосылки ее возникновения при различных причинах смерти не выявлены.

Отсутствуют сведения о сочетании изменений биохимических показателей перикардиальной жидкости с патоморфологическими процессами в миокарде. Не изучен вопрос о влиянии алкогольной интоксикации на патоморфологические изменения в сердце. Посмертная трансформация миокарда изучена методом световой микроскопии, без учета изменений острых повреждений кардиомиоцитов, выявляемых при поляризационной микроскопии. Для оценки прижизненности и давности повреждений необходимо поиск новых критериев, связанных с неповрежденными органами и тканями, в том числе в сердце.

Во второй главе дана характеристика материалов и методов исследования, изложены последовательные этапы и формулы статистического анализа и математического моделирования. В третьей и четвертой главе представлены результаты макро- и микроскопических, морфометрических исследований. Дана оценка гидратации левого и правого желудочков сердца, биохимических показателей перикардиальной жидкости. Сформированы информационные образы (характерные патоморфологические признаки) для каждой причины смерти. Пятая глава посвящена рассмотрению взаимосвязей патоморфологических изменений в сердце, его водонасыщения с биохимическими показателями перикардиальной жидкости. В шестой главе дана оценка динамики развития посмертной трансформации миокарда при различных температурных условиях. В монографии также рассмотрены практические наблюдения с описанием микропрепаратов сердца.

Таким образом, полученные результаты позволяют проводить морфологическую диагностику времени посттравматического периода при черепно-мозговой травме, установить прижизненный характер странгуляционной механической асфиксии вследствие повешения. Верифицировать случаи внезапной коронарной смерти и острого отравления этанолом, диагностировать патологические процессы в сердце на фоне алкогольной интоксикации и при посмертной трансформации миокарда с привлечением доступных методов изучения патологии внутренних органов.

В основе результатов исследования лежит количественная и информационная оценка макроскопических и микроскопических признаков, органометрических, микроморфометрических, физико-химических, биохимических и спектральных показателей сердца. Это позволило дать сравнительную оценку морфологическим предпосылкам возникновения фибрилляции желудочков сердца центрального (в случаях изолированной черепно-мозговой травмы с различным темпом наступления смерти), кардиального (при внезапной коронарной смерти) и смешанного (у погибших от странгуляционной