

ким, хотя все более асимметричным: h левой доли уменьшается более, чем на $1/3$ относительно h правой доли. У плодов 7 мес форма печени человека становится почти продолговатой, но с клиновидной скошенностью на левой стороне.

Закключение. У эмбрионов интенсивно растущая печень заполняет брюшную полость и округляется. У плодов темпы роста печени замедляются, ее форма и топография почти возвращаются к исходному состоянию, но орган становится все более асимметричным.

МУТАЦИИ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА У ЖИТЕЛЕЙ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ С НАРУШЕНИЕМ СЕРДЕЧНОГО РИТМА

Скирденко Ю.П., Шустов А.В., Новиков Д.Г.,
Индутный А.В., Самусева Н.Л.,
Жеребилов В.В., Николаев Н.А.

*ГБОУ ВПО ОмГМУ Минздрава РФ, Омск,
e-mail: niknik.67@mail.ru*

Главным ферментом биотрансформации варфарина является цитохром P450 2C9 (ген CYP2C9). Изменение его активности под действием различных факторов, прежде всего генетических, приводит к клинически значимым изменениям концентрации препаратов. Варфарин действует, подавляя активность субъединицы 1 филлохинон-эпоксидредуктазного комплекса, кодируемой геном VKORC1. Носительство полиморфных аллелей этого гена приводит к понижению активности фермента филлохинон-эпоксидредуктазы, что выражается в более низкой дозе варфарина, требующейся для достижения безопасной гипокоагуляции. Нами изучена встречаемость мутаций генов CYP2C9 и VKORC1 у больных мерцательной аритмией. Носительство полиморфных аллелей гена CYP2C9 у мужчин регистрировалось в 39,3% случаев, у женщин – в 38,2% случаев, а в целом по выборке в 38,7% случаев. Носительство полиморфных аллелей гена VKORC1 было зарегистрировано у 100% мужчин, и в 97,1% случаев у женщин, составляя в целом по выборке 97,8%. Таким образом, носительство полиморфных аллелей генов CYP2C9 и VKORC1 у обследованных больных мерцательной аритмией оказалось крайне распространённым вне зависимости от их пола. Полиморфизм гена VKORC1 встречался более чем в 2 раза чаще, чем полиморфизм гена CYP2C9 (Mann-Whitney U test; $Z=3,24409$; $p=0,0001$). Более чем 40% участников исследования одновременно являлись носителями мутаций обоих генов, что, по нашему мнению, имеет существенное значение, поскольку свидетельствует о высоком популяционном риске геморрагических осложнений. Это, в свою очередь, делает обоснованным выполнение фармакогенетического теста в качестве обязательного метода обоснования выбора и модификации антикоагулянтной те-

рапии у пациентов с мерцательной аритмией, проживающих на территории Омской области. При невозможности оценки полиморфизма генов VKORC1 и CYP2C9, терапию следует проводить средствами, не метаболизирующимися в системе P450 2C9 и не взаимодействующими с филлохинон-эпоксидредуктазой (прямыми ингибиторами тромбина, либо прямыми ингибиторами Ха фактора свертывания).

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВА КОРРЕКЦИИ ФОНЕТИКО- ФОНЕМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Судиловская Н.Н., Бобкова С.С.,

*Смоленский государственный университет,
Смоленск, e-mail: Sergej.Sudilovskiy@ppdi.com*

Актуальность. Установлено, что начальное обучение ребенка служит фундаментом его дальнейшего образования, базой духовного роста и развития человека. В силу особенностей нашего времени и особенностей развития детей: пятилетний возраст рассматривается специалистами как наиболее благоприятный период для овладения иностранным языком, а психологи отмечают прочность запоминания языкового материала в этом возрасте – иностранный язык становится одним из предметов, который способен обогатить начальное образование.

В тоже время установлено, что с одной стороны в дошкольном возрасте наиболее часто регистрируются фонетико-фонематические нарушения речи (ФФНР) т.е. нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем, с другой – сензитивность детей этого возраста к восприятию и воспроизведению речи можно развить, корректировать и сохранить гибкость речевого аппарата для формирования и совершенствования речевой способности человека в течении всей его жизни.

Кроме того, при анализе литературы по данной проблеме выявлено, что английская артикуляция характеризуется следующими особенностями: – выдыхаемый воздух подается краткими отрывистыми порциями в отличие от русской плавной, напевной манеры произношения; – язык больше оттянут назад, его спинка распластана, кончик языка при произнесении согласных звуков располагается вертикально к плоскости нёба, в отличие от русской манеры артикуляции, когда он прилегает к зубам всей передней частью; – верхняя губа слегка растянута, как при улыбке, углы губ неподвижны, губы не выпячиваются и сильно не округляются, как в русском языке.

Особенностями произношения в русском и английском языках являются: – при произне-

сении гласных букв различать долгие и краткие звуки – это явление, незнакомое русскому языку, например – sheep [Si:p] овца – ship [ʃip] корабль; – в английском языке конечные звонкие согласные «оглушать» нельзя, так как это приводит к изменению значения слова, например – bad [bæd] плохо – bat [bæt] летучая мышь; – в английском языке согласные не смягчаются и всегда произносятся твердо.

Учитывая выше сказанное возникает вопрос: можно ли использовать изучение английского языка не только для образования ребенка, но и совмещать его действенность при речевых проблемах дошкольника?

Цель исследования. Целью нашего исследования стал анализ возможной коррекции ФФНР средствами изучения английского языка, с помощью логопедической коррекции и без какого-либо вмешательства в развитие речи детей.

Результаты. Экспериментальное исследование было проведено на базе частной психолого-коррекционной службы г. Ярцево, Смоленской области. В нем приняло участие 8 детей в возрасте пяти – шести лет с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (ФФНР). Основным условием участия в эксперименте было отсутствие занятий с учителем-логопедом в детском саду, либо в частных детских центрах. Занятия в группе проводились два раза в неделю по 35 мин. Велась работа с родителями по регулярному контролю выполнения домашнего задания детьми.

Надо сказать, что из восьми детей, семь детей отличались подвижностью и неустойчивым вниманием. Осведомленность об окружающем мире у всех была ниже возрастной нормы. У всех детей был низкий уровень развития речемыслительных операций, объем лингвистической памяти и уровень развития языковых обобщений, практически не развита долговременная память.

После проведения диагностики были выделены две группы детей: в первой группе – три ребенка с легкой степенью ФФНР (37,5%), во второй – пять (62,5%) детей со средней степенью ФФНР. У трех детей в этих группах было слабым состояние артикуляционной моторики и низкий уровень фонетико-фонематического восприятия. У всех исследуемых детей было выявлено неправильное положение языка, при котором изменялось направление выдыхаемой воздушной струи, что приводило к искаженному произношению звуков.

Наиболее типичными несовершенствами звукопроизношения у детей экспериментальной группы были следующие:

Парасигматизм и сигматизм свистящих и шипящих согласных: [с]=[ш]: (50%); [з]=[ж]: (25%); [ш]-[с']: (25%); [с] – м/з, б/с, [ш] – м/з, б/с: (50%).

Нарушения произношения сонорных звуков: ламбдацизм, параламбдацизм, ротацизм и параротацизм, или их отсутствие в речи:

[p], [p'] – Ø: (37,5%); [л], [л'] – Ø: (37,5%); [л] – [w] и/или [в]: (25%) [л'] – [j] и/или [в']: (50%); [p'] – [j]: (75%); [p]-[p'] – [л]/[л']: (25%); [j] – [л']: (12,5%);

Замены глухих и звонких согласных: 62,5%.

Анализ полученных данных позволил выявить вариативность нарушений звукопроизношений в экспериментальной группе. При этом у 87,5% детей нарушения были вызваны недоразвитием фонематического слуха.

Наша работа по коррекции фонетико-фонематических нарушений средствами английского языка основывалась на том, что всякий заместитель звука в английском языке русскому представляет некоторое число артикуляторных движений, соответствующий числу движений заменяемого звука. Это не только продвигает ребенка по пути овладения замещенным звуком, но и обогащает его артикуляторный фонд, помогая овладеть и другими звуками. Используемая английская речь расширяет артикуляторный фонд дошкольника.

Кроме того, мы учитывали, что один из способов постановки правильного произношения звуков основан на подражании. Пользуясь слухом, зрением, тактильно-вибрационными и мышечными ощущениями, ребенок воспринимает звучание и артикуляцию фонемы и сознательно пытается воспроизвести требуемые движения речевых органов, требуемое звучание. Следя за четким произношением детьми английских фонем изолированно и в словах, мы использовали этот способ, предлагая дошкольникам английские звуки, а затем и слова. Каждое новое английское слово представляет некоторое число артикуляторных движений, что обогащает артикуляторный фонд ребенка, помогающий овладеть звуками русского языка. Учитывая, что для русского языка характерен дорсальный уклад, активность кончика языка и передней части спинки языка, а также характерно вертикальное движение языка. В английском же языке все иначе. Эта разница сыграла корректирующую роль в звукопроизношении речи у дошкольников, участвующих в эксперименте. Поэтому на начальном этапе формирования произносительных навыков иностранному языку происходило на основании изменения слухо-произносительной базы, что предполагало перестройку привычной артикуляционной базы, формированию фонематического слуха, овладению техникой произношения иноязычных звуков в слове. На среднем этапе обучения происходило дальнейшее совершенствование и поддержание слухо-произносительных и ритмико-интонационных навыков. Еще одним специальным тренировочным упражнением в произношении, предупреждающим забывание фонетического материала и препятствующим «деавтоматизации» навыков является – «Фонетическая зарядка». Материалом

фонетической зарядки, могут быть отдельные звуки, звукосочетания, слова, предложения и небольшие тексты, рифмовки, стихотворения, содержащие фонетические явления, нуждающиеся в постоянной «инвентаризации». Важен и тот факт, что огромную роль в процессе изучения иностранного языка играют фонетические игры. Целью фонетических игр является формирование навыков фонематического слуха, навыков установления адекватных звукобуквенных соответствий, навыков произношения связного высказывания или текста. Важно, что во время выполнения всех фонетических зарядок и игр необходимо сравнивать артикуляцию русских и английских звуков, при этом обращая внимание на четкое произношение русских фонем.

Учитывая все вышесказанное в проводимом исследовании нами были использованы следующие методы:

1. Аудирование – Формирование и развитие англоязычных фонетических навыков.

2. Говорение – продуктивный вид речевой деятельности, это сложный психолингвистический и психофизический процесс.

3. Формирование и пополнение лексического запаса детей. Основная задача работы над лексикой на начальном этапе исследовательской работы заключалась в формировании словаря, необходимого и достаточного для элементарных навыков общения в обиходно-бытовой сфере.

По результатам контрольной логопедической диагностики было выявлено, что у всех включенных в исследование детей были отмечены улучшения. При этом у четырех детей (50%) – «фонематические и звукопроизносительные нарушения» выявлены не были, у одного ребенка (12,5%) – произошла коррекция фонематических процессов и звукопроизношения до легкой степени ФФНР, у троих детей (37,5%) – наблюдалась незначительная коррекция до средней степени ФФНР.

Выводы

1. Изучение английского языка позволило улучшить не только звукопроизношение, состояния артикуляционной моторики, слоговой структуры слова, но и фонематический слух.

2. Изучение английского языка повысило уровень осведомленности дошкольников, образнологического мышления, слуховую и визуальную память, и самооценку детей.

Список литературы

1. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей: учеб. пособие для студентов вузов / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель; Владимир: ВКТ, 2008. – 319, [1] с.: ил. – (Высшая школа).

2. Образовательный ресурс интернета – Английский язык. URL: <http://www.alleng.ru/mybook/1phonet/phonetics.htm> (дата обращения: 24.09.2014).

ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ В ТРАВМАТОЛОГИИ

Чистякова А.Ю., Чечулин Е.Г., Ивашев М.Н.

*НИИ вирусных инфекций Роспотребнадзора,
Екатеринбург;*

ГУЗ КБСМП №15, Волгоград;

*Ставропольский медицинский университет,
Ставрополь, e-mail: ivashev@bk.ru*

Одним из факторов передачи инфекций у пациентов является некачественно выстиранное и продезинфицированное белье [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13].

Цель исследования. Определить возможности дезинфекции.

Материал и методы исследования. Анализ клинических данных.

Результаты исследования и их обсуждение. Отделения травматологии являются наиболее опасными в плане микробного загрязнения – пациенты поступают всегда в экстренном порядке, вопросы санитарной обработки таких пациентов, даже частичной, решаются с трудом. И как следствие очень большой риск контаминации белья самыми различными микроорганизмами, особенно спорообразующими. Одноразовое белье для постоянного применения не очень удобно для пациентов и применяется только в операционных и перевязочных. В связи с этим встает проблема качественной стирки белья из обычных тканей. Нормативные документы по стирке и дезинфекции белья были утверждены в 1983, 1990, 1994, 2003, 2005 гг. Новых документов, конкретизирующих технологии стирки белья, применяемого оборудования из лечебных организаций нет. Прачечные в обязательном порядке должны быть в роддомах, перинатальных центрах, детских больницах, противотуберкулезных учреждениях, онкологических диспансерах, инфекционных больницах, хирургических отделениях. Обработка и дезинфекция белья из перечисленных учреждений на аутсорсинг не должна допускаться. Прачечные, принимающие белье на аутсорсинг, должны иметь отдельную технологическую линию для обработки больничного белья на протяжении всего цикла: приемки, сортировки, стирки, сушки, глажения, упаковки, хранения и выдачи белья и оборудованы барьерными стиральными машинами. Соблюдение качества стирки белья на современном оборудовании с использованием современных моющих и дезинфицирующих средств позволяет снизить риск инфекций в хирургических, послеродовых, урологических гинекологических и травматологических отделениях.

Выводы. Дезинфекция белья эффективна для профилактики инфекций.

Список литературы

1. Адаптивное и ремоделирующее действие масляного экстракта ромашки в эксперименте / Е.Е. Зацепина [и др.] //