

Знания о речеповеденческих тактиках общения, принятых в культурных традициях стран изучаемых языков, безусловно, нужны, но не для того, чтобы им подражать, а для того, чтобы в реальной межкультурной коммуникации адекватно понимать своего партнера по речевому взаимодействию.

Хотелось бы наглядно показать роль лингвистических знаний в изучении культуры. Заметнее всего культурные различия народов по той лексике, которая просто не переводится на другие языки. Например, такие слова, как «эсквайр», «шиллинг», «крикет» ассоциируются с Англией, а «сакура» и «экибана» - с Японией. Французские выражения «от кутюр» и «прет-а-порте» хоть и можно перевести как «высокая мода» и «готовое платье», однако во всем мире их предпочитают использовать в первоизданном виде. Кстати, в русском языке доля безэквивалентных слов и оборотов -6-7% (например, матрешка, самовар, воскресник, бить челом и др.). Значит, довольно большую часть лексики студент, изучающий неродной язык, усваивает, опираясь только на культуру другого народа, что бывает нелегко.

Неодинаковые ассоциации могут возникать у разных народов в связи с одними и теми же образами. У русского человека с солнцем связаны прежде всего положительные ассоциации, отсюда частое употребление ласкового слова «солнышко». А узбек, живущий большую часть года под палящими лучами солнца, никогда его так не назовет, для него все красивое и желанное связано с луной, несущей прохладу и умиротворение (по материалам Н.Б. Мечковской «Социальная лингвистика», М.,1996). У нас свинья – символ нечистоплотности, а у корейцев – деловитости и богатства. У нас «шляпой» называют недотепу, а во Франции словом «chapeau» назовут человека в знак большого уважения.

Формированию толерантного сознания способствует и сопоставление чисто лингвистических реалий, например, грамматики разных

языков. В русском языке слова легко связывать с помощью падежных окончаний. Во французском и английском их нет – зато эту функцию выполняют служебные слова.

Таким образом, изучая иностранный язык, человек учится смотреть на мир с другой, непривычной для себя точки зрения. Недаром есть поговорка: «Сколько языков ты знаешь, столько раз ты человек».

Другими словами, основа межкультурной коммуникации - это толерантность, которая в современной психологии трактуется как способность индивида без возражений и противодействий воспринять отличающиеся от его собственных мнения, образа жизни, характера поведения, особенности других индивидов.

Нужно прислушаться к мудрому призыву профессора С.Г. Тер-Минасовой, которым она завершает свою книгу «Язык и межкультурная коммуникация» «Люди! Будьте терпеливы, уважайте «чужие», не свои культуры, и жить станет легче и спокойнее. Три «Т» - Терпение, Терпимость, Толерантность - вот формула межкультурной коммуникации.

Таким образом, одной из важнейших задач современной лингводидактики является исследование проблем обучения межкультурной коммуникации в парадигме толерантности, с учетом равных прав и ответственности двух взаимодействующих сторон.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Тер-Минасова С.Г. «Язык и межкультурная коммуникация», М.,1996
2. Мечковская Н.Б. «Социальная лингвистика», М., 1996
3. Барышников Н.В. Параметры обучения межкультурной коммуникации в средней школе//Иностр. языки в школе. - 2002. - № 2. - С. 28-32.
4. Бахтин М.М. Эстетика словесного творчества. М.: Искусство, 1979. - 412 с.

Медицинские науки

К ВОПРОСУ О ЗНАЧЕНИИ ПОЛОСТИ НОСА В СИСТЕМЕ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Аведисян В.Э.

Астраханская государственная медицинская академия

Появление и развитие новых областей в практической медицине закономерно обусловлено прогрессом в диагностических и лечебных технологиях, повышением уровня точности и дифференцированности изучения различных органов структур (Пискунов Г.З., Пискунов С.З., 2002; Харченко В.В., 2004;). К разряду таких областей относится РИНОЛОГИЯ, выделившаяся как самостоятельная часть оториноларингологии,

благодаря накоплению знаний об анатомии и физиологии такого сложного образования как полость носа (Плужников М.С., 1995; Храппо Н.С., Тарасова Н.В., 1999; Tesini D.A., 2000).

Имеющиеся к настоящему времени сведения об анатомических особенностях эндоназальных структур, микроструктуре и гистофизиологии их слизистой оболочки, морфогенезе важнейших патологических процессов существенно расширили представление о функциональном значении полости носа в системе органов дыхания (Лашков В.Ф., 1963; Быкова В.П., 1975; Сафаров А.И., 1983; Сапин М.Р., 1993; Храппо Н.С., Тарасова Н.В., 1999; Пискунов Г.С., Пискунов С.З., 2002; Харченко В.В., 2004).

В отличие от других отделов дыхательной системы значительно более сложным оказался мукоцилиарный клиренс в полости носа, что связано как со сложной конфигурацией эндоназальных образований, так и с наличием околоносовых пазух, обладающих не меньшей анатомической вариабельностью, особенно при патологии (Завьялов Ф.Н., 1998). Анатомическая структура костно-хрящевых образований также отличается сложностью и вариабельностью, и при этом непосредственно ответственна за аэродинамические свойства полости носа и регуляцию воздушного потока (Митин Ю.В. с соавт., 1990).

Сложность и лабильность кровеносного сосудистого русла в полости носа значительно превосходит ангиоархитектонику многих органов. Наличие кавернозных структур, артериоло-венулярных анастомозов обуславливает высокую гемодинамическую нагрузку слизистой оболочки полости носа. По анастомозам в венозное русло сбрасывается до 60% артериальной крови (Angaar A.M., 1984). Кровеносные капилляры слизистой оболочки полости носа обеспечивают уровень микроциркуляции больший, чем в мышцах, мозге и печени (Dretter V., Aust G., 1974). Наличие замыкательных артерий, интимальных клапано- и сфинктероподобных структур у венозных сосудов, снабженных нервным аппаратом с широким медиаторным профилем, обеспечивает тонкую приспособляемость полости носа к условиям дыхания (Куприянов В.В., 1975; Хэм А., Кормак Д., 1983; Есипов А.А., 1981)

Определенный этап в развитии ринологии привел к представлениям о полости носа как парном органном образовании, что предусматривает наличие структур и механизмов координации функционирования его частей (Пискунов Г.З., Пискунов С.З., 2002). Анатомическая основа деления полости носа на зоны до настоящего времени не имела целостной разработки. Единственное обобщающее морфологическое исследование в рамках обсуждаемой медицинской проблемы было проведено Харченко В.В. (2004), однако автор изучал зональные особенности слизистой оболочки полости носа лишь в возрастном диапазоне 30-50 лет. Аналогичных исследований слизистой оболочки полости носа на ранних и завершающих этапах постнатального онтогенеза не проводилось.

Таким образом, имеющиеся в отечественной и зарубежной литературе сведения о нормальной и патологической анатомии полости носа не многочисленны, а многие из них имеют узконаправленный характер, несмотря на достаточную глубину части исследований, что не позволяет вести речь о наличии единой морфологической теоретической базы тех результатов, которые достигнуты в современной клинической ринологии.

МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МУКОПЕРИХОНДРИЯ ПОЛОСТИ НОСА ПРИ АНТРОПОГЕННЫХ ВЛИЯНИЯХ

Аведисян В.Э., Петров В.В.

Астраханская государственная медицинская академия

Важным разделом современной ринологии является проблема антропогенных влияний на структуры полости носа (Козлова А.П., Полякова В.С., 2000; Михайлов Ю.Х., 2006). Одной из наиболее актуальных медико-социальных проблем является алкоголизация общества (Горюшкин И.И., 1998, 1999). При исследовании состояния слизистой оболочки полости носа при длительной алкогольной интоксикации (Петров В.В., Молдавская А.А., 2006; Гилицанов А.А., Каредина А.С., 2006; Keller F. et al., 1983) были выявлены следующие изменения ее структуры: характерным был эпителиальный пласт небольшой высоты, выявлялись участки с обнажением росткового слоя. Собственный слой мукоперихондрия был уплотнен, на значительном его протяжении визуализировались грубые коллагеновые волокна, малое количество клеточных инфильтратов. Изменения микрососудистой системы слизистой оболочки различных отделов носовой полости характеризовались тенденцией к ее редукции. Базальная мембрана микрососудов мукоперихондрия определялась не всегда. Эндотелий в некоторых участках был слущен, в большинстве случаев местами дистрофически изменен. В некоторых биоптатах слизистой оболочки носа на протяжении сосудов встречались участки десквамации и зоны пролиферации эндотелия. Встречались запустевшие сосуды. Сосудистая стенка артерий была утолщенной, просвет их сужен за счет явления гиалиноза их стенок. В адвентиции и мышечной оболочке сосудов отмечалась фрагментация эластических волокон. В окружении сосудов нередко визуализировались грубые коллагеновые и аргирофильные волокна. Вены часто имели неравномерно истонченную стенку и находились в спавшемся состоянии. Удельный объем сосудов был уменьшен. Также наблюдались изменения морфологии тучных клеток слизистой оболочки полости носа. При макроскопическом исследовании мукоперихондрия полости носа (риноскопия) у пациентов с длительным алкогольным анамнезом были диагностированы генерализованные субатрофические или локальные атрофические изменения слизистой оболочки носа, проявляющиеся ее истончением, сухостью, скоплением в носовых ходах вязкого секрета, нередко образованием корок в полости носа (Петров В.В., Молдавская А.А., 2005).

Другой актуальной проблемой современной ринологии в настоящее время является влияние экологически неблагоприятных факторов (преимущественно промышленных) на систему