



ISSN 2541-8068

№ 1/2017

НАУЧНОЕ СЕТЕВОЕ ИЗДАНИЕ  
**«A POSTERIORI»**

Москва

2017

# Научное сетевое издание «A POSTERIORI»

ISSN 2541-8068

**Договор с РИНЦ № 511-08/2015 от 6 августа 2015г.**

**Периодичность: 1 раз в месяц**

**Учредитель: Европейский фонд инновационного развития**

-----  
Главный редактор:

**Сукиасян Асатур Альбертович**, кандидат экономических наук, доцент.

Редакционный совет:

**Агафонов Юрий Алексеевич**, доктор медицинских наук, доцент;  
**Баишева Зия Вагизовна**, доктор филологических наук, профессор;  
**Ванесян Ашот Саркисович**, доктор медицинских наук, профессор;  
**Вельчинская Елена Васильевна**, кандидат химических наук, доцент;  
**Иванова Нионила Ивановна**, доктор сельскохозяйственных наук, профессор;  
**Калужина Светлана Анатольевна**, доктор химических наук, профессор;  
**Козырева Ольга Анатольевна**, кандидат педагогических наук, доцент  
**Конопацкова Ольга Михайловна**, доктор медицинских наук, профессор;  
**Мухаммадеева Зинфира Фанисовна**, кандидат социологических наук, доцент;  
**Пономарева Лариса Николаевна**, кандидат экономических наук, доцент;  
**Почивалов Александр Владимирович**, доктор медицинских наук, профессор;  
**Прошин Иван Александрович**, доктор технических наук, доцент;  
**Симонович Николай Евгеньевич**, доктор психологических наук, профессор, академик РАЕН  
**Смирнов Павел Геннадьевич**, кандидат педагогических наук, профессор;  
**Старцев Андрей Васильевич**, доктор технических наук, профессор;  
**Хромина Светлана Ивановна**, кандидат биологических наук, доцент;  
**Шилкина Елена Леонидовна**, доктор социологических наук, профессор;  
**Шляхов Станислав Михайлович**, доктор физико-математических наук, профессор;  
**Юсупов Рахимьян Галимьянович**, доктор исторических наук, профессор.

-----  
Верстка: Мартиросян О.В.      ||      Редактор/корректор: Мартиросян Г.В.

Редакция научного сетевого издания «A POSTERIORI»:  
Телефон: + 7-(499)-391-54-57 || Web: <http://efir-msk.ru> || E-mail: [journal@efir-msk.ru](mailto:journal@efir-msk.ru)

**Подписано для публикации на сайте 23.08.2016 г.**

Формат 60x90 1/8.    Усл. печ. л. 10.22.

-----  
Научное сетевое издание «A POSTERIORI» включено в Российский индекс научного цитирования

Все статьи проходят рецензирование (экспертную оценку).

**Точка зрения редакции не всегда совпадает с точкой зрения авторов публикуемых статей.**

Ответственность за точность цитат, имен, названий и иных сведений, а также за соблюдение законов об интеллектуальной собственности несут авторы публикуемых статей.

**СОДЕРЖАНИЕ**

**ФИЛОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ**

**Weeks A.K., Fang X.** 4  
STRESS SHIFT & THE 'LATIN TO ENGLISH CONVERSION MODEL' THE TREATMENT  
OF LATIN LOANWORDS IN MODERN ENGLISH

**Заврумов З.А.** 8  
ОСОБЕННОСТИ ТРАНСЛЯЦИИ ЛИНГВОКУЛЬТУРЫ ЧЕРЕЗ ПРИНАДЛЕЖАЩИЕ ЕЙ  
СИМВОЛЫ

**ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ НАУКИ**

**Маль Г.С., Татаренкова И.А., Полякова О.В., Болдина Н.В., Кувшинова Ю.А.** 11  
ГЕНЕТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ В ПОДБОРЕ ОПТИМАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ  
ИБС В СОЧЕТАНИИ С ОРВИ

**Andrew Kenneth Weeks**

Independent researcher at Beijing Polytechnic,  
Beijing, China

E-mail: 1684595965@qq.com

**Fang Xiang**

Postgraduate student of Belarusian State University,  
Minsk, Belarus

## STRESS SHIFT & THE 'LATIN TO ENGLISH CONVERSION MODEL' THE TREATMENT OF LATIN LOANWORDS IN MODERN ENGLISH

### Abstract

The aim is to introduce a 'Conversion Model' in context as systematically applied to both medical loanwords & others generally. Diachronic analysis is on words in change in both individual & group contexts as a natural dichotomy, expressed here in terms of Left/Right stress shift. The finding is that Modern English is an artificial construct of competing morphological parts, & that therefore a universal rule system for the sum of the parts is wholly problematic at best & therefore exception prone ad infinitum.

### Key words

Conversion, loanword, dichotomy, Right shift, exception

### Introduction

Words in changeover from one stress position to another are common enough even if not well documented or taught as such as examples of historical cases of stress shift. The stress shift tendency in English can be simply understood as dominantly 'Left Shifting'. Typically a new stress variant coexists with the original one in a changeover period before finally replacing it as the only usage. Two common use medical use words, '**vertigo**' and '**abdomen**' will suffice as introductory examples here to show this historically dominant '**left shifting stress**' process of changeover. Both were Latin loanwords and adopted with a 'Latin loanword to English conversion model' convention by which the original Latin spelling and stress was not changed. To distinguish this from other 'Latin to English' conventions I have classed this as a '**Type I Convention**'. Both words were thus adopted with the Latin 2<sup>nd</sup> syllable stress. From the 19<sup>th</sup> and 20<sup>th</sup> century dictionary record we can document a changeover process towards the 1<sup>st</sup> syllable stress variant which is currently standard in both British and US usage. Also we can usefully compare the changes in 'vertigo' and 'abdomen' to the unchanged '**saliva**' which also followed this Type I convention and was therefore adopted with the Latin 2<sup>nd</sup> syllable stress and spelling.

Firstly, in contrast to Type I, the words in question here, namely '**capillary**', '**maxillary**', '**papillary**', '**mamillary**', & '**medullary**' followed a different 'Latin to English' convention which I have classed as **Type II**. Here we can note that in this Type II model, a change in the original Latin was put in place on adoption by simply applying a convention which shifted the stress position to the left, shortened the word, and altered the spelling of the ending. Typically words that followed this convention were not thereafter subject to further shift over time. In the case of most of the 'ary' ending words in the 4 syllable inventory, whether medical or general use, this conversion model was applied and therefore the main stress position in the English forms was fixed on the first syllable from the outset.

Here in the main body of the article we focus on Latin origin and will see how the reason for dual stress in these medical words relates to some confusion over the application of the historical model itself i.e. the Type II 'Latin to English' convention. Proceeding from this historical understanding of the convention, we can then correctly interpret the diverging British usage as rare examples of '**Right shifting**' stress. In this way the dual stress variants can be fully explainable and understood, and not simply cited or classed as examples of US/British differences, or otherwise tagged as 'exceptions' to a rule that we are unaware of!!

So, the aim of this very short article is simply to introduce the historical rule and hence the title **Stress Shift & the ‘Latin to English Conversion Model’**.

**‘Latin to English conversion model’ convention**  
**‘capillary’, ‘maxillary’, ‘papillary’, ‘mamillary’, & ‘medullary’**

In the following extracts from John Walker’s late 18<sup>th</sup> century ‘Pronouncing Dictionary’ we can see how he interprets the ‘Latin to English’ convention model which we have earlier classed as Type II in the introduction. Firstly we can consider his analysis of ‘corollary’ as set out below, and then move on to the medical use words.

‘ Dr. Johnson, Mr. Sheridan, Dr. Ash, W. Johnston, Buchanan, Entick, and Smith, accent this word on the first; and Dr. Kenrick, Scott, Perry, and Bailey, on the second syllable. The weight of authority is certainly for the accentuation I have adopted, and analogy seems to confirm this authority. For as the word is derived from **Corollarium** , with the accent on the antepenultimate, our pronunciation of this word generally lays an additional accent on the first syllable, which when the word is shortened by dropping a syllable in **Corollary** , becomes the principal accent, as in a thousand other instances. – See Academy ’

corollary	Webster online 2012	Alternative Webster sound		British sound
Sound	'kôr-ə-ler-ē, 'kär--ə-ler-ē,	'kôr-ə-,-le-rē 'kär-ə--le-rē	<i>British:</i> kə-'rā-lə-rē	kə-'rɒ-lə-ri

The reasons for the change to standardize 2<sup>nd</sup> syllable stress in British usage of this word are unclear, especially given the ‘weight of authority’ reputation of Johnson’s recommended 1<sup>st</sup> syllable stress, however a search through the late 19<sup>th</sup> / early 20<sup>th</sup> century editions of British dictionaries will likely yield a further record of the dual stress, and also some discussion. Currently we simply know that the American mainstream did not follow this change because the 1913 Webster gives the 2<sup>nd</sup> syllable stress variant as an alternative, but notes that it is ‘ especially British ’. According to the model for adapting loanwords from Latin as given above by Walker, this word should thus have been adopted from the outset into English with a 1<sup>st</sup> syllable stress as in the case of many other words that followed the same convention and thereafter had no history of ‘Right shifting’ stress: Some of the most common use words shortened from 5 syllable original Latin forms are detailed below as Type II convention examples..

**Type II Convention**

<i>arbitrarius</i> [arbitrary]	<i>temporarius</i> [temporary]	<i>voluntarius</i> [voluntary]
<i>custumarius</i> [customary]	<i>ordinarius</i> [ordinary]	<i>commentarius</i> [commentary]
<i>necessarius</i> [necessary]	<i>literarius</i> [literary]	<i>secretarius</i> [secretary]
<i>secundarius</i> [secondary]	<i>monetarius</i> [monetary]	<i>dictionarium</i> [dictionary]

Setting aside the model influence of these common use words noted above, and also the reputation of Johnson who gave 1<sup>st</sup> syllable stress for all technical and medical use words excepting only ‘mamillary’ & ‘medullary’, we could also nonetheless consider the history of the use of ‘corollary’ as a technical term in logic and math as a possible influence for a 2<sup>nd</sup> syllable stress reading which was later generalized, however such will be the subject of more detailed research.

**Understanding the 2<sup>nd</sup> syllable stress**

Firstly, the 2<sup>nd</sup> syllable stress reading can be understood as either coming directly from the Latin ‘*corolla*’ or secondly, could also be understood as a variation of the Type II model in which the stress does indeed shift to the left but only to the 2<sup>nd</sup> syllable in which case the stress on the 3<sup>rd</sup> syllable will collapse for structural reasons [CO / **ROL** / L(A) / RY]. As an argument for avoiding the French sounding of the ‘ary’ [aire] ending it has some logic to it, however we can note that this effect has happened anyway historically in the 1<sup>st</sup> syllable stress readings, and the secondary stress on the ‘a’ of the ‘ary’ ending is only typically heard now in US usage as noted below.

The following extract from Webster 1913 shows the earlier mainstream thinking:

*‘Many in America give a marked secondary accent in certain words which properly have but one*

*accent, and that on a syllable preceding the penult, as in **ter-ri-to-ry**, **cir-cum-stan-ces**, **in-te-res-ting**, etc. This fault may be corrected by giving the accented syllable a sharp percussion, which carries the voice lightly through the rest of the word.’* The Webster 1913 further notes that: *‘In such words as **mis-cel-la-ny**, **sal-u-ta-ry**, etc., the ‘a’ usually is more nearly ‘a’ [as in ‘ale’] in American than British use.’*

Finally about this word ‘corollary’ we can note that the 1<sup>st</sup> syllable stress reading may well be heard in an adverbial form in British usage thus as [ **CO** / ROL / LA / RI / LY or **CO** / ROL / **LA** / RI / LY ] instead of [CO / **ROL** / L(A) / RI / LY ]. This tendency in the adverbial forms has been established in British usage to the point that the ‘a’ of the ending now takes the **Main** stress in some words, for which see set out in the table below:

Spelling	US Webster online 2012	Alternative Webster sound		British sound		
		<i>also</i>	<i>chiefly British</i>	1	2	
primarily	prī- 'mer-ə-lē	prə- 'mer-ə-lē	'prī-mər-ə-lē	'praɪm(ə)r əli		praɪ'mer əli
See other examples: necessarily, ordinarily, arbitrarily, & momentarily						

Turning now to the medical words ‘**capillary**’, ‘**maxillary**’, ‘**papillary**’, ‘**mamillary**’, & ‘**medullary**’, we can see from the analysis given by Walker below that technically they should all keep the Latin stress and be classed as Type I convention examples. However, he applies the **Type II** convention model to avoid keeping the Latin stress on the 3<sup>rd</sup> syllable, and then explains that since the English reading of the Latin typically places a secondary stress on the first syllable as ‘**MAX** / IL / **LA** / RIS’, then this secondary stress simply becomes the main stress in the adapted English form. In this way, the English reading was classed as having only one stressed part and a secondary stress on the 3<sup>rd</sup> syllable was optional. To make this clear the two readings have been set out in a table below:

ENGLISH READING OF THE LATIN WORD	1 <sup>ST</sup> SYLLABLE	2 <sup>ND</sup> SYLLABLE	3 <sup>RD</sup> SYLLABLE	4 <sup>TH</sup> SYLLABLE
	2 <sup>ND</sup> STRESS		MAIN STRESS	
MAXILLARIS	MAX	IL	<b>LA</b>	RIS
ENGLISH READING OF THE ENGLISH WORD	1 <sup>ST</sup> SYLLABLE	2 <sup>ND</sup> SYLLABLE	3 <sup>RD</sup> SYLLABLE	4 <sup>TH</sup> SYLLABLE
	MAIN STRESS		optional stress	
MAXILLARY	<b>MAX</b>	IL	LA	RY

About Maxillary Walker notes:

‘For though Maxillary and the other similar words of this termination are of the same number of syllables with the Latin words from which they are derived, as *Maxillaris*, *Capillaris*, etc., yet as our language has an aversion to the accent on the ‘a’ in these terminations which has the accent in the Latin words, it seems agreeable to our own analogy to place the stress on that syllable to which we give a secondary stress in the original word, and that is the first.’

Walker’s comment about the language having ‘*an aversion to the accent on the ‘a’ in these terminations*’ could also be understood as a veiled reference to other words which were still being pronounced with a stressed ‘a’ in his time, for which see ‘**contrary**’, ‘**quandary**’ and ‘**vagary**’. Indeed Johnson gives ‘**contrarily**’ and ‘**contrariwise**’ with a stressed ‘a’ and these were changed by Walker and later dictionaries and Walker himself cautioned against the sounding of ‘contrary’ with a 2<sup>nd</sup> syllable stress:

Walker’s reference to the earlier ‘*learned*’ pronunciation of ‘contrary’ that had the stressed ‘a’, clearly shows a French main influence from which followed a history of slow changeover towards an English 1<sup>st</sup> syllable stress which is still not entirely complete in this word even today.. Thus in those words that

contemporarily did have French forms as in the case of the medical words under discussion here, for which see '*capillaire*', '*maxillaire*', '*papillaire*', '*mamillaire*', & '*médullaire*', in order to avoid the 'optional' secondary stress on the 'a' of the 'ary' ending as too French sounding, then a 2<sup>nd</sup> syllable stress would be the logical choice when following the Type II 'Latin to English' convention. This can be understood and classed as the first possible reason given the long history of French influence on the English language. Here we can note that for the 2 words 'mamillary' and 'medullary' which Johnson 'exceptionally' gives 2<sup>nd</sup> syllable stress he also gives a French origin.

**Second Reason:** Related Latin words with 2<sup>nd</sup> syllable stress

The Latin forms '*capillus*', '*maxilla*', '*papilla*', '*mamilla*', & '*medulla*' were adopted as medical use words in their own right and thus followed the **Type 1** model convention and therefore were likely to have had some influence over the related 4 syllable words: Finally we can of course understand the 2<sup>nd</sup> syllable stress as simply a variation of the Type II Latin to English convention as shown above earlier as the preferred option given by Walker.

I have put the current Webster online sounds below for reference and added two other medical use words.

#### Webster December 2016

##### Dual Stress

**capillary** [ 'ka-pə-,ler-ē, -,le-rē, British usually kə-'pi-lə-rē]

**maxillary** [ 'mak-sə-,ler-ē, chiefly British mak-'si-lə-rē]

**papillary** [ 'pa-pə-,ler-ē, especially British pə-'pi-lə-rē]

**mamillary** [ 'ma-mə-,ler-ē, ma-'mi-lə-rē] **medullary** [ 'me-də-,ler-ē, 'me-jə-; mə-'də-lə-rē]

**Single stress: axillary** [ 'ak-sə-,ler-ē, -,le-rē] **pupillary** [ 'pyü-pə-,ler-ē]

#### Conclusion

The current breakdown in the Webster clearly points to the continuing historical reality of dual stress as a process of change that is complex when all the words are analyzed as a group. If we want a rule to explain the exceptions then the model conventions as set out here clearly have some relevance, and in conclusion I think the best option for understanding is therefore a practical guideline that teaches both the general and the counter tendencies in historical context. Without this understanding of the changes, the currently found differences are likely to go on causing some confusion and be hard to work out.

#### Bibliography – References

##### Primary sources

**Johnson, Samuel** 1755 A Dictionary of the English Language 6<sup>th</sup> edition. (1785)

**Smart, Benjamin Humphrey** 1836 Walker Remodeled: a new Critical Pronouncing Dictionary

**Walker, John** 1791 Critical Pronouncing Dictionary & Expositor of the English Language. 2<sup>nd</sup> & 4<sup>th</sup> editions 1797 & 1804.

##### Online references

**CNRTL 2012:** Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales <https://www.cnrtl.fr/>

**Webster Online 2012:** <https://www.merriam-webster.com/dictionary/>

##### General Reference

**Chen, Matthew** 1972 The Time Dimension : Contribution toward a Theory of Sound Change.

**Gove, Philip B.** (editor in chief) 1963 Webster's Seventh Collegiate Dictionary.

**Oxford** 'Oxford Advanced learner's English-Chinese Dictionary. [ ISBN: 7-100-04157-0]

**Walker, John** 1775 A Dictionary of the English Language, Answering at once the Purposes of Rhyming, Spelling and Pronouncing.

**Wang, William** 1969 Competing Change as a Cause of Residue.

© Weeks A.K., Fang X., 2017

Заврумов Заур Асланович

канд. филол. наук,

доцент Пятигорского государственного университета,

Россия, г. Пятигорск

## ОСОБЕННОСТИ ТРАНСЛЯЦИИ ЛИНГВОКУЛЬТУРЫ ЧЕРЕЗ ПРИНАДЛЕЖАЩИЕ ЕЙ СИМВОЛЫ

### Аннотация

В статье представлена одна из проблем современной лингвистики: изучение языковых феноменов с позиций антропоцентризма и когнитивистики. Автор, в данном контексте, затрагивает вопросы, связанные с иронией, которая предстает в таких координатах как единица языковой системы, реализуемая на разных уровнях и обладающая национальными особенностями.

### Ключевые слова

ирония, лингвокультура, языковые структуры, писатель-ироник, идиостиль, контекст.

Современная лингвистика изучает языковые феномены с позиций антропоцентризма и когнитивистики; ирония предстает в таких координатах как единица языковой системы, реализуемая на разных уровнях и обладающая национальными особенностями. Характеристики иронии как многомерного явления изменчивы в времени: объем понятия, суггестивный потенциал и интенциональность, сфера функционирования, условия и формы реализации подвержены исторической трансформации. Один из определяющих факторов представляет собой конкретная культурно-историческая эпоха, в рамках которой фиксируется художественный текст как основа манифестирования мировоззрения писателя-ироника.

Последние десятилетия наблюдается устойчивый интерес к психосоциолингвистической и лингвокультурологической проблематике, что выдвигает на первый план личность как синтез ее духовных и физических свойств, значимых, прежде всего, социально, а также проявлений и ориентаций в современном культурно-речевом пространстве. Исходным тезисом для исследовательских построений в лингвокультурных координатах является утверждение о том, что культура – единство материального и духовного в жизни общества, фиксируемое в его аксиологической системе и включающее «любые социально наследуемые черты человеческой жизни» [8, с. 446]; «средство превращения социального опыта поколений в индивидуальный и наоборот» [4, с. 12]. Человек формируется культурой, которая, будучи включенной в повседневное поведение и общение, манифестирует национальный менталитет и психологию. Ю. М. Лотман указывает в этой связи, что «культура есть форма общения между людьми и возможна лишь в такой группе, в которой люди общаются» [5, с. 6].

Наблюдается определенный изоморфизм структур культуры и языка в структурно-функциональном отношении [3; 6; 9; 10]: могут быть определены «зеркальные» отношения между языком и культурой на основе дифференцирования культуры образованного слоя, которой соответствует литературный язык; культуры народной, крестьянской, которой соответствуют говоры или диалекты; культуры промежуточной, коррелирующей с просторечием; традиционно-профессиональной субкультуры, фрагментарной и несамостоятельной в той же степени, что и профессиональные диалекты и арго [10, с. 6-7]. Для концепции В. Е. Гольдина и О. Б. Сиротининой принципиальны элитарная, среднелитературная, просторечная, народно-речевая и арготическая культуры [3]. Особое внимание О. Б. Сиротинина обращает на тот факт, что в последнее время «формируются еще два типа речевых культур – литературно-разговорный и фамильярно-разговорный, связанные со сферой действия литературного языка, но использующие систему лишь одной его разновидности – разговорной речи и по своей функциональной и стилистической монотонности сближающиеся с просторечным типом» [9, с. 95]. Разумеется, именно поэтому особо востребовано в современной лингвистической парадигме дифференцирование функций языка в



различных типах речевых культур [9, с. 96].

Для С.И. Виноградова принципиально важными оказываются культураны как текстовые и поведенческие знаки принадлежности к конкретной культуре: текстовые культураны представлены в тексте как энциклопедические знаки коммуниканта (упоминание исторических событий и лиц, введение научных понятий, цитирование, аллюзии, использование способов аргументации, которые значимы для данной культурной традиции); поведенческие культураны трактуются как следование этическим нормам, принятым в данной культуре [2, с. 144].

Когнитивная деятельность имеет многоуровневую структуру, которая включает множество ментальных пространств, которые детерминированы культурой и природным миром, причем лингвокультурный компонент сознания играет в реализации этой деятельности одну из приоритетных ролей [см.: 7]. В лингвистической парадигме за лингвокультурным компонентом закрепляется термин *языковое сознание*, под которым обычно понимают языковой образ мира, имеющий социокультурный и личностный варианты. Разумеется, образ мира различен в разных языках.

Сенсорно-модальное сознание позволяет моделировать в воображении субъекта такие ситуации, которые субъект зачастую никогда не переживал в реальности. Дискурсивное моделирование задействует лингвокультурное мышление, поскольку языковые средства комбинируются для синтаксического порождения смысла в соответствии с нормами конкретного языка. Языковое сознание по своим характеристикам противостоит сенсорно-модальному образу мира, протекая зачастую вне зависимости от воли говорящего. Глубинные языковые структуры опираются на системообразующие константы, что в известной мере ограничивает количество возможных вариантов их воспроизведения. Языковое сознание, в известной степени, – игровое по своей природе, что, естественно, не отменяет наличия в нем логико-когнитивного компонента. Игра как неутилитарная деятельность, по всей видимости, происходит от спонтанности как основного свойства природных процессов.

Язык репрезентирует, прежде всего, лингвокультурный компонент психики – наиболее близкую к рефлексии игровую систему, имеющую образный характер: семантика любой языковой единицы содержит образ взаимодействия субъекта и объекта. Образы, составляющие основу лингвокультурного компонента сознания, имеют относительную стабильность в общей образности сознания, что в целом обусловлено их сформированностью. Именно эта стабильность позволяет использовать их в качестве доминант в континуальном процессе рефлексии. При наличии образа, необходимого для данной фазы рефлексии, языковое сознание фиксирует его, если такого образа не существует, языковое сознание продуцирует его. Рефлексия в целом направлена именно на формирование устойчивых образов и их систематизацию.

Базовая языковая аксиоматика получает определенное «приращение» за счет межъязыковых заимствований, к которым, в том числе, относимы и факты обращения к текстам на других языках, как к общеизвестным, так и совершенно неизвестным данному лингвокультурному сообществу. Последние могут значительно трансформироваться в переводах или перерабатываться вплоть до полной изоляции от продуцировавшей их лингвокультуры. Закон взаимнеобратимости семиотических систем определяет возможность различной семантики формально одного и того же символа в координатах разных лингвокультурных систем [1, с. 78] вплоть до полярно противоположного смысла (ср.: Дон Кихот в испанской и русской лингвокультурах).

Эндотропность символа позволяет ему фиксировать не только собственный контекст, но и свойства символической системы в целом. Таким образом, лингвокультура транслируется через каждый символ, принадлежащий к ней. Различные уровни содержания символа могут консервировать параметры конкретного текста, идиостиля, социолекта, всей языковой системы или лингвокультуры. В этом смысле возможно говорить о символе лингвокультуры вне зависимости от того, целостный ли это текст или какой-либо единичный знак (графема, например), в случае если он маркирован идиоматическими признаками. Семантика символа, обретая новый лингвокультурный контекст, трансформируется, при этом целостный текст, соотносимый с конкретной

лингвокультурой, способен выступать в качестве ее символа, репрезентируясь не только в полном объеме, но и в «свернутом» виде (слово, поговорка, крылатое выражение и пр.).

**Список использованной литературы**

1. Бенвенист Э. Общая лингвистика. М: Прогресс, 1974. 447 с.
2. Виноградов С.И. Нормативный и коммуникативно-прагматический аспекты культуры речи // Культура речи и эффективность общения. М., 1996. С. 121-152.
3. Гольдин В. Е., Сиротинина, О.Б. Внутринациональные речевые культуры и их взаимодействие // Вопросы стилистики. Саратов, 1993. Вып. 25. С. 9-19.
4. Коган Л.Н. Теория культуры. – Екатеринбург: Изд-во УрГУ, 1993. 160 с.
5. Лотман Ю.М. Беседы о русской культуре. СПб.: Искусство, 1994. 399 с.
6. Никитина С.Е. Устная народная культура и языковое сознание. М.: Наука, 1993. 187 с.
7. Петренко В.Ф. Психосемантика сознания. М.: Изд-во МГУ, 1988. 207 с.
8. Сепир Э. Избранные труды по языкознанию и культурологии. М.: Прогресс, 1993. 656 с.
9. Сиротинина О.Б. Устная речь и типы речевых культур // Русистика сегодня. 1995. № 4. С. 17-27.
10. Толстой Н.И. Язык и культура (Некоторые проблемы славянской этнолингвистики) // Рус. яз. и современность. Проблемы и перспективы развития русистики: Всесоюзн. научн. конф. (Москва, 20-23 мая 1991 г.): доклады. М., 1991. Ч. 1. С. 5-22.

© Заврумов З.А., 2017

**ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ НАУКИ**

УДК: 6.16.12-008:616.921.5

**Маль Галина Сергеевна**

д.м.н, профессор КГМУ,

г. Курск, РФ

E-mail: mgalina.2013@mail.ru

**Татаренкова Ирина Александровна**

к.ф.н., доцент КГМУ,

г. Курск, РФ

E-mail: irtalex@yandex.ru

**Болдина Наталья Владимировна**

к.м.н., старший преподаватель КГМУ,

г. Курск, РФ

E-mail: natalja.bldina@rambler.ru

**Полякова Ольга Витальевна**

к.м.н., старший преподаватель КГМУ,

г. Курск, РФ

E-mail: olpolacova@mail.ru

**Кувшинова Юлия Анатольевна**

студентка КГМУ,

г. Курск, РФ

E-mail: kuwschinka1991@mail.ru

**ГЕНЕТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ В ПОДБОРЕ ОПТИМАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ  
У БОЛЬНЫХ ИБС В СОЧЕТАНИИ С ОРВИ**

**Аннотация**

В статье рассмотрены аспекты влияния полиморфизма гена белка-переносчика эфиров холестерина на эффективность гиполипидемической терапии. Крупномасштабные геномные исследования обнаружили более значимую корреляцию между полиморфизмами гена  *CETP*  и концентрацией ХС ЛВП, чем среди других локусов. Генотипирование  *CETP* Taq1B (+279G>A) (rs708272) проводилось методом ПЦР в режиме реального времени. Критерием эффективности гиполипидемической терапии являлось условие достижения целевых значений ХС ЛНП. Установлено влияние функционально значимого полиморфизма гена белка-переносчика эфиров холестерина на изменение показателей липидного обмена, что может косвенно указывать на вовлеченность данного гена в патогенез гиперлипидемий у обследованных нами больных ИБС. Розувастатин показал значительный гиполипидемический эффект в отношении всех исследованных показателей липидного обмена уже на 12 неделе лечения. Что касается, влияния острого инфекционного процесса на течение ИБС, нами выявлен факт дестабилизации атеросклеротической бляшки, обусловленный хроническим воспалением, имеющим место при атеросклерозе, что приводит к прогрессированию ишемии у данных пациентов.

**Ключевые слова**

Ишемическая болезнь сердца, воспаление, гиперлипидемия, белок-переносчик эфиров холестерина

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) – одно из наиболее распространенных сердечно-сосудистых заболеваний, приводящих к потере трудоспособности, снижению качества жизни, инвалидизации и увеличению смертности пациентов, как во всем мире, так и в России [1, с. 109– 112; 2 с. 58].

Известно, что генетические особенности пациента более чем на половину могут определять неадекватный фармакологический ответ [4 с. 1-2]. Учитывая, что метаболизм всех лекарственных средств в организме человека генетически детерминирован, то применение современных фармакогенетических тестов для подбора индивидуальной дозы гиполипидемического препарата приобретает все большую актуальность для персонализированной медицины [3 с. 31-35].

Интересным фактором является поддержание местного воспаления в атеросклеротической бляшке с активацией клеток эндотелия и индукцией экспрессии молекул адгезии, протромботической активности эндотелия про- и противовоспалительными цитокинами. Существуют предположения о влиянии активации системы интерлейкинов при развитии инфекционных процессов в организме на течение хронического воспаления в атеросклеротической бляшке [5, с.25]. Тем самым заслуживает внимания изучение влияния инфекционного заболевания на течение ишемической болезни сердца и приверженности к лечению.

**Цель исследования-** провести сравнительную оценку эффективности гиполипидемической коррекции нарушений липидного обмена ингибиторами синтеза холестерина (розувастатин в дозе 10мг/сут) у больных ИБС с атерогенной гиперлипидемией в сочетании с острым инфекционным заболеванием с учетом фармакогенетических принципов

**Материалы и методы.** Под наблюдение взято 60 пациентов, находящихся на госпитализации в ОБУЗ «Областной клинической инфекционной больнице имени Н.А. Семашко» и в кардиологическом отделении ОБУЗ «Курская городская больница № 1 имени Н.С. Короткова».

Основная группа, включающая 35 человек – это больные ИБС в сочетании с вирусной инфекцией. Контрольная группа представлена 25 пациентами, страдающими ИБС, без вирусной инфекции. В исследование были включены мужчины (средний возраст- 55±1.4лет). Из факторов риска было зарегистрировано: курение — у 22 больных(62%), малоподвижный образ жизни - у 10 больных (28%). Критерии включения в основную группу составили: мужской пол, возраст от 41 до 60 лет, ранее не получавшие статины или прервавшие лечение, наличие информированного согласия пациента. Критерии исключения: индивидуальная непереносимость исследуемых препаратов, отказ пациента от проводимого лечения, пороки сердца, трепетание предсердий [1].

#### **Результаты:**

1. У больных ИБС присоединение инфекционной патологии (ОРВИ) приводило к дестабилизации течения ишемической болезни и атеросклероза, что проявлялось изменениями липидного профиля и данными УЗИ брахиоцефальных сосудов.

2. У пациентов с полиморбидной патологией (ИБС, стабильная стенокардия напряжения с сочетанной ГХС и ОРВИ) терапия розувастатином в стартовой дозе 10 мг/сут. является неэффективной.

3. Увеличение дозы препарата при гиполипидемической терапии приводило к достижению целевых значений ХС ЛНП у 54% больных ИБС с вирусной инфекцией и у 56% больных ИБС.

4. При монотерапии розувастатином в дозе от 10 мг/сут. до 40 мг/сут. носительство генотипа –511СТ по полиморфизму –511С>Т (rs16944) гена IL-1β ассоциируется со сниженным уровнем ХС ЛВП у всех исследуемых больных с кардиологической патологией.

5. Носительство данного генотипа по полиморфизму –511С>Т (rs16944) определяет большую предрасположенность к нарушению липидного обмена за счет более высоких атерогенных фракций липид-транспортной системы до лечения и низкую эффективность розувастатина в дозе 10мг в сут, что требует назначения 40мг в сут.

6. Больные ИБС в сочетании с респираторной вирусной инфекцией и без признаков вирусной инфекции, к 12 неделе монотерапии розувастатином, не достигшие целевых значений по показателю ХС ЛНП, отражающему эффективность проводимой гиполипидемической терапии на следующем этапе наблюдения получали увеличенную дозу препарата.

7. Пациентам, не достигшим целевых значений ХС ЛНП, с 12 недели наблюдения рекомендовано увеличение дозы розувастатина до 40 мг/сут.

**Список используемой литературы**

1. Аронов, Д. М. Первичная и вторичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний – интерполяция на Россию / Д. М. Аронов // Сердце. – 2002. – № 3. – С. 109– 112.
2. Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза. Российские рекомендации (IV пересмотр). // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2009. – Т. 8, №6 (Прилож.3). - 58 с.
3. Клинико-фармакологические аспекты полиморфизма генов-транспортеров органических анионов / В. Г. Кукес, Д. А. Сычев, Р. Е. Казаков и др // Молекулярная медицина : научно-практический журнал. – 2006. – N 1 . – С. 31-35.
4. Кукес, В. Г. Изучение биотрансформации лекарственных средств - путь к повышению эффективности и безопасности фармакотерапии / В. Г. Кукес, Д. Сычев, Е. Ших // Врач: ежемесячный научно-практический и публицистический журнал / Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова (М.). – 2007. – №1
5. Салахова Г.М. Клинико- диагностическое и прогностическое значение маркеров воспаления при ишемической болезни сердца: Автореф. дис. канд. мед. наук.–Челябинск., 2010. 25

© Маль Г.С., Татаренкова И.А., Полякова О.В., Болдина Н.В., Кувшинова Ю.А., 2017