

ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ АБИТУРИЕНТОВ К ВСТУПИТЕЛЬНОМУ ЭКЗАМЕНУ В АСПИРАНТУРУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК»

На вступительном экзамене поступающий в аспирантуру должен реализовать знания, умения и навыки, приобретенные в ходе обучения в медицинском университете по программе дисциплины «Иностранный язык».

Экзамен по иностранному языку проводится в устной форме и предполагает следующие задания:

1. *Прочитать и перевести письменно оригинальный медицинский текст объемом 1000 печатных знаков.*

2. *Прочитать бегло научный медицинский текст объемом 1000-1500 печатных знаков, изложить информацию на русском языке.*

3. *Беседа с экзаменатором на иностранном языке по устной теме.*

Для подготовки **к первому заданию** абитуриенту необходимо овладеть:

а) всеми видами чтения (изучающим, ознакомительным, поисковым, просмотровым);

б) техникой чтения иноязычных текстов, которая включает в себя несколько взаимосвязанных составляющих:

1. Действия читающего по соотнесению графической системы слов со звуковой.

2. Действия по выделению логического субъекта (основного действующего лица или субъекта) и предиката (главных по смыслу действий основного лица или предмета) высказывания, заключенного в тексте.

3. Действия по соединению результатов этого членения в единое целое, передающее основное содержание текста.

В каждом предложении надо научиться вычленять логическое подлежащее (субъект) и логическое сказуемое (предикат). Как это понимать? Логический субъект – это то, о чем было сказано в предложении, а логический предикат – это та новая информация, которая присутствует в предложении, сегменте текста и, наконец, в тексте в целом. Следует помнить: такой анализ предложения возможен лишь после тщательного грамматического анализа и четкого перевода предложения, результатом чего становится полное понимание смысла каждого предложения, а затем и содержание всего текста.

в) спецификой перевода научной медицинской литературы.

Так, например, **в английском языке**, необходимо обратить внимание на общенаучные слова, вызывающие затруднения при переводе. Анализ эквивалентов всех английских общенаучных слов, вызывающих затруднения при переводе, показывает, что переводные эквиваленты этих слов либо полностью (advanced, scenario, candidate), либо частично (strength, power, feature) расходятся со словарными. В результате анализа этой лексики слова,

вызывающие затруднения при переводе научно-технических текстов, были разделены на 5 групп:

Общенаучные слова, отсутствующие в большинстве общих переводческих словарей. К ним относятся, например: *reconfigure*, *overpredict*, *documented*, *second-source*, *reported*, *routinely*, etc. Это – неологизмы, и большинство создаются по традиционным моделям словообразования английского языка, но при переводе на другой язык возникают затруднения, при этом значения однокоренных слов, включенных в словари, не помогает.

«Ложные друзья переводчика». В их роли часто выступают интернационализмы – слова, встречающиеся в ряде языков и обладающие в той или иной степени графическим, фонетическим, грамматическим и семантическим сходством. При их общенаучном переводе их основные интернациональные значения, как правило, не реализуются никогда. В научно-технических текстах они все обнаруживают специфические качественные особенности, закономерные для этих текстов. *Cellulitis* – не «целлюлит», про который так много книжек на лотках, а *флегмона*; *potent pathogen* (о бактерии) – не «потенциальный», а мощный патоген, то есть просто патоген (в противоположность условному); *third power* – не «третья сила», а *куб* (третья степень); *symptomatic* может означать не только *симптоматический*, но и *с клиническими проявлениями*, например: *symptomatic hypertension* – артериальная гипертония с клиническими проявлениями, а не «симптоматическая артериальная гипертония», но *symptomatic therapy* – симптоматическая терапия. *Cystic fibrosis* – это не «кистозный фиброз», а муковисцидоз.

Надо помнить, что медицинские тексты характеризуются высоким набором терминов, в том числе международных, сокращений и специальных слов. При этом одни и те же понятия имеют разные названия в зависимости от языка и региона. Например, такой термин, как «анализ крови» можно перевести на английский язык несколькими способами: *blood test* и *blood analysis*, хотя британские и американские врачи употребляют специальный термин *complete blood count* (CBC), о чем не сказано ни в одном словаре.

Перевод медицинских текстов требует от переводчика знания или понимания латыни. В современной английской медицинской терминологии большая часть терминов имеют греко-латинское происхождение. И в наше время английская медицинская лексика пополняется в основном за счет терминов, специально созданных на основе латино-греческих элементов. Например, в справке от офтальмолога можно найти сокращения OD, OS, которые расшифровываются по-латыни как *oculus dexter*, *oculus sinister* (правый и левый глаз). Например, термин *peritonitis* (перитонит) составлен из греч. *peritoneum* – брюшина + *-itis* – воспаление. Термин *chondrodermatitis* хондродерматит – составлен из элементов *chondr-o-* (от греч. *chondros* – хрящ) + *derm-* (от греч. *derma* – кожа) + *-itis*.

В английском языке медицины ряд родных терминов существует параллельно с международными, при этом первые относятся преимущественно к общеупотребительной лексике, а вторые к специальной.

Например, whooping cough и pertussis (коклюш); itch и pruritis (зуд), brain и cerebrum (мозг), liver и hepatic (печень). Аналогичное явление отмечается и в русском языке. Например: телосложение – конституция, ослабление заболевания – ремиссия, окраска – пигментация, расспрос больного – анамнез, ощупывание – пальпация, выстукивание – перкуссия. Родные термины употребляются в непрофессиональной среде, в научной – предпочтительнее единицы международного медицинского фонда.

Кроме того, для английского языка характерно образование терминов-гибридов, имеющих греческий или латинский корень и английскую приставку, или же греческий корень и латинскую приставку: overdose, geoxugenation.

При этом следует учесть, что международные термины могут иметь разное значение в английском и русском языках: mutilation – на самом деле увечье, а вовсе не мутиляция, под которой понимают отторжение некротизированной части тела или органа. Hemeralopia – это дневная слепота, в отличие от гемералопии, или ночной слепоты. Nephrotic syndrome – это и нефротический синдром (протеинурия + гипоальбуминемия) и болезнь (липоидный нефроз, или болезнь минимальных изменений). Иногда nephrotic syndrome присутствует в обоих значениях в одном абзаце.

Mediterranean fever – это и бруцеллез и периодическая болезнь (наследственное заболевание, характеризуется приступами болей среди полного здоровья). Пример ошибки из одного словаря: familial amyloidosis – тип наследственного амилоидоза, связанный со средиземноморской лихорадкой (бруцеллезом), синдромом Макла-Уэлса... (на самом деле амилоидоз развивается при периодической болезни).

Кроме того, абитуриенту необходимо знать основные способы передачи иностранных сокращений (аббревиатур) на русском языке. В английском языке наблюдается тенденция к сокращению любого термина. Русский язык значительно отстает в количественном отношении аббревиатур: то, что называется термином в русском языке, в английском языке превращается в аббревиатуру:

LK «left kidney» «левая почка»;

RK «right kidney» «правая почка»;

LN «liquid nitrogen» «жидкий азот».

В немецком языке необходимо грамотно переводить устойчивые словосочетания – сочетания двух или нескольких слов, каждое из которых имеет самостоятельное значение, но в определенном сочетании представляют собой одно неделимое понятие, например: im Wege stehen «мешать»; zur Sprache bringen «завести речь (разговор) о чём-л.».

Чтобы перевести устойчивое словосочетание на русский язык, нужно отыскать в нем слово, главное в смысловом отношении, потом перевести его, и по словарю, в гнезде этого слова, найти нужное словосочетание. Если подойти к переводу такого словосочетания осмысленно, можно избежать ошибок в переводе, приводящих к искажению текста и полной бессмыслице.

Таким образом, чтобы перевести устойчивое словосочетание, нужно подобрать равнозначный русский оборот или использовать другие подходящие слова, полностью сохраняющие смысл переводимого текста, например: *in erster Linie* «в первую очередь»; *an Hand* «при помощи».

При переводе устойчивых словосочетаний нужно помнить, что слова в них стоят не всегда подряд. Если в состав устойчивого словосочетания входит глагол, то он занимает свое обычное место в предложении, часто отрываясь от тех слов, с которыми он связан по смыслу. Вместо *Man zog in Betracht das Gewicht des Körpers* можно сказать: *Man zog das Gewicht des Körpers in Betracht*.

В этом предложении устойчивым словосочетанием является *in Betracht ziehen* «учитывать, принимать во внимание». Однако во втором варианте глагольная форма *zog*, занимающая второе место в предложении, отделена от *in Betracht* словами *das Gewicht des Körpers*. Перевести предложение следует так: «Был принят во внимание вес тела».

Что касается грамматики, абитуриенту следует помнить, что наиболее часто в немецком языке употребляются причастия в роли определения, сложноподчиненные и сложносочиненные предложения, страдательный залог, особенно пассив состояния, степени сравнения прилагательных, глаголы с модальными значениями, модальные конструкции *haben/sein + zu Infinitiv*.

Во французском языке как и в русском наблюдается значительная синонимия терминов: фр. *tonsillite – amygdalite, thrombocyte – plaquette, erythrocyte – hematie – globulerouge*, рус. верхнечелюстная пазуха – гайморова пазуха – гайморова полость – верхнечелюстной синус. При этом нередко в обоих языках существуют этимологически совпадающие пары синонимов, различающиеся по степени употребительности. Так, фр. *recurrent* употребляется не реже, чем *recidivant*, тогда как рус. рецидивирующий является гораздо более употребительным, чем рекуррентный.

Существенные расхождения наблюдаются в употреблении эпонимов. Так, гайморова полость (названа в честь английского анатома Н. Гаймора) по-французски не обозначается ни аналогичным, ни каким либо другим эпонимом. В русских текстах употребляются синонимы «(пурпурозный пигментный) ангиодерматит Фавра-Ше» и «охряный дерматит», тогда как во французских текстах почти всегда встречается наименование «*dermiteose*»: эпоним «*angiodermite de Favre et Chaix*» практически не используется (несмотря на французское происхождение врачей, в честь которых было дано наименование). Следует отметить, что в медицинских текстах на английском языке единица *Favre-Chaixangiodermatitis* является относительно употребительной. В то же время в русском языке аналогом эпонима *incidence de Blondeau* («проекция Блондо» – особое положение головы при рентгенограмме, позволяющее наилучшим образом визуализировать придаточные пазухи носа) является «проекция по Уотерсу». Французские источники признают сочетание *incidence de Waters* синонимом *incidence de*

Blondeau, но эпоним, содержащий фамилию французского врача, гораздо более употребителен.

Таким образом, использование эпонимов в медицинских текстах подвержено значительному влиянию национальной специфики и представляет (с учетом отсутствия многих эпонимов в двуязычных словарях) значительную переводческую проблему. Говоря в этой связи о русско-французских соответствиях, следует обратить внимание на то, что эпонимы «болезнь Бехтерева» – *maladie de Bechterew* и «кожевниковская эпилепсия» – *épilepsie de Kojevnikoff* – во франкоязычных текстах употребляются, тогда как эпонима, содержащего фамилию Боткина не имеется (ср. рус.болезнь Боткина), хотя латинский термин *morbis Botkini* имеет международное употребление.

При подготовке **ко второму заданию** абитуриенту следует подготовить **изложение содержания** прочитанной научной медицинской статьи в устной и письменной форме согласно следующим пунктам (заданиям):

- Выпишите незнакомые и ключевые слова статьи.
- Прочтите статью и переведите её на русский язык.
- Разделите статью на «введение», «основную часть» и «выводы» (в случае, если нет такого деления).
- Проанализируйте части (абзацы, параграфы) статьи с точки зрения логического деления.
- Определите цель данного исследования в одном предложении.
- Предложите название для каждой части, для того чтобы составить детальный план статьи (если необходимо, соедините абзацы логически).
- Выразите основную мысль каждой части (абзаца) в одном предложении на русском языке.
- Напишите краткое изложение статьи на русском языке.
- Будьте готовы обсудить содержание статьи на русском языке.

Для **устного изложения и ведения дискуссии** по содержанию научной медицинской статьи возможно использование следующих речевых клише:

- Название статьи ...
- Автор (авторы) статьи – ...
- Она опубликована в ...
- Целью статьи является ... (исследовать, сравнить, оценить (дать оценку), проанализировать, определить, выявить, описать)
- Основная цель данного исследования это ...
- Авторы провели данное исследование, чтобы определить ...
- Исследование описывает (новый подход, новый метод, новые характеристики).
- Это исследование выявляет, что ...
- Для данного исследования авторы использовали следующие материалы и методы.

- Следует отметить, что ...
- Этот факт показывает, что ...
- Данные факты, как известно, вызывают ...
- Данные исследования показывают, что ...
- Авторы пришли к выводу, что ...
- Был сделан вывод, что ...
- Результаты данного исследования показывают, что ...
- Анализ результатов показал, что ...
- Данные, доложенные в этом исследовании, подтверждают, что ...
- Данные указывают на то, что ...
- Экспериментальные данные предполагают, что ...
- Данные (результаты) были проанализированы.
- На основании данного исследования можно сделать следующие выводы.

Подготовка к **третьему заданию** включает развитие монологической и диалогической речи на уровне самостоятельно подготовленного и неподготовленного высказывания, позволяющего абитуриенту принимать участие в обсуждении вопросов по темам: «О себе», «Мой рабочий день», «Моя научная работа», «Моя семья», «Страна изучаемого языка», «Учебное заведение, которое я окончил».

Приведем варианты составления устных тем.

На английском языке:

Тема «О себе»

ABOUT MYSELF

Let me tell a few words about myself. My name is Andrei Petrov. I was born in 1990. My father is a doctor, and my mother is a teacher. I am Russian. In 2007 I finished the secondary school and as I dreamed to be a doctor I entered the Medical Academy (University). In 2013 I graduated from the Academy (University), the Faculty of General Medicine. I decided to specialize in surgery, and began to work at the surgical department of the hospital.

After finishing the internship I decided to improve my qualification and take post-graduate course. Now I am a post-graduate student at the Chair of Surgery.

I am married. My family is not large. We are three. My wife is a doctor too. She is a therapist. We have a son. He is 4 years old.

Тема «Моя работа»

MY WORKING PLACE

I work as an assistant at the Chair of Therapy of the Medical University. Our Chair is at the Regional Hospital №1. The hospital is well accommodated. It has several departments: the therapeutic department, the surgical department, the gastroenterological department, the gynecological department and so on. Besides, there is a diagnostic laboratory, an X-ray room, and a physiotherapy department.

The hospital is equipped with modern diagnostic apparatuses, anesthetic, blood transfusion and other apparatuses, which enable to give qualified treatment.

The patients suffering from various diseases are treated there. I work at the therapeutic department. This department has several wards on 70 patients. I treat patients with gastrointestinal disorders. Every morning we have conference, at which we discuss the condition of the patients. Then I make daily round of the wards. I examine my patients, prescribe or correct the course of treatment. If it is necessary I administer different diagnostic procedures. Then I give instructions to the nurses to carry out my assignments.

Besides, I give practical classes to a group of medical students. We discuss different questions. Students examine patients; learn how to deal with medical instruments and medical documents. My working day finishes at 14 o'clock. After that I go to the library where I read special medical literature. Sometimes I work at the laboratory.

MY WORKING DAY

I am a doctor. I work in the Hospital at the department of Gastroenterology. The hospital is very old, but it is not bad. It has many departments and a diagnostic laboratory. My working day at the hospital begins at 8 o'clock in the morning. I have to work hard every day. I treat about 6 patients. They are ill with gastroenterological diseases, such as gastritis, ulcers, hepatitis and so on.

I come to the hospital at 8 in the morning. At 8 o'clock we have a five minutes' conference. At this conference we discuss our patients and plan our work in the department.

Then I make morning rounds of the wards. During the morning round I examine my patients, ask about their complaints, feel their pulse, take their blood pressure and administer the necessary course of treatment. If it is necessary I change the previous administrations. Then I give instructions to the nurse to carry out my assignments.

Then I record the data of my examinations in the case histories. I record the subjective and objective data of the examination, the patients' blood pressure, the data of analyses, the patients' complaints. In my work I try to use modern methods of treatment and diagnosis.

I finish my work at 14 o'clock. After that I go to the library, where I read special medical journals and books. Sometimes I work in the laboratory with microscope and make experiments with human plasma.

Тема «Моя научная работа»

MY RESEARCH WORK

Part I.

Any doctor in Russia has the right and opportunity to specialize and undertake post-graduate studies.

We have post-graduate courses, a clinical internship and refresher courses for doctors who want to improve their qualification.

Doctors are trained in three-year post-graduate courses. A specialist has to prepare for examinations in his particular field as well as in Philosophy and Foreign Language.

In three years the post-graduate has to prepare his thesis, defend it and obtain a Degree of Candidate of Medical Sciences.

Part II

I carry out a research work at the Chair of Therapy under the guidance of Prof. Ivanov. The problem I investigate is an urgent one in medicine. The subject of my thesis is The aim of my research work is to prove the effectiveness of the new method of treatment of

A great deal of my scientific research work is done at the library, because a periodical review of literature is an important part of every study. I read journals, reference books, monographs in Russian and foreign languages. I also get necessary information from Internet resources.

A vivarium with experimental animals is as indispensable part for medical research work as well as an equipped laboratory.

For experimental purposes I use mice, guinea-pigs, rats and dogs. The equipment of modern laboratory includes electronic microscopes, spectrographs, ultracentrifuges and other apparatus. The experimental work helps me to obtain the necessary data. For my study I have already examined and treated a group of 20 patients. Sometimes I achieve successful results. I suppose that this method has some advantages in comparison with conventional methods of treatment. I load all the data into the computer and process them.

I write scientific articles, abstracts in Russian and English and publish them in medical journals. I also take part in scientific conferences, where I deliver some reports.

На немецком языке:

Тема «О себе»

MEIN LEBENSLAUF

Ich heie Iwanow Pjotr Dmitrijewitsch. Ich komme aus Russland. Ich wurde im Jahre 1980 (neunzehnhundertachtzig) im Dorf Moskowskoje Stawropoler Gebiets (in der Stadt Rostow) geboren. Ich bin 33 (dreiunddreißig) Jahre alt.

Mein Vater Iwanow Dmitrij Konstantinowitsch ist Arzt (Ingenieur, Lehrer, Techniker, Facharbeiter) von Beruf. Er arbeitet (arbeitet nicht, er ist Altersrentner) im Krankenhaus (in der Poliklinik, im Werk, im Betrieb). Meine Mutter, Iwanowa Natalija Alexejewna, ist Lehrerin (Hausfrau, Ärztin, Buchhalterin). Sie unterrichtet Physik in der Mittelschule (arbeitet zur Zeit nicht und ist Altersrentnerin). Ich habe einen Bruder und eine Schwester. Der Bruder Michail ist 2 Jahre älter als ich. Er ist Geschäftsmann (Businessman) und arbeitet als Geschäftsführer. Meine Schwester Nina ist 7 Jahre jünger als ich. Sie studiert am pädagogischen Institut in Rostow.

Die Mittelschule beendete ich im Jahre 1996 (neunzehnhundertsechundneunzig) und arbeitete dann ein Jahr als Sanitäter im Dorfkrankenhaus. Die nächsten zwei Jahre diente ich bei der Armee.

Im Jahre 1999(neunzehnhundertneunundneunzig) habe ich die Fakultät für Heilkunde der medizinischen Akademie in Stawropol bezogen. Ich absolvierte die Akademie im Jahre 2005 (zwanzhundertfünf) und 2 Jahre lang studierte ich in der Ordinator. Danach arbeitete ich drei Jahre als Revierarzt (als Chirurg) in der Poliklinik im Dorf Michailowskoje Orlovsker Gebiets. Im Jahre 2011(zwanzhundertelf)bezog ich die Aspirantur am Lehrstuhl für Therapie (Chirurgie) und jetzt beschäftige ich mich mit der wissenschaftlichen Arbeit.

Ich bin verheiratet. Meine Frau Irina ist auch Ärztin. Sie ist Mikrobiologe und arbeitet im medizinischen Forschungsinstitut "Mikrobe".Wir haben zwei Kinder: einen Sohn Serjosh, er ist 5 Jahre alt und eine Tochter Nadeshda, sie ist 3 Jahre alt.

Тема «Моя семья»

ICH UND MEINE FAMILIE (ÜBER MICH UND MEINE FAMILIE)

Ich heiße Iwanowa Olga. Ich wurde im Jahre 1985(neunzehnhundertfünfundachtzig) in der Stadt Swetlograd (im Dorf Tatarka) im Stawropoler Gebiet geboren. Ich habe eine Mutti. Leider habe ich keinen Vati mehr. Er ist im Jahre 2003(zwanzhundertdrei) gestorben. Mein Vater war Kolchosbauer.Meine Mutti ist Hausfrau.

Ich habe auch Geschwister: einen älteren Bruder und drei Schwestern. Mein Bruder ist Lehrer von Beruf, er unterrichtet Geschichte an der Karatschaewo-Tscherkessker pädagogischen Universität und ist Prorektor für wissenschaftliche Arbeit. Die ältere Schwester ist Lehrerin von Beruf, sie unterrichtet Chemie an der Baufachschule. Die zweite Schwester ist Ingenieurin von Beruf und arbeitet als Hauptkonsrtuktorin im Maschinenbauwerk in Kischinjaw. Die dritte Schwester ist Buchhalterin im Fleischwerk in Tscherkessk.

Im Jahre 2002(zwanzhundertzwei) habe ich die Mittelschule beendet und die medizinische Akademie in Stawropol bezogen.Im Jahre 2008(zwanzhundertacht) habe ich die Heilfakultät absolviert. Nach der Absolvierung arbeitete ich ein Jahr als Intern im Tscherkessker Stadt Krankenhaus. Seit dem Jahre 2009(zwanzhundertneun) bin ich als Nervenärztin in diesem Krankenhaus tätig.

Ich bin nicht verheiratet. Ich bin ledig.

Тема «Мой рабочий день»

MEIN TAGESABLAUF

Jeden Morgen stehe ich um 7(sieben)Uhr auf, mache das Bett, treibe Fröhspport, dusche mich kalt oder warm, putze meine Zähne, rasiere mich und bereite das Frühstück zu.

Um halb 8 (acht) fahre ich mit dem Auto an die Arbeit. Punkt 8 Uhr haben wir eine fünfminutenlange Beratung. Um 8.30 Uhr (acht Uhr dreißig Minuten) beginne ich die Arztvisite in meinen Krankenzimmern. In diesen Krankenzimmern liegen etwa 20 (zwanzig) Kranke. Etwa 10(zehn) Kranke haben die Operation am Magen oder Darm durchgemacht. Während der Arztvisite interessiere ich mich für

den Zustand meiner Patienten, untersuche die Stelle des operativen Eingriffs und mache die Verordnungen über die Behandlung.

Nach der Arztvisite am Dienstag, Mittwoch und Freitag operiere ich. Ich mache die Operationen am Magendarmkanal. Ich operiere die Kranken mit chronischen Erkrankungen am Magendarmkanal: Cholezystitis, Magengeschwüren und so weiter. Jede Operation dauert etwa eine bis zwei Stunden. Gegen 12 (zwölf) lasse ich mir ein Brötchen mit einer Tasse kalter Milch oder einem Glas Apfelsaft schmecken. So arbeitet es sich leichter.

Am Nachmittag lege ich den operierten Patienten die Verbände an. Zweimal in der Woche habe ich Konsultationszeiten in anderen Abteilungen. Mein Arbeitstag im Krankenhaus ist um 16(sechzehn) Uhr zu Ende und ich fahre mit dem Auto nach Hause.

Zu Hause erhole ich mich ein paar Stunden. Das Abendbrot habe ich zu Hause mit der ganzen Familie. Meine Mutti bereitet gut zu. Am Abend arbeite ich an meiner Dissertation. Um 22.30 Uhr (zweiundzwanzig Uhr dreißig=um halb 11 (elf)) schlafe ich schon.

Тема: «Моя научная работа»

MEINE WISSENSCHAFTLICHE ARBEIT

Ich arbeite am Problem einer operativen Behandlung der Gallenwege schon 2 (zwei) Jahre. Das Thema meiner Dissertation heißt „Hohe Gallen-, Magen-Anastomosen bei Undurchgänglichkeit der Leberwege“. Der wissenschaftliche Betreuer meiner Arbeit ist Doktor der medizinischen Wissenschaften Professor N. F. Kusowlew. Das Ziel (die Hypothese) der Arbeit ist die Effektivität der neuen Behandlungsmethodik zu beweisen. Die Arbeit wird aus 5(fünf) Kapiteln bestehen.

Das erste Kapitel widme ich dem Schrifttum. Ich habe schon 50(fünfzig) Arbeiten der vaterländischen und 20(zwanzig) Arbeiten der ausländischen Autoren gelesen und analysiert.

Das zweite Kapitel werde ich der Methodikauswahl widmen. Ich werde die Methodik einer einreihigen Naht und statistische Bearbeitung der Ergebnisse benutzen.

Im dritten Kapitel werde ich die operative Behandlung von 50(fünfzig) Patienten mit einer Undurchgänglichkeit der Gallenwege beschreiben. Auch die postoperative Zeit wird analysiert und beschrieben werden.

Das vierte Kapitel wird die Beschreibung der Resultate enthalten.

Im fünften Kapitel werde ich meine Schlüsse ziehen. Ich erwarte, daß die neue Methodik des Operierens wenig traumatisch wird. Ich hoffe auf die Verbesserung der Behandlung infolge der Anwendung dieser Methodik.

Die Arbeit hat eine Bedeutung für die praktische Medizin und zwar für die operative Behandlung der Leber- und Gallenwege.

На французском языке:

**Тема «О себе»
UN PEU SUR MA VIE**

Permettez-moi de me présenter. Je m'appelle Andrei Petrov. Je suis né en 1990, mon père est médecin et ma mère est professeur. Je suis russe. En 2007, j'ai terminé l'école secondaire et, comme je l'ai rêvé de devenir médecin, je suis entré à l'université de médecine.

En 2015, je suis diplômé de la faculté de médecine générale. J'ai décidé de me spécialiser dans la chirurgie, et j'ai commencé à travailler dans le service de chirurgie de l'hôpital. Après la fin du stage, j'ai décidé d'améliorer mes compétences et de prendre des cours d'études supérieures. Je suis maintenant un étudiant de troisième cycle au département de chirurgie. Je suis marié. Ma famille n'est pas grande. Nous sommes trois. Ma femme est aussi docteur. Elle est thérapeute. Nous avons un fils.

Тема «Наш медицинский университет»

NOTRE ÉCOLE DE MÉDECINE

L'école de médecine est fondée à Stavropol en 1938... À l'école il y a 3 facultés: la faculté de médecine générale, de pédiatrie, de stomatologie.

Le chef de chaque faculté est le doyen. À la tête de l'institut est le recteur.

La durée des études à l'école de médecine est de 5 à 6 ans. À notre académie étudient près de 4,5 mille d'étudiants. Les étudiants apprennent les disciplines théoriques et cliniques. Les chaires théoriques se trouvent dans les immeubles de l'école et les chaires cliniques sont dans les hôpitaux.

Aux chaires travaillent les professeurs qualifiés (assistants, chargés de cours, professeurs). Les assistants font les études pratiques. Les chargés de cours (agrégés) et les professeurs font les cours théoriques.

On fait les études pratiques dans les salles d'études et dans les laboratoires aux chaires. Dans les salles de cours on fait les cours. On organise les réunions et les soirées thématiques dans les salles de conférences, dans les salles des fêtes. Dans les salles d'études et dans les laboratoires il y a des meubles modernes, téléviseurs, vaisseaux chimiques, microscopes, et différents appareils d'études.

Les étudiants prennent les manuels dans la bibliothèque de l'académie. Ils peuvent préparer les devoirs dans les salles de lecture de l'école, dans les laboratoires dans les chaires ou à la maison.

À l'académie il y a beaucoup de cercles. Il y a les étudiants qui prennent part aux cercles scientifiques, les autres prennent part aux cercles artistiques et quelques-uns font du sport.

Après chaque semestre les étudiants passent les épreuves et les examens. Ceux qui passent les examens avec succès, touchent une bourse d'Etat. Beaucoup d'étudiants de l'école de médecine travaillent dans les polycliniques pendant une

année, dans les hôpitaux comme internes sous la direction des professeurs et des candidats. A l'école de médecine les médecine étudiants reçoivent la première expérience médicale.

Au bout des études à l'institut tous les étudiants passent les examens d'Etat.

Après avoir terminé l'academie les jeunes médecins: stomatologues, pédiatres, thérapeutes, chirurgiens, gynécologues, vont travailler dans tous les coins de notre Patrie. Après trois années de travail pratique les médecins peuvent entrer à l'institut – post-universitaire à une des chaires cliniques.

Ces médecins s'occupent volontiers de travail scientifique dans sa spécialité. Ceux qui soutient une thèse de candidat en science medical peuvent travailler à l'école de medicine comme professeurs agrégés.