

*Филологические науки***ИССЛЕДОВАТЕЛИ О ВЛИЯНИИ  
КУЛЬТУРЫ НА ПЕРЕВОД**

Штатская Т.В.

*Кубанский государственный технологический университет, Краснодар, e-mail: shtata8@yahoo.com*

Влияние различных аспектов культуры на перевод признается всеми исследователями, однако, сами оценки того, насколько культура значима для перевода, неоднородны. Так, Т.А. Казакова считает, что своеобразие национальной культуры тоже может иметь влияние на способ и результаты перевода. При этом, как она отмечает, несмотря на повышение интереса к проблемам влияния культуры на перевод, практически не существует никаких сопоставительных справочников по культурам разных народов. «Тем не менее, тексты, основанные преимущественно на общекультурных ценностях или, по крайней мере, на сопоставимых ценностях, вполне успешно переводятся, – пишет в своей работе «Практические основы перевода» Т.А. Казакова, – если сосредоточить внимание на передаче общих и универсальных понятий и не преувеличивать непереводаемость стилистических, эмоциональных и оценочных компонентов исходной информации, которые чаще всего и создают проблемы, так как имеют различную манифестацию в разных нацио-

нально – культурных традициях». Более глубокое влияние культуры на перевод усматривает Е.В. Бреус. В своем учебном пособии «Основы теории и практики перевода с русского языка на английский» он пишет, что «начав с установления языковых соответствий между исходным языком и языком переводящим, теория перевода шла по пути осмысления переводческого процесса как явления многоаспектного, при котором сопоставляются не только языковые формы, но также языковое видение мира и ситуации общения наряду с широким кругом внеязыковых факторов, определяемых общим понятием культуры». В настоящее время такое осмысление культуры в аспектах перевода интенсивно разрабатывается. Это и ряд конференций, посвященных проблемам взаимосвязи перевода и межкультурной коммуникации, и многочисленные публикации по этой теме. Так, Т.Д. Венедиктова, Н.Л. Галеева, Л.Х. Нурыева исследуют межкультурные факторы двуязычной коммуникации, Н.Д. Арутюнова, Е.А. Кузьмина – особенности восприятия «своего» – «чужого» при переводе. Работы Е.В. Труханова, Е.А. Эйнуллаевой посвящены своеобразию языковой личности в переводном тексте; В.А. Зубаревой, М.Е. Орехова – вопросам этнокультурной толерантности в связи с профессиональной подготовкой переводчиков.

*«Инновационные медицинские технологии»,  
Россия (Москва), 21-23 мая 2013 г.*

*Медицинские науки***МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ  
РАБОТНИКОВ  
ООО «ГАЗПРОМ ТРАНСГАЗ УФА»**

<sup>1</sup>Байкова Л.Ф., <sup>1</sup>Нургалиева Л.А.,  
<sup>1</sup>Юлдашева Г.Т., <sup>2</sup>Сахабутдинова А.Р.

<sup>1</sup>Медико-санитарная часть  
ООО «Газпром трансгаз Уфа»;  
<sup>2</sup>ИПО БГМУ, Уфа, e-mail: aliya.sahab@gmail.com

До настоящего времени лечение в курортных условиях является одним из важнейших факторов в борьбе за снижение заболеваемости, предупреждение инвалидности и увеличение сроков продолжительности жизни пациентов.

Руководством и профсоюзной организацией Общества с Ограниченной Ответственностью «Газпром трансгаз Уфа» уделяется огромное внимание сохранению трудоспособности и восстановлению утраченного здоровья работников, членов семей и пенсионеров предприятия. Для этих целей в 2004 году был построен рекреационный комплекс с отделением лечебно-восста-

новительного лечения в живописном месте Мелеузовского района Башкортостана, на берегу Нугушского водохранилища.

Сегодня рекреационный комплекс лечебно-восстановительного отделения является современным лечебно-профилактическим подразделением Медико-санитарной части ООО «Газпром трансгаз Уфа». В 2011 году был введен в эксплуатацию новый шестиэтажный корпус, что позволило охватить восстановительным лечением до 3000 человек в год. Широкий спектр лечебно-восстановительных процедур с подбором индивидуальных программ оздоровления и профилактики проводится на самом современном медицинском оборудовании.

В 2012 году оздоровлено 2910 пациентов, из них работники общества составили 30%, пенсионеры – 10%, члены семей – 39%, дети и подростки – 21%.

В лечебно-оздоровительном отделении широко применяется аппаратная физиотерапия, которой охвачено 97% пациентов. Физиотерапев-

тические методы лечения оказывают активное влияние на многие системы организма, стимулируя защитные силы, способствуя ликвидации воспалительных, дистрофических нарушений, совершенствуя адаптационные системы организма. В отделении проводятся разнообразные виды физиотерапевтического воздействия: диадинамические токи, синусоидально-модулированные токи, дарсонвализация, переменное магнитное поле низкой частоты, транскраниальная электростимуляция, светолечение, лечение ультразвуком и электрическим полем ультравысокой частоты. Большой популярностью среди отдыхающих и пациентов пользуются релаксирующие процедуры альфа-массажной капсулы, ароматерапия, массаж. В 2012 году проведено 2133 альфа-массажных процедур, ароматерапии – 3890 процедур.

Лечебный массаж так же занимает ведущее место в реабилитационных мероприятиях. Широкое использование массажа при многих заболеваниях объясняется универсальными регулирующими механизмами на крово- и лимфообращение, гуморальные процессы, а также его нейрорефлекторным воздействием. В 2012 году получили лечебный массаж 1020 пациентов, что составило 35 % от общего количества пациентов.

В восстановительном лечении широко применяется пелоидотерапия в виде грязевых аппликаций и гальваногрязелечения. Нами используется привозная сапропелевая грязь озера Безьянское санатория Якты-куль Абзелитовского района Башкортостана.

Сапропелевая грязь богата органическими веществами (61 %), в том числе терапевтически активными – гуминовыми веществами, битумами, а так же органическими микростимуляторами – витаминами, ферментами и гормонами. Минерализация – 1,49 г/дм., влажность в пределах 36,24%, рН – 7,9. Ежегодно заготавливается около 500 м<sup>3</sup> грязи, что позволяет использовать лечебную грязь, не прошедшую регенерацию.

Терапевтический эффект грязей обусловлен термическим, механическим, химическим и биологическим факторами. Грязелечение оказывает противовоспалительное, метаболическое, трофическое, рассасывающее, антиспастическое и седативное действие. Наше отделение пелоидотерапии имеет опыт успешного применения сапропелевой грязи при следующей патологии: заболевания и последствия травм опорно-двигательного аппарата, заболевания мышечной системы, заболевания внутренних органов вне обострения (хронический бронхит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический гастрит, холецистит), воспалительные заболевания половых органов, рубцово-спаечные процессы различной локализации. В 2012 году

проведено 4150 грязевых аппликаций, 3470 процедур гальваногрязелечения, что составило 10 % от общего количества проведенных процедур.

Активное участие в комплексном лечении принимают и совершенно новые методы физиотерапии, внедренные нами в 2011 году, такие как, сухие углекислые ванны, галотерапия, абдоминальная декомпрессия, прессотерапия нижних конечностей. Абдоминальная декомпрессия неоспоримо эффективна при нарушениях гемодинамики малого таза, приводящих к венозному застою. Вазотропное действие локального применения вакуума при абдоминальной декомпрессии определяется его стимулирующим влиянием на регенеративные процессы через активацию высвобождения биологически активных веществ. Данная терапия приводит к улучшению общего состояния больных, купированию болевого синдрома, нормализации гормональной и генеративной функции органов малого таза. уменьшению рубцово-спаечных изменений. Охват данным видом лечения составил 12 %.

Хроническая венозная недостаточность и варикозное расширение вен нижних конечностей является актуальной проблемой, особенно у женщин. При лечении данной патологии применяется методика прессотерапии на аппарате «Пульстар». Этот метод лечения путем пневмомассажа позволяет ликвидировать венозный застой в нижних конечностях и эффективен при варикозной болезни 1–2 степени. В 2012 году пролечено 310 человек, что составило 10,6 %.

Рациональное питание является мощным восстанавливающим фактором. Мы уделяем повышенное внимание строгому соблюдению качества и технологии приготовления лечебных блюд. Ассортимент блюд разнообразный, дополнен свежими фруктами. При назначении лечебного питания учитываются стадии болезни, индивидуальные особенности и общее состояние пациента.

Анализ эффективности лечебно-оздоровительного лечения проводится с учетом непосредственных и отдаленных результатов лечения. Непосредственные результаты определяются клиническими изменениями в состоянии здоровья к концу пребывания в рекреационном центре «Нугуш». В 2012 году со значительным улучшением и улучшением выписались 98 % пациентов. Без улучшения закончили лечение 2 % отдыхающих, они имели противопоказания к назначению преформированных физических факторов.

Выводы: медицинская реабилитация позволяет улучшить состояние здоровья, повысить качество жизни, трудоспособность работающего населения и может быть рекомендована для оздоровления сотрудников предприятия.