

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ
«КИРОВСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ИНСТИТУТ ГЕМАТОЛОГИИ И ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ
ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО
АГЕНТСТВА»**

Н.М.ПОЗДЕЕВ

**ИЗБРАННЫЕ ПРАВИЛА
РУССКОГО ЯЗЫКА
В ПОМОЩЬ НАУЧНЫМ
СОТРУДНИКАМ И ВРАЧАМ**

**ТРУДНЫЕ ВОПРОСЫ ПРАВОПИСАНИЯ
МОРФОЛОГИЯ. СИНТАКСИС.**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Киров – 2018

Как уст румяных без улыбки,
Без грамматической ошибки
Я русской речи не люблю.
А. С. Пушкин. Роман в стихах «Евгений
Онегин», (гл. 3, строфа 28).

УДК 11.161.1`36 (614.23)

Рецензенты:

Декан факультета филологии и медиакоммуникаций ФГБОУ ВО ВятГУ, кандидат филологических наук, доцент **К. С. Лицарева;**
и.о. проректора по медицинской деятельности ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, кандидат медицинских наук, доцент **С. П. Ашихмин.**

Методические рекомендации опубликованы на основании приказа директора ФГБУН КНИИГиПК ФМБА России № 29 от 9 февраля 2018 г.

Автор методических рекомендаций **«Избранные правила русского языка в помощь научным сотрудникам и врачам. Трудные вопросы правописания: морфология, синтаксис»** - заместитель директора по организационно-методической работе Федерального государственного бюджетного учреждения науки «Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови Федерального медико-биологического агентства», доктор медицинских наук **Николай Маркович Поздеев.**

Методические рекомендации являются тематическим продолжением ранее опубликованных рекомендаций «Избранные правила русского языка в помощь научным сотрудникам и врачам – орфография, пунктуация, синтаксис» и предназначены аспирантам, докторантам, соискателям ученых степеней, научным сотрудникам и врачам при подготовке к публикации тезисов докладов, научных статей, кандидатских и докторских диссертаций по специальностям «гематология», «трансфузиология», «молекулярная биология и цитогенетика», «иммунология», «иммуногематология», «иммуногенетика», «трансплантология», «коагулология», «криобиология» и смежным областям биологии и медицины.

Образцы корректного использования правил русского языка при написании текстов на медицинскую и биологическую тематики взяты из монографий академика РАН В.Г. Савченко, академика РАЕН Е.Б. Жибурта, академика РАН Ю.Л. Шевченко.

СОДЕРЖАНИЕ

I. MORFOLOGIA. PRAVOPIСAНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ ЧАСТЕЙ РЕЧИ

<u>Таблица 1.</u> ОТЛИЧИЕ ПРАВОПИСАНИЯ ОКОНЧАНИЙ ИМЕН СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫХ С ПРЕДЛОГАМИ ОТ ПРАВОПИСАНИЯ ПРОИЗВОДНЫХ ПРЕДЛОГОВ.....	4
<u>Таблица 2.</u> ПРАВОПИСАНИЕ –НН- В КРАТКИХ ПРИЛАГАТЕЛЬНЫХ И -Н- В КРАТКИХ ПРИЧАСТИЯХ	5
<u>Таблица 3.</u> ПРАВОПИСАНИЕ НАРЕЧИЙ	6

II. MORFOLOGIA. PRAVOPIСAНИЕ СЛУЖЕБНЫХ ЧАСТЕЙ РЕЧИ

<u>Таблица 4.</u> ПРАВОПИСАНИЕ ДВОЙНЫХ СОЮЗОВ КАК., ТАК И ..., НЕ ТОЛЬКО ..., НО И. , НЕ СТОЛЬКО...., СКОЛЬКО.....	7
<u>Таблица 5.</u> ОТЛИЧИЕ ПРАВОПИСАНИЯ СОЮЗОВ ТАКЖЕ, ТОЖЕ ОТ СЛОВСОЧЕТАНИЙ: НАРЕЧИЕ ТАК С ЧАСТИЦЕЙ ЖЕ, МЕСТОИМЕНИЕ ТО С ЧАСТИЦЕЙ ЖЕ.....	8
<u>Таблица 6.</u> ПРАВОПИСАНИЕ ЧАСТИЦЫ НЕ.....	9
<u>Таблица 7.</u> ПРАВОПИСАНИЕ ЧАСТИЦЫ НИ	12

III. СИНТАКСИС. ОСЛОЖНИТЕЛИ ПРЕДЛОЖЕНИЯ

<u>Таблица 8.</u> ПРИЛОЖЕНИЕ.....	13
<u>Таблица 9.</u> МЕСТОИМЕННЫЕ ОБОРОТЫ.....	14
<u>Таблица 10.</u> ОСОБЕННОСТИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ДВЕПРИЧАСТНЫХ ОБОРОТОВ.....	15
<u>Таблица 11.</u> ОБОСОБЛЕНИЕ ДОПОЛНЕНИЙ.....	16
Библиография.....	17

Таблица 1 - **ОТЛИЧИЕ ПРАВОПИСАНИЯ ОКОНЧАНИЙ ИМЕН СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫХ С ПРЕДЛОГАМИ
ОТ ПРАВОПИСАНИЯ ПРОИЗВОДНЫХ ПРЕДЛОГОВ**

существительные с предлогами	производные предлоги
<p>Длительное применение глюкокортикоидов может сопровождаться развитием тяжелых осложнений при отсутствии стойкого терапевтического эффекта.</p> <p>Эксплуатация оборудования и средств измерений должна проводиться в соответствии с техническим паспортом и инструкцией по применению.</p> <p>В отличии предложенных методов терапии можно не сомневаться: они идентичны.</p> <p>Материалы, используемые в изделиях медицинского назначения, не должны быть канцерогенными и вызывать побочные эффекты в отношении репродуктивных функций.</p> <p>По возвращении больного из наркологического диспансера в привычную для него обстановку высок риск рецидива заболевания.</p> <p>По окончании программы ПЦР необходимо извлечь плашку с лиофилизированными праймерами из амплификатора.</p> <p>По истечении срока годности лекарственное средство использовать запрещается.</p> <p>По истечении месяца научным сотрудникам необходимо представить отчеты о проделанной работе.</p> <p>Семинар начнется по приезде представителей фармкомпаний.</p> <p>Высокотехнологичные лечебно-диагностические вмешательства будут выполнены пациенту по прилете врачей-консультантов санитарной авиации.</p> <p>Национальное гематологическое общество берет на себя обязательство по возмещении издержек, связанных с ведением дополнительной документации.</p>	<p>В отсутствие прокарбазина препарат заменяется на декарбазин, 375 мг/м² внутривенно.</p> <p>Локальные нормативные акты следует привести в соответствие с федеральным законодательством</p> <p>В отличие от иммунофенотипирования клеток крови и костного мозга пациентов с В-ХЛЛ с помощью проточной цитофлюориметрии при иммуногистохимическом исследовании срезов ткани лимфатических узлов до 10 – 15% лимфоцитарных лимфом/ В-ХЛЛ могут не экспрессировать CD5.</p> <p>В отличие от взрослых пациентов, новорожденным трансфузии должны проводиться под контролем объема как перелитых эритроцитсодержащих сред, так и взятой на анализы крови.</p> <p>Во избежание ошибок при постановке диагноза гематологи используют сборник «Программное лечение заболеваний системы крови» под редакцией академика В.Г.Савченко, монографию профессора Е.Б. Жибурта «Гемокомпонентная терапия».</p>

Таблица 2 - ПРАВОПИСАНИЕ –НН- В КРАТКИХ ПРИЛАГАТЕЛЬНЫХ И -Н- В КРАТКИХ ПРИЧАСТИЯХ

ПРАВИЛО: В кратком прилагательном пишется столько Н, сколько в слове, от которого оно образовано.

-НН- в кратких прилагательных (согласуются с определяемым словом в роде и числе, не склоняются по падежам)	-Н- в кратких причастиях (управляют существительным в творительном падеже: кем? чем?)
<p>1. Переливание крови оправданно лишь при массивной потере крови (в объеме 30-40% ОЦК).</p> <p>2. При остром панкреатите оправданно наружное отведение лимфы и лимфосорбция.</p> <p>3. Введение внутривенного иммуноглобулина более обоснованно пациентам с уровнем IgG в сыворотке ниже 3 г/л.</p> <p>4. Проявлению визуальных признаков нестабильности белковых растворов свойственно постепенное нарастание показателя опалесценции, появление мелкодисперсной взвеси, помутнение, выпадение в них мелкокристаллических или хлопьевидных осадков.</p> <p>5. Эффективность полноценной дневной программы МДЦ (протокол дифференцированного лечения ОМЛ у больных старше 60 лет) равноценна стандартной полихимиотерапии.</p>	<p>1. Допустимое снижение (до 70%) от исходного) фактора VIII обусловлено в первую очередь разведением плазмы антикоагулянтom и лишь в небольшой степени лабильностью этого белка.</p> <p>2. Создание и применение растворов большой энергетической ценности обусловлено необходимостью покрыть энергетические потребности больного в послеоперационном периоде.</p> <p>3. Применение в терапии ММ ингибиторов протеосом и иммуномодулирующих препаратов обосновано международными многоцентровыми клиническими исследованиями.</p> <p>4. Опухолевые инфильтраты образованы centroцитоподобными лимфоидными клетками без выраженных признаков клеточной атипии.</p> <p>5. Применение гемодеза в настоящее время ограничено лечением синдрома интоксикации.</p>

Таблица 3 - ПРАВОПИСАНИЕ НАРЕЧИЙ

наречия с НЕ		наречия с НИ	
слитно	раздельно	слитно	раздельно
нèгде нèкуда нèкогда нèзачем нèсколько	нè к чему нè за что	нигдè никуда никогда нипочèм ниско̀лько	ни к чемù ни при чèм ни за чтò ни про чтò ни в какùю ни в кòем случае
наречия со слитным написанием		дефисное написание наречий	наречия и наречные выражения с раздельным написанием
<p>вблизи, вдалеке, вдвое, вдвойне, взамен, вкратце, вкупе, вмиг, вначале, воочию, впервые, вперемежку, вполоборота, впоследствии, впрочем, впрок, впросак, вровень, всерьез, всецело, вскоре, вслед, вслепую, вслух, вскоре, всухомятку, втихомолку, втроем;</p> <p>досыта; замертво, заодно, заново;</p> <p>издавна, исподлòбья, исподтишка;</p> <p>кстати, кверху, книзу;</p> <p>набело, навеки, наедине, выучить назубок, налицо, наоборот, наобум, налегке, наперечет, наповал, наотмашь, насмерть, наугад, наудачу, наяву, невдомек, невзначай, невоготу, невмочь, невпопад, невтерпеж, недаром = не без основания, незачем, некстати, неспроста;</p> <p>оттого, оттуда, отчасти;</p> <p>подчас, поистине, понарошку, поневоле, поодиночке, поочередно, попарно, пополудни, пополуночи, поровну, поскольку, послезавтра, поутру;</p> <p>свысока, сгоряча, смолоду, сослепу, сплеча, спозаранку, спросонок, проста, сыздавна, сызмала;</p> <p>тотчас; чересчур.</p>		<p>по-новому, по-видимому, по-своему, по-прежнему, по-русски, чуть-чуть, еле-еле, как-никак, крепко-накрепко, мало-помалу, нежданно-негаданно, не сегодня – завтра, худо-бедно.</p>	<p>без ведома, без запроса, без разбору, без спросу, без умолку, без устали, бок о бок;</p> <p>в виде, в добавление, в заключение, в конце концов, в обмен, в обрез, в общем, в одиночку, во избежание, в открытую, в охалку, в сердцах, в ряд, в отличие, в отсутствие;</p> <p>до неузнаваемости, до отказа, до сих пор, до смерти, до упаду;</p> <p>за глаза = заочно, за упокой;</p> <p>из-под мышки, из-за границы;</p> <p>на авось, на беду, на боковую, на веки веков, на виду, на время, на выбор, на глаз, на износ, на исходе, на миг, на нет, на отлично, на ощупь, на память, на поруки, на редкость, на славу, на сносях, на совесть, на четвереньках, на убой, на ходу, не в духе, не в меру, не всерьез, не вполне, не под стать, не по себе, не мудрено, не страшно, не стыдно;</p> <p>один на один, от мала до велика;</p> <p>под конец, под ложечкой, под силу, под стать, по двое, по крайней мере;</p> <p>с боку на бок, с ведома, с маху, с налета, с наскока, с разбега, с ходу, с часу на час.</p>

Таблица 4 - ПРАВОПИСАНИЕ ДВОЙНЫХ СОЮЗОВ

КАК..., ТАК И ...

НЕ ТОЛЬКО, НО И ...

НЕ СТОЛЬКО, СКОЛЬКО

неправильное употребление союзов	правильное употребление союзов
<p>1. Согласно закону РФ о донорстве крови и ее компонентов (1993), донорство может быть как безвозмездным, также и платным.</p> <p>2. Применение плазмы крови не только дает волемический эффект, но также создает иммунологические проблемы.</p> <p>3. В программах для взрослых больных ОЛЛ стали активно использовать трансплантацию стволовых гемопоэтических клеток, как аллогенных, также и аутологичных.</p> <p>4. Значительная частота грибковых инфекций (30%) в исследованиях ОМЛ-95 и ОМЛ – 01.01. может быть объяснена тем, что регистрировались не только инвазивные микозы, а также и поверхностные.</p> <p>5. Увеличение выживаемости при терапии азацитидином связано не столько с частотой полных ремиссий, но и с достижением гематологического улучшения, что обеспечивает сопоставимые показатели общей выживаемости.</p> <p>6. Активирующие мутации в гене рецептора TPO MPL встречаются как в виде терминальных мутаций, так и в виде соматических мутаций.</p> <p>7. Гиперактивация сигнального пути STAT является ключевым событием патогенеза не только во всей группе классических Ph-негативных МПН, но и в группе ХМЛ.</p>	<p>1. Согласно закону РФ о донорстве крови и ее компонентов (1993), донорство может быть как безвозмездным, так и платным.</p> <p>2. Применение плазмы крови не только дает волемический эффект, но и создает иммунологические проблемы.</p> <p>3. В программах для взрослых больных ОЛЛ стали активно использовать трансплантацию стволовых гемопоэтических клеток, как аллогенных, так и аутологичных.</p> <p>4. Значительная частота грибковых инфекций (30%) в исследованиях ОМЛ-95 и ОМЛ – 01.01. может быть объяснена тем, что регистрировались не только инвазивные микозы, но и поверхностные.</p> <p>5. Увеличение выживаемости при терапии азацитидином связано не столько с частотой полных ремиссий, сколько с достижением гематологического улучшения, что обеспечивает сопоставимые показатели общей выживаемости.</p> <p>6. Активирующие мутации в гене рецептора TPO MPL встречаются в виде как терминальных, так и соматических мутаций.</p> <p>7. Гиперактивация сигнального пути STAT является ключевым событием патогенеза в группе не только классических Ph-негативных МПН, но и ХМЛ.</p>

Таблица 5 - ОТЛИЧИЕ ПРАВОПИСАНИЯ СОЮЗОВ **ТАКЖЕ, ТОЖЕ**
 ОТ СЛОВСОЧЕТАНИЙ: НАРЕЧИЕ **ТАК** С ЧАСТИЦЕЙ **ЖЕ**, МЕСТОИМЕНИЕ **ТО** С ЧАСТИЦЕЙ **ЖЕ**

СОЮЗЫ - СЛИТНО	СЛОВСОЧЕТАНИЯ - РАЗДЕЛЬНО
<p>Союзы ТАКЖЕ = ТОЖЕ взаимозаменяемы, синонимичны союзу И, к ним нельзя задать вопрос.</p> <p>Примеры.</p> <p>1. В ряде случаев изменение способа воздействия на лейкоэмический клон с импульсного высокодозного на постоянное низкодозное также (= тоже) позволяет добиваться существенной редукции опухолевого клона.</p> <p>2. Некроз лимфатического узла как ведущий признак выделен в отдельную группу также (= тоже) в связи с тем, что он часто предшествует развитию опухоли.</p> <p>3. Основными условиями установления верного диагноза являются правильный алгоритм действия, а также (= и) тесная кооперация разных специалистов.</p> <p>4. Аутогемотрансфузия с применением криоконсервирования рекомендована также (= и) при полостных операциях по поводу туберкулеза легких, заболеваниях щитовидной железы и 12-перстной кишки.</p> <p>5. Частота определения антител с неустановленной специфичностью у больных также (= тоже) существенно выше (90,79%), чем у здоровых (0,06%).</p> <p>6. Для онкобольных характерно также наличие неспецифических антител.</p>	<p>ТАК ЖЕ, КАК – наречие ТАК + частица ЖЕ – пишется раздельно (частицу ЖЕ можно опустить), местоимение ТО + частица ЖЕ = ТО ЖЕ САМОЕ, В ТО ЖЕ ВРЕМЯ.</p> <p>Примеры.</p> <p>1. У резус-положительных женщин так же, как и у резус-отрицательных, риск образования нерегулярных антител не зависит от АВО-принадлежности супруга.</p> <p>2. В клинической практике все так же для размораживания и подогрева компонентов крови используются аппараты серии SAHARA (Германия).</p> <p>3. Единственный разрешенный к применению кровезаменитель с газотранспортной функцией - перфторан. В то же время этот препарат является единственным исключением – его нельзя размораживать с помощью специальных подогревателей – только при комнатной температуре.</p> <p>4. Во всех случаях, где речь идет о вирусной инфекции, наблюдается исчезновение доминирующего клона Т-лимфоцитов. То же самое касается иммунофенотипирования.</p> <p>5. Учет показаний к инфузионно-трансфузионной терапии (ИТТ) позволяет клиницисту прогнозировать волемический эффект ИТТ, правильно составлять программу ИТТ и в то же время предъявлять повышенные требования к трансфузионным средам.</p> <p>6. В настоящее время за счет эффективного контроля реакции «трансплантат против хозяина» (РТПХ), а также (= и) использования новых режимов кондиционирования удалось снизить посттрансплантационную летальность; в то же время 20 – 25% больных все-таки погибают от хронической РТПХ.</p>

Таблица 6 - ПРАВОПИСАНИЕ ЧАСТИЦЫ НЕ

І. НЕ пишется раздельно

1.С причастиями:

а) в краткой форме

Статистическая достоверность полученных результатов после добавления ритуксимаба к курсам CODOX -м не доказана.

Если после проведения второго курса «7 + 3» в полных дозах ремиссия не достигнута, констатируется первичная резистентность и пациента переводят на программу лечения малыми дозами цитарабина.

б) в полной форме, когда при причастии есть зависимые слова

Больным, *исходно* не принятым *на основной протокол* «7 + 3» вследствие противопоказаний, индукционная терапия проводится малыми дозами цитарабина.

Одним из критериев исключения из протокола являются психические нарушения, не связанные со специфическими *поражениями ЦНС*.

У детей и молодых взрослых, не имеющих *противопоказаний* к проведению высокодозной химиотерапии, стойкие ремиссии отмечаются в 60 – 90% случаев.

Трехлетняя бессобытийная и общая выживаемость в группе больных, получавших ритуксимаб, составила 77%, не получавших *ритуксимаб* – 66%.

в) пояснительными словами являются местоимения или наречия, начинающиеся с НИ

В 1999 г. группа ученых под руководством академика В.Г. Савченко пришла к выводу, нисколько не изменившемся в 2018 г.: главный принцип лечения беременных – спасение двух жизней. К аналогичному выводу в дальнейшем пришли и другие специалисты.

2.С краткими прилагательными, которые не употребляются в полной форме:

не рад, не горазд, не должен, не способен, не склонен, не волен, не властен, не намерен, не готов, не виноват, не виден, не нужен, не согласен, не расположен.

3.С наречиями на - О:

не случайно, не напрасно, не страшно, не надо, не скоро ≠ медленно (пациента выпишут **не скоро** ≠ медленно; выздоровление идет **нескоро** = медленно).

4.С отглагольными прилагательными и причастиями на – МЫЙ:

Элементы, **не растворимые** ни в какой жидкости;

Оболочки, **не проницаемые** ни для воды, ни для воздуха.

МРТ выполняется обязательно при тлеющей миеломе, так как в ряде случаев позволяет выявлять **не видимые** врачом на рентгенограммах очаги поражения костного мозга.

5. Со сравнительной степенью прилагательных и наречий:

не выше, не больше, не меньше, не легче, не хуже.

6. Со словосочетаниями:

пока не, едва ли не, чуть ли не, нисколько не, нимало не, отнюдь не, ничуть не, далеко не, вовсе = отнюдь не.

7. При двойном отрицании, когда предложение получает (имеет) утвердительный смысл:

Нельзя не сказать о значении серьезных исследований по патофизиологическому обоснованию клинической целесообразности реинфузии крови, которые провели Е.А. Вагнер и соав. (1977, Пермь) и В.А. Журавлев (1989, Киров).

Нет клинической **специальности**, где бы **не использовались** трансфузионные методы лечения.

8. В оборотах:

не один = много, не раз = много раз.

Применение метода сравнительного анализа крови и плазмы в его нынешнем виде не давало клиницистам ответов на многие «почему», за которыми стоит **не один** (= а многие) десяток человеческих жизней.

9. С глаголами:

Размораживание компонентов крови и плазмы методом теплообмена на водяной бане **не отвечало** требованиям неотложной медицины: быстроте, качеству, надежности.

Если необходимое количество CD34+ клеток крови **не удается** получить из сосудистого русла, необходимо выполнять забор клеток костного мозга.

10. С деепричастиями, союзами, частицами:

не сделав, не прочитав, не слушая, не зная, не медля ни минуты, не то – не то, не только... , но и, не только, не смотря в глаза (печатать, **не смотря** на клавиатуру, **НО! Несмотря** на успехи, достигнутые в последние годы).

II. НЕ пишется слитно

Если нет пояснительных слов или местоимений и наречий с НИ:

1.С краткими прилагательными:

Кладрибин в применяемых при лечении волосатоклеточного лейкоза дозах нетоксичен, не вызывает тошноту и рвоту.

Эффективность стандартных цитогенетических методов диагностики при ОПЛ невелика: t(15:17) выявлена в 30% случаев ОПЛ.

Суточная потребность взрослых в незаменимых жирных кислотах точно неизвестна.

2.С предлогами:

невзирая на = несмотря на = вопреки чему-нибудь.

Несмотря на (= вопреки) высокий риск летальности, связанный с трансплантацией, алло-ТГСК может рассматриваться у больных из группы высокого риска как терапия спасения.

Анаплазированная Т-крупноклеточная АЛК-позитивная лимфома, **несмотря на** (= вопреки) агрессивное течение, является курабельным заболеванием.

3.С глагольными формами/деепричастиями с приставкой НЕДО-, придающей значение неполноты, недостаточности действия, несоответствия требуемой норме:

недооценить/недооценив, недообследовать/недообследовав, недосказать/недосказав.

Таблица 7 - ПРАВОПИСАНИЕ ЧАСТИЦЫ НИ

Частица НИ используется:

1. Для усиления утверждения

Лейкопения и тромбоцитопения, какой бы глубины они ни были, и высокая лихорадка не являются основанием для прерывания курса по лечению острых миелоидных лейкозов взрослых.

Протокол «3 x 3» был закрыт зимой 2003 г., поскольку не удалось получить сколь бы то ни было значимых отличий по эффективности терапии в сравнении с предшествующим протоколом.

2. В оборотах

ни один = никто

ни разу = никогда = даже одного

У всех больных диффузной В-крупноклеточной лимфомой без признаков неблагоприятного прогноза не было ни одного рецидива, ни одного случая рефрактерности или прогрессии заболевания.

Расчет доз цитостатических препаратов – цитарабина, даунорубицина – проводится в соответствии с площадью поверхности тела больного. Снижение доз препаратов недопустимо ни в одном случае, за исключением оговоренных ситуаций в период поддерживающей терапии.

Ни один из современных кровезаменителей не способен сам по себе транспортировать кислород.

Кроме интенсивности применения некоторых цитостатических препаратов и жесткости протокола, есть одно значительное отличие, которое еще ни разу (=никогда) не обсуждалось, - во многих педиатрических протоколах используется принцип непрерывности лечения.

ЧАСТИЦА НИ ПИШЕТСЯ

СЛИТНО

с отрицательными наречиями и местоимениями без предлога:

никоим образом, ниоткуда, нисколько, нипочем.

РАЗДЕЛЬНО

-с отрицательными местоимениями и наречиями при наличии предлога:

ни в коем случае, ни за что, ни при чем.

-в усилительных оборотах:

как бы то ни было, где бы то ни было, во что бы то ни стало, как ни в чем не бывало.

Таблица 8 - ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение – особый вид определения, выражающийся именем существительным.

1. Обособляются приложения, присоединяемые уточняющими союзами **ИЛИ (= ТО ЕСТЬ)**, словами **ИМЕННО, В ТОМ ЧИСЛЕ**.

Примеры.

Терминальная фаза бластной трансформации, **или бластный криз**, - одна из трех фаз в течении хронического миелолейкоза, отражающая степень прогрессирования заболевания.

Обследование перед началом терапии больного лимфомой включает в себя пробу Реберга, **или клиренс** эндогенного креатинина.

На ранних стадиях перитонита, **то есть** когда обезвоживание достигает 8 – 10% массы тела, объем вливаемых растворов составляет 20 – 35 мл/кг (1,5 – 2 л) в течение 2 ч.

Тяжелые психические нарушения, **именно** бред, тяжелый депрессивный синдром, другая продуктивная симптоматика, не связанная с поражением ЦНС, являются факторами неблагоприятного прогноза.

Антибактериальная терапия, **в том числе** парентеральное введение антибиотиков широкого спектра действия в максимальных дозах в сочетании с препаратами группы метронидазола, назначается с первых часов пребывания больного в стационаре.

При запущенном процессе перитонита, **в том числе** при существенных нарушениях гемодинамики и водного обмена, когда потеря жидкости превышает 10% массы тела, объем трансфузии увеличивается до 35 – 40 мл/кг (3 – 4 л) в течение 2-3 ч.

2. Если союз **ИЛИ** \neq союзу **ТО ЕСТЬ**, запятая перед союзом не ставится: союз **ИЛИ** разделяет два однородных члена.

Пример.

Моносомию 13 хромосомы или интерстициальную делецию 13 хромосомы (q14) выявляют у 15-20% пациентов с впервые диагностированной миеломой стандартным цитогенетическим методом.

Таблица 9 - МЕСТОИМЕННЫЕ ОБОРОТЫ

НЕ ЧТО ИНОЕ, КАК НЕ КТО ИНОЙ, КАК	НИЧТО ДРУГОЕ НИКТО ДРУГОЙ
<p>В местоименных оборотах частица НЕ с местоимениями КТО - ЧТО пишется раздельно. Обороты употребляются в утвердительных предложениях.</p> <p>Примеры.</p> <p>1.Хранение свежзамороженной плазмы есть не что иное, как часть лицензируемой деятельности центра крови.</p> <p>2.Албумин – это не что иное, как сложный белок сыворотки крови с молекулярной массой 69000 D, синтезируемый в печени.</p> <p>3.Для придания более четкой направленности исследованиям специфичности антител следует сделать не что иное, как установить антигенный состав эритроцитов донора и реципиента.</p> <p>4.Для этого используют не что иное, как стандартную панель, включающую в себя все специфичности антиэритроцитарных сывороток, имеющихся в лаборатории.</p> <p>5.Не кто иной, как В.А. Журавлев (1989), провел исследования по патофизиологическому обоснованию и клинической целесообразности реинфузии крови.</p> <p>6.Не кто иной, как акад. АМН СССР Б.А.Королев (Н. Новгород), в 1960 – 1970 гг. активно применял аутогемотрансфузию крови, изливающейся при операциях на открытом сердце.</p>	<p>Местоименные обороты НИКТО ДРУГОЙ - НИЧТО ДРУГОЕ употребляются в отрицательных предложениях.</p> <p>Примеры.</p> <p>1.Ничто иное, кроме правильной эксплуатации современного холодильного оборудования квалифицированным персоналом и системы мер контроля качества СЗП, не гарантирует качества трансфузионной терапии.</p> <p>2.Ничто другое, кроме плазмы крови, не содержит так называемые защитные белки: агглютинины, антиоксиданты, антитоксины, преципитины, участвующие в поддержании гуморального иммунитета.</p> <p>3.Ничто иное, кроме плазмы, не является жидким компонентом крови и не представляет собой сложного по составу раствора электролитов и белков.</p> <p>4.Ничто иное, кроме иммунобиологических препаратов, не позволяет эффективно корректировать ОЦК при гипо- и гиперволемии.</p> <p>5.Никто другой, кроме врача-трансфузиолога, не может провести осмотр донора и определить пригодность к донорству.</p>

**Таблица 10 – ОСОБЕННОСТИ УПОТРЕБЛЕНИЯ
ДЕЕПРИЧАСТНЫХ ОБОРОТОВ**

ПРАВИЛО. Деепричастие не должно употребляться, если действие, выраженное деепричастием, и действие, выраженное сказуемым, относятся к разным лицам.

ПРИМЕЧАНИЕ. Анаколуф – риторическая фигура, состоящая в неправильном грамматическом согласовании слов в предложении, допущенная по недосмотру или используемая как стилистический прием.

неправильное употребление деепричастных оборотов	правильное употребление деепричастных оборотов
Литературные примеры (анаколуф)	
1.Подъезжая к сей станции и глядя в окно, у меня слетела шляпа (А.П. Чехов). 2.Находясь в пути, всегда вспоминается дом. 3.Наслаждаясь вкусным ужином, беседа наша протекала безмятежно.	1.Когда я, подъезжая к станции, глядел в окно, у меня слетела шляпа. 2.Находясь в пути, я всегда вспоминаю дом. 3.Наслаждаясь вкусным ужином, мы безмятежно беседовали.
Медицинские примеры	
1.Имея в виду необходимость интенсивной гемокомпонентной терапии гематологических больных, подбор доноров является важнейшей задачей. 2.Учитывая способность иммунных антител проходить гематоплацентарный барьер и вызывать гипербилирубинемию, изучены частота встречаемости и титр данных антител. 3.Учитывая высокие дозы глюкокортикоидов, у пациентов с первичной медиастинальной В-крупноклеточной лимфомой высок риск пневмоцистной пневмонии. 4.Высказав мысль о необходимости непрерывного медицинского образования, в статье поднимались актуальные вопросы послевузовской подготовки врачей клинических специальностей.	1.Имея в виду необходимость проведения интенсивной гемокомпонентной терапии гематологическим больным, подобрать доноров для них – важнейшая задача. 2.Принимая во внимание способность иммунных антител проходить гематоплацентарный барьер и вызывать гипербилирубинемию, необходимо изучать частоту встречаемости и титр данных антител. 3.Учитывая механизм действия высоких доз глюкокортикоидов, при их назначении пациентам с первичной медиастинальной В - крупноклеточной лимфомой необходимо предвидеть высокий риск развития пневмоцистной пневмонии. 4.Высказав мысль о необходимости непрерывного медицинского образования, авторы статьи обсудили актуальные вопросы послевузовской подготовки врачей клинических специальностей.

Не обособляются деепричастные обороты, представляющие собой устойчивые выражения (идиомы):

кричать не переводя дух; метаться не помня себя; слушать раскрыв рот;
 провести ночь не смыкая глаз; лежать уставившись в потолок; мчаться высунув язык.

Таблица 11 - **ОБОСОБЛЕНИЕ ДОПОЛНЕНИЙ**

Могут обособляться

падежные формы имен существительных с предлогами или предложные сочетания:

ПОМИМО, НЕСМОТРЯ, В СООТВЕТСТВИИ, В СВЯЗИ, КРОМЕ, В СЛУЧАЕ, ПО МЕРЕ, ЗА СЧЕТ, В СВЯЗИ С ЭТИМ, НАРЯДУ С, С УЧЕТОМ, В ТЕЧЕНИЕ, ВМЕСТО, СОГЛАСНО, В ЦЕЛЯХ, ПО ПРИЧИНЕ, В ВИДЕ и т.п.

Дополнения обособляются, если они обладают определенной смысловой нагрузкой и по своему значению приближаются к придаточным предложениям.

ПРИМЕРЫ ОБОСОБЛЯЕМЫХ ДОПОЛНЕНИЙ	ПРИМЕРЫ НЕОБОСОБЛЯЕМЫХ ДОПОЛНЕНИЙ
<p>1. Помимо числа лейкоцитов, больные в разных исследованиях по лечению острых миелоидных лейкозов отличаются и по такому фактору риска, как активность ЛДГ.</p> <p>2. Несмотря на тромбоцитопению, выраженные геморрагические проявления для волосатоклеточного лейкоза нехарактерны.</p> <p>3. При развитии инфекционных осложнений в виде фебрильной лихорадки, прием циклоспорина временно прекращают.</p> <p>4. В связи с возможным вовлечением в патогенез МДС иммунокомпетентных клеток, в программную терапию этой патологии включают иммуносупрессивные препараты.</p> <p>5. В случае развития гепарин-индуцированной тромбоцитопении II типа, любые формы гепарина отменяют.</p> <p>6. Уже в ранние сроки беременности, кроме увеличения объема эритроцитов, существенную роль играет нарастание гамма-глобулинов и липидов.</p> <p>7. Согласно классификации опухолей гемопозитической и лимфоидной тканей (ВОЗ, 2017), В-клеточные лимфомы с транслокациями с вовлечением локусов генов с -MUC и BCL2 и/или BCL6 объединены в категорию В-клеточной лимфомы высокой степени злокачественности.</p> <p>8. В соответствии с данными зарубежных исследователей и нашими собственными наблюдениями, до 50 – 70% беременностей с рождением здоровых детей диагностированы на фоне приема ингибиторов тирозинкиназы при зачатии.</p> <p>9. В связи с увеличением частоты инвазивного аспергиллеза у больных ОМЛ и изменением спектра возбудителей, возобновлена первичная профилактика грибковых инфекций в отношении ведущих патогенных микроорганизмов – аспергилл.</p>	<p>1. Интенсивность терапии ХЛЛ должна увеличиваться по мере нарастания агрессивности болезни.</p> <p>2. В клиническом исследовании флударабин оказался лучшим по длительности ремиссий, но общая выживаемость была хуже за счет смертей от инфекций.</p> <p>3. В связи с этим хлоралбуцил остается препаратом выбора.</p> <p>4. Во время беременности наряду с назначением фолиевой кислоты рекомендуется либо нормализовать питание, либо применять витамин В12, необходимый в качестве кофермента при метаболизме фолатов.</p> <p>5. Абдоминальный синдром может рассматриваться как показание для госпитализации по причине возможного неблагоприятного прогноза.</p> <p>6. Доза леналидомида при остром лейкозе пересчитывается перед началом курса с учетом показателей клинического и биохимического анализов крови.</p> <p>7. В течение всего периода индукционной терапии у пожилых больных необходимо выполнять ЭКГ.</p> <p>8. Вместо нефракционированного гепарина при лечении тромбозов можно использовать подкожное введение низкомолекулярного гепарина.</p> <p>9. В целях торможения распада ксантина и гипоксантина до мочевой кислоты необходимо назначить аллопуринол, ингибирующий ксантинооксидазу и снижающий образование уратов.</p> <p>10. В случае прогрессирования почечной недостаточности необходимо проводить дренирование мочевых путей.</p>

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Андреева, Ю.И. Русский без нагрузки / Ю.И. Андреева, К.Д. Туркова. – М.: АСТ, 2017. - 352 с.
2. Букчина, Б.З. Слитно или раздельно?: (Опыт словаря-справочника) / Б.З. Букчина, Л.П. Калакуцкая. – М.: Русский язык, 1982. – 879 с.
3. Бунимович, Н.Т. Краткий словарь современных понятий и терминов / Н.Т. Бунимович [и др.] - М.: Республика, 1995. - 510 с.
4. Добромыслов, В.А. Трудные вопросы грамматики и правописания / В.А. Добромыслов, Д.Э. Розенталь. – М.: Учпедгиз, 1958. - 288 с.
5. Голуб, И.Б. Секреты хорошей речи / И.Б. Голуб, Д.Э. Розенталь. – М.: Междунардные отношения, 1993. - 280 с.
6. Жибурт, Е.Б. Гемокомпонентная терапия / Е.Б. Жибурт. - М.: Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова, 2017. - 62 с.
7. Жибурт, Е.Б. Подогревание крови и инфузионных растворов / Е.Б. Жибурт. - М.: Медицина, 2007. - 56 с.
8. Ожегов, С.И. Толковый словарь русского языка 80000 слов и фразеологических выражений / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова - М.: АЗЪ, 1995. - 928 с.
9. Алгоритмы диагностики и лечения заболеваний системы крови / Под ред. В.Г. Савченко. В двух томах. - М.: Практика, 2018. - 1264 с.
10. Розенталь, Д.Э. Управление в русском языке: словарь – справочник / Д.Э. Розенталь. – М.: Книга, 1986. - 304 с.
11. Почтенная, Т.Г. Русский язык (синтаксис): пособие / Т.Г. Почтенная. – М.: Издательство Московского университета, 1977. - 142 с.
12. Розенталь, Д.Э. Справочник по русскому языку. Практическая стилистика / Д.Э. Розенталь. - М.: Издательский дом «ОНИКС 21 век»: Мир и образование, 2001. – 381 с.
13. Трудности словоупотребления и варианты норм русского литературного языка (словарь-справочник) / Под. ред. К.С. Горбачевич. - Л.: Наука, 1973. - 520 с.
14. Руководство по общей и клинической трансфузиологии / Ю.Л. Шевченко. – СПб: ООО «Издательство Фолиант», 2003 – 608 с.
15. Сообщество профессиональных корректоров [Электронный ресурс]. URL:<https://korrektor-ru.livejournal.com/> (дата обращения 20.06.18).
16. Справочно-информационный портал «Грамота.ру» [Электронный ресурс]. URL: <http://gramota.ru/slovari/info/lop/> (дата обращения 15.06.18).

УДК 11.161.1'36 (614.23)

© ФГБУН «Кировский НИИ гематологии и переливания крови ФМБА России», 2018

© Оформление ООО «Вятская Печать», 2018



Полиграфическая и сувенирная продукция

ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
УЧРЕЖДЕНИЙ, ВРАЧЕЙ И НАУЧНЫХ СОТРУДНИКОВ

- медицинские штампы, личные печати врача
- полиграфия: буклеты, брошюры, листовки, календари и т.д.
- вывески, таблички, стенды, указатели для медицинских учреждений
- бизнес-аксессуары с логотипом: ручки, ежедневники, планинги, папки
- символика: флаги и гербы РФ и области
- сувенирная продукция с логотипом: кружки, тарелки, часы и т.п.
- наградная атрибутика: кубки, медали, значки, вымпелы, шевроны, ленты, грамоты
- сувенирная продукция для конференций, выставок и других мероприятий

КИРОВ, ЛЕНИНА 65 · КИРОВ, К.ЛИБКНЕХТА, 71

+7 8332 64 79 75 · WWW.GRAFIKA-KIROV.RU

Подписано в печать 06.08.2018 г. Формат 60x84/16

Бумага офсетная. Тираж 100 экз.

ООО «Вятская Печать»

610000, г. Киров, ул. Ленина, 65