

- приобщению к познавательной культуре эколого-информационного общества;
- воспитанию экологической ответственности, готовности к соблюдению экологических законов;
- воспитанию негативного отношения к любым формам неравенства – экономического, расового, гендерного, возрастного, образовательного – как источникам, нарушающим сбалансированное устойчивое развитие;
- накоплению опыта применения полученных знаний и умений в реальных ситуациях, в целях обеспечения экологической безопасности, здоровья, поддержания экологического качества окружающей среды как основы качества жизни.

В заключение отметим следующее, результаты сформированности экологической культуры обучающихся МАОУ СОШ №31 г. Томска, регулярно отслеживаются в мониторингах, которые показывают рост числа обучающихся с высоким и средним уровнем экологической культуры, что говорит о плодотворной работе всего педагогического коллектива (Рис.1).

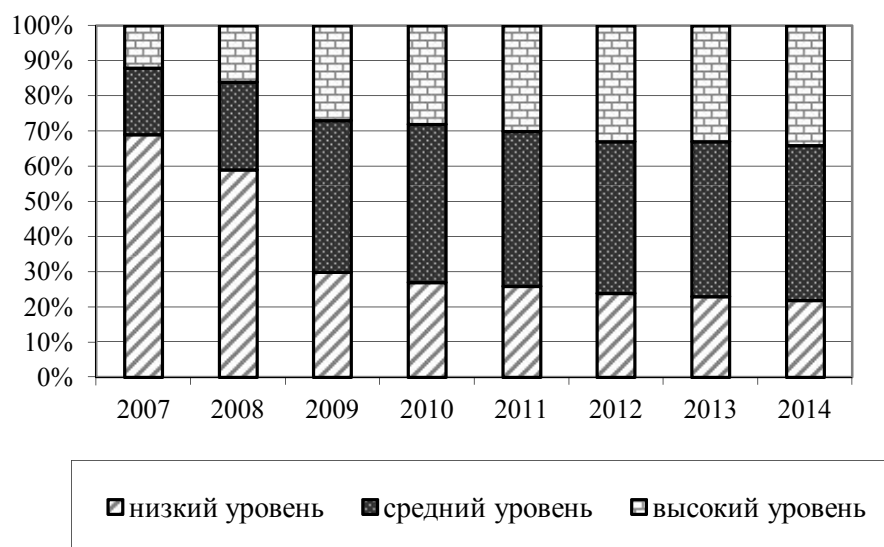


Рис. 1 - Уровень сформированности экологической культуры обучающихся (2007-2014 гг.)

#### Литература

1. Ашихмина Т.Я. Экологический мониторинг. М.: Академический проспект, 2006. – 416 с.

#### References

1. Ashihmina T.Ja. Jekologicheskij monitoring. M.: Akademicheskij prospekt, 2006. – 416 s.

Эшбоева Д.А.<sup>1</sup>, Исмоилова Н.О.<sup>2</sup>

Студент, Филологический факультет, Гулистанский государственный университет  
СУЩНОСТЬ ПРОСЛУШИВАНИЯ МАСТЕРСТВА НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

#### Аннотация

Результаты этого исследования способствовали исследованию лечения педагогика цикл каждой языковой квалификации в целях разработки второго или иностранного изучение языка. Полученные результаты показывают, что все четыре коммуникативные макро навыки имеют умеренную корреляцию, ведущий к повышению изучение языка, хотя корреляция бинарных навыков варьировалась от низкой воздержанный до высокого.

**Ключевые слова:** навыки, познавательные, интеграция, доступным.

Eshboyeva D.A.<sup>1</sup>, Ismoilova N.O.<sup>2</sup>

Student, Filological faculty, Gulistan state university

#### THE ESSENCE OF LISTENING SKILL ON ENGLISH LANGUAGE

#### Abstract

The findings of this study contributed to the research treating the pedagogy cycle of each language skill for the purpose of developing second or foreign language learning. The findings demonstrate that all four communicative macro skills have a moderate correlation leading to enhance language learning, though the correlation of binary skills was varied from low moderate (reading and writing) to high (listening and reading).

**Keywords:** skills, cognitive, integration, approachable.

Receptive skills, such as listening and reading, share basic cognitive processes, and they are, nonetheless, flooded in two disparate input sources. Observing a typical process in language learning, Pearson and Fielding [2] linked listening with reading skill. They argued that like reading, listening involves phonological, syntactic, and semantic orchestration of skill and the knowledge controlled by cognitive processes at the same time. Comparing listening and reading skills, maintained that graphic skill (reading) is more approachable than aural skill (listening). The reason for this is that listeners lack any adequate control over the comprehension of speech trail, whereas in reading comprehension, readers go back to difficult words or phrases to assess their comprehension. Further, learning to read requires a complex visual system of a word, orthography, phonology, and semantics, whereas in listening, the stakes are higher in figuring out the oral input which is quick and temporary. Regardless of which language, oral language is already developed before the schooling period and thus precedes reading ability. It aligns with a theory suggesting that once a new written word is decoded phonologically, the link between phonology and semantics provides the meaning. In addition to the central mutual comprehension between receptive skills, reading and listening, investigators such as Park [1] and Vandergrift [3] in the field agree upon the following similarities of the two skills. First, both entail fundamental language process and world knowledge and are engaged in comprehension as well as decoding. Second, two main comprehension processes (bottom-up and top-down) used to make sense of the input are involved actively with the receptive skills. Third, perceiving receptive input demands a pliable cognitive process to revise cognitive representations in that both listeners and readers construct while receiving input. Finally, other psychological factors, metacognition in listening and in reading and motivation in reading and listening, affect receptive skills.

However, the discrepancy between listening and reading has not escaped researchers' attention. The critical dissimilarity of the two lies in the input access where a listener is not able to rehear the oral input whereas a reader rereads the text input back and forth when needed. Related to this perspective, Brown [2] proposed the following issues of making distinctions between the two cognitive processing skills. First, a listener cannot assess incoming oral input as well as a reader does. Second, a listener has a limited memory capacity to keep stream of

information for integration in the oral input, whereas reading is a graphic skill, and graphics and symbols add more memory capacity for further deciphering the message in texts. Finally, a listener repeatedly associates the flow of input to one's background and prior knowledge.

Comparing listening with reading in terms of cognitive load processing, the complexity of deciphering oral input in listening is more than understanding text input in reading comprehension. In this regard, Vandergrift [3] suggests a few likely reasons for the difference between receptive skills regarding the cognitive load process. First, listeners should make sense of oral linguistic features, different sounds and lexicon, as well as nonlinguistic and prosodic features, stress, intonation, and discourse conveying essential elements of information. Second, a listener has little control over what is said, and due to its temporary and ephemeral process, the listener cannot review big chunks of oral input. These features highlight the significance of listening comprehension against reading comprehension. Despite the difference between listening and reading, Brown [2] endorse a strong positive relationship between listening and reading span. The analysis of studies presents similarities of receptive skills: listening and the reading outweigh the dissimilarities. The following section deals with the commonality between listening and writing skills.

#### References

1. G. P. Park, "Comparison of L2 listening and reading comprehension by university students learning English in Korea," *Foreign Language Annals*, vol. 37, no. 3, 2004.
2. J. Brown, "Listening-ubiquitous yet obscure," *Journal of the International Listening Association*, vol. 1, pp. 3–14, 1987.
3. L. Vandergrift, "Second language listening: listening ability or language proficiency?" *Modern Language Journal*, vol. 90, no. 1, pp. 6–18, 2006. View at Publisher • View at Google Scholar • View at Scopus

#### МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ / MEDICINE

<sup>1</sup>Аботурова Д.О., <sup>2</sup>Миннемуллина Р.А., <sup>3</sup>Мильчаков Д.Е.

<sup>1</sup>Студентка, <sup>2</sup>студентка, <sup>3</sup>доцент, кандидат медицинских наук, профессор РАЕ. Кировская государственная медицинская академия

#### ПОИСК ВАРИАНТОВ ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА

*Аннотация*

*В статье рассмотрена микросимптоматика заболевания «астробластома IV стадии», факторы риска развития опухоли, вариабельность лечения с помощью новых методов, основанных на антигенных свойствах опухоли, а также прогноз при его проведении, статистика выживаемости больных на поздних стадиях заболевания.*

**Ключевые слова:** астробластома, иммунотерапия, ремиссия.

<sup>1</sup>Aboturova D.O., <sup>2</sup>Minnemullina R.A., <sup>3</sup>Milchakov D.E.

<sup>1</sup>Student, <sup>2</sup>student, <sup>3</sup>Candidate of Medical Sciences, Professor RANH, Kirov State Medical Academy

#### SEARCH OPTIONS FOR THE TREATMENT OF MALIGNANT BRAIN TUMORS

*Abstract*

*The article discusses mikrosimptomatika disease "astroblastoma stage IV" risk factors of tumor development, the variability of treatment with the help of new methods based on the antigenic properties of the tumor, and the prognosis of its holding, the statistics on survival of patients with advanced disease.*

**Keywords:** astroblastoma, immunotherapy, remission.

Астробластома IV стадии является наиболее злокачественной опухолью головного мозга, берущей свое начало из клеток нейроглии-астроцитов. Это наиболее агрессивный вид опухоли, который составляет до 52 % первичных опухолей мозга и до 20 % всех внутричерепных опухолей. Несмотря на то, что глиобластома является наиболее частой первичной опухолью мозга, на 100000 жителей Европы и Северной Америки регистрируется всего 2-3 случая заболевания. В Российской Федерации стандартизированный показатель заболеваемости вырос с 3,2 на 100 тысяч населения в 2000 году до 4,2 на 100 тысяч населения в 2010 году.

Мультиформная глиобластома на ранних этапах проникает сквозь первичную капсулу опухоли, глубоко внедряясь в окружающие структуры мозга. Характеризуется беспорядочным расхождением клеток и полиморфизмом их ядер, изменением сосудов, обширным перифокальным отеком и наличием очагов некроза. Также следует отметить стремительный рост опухоли, отсутствие четких границ пораженной области. За пределы нервной системы не метастазирует. Наиболее часто опухоль локализуется в височной и лобной долях. В большинстве случаев является первичным поражением. На сегодняшний день причины возникновения глиальной опухоли четким образом не установлены.

Фактором риска является наличие астробластом I и II стадии (около 10% глиобластом -вторичные, развиваются из астроцитарных опухолей с низкой степенью злокачественности), а также вызывающие генетические нарушения болезни (нейрофиброматоз), воздействие химикатов (поливинил-хлорид) и ионизирующего излучения. По статистике чаще страдают мужчины, чем женщины, в возрасте 40-60 лет.

Из клинических проявлений стоит обратить внимание на симптомы, которые, казалось бы, не могут выдать болезнь: они связаны с прогрессирующим повышением внутричерепного давления (головная боль, тошнота, рвота, нарушение зрения), с очаговыми проявлениями разрушающего действия опухоли (изменения настроения и поведения, характера, галлюцинации, приступы агрессии и психомоторного возбуждения, нарушение речи, памяти, двигательные расстройства, а также приступы судорог), так как чаще всего поражаются полушария головного мозга. Симптомы астробластомы IV стадии быстро прогрессируют по мере роста опухоли и приводят к тяжелой инвалидности. Инвазия опухоли в крупные кровеносные сосуды может послужить причиной тяжелой внутримозгового кровотечения, ставящего под угрозу жизнь пациента.

Вопрос поиска лечения от данной болезни является достаточно актуальным, потому что прогноз при глиобластоме неблагоприятный. Заболевание приводит к гибели больных в течение года после постановки диагноза. При интенсивном лечении продолжительность жизни пациентов, как правило, составляет не более 5 лет.

Если лечение начинается на ранней стадии развития опухоли, выживаемость больных на протяжении пяти лет составляет 60-80%. А вот при позднем обращении и невозможности оперативного лечения пятилетняя выживаемость не превышает 30-40 %. В среднем продолжительность жизни пациентов, с поставленным диагнозом, составляет 15 месяцев.

Последние месяцы жизни больные с глиобластомой IV стадии доживают в настоящих муках. Их преследуют сильнейшие головные боли, нарушения умственной деятельности, эпилептические припадки, психические расстройства, параличи, происходящие на фоне недостатка сил и общей слабости. Это ещё раз подтверждает необходимость поиска эффективного средства лечения.

На сегодняшний день проведены клинические испытания экспериментального метода иммунотерапии мультиформной глиобластомы с помощью вакцины ICT-107. 8 из 16 больных, принявших участие в эксперименте, прожили более пяти лет после постановки диагноза, что в четыре раза превышает средний показатель при стандартной терапии. Испытания проходят на базе медицинского центра Cedars-Sinai в Лос-Анджелесе.

Вакцина ICT-107 предназначена для активации иммунного ответа на опухолевые клетки и основана на презентации Т-клеткам антигенов, выполняемой дендритными клетками. Дендритные клетки поглощают антигены и представляют их на своей поверхности, что дает возможность Т-клеткам распознать антиген, активироваться и развить иммунный ответ.