

ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ, ЛІКАРСЬКЕ НАЗИВНИЦТВО (МЕДИЧНА ТЕРМІНОЛОГІЯ)

ЧЛЕНИ УКРАЇНСЬКОГО ЛІКАРСЬКОГО ТОВАРИСТВА В БОРОТБІ ЗА УКРАЇНІЗАЦІЮ ПРАВОСЛАВ'Я НА ВОЛИНІ У МІЖВОЄННИЙ ПЕРІОД

Мазур П. Є., Горошко Є. Л.

м. Кременець, Україна, Кременецький медичний фаховий коледж імені Арсена Річинського

У 20–30-х роках ХХ століття членами Українського лікарського товариства у Львові були Петро Рошинський з Костополя (нині Рівненська область) та Арсен Річинський з Володимира (нині Волинська область).

1924 року лікар А. Річинський у Володимирі почав видавати незалежний орган українського і церковного відродження «На варті», який був спрямований на боротьбу за розмосковлення Православної Церкви. У другій половині 20-х на початку 30-х років опублікував в українській пресі чимало статей, випускає ряд брошур, присвячених церковним питанням. Він є автором і упорядником музичних творів на релігійну тематику. Арсен Річинський брав участь у з'їзді українських культурно-освітніх організацій у м. Рівне, який відбувся 26 вересня 1926 року, де добився включення до порядку денного питання про церковні справи. 5–6 червня 1927 року у Луцьку відбувся церковний з'їзд, на якому найважливіші доповіді про сучасний стан церковно-релігійного життя українського православного населення зробив А. Річинський. В 1933 році А. Річинський видав свою книгу про релігійні справи «Проблеми української релігійної свідомості».

Делегатом церковного з'їзду у Луцьку був також лікар Петро Рошинський, який з 1924 року працював у містечку Костопіль в лікарні «Каси хворих». Сім'я Рошинських стала у містечку центром українського просвітництва: вони влаштовували новорічні ялинки, шевченківські вечори, проводили освітні бесіди на тему санітарії та гігієни. 1927 року громада делегувала Петра Рошинського у Луцьк на церковний з'їзд.

За свою проукраїнську позицію, боротьбу за українізацію православ'я на Волині лікарі А. Річинський та П. Рошинський переслідувались польською, німецькою та радянською окупаційними владами. Отримання Томасу Українською Православною Церквою є результатом і їхньої діяльності.

УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА ТЕРМІНОЛОГІЯ: QUO VADIS?

Томашевська О. Я., Дзись Є. І.

м. Львів, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Культура медичного мовлення є однією зі складових лікарської етики, української культури й науки в цілому. Наукова українська медична термінологія (УМТ) почала активно розвиватися в 2-й половині ХІХ – на початку ХХ сторіччя. Але з кінця 20-х років ХХ сторіччя через політичні репресії відбувалося зрощення УМТ, яке, на жаль, не припинилося й зі здобуттям Україною незалежності. До того ж, УМТ надмірно латинізована й англійзована, а також бракує її науково й лінгвістично обґрунтованої стандартизації. В медичній літературі й усному мовленні можна спостерігати цілковитий хаос в застосуванні УМТ. За її офіційний стандарт можна було б вважати український переклад Міжнародної статистичної класифікації хвороб та проблем, пов'язаних зі здоров'ям, десятого перегляду – МКХ-10, однак, вона містить численні помилки, яких слід уникнути в перекладі МКХ-11. Яким чином проводити опрацювання УМТ в правильному руслі її коректної українізації та відповідності українському правопису?

Мета: проаналізувати українські медичні джерела та терміни МКХ-10 на відповідність правилам української мови й українським словникам.

Матеріали та методи. Тексти медичної літератури й термінологію МКХ-10 порівнювали зі словами й термінами в українських академічних і медичних словниках, тестували на відповідність правилам українського правопису 2019 року.

Результати. В медичній літературі й МКХ-10 виявлено такі групи мовних помилок: 1) закінчення -у (має бути -а) в родовому відмінку іменників чоловічого роду другої відміни – назв органів і частин тіла, наприклад, шлунку замість шлунка; 2) неправильно утворені слова,

наприклад, наднирник (правильно – надниркова залоза); 3) вживання побутової лексики замість анатомічних термінів, наприклад, кишечник (правильно – кишка, кишки); 4) застарілі терміни, наприклад, лейкоз замість сучасного – лейкомія; 5) надмірне вживання іменників і прикметників латинського походження, наприклад, пілорус замість воротар, латеральний замість бічний; 6) росіянізми, наприклад, згортання крові замість українського терміну зсідання; розрішення (хвороби, пологів) замість закінчення, завершення; 7) фальшива українізація, наприклад, кровотік, правильно є – кровоплин, кровоток; 8) некоректне вживання активних дієприкметників з суфіксами -ач-, -яч-, -уч-, -юч- в значенні прикметників, наприклад, персистуючий замість персистентний; 9) в термінах-епонімах порушено правила правопису неслов'янських прізвищ, наприклад, хвороба Ходжкіна (правильно – Годжкіна), Зигмунд Фрейд (правильно – Фройд); 10) помилки в термінах, що походять із давньогрецької й латинської мов, наприклад, правильно – аутоімунний, а не аутоімунний, гранульома, а не гранулема чи гранулома; не слід вживати літеру г в термінах, які походять з давньогрецької мови, наприклад, у словах з -граф-, -грам-, -лог-; 11) недотримання правил написання букв «и» чи «і» в словах чужомовного походження, наприклад, правильно – димедрол, а не дімедрол, кіста, а не киста; 12) надмірна англійзація, наприклад, слово прихильність (до лікування) заміняють на комплаєнс, а настанови, вказівки, рекомендації – на гайдлайни. Це далеко не всі мовні й термінологічні помилки, які так часто можна прочитати й почути в медичному середовищі.

Висновки. В медичній літературі, науці й практиці, зокрема в наступній МКХ-11, слід вживати українську медичну мову, в якій органічно застосовуються правила української мови, питомі науково обгрунтовані українські медичні терміни та коректні запозичення. Для цього слід організувати роботу термінологічних комісій на рівні Міністерства охорони здоров'я та Національної академії медичних наук України, яка мала б відбуватися в руслі оптимальної українізації.

ТЕРМІНОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПІДВИЩЕННЯ ТЕМПЕРАТУРИ ТІЛА У ДІТЕЙ

Волосовець О. П., Кривоустов С. П., Кузьменко А. Я., Кривоустова М. В.
м. Київ, Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

У клінічній практиці підвищення температури тіла при гострих інфекціях органів дихання у дітей – одна з самих частих причин звернення до лікаря. При цьому слід вживати термін «лихоманка», проте не «гіпертермія», бо лихоманка – це підвищення температури тіла, що викликається активацією цитокінів, котра має місце при інфекціях, запаленні різного генезу. При цьому центр терморегуляції організму в гіпоталамусі переключається на вищу температуру. На відміну від цього, гіпертермія – це підвищення температури тіла, котра не пов'язана зі зміщенням установчої точки терморегуляції, наприклад, при перегріванні.

Важливо зауважити, що замість терміну «лихоманка» доцільно вживати термін «гарячка». «Лихоманка» має зв'язок зі словом «лихо», «приманює лихо». Крім того, використовують і термін «пропасниця». Ці слова відповідають англійському терміну «fever» та латинському «febris».

Також треба чітко диференціювати терміни «fever without focus, FWF» – «лихоманка без явного інфекційного вогнища» та «fever of unknown origin, FUO» – «лихоманка невідомого походження чи неясної етіології». Принципово, що тривалість лихоманки без явного інфекційного вогнища (FWF) \leq 1 тижня, а лихоманки невідомого походження (FUO) $>$ 1 тижня.

Цікаво, що не завжди наявність терміну «лихоманка» в назві нозології відображає її сутність. Так, нейтропенічна лихоманка або гостра ревматична лихоманка є вдалими прикладами, на відміну від сінної лихоманки. Можна згадати історичний термін «spring fever», котрий кілька століть тому асоціювався з цингою.

Отже, коректність вживання термінів при підвищенні температури у дітей має бути у фокусі уваги клініцистів.