

## ОПИСОВА ТА КЛІНІЧНА АНАТОМІЯ, ЇЇ КРИТЕРІЇ В ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ЗАХВОРЮВАНЬ

*Анатомія — наука про форму, будову, походження та розвиток органів, систем і організму в цілому. Значення її для медицини, що має справу з організмом здорової та хворої людини, складно переоцінити. Знання будови тіла людини — основа медичної науки і мистецтва. Анатомія становить основу медичної освіти, адже точне знання форм і будови тіла є неодмінною умовою розуміння життєво важливих функцій здорового і хворого організму людини, а отже, і ясного уявлення про причини хвороби. Розуміння будови тіла необхідне для правильної діагностики і лікування хвороб, тобто для оволодіння теорією і практикою медицини, прийомами обстеження, методами консервативного і оперативного лікування. Вивчення закономірностей розвитку, будови та функції органів і систем є не лише основою для вивчення клінічних дисциплін, але й сприяє розвитку клінічного мислення. Анатомія не ставить на меті вивчення патології, однак глибока теоретична підготовка поряд із вивченням будови та розвитку органів і структур тіла людини в ембріогенезі й постнатальному онтогенезі надають анатомічним фактам певної клінічної спрямованості. Таким чином, теоретичні знання є основою для творчого оволодіння клінічними дисциплінами, вони вчать аналізувати і правильно трактувати патологічні зміни в органах та тканинах, що є запорукою знання диференційної діагностики — важливого компонента клінічного мислення. Обґрунтована теоретична й практична значущість кожної теми створюють ту позитивну пізнавальну та професійну мотивацію, яка формує не лише вміння та навички, але й особистість лікаря.*

**Ключові слова:** анатомія, теоретична медицина, освіта, практика, клінічне мислення.

Змістом анатомії людини як науки є вивчення форми і внутрішнього устрою тіла живої людини. Вивчаючи будову тіла, потрібно використовувати всі ті можливості, якими володіє наука, досліджуючи форму і будову тіла як на препараті (муляжу), так і на живій людині у різних умовах її існування.

Правильне розуміння змісту анатомії як науки вимагає розвитку навичок лікарської спостережливості для оцінки форми і будови тіла живої людини. Під час вивчення скелета необхідно також спостерігати живу людину, пальпувати, вивчати на дотик численні кісткові виступи, горби і заглибини, які значною мірою визначають рельєф тіла. При вивченні з'єднань кісток та м'язів слід також визначати рухи в суглобах на живій людині, спостерігаючи рухи і деталі рельєфу тіла в розслабленому стані та при м'язових скороченнях (Черкасов В.Г., 2020). Вивчаючи будову внутрішніх органів, необхідно звертати увагу на проекцію їх на поверхню тіла. Треба вміти за незначними змінами поверхні тіла розуміти, що відбувається в грудній та черевній порожнинах, як змінюється взаємовідношення внутрішніх органів.

При вивченні кровоносних судин слід уявляти собі проекцію їх на поверхню тіла, вміти визнача-

ти пульс численних артерій. Під час вивчення нервів необхідно простежити проєкції головних нервових стовбурів на поверхню тіла, знайти місце, де нерв проходить близько до поверхні тіла, знати больові точки уражених нервових стовбурів і т. ін. (Дзевульська І. В. та співавт., 2013).

Першим підходом до вивчення будови тіла людини є опис. Лікар фіксує те, що спостерігає. Спочатку в найзагальніших рисах він описує, де знаходиться орган. Зазначає, звідки його вилучено. Потім оцінює форму, порівнюючи його з яким-небудь знайомим для всіх предметом, відзначаючи характер поверхні та країв, наявність виступів або впадин в окремих частинах органу. Описується також взаємодія органу із сусідніми органами та кістковими утвореннями. Таким чином визначається топографія органа. Потім описується зовнішня і внутрішня його будова (Дзевульська І. В. та співавт., 2021).

Характеристика форми, положення і будови органів, а також зовнішніх форм людського тіла становить зміст описової анатомії. Якщо спочатку описують форму і будову кісток, які складають тверду основу тіла — скелет, потім з'єднання кісток і м'язи, які приводять кістки в рух, внутрішні органи, структури нервової системи та органів чут-

тя, серцево-судинної та лімфатичної систем, такий напрямок називається систематичною анатомією.

Одним з головних напрямків анатомії є анатомо-функціональний. Він з'ясовує взаємозв'язок форми та будови тіла і окремих складових його частин і органів з одного боку та їх функцій з іншого.

Форму та будову тіла людини, всіх його частин і органів треба розглядати не як щось спочатку побудоване таким чином, що форма і функція пристосовані одна до одної. Форма і будова тіла людини є, з одного боку, результатом тривалого розвитку людського роду в цілому (філогенезу), з іншого — результатом розвитку індивідуума (онтогенезу) (*Ковальчук О. І. та співавт., 2012*).

Напрямок науки, що вивчає вікові особливості форми і будови тіла людини, називається віковою анатомією. Таке розуміння підходів до вивчення форм та будови тіла людини, а також методів дослідження значно розширює рамки анатомічного дослідження. Разом з тим цей підхід робить анатомію живою і привабливою.

Анатомія вивчає форму і будову тіла живої здорової людини. Однак це не означає, що вона має досліджувати форму і будову тіла ідеальної людини. Кожна людина має індивідуальні особливості. Анатомія має прагнути вивчати форму і будову тіла у взаємодії з функцією і не лише з'ясовувати, як вони розвиваються в філогенезі та онтогенезі, але й характеризувати індивідуальну мінливість форми та будови тіла і окремих його органів, встановлюючи крайні форми індивідуальних відмінностей, які визначають діапазон індивідуальної мінливості і виявляють форми індивідуальної мінливості, які відмічають найчастіше.

Завданням анатомії є не лише опис форми та будови тіла людини, з'ясування їх взаємозв'язку з функціями, мінливості форми і будови тіла людини, але й з'ясування причин та факторів, що визначають історію розвитку кожної окремої людини та призводять до становлення тих чи інших індивідуальних особливостей форми і будови тіла людини (*Дзевульська І. В. та співавт., 2019*).

Вільне володіння знаннями з анатомії людини дозволяє розшифрувати картину вкрай складних захворювань, розгледіти їх патогенетичні аспекти, врахувати правильні шляхи лікування. Лікар будь-якої спеціалізації завжди прагне зрозуміти патологічні схеми та їх просторову визначеність. Певна річ, про яке лікування людини з конкретного захворювання може йти мова, коли немає впевненості у точній локалізації процесу, немає відповіді на питання, де розташовується вогнище хвороби. Відтак, для будь-яких лікарських спеціальностей точність визначення місця ураження органа патологічним процесом виявляється різною у зв'язку зі складнощами діагностики. Деколи це пов'язано з обмеженими можливостями діагностичних методів обстеження.

Особлива точність необхідна, наприклад, в офтальмології, де помилки у визначенні локалізації вогнища ураження навіть у декілька міліметрів можуть відобразитися на формулюванні правильного діагнозу і, як наслідок, на виборі правильних методів лікування.

Око людини має надто складну будову. Розміри його анатомічних утворень дуже малі. Вони вимірюються у десятих і навіть сотих долях міліметрів та інколи бувають недоступними під час огляду неозброєним оком. Наприклад, товщина рогівки ока менша за міліметр. Проте сучасні методи діагностики дозволяють лікарю з великою точністю визначити глибину ураження рогівки та побачити мікроскопічні ознаки розповсюдження процесу на сусідні тканини. Завдяки новим методам діагностики лікар має можливість помітити найменші зсуви у перебігу хвороби та своєчасно вжити необхідних заходів.

Деякі оперативні втручання пов'язані з розтинном очного яблука. Щоразу під час таких операцій лікар точно розраховує свої рухи, щоб виконати розріз на вказану глибину, пам'ятаючи при цьому, що відстань між рогівкою та кришталиком становить лише 3 мм. І якщо під час проколу рогівки ушкодити кришталік, виникає вкрай тяжке ускладнення — катаракта. Сучасні мікрохірургічні методики дозволяють виконати оперативні втручання, виходячи з науково обґрунтованих показань з урахуванням анатомічних співвідношень та максимальним збереженням тканин ока.

У хірургії щелепно-лицевої ділянки теж складні завдання. Анатомічні взаємозв'язки кісток лицевого черепа та прилеглих до них м'яких тканин вимагають точної топічної діагностики абсцесів у цій ділянці. Так, при флегмоні м'яких тканин обличчя діагноз має бути вкрай точним з анатомічної точки зору. Приблизні розрахунки тут неприпустимі. Лише за умов суворої орієнтації можна дістатися флегмони, забезпечити відтік гною шляхом відшарування м'язу від внутрішньої поверхні кута нижньої щелепи (*Паливода Р. С. та співавт., 2016*).

Украй відповідальними є дії лікаря-кардіолога. Як правило, точні знання місця ураження можуть бути вирішальними під час призначення розгорнутої діагностики серцевих захворювань. На сьогодні завдяки методам обстеження в кардіології лікар може впевненіше визначити, які саме зміни мають місце у судинах серця і які у міокарді. Адже надто важливим є анатомічно точний діагноз із зазначенням локалізації та обсягу інфаркту міокарда. Це є передумовою призначення правильного режиму, контролю за ефективністю лікування та передбачення наслідків хвороби.

Досвідчений лікар завдяки своїй спостережливості вже при першому погляді на хворого вираховує за анатомічними орієнтирами тип захворювання. Наприклад, можна припустити, що має місце аневризма аорти, якщо візуально прослідковується

пульсація судин шії, ритмічні рухи гортані та хриплий голос під час розмови.

Зрозуміло, що ступінь анатомічної точності діагнозу повністю залежить від можливостей прижиттєвого обстеження органів хворого. Проте важливо знати історію внутрішньоутробного розвитку органів, враховувати можливі аномалії, варіанти розташування та розміри.

Точне визначення локалізації патологічного вогнища має неабияке практичне значення і в неврології. По-перше, такі відомості допомагають лікарю-практику правильно вирішити питання подальшої тактики, тобто консервативного чи оперативного лікування. По-друге, детальне визначення точної локалізації патологічного вогнища часто дозволяє виявити етіологічні фактори.

У разі підозри на пухлину головного мозку перш за все необхідно виробити судження про її анатомічне розташування, близькість до оболонок мозку та конкретних його відділів. Вирішення цих питань неможливе без знань анатомо-фізіологічної характеристики ураженої ділянки. Окрім того, з'ясування анатомічно точної локалізації пухлини або іншого патологічного процесу в головному мозку має значення під час вибору методів подальшого обстеження.

Важливим з практичної точки зору є точний анатомічний діагноз при захворюваннях спинного мозку. Визначення вогнища ураження в конкретній ділянці спинного мозку — передумова чіткого діагностування конкретної хвороби, враховуючи те, що чимало захворювань саме тут мають свою «улюблену» локалізацію. Ще важливішим анатомічно точний діагноз є тоді, коли постає питання про хірургічне втручання на спинному мозку. Тут надто важливо визначити рівень ураження сегмента мозку та поза- або внутрішньомозкове розташування пухлини.

Точні знання анатомії та варіантів нормального розташування органів сечостатевої системи необхідні кожному спеціалісту відповідного профілю, так як саме це є запорукою правильної діагностики та вибору методів лікування. Лише співставлення патології з нормою дозволяє з'ясувати ступінь деформації органа, обсяг патологічних змін та точно визначити розташування патологічного вогнища. Таким чином уролог може встановити ступінь розширення структур нирки при порушеному відтоку сечі, або, навпаки, ступінь звуження пухлиною, виникнення порожнин у нирці при деяких захворюваннях.

У стінці матки можуть розростатися фіброміоми, що різко порушує нормальну топографію органів малого тазу. Відтак, у гінекології під час оперативного втручання виникає небезпека поранень сечівника, сечового міхура, атипично розташованих великих судин органів таза, прямої кишки. Аби цього уникнути, необхідно заздалегідь, до операції, за допомогою відповідних методів обстеження

в достатній мірі визначити ступінь зміщення органу (*Дзевульська та співавт., 2017*).

Отже, треба визнати, що для встановлення правильного діагнозу недостатньо знати назву хвороби. Важливо також встановити, в якому органі та в якій саме ділянці локалізується патологічний процес. Саме тоді діагноз буде правильним і анатомічно точним, буде дотримано співвідношення між окремим і загальним. Це завдання здебільшого виконується успішно, проте і в цьому разі важливим є, передусім, точне знання анатомії людини.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Дзевульська І.В., Ковальчук О.І., Маліков О.В. (2013) Клінічне направлення викладання анатомії людини. В кн.: Вітчизняна та світова медицина в умовах сучасності. Матеріали міжнар. конф., 18–19 січня 2013 р., Дніпропетровськ, с. 15–18.
2. Дзевульська І.В., Маліков О.В. (2017) Значення міждисциплінарної інтеграції при викладанні анатомії людини. В кн.: Актуальні дослідження медичних наукових досліджень в Україні та країнах ближнього зарубіжжя. Матеріали міжнар. конф., 6–7 жовтня 2017 р., Київ, с. 10–13.
3. Дзевульська І.В., Маліков О.В. (2019) Клінічне направлення при викладанні дисципліни «Анатомія людини». В кн.: Medical education as a component of the education system in Ukraine and eu countries. Матеріали міжнар. конф., March 25–April 5 2019 р., Wloclawek, с. 36–39.
4. Дзевульська І.В., Маліков О.В. (2021) Описовий та клінічний підходи до вивчення анатомії людини. В кн.: Особливості модернізації предмету досліджень представників медичних наук. Матеріали міжнар. конф., 4–5 червня 2021 р., Київ, с. 12–15.
5. Ковальчук О.І., Маліков О.В. (2012) Роль і місце ембріогенезу в курсі викладання анатомії людини. В кн.: Роль сучасної медицини у забезпеченні здоров'я суспільства. Матеріали міжнар. конф., 21–22 грудня 2012 р., Київ, с. 97–98.
6. Паливода Р.С., Воловар О.С. (2016) Забір анатомічного комплексу: виростковий відросток нижньої щелепи, скронево-нижньощелепний суглоб, скронева кістка. Український стоматологічний альманах, 3 (2): 11–14. ISSN 2409–0255.
7. Черкасов В.Г. (2020) Некоторые варианты строения и аномалии скелета туловища, их клиническое значение. Південноукраїнський медичний науковий журнал, 27: 46–50. ISSN 2306–7772.

## DESCRIPTIVE AND CLINICAL ANATOMY, ITS CRITERIA IN DIAGNOSIS AND TREATMENT OF DISEASES

*I. V. Dzevulsjka, O. V. Malikov*

*O. O. Bogomolets National Medical University*

**Summary.** *Anatomy — the science of shape, structure, origin and development of organs, systems and the body as a whole. Its importance for medicine, which deals with the body of a healthy and sick person, is difficult to overestimate. Knowledge of the structure of the human body — the basis of medical science and art. Anatomy is the basis of medical education, because accurate knowledge of the shape and structure of the living human body is a prerequisite for understanding the vital functions of a healthy and diseased human body, and therefore a clear idea of the causes of the disease. Accurate knowl-*

*edge of the structure of the human body is necessary for a proper understanding of the diagnosis and treatment of diseases, ie to master the theory and practice of medicine, methods of examination, methods of conservative and surgical treatment. The study of patterns of development, structure and function of organs and systems is not only the basis for the study of clinical disciplines, but also contributes to the development of clinical thinking. Anatomy does not aim to study pathology, but deep theoretical training, along with the study of the structure and development of organs and structures of the human body in embryogenesis and postnatal ontogenesis, give anatomical facts a certain clinical direction. Thus, theoretical knowledge is the basis for creative mastery of clinical disciplines, they teach to analyze and correctly interpret pathological changes in organs and tissues, which is the key to knowledge of differential diagnosis — an impor-*

*tant component of clinical thinking. Substantiated theoretical and practical significance of each topic creates a positive cognitive and professional motivation, which forms not only the skills and abilities, but also the personality of the doctor.*

---

**Key words:** *anatomy, theoretical medicine, education, practice, clinical thinking.*

**Адреса для листування:**

Маліков Олександр Вячеславович  
02000, Київ, проспект Перемоги, 34  
Національний медичний  
університет ім. О.О. Богомольця,  
кафедра описової та клінічної анатомії  
E-mail: alexandrvm@ukr.net

Отримано 09.07.2021