НАУКОВІ РАКУРСИ

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

ВИПУСК 3 2021

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИІ НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛТАВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ імені В. Г. КОРОЛЕНКА
Кафедра загального і слов'янського мовознавства та
іноземних мов

НАУКОВІ РАКУРСИ

Збірник наукових праць

Випуск 3

ПОЛТАВА 2021

Lysanets Yuliia, Bieliaieva Olena, Znamenska Ivanna, Havrylieva Kseniia
THE USE OF A PRAGMATIC-BASED APPROACH TO TEACHING THE FUTURE TENSE IN MEDICAL ENGLISH FOR PROFESSIONAL PURPOSES ______ 90

Лутфуллін Валерій
ПРОБЛЕМИ ЛІНГВОДИДАКТИКИ В НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНІЙ СПАДЩИНІ Я. А. КОМЕНСЬКОГО _ 98

Поўх Ірына
ІНТЭРПРЭТАЦЫЯ ПРАСТОРЫ І ЧАСУ Ў ІРЛАНДСКІМ ПЕСЕННЫМ ФАЛЬКЛОРЫ ______ 108

Черчата Лідія
АНГЛІЙСЬКОМОВНИЙ АКАДЕМІЧНИЙ ДИСКУРС: ДИСТИНКТИВНІ ОЗНАКИ ТА ЖАНРОВЕ РОЗМАЇТТЯ __________________ 116

ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Вишован Марія, Лисенко Руслан, Ляховський Віталій, Люлька Олександр, Нємченко Іван, Городова-Андрєєва Тамара, Краснов Олег
ЗНАЧЕННЯ ГЕРНІОЛОГІЧНИХ ТОВАРИСТВ У ПРОСУВАННІ СУЧАСНИХ ЗНАНЬ ТА НАВИЧОК
____________________________________ 129

Лисенко Руслан, Ляховський Віталій, Ковальов Олександр, Люлька Олександр, Нємченко Іван, Краснов Олег, Городова-Андрєєва Тамара
ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ В ГЕРНІОЛОГІЇ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЇ ___________________________ 139

regional herniology centers will help influence public expectations to optimize and improve the results of treatment of patients with hernias and improve the quality of education of the medical community. Adherence to the requirements for accredited or certified hernia centers and herniologists will improve the quality of abdominal hernia surgery.

Key words: *abdominal hernia, herniological society, hernia center, herniological surgeons.*

ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ В ГЕРНІОЛОГІЇ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ХІРУРГІЇ

Руслан Лисенко, Віталій Ляховський, Олександр Ковальов, Олександр Люлька, Іван Нємченко, Олег Краснов, Тамара Городова-Андрєєва
Полтавський державний медичний університет
м. Полтава, Україна

Анотація: *Висвітлені особливості вивчення значень термінів, які нині широко використовуються у герніології, визначено необхідність перегляду окремих термінологічних аспектів. Надані сучасні зрозумілі трактування герніологічних термінoназв, уживання яких підвищить якість навчання студентів медичного факультету, лікарів-інтернів, а також слухачів при проходженні курсів тематичного вдосконалення на кафедрі хірургії. Пропонована термінологія може бути рекомендована для застосування в українській хірургії гриж животаю*

Ключові слова: *абдомінопластика, алогерніопластика, імплантація, експлантація, ендопротезування, компартмент-синдром, трансплантація.*

Розуміння хірургічних процедур розпочинається з анатомії та термінології. На сьогодні в національних хірургічних журналах, монографіях, а подеколи й у підручниках, присвячених проблематиці герніології, почали широко застосовувати такі англомовні терміни, як: *"onlay", "sublay", "inlay", "underlay", "components separation technique", "compartment syndrome", «операція Ramirez»*, але на жаль, далеко не всі вони адекватно потрактовуються та не всім зрозумілі в повсякденному застосуванні. Часто плутають деякі загальновживані медичні терміни, такі як: *«трансплантація», «імплантація», «експлантація», «ендопротезування», «протез», «ендопротез», «імплантат», «трансплантат»*, які часто вживаються в літературі. По-різному трактуються терміни *«абдомінопластика», «панікулектомія», «дермолипектомія», «герніопластика», «алогерніопластика»*.

Метою нашої роботи є вивчення значення окремих термінів, які широко вживаються у сучасній герніології, та спроба уніфікувати їх, щоб уможливити загальне використання в практиці.

«Пластика» (від грецького *plastike* – формування, утворення, *plasso* – ліпити) – це загальна назва хірургічних методів відновлення форми та функції окремих тканин тіла або органів шляхом переміщення, трансплантації або імплантації матеріалів, які їх заміщують [4].

Термін *«трансплантація»* (від лат. *transplanto* – пересаджувати) передбачає заміщення тканин та органів, які відсутні або пошкоджені патологічним процесом, як власними, так і взятими з іншого організму тканинами, органами [5]. Тому використовувати термін

у сучасній алопластичній хірургії гриж живота вважаємо недоцільним.

«Імплантація» (від лат. *ім-* – префікс, що означає розташування всередині чогось; *planto* – саджати) в хірургії – *«хірургічна операція, під час якої виконується вживлення в тканини чужорідних організмові матеріалів (пластмас, біологічно неактивних металів та ін.)»* [3]. Застосовування терміну для визначення алопластики при грижах живота вважаємо раціональним.

«Експлантація» (від лат. *explantatum* – виривати із ґрунту) – видалення попередньо вживленого імплантату, наприклад поліпропіленової сітки після алопластики передньої черевної стінки [5]. Доцільність використання цієї термінонази для визначення алопластики гриж живота викликає сумніви.

«Імплантат» у хірургії – це чужорідний організмові матеріал (пластмаса, метал та ін.), що вживлюється в тканини під час хірургічних операцій чи маніпуляцій.

«Трансплантат» (від лат. *transplanto* – пересаджувати) – ділянка тканин чи орган, що використовуються для трансплантації. Цей термін може застосовуватися, наприклад, при аутодермопластиці дефектів передньої черевної стінки, що зараз майже не застосовується [1, 5].

«Протез» (від грецького *prosthesis* приєднання, прикріплення) – штучний пристрій, використовуваний для заміщення відсутньої частини тіла / органу [1, 4].

«Ендопротез» – (*ендо-* + *протез*) – протез певного органа, або ж його окремих елементів, розташований у глибині тіла (наприклад, суглоба). Ендопротезування застосовують в ортопедії, кардіохірургії [5]. Тому вживати такий термін для визначення алопластики дефектів передньої черевної стінки вбачаємо не зовсім коректним.

«Протезування» – відновлення функції або усунення косметичних дефектів пошкоджених органів / частин тіла за допомогою протезів [1, 4].

«Реконструкція» – відновлення певних процесів, що відбувалися в минулому, на основі певної моделі та передумов. Усі методики пластики, що передбачають зшивання країв дефекту, вважаємо реконструкцією черевної стінки (радикальні операції).

«Корекція» (від лат. *correctio* – виправлення) – виправлення певних порушень, покращення чогось. Методики оперативних втручань, що ґрунтуються на зближенні країв дефекту, вважаємо відповідними «*корекції черевної стінки»* (паліативні операції).

Оперативні втручання на черевній стінці, що передбачають зшивання країв одного із шарів ділянки дефекту та зближення інших після їхнього розділення, вважаємо «*відновно-коригувальними» (комбіновані, умов-норадикальні операції)*.

Тому для реконструктивних, пластичних, тобто відновних операцій більш доцільно застосовувати терміни «*імплантація»* та «*імплантати»*, а для корегувальних, відповідно, – *«протезування»* та *«протези»*.

Термін *"onlay"* пропонуємо замінити (для українськомовного побутування) на *«імплантацію з надапоневротичним розташуванням імплантату»*.

Терміни *"sublay", "underlay"* пропонуємо дещо диференціювати та конкретизувати, а саме: *1) «імплантація з підапоневротичним розташуванням імплантату»; 2) «імплантація з міжм'язовим розташуванням імплантата»; 3) «імплантація з підм'язовим (субмускулярним) розташуванням імплантату»*.

Пропонується виокремити й термін *«імплантація з преперитонеальним розташуванням імплантату»*.

«Інтраабдомінальну пластику черевної стінки» ми пропонуємо називати *«протезуванням»*.

Oscar M.Ramirez (США), фахівець у галузі реконструктивної та пластичної хірургії, вперше запропонував у 1990 р. термін *"separation of anatomic components technique"*, на позначення *«роз'єднання сухожилкових частин апоневрозу зовнішнього косого м'яза живота для зближення країв прямих м'язів»*, утім первинно дефінована у такий спсіб методика застосовувалася без сітчастого імплантату [7]. Отож уважаємо некоректним називати операцію *«за Ramirez»* при алопластиці складних дефектів черевної стінки, адже є чимало варіацій пластики за Раміресом (наприклад, *ліфтинг обличчя, пластика грудей, стегон* та ін.). Вважаємо за доцільне вказати й на застосування *«принципу Раміреса»* для «мобілізації країв прямих м'язів живота під час хірургічного лікування складних дефектів черевної стінки». На наш погляд, термін *"components separation technique"* є набагато ємнішим, ніж термін *«принцип Ramirez»*, та означає «розділення будь-яких анатомічних компонентів черевної стінки». Основне в цьому випадку – це роз'єднання та розшарування для більшої мобільності країв дефектів.

У медицині наявна значна кількість *«компартментних синдромів»*, як-от: *«внутрішньочерепна гіпертензія при стисненні головного мозку»*, *«компартмент-синдром тканин кінцівки при CRUSH-синдромі»*, *«глаукома»* та ін. На цей час зужитковується близько 100 варіантів визначення поняття *«абдомінальний компартмент-синдром»* [2]. Вирізнимо два, на наше переконання, найбільш значущі терміни: 1) *«підвищення внутрішньочеревного тиску»* (тобто суто *«підвищення внутрішньочеревного тиску без загальних клінічних ознак та порушення важливо життєвих функцій орга-*

нізму»); 2) *«синдром підвищеного внутрішньочеревного тиску»* (*«абдомінальний компартмент-синдром»,* тобто *«наявність підвищення внутрішньочеревного тиску і загальних клінічних ознак та порушення важливо життєвих функцій організму»*).

«Абдомінопластика» – одна з найсуперечливіших операцій в естетичній пластичній хірургії. Згаданий термін уособлює методи оперативної корекції деформацій передньої черевної стінки, включно з поєднаними або ізольованими їхніми проявами у вигляді надлишків шкіри і підшкірної жирової клітковини, а також дефектів м'язово-апоневротичного каркасу певної ділянки [6]. Сучасна абдомінопластика охоплює декілька видів операцій: 1) *«дермоліпектомія» («паннікулектомія»),* – резекція надлишків шкіри та підшкірної жирової клітковини; 2) *«мініабдомінопластика»*, позначає «видалення над-лишків шкіри і підшкірної жирової клітковини в гіпо-гастрії без видалення або переміщення пупка»; 3) *«традиційна абдомінопластика»,* включає дермоліпектомію й укріплення м'язово-апоневротичного каркаса передньої черевної стінки; 4) *«модифікована абдомінопластика»* – усунення вищезгаданих косметичних деформацій, пов'язаних із патологічними післяопераційними рубцями й усуненням дефектів передньої черевної стінки.

Таким чином, термін *«абдомінопластика»* має посутньо ширше значення, ніж усталено вважалося. Ми послуговуємося терміном *«модифікована абдомінопластика»* щодо всіх хворих, яким оперують складні грижі живота. Застосування ж термінів *«герніопластика», «алогерніопластика»* вважаємо некоректним, оскільки, керуючись наведеним описом терміну *«пластика»,* під час операційних утручань з приводу гриж живота хірург прагне домогтися відновлення форми та функції тканин передньої черевної стінки, але ж не грижі.

Таким чином, безсумнівною постає необхідність уніфікувати геніологічну термінологію у зв'язку з наявними в літературі різнотлумаченнями, які дедалі частіше призводять до певного нерозуміння базових термінoназв не лише студентами, а й інтернами, хірургами-практиками, викладачами. Вважаємо окреслені в цій статті термінoназви зручними, зрозумілими та рекомендуємо їх до вживання в українській хірургії гриж живота.

Література

1. Арнаудов Г. Д. Медицинская терминология на пяти языках. София : Медицина и физкультура, 1979. 943 с.
2. Каракозов М. Р. Синдром брюшной полости. *Результаты обсуждения проблемы «Синдром брюшной полости» в клубе Russian Surginet*. Май 2003. karakozov@karelia.ru.
3. Петровский Б. В. Энциклопедический словарь медицинских терминов : в 3-х т. 1-е изд. Москва : «Советская энциклопедия», 1984. Т. 1. 463 с.
4. Петровский Б. В. Энциклопедический словарь медицинских терминов : в 3-х т. 1-е изд] Москва : «Советская энциклопедия», 1984. Т. 2. 447 с.
5. Петровский Б. В. Энциклопедический словарь медицинских термино в: в 3-х т. 1-е изд. Москва : «Советская энциклопедия», 1984. Т. 3. 511 с.
6. Пшениснов К. П. Курс пластической хирургии: Руководство для врачей. в 2 т. Ярославль-Рыбинск: Изд- во «Рыбинский дом печати», 2010. Т. 2. 665 с.
7. Ramirez O. M., Ruas E., Dellon A. L. Components separation method for closure of abdominal wall defects: An anatomic and clinical study. *Plast. Reconstr. Surg.*, 1990. №8. 519 p.

Summary: *The peculiarities of studying the meanings of some terms which are widely used in herniology are highlighted, and the need to revise the terminological aspects is determined. The given modern interpretations of herniological terminological terms are more convenient and clear, which will improve the quality of education of medical students, interns, as well as cadets during the thematic improvement courses at the Department of Surgery. The terminological units under study can be recommended for use in Ukrainian abdominal hernia surgery.*

Key words: *abdominoplasty, allohernioplasty, implantation, explantation, endoprosthesis, compartment syndrome, transplantation.*

МИСТЕЦТВО ЛІКУВАННЯ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ

Анастасія Ляховська, Руслан Лисенко, Валентина Філатова, Віталій Ляховський, Олександр Ковальов, Роман Рябушко
Полтавський державний медичний університет
м. Полтава, Україна

Анотація: *Життєдіяльність сучасної людини в умовах науково-технічного прогресу настільки інтелектуально і психоемоційно напружена, що вона об'єктивно перебуває під впливом низки патогенних, стресогенних ситуацій і факторів. У зв'язку з цим актуалізується роль і значення володіння лікарями не тільки практичними навичками, а й мистецтвом філософсько-психологічного впливу на пацієнтів. Активний вплив лікаря на емоційний стан хворого психотерапевтичними засобами вважається проявом гуманізму, бажанням добра хворій людині, а через неї всій спільноті. Поєднання гуманістичних поглядів і дій із глибокими професійними знаннями та навичками, постійне бажання їх використати на користь хворого, віддзеркалює виразі «майстерність лікаря і мистецтво лікування». У вихованні здорової, гармонійно розвиненої, сповненої духовних і фізичних сил людини важливе місце посідають, окрім медиків, педагоги, працівники культурно-освітніх установ, усі ті, хто зайнятий вихованням молодого покоління та майбутніх фахівців.*

Ключові слова: *лікар, мистецтво лікування, виховання, мораль, чесність.*

З найдавніших часів медицина розвивалася на тлі боротьби за життя і здоров'я людини, зіткнень з невіг-