



Томка І.Є.

ЕПОНІМИ В МЕДИЧНІЙ ТЕРМІНОЛОГІЇ

Кафедра іноземних мов

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Епонімом називається термін, який містить у своєму складі власне ім'я (антропонім або топонім), а також загальне ім'я для позначення наукового поняття (хвороба Крона, хвороба Паркінсона).

Джерелами фактичного дослідження є словники медичних термінів, праці з медицини, опубліковані у періодичних виданнях, підручники.

Епонімічні терміни функціонують у всіх мікросистемах медичних термінів.

Серед епонімічних медичних термінів, що називають те чи інше відкриття або винахід ім'ям вченого, можна виділити такі найменування:

Назви хвороб: Machado-Joseph disease (Мачадо-Джозефа хвороба) – Мачадо і Джозеф, прізвища сімей, уражених хворобою; MacLean-Maxwell disease (Мак Ліна-Максвелла хвороба) – Чарльз Мюррей МакЛін, англ. лікар у Зах. Африці, 1788-1824 тощо.

Назви синдромів: Mackenzie's syndrome (Маккензі синдром) – Сер Стівен Маккензі, англ. лікар, 1844-1909, Maffucci's syndrome (Маффуччі синдром) – Аджело Маффуччі, італ. лікар, 1847-1903 тощо.

Назви анатомічних органів: Ochsner's muscle, ring (Окснер м'яз, кільце, сфінктер) – Альберт Джон Окснер, амер. хірург, 1858-1924; Wildermuth's ear (Вільдермута вухо) – Герман А. Вільдермут, нім. невролог, 1852-1907 тощо.

Назви рефлексів: Stookey's reflex (Стукєя рефлекс) - Байрон Полк Стукєй, амер. нейрохірург, 1887-1966 тощо.

Назви оперативних втручань: Porro's cesarean section (Порро кесарів розтин) – Едуардо Порро, італ. акушер, 1842-1902 тощо.

Назви медичних класифікацій: Black's classification (Блека класифікація) – класифікація карієса зубів за подібністю необхідності лікування тощо.

Назви медичних приладів: Pean's forceps (Пеана щипці) – Жюль Еміль Пеан, фран. хірург, 1830-1898 тощо.

Значне місце серед медичних термінів займають епонімічні клінічні терміни, в яких відображені імена учених-лікарів, що вперше їх описали або вперше застосували цей метод лікування (хвороба Боткіна, синдром Філатова, набряк Квінке, метод Салі, Пратта проба) тощо. Слід також зауважити, що проблеми перекладу та вживання термінів-епонімів спонукають нас до подальшої роботи над вивченням епонімічної лексики. Треба зазначити, що останніми роками з'являються нові термінологічні словники, які мають на меті упорядкувати сучасну медичну термінологію з урахування найновіших досягнень.

За результатами досліджень ми бачимо, що медичній термінології властиве широке використання епонімів, які є частиною термінологічної системи міжмовних комунікацій.

СЕКЦІЯ 18

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Biduchak A.S.

THE ROLE OF A MEDICAL WORKER IN PREVENTION OF CHRONIC NON-INFECTIOUS DISEASES

Department of Social Medicine and Public Health

Higher State Educational Establishment of Ukraine

«Bukovinian State Medical University»

Lifestyle is usually based on habitual behavioral reactions. Habits are formed in the childhood and adolescence as a result of the interaction of genetic factors and environmental ones and are maintained and even increased under the influence of the social environment in the adult period. Increasing the patient's awareness by the family doctor about these factors facilitates the process of understanding and counseling. Providing primary prevention services to the population on risk factors on the basis of family medicine has already proven medical and economic feasibility in many European countries.

The main goal of our research was to determine the role of a health worker in developing a healthy lifestyle among the population of the Chernivtsi region. Methods of research: epidemiological, sociological, medical-statistical.

It has been established that the role of a health worker in developing healthy behavior of the population is much lower than that of traditional media and Internet resources: only $4.1 \pm 0.14 - 8.2 = 0.45\%$ of men and $7.6 \pm 0.23 - 31.3 \pm 1.3\%$ of women, according to their answers to the questionnaire, received relevant information from doctors. It has been shown that only $20.6 \pm 1.3\%$ of patients were determined to develop healthy behavior to be healthy and comply with the recommendations of physicians for changing lifestyle for less risky behavior while $50.8 \pm 1.8\%$ of patients only demonstrated a partial determination. It has been established that the need for knowledge on healthy lifestyle, prevention of various diseases is high among people, as indicated by $92.4 \pm 1.5\%$ of the interviewed men and $73.0 \pm 1.7\%$ of women. The obtained results confirmed the low activity of medical workers in meeting the information needs of the population on the above issues.