

Выводы. Недостаточное овладение базовой медицинской терминологией значительно затрудняет изучение медицинских дисциплин. С целью облегчения усвоения новых терминов и понятий рекомендуется увязывать новые данные с уже знакомым материалом, проводить аналогии с общеизвестными фактами, эмоционально и образно окрашивать подаваемую информацию. В качестве дополнительной поддержки по усвоению и запоминанию новых медицинских терминов может служить приведение их этимологии. С учётом того, что многие анатомические термины складывались в древности, даже краткое упоминание их этимологии и истории может послужить яркой иллюстрацией, которая позволит студентам усвоить соответствующий термин более надёжно и уверенно.

Список литературы.

1. Чернявский М.Н. Латинский язык и основы медицинской терминологии. М.: Шико; 2007.
2. Ширинян М.В., Шустова С.В. Трудности медицинского перевода и способы их преодоления при обучении студентов неязыковых вузов. *Язык и культура*. 2018;43:295-316.
3. Дубенкова Л.В., Апухтина Л.М. Медицинская терминология: различные способы образования медицинских терминов (на примере английского языка). *Innova*. 2017;1(6):26-30.
4. Новикова О.М. Метафоры в анатомической терминологии. *Балтийский гуманитарный журнал*. 2020;1(30):263-265.
5. Гринкевич Е.И. Языковая мотивированность и принципы номинации в русской анатомической терминологии. *Веснік БДУ. Серыя 4: Філалогія. Журналістыка. Педагогіка*. 2010;3:20-24.
6. d'Olivet, A.F. *La Langue hébraïque restituée*. Paris.: 1815.
7. Online Etymology Dictionary: сетевой источник, режим доступа: <https://www.etymonline.com>
8. Cherpillod A.: *Konciza etimologia vortaro*. Rotterdam: UEA; 2003.
9. Дворецкий И.Х.. Латинско-русский словарь. М.: Рус. Яз; 1996.
10. Дворецкий И.Х.. Древнегреческо-русский словарь [в 2-х тт.]. М.: ГИС; 1958.
11. Миреев В.А., Горяинов А.В.. Современный русско-крымскотатарский словарь. Симферополь-Саки: Предприятие Феникс; 2013.
12. Этимологический словарь русского языка. Под ред. Шанского Н.М. М.: Изд-во МГУ; 1982.

ДИСКУССИОННЫЕ ВОПРОСЫ АНАТОМИИ ПРОМЕЖНОСТИ (ПО ДАННЫМ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ И АНГЛОЯЗЫЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ)

Морозов В.Н., Морозова Е.Н.

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Белгород*

Аннотация. При анализе отечественной и англоязычной литературы касательно анатомии промежности человека были установлены некоторые отличительные особенности. Согласно англоязычным данным, в структуре мочеполовой диафрагмы выделяется особая плотная соединительнотканная структура – мембрана промежности, которая разделяет поверхностный и глубокий карманы промежности. В первом залегают мышцы, описанные в отечественной литературе как глубокие мышцы мочеполовой диафрагмы, а во втором – поверхностные мышцы мочеполовой диафрагмы, а также некоторые наружные половые органы – половой член, клитор и луковица преддверия. Мышцы поверхностного кармана промежности покрыты снаружи двумя фасциями – глубокой и поверхностной (фасцией Коллеса). Верхней фасции

мочеполовой диафрагмы в англоязычной литературе соответствует внутритазовая фасция, которая окружает тазовые органы и участвует в их фиксации к стенкам малого таза. Отдельно рассматривается подкожный карман промежности, ограниченный поверхностной и глубокой фасциями промежности. Он содержит тонкий слой подкожной ткани, позволяющий коже смещаться относительно наружных половых органов. В заднепроходной области выделяется лишь одна мышца – наружный сфинктер заднего прохода, а мышца, поднимающая задний проход и копчиковая мышца вынесены отдельно и составляют тазовое дно. Последнее, отделяет полость малого таза от промежности.

Ключевые слова: анатомия, промежность, мочеполовая диафрагма, мембрана промежности, поверхностный и глубокий карманы промежности.

DISCUSSION ISSUES OF THE ANATOMY OF THE PERINEUM (ACCORDING TO RUSSIAN AND ENGLISH LITERATURE)

Morozov V.N., Morozova E.N.

Belgorod State National Research University, Belgorod

Abstract. When analyzing Russian and English literature regarding the anatomy of the human perineum, some distinctive features were established. According to the English data, in the structure of the urogenital diaphragm, a special dense connective tissue structure is distinguished - the perineal membrane, which separates the superficial and deep perineal pouches. The first contains the muscles described in the domestic literature as the deep muscles of the urogenital diaphragm, and in the second - the superficial muscles of the urogenital diaphragm, as well as the external genital organs - the penis, clitoris and bulb of vestibule. The muscles of the superficial perineal pouch are covered from the outside by two fasciae - deep and superficial perineal (Colles' fascia). The superior fascia of the urogenital diaphragm in the English literature corresponds to the endopelvic fascia, which surrounds the pelvic organs and participates in their fixation to the walls of the lesser pelvis. The subcutaneous perineal pouch is highlighted bounded by the superficial and deep perineal fasciae. It contains a thin layer of subcutaneous tissue that allows the skin to move in relation to the external genitalia. In the anal region, only one muscle is described - the external anal sphincter, and the levator ani and the coccygeal muscle are taken out separately and make up the pelvic floor. The latter separates the pelvic cavity from the perineum.

Keywords: anatomy, perineum, urogenital diaphragm, perineal membrane, superficial and deep perineal pouches.

В широком значении этого слова, промежность является совокупностью мышц и фасций, которые закрывают выход из полости малого таза. Она ограничена спереди нижнем краем лобкового симфиза, сзади верхушкой копчика, а по бокам – седалищными буграми, нижними ветвями лобковых костей, ветвью седалищной кости и крестцово-бугорными связками. Для описательных целей промежность делится на мочеполовую и заднепроходную области условной поперечной линией, проведенной через седалищные бугры [1].

В плане строения мочеполовой диафрагмы и диафрагмы таза, расположенных в границах вышеуказанных областей, имеются различные точки зрения. Так, в отечественной литературе, мочеполовая диафрагма включает поверхностные и глубокие мышцы, которые разделены нижней фасцией мочеполовой диафрагмы. К поверхностным мышцам относят поверхностную поперечную мышцу промежности, седалищно-пещеристую и луковично-губчатую мышцы, а к глубоким - глубокую поперечную мышцу промежности и сфинктер мочеиспускательного канала [1, 2].

При анализе информации, освещенной в англоязычной литературе, обращает на себя внимание наличие мембраны промежности (perineal membrane) – толстой треугольной соединительнотканной пластинки. Она сращена сзади с сухожильным центром промежности, а по бокам с нижними ветвями лобковых костей. Узкое пространство, расположенное между промежностной мембраной и тазовым дном (pelvic floor) обозначается как глубокий карман промежности (deep perineal pouch). В этом кармане находится глубокая поперечная мышца промежности, сфинктер мочеиспускательного канала, бульбоуретральные железы (у мужчин), сосуды, нервы. Под тазовым дном понимают мышцу, поднимающую задний проход и копчиковую мышцу. Оно отделяет промежность от полости малого таза. Под промежностной мембраной расположен поверхностный карман промежности (superficial perineal pouch). В нем залегают поверхностная поперечная мышца промежности, седалищно-пещеристая, луковично-губчатая мышцы, ножки, луковица полового члена (у мужчин) и ножки клитора, большие железы преддверия (у женщин), сосуды, нервы. Поверхностный карман промежности снизу ограничен глубокой промежностной фасцией (deep perineal fascia, Gallaudet fascia), которая сзади прикрепляется к мембране промежности и сухожильному центру, спереди – к связке, подвешивающей половой член и латерально - к нижним ветвям лобковых и седалищной костей [3].

Таким образом, в отличие от данных отечественной литературы не выделяются верхняя и нижняя фасции мочеполовой диафрагмы, место нижней фасции занимает толстая треугольная соединительнотканная пластинка – мембрана промежности, в поверхностном кармане промежности описываются и наружные половые органы. Среди фасций этой области рассматриваются поверхностная фасция промежности (фасция Коллеса) и глубокая фасция промежности. Фасция Коллеса является продолжением с передней брюшной стенки перепончатого слоя поверхностной фасции (membranous layer of superficial fascia, Scarpa's fascia). Данная фасция не распространяется за пределы мочеполовой диафрагмы (на диафрагму таза и область бедра) и прикрепляется к заднему краю мембраны промежности и нижним ветвям лобковых костей.

Также, выделяется подкожный карман промежности (subcutaneous perineal pouch), ограниченный глубокой и поверхностной фасциями промежности. Он содержит тонкий слой подкожной ткани, позволяющий коже смещаться относительно наружных половых органов [4].

Вместо верхней фасции мочеполовой диафрагмы в англоязычной литературе описывается внутритазовая фасция (endopelvic fascia), которая окружает органы малого таза и участвует в их фиксации к стенкам малого таза.

В отечественной литературе мышцы диафрагмы таза, как и мочеполовой диафрагмы, классифицируются на поверхностные и глубокие. К первым относят – наружный сфинктер заднего прохода, а ко вторым – мышцу, поднимающую задний проход и копчиковую мышцы. Со стороны малого таза они покрыты верхней фасцией, а снаружи – нижней фасцией диафрагмы таза.

Как упоминалось ранее, в англоязычной литературе мышца, поднимающая задний проход и копчиковая мышца составляют тазовое дно, отделяющее полость малого таза от промежности. Собственно, в заднепроходной области рассматривается одна мышца – наружный сфинктер заднего прохода.

Таким образом, в отечественной и англоязычной литературе описываются свои представления об организации промежности человека. В англоязычной литературе более детально освещается строение мочеполовой диафрагмы; ключевой структурой последней является мембрана промежности, разделяющая поверхностный и глубокий карманы промежности. Отдельно от заднепроходной области выносятся тазовое дно, расположенное выше промежности.

Список литературы.

1. Гайворонский И.В. Нормальная анатомия человека: учебник для мед. вузов: в 2-х томах. СПб.: СпецЛит.; 2016.
2. Сапин М.Р. и др. Анатомия человека: учебник: в двух томах. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2015.
3. Drake R.L. Gray's Anatomy for Students, 3rd Edition. Elsevier Science; 2014.
4. Fahmy M.W., Sanganerla T., Munakomi S. Anatomy, Abdomen and Pelvis, Superficial Perineal Space; 2021

О МИРОВОЗЗРЕНЧЕСКОМ ИСТОКЕ АНАТОМИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Мусохранова М.Б., Астафьева Э.Н.

Омский государственный медицинский университет, Омск

Аннотация. Анатомическая терминология открывает изучение медицинской терминологии в курсе дисциплины «Латинский язык», соответствуя убеждению А. Везалия в том, что анатомия – основа и начало всего искусства врачевания, что во врачевании человека, страдающего от той или иной болезни, знание устройства его тела достойно претендовать на первое место, чтобы указывать надлежащее употребление лекарственных средств. События болезни, происходящие с человеком, получали имена, которые маркировали факты познавательной деятельности в области строения человека для определения локализации боли, болезненного процесса и источника лекарственных средств – природного мира. Эти имена оставались в памяти и передавались из поколения в поколение в устной форме и в священных текстах, сохраняемых священническим сословием. Выбор имен познаваемых объектов был обусловлен мировоззрением, органичным той или иной культуре. Если не было подходящих имен для обозначения познаваемых объектов, то прибегали к метафоре. Через символичный характер имен и мифы иносказательно объясняли существование человека во взаимосвязи с миром духовным-социальным-природным. Постепенно формировался язык медицины, вобравший имена анатомических объектов, болезней, лекарственных средств и способов сохранения жизни. Ключевые слова: мировоззрение, восприятие тела человека в древних культурах.

THE WORLDVIEW OF THE ANATOMICAL TERMINOLOGY

Musokhranova M.B., Astafeva E.N.

Omsk State Medical University, Omsk

Abstract. Anatomical terminology opens the studying of medical terminology in the course of discipline “Latin language”, corresponding A. Vezaliy’s conviction that anatomy is the foundation