

# МИФ И МИФОЛОГЕМА КАК СТРУКТУРНАЯ ЕДИНИЦА КОНЦЕПТУАЛЬНОЙ СФЕРЫ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Савощенко Д. А., Налобина У. М.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст.препод. Заборовская О. С.

**Актуальность.** Актуальность исследования обусловлена обращением к изучению основ формирования закономерностей процессов номинации, а также важностью интегрирования научных дисциплин (культурологии, фольклористики, этнографии, диалектологии, истории, археологии, философии, социологии и политологии) при рассмотрении лингвистических проблем.

**Цель.** Показать своеобразие мифонимов и охарактеризовать мотивационные особенности этих названий, а также выявить когнитивное содержание мифологем, определить когнитивные модели.

**Методы исследования.** Описательный метод, метод сплошной выборки, методы когнитивного и этимологического анализа.

**Результаты и их обсуждение.** В качестве классифицирующих терминологических единиц в развитии терминообразования большую роль сыграли мифические имена собственные. Мифонимы – особый класс терминологических единиц, обладающий специфическими категориальными, типологическими, функциональными и лингвокультурологическими признаками. Среди терминов-мифонимов выделяются 3 разновидности: мифоантропонимы, мифоперсонимы и мифозоонимы. Мифоантропонимы: лекарственное средство морфин, эффективно подавляющее ощущение сильной физической боли и психогенной боли происходит от имени бога сновидений греческой мифологии – Морфей (*формирующий сны*). Танатология, танатотерапия, танатофобия – эти термины объединены общим корнем *тана* (от имени бога смерти Танатоса). Слово *фобия* обозначает боязнь чего-либо и происходит от имени древнегреческого бога страха Фобоса.

Мифоперсонимы: *атлант*, *Ахиллово сухожилие*, *комплекс Ореста* (ненависть индивида к своему родителю), *комплекс Клитемнестры*, *комплекс Федры*, *комплекс Медеи*. Мифозоонимы: *паутинная мозговая оболочка*, «голова Медузы», *крыловидная кость* (от священного для древних египтян жука скарабея из-за своего сходства с летящим насекомым).

**Выводы.** Проведенный анализ мифонимов позволяет сделать вывод о том, что данные названия представляют собой особый системный пласт лексики. В результате длинной цепи исторических превращений мифологизмы были нагружены материальным смыслом (оказались связанными с материальными денотатами). Они превратились во вторичные номинативные знаки,

следовательно, являются элементами знаковой системы, каковой является и сама международная медицинская терминология.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Петрова, Г.В. Латинская терминология в медицине: справочно-учебное пособие / Г. В. Петрова, В. И. Ермичева. – М. : Издательство «Астрель», 2002.– 160 с.

## ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ПАРАТОНЗИЛЯРНЫМ АБСЦЕССОМ

Сак Н. В., Кадач О. О.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Алещик И. Ч.

**Актуальность.** Обследовано 243 пациента с диагнозом паратонзиллярный абсцесс (ПА) в возрастной группе от 19 до 81 лет (средний возраст  $38 \pm 4$  лет). Среди них 153 (63%) мужчин и 90 (37%) женщины. Жители города – 185 (76%) человек, сельские жители – 58 (24%) человек. Значительное увеличение числа пациентов с ПА (77 (32%)) наблюдается летом. Из полости абсцесса высеивается полимикробная флора с преобладанием *Streptococcus pyogenes* – 98 (40,3%), *Haemophilus influenzae* – 45 (18,5%).

**Цель.** Выявить частоту встречаемости ПА среди пациентов по критериям: пол, возраст, место жительства, сезонность заболевания, микрофлора миндалин.

**Методы исследования.** Нами ретроспективно были изучены медицинские карты 243 пациентов (форма №003/у-07), пролеченных с 2018 г. по 2022 г. на базе УЗ «Гродненская университетская клиника» с диагнозом J36.0 Паратонзиллярный абсцесс.

**Результаты и их обсуждение.** Возраст пациентов составил от 19 до 81 ( $38 \pm 4$ ) лет. Среди них 153 (63%) мужчин и 90 (37%) женщин. У 3 (1,5%) пациентов диагностирована флегмона шеи; у 2 (1%) пациентов – медиастинит.

Чаще паратонзиллярный абсцесс диагностируют среди городского населения: 185 (76%) человека. Среди сельского населения – 58 (24%) человек.

Согласно нашим статистическим данным, заметно противоречие в сезонном характере заболеваемости ПА, а именно: значительное увеличение числа пациентов с ПА наблюдается летом 77 (32%) и стабильная заболеваемость в другие времена года: зимой 56 (23%), весной 59 (24%) и осенью 51 (21%). На лето 2018 г. приходится 21 (36%) человек, в 2020 г. – 17 (35%) человек, в 2021 г. – 18 (40%) человек, в 2022 г. – 15 (36%). Зимой 2019 г. заболело 17 (35%) человек.