

должно состоять из общего описательного термина, который дает информацию о симптомах, группе людей, подверженной риску, сезонности или тяжести. Также может быть упомянут возбудитель заболевания.

Однако, несмотря на все споры вокруг этой темы, от традиции все еще не отказались, несмотря на снижение количества подобных терминов и попытки ограничения их использования. Все же данная традиция прочно укоренилась в медицине, несмотря на все изменения, которые, казалось бы, могли заставить научное сообщество окончательно отказаться от нее.

Литература:

1. Татаренко, Т. Д. О необходимости существования эпонимов в медицинской терминологии / Т. Д. Татаренко, А. А. Токпанова, Е. К. Лисариди // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – № 12 (6). – С. 1140–1141.

2. Woywodt, A. Should eponyms be abandoned / A. Woywodt, E. Mattenson // British Medical Journal. – 2007. – Vol. 335. – P. 424.

НОВАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ В ОБЛАСТИ КАРДИОМЕТАБОЛИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Кочуров Е. К.

Ижевский государственный медицинский университет
г. Ижевск, Российская Федерация

Научный руководитель – д. мед. н., доц. *Гайсин И. Р.*

Широко используемый в ряде стран термин «неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП)» обладает рядом недостатков. Главный из них – исключаяющий характер определения, способный ввести в заблуждение не только пациентов, но и специалистов. Другой недостаток – употребление стигматизирующего языка.

В попытке преодолеть эти недостатки М. Eslam и соавторы (2020) предложили новую нозологию – метаболически-ассоциированную жировую болезнь печени – МАЖБП (MAFLD), объединившую стеатоз печени и метаболический синдром. Впервые были разработаны концептуальные критерии заболевания, при этом не учитывалось количество потребляемого алкоголя и продолжалось использование слова «жирный, fatty», которое имеет дополнительное оскорбительное значение [1, с. 58–59].

В 2023 году ряд национальных гепатологических и эндокринологических сообществ и пациентских организаций разработали новые понятия и их критерии: «метаболически-ассоциированная стеатотическая болезнь печени» (МАСБП, MASLD), «ассоциированная с метаболической дисфункцией и алкоголем стеатотическая болезнь печени» (MetABП, MetALD) и новый

зонтичный термин «стеатотическая болезнь печени», охватывающий все заболевания печени, сопровождающиеся развитием стеатоза [2, с. 56].

Предложенный И. Р. Гайсиным новый, печеночный, континуум (liver continuum) [3, с. 71–72] с изменением терминологии и появлением парадигмы МАСБП приобрел следующий вид: «здоровая печень – метаболически-ассоциированная стеатотическая печень (МАСП) – метаболически-ассоциированный стеатогепатит (МАСГ) – фиброз печени – цирроз печени – гепатоцеллюлярная карцинома (ГЦК)» [4, с. 36]. Таким образом, МАСБП стал представлять собой большую часть печеночного континуума, поскольку включает МАСП, фиброз печени, цирроз и связанную с МАСГ ГЦК [4, с. 41].

Нами предложен новый термин «лишняя масса тела, excess body weight», объединивший избыточную массу тела и ожирение [4, с. 36]. Предпосылками к этому стало не только постоянное парное их упоминание в мировой литературе, но и частое использование в разговорной речи ненаучного термина «лишний вес».

Параллельный рост распространенности и тесная многоуровневая взаимосвязь метаболических расстройств, атеросклеротических сердечно-сосудистых заболеваний, сердечной недостаточности, хронической болезни почек и МАСБП с общностью кардиометаболических факторов риска, патогенетических механизмов, бессимптомных начальных проявлений и терапевтических подходов позволили И. Р. Гайсину и Е. К. Кочурову в 2025 году сформулировать концепцию нового, кардиогепаторенального, континуума (cardiohepatorenal continuum) [5, с. 58–59].

Еще одной новацией является термин «давление крови (ДК)», а также понятие «ДК-снижающие препараты», предложенные нами в 2024 году [4, с. 36]. Сокращение используемого в некоторых постсоветских странах понятия «артериальное давление» – АД для русскоязычных специалистов и пациентов может иметь негативное значение (ад). Более того, применение правильного термина «ДК» будет модернизированным возвращением к истокам – Н. С. Коротков в 1905 году предложил всемирно признанный единственный метод неинвазивного измерения кровяного давления (blood pressure).

Европейским обществом кардиологии с 2024 года повышенное ДК определяется как офисное ДК 120–139/70–89 мм рт. ст. (с вариациями при домашнем измерении и суточном мониторинговании ДК) с сохранением прежних критериев гипертензии [4, с. 36]. Повышенное ДК уже способствует поражению сердца, головного мозга, почек, глаз и сосудов макро- и микроциркуляции в органах с низким сопротивлением, таких как головной мозг и почки. Большинству пациентов с систолическим ДК 130–139 мм рт. ст. рекомендуется инициировать ДК-снижающую терапию.

Литература:

1. Гайсин, И. Р. Ассоциированная с метаболической дисфункцией жировая болезнь печени (МАЖБП) – новая нозологическая форма (обзор литературы)

/ И. Р. Гайсин // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2021. – № 2. – С. 58–62.

2. Гайсин, И. Р. Поражение печени при псориатическом артрите: обзор литературы / И. Р. Гайсин, Е. К. Кочуров // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2024. – № 4. – С. 54–60.

3. Гайсин, И. Р. Метаболически-ассоциированная жировая болезнь печени – ключевое звено печеночного континуума / И. Р. Гайсин // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2024. – № 2. – С. 69–74.

4. Гайсин, И. Р. Ассоциированная с метаболической дисфункцией стеатотическая болезнь печени (МАСБП) и лишняя масса тела: обзор литературы / И. Р. Гайсин, Е. К. Кочуров, Е. А. Лошкарев, А. С. Галеев // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2025. – № 3. – С. 35–42.

5. Гайсин, И. Р. Новый, кардиогепаторенальный, континуум : часть I / И. Р. Гайсин, Е. К. Кочуров // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2025. – № 3. – С. 52–60.

ТЕРМИНЫ-ЭПОНИМЫ В ЯЗЫКЕ МЕДИЦИНЫ

Литвиненко М.

Белорусский государственный медицинский университет

г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Алексеенко А. А.*

Эпонимические термины, то есть такие термины, которые «включают в свою структуру имя мифологического или литературного персонажа» [1], обладают особой образностью и несут в себе культурный, а порой и эмоциональный заряд, выходящий за рамки простого описания их значения. В медицине, изучающей такой сложный и загадочный объект как человеческое тело, термины-эпонимы находят широкое применение. Они служат не только для обозначения анатомических структур, симптомов и патологических состояний, но и обогащают язык врачей и пациентов, делают его более запоминающимся и наглядным.

Достаточно многочисленную группу составляют эпонимические термины, связанные с греческой и латинской мифологией. На заре истории человечества научные знания были сильно ограничены и патологии, как правило, объяснялись вмешательством сверхъестественных сил, а мифы служили основным способом осмысления болезней. Наши далекие предки населяли мир богами, титанами, чудовищами, которые могли как насыпать недуги, так и исцелять их. Эти представления, закрепленные в языке, со временем эволюционировали, но не исчезли полностью, а трансформировались в научные термины, сохраняя при этом свою образность [2].