

ЭПОНИМЫ В ОБЛАСТИ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ

Ключеня К. В., Милашевская А. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Кулецкая Н. М.

Актуальность. Сложно представить раздел медицины, в котором не применялись бы термины-эпонимы. Однако по сей день ведутся научные дискуссии по поводу необходимости использования эпонимических терминов в медицине, что и обуславливает актуальность рассматриваемой нами темы.

Цель. Классифицировать зафиксированные в лексикографических источниках термины-эпонимы (на основе русского и английского языков), которые относятся к области акушерства и гинекологии, выявить особенности их применения в медицинской практике, изучить преимущества и недостатки использования эпонимических терминов в медицинской терминологии.

Методы исследования. При проведении исследования применялся метод сплошной выборки, описательный метод и типологический анализ.

Результаты и их обсуждение. В ходе анализа литературных источников и терминологического фонда было установлено, что акушерство и гинекология занимают относительно небольшую долю всех разделов медицины по количеству используемых эпонимов [1, с. 121]. В частности, из примерно двух сотен выявленных эпонимов мы отобрали около ста самых релевантных и используемых для более удобного количественного анализа. На основе этих данных была составлена классификация эпонимов, которая показала, что подавляющее большинство (97%) из них имеют названия по именам ученых. В частности, 71 эпоним связан с одним конкретным исследователем, а 26 – с группой ученых. Всего 3 эпонима происходят от названий мифологических существ или персонажей, что составляет 3% от общей выборки. Эта ситуация имеет как положительные, так и отрицательные стороны. Синдром Арлекина (Harlequin syndrome), редкое вегетативное расстройство, проявляющееся внезапным покраснением и потоотделением одной половины лица/тела при отсутствии реакции на другой, названо так из-за сходства с костюмом Арлекина. Узнав историю создания термина, студент запоминает его надолго. С одной стороны, увековечивание имен ученых, внесших значительный вклад в данную область, способствует сохранению исторической памяти и повышению престижа научных достижений [1, с. 140]. С другой стороны, конечно, трудности с запоминанием могут создавать определенные проблемы в обучении и восприятии информации.

Выводы. В последние годы наблюдается тенденция к переосмыслению и критическому анализу использования эпонимов в медицине. Некоторые термины могут быть устаревшими или не отражать полное содержание проблемы. Это создает дискуссию о необходимости их замены на более

инклюзивные и описательные термины. Такой переход может способствовать лучшему пониманию и снижению вероятности ошибок в диагностике и лечении. Важно, чтобы профессионалы в области акушерства и гинекологии активно участвовали в этом процессе, с целью продолжать развивать область, адаптируя её к современным требованиям.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бартлетт, Е. И. Акушерство и гинекология: современные подходы и исторический аспект / Е. И. Бартлетт, В. А. Карпов. – СПб : Санкт-Петербургское медицинское издательство, 2020. – 480 с.

ВРАЧ И ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ: ПАРТНЁРСТВО ВМЕСТО СОПЕРНИЧЕСТВА

Князюк П. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Шафаревич И. О.

Актуальность. Прогресс технологий искусственного интеллекта инициирует трансформацию медицинской практики. Вместе с тем дискуссионным остаётся вопрос полной замены врача искусственным интеллектом, что обуславливает необходимость определения этических границ применения алгоритмов и разработки оптимальной модели их взаимодействия с медицинским специалистом.

Цель. Проанализировать философские и антропологические аспекты взаимодействия врача и искусственного интеллекта, выявить границы применимости алгоритмов в медицине и предложить концептуальную модель их сотрудничества.

Методы исследования. Методами исследования выступают сравнительный анализ философских концепций восприятия болезни, анализ этических дилемм, концептуальный анализ модели симбиотического взаимодействия врача и искусственного интеллекта.

Результаты и их обсуждение. Систематизированы ключевые возможности и ограничения искусственного интеллекта в медицине. Возможности искусственного интеллекта: высокоточное распознавание паттернов на медицинских изображениях ($\approx 95\%$); прогнозирование рисков развития патологий на основе анализа больших данных; автоматизация рутинных процессов (структурирование документации, заполнение ЭМК) [1]. Принципиальные ограничения ИИ: обработка только количественных данных без учёта качественного контекста (в т.ч. психоэмоционального состояния пациента); отсутствие интуитивного мышления: детерминированная логика снижает эффективность при диагностике редких заболеваний с