

**Бутаков А.П., Маржина И.И., Архипова И.С.
О РОЛИ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
КОММУНИКАЦИИ ВРАЧА**

Кафедра иностранных языков
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Butakov A.P., Marzhina I.I., Arkhipova I.S.
ON THE ROLE OF THE LATIN LANGUAGE IN PROFESSIONAL
COMMUNICATION OF A DOCTOR**

Department of foreign languages
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: andrej.butackow@yandex.ru, v.marzhina@yandex.ru

Аннотация. В статье на примере описания оперативного вмешательства по удалению желчного пузыря «открытая холецистэктомия» и анализа проведенного среди студентов медицинских вузов, опроса, говорится о значимости латинского языка в профессиональной коммуникации врача.

Annotation. Annotation. In the article, on the example of the description of surgery to remove the gallbladder and the analysis of the survey conducted among medical students, it is said about the importance of Latin in the professional communication of the doctor.

Ключевые слова: латинский язык, профессиональная коммуникация, холецистэктомия.

Key words: latin, professional communication, cholecystectomy.

Введение

В наше время сложно представить мир без медицины. Неотъемлемой частью медицины являются оперативные вмешательства, которые проводят доктора для сохранения жизни человека. Во время любой операции врачи используют медицинские термины, в основе которых лежит, являясь её неотъемлемой частью, латинский язык.

Цель исследования - определить роль латинского языка в профессиональной деятельности практикующего врача.

Материалы и методы исследования

Материалами исследования являются открытая научная медицинская литература и словари. Методологическую базу работы составляют описание, анализ и опрос.

Результаты исследования и их обсуждение

Практически любая операция начинается с премедикации (от лат. *pre* – перед и лат. *medicamentum*, *i-n* – лекарство), то есть предварительной медикаментозной подготовки больного к общей анестезии и хирургическому вмешательству. Цель данной подготовки — снижение уровня тревоги пациента, снижение секреции желез, усиление действия препаратов для анестезии. Далее больного транспортируют в операционную. В операционной медицинская сестра-анестезист устанавливает кубитальный катетер (*catheter cubitalis / cubitalis,-e, catheter,-eris m*) в вену, куда начинаются вливания по назначению анестезиолога (*anaesthesiologus-i m*). После этого анестезиолог даёт неглубокий наркоз (*narcosis,-is f* от греч./ *narkoo* – одурять), при котором больной дышит самостоятельно, без какой-либо помощи. Дальнейшим действием анестезиолога является повышение дозы наркотических веществ для введения пациента в глубокий сон. После того как доктор поймёт, что пациент спит, он даст разрешающую команду врачам-хирургам для начала операции. Хирург начинает оперативное вмешательство. Первым делом он обрабатывает место предполагаемого разреза антисептическим раствором (*solutio antisepctica*). Далее делает разрез (*sectio,-onis f*) с помощью скальпеля (*scalpellum,-i n*) от 15 до 30 сантиметров по белой линии живота (*linea abdominis alba (linea,-ae f, albus,-a,-um, abdomen,-inis n)*) от пупка (*umbilicus,-i m*) до грудины (*sternum,-i n*) либо под правой реберной дугой.

Благодаря этому разрезу, хирургу (*chirurgus, -i m*) становится доступен желчный пузырь (*vesica fellea, vesica,-ae f felleus,-a,-um*) и врач (*medicus,-i m*) может отделить его от жировой ткани (*tela adiposa, tela,-ae f, adiposus,-a,-um*), спаек (*commissura,-ae f*), перевязав его хирургической нитью. Практически одновременно металлическими клипсами пережимаются подходящие к желчному пузырю желчные протоки (*ductus fellei, ductus,-us m, felleus,-a,-um*) и кровеносные сосуды (*vasa sanguinea, vas,vasis n, sanguineus,-a,-um*). Дальше хирург отделяет желчный пузырь от печени (*hepar,-atis n*) с помощью инструментов, таких, как кетгутер, лазер и ультразвук. Ассистент хирурга сушит место удаления при помощи пинцета и сухой ваты. Операционный доступ зашивается, накладывается стерильная повязка, и пациент транспортируется в палату.

Мы видим, какое большое количество медицинских терминов используется даже при таком схематичном описании операции открытой холецистэктомии. И нам стало интересно, как студенты медицинских вузов относятся к дисциплине «Латинский язык» и планируют ли они в своей практической деятельности использовать его.

Мы провели опрос, в котором приняли участие студенты высших учебных заведений (110 человек от 16 до 25 лет и более, с 1 по 6 курсы) города Екатеринбурга и Челябинска (УГМУ и ЮУГМУ), давший следующую картину.

На вопрос: «Используете ли вы знание латинского языка вне занятия?» - мы получили такие результаты:

-65 человек (59,1%) ответили «да»;

-45 человек (40,9%) ответили «нет».

На вопрос: «Как Вы думаете, используют ли врачи латинский язык во время своей работы?» - нами были получены следующие результаты:

-62 человека (56,4%) ответили утвердительно;

-21 человек (19,1) ответил отрицательно;

-27 человек (24,5%) затруднились ответить.

На вопрос: «Как Вы оцениваете значение знания латыни для вашей будущей профессиональной деятельности?» - получили такие результаты:

-33 человека (30%) согласны с утверждением, что «знание латинского языка просто необходимо для современного врача»;

-69 человек (62,7%) согласились с высказыванием, что «знания нужны, но только в ограниченном объёме»;

-8 человек (7,3%) считают, что спокойно справятся и без знания латинского языка.

Таким образом, из данных социологического анкетирования можно сделать вывод, что большинство респондентов ограничено пользуются знанием латинского языка.

Выводы

На основании вышеизложенного, мы можем утверждать, что латинский и греческий языки прочно закрепили различные медицинские определения. Знание греко-латинской медицинской терминологии позволяет врачам из разных стран понимать друг друга, то есть способствует их международной мобильности и коммуникации. На основании данных проведенного нами социологического опроса можно сказать, что молодое поколение будущих врачей, в большинстве своём, будет знать латинский язык, но только в ограниченном объёме. Сложно судить, хватит ли этого объёма для полноценного общения с иностранными коллегами, но с большой долей вероятности можно утверждать, что во время проведения операции они смогут понять, о чем идёт речь. Хочется верить, что со временем будущие врачи осознают, что свободное владение медицинской терминологией – это свидетельство их высокой культуры и профессионализма.

Список литературы:

1. Архипова И.С., Олехнович О. Г. Латинский язык и основы медицинской терминологии. Учебное пособие по латинскому языку. – Екатеринбург: УГМУ, 2014. – 187 с.

2. Ибаева Л.С., Латинский язык как язык международного общения / Л.С. Ибаева // Известия Чеченского государственного педагогического института. – 2014.- Т.1. – С. 146-149.

3. Нисенбаум, М. Е. Латинский язык / М.Е. Нисенбаум. - М.: Эксмо, 2011. – 608 с.

4. Сокол А.Ф. О значении латинского языка в формировании профессиональной и общей культуры врача / А.Ф. Сокол, Р.В. Шурупова // Здоровье и образование в XXI веке. – 2016.- Т.18. – С.167-172.