

10. *Shmerling R. H.* Synovial fluid analysis: A critical reappraisal // *Rheum. Dis. Clin. North Am.*, 2014; 20: 1503-512.
11. *DeLisa J. A.* (ed.). *Rehabilitation Medicine: Principles and Practice*, 2nd ed. Philadelphia, J. B. Lippincott, 1993; 234.
12. *Hicks J. E., Gerber L. H.* Rehabilitation of patients with arthritis and connective tissue disease // *Rehabilitation medicine : Principles and Practise*, 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia, 2013; 176.
13. *Melvin J. L.* *Rheumatic Disease: Occupational Therapy and Rehabilitation*, 3d ed. Philadelphia, F. A. Davis, 2012; 205.
14. *Kaul M. P., Herring S.A.* Superficial heat and cold. How to maximize benefits. *Phys. Sports-med.*, 22 (12): 65-74, 1994.
15. *Feinburg J., Brandt K.* Use of resting splints by patients with rheumatoid arthritis // *J. Occup-Ther.*, 2018; 35:173-178,
16. *Hicks J. E.* Exercise in patients with inflammatory arthritis and connective tissue disease. *Rheum. Dis. Clin. North Am.*, 1990; 16: 845-870.
17. *Hicks J. E.* Exercise and rheumatoid arthritis // *Arch. Phys. Med. Rehabil.*, 1994; 5:701-728.
18. *Swezey R. L.* Rehabilitation medicine and arthritis. In: *McCarty D. J., Koopman W. J.* (eds). *Arthritis and Allied Conditions*, 42th ed. Philadelphia, Lea &Febiger, 1993; 887-917.
19. *Brooks P. M., Day R.O.* Nonsteroidalantiinflammatory drugs – Differences and similarities // *N.Engl. J. Med.*, 1991; 324: 1716-1725
20. *Simon L.S, Goodman T.* NSAID- induced gastrointestinal toxicity // *Bull. Rheum. Dis.*, 1995; 44: 1-5.
21. *Tolman K.G.* Hepatotoxicity of antirheumatic drugs // *J. Rheumatol.*, 1995; 17: 6-11
22. *Norden D. K., Leventhal L. J., Schumacher H. R.* Prescribing exercise for osteoarthritis of the knee // *J. Musculoskel. Med.*, 2014;11 (9):14-12
23. *Oosterveld F. G. J., Rasker J. J.* Treating arthritis with locally applied heat or cold // *Semin. Arthritis Rheum.*, 2014; 24: 82-90.
24. *Semle E. L.,Loeser R. F., Wise C. M.* Therapeutic exercise for rheumatoid arthritis and asteoarthritis // *Semin. Arthritis Rheumy* 2000; 2;32 -40.

## **О НЕОБХОДИМОСТИ ИЗМЕНЕНИЯ НАЗВАНИЯ ПРОСТАТЫ В РУССКОЯЗЫЧНЫХ НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТАХ**

Усович А.К., Петько И.А.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», Витебск,  
Республика Беларусь*

**Дата публикации:** Декабрь 2019

**\*Контактная информация:** 210009, г. Витебск, пр. Фрунзе, 27; e-mail: usovicha@mail.ru

Использование разнообразных трактовок и терминов, наличие разночтений в описании простаты остается предметом дискуссий в виду особенностей строения и функции органа. Данные, представленные в учебной и научной литературе, требуют пересмотра и уточнения. В настоящем обзоре приведен анализ современной литературы, выявлены возможные причины, приведшие к возникновению путаницы в использовании различной терминологии и предложены пути решения проблемы. Первый путь более простой и приемлемый – так как МКБ-11 и ее русскоязычный перевод еще не утверждены, следует в разделе 16 МКБ-11 в названиях болезней под кодами GA90 – GA91 термин «предстательной железы», заменить на понятный для всех и законченный в анатомической терминологии латинизм «простаты». Второй путь – это внести существенные изменения в официальные списки русских эквивалентов международных анатомической, гистологической и эмбриологической терминологий и оставить без изменений русскоязычную редакцию МКБ.

*Ключевые слова:* простата, терминология, МКБ

ON THE NEED TO CHANGE THE NAME OF PROSTATE IN RUSSIAN-SPECIFIC REGULATORY DOCUMENTS

Usovich A.K., Petko I.A.

UE "Vitebsk State Order of Friendship of Peoples Medical University", Vitebsk, Republic of Belarus

Publication date: December 2019

\*Contact information: 210009, Vitebsk, Frunze ave., 27, e-mail: usovicha@mail.ru

The use of various interpretations and terms, the presence of discrepancies in the description of the prostate remains a matter of discussion in view of the structural features and functions of the organ. The dates are presented in the educational and scientific literature require revision and refinement. This review provides an analysis of modern literature, identifies possible causes that led to confusion in the use of different terminology, and suggests solutions to the problem. The first way is simpler and more acceptable. ICD-11 and its Russian-language translation have not yet been approved in section 16 of the ICD-11, in the names of diseases under the codes GA90 - GA91, the term "prostate gland" should be replaced with the latinism of the "prostate" that is understandable to everyone and legalized in anatomical terminology. The second way is to make significant changes to the official lists of Russian equivalents of international anatomical, histological and embryological terminologies and leave the Russian-language version of the ICD unchanged.

*Key words: prostate, terminology, ICD*

При анализе современной литературы довольно часто приходится сталкиваться с разнообразием трактовок и терминов, различиями в описании простаты и ее структурных образований, что приводит к заблуждению и затрудняет понимание важных аспектов развития и строения органа, знание которых необходимо врачам и студентам, которые, как правило, не имеют времени, а часто и навыка для анализа подобного материала. Прежде всего, следует обратить внимание на название органа. Термин «предстательная железа», широко используемый русскоязычными морфологами [1,2,3,4], был правомочен до 2003 г, так как был предложен в официальном русскоязычном списке PNA 2000 года [5]. Объясняется это тем, что название органа «предстательная железа» это исторически сложившийся термин. Однако, давно установлено морфологами, физиологами и принято клиницистами, что простата многокомпонентный орган и наиболее частые его заболевания связаны с изменениями не только железистой паренхимы органа, но и мышечных элементов, соединительнотканной стромы. Поэтому в латинских, ан-

глийских списках PNA 1956 г, International Anatomical Terminology 1998 г, а также всех последних редакциях МКБ (ICD) в том числе и 11 пересмотра, который уже существует, но будет утвержден с 2022 г, представлен только английский термин «prostate». В связи с этим в последних редакциях официальных списков русских эквивалентов международных анатомической (2003) [6], гистологической (2009) [7] и эмбриологической (2014) [8] терминологий используется латинизм «простата», как более правильно отражающий строение и функции органа.

До 1998 г в морфологических научных изданиях Европы, Америки, Азии наряду с термином «prostate» иногда встречался и термин «prostate gland» [9,10,11]. С утверждением современной редакции International Anatomical Terminology (1998) научные издания и учебная литература выполняют требование о соответствии названий органов этому списку. Несмотря на это иногда встречаются единичные клинические работы, в которых термины «prostate» и «prostate gland» выступают в качестве синонимов [12,13,14].

Нормативным документом для русскоязычных врачей является переведенный на русский язык «адаптированный вариант МКБ-10», подготовленный в отделе медицинской демографии и Международной классификации болезней НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А.Семашко РАМН и введенный в действие приказом Минздрава Российской Федерации в 1997 году. В МКБ-10 коды N 40 – N 42 описывают заболевания «предстательной железы». И подготовленный перевод МКБ-11 в разделе 16 под кодами GA90 – GA91 приводит болезни «предстательной железы», а не «простаты». И это при том, что официальные списки русских эквивалентов международной анатомической терминологии разработаны терминологической комиссией, также утвержденной приказом Минздрава Российской Федерации, и являются с 2003 года нормативным документом для обозначения всех структур тела человека. Для научных публикаций и учебных изданий также обязательным является соответствие названий органов и структур вышеуказанной современной терминологии. То есть в государствах, где применяется русскоязычный адаптированный вариант МКБ-10, а с 2022 года и МКБ-11, врачи лечат заболевания органа, который имеет другое официальное название. То же самое и с научными публикациями.

Устранить эту нормативно узаконенную путаницу необходимо. Выполнить это возможно двояко. Первый путь более простой и приемлемый – так как МКБ-11[15] и ее русскоязычный перевод еще не утверждены, следует в разделе 16 МКБ-11 в названиях болезней под кодами GA90 – GA91 термин «предстательной железы» [16], заменить на понятный для всех и узаконенный в анатомической терминологии латинизм «простаты». Второй путь – это внести существенные изменения в офи-

циальные списки русских эквивалентов международных анатомической, гистологической и эмбриологической терминологий и оставить без изменений русскоязычную редакцию МКБ. И сделать это необходимо в кратчайшие сроки.

**Источник финансирования:** Нет.

**Конфликт интересов:** Нет.

#### **Список литературы.**

1. Устенко Р.Л., Каценко А.Л. Современные пространственные представления о структуре периферической зоны простаты человека и расхождения в ее номенклатуре // ВІСНИК ВДН-ЗУ «Українська медична стоматологічна академія». 2013; 1(62):196-199.
2. Будник А.Ф., Урусбамбетов А.Х., Богатырева О.Е. Паренхима простаты в возрастном аспекте // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2011;23(3): 70-73.
3. Минаков А.А. Морфофункциональная характеристика сосудистого русла простаты при возникновении доброкачественной гипертрофии предстательной железы // Астраханский медицинский журнал. 2012; 7(4):183-184.
4. Андрейчиков А.В., Горбунов Н.С., Фирсов М.А. Соматотипические различия зонального строения предстательной железы европеоидов // Фундаментальные исследования. 2004; 1: 99.
5. Международная анатомическая терминология (Terminologia Anatomica). М.: Медицина, 1980;239.
6. Международная анатомическая терминология (с официальным списком русских эквивалентов) Terminologia Anatomica. М-во здравоохранения РФ ; под ред. Л.Л. Колесникова. М.: Медицина, 2003;424.
7. Международные термины по цитологии и гистологии человека с официальным списком русских эквивалентов (TerminologiaHistologica) под ред. В.В. Банина, В.Л. Быкова. –М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009;272 .
8. Международные термины по эмбриологии человека с официальным списком русских эквивалентов / под ред. Л.Л. Колесникова, НН. Шевлюка, М.:ГЭОТАР-МЕДИА, 2014;417.

9. *Mc Neal J.E.* The prostate gland: morphology and pathobiology // *Monogr. Urol.* 1988; 9 (3): 36–54.
10. *Kumar V.L., Majumder P.K.* Prostate gland: structure, functions and regulation // *Int. Urol. Nephrol.* 1995; 27(3): 231–243.
11. *Hunter D.T.* Musculature of the prostate gland // *Br. J. Urol.* 1968; 40(3): 278–287.
12. *Fang B, Cho FI, Lam W.* Prostate gland development and adrenal tumor in a female with congenital adrenal hyperplasia: a case report and review from radiology perspective // *J Radiol Case Rep.* 2013;7(12):21-34. doi: 10.3941/jrcr.v7i12. 19 33.
13. *Durand M, Jain M, Robinson B.* Magnetic resonance microscopy may enable distinction between normal histomorphological features and prostate cancer in the resected prostate gland // *BJU Int.* 2017;119(3):414-423. doi: 10.1111/bju. 13523.
14. *Javed S, Langley S.* Importance of HOX genes in normal prostate gland formation, prostate cancer development and its early detection // *BJU Int.* 2014; 113(4):535-40. doi: 10.1111/bju.
15. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (Version : 04 / 2019) <https://icd.who.int/browse11/1-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1594247995/mms/other>
16. МКБ-11 (Международная классификация болезней 11 пересмотра) <http://icd11.ru/muzhskoi-polovoi-sistemy-mkb11/>

## **СРАВНИТЕЛЬНЫЙ ГИСТОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СИМПАТИЧЕСКИХ НЕРВНЫХ СТРУКТУР В СТЕНКАХ ВНУТРЕННИХ ПОДВЗДОШНЫХ АРТЕРИЙ И АРТЕРИЙ ЯИЧНИКОВ БЕЛЫХ КРЫС**

Байрамов М.И.

*Азербайджанский медицинский университет. Кафедра Анатомии человека и медицинской терминологии. Баку, Азербайджан*

**Дата публикации:** Декабрь 2019

**\*Контактная информация:** AZ1043, г. Баку, ул. Б.Нуриева, дом 26, кв. 11; e-mail: [misir.bayramov@gmail.com](mailto:misir.bayramov@gmail.com)

Целью настоящей работы является выявить особенности гистохимического строения нор-адренергических нервных структур в стенках внутренних под-вздошных артерий и артерий яичников белых крыс.

Материал и методы. Материалом для исследования послужили кусочки стенок внутренних подвздошных артерий и артерий яичников взятых у самок белых беспородистых крыс, весом 250-400 грамм. Секционный материал нами отбирался не позднее 1,5-2-х часов после умерщвления животных. В работе была использована В.Н.Швалева и Н.И. Жучковой (1979).

Результаты исследования. В ходе исследования выявлено наличие в состав стенок указанных артерий хорошо заметной симпатической иннервации представленной сплетением симпатических терминальных аксонов, которые в составе стенок внутренних под-вздошных артерий представлены симпатическими волокнами крупного и среднего калибра, однако в составе стенок артерий яичников белых крыс симпатическими волокнами среднего калибра.

Заключение. На основании анализа проведенного исследования выявлено, что в составе стенок внутренних подвздошных артерий и артерий яичников белых крыс от проксимального к дистальному направлению отхождения указанных ветвей наблюдается уменьшения диаметра симпатических волокон и одновременно увеличения и одновременно увеличения плотности распределения сплетений указанных нервов.

*Ключевые слова:* Внутренние подвздошные артерии, симпатические нервные волокна, артерии яичников, норадренергические волокна.