

УДК 378.147:811.124:36:616-071  
DOI 10.11603/m.2414-5998.2023.1.13831

**Г. Б. Паласюк**

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0754-6394>  
ResearcherID B-9944-2017

**Б. М. Паласюк**

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7684-8214>  
ResearcherID B-3382-2016  
Scopus Author ID 57201357613

*Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України*

## МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ У СТУДЕНТІВ НАВИЧОК НАПИСАННЯ КЛІНІЧНОГО ДІАГНОЗУ ЛАТИНСЬКОЮ МОВОЮ

**H. B. Palasiuk, B. M. Palasiuk**

*I. Horbachevsky Ternopil National Medical University*

## METHODOLOGICAL ASPECTS OF FORMING THE SKILLS OF WRITING A CLINICAL DIAGNOSIS IN THE LATIN LANGUAGE IN STUDENTS

**Анотація.** У статті здійснено комплексне дослідження проблеми формування у студентів-медиків навичок написання клінічного діагнозу. Зазначено, що сучасний етап розвитку методики викладання латинської мови та медичної термінології студентам медичних закладів вищої освіти характеризується високим рівнем вимог до професійної направленості навчального процесу. Наголошено, що формулювання діагнозу, стандартизація його написання латинською мовою є актуальною проблемою у професійній діяльності сучасного лікаря. Акцентовано, що діагноз можна умовно поділити на дві частини: головну і додаткову. У процесі дослідження охарактеризовано структуру першої частини складного діагнозу, проаналізовано кожен із трьох її розділів. Запропоновано клінічні вирази, які вживаються при формулюванні діагнозів. Підкреслено, що найбільшою перешкодою на шляху активного оволодіння медичною термінологією є механічне та пасивне запам'ятовування термінів. Запропоновано використання методів діяльності, які сприяють активізації пізнавальної діяльності студента в процесі вивчення нового лексичного та граматичного матеріалу, необхідного для формування навичок написання діагнозу латинською мовою.

**Ключові слова:** медична термінологія; клінічний діагноз; студент; методи навчальної діяльності.

**Abstract.** A comprehensive study of the problem of forming medical students' skills in writing a clinical diagnosis is considered in this paper. It is noted that the modern stage of development of the methodology of teaching Latin language and medical terminology to students of higher medical educational institutions is characterized by a high level of requirements for the professional orientation of the educational process. It is emphasized that the formulation of the diagnosis, the standardization of its writing in Latin is an urgent problem in the professional activity of a modern doctor. It is emphasized that the diagnosis can be conditionally divided into two parts: main and additional. In the course of the research, the structure of the first part of the complex diagnosis was characterized, and each of its three sections was analyzed. Clinical expressions used in formulating diagnoses are proposed.

It is emphasized that the biggest obstacle on the way to active mastery of medical terminology is mechanical and passive memorization of terms. It is proposed to use methods of activity that contribute to the activation of the student's cognitive activity in the process of learning new lexical and grammatical material necessary for the formation of the skills of writing a diagnosis in Latin.

**Key words:** medical terminology; clinical diagnosis; student; methods of educational activity.

**Вступ.** Сучасний етап розвитку методики викладання латинської мови та медичної термінології студентам медичних закладів вищої освіти характеризується високим рівнем вимог до професійної направленості навчального процесу. Вивчення латинської мови як базової дисципліни професійного спрямування у медичних закладах вищої освіти передбачає насамперед формуван-

ня термінологічної компетентності майбутнього лікаря. У процесі засвоєння медичної термінології студенти накопичують і розширюють словниковий запас термінологічної лексики для оперування ним у процесі вивчення фундаментальних дисциплін – анатомії, гістології, хімії, біології на молодших курсах та подальших клінічних дисциплін терапевтичного і хірургічного профілю на старших курсах.

© Г. Б. Паласюк, Б. М. Паласюк

Курси латинської мови у медичних закладах вищої освіти України все більше інтегруються з профільними медико-біологічними та клінічними кафедрами щодо свого лексико-термінологічного змісту. Практика показала, що тільки таке професійно орієнтоване навчання дозволяє домогтися формування термінологічно грамотного лікаря, здатного усвідомлено користуватися міжнародною греко-латинською термінологією [4].

Незважаючи на значні успіхи клінічної медицини, формування діагнозу, стандартизація його написання залишається однією з актуальних проблем у професійній діяльності сучасного лікаря. Грамотне написання клінічного діагнозу латинською мовою є, безперечно, показником освіченості та інтелігентності фахівця у сфері медицини.

**Мета статті** – проаналізувати методи навчальної діяльності, які сприяють формуванню у студентів навичок написання клінічного діагнозу латинською мовою; охарактеризувати структуру, основні форми і види діагнозів, граматичні кліше, які вживаються при формуванні діагнозу з різних розділів медицини.

**Теоретична частина.** Клінічна термінологія – одна з найскладніших підсистем медичної термінології, яка охоплює назви хвороб і патологічних станів, способи обстеження та лікування, назви операцій тощо. Основною метою вивчення клінічної термінології є систематизувати матеріал та мотивувати студентів опрацьовувати та засвоювати необхідні для подальшого навчання клінічні терміни.

Сучасна клінічна термінологія формувалась і вдосконалювалась впродовж тисячоліть, і з плином часу у назвах хвороб відобразилися відповідні періоди розвитку медичних знань. Основу клінічної термінології становлять грецькі терміни часів Гіппократа, Галена, їх попередників, і латинські терміни часів Авла Корнелія Цельса, римського енциклопедиста, автора праці “De medicina”, а також латинські терміни, створені у середні віки. Середньовічна латинська мова була міжнародною мовою медицини і зберегла своє значення аж до XVIII ст. З розвитком медицини створювалися нові терміни, але знову ж таки винятково на основі грецької і латинської мов. Стародавні греки у значенні термінів використовували загальні поняття, надавши їм додаткового значення. Існували також спеціальні назви деяких хвороб і симптомів, які вважають першими зразками термінотворення, наприклад, herpes, coma, epidemia, posos, cholera, erythema тощо. Увійшовши до медичної латин-

ської мови, більшість грецьких термінів латинізувалась, що відобразилося на їх транскрипції і вимові. І лише у XIX ст. у медичну термінологію починають поступово проникати слова із сучасних європейських мов [6].

Опановуючи клінічну термінологію, студенти вчать формулювати прості медичні діагнози, засвоюють загальні вислови, які описують властивості стану хвороби і способи її лікування. Ці знання допомагають студентам грамотно використовувати клінічні терміни і правильно формулювати діагноз латинською мовою при вивченні клінічних дисциплін.

Клінічний термін diagnosis (діагноз) є латинською транскрипцією давньогрецького слова διαγνώσις, яке складається з префікса δια- (dia – через) та основи γνῶσις (gnosis – знання) і перекладається «через знання», тобто розпізнання чогось за допомогою певних професійних знань.

Деталізуючи значення терміна diagnosis, М. М. Закалюжний у своїй праці [2] наголошує, що сам термін є ніби органічною складовою більш об’ємного в понятійному смислі терміна diagnostica. Це помітно при аналізі тлумачень видів діагнозів. Правда, тлумачення терміна діагностика у різних наукових джерелах відрізняються між собою за формою вираження, але близькі за змістом.

Діагноз установлюють на основі даних, отриманих у процесі обстеження хворого. Як медичний термін воно означає медичний висновок про стан здоров’я людини, яку обстежують, захворювання (травму) або причину смерті; виражений у термінах, що означають назви хвороб (травм), їхні форми, варіанти перебігу тощо. Розрізняють такі види діагнозів: клінічний (прижиттєвий) (diagnosis clinica), який має бути сформульований протягом трьох діб перебування хворого у стаціонарі, патологоанатомічний (diagnosis pathologoanatomica), епідеміологічний (diagnosis epidemiologica) і судово-медичний діагноз (diagnosis medicolegalis/forensis).

Для формування медичного діагнозу використовують загальні вислови, окрім однослівних, частіше застосовують дво- чи кількаслівні терміни, які описують морфологічні чи функціональні порушення в організмі людини і способи їх лікування. Діагноз можна умовно поділити на дві частини: головну і додаткову (характерна для складених діагнозів). Перша частина діагнозу складається зазвичай із трьох розділів: nomen morbi (назва хвороби); sedes morbi (локація хвороби); causa morbi (причина хвороби).

Загалом можна виділити чотири моделі вираження назв хвороб. Якщо етіологія і патогенез відомі, то назвою хвороби може виступати іменник, наприклад: gastritis (гастрит, запалення слизової оболонки шлунка); hepatitis (гепатит, запалення печінки); laryngitis (ларингіт, запалення гортані); pancreatitis (панкреатит – запалення підшлункової залози); osteochondrosis (остеохондроз – дегенеративно-дистрофічне захворювання хребта) та ін.

Друга модель назви хвороби – це так звані епоніми, тобто іменники morbus (хвороба) чи syndromum (синдром) із власним іменником – прізвищем вченого, який вперше описав симптоми цієї хвороби чи стану (переважно слова іншомовного походження, тому прізвище або не відмінюється, або ж ставиться в родовому відмінку), наприклад: morbus Alzheimer (хвороба Альцгеймера стареча, або сенільна деменція альцгеймерівського типу) – хвороба названа на честь німецького психіатра і невролога Алоїза Альцгеймера, який вперше описав її симптоми; Botkini morbus (хвороба Боткіна, або епідемічний гепатит) – захворювання, що характеризується ураженням печінки, назване на честь засновника терапевтичної школи С. П. Боткіна; Parkinsoni morbus (хвороба Паркінсона, або тремтливий параліч), французький невролог Жан Шарко запропонував назвати цю хворобу на честь британського лікаря і автора «Есе про тремтливий параліч» Джеймса Паркінсона; Basedowi morbus (базедова хвороба, дифузний токсичний зоб) названа на честь Карла Адольфа фон Базедова, який вперше описав цю хворобу; Crohni morbus (хвороба Крона, хронічне неспецифічне гранулематозне запалення шлунково-кишкового тракту) названа на честь гастроентеролога Бернарда Крона, який у 1932 р. опублікував перший опис цієї хвороби. Тут доречно зауважити, що вживання епонімів є однією з найчастіше вживаних форм у лексиці сучасної клінічної медицини. Обов'язковим складником терміна-епоніма є власна назва, яка під час перекладу українською мовою зазвичай транскрибується або транслітерується. Використання епонімів у медичній термінології відбувається частіше, ніж в інших сферах діяльності. У деяких випадках це приводить до використання двох чи більше синонімів для позначення одного й того ж поняття. Це є однією з причин, чому термінологічна варіативність стала особливо поширеною в медицині [5].

У структуру діагнозу, сформульованого за третьою моделлю, до іменника morbus чи syndromum приєднується інформація про етіопатогенез, тобто

сукупність знань про причини виникнення і механізм розвитку хвороби. Наприклад: syndromum mortis subitae infantis – синдром раптової смерті немовляти.

Четверта модель – це іменник morbus або syndromum з інформацією про анатомічне розташування, наприклад: morbus exanthematicus manuum, pedum et oris – висипна хвороба рук, стоп і рота; syndromum arteriae cerebri anterioris – синдром передньої артерії головного мозку; morbus polycysticus renum – полікістозна хвороба нирок.

Друга частина діагнозу, sedes morbi, вказує на локалізацію хворобливого процесу і в діагнозі може бути виражена двома способами. Перший спосіб – за допомогою прикметників, які позначають локалізацію хвороби: externus, a, um (internus, a, um) – зовнішній (внутрішній) (hydrocephalia externa (interna) – зовнішня (внутрішня) гідроцефалія); inferiolaris, e – нижньочасточковий (pneumonia inferiolaris); unilateralis, e – однобічний, bilateralis, e – двобічний (coxarthrosis unilateralis – однобічний коксартроз, parotitis bilateralis – двобічний паротит); localis, e – локалізований (osteoporosis localis – локалізований остеопороз); circumscriptus, a, um – обмежений (emphysema subcutaneum circumscriptum – обмежена підшкірна емфізема); diffusus, a, um – поширений, розлитий (herpes simplex diffusus – герпес простий розповсюджений; mastopathia diffusa – дифузна мастопатія); disseminatus, a, um – розсіяний (sclerosis disseminata – розсіяний склероз; dermatophytosis disseminata – розсіяний дерматофітоз); superficialis, e – поверхневий (laesio nasi superficialis – поверхнєве ушкодження носа); dextrolateralis, e – правосторонній (pneumonia dextrolateralis – правостороння пневмонія); migrans, ntis – який мігрує, міграційний (oedema migrans – міграційний набряк).

При конструюванні виразів з узгодженим означенням повторюємо зі студентами принципи узгодження прикметників з іменниками у латинській мові. Звертаємо увагу, що рід латинського іменника не завжди збігається із родом українського відповідника, тому іменники необхідно вивчати у словниковій формі разом із вказівкою про його рід.

Другим способом вираження локалізації хвороби є обставина місця: in parte – у частині (abscessus pharynges in parte nasali – абсцес носової частини глотки); in loco (+ Gen.) – у місці (чогось); in loco typico – у типовому місці (fractura ossium antebrachii in loco typico – перелом кісток передпліччя в типовому місці); in regione – у ділянці

(luxatio articulationum in regione carpi – вивих суглобів у ділянці зап'ястка); in segmento – у сегменті (euberculosis infiltrata in segmento sexto pulmonis sinistri – інфільтрований туберкульоз у шостому сегменті правої легені); ad dextram – справа (paralysis nervi facialis ad dextram – параліч лицевого нерва справа) та інші.

Наприкінці головної частини діагнозу вказуємо *causa morbi*, причину (етіологію) хвороби. Причину хвороби можна виразити за допомогою узгодженого означення: *congenitus, a, um* – природжений (*morbus cordis congenitus* – природжена хвороба серця; *vitium iridis congenita* – природжена вада розвитку райдужної оболонки; *cystis renis congenita* – природжена кіста нирки; *perforatio septi nasi congenita* – природжена перфорація перегородки носа); *aquisitus, a, um* – набутий (*syndroma immunodeficientiae acquisitae* – синдром набутого імунодефіциту; *deformatio nasi acquisita* – набута деформація носа); *hereditarius, a, um* – спадковий (*alopecia hereditaria* – спадкове облісіння); *traumaticus, a, um* – травматичний (*ruptura hepatis traumatica sub partu* – травматичний розрив печінки під час пологів).

Другим способом вираження *causa morbi* є описова конструкція іменник *origo, inis f* (походження) у Gen. Sing. (*originis*) + прикметник у Gen. Sing. чи цей же іменник у Abl. Sing. (*origine*) + прикметник у Abl., наприклад: *spasmi originis organici* – спазми органічного походження; *cephalalgia originis ignotae* – біль голови невідомого походження.

Також причину виникнення хвороби можна виразити за допомогою прийменників *propter* + іменник у Acc. та *e, ex* + іменник у Abl., що означають через, внаслідок, наприклад: *cephalalgia propter causam ignotam (e causa ignota)* – біль голови з невідомої причини; *paroxysmus epilepticus propter stress* – епілептичний напад, спричинений стресом; *exitus letalis propter exsanguinatem* – смерть через втрату крові (знекровлення); *osteosynthesis metallica propter fracturam humeri dextri (sinistri)* – остеосинтез (заміщення кістки) металом внаслідок перелому правого (лівого) плеча.

Для позначення локалізації та етіології захворювання у клінічних діагнозах часто використовують прийменникові конструкції, тому виникає необхідність повторити норми латинської граматики, які стосуються вживання прийменників із відповідними відмінками, перекласти фрагменти діагнозів із прийменниками, зробити їх аналіз, що сприятиме активізації пізнавальної роботи студен-

тів і закріпленню матеріалу, вивченого у першому семестрі.

У таких діагнозах для характеристики динаміки хворобливого стану часто використовують означення *stabilis, e* (стабільний, сталий), *in stadio exacerbationis* (у стадії загострення), *exacerbatus, a, um* (загострений), *exacerbans, ntis* (який загострюється), *regrediens, ntis* (такий, що відступає), *progressivus, a, um* (прогресивний, який наростає), *in stadio remissionis* (у періоді хвороби, що характеризується тимчасовим послабленням або зменшенням симптомів хвороби), *acutus, a, um* (гострий), *compensatus, a, um* (компенсований, відновлений), *chronicus, a, um* (хронічний), *completus, a, um* (повний), *continuus, a, um* (безперервний, тривалий, постійний), *decompensatus, a, um* (декомпенсований), *latens, ntis* (прихований), *subacutus, a, um* (підгострий) та інші. Для означення повторних процесів хвороби можна вживати дієприкметники теперішнього часу, наприклад: *поворотний*; *такий, що повторюється* (*recurrens, ntis*; *recidivans, ntis*). Якщо ж треба вказати на постійний, безперервний стан хвороби, то можна вживати означення *тривалий, стійкий, незмінний, постійний* (*continuus, a, um* або *perpetuus, a, um*). При необхідності підкреслити *недовготривалість, швидкоплинність* хвороби вживають означення *fugax, acis* чи *transitorius, a, um*; *періодичність* – *periodicus, a, um*, а *пароксизмальність у формі нападів* – *paroxysmalis, e*.

Поширеність захворювання характеризують прикметники і дієприкметники *circumscriptus, a, um* (обмежений), *localis, e* (локальний), *diffusus, a, um* (дифузний), *generalisatus, a, um* (генералізований), а глибину ураження патологічним процесом – прикметниками і дієприкметниками *incipiens, ntis* (початковий), *medius, a, um* (середній), *profundus, a, um* (глибокий), *superficialis, e* (поверхневий). На характер захворювання в діагнозах, як правило, вказують прикметники *benignus, a, um* (доброякісний) і *malignus, a, um* (злоякісний).

Складені діагнози вживаються тоді, коли треба дати характеристики захворювань хворого, які існують одночасно, а також пов'язані між собою причинно-наслідковими зв'язками. Це стосується, зокрема, хронічних хвороб, коли одне захворювання є наслідком інших. Такі діагнози можна сформулювати двома способами: а) *перераховуючи послідовно захворювання, які спричинили виникнення в даний час хвороби, відокремлюючи їх між собою крапками або комами, наприклад: dystrophia cutis et tunicarum mucosarum hereditaria; leukoplakia linguae*

et tunicae mucosae cavitatis oris; hyperpigmentatio reticulāris diffūsa (спадкова дистрофія шкіри і слизових оболонок, лейкоплакія язика і слизової оболонки ротової порожнини, дифузна сітчаста гіперпигментація); б) частіше діагнози деяких хвороб об'єднуються за допомогою сполучників et (і) cum (з), sub forma (під виглядом), subsequente (ss.) (з наступним). Сполучники et та cum (з) вживають тоді, коли хочуть в одному реченні подати назви двох хвороб, наявних одночасно і пов'язаних між собою, наприклад: bronchitis chronica et emphysema pulmonum (хронічний бронхіт та емфізема легень). Після виразу sub forma вживається родовий відмінок однини або множини, наприклад: insufficientia circulatoria sub forma asthmatis cordialis (недостатність кровообігу під виглядом (формою) серцевої астми).

Для вираження причинно-наслідкового зв'язку між двома явищами чи хворобливими процесами вживають так званий Ablativus absolutus (незалежний аблатив – орудний відмінок, який вказує на обставину, при якій відбувається дія) з subsequenti (в однині) чи subsequentibus (в множині). Скорочена форма ss. Ця форма не має відповідника в українській мові і перекладається виразами: і внаслідок цього, з наступним, що є наслідком... Після форми subsequente чи subsequentibus в назві другого процесу як іменник, так і означення до нього мусять бути також в Ablativus (однини чи множини), наприклад: crisis hypertonica subsequente oedemate pulmonum (гіпертонічна криза з наступним набряком легень); contusio universalis subsequentibus vulneribus contusis multiplicibus trunci et membrorum superiorum (загальна контузія, що спричинила численні забійні рани тулуба і верхніх кінцівок).

Грамотне написання клінічного діагнозу латинською мовою є показником освіченості та інтелігентності фахівця у сфері медицини. Найбільшою перешкодою на шляху активного оволодіння клінічною термінологією і формування навичок написання діагнозів латинською мовою є, на нашу думку, механічне та пасивне запам'ятовування термінів. Завдання викладача латинської мови – активізувати пізнавальну діяльність студента в процесі вивчення нового лексичного та граматичного матеріалу, засвоєнні клінічних термінів, адже консерватизм, шаблонність роблять навчання нецікавим для студентів і, як наслідок, неефективним. Сучасна організація професійного навчання передбачає використання широкого спектра традиційних та нових методів навчальної діяльності, які дозво-

ляють реалізувати цілі й задачі навчання, досягти засвоєння студентами певного змісту навчального матеріалу. Трактуючи метод як спосіб впорядкованої взаємопов'язаної діяльності викладача і студента, діяльності, спрямованої на розв'язання задач освіти, виховання і розвиток у процесі навчання, Г. Ващенко у своїй праці «Загальні методи навчання» [1] наголошує, «що метод визначає головну техніку навчального процесу».

Немаловажну роль у вирішенні цієї проблеми відіграє якісний підручник, який орієнтував би студента на активну пізнавальну активність, самостійну творчу працю. Викладачі кафедри іноземних мов Тернопільського національного медичного університету видали підручник з латинської мови для студентів медичного факультету [3], у якому розробили граматичний матеріал і систему вправ з теми «Діагноз». Автори підібрали лексичний матеріал, зразки діагнозів і кліше, які можуть успішно застосовуватися як у різних видах роботи на заняттях, так і в майбутній практичній діяльності лікаря. Різноманітні вправи слугують основою для впровадження інтерактивних технологій навчання, які сприяють формуванню і закріпленню навичок написання діагнозів. На основі лексичного матеріалу і вправ викладачі латинської мови активно використовують метод кооперативного навчання (робота в парах, малих групах), методи «ділової гри», «мозковий штурм», кейс-метод, інтерактивне комп'ютерне навчання та підготовку мультимедійних презентацій.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Незважаючи на стрімке розширення сфери функціонування англійської мови, латина традиційно залишається основою міжнародної наукової термінології, особливо в медичній та споріднених із нею галузях людської діяльності. Наведені латиною діагностичні формулювання містять цілісну й об'ємну екстралінгвальну інформацію щодо основного захворювання, його ускладнень, супутніх захворювань, перебігу тощо. Вивчення латинської мови та основ термінотворення є запорукою професійної термінологічної грамотності майбутніх спеціалістів із медицини, а написання клінічного діагнозу латинською мовою є показником його освіченості. З огляду на важливість формування термінологічної компетентності для формування клінічного мислення майбутніх медиків перспективи подальших досліджень вбачаємо у вивченні назв із епонімічним та міфонімічним ономастичним компонентом.

**Список літератури**

1. Ващенко Г. Г. Загальні методи навчання : підручник для педагогів / Григорій Григорович Ващенко. – 1-ше вид. – К. : Українська видавнича спілка, 1997. – 441 с.
2. Закалюжний М. М. Клінічна латина з англійськими та українськими відповідниками / М. Закалюжний, М. Андрейчин, Р. Комаровський. – Тернопіль : ТДМУ, 2017. – 832 с.
3. Паласюк Г. Б. Латинська мова та медична термінологія : підручник / Г. Б. Паласюк, Т. В. Саварин, Н. О. Федчишин. – Тернопіль : ТДМУ, 2020. – 548 с.
4. Паласюк Б. М. Міждисциплінарна інтеграція – основа професійної спрямованості навчання у вищому

медичному навчальному закладі / Б. М. Паласюк // Медична освіта. – 2021. – № 4. – С. 42–46.

5. Українсько-латинсько-англійський медичний енциклопедичний словник : у 4-х т. / уклад. Л. І. Петрух, І. М. Головка. – Т. 1. А–Д. – К. : Медицина, 2012. – 704 с.; Т. 2. Е – Н. – К. : Медицина, 2013. – 741 с.; Т. 3. О – С. – К. : Медицина, 2016. – 744 с.; Т. 4. Т – Я. – К. : Медицина, 2016. – 600 с.

6. Palasiuk H. B. Ethymological Aspects of Developing future physicians' terminological Competence as a pedagogical Problem / H. B. Palasiuk, O. D. Kolodnytska // Медична освіта. – 2020. – № 2. – С. 104–108.

**References**

1. Vashchenko, H.H. (1997). *Zahalni metody navchannya: pidruchnyk dlya pedahohiv [General teaching methods]*. Kyiv: Ukrainian Publishing Union [in Ukrainian].
2. Zakaliuzhnyi, M., Andreichyn, M., & Komarovskiy, P. (2017). *Klinichna latyna z anhliiskymy ta ukrainskymy vidpovidnykamy [Latin clinical terminology with English and Ukrainian correspondences]*. Ternopil: TDMU [in Ukrainian].
3. Palasyuk, H.B., Savaryn, T.V., & Fedchyshyn, N.O. (2020). *Latynska mova ta medychna terminolohiya [Latin language and medical terminology]*. Ternopil: TDMU [in Ukrainian].
4. Palasyuk, B. (2021). Mizhdystsyplinarna intehratsiya – osnova profesynoyi spryamovanosti navchannya u vyshcho-

mu medychnomu navchalnomu zakladi [Interdisciplinary integration is the basis of the professional orientation of education in a higher medical educational institution]. *Medychna osvita – Medical Education*, 4, 42-46 [in Ukrainian].

5. Petrukh, L.I., & Holovko, I.M. (2012). *Ukrainsko-latynsko-anhliiskiy medychnyi entsyklopedychnyi slovnyk [Ukrainian-Latin-English medical encyclopedic dictionary]*. Kyiv: Medicine [in Ukrainian].

6. Palasyuk, H.B., & Kolodnytska, O.D. (2020). Ethymological Aspects of Developing future physicians' terminological Competence as a pedagogical Problem. *Medychna osvita – Medical Education*, 2, 104-108.

Отримано 08.02.23  
Рекомендовано 14.02.23

Електронна адреса для листування: palasyuk@tdmu.edu.ua