

МЕДИЦИНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ В ТЕОРИИ НОМИНАЦИИ

Изучение средств и способов называния отдельных элементов действительности — важнейшее направление исследований в рамках современной антропоцентрической лингвистической парадигмы. Тем более если объектом ономастологического анализа выступает та или иная терминологическая система, в нашем случае — медицинская клиническая терминология. Под клинической терминологией мы понимаем номинации болезней и их симптомов, синдромов, патологических процессов. На основе анализа вышеназванной терминосистемы мы попытались выявить специфические особенности медицинской клинической терминологии с точки зрения теории номинации. Вот некоторые из них:

1) Медицинская клиническая терминология представляет собой с точки зрения осуществления ею номинативной функции особый тип, с одной стороны, лексем терминов, а с другой стороны, так называемых «народных» наименований. Это способ наивной и научной категоризации окружающего мира и его репрезентации в языковых единицах. При этом существующие термины представляют собой стройную систему наименований, объективирующих научную языковую картину мира, а так называемые «народные» названия болезней человека, патологических процессов и т. п. позволяют судить о наивной языковой картине мира носителей языка. Проиллюстрируем это положение. В настоящее время для обозначения одного из видов расстройства сна встречаем термины «*лунатизм*» и «*сомнамбулизм*». При этом «*лунатизм*» является народным наименованием, в то время как другой термин мы встречаем в «Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра» [3]. Очевидно, что в основу наименования «*лунатизм*» положены наивные представления

людей о том, что данное расстройство сна вызвано влиянием, которое оказывает на человека полная луна. Термин же «*сомнамбулизм*» восходит к латинскому «*somnus*» — «хожу, брожу» и сигнализирует о проявлении, симптоме данного заболевания, что не противоречит научной картине мира.

2) Номинативная функция реализуется у медицинского клинического термина не просто в назывании различных явлений действительности (болезней, синдромов, симптомов и т. п.), а в именовании именно специальных понятий об этих явлениях. «Язык обозначает не сами предметы, а понятия, которые дух независимо от них образует в процессе языкотворчества» [1]. Для иллюстрации сказанного приведём следующий пример: термин «*истерия*» восходит к греческому «*hysteria*» — «матка», поскольку древнегреческие врачи связывали возникновение истерии с нарушениями функций матки, с её смещением. В настоящее время этиология данного заболевания определяется действием внешнего фактора, травмирующего психику или косвенно её ослабляющего.

Нередко по мере углубления и расширения знаний о природе и течении болезни появляется и новый термин для её обозначения, например: *болезнь мраморная — остеопетроз врождённый, хлороз ранний*.

3) Анализ медицинских клинических терминов показывает, что в основу именовании болезней, синдромов, симптомов могут быть положены следующие критерии:

1. Орган, подвергшийся поражению (грудница, дерматоз);
2. Патологический процесс, которым характеризуется заболевание (некроз, дискинезия);
3. Причина болезни (флюороз, алюминоз, станноз, гельминтоз, болезнь грязных рук);
4. Место: а) название места, работа в котором вызывает болезнь (*амбарная болезнь*); б) название места, где впервые было обнаружено данное заболевание или где оно возникло (*болезнь из Галлии*); в) название места, где болезнь или вид болезни получил наиболее широкое распространение (*лихорадка волынская*);
5. Лицо: а) фамилия учёного, открывшего данную нозологическую единицу (*синдром Альфиди, болезнь Альцгеймера, болезнь Кавасаки*); б) фамилия первого пациента — носителя данного заболевания (*болезнь Хартмана*); в) имя мифологического или литературного героя, который обладал качествами, сходными с признаками данного заболевания (*синдром Робина Гуда, синдром Мюнхгаузена*); г) название лица по роду деятельности — представителя этой профессии подвержены данному заболеванию (*болезнь трехпальчиков льна, лёгкое птицевода, лёгкое фермера*);
6. Внешний признак болезни (*цирроз, альбинизм, цианоз, крапивница, творожистый некроз, краснуха, волчья пасть, бронзовая болезнь*).

Таким образом, основу именовании медицинских понятий составляют ономастологические категории процессуальности, предметности, признаковости, локативности.

При этом следует заметить, что в основе народных наименований болезней чаще лежат ономаσιологические категории признаковости и процессуальности, в то время как в основе терминологических наименований — ономаσιологические категории процессуальности и предметности.

1) В исследуемой терминосистеме наряду с заимствованными наименованиями болезней существуют исконно русские названия. Например, *туберкулёз и чахотка, мастит и грудница, дифтерия и понос (мыт), астма и одышка, геморрой и почечуй, артралгия и ломота*. Однако, несмотря на это в настоящее время (в отличие от XVIII века, когда в основном использовалась исконно русская терминологическая лексика [4]) наблюдается постоянная тенденция к применению интернационального фонда терминов греко-латинского происхождения. Возможно, это связано с тем, что вхождение греко-латинских терминов в национальные терминологические системы сопровождается процессом их демотивации, стиранием метафор, ослаблением смысловых связей с этимонами, что снимает полисемию и позволяет более строго выполнить требования однозначности и упорядочения терминологии.

2) Подъязык современной терминосистемы «Медицинская клиническая терминология» отдаёт предпочтение в основном способам расчленённой номинации (синтаксическому способу, словосложению). Они обеспечивают наиболее точную и эксплицитную передачу сложного содержания обозначаемых понятий (*тропическая спастическая паралегия, острый диссеминированный энцефалит, спастическая кривошея, постэнцефалитный паркинсонизм*), а также их гипо-гиперонимических отношений с другими понятиями той же области (*бубонная чума, целлюлярнокожная чума, легочная чума, септическая чума*). Поливербальные термины составляют не менее половины от общего количества наименований болезней. При этом структура термина чаще характеризуется монокомпонентностью, если термин раннего происхождения, и поликомпонентностью, если он относится к более позднему периоду.

3) В формальной структуре большинства производных медицинских клинических терминов реализуется строго определённый набор типовых словообразовательных элементов и значений, что позволяет говорить об их более высокой системности по сравнению с общеупотребительной лексикой. Аффикс в составе медицинского термина — не просто аффикс. Он выражает номинативную функцию. В клинической терминологической системе происходит специализация значения аффикса, закрепление за ним одного определённого значения.

Так, модель с суффиксом *-ит-* в медицинской терминологии является продуктивной и служит для образования терминов, называющих воспалительные процессы (*синусит, гайморит, бронхит, гастрит, трахеит*). Этот же суффикс *-ит-* в других отраслевых терминологиях используется при производстве слов совсем иной семантики, а в обшелитературном языке он непродуктивен. А. А. Зализняк в «Грамматическом словаре русского языка» [2] приводит 360 слов, оканчивающихся на *-ит-*, из них 75 слов — медицинские термины. Суффикс *-оз-* используется только для образования медицинских

терминов и указывает на «патологический процесс» (*флюороз*), «патологическое состояние» (*ацидоз*), «невосполнительное заболевание» (*гельминтоз, зооноз, баритоз*). При помощи суффикса *-ом-* образуются термины, называющие опухоли (*меланома, мезотелиома, лимфосаркома*).

ЛИТЕРАТУРА

1. Гумбольдт, В. О различии строения человеческих языков и его влиянии на духовное развитие человеческого рода. Электронный ресурс. — Режим доступа: http://destructionen.narod.ru/gumboldt_ctrojnyje_jasykov.htm. — Дата доступа: 06.03.2013.

2. Зализняк, А. А. Грамматический словарь русского языка: Словоизменение: ок. 110 000 слов. — М., 2003.

3. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра. Электронный ресурс. — Режим доступа: <http://www.mkb10.ru>. — Дата доступа: 14.03.2013.

4. Романов, Н.А. Лексико-семантические особенности русской медицинской терминологии XVIII века / Клиническая медицина. — 2001. — Том 79, № 10. — С. 78–79.