

Особенности лингвистического и логико-понятийного аспектов изучения медицинских терминов

В статье анализируются особенности лингвистического и логико-понятийного аспектов изучения медицинских терминов на занятиях РКИ. Предметом анализа становятся те параметры термина, которые сближают его с общеупотребительной лексикой, а с другой, представляют специфику термина, которая определяет его принадлежность к особой терминосистеме.

Описываются явления, при которых резко возрастает терминологическая синонимия, препятствующая адекватному восприятию научной информации. Дается анализ терминов в художественных текстах на предмет вхождения их в семантические поля определенных понятий и выделяются направления их функционирования.

Ключевые слова: медицинские термины, РКИ, анализ, текст, описание.

H.N. Aksionava, N.E. Kozhykova, A.A. Sharapa

The peculiarities of linguistic and logic-conceptual aspects of studying medical terminology.

The peculiarities of linguistic and logic-conceptual aspects of studying medical terminology at the lessons of Russian foreign language are being analysed. The object of analysis are those parameters of term which on one hand bring it together with the generally used vocabulary and on the other hand represents the specificity of a term defining its belonging to a special term system. The phenomena under which the terminological synonyms sharply increase preventing from adequate understanding of scientific information are being described.

The analysis of terms used in fiction taking into consideration their entry into semantic field of definite notions and the ways of their functions are being made. Key words: medical terminology, Russian foreign language, analysis, description, fiction.

Всестороннее изучение медицинских терминов в лингвистическом и понятийном аспектах является важным этапом в решении коммуникативных задач на занятиях русского языка как иностранного.

Наличие в терминологической системе как общих с лексикой русского языка, так и специфических характеристик предполагает двустороннюю направленность процесса изучения термина. С одной стороны, предметом анализа становятся те параметры термина, которые сближают его с общеупотребительными словами, с другой стороны, интерес вызывает специфика термина, которая определяет его принадлежность к особой терминосистеме.

Многопараметрический анализ медицинской терминологии, проделанный на основе медицинской энциклопедии (более 54000 терминов), указывает на тот факт, что медицинские термины состоят: из слов-терминов – 25,6% (кома, абстиненция, фенилкетонурия, перикард, лапаротомия, пневмоторакс, анемия, лейкопения, кариес); из двух слов – 54,44% (ложный паротит, палочка Фридлендера, болезнь Паркинсона, заячья губа, гипоксия плода, отек Квинке,

мерцательная аритмия); из трех слов – 15,44% (аденома предстательной железы, тромбоэмболия легочной артерии, ангиоспазм головного мозга, стеноз устья аорты, острая коронарная недостаточность, болезнь Маркиафава Микелли); из четырех слов – 3,46% (антитромботическая модель митрального клапана, агаммаглобулинемия врожденная без лимфоцитопении, атеросклеротическое поражение коронарных артерий, синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта); из пяти слов – 0,01% (облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей, перевязка аневризмы наружной подвздошной артерии, хронический гепатит с внутриспеченочным холестаазом). Далее следует резкое убывание, и на термины от 6 до 11 слов падает 0,05%.

Далеко не всякий контекст дает возможность понять значение слова. Особую трудность у иностранных учащихся вызывают специальные медицинские слова, используемые в качестве терминов и взятые из других пластов лексики: крыша пузырька, ствол клетки, складка туловищная, дыхательный мешок, щеточная каемка, ямочки желудочные, узелок зародышевый, створки клапана, мозговая бороздка, мозговой колодец. Как правило, данные специальные слова представляют уменьшительные формы исходных слов, а также слова, редко употребляемые в разговорной речи. К тому же, не зная системы уменьшительных суффиксов, при помощи которых идет образование данных слов, иностранный студент не в состоянии определить значение искомого термина.

Если говорить о синтаксических моделях, используемых в качестве терминов, то в большинстве случаев это модели в двух вариантах: субстантивном и атрибутивном. Именной характер словосочетаний дополняется причастными оборотами и причастиями с существительными: прогрессирующая близорукость; артерия, сопровождающая седалищный нерв. В роли субстантивного компонента могут выступать: существительные русского происхождения (бугорок, отложение, камень, вклады, прикус); существительные греко-латинского происхождения (стоматит, одонтома, индекс, адентия); существительные, заимствованные из других языков (эмаль, пломба, гайморит).

Многочисленную группу составляют терминологические словосочетания, включающие два атрибутивных компонента (хронический активный гепатит, костничная зубная киста, наружная подвздошная артерия). Для субстантивных терминологических словосочетаний характерны следующие модели: существительное им.п. + существительное р.п. ; (болезнь Верльгофа, отек Квинке, резекция желудка, синдром Фрелиха; эмболия мозга, абсцесс легкого, кружка Эйсмарха); прилагательное (причастие) + существительное им.п. + существительное р.п.; (поперечное положение плода, закрытый массаж сердца; самопроизвольный разрыв матки); существительное и.п. + прилагательное (причастие) + существительное р.п.; (болезнь слепой кишки, синдром носоресничного нерва, аппарат искусственного кровообращения, протезирование митрального клапана); существительное и.п. + существительное р.п. + существительное р.п. ; (спазм мышц конечностей, перелом диафиза бедра, рак шейки матки).

Внимание студентов надо акцентировать на высокой частоте употребления аббревиатур в практической работе врача и проводить работу по трансформации многокомпонентных словосочетаний в более емкие и удобные термины.

Существует определенное противоречие между тематико-ситуативным представлением учебных материалов по русскому языку, когда учитывается поэтапность формирования лексико-грамматической базы, речевых умений и тематической основой организации обучения на занятиях по общеобразовательным дисциплинам – биологии, химии, физике, где такая последовательность возможна не всегда, что связано с необходимостью представления конкретной темы в достаточно полном объеме.

При изучении терминологии возникающие в процессе трудности имеют, как правило, семантический характер. Обучаемые не представляют конкретного содержания русских терминов, что объясняется недостаточно точной интеграцией учебного процесса между кафедрами. В основе этого явления лежит тот факт, что в терминологии любой из частных медицинских дисциплин присутствуют функциональные компоненты: узкоспециальная лексика, являющаяся принадлежностью только данной терминологии; профессиональная медицинская лексика, к которой относятся термины, функционирующие в нескольких медицинских дисциплинах; общемедицинская лексика, т.е. термины, обозначающие понятия, общие для всех медицинских дисциплин.

Сочетание всех этих функциональных компонентов приводит к такому состоянию терминологической системы, при котором резко возрастает терминологическая синонимия, препятствующая адекватному восприятию научной информации, адекватному переводу научной медицинской литературы, взаимопониманию и взаимообогащению национальных медицинских научных школ и тормозящая упорядочение терминосистемы, например: прогния – дистальный прикус; прогнотия – мезиальный прикус; верхний – дистальный; нижний – проксимальный; перкуссия – выстукивание; аускультация – выслушивание; пальпация – ощупывание; удаление – ампутация, эктомия, резекция, эсктирпация; гипертоническая болезнь – артериальная гипертензия; коронарная болезнь сердца – ишемическая болезнь сердца, сердечный блок – сердечная блокада; желчно-каменная болезнь – хронический калькулезный холецистит).

В лингвистической литературе нет единого мнения о терминологической синонимии. Хотя, безусловно, наличие синонимов не является в терминологии желательным явлением, факт ее существования признается многими учеными (В.А. Гречко, Б.Н. Головин, С.В. Гринев, В.П. Даниленко, Р.Ю. Кобрин). Другие же языковеды-исследователи категорично отвергают синонимию в сфере современной терминологии, в профессиональной лексике (В.К. Фаворит, А.П. Евгеньева, А.Б. Шапиро, Е.Н. Толикина). Основной базой создания терминологической синонимии являются заимствования из греческого и латинского языков и их эквиваленты русского происхождения. Многие исследователи отрицают наличие полных синонимов. Д.С. Лотте считает, что в терминологии следует различать «абсолютные» и «относительные» синонимы, И.В. Рахманов различает в семантическом плане равнозначные и неравнозначные синонимы. Отрицают наличие «абсолютных» синонимов Е.М. Галкина-Федорук, Л.А. Булаховский, Р.А. Будагов и др.

Из наблюдений над медицинской терминологией можно утверждать, что в медицинской терминологии функционируют частичные синонимы. В отдельных случаях количество синонимов может достигать до 15 и более. Мы считаем, что

нужно «свести до минимума» число терминов-синонимов, оставив один – наиболее точный. Например, в отдельных клинических дисциплинах число синонимов доходит до 40% от общего числа терминов.

Явление полисемии составляет около 0,7% от общего количества слов. Например, анатомические термины почка и свеча многие студенты определяют как знакомые, но на практике они известны не в том значении, какое имеют в фармацевтической терминологии, а употребляемые в обиходной речи слова слой, уклон, пленка, мешок, бороздка, колодец, периферия, балласт в клинической терминологии имеют иное значение.

Затруднения лексико-семантического характера могут быть вызваны близостью звукового состава двух разнопонятных лексем в русском языке (железо – железн, вьски – виски).

В работе над текстами по специальности на занятиях по русскому языку в иностранной аудитории знание антонимических связей терминологической лексики (дистальный – проксимальный, рецессия – гипертрофия, тахикардия – брадикардия, супинация – пронация, аллергия – анергия, прогния – прогнотия, реплантация – имплантация, фибрилляция – дефибрилляция, лимфопения – лимфоцитоз) нередко позволяет успешнее раскрыть значения неизвестных терминов. Антонимический способ заключается в указании на знакомые термины с противоположным значением, если таковые имеются.

Особую роль в подготовке врача играют эпонимические термины. Сегодня трудно найти область медицины, где бы в той или иной степени не употреблялись эпонимы.

Наряду с классическими терминами-эпонимами, вошедшими в употребление в XVI-XIX веках, появляются новые термины, отражающие как этапы развития новых отраслей медицинской науки, так и приоритет того или иного ученого, страны в открытии новых фактов.

Сегодня трудно себе представить изучение эволюции клинического мышления, диагностики, истории и развития клиники, медицины без знания клинической терминологической эпонимии.

Изучение эпонимических терминов способствует раскрытию эволюции клинических дисциплин, диагностического процесса мышления, а также формированию терминологической компетенции у студентов-медиков, овладению ими языком специальности.

Следует отметить, что в современном языке наблюдается и негативное отношение к терминам, созданным на основе имен собственных. Причина того — недостаточная семантическая мотивированность терминологических единиц типа комплекс Гольджи, Стокса закон, Сухаревой триада объясняемой асемантической входящих в их состав имен собственных. Следует подчеркнуть, что, хотя подобные термины не отражают сути научного понятия, апеллятивная лексика бывает нейтральной, а также ложномотивированной, и в свою очередь ведет к непониманию в среде специалистов. Но работы последних лет, а также практика обучения языку специальности белорусских и иностранных студентов убеждают в том, что термины-эпонимы в значительной степени способствуют правильному пониманию текстов и облегчают учебно-профессиональное общение. Несомненным положительным качеством большого числа терминов-

эпонимов является их интернациональный характер, т.е. идентичный вид и значение в разных языках (диаграмма Коул-Коула, симптом Мюссе).

Большое место среди медицинских терминов, обозначающих различные симптомы, синдромы и болезни, занимают эпонимические клинические термины, в которых запечатлены имена ученых-врачей, впервые их описавших или впервые применивших этот метод лечения (лицо Гиппократ, гипсовая повязка по Пирогову, болезнь Боткина, симптом Бельского, синдром Филатова, отек Квинке, язва Курлина, шов Кузнецова Пенского, метод Сали, Вирхова метастаз, Ланца точка, Ашоффа желчный пузырь, Пратта проба, Фалло триада, Бриссо синистроз, Воробьева смесь, Геркулеса болезнь, Юнга интро- и экстраверсия).

Большую группу составляют клинические термины-эпонимы, отражающие названия отдельных частей органа, ткани, клетки, наиболее распространенные методы исследования, морфологические теории или научные открытия, получившие широкое признание (Гете кость, Гольджи клетки, Руже оболочка, Шарнеево волокно, Пехлина железа, Рюнша мышца, Грубера связка, Врисберга хрящ, Лушки миндалина, Морганиев желудочек, Буяльского метод, Воробьева способ, Кювье учение, Стокса закон, Коуна правило, Мечникова теория воспаления, Селье стресс-реакция, Гарвея положение, Крога концепция, Бернулли принцип, Айзенка личностный опросник, Анохина биологическая теория эмоций и др.)

В этих эпонимах аккумулированы усилия ученых и врачей разных стран мира в познании строения и функциональных особенностей органов человеческого тела, увековечена преемственность научного знания, без которой невозможно какое бы то ни было успешное развитие современной морфологической науки.

Эти термины составляют большой процент в медицинской терминологии и увеличивают и без того огромную синонимию (болезнь Базедова-Грейвса-Перри-диффузный токсический зоб, болезнь Боткина — инфекционный вирусный гепатит, болезнь Верльгофа — аутоимунная тромбоцитопения, Волковича симптом — симптом лягушачьих лап, Гебердена болезнь — грудная жаба).

Кроме того, самим эпонимическим терминам присуще явление синонимии (симптом Бельского — симптом Филатова; болезнь Коновалова — синдром Вильсона; триада Протопопова — синдром Протопопова; синдром Сали — венозная корона Сали; точка Губергрица — симптом Губергрица; паралич Ландри — синдром Ландри; дистрофия Флейшера — синдром Флейшера и др.).

Некоторые термины-эпонимы имеют по несколько синонимов (болезнь Бурневилля — болезнь Бурневилля-Стрингла — болезнь Бурневилля-Бриссо — нейрокожный синдром типа Бурневилля — факоматоз Бурневилля — болезнь Бурневилля Пелацци — туберкулезный склероз). Их количество доходит в некоторых случаях до пятнадцати.

Кроме того, следует отметить, что эпонимическим терминам также свойственны эмоциональность и экспрессивность, как положительная, так и негативная («Алиса в стране чудес», «ожерелье Венеры», «Эльшпига жемчужины», «пляска святого Витта», Линберга замок «ласточка», Вандейера «жемчужная дорожка», Галлера «горный дротик», Генке «апельсин» и др.)

В последнее время наблюдается частичный процесс замены нейтральных названий ассоциативными терминами (эпонимический термин «Мальгипиева сеть» заменен названием «чудесная сеть», термин «Галлера ноготь» —

синонимом «птичья шпора» и в «Энциклопедическом словаре медицинских терминов» эпонимом уже не сопровождается). [11, с.395]

Большой удельный вес эпонимических терминов, где употребляются 2, 3 и даже 5 фамилий врачей (Якобсона-Ласка-Бехтерева-Кемпнера синдром; Хенда-Шюллера-Кристиана-Леттерера-Зиве синдром; Мак-Кюна-Бруха-Олбрайта-Брайцева синдром, Аллана-Касворта-Дента-Вильсона синдром; Претта-Пиулласа-Видаля-Баракки варикозное расширение вен и др.), которые одновременно описали эти болезни, признаки, симптомы и синдромы или открыли метод, позволивший определить эту болезнь. Эти термины иллюстрируют взаимосвязь, постоянное развитие и преемственность в медицинской науке.

Следует отметить, что часто имя одного и того же автора присваивается двум и более болезням, симптомам или синдромам, которые он описал (Гиппократова клятва, лицо, маска, митра, ноготь, скамья и шапка; Пирогова апоневроз, гипсовая повязка по Пирогову, анестезия по Пирогову, внебрюшинный доступ по Пирогову, костно-пластическая операция по Пирогову, Пирогова скульптурный метод, ампутация по Пирогову; Боткина точка, тельца, синдром, болезнь, феномен; Квинке отек, признак, пульс; симптом Бабинского I...– симптом Бабинского IX.) Это создает определенные сложности в работе практических врачей и часто приводит к путанице в постановке правильного диагноза и назначении лечения.

Безусловно, все это препятствует адекватному восприятию научной информации и переводу научной медицинской литературы, упорядочению и систематизации медицинской терминологии.

Представляют интерес медицинские термины с уменьшительными суффиксами, которые, несмотря на существующую в области терминологии общую тенденцию к утрате уменьшительного значения, нередко сохранили его, так как связаны с названием чего-то действительно маленького в размерах, но не зная системы уменьшительных суффиксов, при помощи которых идет образование данных слов, иностранный студент не в состоянии определить значение некоторых нужных терминов (подушечки Эбнеровы, сосочек Санториниев, узелок Бумера, звездочки Ферейена, Мальгишиев клубочек, Арнольда пояска, Граафов пузырек, Рихарда бахромка, Малла дольки, пуговка Ландольта, гребешок Листера, островок Лангерганса, долина Рейля, Гушке зубчики, Киллиана бороздки и др.)

Для адекватного понимания иностранными студентами аутентичной медицинской литературы «хорошие термины» должны быть ограничены от полисемии, экспрессивности и тем самым от обычных нетерминологических слов, которые как раз по преимуществу многозначны и экспрессивны, и должны обладать такими характеристиками, как строгость, однозначность, краткость, нейтральность, точное соответствие предмету, в медицинской терминологии есть слова, вобравшие в себя очень много из истории прошедших эпох, из других сфер человеческой культуры («гастростомия» и «ахиллотомия», «неврология» и «венерология», «омфалит» и «Голова Медузы», спиналгия и симптом Петрушки, «деперсонализация» и «синдром Алисы в стране чудес», «болезнь Дауна» и «Эдипов комплекс», «лихорадка сенная» и «лихорадка геморрагическая», «ожерелье Венеры» и «рефлекс бульдожий».

В медицине есть термины, которые можно рассматривать как реликты прошедших культурных эпох: мифологизмы (от античности), библеизмы (от средневековья); термины из астрологии и хиромантии от эпохи Возрождения.

Таким образом, затронутые особенности лингвистической характеристики терминологической медицинской лексики как единицы лексической системы должным образом следует учитывать при создании системы упражнений по обучению словоупотреблению терминологической лексики в том или ином тексте. При этом сама работа должна опережать изучение соответствующего материала по той или иной дисциплине и не ставить задачи глубокого и всестороннего освоения содержания термина, поскольку ее главная цель – подготовка студентов к занятиям по предмету и снятие языковых трудностей. При таком подходе закладывается дальнейшая основа освоения содержания термина. Если такого рода введение не происходит, у студента развивается языковая и содержательная некомпетентность, что приводит к полному непониманию текстов по специальности (например, медико-биологические тексты, которые насыщены специальной медицинской терминологией). Сами учебные тексты должны иметь адекватную семантико-смысловую структуру, которая удовлетворяет тем же требованиям, что и текст по специальности, и в рамках которой можно актуализовать взаимосвязь всех видов речевой деятельности, а также развивать долговременную память при усвоении терминологической лексики.

Большие возможности для обучения научной речи представляют художественные тексты, вводимые на втором и третьем курсах. Термины в таких текстах входят в семантические поля определенных понятий, на которых акцентируют внимание авторы.

Например, таковы семантическое поле понятия «сердце» в книге Н.М. Амосова «Мысли и сердце», семантическое поле понятия «легкие» в книге Ф. Углова «Сердце хирурга», семантическое поле понятия «история болезни» в повести Л.Т. Толстого «Смерть Ивана Ильича», семантическое поле понятия «роды» в рассказе М.Н. Булгакова «Крещение поворотом», семантическое поле понятия «мозг» в повести А. Коптяевой «Дерзание».

В книге Н.М. Амосова «Мысли и сердце» вокруг понятия «сердце» в семантическом поле группируются: узкоспециальные термины (аневризма, гипоксия, резекция желудка, декомпенсация); широкоупотребительные медицинские термины (анестезиолог, ординатор, терапевт, пересадка органов); обиходно-разговорная медицинская лексика, к которой можно отнести такие слова, как: дверка, заплатка, стенка, скрепки, закупорка.

В повести А. Коптяевой «Дерзание» вокруг понятия «мозг» в семантическом поле группируются: узкоспециальные термины (наркоз, злокачественная опухоль, надкостница, выбухание мозга, мозговая оболочка, фибриновая пленка, плазма крови, бороздка в мозгу, мозговой колодец, подковообразный рубец, мозговой желудочек, периферия); широкоупотребительные медицинские термины (санитарка, клиника, пульс, белый халат, палата, операция, препарат); обиходно-разговорная медицинская лексика, к которой можно отнести такие слова, как: каталка, повязка, створки, лоскут.

В художественной литературе встречаются описания различных болезней. Они нередко превосходят все, о чем мы читаем в научной и учебной литературе, по

выразительности, глубине проникновения во внутренний мир больного, точности передачи его ощущений и переживаний.

В этих произведениях можно выделить семантические поля слов, связанных с конкретными заболеваниями. Например, таковы семантическое поле понятия «системная склеродермия» в произведении И. Тургенева «Живые мощи», семантическое поле понятия «онкология» в романе М. Герчика «Обретение надежды», семантическое поле понятия «болезнь крови» в произведении А. Делендика «Четыре креста на солнце», семантическое поле понятия «чахотка» в произведении Л. Толстого «Анна Каренина» и А. Чехова «Цветы запоздалые» и др.

Анализ логико-понятийной системы медицинских терминов в художественных произведениях позволил выделить следующие направления функционирования медицинских терминов: наименования специалистов (прозектор, штаб-доктор, сиделка, лекарь, фельдшер, акушерка, нейрохирург); наименование внутренних органов (пупартова связка; перикард, безыменная артерия, пучок Гисса, доля легкого, створки клапана, средостение, плевра); наименование операций, процедур (эрзартуляция конечностей, перевязка аневризмы, диатермия, гипотермия, дренаж, паллиативная операция, лапаротомия, рассечение брюшной стенки, пневмоэктомия, резекция желудка, протезирование митрального клапана); наименование болезней (баталлов проток, выбухание мозга, митральный стеноз, тетрада Фалло, ложный круп, ущемленная грыжа, эмболия, ларингит; наименование осложнений (спайки, рецидив, тромб, абсцесс, гемолиз, фибрилляция, рубец, декомпенсация, кровотечение); наименование лекарственных препаратов (физиологический раствор, гепарин, плазма, опиум, морфий, адреналин; наименование приборов: АИК, оксигенатор, дренажная трубка, дренаж, иглодержатель, зажим, дефибриллятор); наименования больниц, лечебных учреждений (диспансер, амбулатория, госпиталь, клиника, больница, поликлиника); наименование разделов медицинской науки (военно-полевая хирургия, нейрохирургия, физиология, оперативное акушерство, радиология, топографическая анатомия); наименование симптомов (холодный пот, одышка, отечность, кашель, потливость, асцит, бред, мокрота, испарина).

Метод использования художественной литературы при изучении медицинской терминологии на уроках РКИ дает возможность сформировать у иностранных учащихся более точные представления о симптомах той или иной болезни; способствует пониманию и осмыслению учебного материала, развивает аналитико-синтетическое мышление, стимулирует психологические процессы представления и воображения; тренирует наблюдательность, профессиональное внимание, побуждает учащихся узнавать изученное на практике; способствует воспитанию профессионально-необходимых чувств сопереживания, сострадания, эмпатии; помогает оптимальному усвоению учебного материала, действуя на эмоциональный механизм памяти; дает преподавателю исходный эмоциональный настрой и создает у учащихся установку на восприятие учебного материала; побуждает учащихся к постановке собственных вопросов, более глубокому осмыслению учебного материала.

Вовлечение в речевое действие разветвленных лексико-семантических блоков способствует осмыслению значения слова на фоне его ассоциативно-системных связей. Лексические объединения-блоки формируются вокруг опорных слов,

выделяемых в тексте. Развернутая послетекстовая работа над термином предполагает выход за пределы тематического массива лексики. Это дает возможность обратиться к широкому кругу страноведческих факторов, выявить ассоциативные связи на семантическом и понятийном уровне.

1. Большая медицинская энциклопедия. Под. ред. А.Н. Бакулева. Изд. 2-е. М., «Медицина» – «Сов. Энциклопедия», 1988 г.
2. Головин В.Н., Кобрин Р.Ю. (1987) Лингвистические основы учения о терминах. Москва: «Высшая школа».
3. Лазовских М.Н. 1984. – Энциклопедический словарь медицинских терминов. /Под.ред. Б.В. Петровского. М., 1984.
4. Лейчик В.М. (1990) Особенности функционирования терминов в тексте // Филологические науки. — № 3.
5. Лотте Д.С.(1961) Основы построения научно-технической терминологии. Москва: издательство АН СССР.
6. Русинова Л.Н. (1985) О некоторых вопросах упорядочения и стандартизации терминологии//Термины в языке и речи. Горький: ГГПИИЯ.
7. Соколова А.М. (1981) К вопросу о синонимии термина//Сочетаемость языковых единиц и преподавание языка. Москва: МГУ.
8. Толикина Е.Н. (1971) Синонимы или дублиеты?//Исследования по русской терминологии. Москва: «Наука».