

Ученые записки Таврического национального университета им. В. И. Вернадского. Серия «Филология. Социальные коммуникации». Том 24(63) №1. Часть 1 2011 г. С. 391 – 398.

УДК 811.161.1–112:001.4+61

ДИАХРОНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКОЙ МИКРОСИСТЕМЫ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ В РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Е. М. Шахова

*Крымский государственный медицинский университет
им. С. И. Георгиевского,
г. Симферополь*

В статье проводится диахронический анализ терминологической микросистемы гастроэнтерологии в русском языке.

Ключевые слова: терминологическая микросистема, медицинская терминология, термин.

Постановка проблемы. Плодотворное развитие какой-либо науки трудно себе представить, если её концептуальный аппарат не имеет строгой научной терминологии. Специализированная терминология обеспечивает обозначение объектов, явлений и процессов, возникающих в новых областях знаний и сферах деятельности человека.

Любые единицы специальной лексики обнаруживают много сближающих их черт не только потому, что они противопоставлены общей лексике вследствие иной, преднамеренно измененной связи с понятиями и именуемыми объектами, но и потому, что они существуют не в языке вообще, а внутри особых (подъязыков) терминологических микросистем.

Анализ литературы. Около девяноста процентов новых слов, появляющихся в современном русском языке, составляет специальная лексика (см. труды О. С. Ахмановой, А. А. Реформатского, Г. Арнаудова, Д. С. Лотте, Б. Н. Головина, Т. Л. Канделаки, А. В. Исаченко, В. М. Лейчика, А. В. Суперанской, А. Д. Хаютина, С. В. Гринева, В. А. Татарина, А. З. Цисыка, М. Н. Чернявского, Н. А. Романова, С. П. Хижняка, В. Ф. Новодрановой, Е. В. Бекишевой и др.). Рост числа терминов различных наук, среди которых медицина занимает одно из первых мест, превосходит увеличение количества общеупотребительных слов языка. Значительная часть терминов проникает в общеупотребительную лексику, а терминологические микросистемы оказывают большое влияние на систему языка в целом.

Стихийный, почти неуправляемый рост терминологического фонда приводит к его засорению неполноценными, а зачастую и ненужными терминами, к неточности, расплывчатости, многозначности многих терминов, обилию синонимов. Происходит интенсивное, далеко не всегда оправданное внедрение иноязычных заимствований или наоборот — бесперспективная русификация терминов-интернационализмов.

Во всем мире медицинская общественность отдает себе отчет в том, что подобное неблагополучие в медицинской терминологии отрицательным образом сказывается на темпах развития медицинской науки и здравоохранения. Исследование терминологической микросистемы гастроэнтерологии русского языка представляет собой значительный интерес в плане развития медицинской терминологии в связи с эволюцией языковой системы и истории общества.

Целью нашего исследования явилось проведение диахронического анализа терминологической микросистемы гастроэнтерологии в русском языке.

Одной из характерных особенностей терминологической микросистемы является неоднородность включаемых в неё лексических единиц по происхождению (специалист заимствует отовсюду всё, что касается его профессии) и по категориям, к которым они относятся. Естественно, что разработка и внедрение в практику новых диагностических методов *эндоскопии, ультрасонографии, УЗИ, УВЧ, СВЧ, СМТ, ИМП, электрофореза, биорезонансной терапии от аппарата Hi-Top, терапии токами Траберта, тенс-токами, компьютерной томографии* и других аппаратных исследований, названий новых фармацевтических препаратов ввело в терминосистему гастроэнтерологии русского языка значительное количество новых терминов [1, с. 120].

Классификация понятий терминов, как правило, строится на едином основании деления, т. е. наиболее существенном признаке, изменения которого позволяют отнести к различным видам объекты, принадлежащие к одному и тому же роду. Классификации, построенные по родовидовому принципу, имеют наиболее широкое распространение в микросистемах медицинских терминов. Однако далеко не всегда удается построить классификации на однопризнаковой основе — едином основании для деления. Особые трудности в этой связи возникают при построении классификационных схем номенклатуры болезней, когда за основание для деления принимают то этиологию, то эпидемиологию, то патоморфологическую, патофизиологическую или клиническую характеристики болезни, то некоторые другие ее признаки. До сих пор отсутствуют классификационные схемы и номенклатуры многих патоморфологических субстратов, патологических процессов и состояний, количественных и качественных диагностических показателей, симптомов, синдромов и др.

Отсутствие рациональных классификационных схем отрицательно сказывается не только на адекватности и точности содержания медицинских терминов, но и на составе их звуковых комплексов, которые далеко не всегда выражают наиболее существенный классификационный признак понятия. Так, названия инфекционных и паразитарных болезней построены то по синдромному (*чесотка*), то по патоморфологическому признаку (*инфекционный гепатит*), то по названию возбудителя (*иерсиниоз*), то по имени автора, впервые более или менее точно описавшего болезнь (*болезнь Брилла*), то по месту, где болезнь была впервые выявлена (*крымская геморрагическая лихорадка*). Очень важно при построении терминов следить за тем, чтобы в пределах одной терминосистемы изменяемые части звуковых комплексов выражали признак, принятый за основание деления; например,

локализацию (*аневризма аорты, артериальная аневризма, артериоловенозная аневризма* и др.) или этиологию (*амебный гепатит, бруцеллезный гепатит, волчаночный гепатит, лучевой гепатит* и др.). Большая часть медицинских понятий классифицируется одновременно по различным основаниям деления, в результате чего звуковой комплекс термина может содержать несколько изменяемых частей. Так, наряду с терминами *вирусный гепатит* и *холестатический гепатит* существует термин *холестатический вирусный гепатит*.

Микросистемой языка может быть особый подъязык, созданный на основе национального языка данного народа, или чужой язык, приспособленный для выражения понятий определённой отрасли знания. [4, с. 139]. Изучение истории развития и современного состояния медицинской терминологии становится всё более важным для развития русского языка. Поэтому без преувеличения можно говорить о том, что актуальной задачей современного терминоведения является не только анализ уже сложившихся достаточно устойчивых терминосистем, но и исследование живых изменчивых и сложных фактов становления языка науки [5, с. 52].

С античных времен начинают складываться своеобразные связи между языком классической латыни и древнегреческим языком, с одной стороны, и языком специальной области знания — медицины, с другой. Латынь, прекратив своё существование в качестве живого языка, продолжила искусственную жизнь в профессиональной медицинской сфере.

Изучение процесса формирования терминологии гастроэнтерологии русского языка далеко от завершения. Недостаточная разработка закономерностей процесса становления и развития терминологической микросистемы заставляет нас обратиться к систематическому исследованию становления данной отраслевой терминосистемы. Гастроэнтерологические термины русского языка призваны выполнять ту же функцию, что и другие лексические единицы языка, но сфера их использования ограничена рамками той науки, которую они обслуживают. Именно эта особенность придает терминологии специфические черты, что отражается на термине, и заключается в том, что он должен функционировать в узкоспециальной терминосистеме. При этом она выявляет все свои структурные, семантические и функциональные особенности. Но узкоспециальная сфера функционирования терминов не есть раз и навсегда данная сфера. Являясь важнейшей частью метаязыка медицины, терминология гастроэнтерологии имеет много общего с терминологиями других естественных наук.

Медицинская терминология, тем не менее, обладает своими специфическими особенностями: основную часть медицинской терминологии составляют заимствованные греко-латинские термины или термины, созданные искусственно из греко-латинских терминоэлементов.

Быстрое увеличение числа терминов сопровождается такими негативными явлениями, как многозначность и различное понимание терминов представителями разных школ и направлений, избыточность номинации понятий, распространение немотивированных и ложно-ориентирующих терминов, вариантность форм написания одних и тех же терминов, отсутствие единых научно обоснованных принци-

пов образования новых терминов. Все это диктует необходимость дополнительных исследований и упорядочения медицинской терминологии.

В настоящее время проводится большая работа по изучению и упорядочению медицинской терминологии. Объем этой работы весьма значителен, поскольку терминология, обслуживающая медицину, относится к одной из наиболее обширных терминологических систем. Выделяют до 200 областей медицины, каждая из которых имеет свою частную микросистему терминов. В научной литературе по клиническим областям медицины, в частности гастроэнтерологии, сохраняется абсолютная неупорядоченность терминологии. В настоящее время к болезням органов пищеварения относят 70 основных и около 150 редко встречающихся [6, с. 15].

«Что касается номенклатуры, понимания сущности той или иной болезни, методологических подходов к терминологии, классификациям, беспристрастность и научные подходы подчас подменяются не всегда объективными взглядами различных медицинских школ и не всегда достаточно аргументированы. Можно предполагать, что столкновение мнений рождает истину, но пока ее дожидается практикующий врач, он должен знать критерии постановки того или иного диагноза болезни и уметь ее лечить на современном уровне не когда-нибудь, а сегодня» [6, с. 12].

Рассмотрение отдельных терминосистем позволяет проводить глубокие и всесторонние изучения терминологических процессов и что особенно важно — проводить их системно. В работах М. В. Антоновой, Т. С. Кирилловой, Е. В. Филипповой показаны особенности таких областей медицинской терминологии, как профпатология, дерматология, онкология и другие. Несмотря на то, что в последние годы терминологические исследования опираются на диахронический анализ, в области медицинской терминологии таких исследований очень мало. Такой анализ дает возможность на основе изучения изменений терминологии определенной области знаний получить точное представление об особенностях и закономерностях развития теоретической мысли, науки. Он позволяет не только повысить надежность рекомендаций по упорядочению терминологий, но и установить пути и особенности развития научной мысли в разных языках и странах, что имеет науковедческую ценность. Терминологическая медицинская лексика была и остается постоянным объектом пристального внимания исследователей.

Современный этап развития медицинской терминологии русского языка характеризуется чрезвычайной интенсивностью процесса заимствования лексики, появлением избыточности номинации её понятий, распространением немотивированных и ложно-ориентирующих терминов, вариантами форм написания одних и тех же терминов, отсутствием единых научно обоснованных принципов образования новых терминов. Не вызывает сомнений, что любой вид деятельности нуждается «в собственном корпусе терминов» [3, с. 34], который должен постоянно пополняться и совершенствоваться. Всё это диктует необходимость исследования и упорядочения терминологии гастроэнтерологии русского языка. При упорядочении медицинской терминологии возникает необходимость определить предпочтительно употребляемый термин из серии синонимов эквивалентного типа, для чего приняты следующие критерии:

- а) традиционность употребления;
- б) краткость;
- в) терминологичность, т. е. точность, отсутствие вторичных, дополнительных значений;
- г) возможность образования производных терминов;
- д) наличие в данной микротерминсистеме других однокоренных образований аналогичной словообразовательной структуры.

Строгость и однозначность научного термина, точное соответствие предмету (понятию) — это те качества, которые должны быть отражены в номенклатурных кодексах разных отраслей медицины. В каждом термине принято рассматривать его этимологию и семантику (смысловое значение). Современная семантика медицинского термина зачастую не совпадает с его этимологией.

Если сравнить современное значение (семантику) заимствованных терминов греко-латинского происхождения со значением этих слов в классических языках-источниках, следует выделить две группы заимствований. Одну группу образуют полные заимствования звукового комплекса слова (почти без изменений) с сохранением основных элементов его значения в классическом языке. К этой группе относятся древнегреческие наименования *Аналгезия (analgesia)*, *Астения (astheneia)*, *Геморрагия (haimorrhagia)*, *Диагноз (diagnosis)*, *Дизентерия (dysenteria)*, *Летаргия (lethargia)*, *Подагра (podagra)*, и много других. К той же группе можно отнести латинские термины *Абсцесс (abscessus)*, *Люмбаго (lumbago)*, *Медицина (medicina)*, *Ступор (stupor)* и др. [7, с. 120]. Другую группу составляют неполные заимствования, т. е. слова греческого или латинского языков, которые, войдя в состав научной медицинской терминологии, приобрели новое значение. Среди них одни вообще не имели в классическом языке специального медицинского значения, а были общеупотребительными, обиходными словами, другие применялись в языке древней медицины, но в значениях, существенно отличающихся от тех, которые им придала медицина нового и новейшего времени. Например, греческое слово *meiōsis* («уменьшение, сокращение») стало фундаментальным термином биологии *Мейоз*. Заимствованному из классической латыни слову *infectio* («окрашивание, пропитывание, порча, растление») от *inficio, infectum* «внедрять, пропитывать») К. Гуфеланд в 1841 г. придал новое значение «заражение болезнью»; так возник термин *Инфекция* [2, с. 37].

Раскрытие этимологии часто позволяет лучше понять, почему данное слово, данный звуковой комплекс стали использоваться для обозначения определенного медицинского понятия. Так, словом *ekitampsis (вспышка)* греки называли любую болезнь, возникновение которой столь же внезапно, как вспышка света. В современном научном смысле термин *Экламния* утвердился только в XVIII в. древнегреческий корень *hist-* (*Гист-*), используемый в биологии и медицине для обозначения понятия «ткань», был связан с ремесленной терминологией греческих корабелов и ткачей. *Histos (om histemi — «ставить»)* имело несколько значений: «1) корабельная мачта; 2) ткацкий навой, т. е. вал, на который навивают основу; 3) вал вместе с навитой на него основой; 4) основа ткани, ткань, любой кусок материи». Термин

Паренхима (*parenchyma* от *parencheō* — «изливать возле») обязан своим возникновением мнению древних, «что тонкие составные части печени, селезенки, почек, легких доставляются к ним путем изливания из венозных сосудов в полости и там, застывая, служат для образования и роста органических субстанций» [2, с. 38]. Некоторые слова допускают различные толкования их этимологии. Так, согласно одной, наиболее вероятной версии, греческое слово *cholera* происходит от древнееврейского *chaul rah* («дурная болезнь»). Остальные этимологические объяснения были распространены еще в древности. По одному из них, общеупотребительное греч. слово *cholera* («водосточный желоб») получило метафорическое применение и стало обозначением болезни, характеризующейся извержением жидкостей, «как из водосточного желоба». Другие версии выделяют в слове элементы *cholē* («желчь») или *chola* («кишка») и *rheō* («течь, истекать») [8, с. 21].

Рассматривая семантику заимствованных терминов, следует иметь в виду, что преобразование значения древнегреческого или латинского слова происходит чаще всего на почве какого-либо современного языка: оттуда с новым, обогащенным значением слово-термин поступает в русский язык или в интернациональный фонд.

При упорядочении медицинской терминологии в связи с синонимами интерпретационного типа приходится решать две серьезные задачи. Во-первых, необходимо убедиться в том, что данные термины действительно являются синонимами, а не выражают разные понятия. Единственным основанием для такого решения служит научное определение или четкое описание. Их отсутствие не позволяет достоверно установить, выражает ли термин понятие в целом или лишь какие-то отдельные его признаки. Во-вторых, из числа синонимов необходимо выбрать наиболее точный. Решение обеих задач представляет значительные трудности, связанные с наличием разных точек зрения, сторонников и противников того или иного синонима. Выбор наиболее предпочтительного термина должен проводиться путем всестороннего обсуждения проблемы компетентными коллективами ученых. Например, в последнее время из синонимов, обозначающих термин *ахалазия пищевода*, а не *врожденный кардиоспазм*, выбран последний термин, поскольку он неверно ориентирует: при данном состоянии спазма как такового не наблюдается.

Среди синонимов редко встречаются одноязычные, русские наименования. Один и тот же мотивирующий признак представлен в их звуковых комплексах разнокоренными словами или разными словообразовательными элементами, имеющими или тождественное, или очень близкое, сходное значение в общеупотребительном языке, например: *брюшная полость* — *полость живота*, *желчный пузырь* — *желчный мешок*, *желчеобразование* — *желчеотделение*. Если известно, что русский термин состоит из греческих или латинских этимонов (слов, корней, элементов), это не означает, что в классическом словаре слово существовало в готовом виде; весьма часто оно является неоклассицизмом. Семантика современного термина и его этимология могут находиться в сложных отношениях друг с другом. В одних случаях они совпадают, в других семантика как бы вырастает из этимологии.

логического обиходного значения древнего слова, надстраивается на нем, как на своей образной основе, помогая пониманию термина; в некоторых случаях между ними возникает противоречие, современная семантика полностью не соответствует этимологии, что позволяет выявлять ошибочные представления прошлых времен. Поэтому, хотя этимология представляет несомненный историко-научный или познавательный интерес, она в лучшем случае может служить лишь подспорьем и ориентиром в уяснении значения терминов. В связи с этим требование, чтобы семантика и этимология термина соответствовали друг другу, не всегда является обоснованным.

Традиционность употребления терминов, наличие в науке различных точек зрения, взаимообмен информацией на разных языках, связанный нередко со специфическими, национальными микротерминосистемами, наконец недостаточность планомерных систематических усилий по ограничению роста синонимов — все это вместе взятое служит питательной почвой для возникновения множества интерпретационных синонимов.

В результате исследования мы пришли к следующим **выводам**.

1. Неупорядоченность медицинской терминологии, как в русском, так и в других языках, продолжает оставаться серьезным препятствием при обмене научной информацией, а также при адекватном научном переводе медицинской литературы.

2. Упорядочение и нормализация русской медицинской терминологии крайне необходимы, и в этой работе, кроме специалистов различного медицинского профиля, должны активно участвовать филологи.

Литература

1. Баранова Л. А. Словарь аббревиатур иноязычного происхождения / Л. А. Баранова. — М.: АСТ-ПРЕСС КНИГА, 2009. — 320 с.
2. Карузин П. И. Словарь анатомических терминов: С прил. кратк. сведений по лат. и греч. яз. и биограф. словаря ученых / П. И. Карузин. — М. — Л.: Главнаука, 1928. — 291 с.
3. Актуальные вопросы упорядочения медицинской терминологии / Под ред. И. П. Лидова. — М.: Медицина, 1981. — 160 с.
4. Сабирова Л. В. Подъязык компьютерных терминов в профессиональном общении / Л. В. Сабирова // Актуальные проблемы лингвистики и лингводидактики иностранного языка делового общения: Материалы IV Международной научно-практической конференции. — М., 2010. — С. 138 – 140.
5. Сатарова З. Б. Аспекты терминологических особенностей / З. Б. Сатарова // Современные средства коммуникаций и психолингвистические проблемы преподавания научно-технической и аэрокосмической терминологии в вузах Узбекистана: Межвузовский сборник научно-методических статей. — Ташкент, 2007. — С. 52 – 58.
6. Эльштейн Н. В. Современная гастроэнтерология: спорные клинико-эпидемиологические вопросы / Н. В. Эльштейн // Русский Медицинский журнал. — 1996. — Т. 4. — №4. — С. 4 – 8.
7. Ілюстрований медичний словник Дорланда / Под ред. П. Джуль, проф. Б. Зіменковського. — Львів, 2002. — Т. 1. — 1356 с. (320 іл.)

8. Dobrilla G. Problems and Controversies in Gastroenterology / G. Dobrilla, G. Bertaccinni, M. I. S. Langman. — Verona: Cortinainternational, 1986. — N.-Y.: Raven Press.

Шахова О. М. Діахронічний аналіз термінологічної мікросистеми гастроентерології в російській мові.

У статті проведено діахронічний аналіз термінологічної мікросистеми гастроентерології в російській мові.

Ключові слова: термінологічна мікросистема, медична термінологія, термін.

Shahova E. M. Diachronic analysis of the terminological microsystem of gastroenterology in the russian language.

The diachronic analysis of the terminological microsystem of gastroenterology in the Russian language is described in this article.

Key words: terminological microsystem, medical terminology, termine.

Статья поступила в редакцию 10 ноября 2010 г.