

Н.А. Буданова, А.Т. Аксенова, Е.Ю. Бородин, Е.З. Мирзоева, А.В. Некрасова, Л.В. Бондарчук, Н.Ф. Макарова

К ВОПРОСУ ИСТОРИИ ФОРМИРОВАНИЯ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОСИСТЕМЫ

*ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава
России*

Статья посвящена выявлению основных способов образования современных медицинских терминов на материале медицинских книг по хирургии, оториноларингологии и фармакологии, вышедших с 1835 по 1898 годы и хранящихся в отделе редких книг Тверского государственного медицинского университета. Авторы работы доказывают, что для медицинской терминологии XIX век – это этап становления, формирования. В этот период медицинская терминология активно пополнялась новыми элементами. Одним из основных способов пополнения была метафоризация лексики. Слова из бытового языка, изменяя свое значение, переходили в язык науки и становились терминами. В дальнейшем одни термины закреплялись и становились элементами медицинской терминологии, а другие термины не сохранились, исчезли по различным причинам.

Ключевые слова: медицинская терминология, термин, терминологические словосочетания, поведенческие реакции, звук, функция, сходство ощущений.

Современные исследователи узкоотраслевых терминосистем все чаще в своих трудах касаются проблем образования терминов, другими словами, все активнее обращаются к самой истории вопроса, которая уходит своими корнями в XVIII столетие. На современном этапе «профессиональный научный «лексикон» рассматривается прежде всего «сквозь призму» терминологической лексики (общемедицинской, узкопрофессиональной), отражающей

концептуально-когнитивную модель определенного фрагмента научной и языковой картины мира («профессиональный образ мира») [6, с. 15].

В XVIII в. в России происходила борьба передовых отечественных врачей за самостоятельное развитие русской медицинской науки и подготовку русских врачей. К середине века из врачей, окончивших госпитальные школы и медицинские факультеты иностранных университетов, наиболее талантливые (М. Шеин, С. Зыбелин и др.) боролись за право быть преподавателями в медицинских школах России. Целое столетие (с середины XVIII в. почти до середины XIX в.) тянулась борьба за право пользоваться в медицине русским языком. В 1764 г. медицинская коллегия признала равноправие русского и немецкого языков в преподавании в госпитальных школах. И только в 1795 г. в «Предварительном постановлении о должностях учащихся» было указано о необходимости владения русским языком для врача. В 1859-1860 гг. разрешено было защищать диссертации на русском языке.

Для медицинской литературы XVIII в. характерно большое количество переводных сочинений. Для переводов выбирались широко распространенные, лучшие по тому времени учебники. К концу XVIII в. на русском языке имелись учебники по всем медицинским специальностям. В каждом значительном переводном труде проглядывали самостоятельность, оригинальность переводчиков. Авторы могли вносить в переводной текст свои поправки, уточнения и замечания, нередко дополняли текст данными собственных наблюдений, материалами других работ. В последние десятилетия XVIII в. в России уже были опубликованы оригинальные труды и учебные пособия на русском языке.

При чтении лекций и печатании учебников и научных сочинений на русском языке возникли большие затруднения в медицинской терминологии. Народный язык не мог передать многих деталей медицинской терминологии, поэтому в XVIII в. переводчикам и авторам пришлось создавать медицинскую

терминологию на русском языке. В этом отношении много потрудились А.П. Протасов, М.И. Шеин, С.Г. Зыбелин, Н.М. Максимович-Амбодик. Оформление и окончательную самостоятельность научный стиль получил в XIX веке, когда было завершено формирование норм литературного языка.

В данной статье мы хотим предложить вниманию результаты изучения медицинских книг по хирургии, оториноларингологии и фармакологии, вышедших с 1835 по 1898 годы и хранящихся в отделе редких книг Тверского государственного медицинского университета. Медицинская терминология этого периода еще не была окончательно оформившейся, скорее всего, этот этап можно назвать этапом формирования и становления медицинской терминологии. Терминология активно пополнялась новыми элементами. Одним из способов появления новых терминологических единиц медицинской терминологии была метафоризация лексики. Изучению процессов образования терминов-метафор в современном языке были посвящены работы Л.М. Алексеевой, А.Ю. Беловой, О.Д. Митрофановой, С.Л. Мишлановой, В.Н. Прохоровой и др. В своих трудах исследователи касались проблем образования новых значений у слов бытовой сферы языка и их использования в узкоотраслевых терминосистемах различных областей современной науки. В XIX в. этот процесс также был активен, и слова из бытового языка переходили в язык науки, становились терминами. Со временем одни термины закреплялись и становились элементами медицинской терминологии, они используются и сегодня (*молочница, бессонница, ткань, сеть, слабость*), а другие термины уже не употребляются по разным причинам (*Антонов огонь, падучая болезнь, желтяница, кишечный канал, маточный рукав, мочевого ствол, гнилая кровь*).

Основой для возникновения в подязыке науки ряда ассоциативных номинаций является способность человека к аналогии. Аналогия является результатом психологических ассоциаций: новая информация воспринимается на основе уже имеющейся информации. В этом плане возможность

метафоризации оценивается исследователями высоко: «метафоризация как один из видов лексико-семантического способа образования новых терминологических единиц – достаточно распространенное явление в сфере медицинской терминологии» [7, с. 185]. Особенностью научной метафоры является также тот факт, что будучи продуктом вторичной номинации (для языка вообще), она в то же время выступает в качестве первичного наименования научного факта (для терминосистемы того или иного подязыка науки). Это свойство процесса метафорического терминопорождения, которое базируется на саморегулируемости языка и «определяется тем, что «языковая единица приобретает» самостоятельную ценность» [7, с. 184].

Термин имеет ряд отличий от слова как единицы общелитературного языка. Прежде всего, термин отличается от слова приобретенностью нового, специального значения (ср. *кишечный канал, пищеприемный канал и канал; мочевого рукав, маточный рукав и рукав; мочевого ствол и ствол, ресничная луковица и др.*) Термин характеризуется большей мотивированностью, зависимостью, чем слово общелитературного языка (*лист кожи, корень языка, корень носа*), и способствует «расширению энциклопедического кругозора» субъекта [9, с. 33].

Отличительной особенностью терминов XIX века является то, что они могли иметь уменьшительно-ласкательные формы (*слезный мешок – слезный мешочек; канал – каналец; кусок кожи – кусочек кожи; волокна – волоконца; клетка – клеточка; сальные и потовые железы; волосяные мешочки*).

В одном тексте могли параллельно встречаться обе формы:

Расположеніе волоконцеъ бывает весьма различное... Кроме форменной соединительной ткани, въ фибромахъ часто встречаются еще и упругія волокна.

Благодаря одновременному превращению клеток может получиться смешанная опухоль, миксобиброма... Поэтому-то в растущих фибромах так часто и находят большие группы и полосы веретенообразных клеточек...

Параллельные формы употреблялись даже в одном предложении:

Клеточками-матерями для новообразований мы должны признать, как уже имеющихся жировые клетки, так и лежащие по соседству с ними клетки соединительной ткани.

В современном медицинском языке уменьшительные формы слов-терминов исключены из употребления.

В отличие от термина слово имеет также большую семантическую вариативность (ср.: *гнилая, испорченная картошка – гнилая горячка; свинцовая, металлическая ложка – свинцовая колика и др.*). Термин имеет большую информативную емкость по сравнению со словом (*клетка – слово, грудная клетка – термин; поле – слово, операционное поле – термин*).

Метафорический перенос особенно активен в сфере составных терминов. К первому типу метафоризации относят терминологические словосочетания, элементы которых находятся в отношениях согласования. Определяемый член терминологического словосочетания такого типа является медицинским термином, а определение – метафоризированное прилагательное или причастие (*открытый рак, узловатая чахотка, золотушная чахотка, водяная болезнь, падучая болезнь, соединительная плева, острое воспаление, гнилая кровь, тощая диета и др.*)

В метафорических терминологических единицах второго типа определяемый член словосочетания является метафорой, а определяющий элемент образован от медицинского термина (*кишечный канал, операционное поле, артериальный ствол, пульсовая волна, мозговая ткань, сердечная*

сорочка, легочный мешок, Гайморова пещера, маточный пузырь). Характеризуя общий массив терминологических метафор подъязыка медицины XIX в., можно сделать вывод, что в данной терминосистеме более регулярной была метафоризация конкретной лексики (*мозговая ткань, мозговая извилина, почечная сумка, глазное яблоко, слезный мешок, хрусталик, грыжевой мешок, нервные нити*).

Метафорический перенос, на основании которого возникает новое значение слова, может осуществляться по разным признакам. Одним из признаков, на основании которых происходит метафоризация, является форма. Например, термин *узловая чахотка (Phthisis tuberculosa)* указывает на то, что при чахотке этого вида наблюдается образование узелковых поражений (форма узелка) в различных тканях. *Гайморова пещера*: пазуха носа по своей форме похожа на пещеру.

Еще одним признаком, лежащим в основе метафоризации, является цвет. Например, *желтяница*. В словаре В.И. Даля мы находим целый ряд синонимов, которые относятся к этой болезни: *желтая болезнь, желтуха, желтя(е)ница, сев. желтуница, желтянка* [1, с. 251]. Название *желтяница* сейчас не употребляется. В языке медицины из всего синонимического ряда остался один термин *желтуха*. «Желтуха, и, ж. 1. Пожелтение кожи и слизистых оболочек при болезнях печени и желчных путей. 2. То же, что вирусный гепатит» [3, с. 191]. Оба названия болезни имеют корень *желт*, который обозначает желтый цвет. В этом же словаре есть слово «желтяк, а, м. (прост.). Перезрелый желтый огурец», оно имеет тот же корень и обозначает связь с желтым цветом.

С желтым цветом связан и термин *золотуха (scrophulae)*. «Золотуха» то же, что «скрофулюс» (устар.) – общее название лимфатико-гипопластического и экссудативно-катарального диатеза» [5, с. 753]. В Толковом словаре С. И. Ожегова *золотуха* также определяется как «старое название одной из форм диатеза» [3, с. 233]. В словаре В. Даля слово «золотуха» находится в гнезде

слова *золото* [1, с. 692]. В учебном пособии в описании клиники экссудативно-катарального диатеза говорится, что для него «типичны стойкие опрелости в кожных складках с первого месяца жизни, сухость и бледность кожи, гнейс – жировые себорейные чешуйки на голове (в англо-американской литературе их называют «картофельные чипсы»)» [4, с. 92]. Мы знаем, что чипсы имеют золотистый цвет, то есть и в зарубежной литературе мы видим соотнесенность термина «золотуха» со словом «золото» и с желтым цветом.

При описании содержимого раковой опухоли указывается на *черный, перлу подобный цвет*. Часто название болезни возникает на основании поведенческих реакций больного. Например, *водобоязнь*. В словарях значение этого слова описывается как «то же, что бешенство» [3, с. 89] или как «болезнь гидрофобия, бешенство, обычная по укушению бешеным животным» [1, с. 220].

«Характерным клиническим симптомом бешенства является водобоязнь: при попытках пить возникают болезненные спастические сокращения глотательных мышц и вспомогательной дыхательной мускулатуры. Эти явления нарастают: одно лишь упоминание о воде вызывает спазмы мышц глотки и гортани» [1, с. 502].

В Энциклопедическом словаре медицинских терминов «водобоязнь» имеет синоним «гидрофобия» – «боязнь возникновения мучительных глотательных судорог при попытке сделать глоток воды, при виде воды или упоминании о ней; наблюдается при бешенстве, столбняке, истерии» [5, с. 210]. Термин *чесотка* указывает на то, что при этом заболевании у больного возникает зуд кожи, человек чешется. Название «*падучая болезнь*» связано с тем, что во время припадка больной падает на землю. Основное значение глагола «падать»: «непроизвольным движением резко опускаться сверху вниз; опускаться, валиться на землю, книзу» [3, с. 488]. В словаре В. И. Даля дается такое описание: «падучая (болезнь)»: «падная стар., падучка, томительная

немочь, при коей человекъ по временамъ внезапно падаетъ безъ памяти, въ корчахъ» [1, с. 7].

Звук также может быть признаком, лежащим в основе терминологического сочетания. Например, при описании симптомов заболевания глотки и гортани мы находим в тексте следующее предложение: «Въ последнемъ случае появляется будто бы свистящій, пискливый или такъ называемый утиный голос» [1, с. 7]. Для дифференциальной диагностики хрящевика предлагается следующий прием, основанный на звуке: «Центральные хрящевики часто узнаются очень легко по треску ихъ тонкой скорлупы, который походить на трескъ пергамента» [1, с. 8].

Сходство слов по выполняемой функции часто лежит в основе ассоциативной терминологии. Например, *легочный мешок*, *слезный мешок*, *мешок кисты*, *сывороточный мешок*, *слизистая сумка*, *сумка органа*, *сонная артерия*. Здесь слова *сумка* и *мешок* имеют значение предмета, в который что-то вложено. *Сердечная сорочка* – это перикард (оболочка сердца). Отношение к сердцу, видимо, было очень бережным, поэтому вместо слова *сумка* использовали *сорочка*, обозначающее нижнее белье, но значение функции осталось.

Еще одной важной терминологической группой, возникшей в системе ассоциативных единиц, является ряд терминов, появившихся на основе сходства ощущений больного. К этой группе относятся следующие термины: *горячка* (при очень высокой температуре все тело больного становится горячим на ощупь, что ощущает и сам больной, и врач); *ломота* (*Arthritis*), *ломота членосоединений* (*Arthrodinia rheumatic*), *ломота поясницы и бедра* (*Lumbago et Ischias*); *биение сердца* (*Palpitatio cordis nervosa*) (в нормальном состоянии человек не ощущает биение сердца).

Можно выделить отдельную группу слов, в которых уже в самом слове содержится элемент «видный», то есть похожий на что-то: *студневидное*

перерождение опухоли, грибовидные разрастания грануляций, перстневидный хрящ, кашицевидное содержимое кист, клиновидная кость, стекловидный хрящ, и «образный»: веретенообразные клеточки, валикообразный рубец.

Таким образом, анализ формирования медицинской терминологии не только углубляет наши представления о языке, но и «приобретает важное значение для иностранных специалистов в сфере профессионального обучения» [8, с. 98], так как «речевое взаимодействие врача с пациентом, реализуемое в профессиональном медицинском диалоге, вызывает у иностранных обучающихся большие трудности, обусловленные как языковыми, так и внеязыковыми факторами. Как особая форма профессиональной речи, диалог с пациентом отличается исключительной сложностью» [8, с. 96].

Список литературы:

1. Даль В. И. Толковый словарь живого великорусского языка. М.: Русский язык, 1978. Т. 1: А – К. 1117 с. Т. 3: П – Р. 893 с.
2. Инфекционные болезни у детей. М.: МИА, 2002. 923 с.
3. Ожегов С. И. Толковый словарь русского языка. М.: Азбуковник, 2000. 944 с.
4. Шабалов Н. П. Детские болезни. СПб.: Питер, 2000. 1088 с.
5. Энциклопедический словарь медицинских терминов. М.: Медицина, 2001. 960 с.
6. Мирзоева В.М., Иванов А.Г., Аксенова Е.Д., Мирзоева Е.З., Кузнецова А.А. Роль профессионального медицинского лексикона в овладении языком специальности // Тверской медицинский журнал. – 2017. - № 6. – С. 15-21
7. Мирзоева В.М., Рюмшина Н.В., Волович М.И. К вопросу о метафоризации как основном пути образования терминологии ассоциативного типа

отраслевого подъязыка медицины // Вестник Тверского государственного университета. – Тверь, 2017. - № 3. – С. 182-187

8. Мирзоева В.М., Аксенова Е.Д., Кузнецова А.А., Мирзоева Е.З., Бородин Е.Ю. Смысловая и лингвистическая специфика модальных средств в научных текстах оториноларингологии // Тверской медицинский журнал. – 2017. - № 2. – С. 95-100

9. Сафонова А.С., Бородин Е.Ю., Мирзоева Е.З., Толкачева Н.Н. Средства акцентуации в текстах оториноларингологии // Тверской медицинский журнал. – 2017. - № 6. – С. 31-36