

**Белорусский государственный медицинский университет
Кафедра латинского языка**

Круглик Н.А.

Стеновый доклад

**ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКОЕ СЛОВООБРАЗОВАНИЕ
ХИРУРГИЧЕСКОЙ ВЕРБАЛЬНО-КОГНИТИВНОЙ СФЕРЫ КАК
МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ЯЗЫКА**

Минск 2024

**Белорусский государственный медицинский университет
Кафедра латинского языка**

Круглик Н.А.

Стеновый доклад

**ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКОЕ СЛОВООБРАЗОВАНИЕ
ХИРУРГИЧЕСКОЙ ВЕРБАЛЬНО-КОГНИТИВНОЙ СФЕРЫ КАК
МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ЯЗЫКА**

Минск 2024

В работе рассматриваются важнейшие способы деривации терминов хирургии; определяются деривационные механизмы и лексико-семантические особенности хирургической терминологии как вербальной основы научно-профессионального языка.

Определяя хирургическую терминологию как номинационно-кодирующую систему, следует исходить из того, что хирургический термин является вербально-когнитивным результатом профессионального мышления, профессиональной концептуализации, релевантным средством оперативной деятельности в профессиональной сфере и основным механизмом (компонентом) специальной коммуникации. В термине реализуются тенденции и механизмы познания той или иной области хирургических (медицинских) знаний или деятельности; в нем объективированы структуры специального знания, служащие когнитивной базой осмысления профессионального пространства.

Как свидетельствует анализ научных источников по данной проблеме, деривационная система хирургической терминологии русского языка, как и всего терминологического яруса, до сих пор является недостаточно изученным языковым феноменом. Она включает деривационный фонд аффиксов, производящих слов, собственную систему понятийных и деривационных значений, собственные продуктивные деривационные модели, типы, способы терминообразования.

В результате исследования установлено, что одной из характерных черт хирургической терминологии является большое количество **эпонимических** терминов, главным когнитивным недостатком которых некоторые учёные называют то, что они не несут никакой профессиональной, специальной информации о содержании научного понятия, а просто отсылают к автору открытия и через него — к самому феномену.

В последние годы широкая эпонимизация в отдельных терминосферах стала подвергаться критике, поскольку эпонимические термины часто служат источниками ошибок и неточности. Так, например, термин *Лёффлера синдром* включает в свой понятийный объём информацию о двух синдромах: *эозинофильный летучий инфильтрат* и *рестриктивную кардиомиопатию*. Термин *Лангенбека артротомия* имеет 3 значения: 1. *Артротомия тазобедренного сустава разрезом* мягких тканей от задней верхней подвздошной ости к большому вертелу и Т-образным разрезом суставной капсулы. 2. *Артротомия лучезапястного сустава продольным разрезом* мягких тканей по тыльно-лучевой поверхности предплечья от дистального эпифиза лучевой кости до середины II пястной кости. 3. *Артротомия локтевого сустава продольным разрезом* мягких тканей по задней поверхности сустава от дистальной трети предплечья с поперечным пересечением локтевого отростка и отсечением внутреннего надмыщелка плечевой кости (ЭСМТ Т.2 1984: 98).

Отличительной чертой когнитивно-деривационной организации предметной области «Хирургия» является то, что многие эпонимические термины состоят из 2, 3 и даже 4 имен. Это делает подобные наименования, по

мнению терминологов, громоздкими и неудобными с точки зрения формы, кроме того, такие терминологические комплексы не содержат в полном объёме когнитивную информацию, необходимую для однозначного и адекватного восприятия специалистами. Например, наряду с термином *синдром Рейтера* используются термины *синдром Фассейже - Леруа - Рейтера*, а также *реактивный уроартрит, ревматоидоподобный артрит с очагом инфекции в мочеполовых органах*.

Эпонимические термины, на наш взгляд, целесообразно дополнять (заменять) такими терминами, у которых мотивировка достаточно ясна. Исключение составляют терминологические наименования, давно и прочно вошедшие в терминологию и от которых, в свою очередь, уже образованы производные слова, то есть эти единицы включены в терминологический деривационный процесс. Так, при номинации хирургического инструментария многие эпонимические термины в силу их краткости и привычности продолжают активно использоваться и остаются вне конкуренции (**зажим Кохера, корсет Гоффы, щипцы Гоффманна** и др.).

Морфологический способ терминообразования, распространённый в ПО «Хирургия», включает аффиксацию (суффиксацию, префиксацию), чистое сложение, суффиксально-сложный способ, сращение (лексикализацию). Исследование морфологического способа деривации хирургической терминологии показало, что большинство терминов содержат в своей деривационной структуре терминологический элемент греческого или латинского происхождения, но всё-таки преобладают понятийные терминологические элементы латинского происхождения: *-томия* (*хирургический разрез, выполняемый в каком-либо органе или его части, - гастротомия, вазотомия, венотомия, дуоденотомия, кардиотомия и др.*); *-скопия* (*метод инструментального визуального исследования органа: нефроскопия, артроскопия, антроскопия, торакоскопия и др.*); *-эктомия* (*хирургическое удаление какого-либо органа или его части: аппендэктомия, некрэктомия, альвеолэктомия, венэктомия*); *-пластика* (*абдоминопластика, блефаропластика, маммопластика, отопластика и др.*).

В деривационной системе ПО «Хирургия» суффиксы выполняют когнитивную, классифицирующую, систематизирующую функции, а также «функцию кодирования интеллективной информации на уровне деривата, в силу чего возможна понятийная «расшифровка» термина по формантной части» (Буянова 2002: 119). Наиболее продуктивными и частотными из русских являются следующие суффиксы: 1) **-НИЕ/-ЕНИЕ** – **воспаление, нагноение, отсечение, перепиливание, перекусывание** и др.; 2) **-ОСТЬ** – **бугристость, подвижность, неподвижность, непроходимость (кишечная), дисперсность** и др.; 3) **-ОК** – **корешок, отросток, проток, придаток** и др.; 4) **-ИНА** – **грудина, впадина** и др.; 5) **-(Н)ИК** – **канатик, кишечник, позвоночник** и др.; 6) **-Ка** – (предмет: орган) **лопатка, глотка, шейка** и др.; 7) **-Ка** – (процесс) – **отслойка, перевязка, пересадка** и др.;

Среди интернациональных формантов максимальной частотностью и продуктивностью характеризуются следующие суффиксы: 1) **-tio** (**процесс,**

действие, оперативное вмешательство) – *amputatio, obliteratio, transplantatio*;

-*itis*- (болезнь, патология, вид воспаления, патологическое состояние) – *vasculitis, appendicitis, keratitis*;

-*oma*- (опухоль различной этиологии) – *blastoma, haematoma, osteoma*;

-*osis* – (заболевание, состояние, болезнь) – *furunculosis, necrosis, thrombosis*

Префиксальный способ образования хирургических терминов имеет широкое распространение, характеризуясь особой когнитивно-деривационной функциональностью. Хирургические термины образуются посредством следующих наиболее характерных для данного специального языка префиксов:

1) со значением «противоположность», «отрицание», например, **анти-, ан-, а-**: *антибластика, антисептика, аналгезия, аналгия, аплазия* и др.;

2) со значением «высокая степень интенсивности» – **гипер-**: *гипервентиляция, гиперпноз* и др.;

3) с общим значением «повторения действия» – **ре-**: *реампутация, реанимация, рекураризация* и др. По нашим наблюдениям, все подобные префиксальные терминодериваты обозначают тот или иной **процесс, действие**, характерные именно для хирургии как специализированной профессионально-научной деятельности. Вместе с суффиксальными дериватами, обозначающими процесс, такие термины хирургии вербализуют и формируют важнейший в когнитивно-деривационной системе ПО «Хирургия» концепт – базовый научный концепт **«Процесс»**.

Многие префиксы указывают на пространственные, локальные характеристики органов, процессов и т.п. По нашим наблюдениям, особенно часто они используются для деривации имён *прилагательных*, активнее всего употребляемых в терминологических словосочетаниях:

exo-, extra- «*происходящий снаружи органа*»: *exogenus, extraduralis* и др.;

endo- «*внутри*», «*внутри*»: *endonasalis, эндоскопический, endochirurgicus*;

meta- «*позади, после; переход из одного места или состояния в другое*»: *metastaticus, метанефрический* и др.;

sub- «*расположенный ниже, под чем-либо*»: *subcostalis; sublingualis; submandibularis*

В деривационной системе языка хирургии термины со значением локализации, локации, пространства вербализуют и формируют базовый научный хирургический концепт **«Место»**.

Термины-компози́ты представлены в деривационной системе хирургической терминосферы в основном именами существительными и прилагательными.

С точки зрения когнитивных отношений между компонентами в языке хирургии образуются 1) сложные термины-существительные из основ двух слов, одно из которых по своему значению *подчищено* другому: *ангиопатия, ликвороотток, венепункция, венесекция, аллотрансплантация, гемотрансплантация, ксенотрансплантация* и др.;

2) сложные существительные из основ двух (или более) равноправных терминов. К ним относятся:

а) узкоспециальные термины, номинирующие **болезнь**; это такие дериваты, как *angiopathia, allotransplantatio, xenotransplantatio*

, - в них один суффикс относится ко всем компонентам, образующим данное сложное слово;

б) узкоспециальные термины, обозначающие **болезнь, заболевание**, - *артерионефросклероз, остеомиелосклероз*, в которых последний компонент также относится ко всем предыдущим;

в) узкоспециальные термины типа *нефрозонефрит, артрозоартрит*, морфологическая структура которых характеризуется наличием разных суффиксов, используемых при деривации в соответствии со значением каждого компонента сложного существительного («нефр-оз» + «нефр-ит»). Эти и все другие (простые, сложные, составные) дериваты-номинанты болезней, заболеваний, патологических состояний вербализуют и формируют базовый научный концепт языка хирургии «**Болезнь**».

Есть все основания утверждать, что терминологическая деривация в языке хирургии в рамках морфологического способа направлена на образование многокомпонентных терминов различной частеречной принадлежности. Особое место в этих процессах занимает *префиксальная деривация терминов-прилагательных*, которые именно в этой сфере выступают носителями специализированной научной информации, терминологическими маркерами-уточнителями, дифференциаторами тех феноменов, которые выражены именем существительным. Термины-прилагательные в хирургической сфере объективируют связанные с пространством структуры знания, которые являются самыми важными, так как указывают на место проведения операции, расположения больного органа и т.п.

Итак, суффиксы выражают главным образом таксономические характеристики именуемых объектов, а префиксы в большей степени указывают на направленность процесса или *пространственные* отношения объекта (см. Абрамова 2003). Принцип нахождения расположения того или иного **органа** относительно его окружения, других органов, то есть взаимного пространственного расположения, свидетельствует о необходимости изучения органов как компонентов единой целостной системы — **человеческого организма**.

Суффиксальные терминодериваты, называющие орган как объект, на который направлено хирургическое вмешательство, так же, как и *префиксальные термины и терминологические словосочетания* в этой же функции, вербализуют и формируют базовый научный концепт языка хирургии — концепт «**Объект (орган)**»: **глотка, перегородка, глазница, роговица, мозжечок, артериола(ы), бронхиола(ы), головка (бедр), кишечник, матка, брюшина, брюшко (мышцы), спинка (носа), селезёнка, лопатка, уздечка, полость (брюшная), шейка (матки), яичник(и), стенка (брюшная, аппендикса, мочевого пузыря и др.), клетка (грудная),**

конечность, отросток, сетчатка, желудочек, лоханка (почечная), проток (желчный), крестец, ямка (крылонёбная), позвоночник, грудина, впадина (вертлужная) и др.

Наши наблюдения показывают, что в сфере хирургической терминологии синтез нескольких компонентов в составе одного термина не только не противоречит тенденции речевой экономии, столь характерной для языка в целом, но и выполняет важнейшую когнитивную функцию, объективируя научную информацию во всей её полноте и комплексности. Установлено, что наибольшее распространение в хирургической терминосистеме получили *двухкомпонентные терминологические словосочетания* (ТСС), как, например, следующие составные термины: *amputatio primaria; anaesthesia periduralis; hernia diaphragmalis* и др.