

УДК 81'373.46:61

НЕМОТИВИРОВАННЫЕ ТЕРМИНЫ В МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Д.К. Кондратьев, к. филол.н., доцент; Н.И. Мелько

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

В статье дается лексико-семантическая и словообразовательная характеристика немотивированных терминов в составе современной медицинской терминологии.

Ключевые слова: термин, медицинская терминология, немотивированные термины, качественный и количественный анализ.

The paper discusses the lexical semantic and word-formation structure of the unmotivated terms in the modern medical terminology.

Key words: terms, medical terminology, unmotivated terms, quantitative and qualitative analysis.

Современная медицинская терминология представляет собой одну из самых обширных терминосистем современной науки. Данные о количестве в составе медицинской терминологии в значительной степени расходятся. По некоторым источникам, медицинский лексикон, включая смежные науки, составляет несколько сотен тысяч слов и словосочетаний [1]. Однако в подавляющем большинстве западноевропейских источников отмечается, что современная медицинская терминология состоит, примерно, из 170-200 тысяч терминов (80-100 тысяч – названия лекарственных средств и фармацевтические термины, 10 тысяч – анатомические названия, 20 тысяч – обозначения функций органов, 60 тысяч – названия болезней, методов обследования и оперативных методик) [2]. При этом активный словарь составляет приблизительно шесть-восемь тысяч терминов.

Основные понятия, используемые в данной работе: *термин, терминология, медицинская терминология*. Под «термином» мы понимаем номинативное слово или словосочетание (имя существительное или словосочетание с именем существительным в качестве опорного слова), принимаемое для наименования общих понятий. «Терминология» – это совокупность терминов для использования в какой-либо области деятельности. Соответственно, «медицинская терминология» – это совокупность терминов, используемых в медицине.

Целью данного исследования является лексико-семантический и словообразовательный анализ современной отечественной медицинской терминологии, выявление количественных и качественных характеристик *немотивированных* терминов.

Существуют особые требования, предъявляемые к термину, которые впервые были сформулированы основоположником русской терминологической школы Д. С. Лотте: системность терминологии, независимость термина от контекста, краткость термина, его абсолютная и относительная однозначность, простота и понятность, степень внедрения термина [3]. Именно эти требования лежат в основе методологии работы терминологи-

ческих комиссий, занимающихся упорядочением различных терминологий, в том числе и медицинской.

Структура термина, его звуковой комплекс, т.е. внешняя форма, должны полностью передавать содержание термина, его отличительные признаки. Такие термины называются *мотивированными*. Мотивированные медицинские термины могут быть представлены:

- терминами-словами, взятыми из общелитературного русского или иностранного языков, но употребленными в специальном медицинском значении (*пищевод, ангина*),
- терминами-словами, образованными из интернациональных греко-латинских терминологических элементов, каждый из которых обладает мотивирующим признаком (*кардиомиопатия, ангиомаляция*),
- словосочетаниями (*экстрофия мочевого пузыря*).

Немотивированные термины не обладают прозрачностью внутренней формы, их структура не даёт представления о их содержании, их звуковой комплекс полностью или частично лишен мотивировки (*болезнь зеленых мартишек, пастушья палка*) [1, 4, 5, 6].

Строго говоря, полностью немотивированных терминов не бывает, поскольку любой термин *вторичен* – он возникает после появления специального понятия. В этом смысле термин всегда обладает определенной степенью мотивированности, какая-то мотивация для придания данному понятию данного звукового комплекса существовала изначально. Речь может идти лишь о степени мотивированности.

Материалом исследования послужил трехтомный энциклопедический словарь медицинских терминов [1]. Всего проанализировано свыше 60 тысяч отечественных медицинских терминов.

Проведенное исследование показало, что общее количество медицинских терминов, которые можно отнести к полностью или частично немотивированным терминам, очень велико – около 8,5 тысяч.

По степени мотивированности мы подразделили немотивированные термины на следующие классы:

1. Нейтральные термины. В нейтральных терминах практически не ощущается связь между внешней формой и значением. Основную массу нейтральных терминов представляют так называемые *эпонимические термины*, в состав которых входят имена собственные (*симптом Эриксона, анемия Фанкони, Эрба-Ферстера-Барре-Левенштейна рефлекс*). Эпонимические термины немотивированы, они не выражают смысла понятий, поскольку название не связано напрямую с содержанием. Недостаточная мотивированность эпонимических терминов приводит их в противоречие с коммуникативной функцией языка. Имя выступает в качестве классифицирующего элемента, оно указывает на происхождение объекта, а не на понятийные признаки (свойства, функции и т.д.) [7]. Эти термины, однако, подробно в данной работе не анализируются, поскольку им было посвящено отдельное исследование [8]. Общее количество эпонимических терминов в русской, английской, немецкой терминосистемах превышает восемь тысяч терминов в каждой, что составляет до 14% от базового терминологического фонда [9].

2. Собственно немотивированные термины. В эту группу мы включили немотивированные термины, не имеющие в своем составе имен собственных, у которых связь между звуковым комплексом и содержанием почти не определяется (*большая гусящая лапка, козья ножка, птичьи глазки, голова медузы*).

3. Частично мотивированные термины. В частично мотивированных терминах мотивирующими признаками обладают отдельные терминологические элементы, в то же время, содержание всего термина в целом определить невозможно (*болезнь кошачьего крика, бред сердца, симптом штопора, эпителиальные жемчужины*).

4. Ложномотивированные термины. Количество ложномотивированных терминов невелико. Отдельные терминологические элементы таких терминов обладают ложными мотивирующими признаками, которые дают искаженное представление о значении термина (*болезнь студентов, бульварная гроза, шум мельничного колеса, монетные столбики*).

Границы между немотивированными, частично мотивированными и ложномотивированными терминами в большой степени условны и определяются достаточно субъективно.

Семантические классы. Проведенный семантический анализ позволил выявить 16 семантических классов немотивированных терминов (семантические классы приводятся ниже по степени убывания):

1. *Симптомы* (24,6%): симптом лягушачьих лап, симптом веера, симптом вишневого косточки, сим-

птом плавающей льдины, симптом цветка маргаритки.

2. *Анатомические термины* (13,3%): адамово яблоко, гусящая лапка, слезное мясо, борозда морского конька, оливарный плащ, мышца гордецов, конский хвост.

3. *Нозологические единицы* (13,0%): брюшная жаба, сыпь рудокопов, лихорадка жирафов, сучье вымя, бледная немочь; из этой группы терминов термины со словом «болезнь» составляют более половины: болезнь зеленых мартышек, болезнь крыжовниковая, болезнь кленового сиропа, болезнь легионеров.

4. *Признаки, явления* (8,7%): падающая кисть, рахитические браслеты, олимпийский лоб, мраморная кожа, лающий кашель, пестрые легкие.

5. *Эмоциональные реакции, психические расстройства* (7,0%): словесная окрошка, бегство в болезнь, аффективная буря, навязчивое мудрствование, пляска святого Вита.

6. *Цитология, гистология* (6,9%): глазной бокал, млечная точка, костная балка, пятно мешочка.

7. *Синдромы* (4,7%): синдром менеджера, синдром синих пеленок, синдром «Алисы в стране чудес».

8. *Медицинские процедуры, особенности лечения, инструменты и аппараты* (4,3%): козья ножка, бульонная кость, пинцет колибри, психиатрия вращающихся дверей.

9. *Патологические состояния* (3,9%): голова медузы, рот рыбий, леопардова шкура, слоновость, пивное сердце, тюленья лапа, глаз бычий, судорога приветствия.

10. *Видимые признаки* (при рентгенологических, эндоскопических методах исследования) (2,8%): знак молнии, фигура бабочки, холерные очки, тигровый язык, знак тока.

11. *Пропедевтические термины* (2,6%): кошачье мурлыканье, тон треснувшего горшка, шум мельничного колеса, шум плеска.

12. *Аномалии развития* (2,2%): заячья губа, жаберная киста, пастушья палка, кошачье ухо.

13. *Новообразования* (2,1%): песчаные тельца, раковые жемчужины, волосной шар.

14. *Микробиологическая лексика* (вирусология, иммунология, бактериология) (1,7%): тест ожерелья, пьяный хлеб, арктический вирус бешенства.

15. *Феномены* (1,5%): феномен дятла, феномен луковичной шелухи, феномен царापания, феномен папоротника.

16. *Теории, законы* (единичные случаи): теория бегущей волны, закон «всё или ничего».

Словообразовательная структура немотивированных терминов. В результате проведенного исследования нами выделено 12 словообразовательных моделей русских немотивированных терминов. Основная часть представлена терминологическими словосочетаниями, термины-слова составляют не более 3% от всего числа терминов это-

го типа. Свыше 44% немотивированных терминов представлены моделью А + N (чудесная сеть, умственная жвачка, монетные столбики). Терминологические словосочетания с несогласованными определениями типа N+Ng составляют 22,6% (каналец улитки, судорога приветствия, симптом бабочки). Различные смешанные типы терминов с согласованными и несогласованными определениями составляют 19,6%: с предлогами (бегство в болезнь), N+A+Ng (борозда морского конька), N+A+Ng+Ng (синдром зеркального движения рук), A+N+A+Ng (пятнистая лихорадка скалистых гор) и другие.

Заключение

В последние годы при упорядочении медицинской терминологии преимущество отдается мотивированным терминам, т.е. терминам, звуковой комплекс которых однозначно отражает существенные признаки понятия. Однако, несомненно и то, что немотивированные термины, включенные российской Академией медицинских наук в энциклопедический словарь медицинских терминов, реально существуют и, в основной своей массе, широко используются. Их мало коснулись процессы упорядочения и нормализации, проводившиеся в отношении медицинской терминологии, поскольку их употребление имеет многолетние традиции. Они

отличаются образностью, краткостью и являются своего рода условными различительными знаками, не несущими научной информации. Борьба с этими терминами вряд ли имеет смысл.

Литература

1. Энциклопедический словарь медицинских терминов : в 3-х томах. – М.: Советская энциклопедия, 1984. – Т.1 : 464 с., Т.2: 448 с., Т.3: 512 с.
2. Herre, H. Semantic Foundations of Medical Information Systems Based on Top-Level Ontologies / H.Herre, B.Heller // Journal of Knowledge-Based Systems. – 2006. – Vol. 19(2). – P. 107-115.
3. Лотте, Д.С. Основы построения научно-технической терминологии / Д.С.Лотте // Вопросы теории и методики.- М.: Изд-во АН СССР, 1961. – 160 с.
4. Гринев, С.В. Введение в терминоведение / С.В.Гринев. – М.: Изд-во МГУ, 1993. – 309 с.
5. Drozd, L. Deutsche Fach- u. Wissenschaftssprache. Bestandaufnahme. Theorie. Geschichte / L.Drozd, W.Seibicke. – Wiesbaden: Oscar Brandstetter Verlag, 1973. – 240 S..
6. Buhlmann, R. Handbuch des Fachsprachenunterrichts / R.Buhlmann, A. Fearn. – Berlin: Druckhaus Langenscheidt, 1991. – 400 S.
7. Neubert, G. Eigennamen als Bestandteil von Benennungen / G. Neubert // Deutsch als Fremdsprache. – 1980. – Nr. 6. – S. 331-336.
8. Кондратьев, Д.К. Современная медицинская эпонимическая терминология / Д.К.Кондратьев // журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2008. – №3. С.
9. Who Named It [Electronic resource] / Mode of access: <http://whonamedit.com>. – Date of access: January-March 2009.

Поступила 24.03.09