

УДК: 61:001.4

К ВОПРОСУ ОБ УПОРЯДОЧЕНИИ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Т.А. Костромина

*Кандидат социологических наук, доцент,
заведующая кафедрой латинского языка и основ терминологии
e-mail: KostrominaTA@kursksmu.net*

Курский государственный медицинский университет

Терминология современной медицины представляет собой одну из самых сложных терминологических систем. Процесс появления новых терминов представляется слабо управляемым, что влечет за собой необходимость разработки мер по упорядочению современной медицинской терминологии с традиционным использованием древнегреческого и латинского языков как основы профессионального языка медицины.

***Ключевые слова:** медицинская терминология, профессиональный язык, упорядочение, древнегреческий и латинский языки.*

Неупорядоченность медицинской терминологии, как в русском, так и в других языках, продолжает оставаться серьезным препятствием при обмене научной информацией, при её машинной обработке, создаёт большие затруднения при адекватном научном переводе медицинской литературы.

М.Н. Чернявский

Терминология современной медицины представляет собой одну из самых сложных терминологических систем.

Еще сто лет назад образованный врач хорошо ориентировался в современной ему терминологии, в настоящее же время овладеть несколькими сотнями тысяч медицинских терминов практически невозможно. Интересны данные, согласно которым в X веке существовала одна тысяча медицинских терминов, в XIX веке их насчитывали около шести тысяч, а в 1950 году – около 45 тысяч.

В настоящее время медицинская терминология включает несколько сотен тысяч слов и словосочетаний. «Международная классификация болезней» упоминает более 50 000 наименований. Количество названий лекарственных средств (вместе с синонимами) превышает 100 000.

Интенсивное увеличение объема медицинской и медико-биологической информации на различных языках мира сопровождается

появлением в медицинской литературе многих новых терминов, число которых ежегодно превышает 1000 [Чернявский 1984: 420].

Процесс появления новых терминов представляется слабо управляемым. Отсутствие единых научно обоснованных принципов образования новых терминов влечет за собой появление огромного числа синонимов, распространение немотивированных и ложно-мотивированных, неточных, а порой и ошибочных терминов, различное понимание терминов представителями разных школ.

Медицинская и биологическая системы терминов, по сравнению с терминологией других отраслей, достигли наибольшей степени интернационализации, что во многом снижает негативные проявления в терминологии. Однако и здесь мы находим проблемы, которые необходимо решать. Одним из способов упорядочения медицинской терминологии логично назвать приверженность к традиции [Костромина 2004].

Традиционной особенностью медико-биологической терминологии продолжает оставаться применение терминов, оформленных на латинском языке графически и грамматически и известных как *termini technici*. Именно идентичность их понимания различными специалистами во всех странах делает их незаменимым средством интернационализации терминологии.

Большие группы *termini technici* имеют официально утвержденный международный статус. Они объединены в современные международные номенклатуры, в том числе анатомическую, гистологическую и эмбриологическую номенклатуры, кодексы ботанической и зоологической номенклатуры и кодекс номенклатуры бактерий.

В «Международной фармакопее» в качестве эталонного указывается латинское наименование лекарственного средства. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) при присвоении фармацевтической субстанции Международного непатентованного наименования (МНН) в качестве идентификатора на первом месте указывает латинское название фармацевтической субстанции наряду с вариантами ее названий на современных языках.

Termini technici, обозначающие болезни, патологические состояния, симптомы и синдромы, относящиеся к словарю клинической медицины, такого статуса не имеют. Применение таких *termini technici* носит скорее традиционный и факультативный, чем обязательный характер. Тем не менее, в большинстве случаев они фактически выполняют функцию международных обозначений. Некоторые *termini technici* не имеют общепринятых эквивалентов в национальных языках, напр, *spina bifida anterior*, *situs viscerum inversus*, *carcinoma in situ*, *per os*, *per rectum*, *ex tempore*, *in vivo* и др. [БМЭ 1989].

«Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (десятый пересмотр)» не содержит в качестве обязательных международных латинские наименования [МКБ-10 1995]. Тем не менее, языковые источники терминов, приведенных в классификации, четко прослеживаются благодаря применению латинско-русских транскрипционных эквивалентов, и их значение ясно только специалисту, например:

A08.1 Острая *гастроэнтеропатия*, вызванная возбудителем Норволк.

A08.2 *Аденовирусный энтерит*.

Любому специалисту в области медицины будет понятен общий смысл терминов на основе знания греческих терминологических элементов и их русских эквивалентов. В первом случае ясно, что речь идет о заболевании желудочно-кишечного тракта (греч. *гастро-* – желудок; *энтеро-* – кишка; *-патия* – заболевание) а во втором – о воспалении кишечника (греч. *энтеро-* – кишка; *-ит* – воспаление).

Греко-латинские интернационализмы и их русские эквиваленты часто выступают или в качестве дублетных обозначений (например: грыжа – *hernia*, крапивница – *urticaria*), или в качестве транскрипционных эквивалентов с латинского языка (например: *cholecystitis* – холецистит; *gastroenteropathia* – гастроэнтеропатия). Это значит, что терминологическая грамотность – главное условие, позволяющее ориентироваться в профессиональном языке врача.

Понятно, что просто заучить медицинские термины практически невозможно. Необходимо владеть основами словообразования на латинском языке и знать лингвистические законы, согласно которым появляются русские эквиваленты латинских терминов.

Именно поэтому становится ясно, что работа по упорядочению терминологических систем невозможна без их систематизации на основе правил словообразования в зависимости от *языковых источников*. Если освоить эти правила, то можно научиться понимать и правильно употреблять даже новые термины.

Важно отметить, что проблемами терминологической грамотности озабочены не только специалисты-терминологи, но и все члены мирового научного сообщества, для которых важно добиться однозначности в обозначении новых научных понятий и употреблении обозначающих их терминов, особенно вновь создаваемых. Так, относительно недавно в трансплантологии появился ряд новых терминов, анализ употребления которых продемонстрировал необходимость понимания их лингвистической природы, что позволило бы избежать досадных языковых ошибок.

Речь идет о парадигме: *имплантировать* – *имплантация* – *имплант* – *имплантат*, а также о варианте, редко, но встречающемся в медицинской литературе на русском языке – *имплантант*.

Поскольку здесь четко прослеживается языковой источник терминов – латинский язык – при решении проблемы выбора правильных эквивалентов терминов на русском языке помогает этимологический анализ.

Итак, термин *имплантировать*, имеющий русский эквивалент *вживлять*, происходит от латинского глагола *planto, avi, atum, are* – *сажать, пересаживать*; он образован с помощью префикса *im-*, обозначающего *движение внутрь*. Получаем *implantare* (*русск. имплантировать*) – *вживлять*, что соответствует инфинитиву глагола как в латинском, так и в русском языке.

Отглагольное существительное: *лат. implantatio* (*англ. implantation* – *русск. имплантация*) – *вживление, пересадка* – обозначает *процесс или результат* действия благодаря латинскому суффиксу *-io* (*англ. -tion; русск. -ция*).

Таким образом, оба глагола – *имплантировать* и *вживлять* – и оба отглагольных существительных – *имплантация* и *вживление, пересадка* – имеют право функционировать в медицинском дискурсе. Интересно отметить, что здесь русский язык отдает предпочтение интернационализмам: *имплантировать* и *имплантация*.

Известно, что в настоящее время значительное влияние на формирование терминосистем оказывает английский язык, который, являясь языком аналитическим, имеет очень интересную особенность, носящую название *конверсия*: при одной и той же морфологической форме слово может относиться к разным частям речи.

Примером может служить инфинитив глагола *to implant* (*от лат. implantare*) – *пересаживать; вживлять*. В английском языке находим имя существительное *implant* – *материал, который подлежит пересадке*.

При переводе англоязычного текста на русский язык необходимо понимать этимологию термина и помнить правило о том, что русские эквиваленты латинских терминов соответствуют правилам их чтения на латинском языке. В данном примере получаем кириллический вариант – *имплант* – *материал, который подлежит пересадке*.

Термин *имплантат* – производное от того же латинского глагола, однако он представляет собой причастие прошедшего времени страдательного залога – *implantatus* – *то, что уже пересажено*.

Отсюда вывод: в английском языке используется преимущественно термин *implant*. В то время как термин *имплантат* в его кириллическом варианте чаще встречается в русскоязычном научном дискурсе. К подобному выводу привел проведенный контент-анализ международных баз научного цитирования [Липатов 2017: 79–82].

Оба термина – *имплант* и *имплантат* – являются корректными и в русском языке функционируют как русские транскрипционные эквиваленты, имеющие разные оттенки значения.

Иная ситуация сложилась с термином *имплантант*. Его крайне редкое использование в научных текстах является свидетельством того, что мы имеем дело с языковой ошибкой.

Рассматривая данный вариант термина с точки зрения его этимологии, можем предположить, что он является производным от того же латинского глагола – *plantare*, но представляет собой *причастие настоящего времени действительного залога*, отвечающее на вопрос: *что делающий?* – **implantans, antis** – основа **implantant** – *вживляющий*.

Что же могло стать причиной подобной ошибки? Возможно, это ложная ассоциация. Всем известны термины *студент*, *аспирант*, *диссертант*, *абсорбент* и т.д. То есть концовка *-нт* вполне гармонична для русского языка. Однако следует учесть, что все эти слова – имена существительные в русском языке – заимствованы из латинского языка, где они представляют собой основы причастий настоящего времени действительного залога. В русский же язык они перешли как транскрипционные эквиваленты латинских основ и их исходное значение понятно лишь при этимологическом анализе. Например:

studens,ntis – основа – *student-*; русск. *студент* – прилежно занимающийся;

aspirans,ntis – основа – *aspirant-*; русск. *аспирант* – стремящийся;

dissertans,ntis – основа – *dissertant-*; русск. *диссертант* – размышляющий; исследующий;

absorbens,ntis – основа – *absorbent-*; русск. *абсорбент* – жидкость или твердое тело, поглощающее газ или растворенное вещество во всем своем объеме.

Таким образом, проведенный лингвистический анализ позволяет не только объяснить наличие нескольких производных термина, но при этом обосновать различия в их значениях и выявить языковые ошибки.

Итак, *имплант* – *implant* – материал, который подлежит пересадке, вживлению.

Имплантат – то, что уже пересажено, вживлено; результат имплантации. В английском варианте не существует.

Термин *имплантант* представляется некорректным.

Отсюда следует, что знание законов медицинской терминологии, как традиционной греко-латинской, так и современной, позволяет обращать внимание на различия в семантике терминов и правильно их употреблять. При этом необходимо помнить, что терминологическая грамотность специалиста – один из важнейших показателей профессиональной компетентности.

В связи с изложенным вполне реально постулировать следующее:

– необходимо повышать терминологическую грамотность специалистов через изучение основ латинской медицинской терминологии не только на первом курсе медицинского вуза, но, особенно, на старших курсах и в системе постдипломного образования;

– необходимо привлекать специалистов-терминологов при введении новых терминов в научный дискурс.

Библиографический список

БМЭ – Большая медицинская энциклопедия / гл. ред. Б.В. Петровский. 3-е изд. М.: Советская энциклопедия, 1974–1989. Т. 1–30.

Костромина Т.А., Гладиллина Т.А. Язык медицины как средство международного общения врачей – когнитивный аспект // Язык медицины: всероссийский межвузовский сборник научных трудов. Выпуск 1. Самара, 2004. С. 140–145.

Липатов В.А. «Имплант», «имплантат» или «имплантант»? // Научный электронный журнал «INNOVA». 2017. № 2. С. 79–82.

Чернявский М.Н. Краткий очерк истории и проблем упорядочения медицинской терминологии // Энциклопедический словарь медицинских терминов: В 3 т. М., 1984. Т. 3. С. 410–425.

МКБ-10/ICD-10: Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (десятый пересмотр). ВОЗ. Женева. 1995. Т. 1–3.