

## О терминологическом статусе глагольного слова в подъязыке медицины

Глагольная номинация как особый вид обозначения словесными знаками действий, процессов, состояний, отношений, существующих в действительности, остаётся не в полном объёме изученной в лексической системе литературного языка (глагольные наименования не только мало рассматривались, но и сам вопрос об их терминологическом статусе долгое время оставался дискуссионным).

Номинативный характер терминов подчёркивался многими исследователями. Это значит, что «в качестве терминов как специфических языковых единиц обычно рассматриваются имена-существительные или построенные на их основе словосочетания» [3, с.15]. Конечно, термины-имена существительные, являясь наиболее частотными, несут в подъязыке основную информационную нагрузку, однако в текстах, обслуживающих различные блоки системы специальной коммуникации медицины, велика распространённость глагола. Именно он является главным элементом грамматической организации предложения [2, с.114].

Если имя существительное подчёркивает статический элемент терминологического состава подъязыка, обозначая субстанцию, предметы (как физические, так и абстрактные), то глагол представляет действительность на её динамическом уровне, именуя понятия категорий процессов (явлений), активных и неактивных состояний, отношений положения, качества [2, с. 114].

Глагол и имя следует рассматривать как единство противоположностей, существование каждой из этих категорий уже обуславливают собою наличие другой, поскольку если существуют субстанции, то не может не существовать их отношение, изменение, развитие и т.д.

Тем не менее исследование сферы фиксации терминов позволило выявить преимущественно отражение именной терминологии и лишь в незначительном количестве словарей – глагольных номинаций. Такое положение, безусловно, связано не только с несовершенством терминологической лексикографии, но и с дискуссионностью вопроса о терминологическом статусе глагольного слова.

Среди исследователей существует широкий диапазон мнений по этому вопросу – от категорического неприятия глагола термином до менее категоричного утверждения.

Несмотря на «разночтения», терминологический статус глагольного слова признают многие зарубежные и отечественные лингвисты. В отечественном языкознании наиболее полно рассмотрен вопрос грамматической принадлежности специальных единиц в работах В.П. Даниленко. Она считает, что наряду с существительными статус термина имеют другие части речи, в том числе и глаголы [3, с. 52]. Автор полагает, что глаголы могут выступать в функции терминов, если обозначают специальные понятия и отвечают требованиям, предъявляемым к специальным номинациям. При этом глагол сужает по сравнению с отглагольными

именами-существительными объём понятия до данного конкретного процесса и выступает как эквивалентное средство выражения одного и того же понятия.

Отсутствие единого мнения приводит нас к необходимости установления терминологического статуса глагольных единиц подязыка медицины. Для этого необходимо установить соответствие глагольных номинаций подязыка медицины логическим и лингвистическим требованиям, предъявляемым к терминам.

1. Глагольное слово подязыка медицины удовлетворяет основному требованию – репрезентации специального понятия.

2. Требование однозначности. Подавляющее большинство глагольных терминов подязыка медицины связаны со специальным понятием однозначным соответствием, т.е. значение термина постоянно, оно соотносится с одним понятием на современном этапе развития подязыка, фиксированном терминографическими изданиями последних десяти лет. Полисеманτικότητα термина-глагола отмечается чрезвычайно редко.

3. Требование точности. Большая часть исконных и заимствованных глагольных терминов мотивированы на лингвистическом и понятийном уровне, т.е. являются точными. Ср. *аггравировать – дезаггравировать, трансплантировать – ретрансплантировать, буж – бужировать, стерильности – стерилизовать*.

4. Следующее требование к термину – отсутствие синонимов – часто подвергается критике, т.к. в массе своей могут стечать лишь идеальные единицы, искусственно созданные для общения в специальной сфере. Думается, что наличие дублетов не является помехой при специальной коммуникации, более того – служит удовлетворению стилистической потребности, возникающей на уровнях: «специалист – специалист» и «специалист – пациент».

5. Требование наличия у терминов систематизирующих свойств зависит прежде всего от системности понятий в области медицины, т.е. от логической системности. Лингвистическая системность достигается с большим трудом, чем логическая системность, поэтому в отличие от последней считается факультативным требованием [4, с. 28]. Глагольные термины подязыка медицины в силу своих грамматических особенностей отвечают этому требованию в большей степени, чем, например, субстантивные многочленные специальные единицы. Ср.: *азотировать, абсцедировать, аккомодировать, ампутировать* и т.д. или: *бледнеть, выстывать, стареть*.

6. Особого внимания заслуживает требование дефинированности терминов. Только дефиниция сужает значение общелитературного омонима и переводит его в категорию специальных единиц.

7. Требование максимальной краткости термина. Что касается глагольных терминов, то именно они, являясь логически тождественными двусоставным словосочетаниям (номинациям, образованным синтаксическим способом), являются наиболее краткими: ср. *вводить катетер – катетеризировать, исследовать микроскопом – микроскопировать, осуществить вакцинацию – вакцинировать* и т.д.

8. Требование отсутствия у термина экспрессивно-эмоциональной окраски выдвигается достаточно часто. Глагольные термины удовлетворяют этому требованию, в то время как многочленные номинации характеризуются наличием экспрессивно-эмоциональной окраски: «перчатка смерти», «сердечная тупость», «рука прачки» и т.д.

9. Одно из требований выражается в необходимости располагать словообразовательными возможностями. В этом термин-глагол может считаться более отвечающим данному условию, чем отглагольное имя действия, т.к., являясь вершинным членом словообразовательной парадигмы, служит производящей основой имени действия, имени лица, имени признака, а также префиксальных глагольных единиц, например: *лечить* – *лечение* – *лечебник* – *лечебница* – *лечебный*; *ингалировать* – *ингаляция* – *ингалятор* – *ингаляторий*.

10. Требование лингвистической правильности термина, соответствия нормам и правилам русского языка целесообразно понимать как соответствие его профессионально-языковому варианту нормы. Термины-глаголы в полном объеме соответствуют данному требованию.

11. Глагольные термины соответствуют требованию произносимости и благозвучности: можно отметить факт замены неудовлетворяющей ему номинации «озлокачествляться» другим термином «малигнизироваться».

12. Наряду с другими выдвигается принцип предпочтительности исконных терминов. В связи с этим отметим, что глагольные номинации подязыка медицины можно подразделить на заимствованные и исконные. Заимствованные составляют меньшую, но существенную часть всей глагольной терминологии. Учитывая то, что заимствованные глагольные термины в числе положительных характеристик имеют однозначность, свободу от ассоциаций, стремление к международной стандартизации, большую по сравнению с исконными единицами лингвистическую системность, вопрос о предпочтительности незаимствованных терминов в подязыке медицины считаем дискуссионным.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что глагольные единицы подязыка медицины в целом удовлетворяют предъявленным к терминам требованиям, отчасти даже в большей степени, чем однословные и многословные субстантивные термины.

#### Литература

1. Канделаки, Т. Л. Значения терминов и системы значений научно-технических терминологий / Т. Л. Канделаки // Проблемы языка науки и техники. – М., 1970. – С. 3–29.
2. Чейф, У. Значение и структура языка / У. Чейф. – М. : Прогресс, 1975. – 432 с.
3. Даниленко, В. П. Терминологизация разных частей речи (термины-глаголы) / В. П. Даниленко // Проблемы языка науки и техники. Логические, лингвистические и историко-научные аспекты терминологии. – М., 1970. – С. 40–61.
4. Квитко, И. С. Терминологические проблемы редактирования / И. С. Квитко, В. М. Лейчик, В. М. Кабанцев. – Львов : Вища школа, 1986. – 150 с.