

На правах рукописи

Гущина Людмила Николаевна

**СРАВНИТЕЛЬНО-СОПОСТАВИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ  
МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ В ОБЛАСТИ ОНКОЛОГИИ  
В РУССКОМ И АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКАХ**

Специальность 10.02.20 – Сравнительно-историческое,  
типологическое и сопоставительное языкознание

Автореферат

диссертации на соискание учёной степени  
кандидата филологических наук

Москва – 2004

Работа выполнена на кафедре английской филологии Московского государственного областного университета.

Научный руководитель:

Действительный член МАИ,  
доктор филологических наук,  
профессор С. В. Гринёв

Официальные оппоненты:

доктор филологических наук,  
профессор В. Ф. Новодранова

кандидат филологических наук,  
доцент Е. В. Филиппова

Ведущая организация:

Московский гуманитарный  
университет

Защита диссертации состоится <sup>17</sup> «23» апреля ~~сентября~~ 2004 г. в  
<sup>12</sup> часов на заседании диссертационного совета Д. 212.155.04 в  
Московском государственном областном университете по адресу:  
105082, Москва, Переведеновский переулок, д. 5/7, МГОУ.

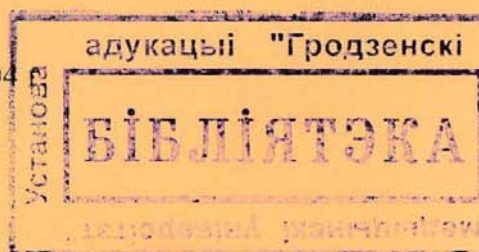
С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Московского  
государственного областного университета  
(105005, Москва, ул. Радио, 10а)

Автореферат разослан «16» марта 2004

Учёный секретарь  
диссертационного  
совета  
доктор  
филологических наук,  
профессор



Г. Т. Хухуни



Реферируемая работа посвящена сравнительно-сопоставительному описанию английской и русской медицинской лексики в области онкологии. Объектом нашего исследования является медицинская терминология, которая, имея много общего с терминологиями естественных наук, обладает своими специфическими особенностями как в русском, так и английском языках.

В странах СНГ имеется достаточно много терминологических работ и исследований в области сравнительно-сопоставительного языкознания (работы Ахмановой О.С., Даниленко В.П., Гринева С.В., Нелюбина Л.Л., Лейчика В.М., Циткиной Ф.А., Лидова И.Р., Шанского Н.М., Мешкова О.Д., Немченко В.Н., Новодрановой В.Ф., Казариной С.Г., Мироновой Н.Н., Борисовой Л.И. и других).

В то же время медицинская терминология, несмотря на долгую историю своего развития, до сих пор остается недостаточно исследованной областью лексики. По мнению Гринева С.В., быстрое увеличение числа терминов, вызванное бурным развитием медико-биологических наук, сопровождается такими негативными явлениями, как многозначность и различия в понимании терминов представителями разных школ и направлений, избыточность номинации понятий, распространение немотивированных и ложно ориентирующих терминов, вариантность форм одних и тех же терминов, отсутствие единых научно обоснованных принципов образования новых терминов. Все это диктует необходимость исследования и упорядочения медицинской терминологии и обуславливает актуальность реферируемой работы.

Массив современной медицинской терминологии огромен. Установить размеры фонда медицины не представляется возможным, так как крайне трудно с достаточной четкостью определить границы ее областей, разделов и подразделов. Ежегодно арсенал медицинской лексики пополняется сотнями новых наименований. При этом одним из основных источников новых русских терминов является англоязычная медицинская литература, поскольку более 60% медицинской информации публикуется на английском языке. Поэтому рассмотрение особенностей русской терминологии невозможно без ее сопоставления с английской терминологией.

Проведенный сравнительно-сопоставительный анализ английской и русской медицинской лексики в области онкологии показал значительное сходство структурно-семантических особенностей медицинских терминов. Это объясняется тем, что они построены на основе греко-латинских терминологических элементов, которые в большинстве случаев носят переходный характер, так как имеют черты аффиксов и свободных слов и являются аффиксоидами. Проблема аффиксоидов, которая рассматривается в нашей

работе, весьма актуальна в медицине, в частности, в онкологии, так как изучение формальных типов терминов показывает, что в медицине есть тенденция к образованию моделей терминов, которые основываются на аффиксоидах.

*Предметом исследования* в настоящей работе явились наименования опухолей, используемые в русской и английской научной литературе.

**Целью** данного исследования было проведение комплексного анализа существующих в данной области русских и английских терминов, их сопоставление и сравнение, выявление сходства и различия для решения таких практических задач терминоведения, как упорядочение и перевод терминов, обозначающих опухоли. По мнению специалистов, правильный выбор термина лежит в основе диагностирования состояния пациента, а от правильного диагностирования зависит здоровье человека. Именно поэтому так важно совершенствование медицинской терминологии. Для достижения цели исследования были определены следующие задачи:

- провести инвентаризацию, отбор лексического материала в английском и русском языках в пределах рассматриваемой терминологической подсистемы (*наименования опухолей*) для его последующего описания, анализа и сопоставления;
- выявить специфику анализируемых терминов и составляющих их терминологических элементов;
- определить степень продуктивности основных способов терминообразования в онкологии, выделить эталонные структурно-семантические модели терминов;
- выявить модели наименований опухолей, которые основываются на аффиксоидах, и определить, насколько аффиксоиды продуктивны в медицинской терминологии;
- установить критерии выделения аффиксоидов;
- изучить семантические явления (синонимии, полисемии, омонимии), наблюдаемые в данной области лексики.

• **Методы.** В данном исследовании за основу взят семантико-логический метод, который базируется на принципе использования словарных толкований при установлении смысловых связей слов. Словарные толкования в большинстве случаев являются надежным источником выделения тематических рядов терминологических единиц, имеющих непосредственное отношение к онкологии. Для этой цели в работе были использованы различные словари, справочники и энциклопедии.

В работе использован прием упорядочения терминологии на основе ее инвентаризации (выделения и описания терминов) и анализа

(выявления структурных, семантических, этимологических и функциональных особенностей терминов). При отборе терминов использовался *метод сплошной выборки*, поскольку в настоящее время не существует специального словаря онкологических терминов. Полученная в результате отбора совокупность терминов явилась более репрезентативной, чем та, которая представлена в классификации опухолевых заболеваний МКБ №10, составленной Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).

*Вместе с тем использованы и некоторые другие методы исследования:*

- *ономазиологические и семасиологические* - с целью определения продуктивности способов образования терминов, изучения семантических явлений, выявления структурных моделей терминов и проведения унификации терминологических единиц;
- *сравнительно-исторический и сопоставительный* - с целью выявления на каждом этапе исследования сходств и различий онкологической лексики английского и русского языков.

Выбор в качестве объекта исследования *медицинской терминологии онкологии* объясняется следующими причинами.

Во-первых, несмотря на то, что медицинская терминология представляет собой целый комплекс взаимосвязанных терминообластей большого числа медико-биологических, клинических, фармацевтических дисциплин, ее ядром является терминообласть клинической медицины. Кроме свойств, присущих всей медицинской терминологии, для клинических терминов характерна специализация суффиксов и суффиксоидов, привносящая в значение термина классифицирующий компонент, что позволяет относить его к определенному семантическому классу. Эта особенность наиболее ярко проявляется в терминах онкологии, где терминоэлемент «*-ома/-ома*» является опорным элементом многочисленных моноксемных терминов, поскольку он соотносится с понятием «*опухоль*», являющимся ключевым в данной области. Таким образом, отражение наиболее типичных свойств медицинской клинической терминологии, относительная автономность и достаточно большой объем позволили рассматривать терминологию онкологии как репрезентативную область терминологических исследований.

Во-вторых, исследуемая терминология имеет исторически сложившиеся традиции и правила образования терминов, что позволяет специалистам воздействовать на процесс терминотворчества. В то же время и здесь существуют случаи отклонения от правил и исключения. В связи с этим представлялось необходимым изучить причины и условия появления таких исключений, а также их специфику, поскольку

исключения свидетельствуют о развитии живого языка, о том, как он реагирует на попытки его упорядочения.

**Новизна работы** обусловлена тем, что в ней впервые сравниваются английская и русская терминологии *онкологии*, являющейся одной из важных и наиболее типичных областей медицинской терминологии, и изучаются ее лингвистические особенности, определяются пути и способы появления новых терминов. На всех этапах изучения терминологии применялся комплексный подход, сочетающий как синхронический, так и диахронический анализ, что позволило раскрыть условия возникновения данных терминологий и выявить типологические особенности терминов в конкретные исторические периоды. В исследовании принимался во внимание когнитивный аспект терминологии, поскольку история терминологии той или иной сферы науки – это описание закономерностей развития знаний о природе и обществе. Для характеристики данной области медицинской терминологии впервые применялся комплексный метод ее описания, позволяющий в дальнейшем сопоставить результаты проведенного исследования с результатами исследования других областей специальной лексики как в английском, так и в русском языках.

**Теоретическая значимость** работы состоит в том, что были выявлены типологические особенности медицинской терминологии; определен статус аффиксоидов как терминообразовательных элементов и изучены особенности использования аффиксоидов в образовании медицинских терминов; показаны возможности стандартизации средств терминообразования на примере анализа одной достаточно ограниченной области терминологической лексики.

**Практическая значимость** исследования определяется в первую очередь потребностями упорядочения и гармонизации английских и русских онкологических терминов с целью создания качественных двуязычных словарей и международных терминологических банков данных в области медицины.

Известно, что в различных языках развитие терминологий происходит неодинаково. Это обусловлено историческими, географическими, социальными, экономическими и другими факторами, определяющими построение соответствующих систем понятий. Различия между системами понятий в разных языках затрудняют общение на иностранном языке и приводят к неточностям в переводе. Для того, чтобы разрешить подобные проблемы, необходимо установить соответствие систем понятий в различных языках и на основе этого гармонизировать и упорядочить терминологию.

**Материалом исследования** были 408 английских и 540 русских терминов, обозначающих наименования опухолей. Источником отбора

этих терминов послужили три наиболее полных англоязычных медицинских словаря: *Butterworth's medical dictionary. London, 1984*; *Dorland's Illustrated Medical Dictionary. Philadelphia, 1974*; *Stedman's Medical Dictionary. Baltimore, 1982*, а также русскоязычный 3-томный *Энциклопедический словарь медицинских терминов. Москва, 1984*.

Такой подбор словарей дал возможность сопоставить количество и тематическое распределение терминов, имеющих в каждом словаре по интересующей нас области знания; выявить сходства и различия в понимании одних и тех же терминов английскими и русскими учеными-медиками, а также установить характер словаря, учитывая такие его характеристики, как полнота, четкость дефиниций, отношение к дублетам, включение новых и устаревших терминов и т.д..

Анализ дефиниций терминов, представленных в вышеуказанных англоязычных словарях и в русском 3<sup>х</sup>-томном Энциклопедическом словаре медицинских терминов, проводимый в рамках исследования, показал, что этот метод может быть использован для выявления функциональных типов терминов, для оценки надёжности словарей, а также для проверки соотношения буквального значения термина и его понятийного значения, что необходимо учитывать при составлении терминологических словарей.

В качестве материала для диахронического изучения терминов дополнительно использовались следующие словари: *The Oxford English Dictionary on Historical Principles. Vol. I-XIII. Oxford, 1933*; *Dunglison K.. A. Dictionary of Medical Science. Philadelphia, 1874*; *Clark Hall J. R. Concise Anglo-Saxon Dictionary. Cambridge, 1962*.

#### **Положения, выносимые на защиту:**

1. Изучение медицинской терминологии в области онкологии показывает, что есть тенденция к образованию моделей терминов, которые основываются на аффиксоидах, являющихся очень продуктивными терминообразовательными элементами.
2. Специфика аффиксоида состоит в том, что он занимает промежуточное положение между аффиксом и свободным словом. В отличие от аффиксов, аффиксоиды не выражают грамматических значений (таких как лицо, падеж, время и т.д.). Лексическое значение аффиксоида более обобщено и абстрактно, чем значение свободного слова.
3. Наиболее продуктивные и перспективные структурно-семантические модели в данной отрасли терминологии -- это *термин-компози́т*, представленный одной, двумя, тремя, реже четырьмя корневыми морфемами и имеющий конечный терминологический элемент «-ома/-ота», обозначающий *опухоль*, и *термин-словосочетание*, содержащий прилагательное или существительное, обозначающее в большинстве

случаев орган, тип ткани или клеток, из которых развивается опухоль и конечный производный или сложнопроизводный термин с термиозлементом «-ома/-ота».

4. Наличие тенденции к унификации моделей терминов позволяет частично упорядочить существующие термины и стандартизировать образование новых терминов. Пример аффиксоида «-ома/-ота» показывает, что подобный материал как средство минимизации усилий необходим при овладении изучающими язык целым пластом специальной лексики и при ее систематизации в рамках словарного состава.

**Апробация работы.** Основные положения и результаты работы апробированы на Международной научной конференции (Гродненский государственный университет имени Янки Купалы, апрель 2002), на Международной научной конференции «Социально-культурные аспекты межъязыковой коммуникации» (Гродненский государственный университет имени Янки Купалы, октябрь 2002), на Научно-практической вузовской конференции (Гродненский государственный медицинский университет, май 2003).

**Структура работы.** Диссертация состоит из Введения, трех Глав, Заключения, Списка использованной литературы и Приложений, в которые входят перечни использованных терминов на русском и английском языках.

### Содержание исследования

Во **Введении** обосновывается выбор темы диссертации, дается краткий обзор степени изученности данной проблемы в языкознании, формулируются задачи, цель и методы исследования, указываются источники отбора специальной лексики избранной области, определяется научная новизна работы, ее теоретическое и практическое значение.

В **Главе I «Теоретические основы терминологии»** излагаются основные теоретические положения отечественных и зарубежных ученых о термине, терминологии и терминосистеме; о терминологической лексикографии; процессах, свойственных языку науки; о связи терминологии с общеупотребительным языком и их взаимообогащении; о существовании терминологической и нетерминологической лексики в составе языка науки; об интернациональных и национальных терминах; о тематических группах в составе профессиональных языков.

В данном исследовании мы придерживались взглядов отечественных лингвистов – Ахмановой О.С., Винокура Г.О., Гака В.Г., Гринева С.В., Даниленко В.П., Лейчика В.М. и других, обосновавших функциональную природу термина, следствием чего является признание языка науки функциональной разновидностью общелитературного языка.



В качестве критериев, на основе которых термины включаются в словарь, рассматриваются такие, как важность (семантическая ценность), частотность, системность, нормативность.

В этой Главе отмечается особая роль латинского языка в формировании терминологии языка медицины. Специалисты считают, что параллелизм в русской и английской медицинской терминологии обусловлен опорой на латинский язык (Лидов И.П., Гринев С.В.). Значительный пласт любой национальной терминологии составляют наименования, созданные на основе интернационального фонда, представляющего собой слова и морфемы классического греческого и латинского языков. Сами термины, созданные от греко-латинских корней и словообразующих морфем (аффиксов и аффиксоидов), также, как правило, становятся международными терминами. Латинь явилась не только источником лексических заимствований, но и образцом конкретных моделей для создания русских и английских терминов. Лишенные естественных условий развития, греко-латинские языковые элементы легко стандартизируются, что очень ценно для терминологии. Все основные современные науки широко пользуются латинской и греческой лексикой и словообразовательными элементами этих языков.

В Главе II «Структурный анализ медицинских терминов в области онкологии» рассматривается словообразовательная база клинических терминов в русском и английском языках. Наиболее употребительные термины, которыми пользуются клиницисты, соответствуют названиям отдельных физиологических процессов, характерных для организма в норме и при патологии, наименованиям болезней и синдромов, названиям некоторых методов диагностики и лечения.

В § 1 «Структурные особенности медицинских терминов» отмечается, что медицинская терминология образована на латино-греческой основе. Формируя медицинскую терминологию, латинские и латинизированные греческие элементы взаимодействуют друг с другом, образуя новые модели и различные комплексные объединения, все то, из чего складывается терминологическая система. Наиболее продуктивные способы терминообразования в клинической терминологии - это *сложение* (основа + основа); *префиксация* (префикс + основа); *суффиксация* (основа + суффикс).

Представленные схематично, эти модели, являясь простыми, используются для создания более сложных моделей, которые могут иметь большее количество компонентов, например: *osteoblastoma* / *остеобластома* - (модель: *основа + основа + суффикс*) или *angi leiomyosarcoma* / *ангиолейомиосаркома* -- (модель: *основа + основа + основа + основа + суффикс*). Сложение и аффиксация как основные

способы словообразования, характерные и для других терминологических систем, в клинической терминологии подчинены основной тенденции развития: как можно меньше слов в полилексемном термине.

Следует отметить, что композиты в клинической терминологии образуются в основном на базе греческого языка. Этот факт находит свое объяснение как в истории медицины, так и в лингвистических свойствах греческих словообразовательных элементов (высокой валентности, емкой семантики и экономичности). То, что греческие терминологические элементы позволяют выразить одним сложным словом, по-латински часто обозначается полилексемным термином, т.е. атрибутивной синтагмой, где признаковый компонент выражен либо существительным в родительном падеже, либо согласованным прилагательным. Сравните греческое слово *stenocardia* и латинское *angina pectoris*; греч. *oligophrenia* и лат. *dementia congenita* и др.

В сложениях большое значение имеет второй компонент. С его помощью термин оформляется как существительное с определенным окончанием, позволяющим рассматривать его как латинское или латинизированное существительное. Именно вторая часть сложения является той опорной базой, на которой основывается вся словообразовательная система клинической терминологии. Модель эта весьма продуктивна в клинической терминологии.

В нашей работе используется такой традиционный аспект исследования, как формально-структурный и семантический анализ лексики. Как отмечает С.Г.Казарина, «значение и форма термина определяются на основе их диалектического единства в пределах набора специальных единиц». Считая, что в союзе значения и формы более доступной для описания является форма, мы начали рассматривать термины с формальных показателей, объединенных в одно поле формальных параметров. В нашем исследовании в этом поле рассматриваются параметры морфологических категорий - монолексемных терминов или терминов-слов (108 английских и 130 русских) и семантических категорий - полилексемных терминов или терминов-словосочетаний (300 английских и 411 русских).

В данном § также отмечается существенное значение аффиксов и аффиксоидов в клинической терминологии, т.к. с их помощью не просто видоизменяются значения терминов, но создаются новые термины, обозначающие, например, различные патологические процессы в организме. Несомненно, что без особой на то необходимости медицинская терминология не должна отходить от традиционных представлений о словообразовании и компонентах сложных слов. Тем не менее вопрос о том, считать ли греческий или латинский корень, например, *hydr-*, *oxy-*, *fic-* аффиксом или аффиксоидом, а греческий суффикс *-omal/-oma*

аффиксоидом, все еще остается проблематичным. Хотя, по мнению В.П. Даниленко, в том случае, когда элемент сложного слова произвольно может быть рассмотрен как аффикс, аффиксоид и корень, корректнее употреблять для его номинации слово «*терминоэлемент*», считая его «минимальной структурной единицей в терминологии».

Эта проблема, т.е. проблема терминоэлементов и переходных (промежуточных) словообразовательных элементов рассматривается в § 2 «К вопросу о понятиях "аффиксоид", "префиксоид", "суффиксоид" в современном языкознании».

В данном § анализируются лингвистические термины, которыми обозначаются соответствующие «промежуточные» морфемы в современной специальной литературе, отмечаются особенности их использования разными лингвистами, обращается особое внимание на содержание этих терминов в области медицины, включая онкологию. Попутно дается общая характеристика самих этих морфем, высказываются и соображения относительно их возникновения и развития, лексического содержания, функционального значения.

Морфемы, как минимальные значимые единицы языка, традиционно подразделяются на два основных типа или класса - корневые и служебные (аффиксальные), т.е. префиксы, суффиксы, постфиксы, инфиксы, конфиксы, трансфиксы, флексии. В современном языкознании в работах некоторых авторов наряду с этими двумя типами выделяется еще промежуточный тип морфем, сочетающих в себе признаки тех и других, т.е. корней и аффиксов, для обозначения которых используются разные термины. Еще А.И. Смирницкий в свое время обращал внимание на то, что «положение некоторых морфем в системе языка может быть вообще таким, что трудно определить, относятся ли они к числу корневых или аффиксальных». Наличие в языке морфем переходного характера связано с особенностями исторического развития языка, разных его единиц. Известно, что в процессе языкового развития многие морфемы изменяют свой вид, переходят из одного вида или типа в другой.

Изменение типа (вида) морфем, их переход из одного типа (вида) в другой представляет собой длительный исторический процесс. Поэтому в разные периоды развития языка, в том числе и в современном его состоянии, функционируют морфемы, находящиеся на определенной стадии перехода, в частности, такие, которые частично сохраняют исконные признаки корней и в то же время приобретают некоторые признаки служебных морфем. Об этом явлении писали Г. Пауль, В.А. Богородицкий, В.В. Виноградов и др. Исследователи предлагали именовать такие терминоэлементы *компонентами сложных слов, суффицированными элементами, словами-суффиксами, относительно свободными (связанными) морфемами, единицами особого статуса,*

*полусуффиксами, аффиксоидами, радикасоидами, субаффиксами, полнозначными словами, выступающими в роли суффиксов* и т.п. К настоящему времени накопилось больше десятка подобных терминов. Чаще других для указанных единиц сейчас предлагаются термины «аффиксоиды» или «полуаффиксы». При этом одни языковеды отдают предпочтение первому из этих наименований, другие - последнему, третьи допускают употребление того и другого термина.

В исследованиях по русскому и английскому словообразованию вопросу об аффиксоидах уделяется мало внимания. Однако, оказавшись на периферии теории словообразования, данный вопрос не утратил своей значимости с точки зрения инвентаризации словообразовательных средств русского и английского языков.

*Проблема аффиксоидов содержит две задачи:* общее определение аффиксоидов как разряда словообразовательных единиц и выработку критериев для выделения аффиксоидов. Для решения первой задачи достаточно констатировать наличие в системе русского и английского словообразования сложений с регулярными повторяющимися компонентами (регулярность), продуктивность этого вида сложения и соответствующих словообразовательных моделей.

В лингвистической науке совершенно четко обозначились четыре критерия выделения аффиксоидов: количественный, формальный, функциональный, семантический или критерий развертываемости-неразвертываемости в мотивирующее словосочетание.

При интерпретации экспериментального материала на основе четырех критериев (количественного, формального, функционального, семантического) возникает немало трудностей, связанных с узнаванием аффиксоидов. Эта ситуация заставляет задуматься над надежностью привычно используемых в исследовательской практике критериев размежевания сложных и аффиксоидных производных, в результате чего можно сделать вывод о том, что даже комплексное применение этих критериев не всегда позволяет определить, является ли данное слово сложным или представляет собой единицу, содержащую структуру с аффиксоидом. Действительно, практическое использование описанных в литературе по словообразованию критериев отграничения сложных слов от аффиксоидных весьма затруднительно. Количественные методы предполагают осуществление сложных математических вычислений. Формальные признаки не могут рассматриваться в качестве дифференцирующих для аффиксоидов, так как они могут быть использованы и для характеристики морфем иного плана. Функциональный критерий разграничения сложных и аффиксоидных слов предполагает определение функциональной сущности анализируемой морфемы. Однако трудность в том и состоит, что нужно уметь выяснить,

какую функцию выполняет тот или иной компонент в составе производного слова. Практическое использование семантического критерия затруднительно потому, что исследователи не указали, как, каким образом можно было бы относительно точно определить степень потери или приобретения значения.

Тем не менее единственный критерий, которым можно воспользоваться относительно легко, - это семантический критерий развертываемости-неразвертываемости в мотивирующее словосочетание. Этот критерий и был взят нами за основу при решении поставленной задачи. Действительно, семантический критерий развертываемости-неразвертываемости является достаточно универсальным диагностирующим средством, позволяющим отличить компонент сложения от аффиксоида. Данный критерий, в основе которого лежит общепризнанная идея соотносительности значения сложного слова со значением словосочетания, вооружает исследователя практическим приемом разграничения сложных и аффиксоидных слов, заключающимся в установлении факта наличия или отсутствия мотивирующего словосочетания для анализируемого слова. Признак развертываемости-неразвертываемости в словосочетание признается нами определяющим при синхронном оценивании статуса лексической единицы.

Изучение семантических свойств аффиксоидов позволило установить, что с функциональной точки зрения они - полноценные единицы словообразовательной системы, а с семантической стороны - это словообразовательные единицы, уступающие по степени обобщенности аффиксу. Осознание их роли в словообразовательной системе языка позволяет выработать более четкую типологию сложения как способа словообразования, выделив в ней сферу сложения по аналогии, где один из компонентов регулярен, т.е. представляет собой в той или иной степени аффиксоид.

Такая тенденция наблюдается в медицине. Создание терминов из готовых стандартных по семантике морфем - это один из самых продуктивных приемов в современном языке науки. Активность использования стандартных словообразующих морфем вызвана обеспечением с их помощью такого важного для терминологии качества, как структурно-языковая системность терминов. С помощью стандартных морфем можно обеспечить классификационную последовательность терминологических рядов.

В числе стандартных терминоэлементов можно выделить международные (греко-латинские), например: *ангио-/angio-*, *анти-/anti-*, *микро-/micro-* и т.п. Перечень их можно расширить за счет морфем, которые называют суффиксоидами либо частями сложного слова. Имеются в виду «конечные» морфемы слов-терминов: *-грамма/gram*, -

*граф/-graph*, *-скоп/-scop*, *-ома/-ома* и т.п. Международные терминологические элементы представляют собой наиболее частотные по использованию и стандартные по значению структурные элементы, с помощью которых свободно создаются специальные наименования для предметно-конкретных понятий. Например, посредством терминологического элемента «*-ома/-ома*» образуются наименования опухолей: *миома / myoma*, *ганглиома/ganglioma*. В медицинской терминологии *аффиксоиды* приобретают чрезвычайное значение. Терапевтическая терминология использует *суффиксоиды* и в гораздо меньшей степени *префиксоиды*. Среди суффиксоидов наиболее употребительны следующие:

**-скопия /-scopy.** Корень «*-скоп/-scop*» имеет значение «смотреть», а суффиксоид приобретает обобщенное значение – «специальный осмотр» как метод обследования: *рентгеноскоп*, но *рентгеноскопия / roentgenoscopy*.

**-графия /-graphy.** Корень «*-граф/-graph*» имеет значение «запись», а суффиксоид обозначает «метод обследования, связанный с фиксацией результата»: *графолог*, но *кардиография/cardiology*.

**-грамма /-gram.** Значение корня «*-грам/-gram*» -- «запись», а суффиксоид – «отношение к чему-либо записанному»: *граммофон*, но *кардиограмма / cardiogram*.

**-метрия /-metry.** Значение корня «*-метр/-metr*» -- «измерение», а суффиксоид обозначает «выявление особенностей»: *метрология*, но *рентгенометрия / roentgenometry*.

Терапевтические термины, образованные при помощи суффиксоидов, обозначают, с одной стороны, методы обследования, с другой стороны, то, что связано с этим, и находятся в семантико-словообразовательном противопоставлении, образуя микросистемы. Например, термины с суффиксоидом *-графия/-graphy* противопоставлены терминам с суффиксоидом *-грамма/-gram*, как обозначающие процесс и его результат (*кардиография / cardiology* – *кардиограмма / cardiogram*), а также терминам с элементом *-граф /-graph*, оформляющим названия приборов, используемых для данного обследования (*рентгенограф / roentgenograph*).

Термины с суффиксоидом *-скопия /-scopy*, называющие один из видов обследования, соотносятся с названиями приборов для этого обследования, в структуре наименования которых имеется суффиксоид *-скоп /-scope* (*торакоскопия / thoroscopy* – *торакоскоп / thoroscope*).

При словообразовании терапевтической терминологии используются также префиксоиды. Наш материал дает их только два:

**поли-/poly-.** Корневая морфема имеет значение «много» (*полиартрит/polyarthritis*), а префиксоид – «множественный» (*полиурия / polyuria*).

*para-/para-*. Значение корня - «возле» (*паранефрит / paranephritis*), а префиксоида - «леже» (*паратиф / paratyphía*).

Итак, медицинская терапевтическая терминология очень часто строится на основе классических терминоэлементов, причем преобладают термины с двумя и тремя основами (*ангиомиома / angiomyoma, ганглионейробластома / ganglioneuroblastoma*). Большая часть основных терминоэлементов относится к группе так называемых лексикоморфем, т.е. связанных компонентов, имеющих лексическое значение, но лишенных лексико-грамматической отнесенности. Лексикоморфемы, встречающиеся в различных терминосистемах, будучи использованы в медицинской терминологии, могут приобретать специфический фонетический облик. Они характеризуются вариативностью, обусловленной местом в структуре термина, способностью к агглютинации, что выражается в обязательном наличии конечной гласной левой лексикоморфемы.

Часть лексикоморфем, по причине закрепленности в структуре слова и связанного с этим изменения значения, приобрела свойства аффиксов, так появилась группа аффиксоидов, характерная для терапевтической терминологии. Термины, образованные аффиксоидами, находятся в системных семантико-словообразовательных отношениях.

До сих пор некоторые специалисты сомневаются, относить ли случаи образования слов с помощью терминоэлементов *-full, -man*, а также *-wise* к словосложению или к аффиксации, другие исследователи эти терминоэлементы считают бесспорными суффиксами. Что касается заимствованных постфиксальных словообразовательных терминоэлементов, то и здесь мнения ученых расходятся. Например, греко-латинские форманты *-ics, -oid* одни считают суффиксами, а другие - полусуффиксами. Также проблематичен вопрос об отношениях между корнем и аффиксом в онкологической лексике. Возьмём слова *липома / lipoma – миома / myoma*. Если рассматривать *липо-/lipo-* как префикс, тогда *-ома/-ома* - это корень, а если *-ома/-ома* считать суффиксом, тогда *липо-/lipo-* является корнем. Вероятно, в этом случае мы имеем дело с промежуточными или переходными терминоэлементами, т.е. аффиксоидами.

Аффиксоиды как особая категория языковых единиц признаются не всеми лингвистами. В работах некоторых авторов они рассматриваются как корни или основы с особой функцией.

Думается, что отрицательное отношение к понятию «аффиксоид» не имеет достаточных оснований. Специфика языка как особой знаковой системы, особенности его исторического развития таковы, что на разных его уровнях, в том числе и в области морфемики, постоянно наличествуют единицы переходного, промежуточного характера. Это является

непременным следствием качественного изменения разных языковых единиц, их перехода от старого состояния к новому. Не замечать этого - значит не признавать изменения и развития языковой системы в целом. А поскольку существуют особые, переходные языковые явления, языковые единицы, необходимы и соответствующие их наименования, термины, в том числе и такие, как «аффиксоид» (или «полуаффикс»).

**В § 3 «Сравнительный структурный анализ»** сравниваются структуры терминов в области онкологии в русском и английском языках.

По своей структуре все рассмотренные термины делятся на две основные группы: *моноксемные* и *полилексемные*. Из 408 терминологических единиц в английском языке 300 являются *полилексемными*, а 108 *моноксемными*. Из 540 терминологических единиц в русском языке 410 являются *полилексемными*, а 130 *моноксемными*. Таким образом, формально-структурный анализ английских и русских онкотерминов показывает, что в рассматриваемых языках основным способом образования терминов является синтаксический. Преобладание *полилексемных* терминов или терминов-словосочетаний объясняется попыткой выделения определенной специфической черты родового понятия.

Процентное соотношение *моноксемных* и *полилексемных* терминов в английском языке составляет 26:74, а в русском языке - 24:70.

Моноксемные термины составляют меньшую часть исследуемых онкотерминов как в английском, так и в русском языках.

Моноксемные термины были сгруппированы по трем типам: простые, аффиксальные, сложные и сложнопроизводные.

К простым терминам отнесены те лексические единицы, основа которых совпадает с корнем, например: *cancer, tumour, polyp; рак, полип*.

К производным терминам отнесены лексические единицы, состоящие из основы и аффиксов или аффиксоидов, например: *papilloma / папиллома, angioma / ангиома*.

К третьему типу отнесены сложные и сложнопроизводные, т.к. чисто сложных терминов, образованных путем сложения двух и более чистых основ совсем немного в обоих языках, например: *gonatocela / гонатоцеле, neoplasm / неоплазм*. Значительное большинство терминов этого типа образовано путем сложения двух или более основ, при этом последняя составляющая образована путем деривации, а именно: имеет суффиксоид «-ома/-ома» и может использоваться самостоятельно. Например: *adenocarcinoma, rhabdomyosarcoma* – *аденокарцинома, рабдомиосаркома*.

Изучение *моноксемных* терминов с точки зрения формы позволило отметить, что в английском языке процентное соотношение простых, аффиксальных, сложных и сложнопроизводных терминов выглядит так: 4:38:58, а в русском - 1:26:73. Таким образом, проведенное исследование



позволило определить, что и в английском, и в русском языках наиболее распространенными моделями являются моноксемные термины - сложные и сложнопроизводные при преимуществе последних. Однако в русском языке преимущество сложнопроизводных терминов более значительное, чем в английском языке.

Структурный анализ английских и русских полилексемных онкотерминов выявил явное преобладание двухкомпонентных терминов-словосочетаний (71% от общего числа 300 в английском языке и 67% от общего числа 296 в русском).

Ономазиологический анализ двухкомпонентных терминов в английском языке позволил установить, что самой распространенной моделью двухсложных сочетаний является существительное с определяющим его прилагательным, при этом почти половина рассмотренных двухкомпонентных терминов, а именно 116 из 216, т.е. 54% терминов типа: *glandular cancer, papillary diffuse lipoma, exophytic carcinoma, alveolocellular tumour*.

Следующими по распространенности определены такие терминологические словосочетания:

- 1) существительное с существительным в функции определения (22% от общего количества двухлексемных терминов): *potato tumour, Malherbe tumour, glomus tumour, aniline tumour, duct carcinoma, pregnancy tumour*;
- 2) существительное с существительным (именем собственным) в притяжательном падеже в функции определения (12% от общего числа двухлексемных сочетаний): *Ewing's sarcoma, Burkitt's tumour, Schmincke's tumour, Kaposi's angioma, Paget's cancer*;
- 3) словосочетания существительных с предлогом «of» (11% от общего числа двухлексемных сочетаний): *sarcoma of bone, cancer of stomach, adenoma of kidney, carcinoma of skin*;
- 4) существительное с причастием прошедшего времени в функции определения (*differentiated cancer, undifferentiated carcinoma, migrated tumour, pedunculated tumour, ramified cancer*) и причастием настоящего времени в функции определения (*oozing tumour, fungating tumour, branching cancer, growing tumour*); всего 6% от числа двухлексемных сочетаний.

Изучение ономазиологических особенностей русских двухкомпонентных терминов дало возможность установить, что так же, как и в английском языке, опорным элементом словосочетания является имя существительное в именительном падеже. Проведенный анализ показал, что в русской терминологии, как и в английской, наиболее употребительными являются словосочетания с именем прилагательным в функции препозитивного определения (76% от общего числа 296

двухкомпонентных словосочетаний), например: *органоидная опухоль, злокачественная опухоль, узловатая опухоль, гигантоклеточный рак, коллоидный рак, панцирный рак, меланотическая прогенома.*

Менее распространенными, но занимающими вторую позицию, как и в английском языке, являются атрибутивные термины-словосочетания с существительным в функции определяющего элемента, причем может быть использовано имя собственное (20% от общего количества двухсловных терминов): *рак печени, медуллобластома сетчатки, опухоль Вильмса, рак кожи, рак трубчатых, рак Дхоти;* 4% приходится на словосочетания, в которых в роли определения выступают адъективизированные причастия: *рецидивирующая эпителиома, инфильтрирующая липома, метастазирующая лейомиома, высокодифференцированная липосаркома, центрально-расположенная остеобластокластома.*

Трехкомпонентные термины-словосочетания и в русской, и в английской терминологиях составляют чуть более 20% (21% и 22% - соответственно). Преобладающей моделью трехкомпонентных сочетаний и в русской, и в английской терминологиях является **ANN** (например, в английской терминологии -- *sebaceous cell carcinoma, cervical intraepithelial neoplasia, mammary gland cancer;* в русской терминологии -- *бугристая фибросаркома кожи, язвенно-инфильтративный рак желудка).*

Вторую позицию в английской терминологии среди трехкомпонентных сочетаний занимает модель **NNN** (*plasma cell tumour, Schwann cell tumour, dumb-bell tumour, theca cell tumour, Yolk sack tumour*), а в русской - модель **ААН** (*мультицентрическая эпителиоидная саркома, диффузная периваскулярная саркома, злокачественная сосудистая дерматома).*

Четырех- и пятикомпонентные термины-словосочетания, например: *keratinizing squamous cell sarcoma, infiltrating ductal cell carcinoma, Kaposi's multiple hemorrhagic sarcomatosis* - в английском языке; *слизеобразующая эпителиома мягких тканей с двойной метаплазией* - в русском языке составляют 10 %.

Среди рассмотренных онкотерминов-словосочетаний в настоящее время встречаются многокомпонентные словосочетания, состоящие из более чем 5 компонентов: *ductal carcinoma with predominant intraductal component, spindle cell variant of squamous cell carcinoma, adenocarcinoma developing from sweat or sebaceous gland; рак, развившийся в стенке эпидермальной кисты.* Их создание продиктовано стремлением к наиболее точному выражению понятия, но они очень громоздки.

Особую группу полилексемных терминов в английском языке составляют терминологические словосочетания, оформленные графически

по правилам латинского языка (12 терминов или 4%). Согласно этой модели прилагательные, определяющие существительные, стоят в постпозиции: *carcinoma simplex*, *angiofibroma contagiosum tropicum*, *xeroderma pigmentosum*.

Сравнительно-сопоставительный анализ онкологических терминов английского и русского языков позволил сделать вывод о наличии значительного сходства в структуре онкотерминов в русском и английском языках при имеющихся незначительных отличиях.

В Главе III «Семантический анализ медицинских терминов» представлена лексико-семантическая характеристика медицинских терминологий русского и английского языков: изменение значений слов-терминов, процессы семантической деривации, а также семантические связи, явления, отношения на уровне двух терминосистем в разных языках.

Компаративный анализ медицинских терминов на уровне трех языков (русского, латинского и английского) позволил сделать выводы о том, что:

*Русские медицинские термины* образовывались из слов и корней русского языка соответственно латинским терминам («*косточка*», «*каналец*»); при формировании русских медицинских терминов используются слова родного языка, неологизмы, транслитерации, заимствования из классических языков («*вена*», «*плевра*», «*мускул*»). Система терминов представляет собой сочетание однословных и многословных наименований, причем термины построены главным образом из существительных, прилагательных и причастий, иногда с применением числительных, союзов и предлогов, но всегда без участия глаголов и наречий («*сонная артерия*», «*ветви к мосту*»). Номинативные неточности обычно касаются определения положения, формы, внешнего вида, функции, принадлежности («*обонятельные железы*»).

*Английская медицинская терминология* имеет характерные способы формирования терминов – словосложение (*headache*, *backbone*, *gastrointestinal*) и синтез существующих слов в сочетания (*cardiovascular disease*); обилие сокращений, особенно на современном этапе развития (*AID*, *BP*, *T*, *ECG*); для образования терминов классического генеца используются греческие терминоэлементы и их латинские эквиваленты.

В § 1 «Семантический анализ английских и русских медицинских терминов в области онкологии» описывается краткая история развития английской и русской медицинских терминологий, дающая возможность лучше понять такие их особенности, как способы образования терминов, их интернациональный характер, активное использование эпонимов и т.д.; существование 2-х лексических систем: научной лексики и бытовой; анализируются семантические изменения,

происшедшие с лексическими единицами, использовавшимися для обозначения понятия «опухоль».

В нашем материале было выявлено 42 английских производных термина, причем 39 из них образованы при помощи суффиксоида «-ома» и 63 сложнопроизводных с тем же суффиксоидом, а также 34 русских производных термина, из которых 31 термин образован при помощи суффиксоида «-ома» и 96 сложнопроизводных с этим же суффиксоидом.

Как известно, суффиксы и суффиксоиды позволяют отразить в структуре термина категориальную принадлежность, обозначаемого им понятия. Так суффиксоид «-ома/-ома» является родовым для многочисленных моноксемных терминов в терминологии онкологии, поскольку имеется прямая связь между морфемой «-ома/-ома» и понятием «опухоль».

Выделяются две семантические модели моноксемных терминов в русском и английском языках.

В первой модели отражены названия органов, органических структур, тканей и клеток, из которых развивается опухоль, например: *perihroma/нефрома* – опухоль почки, *lymphoma* лимфома – опухоль лимфатических желез, *embryoma/эмбриома* – опухоль, состоящая из эмбриональных клеток, *elomyoma/эломиома* – опухоль гладких мышц и т.д.

Во второй модели отражены названия, характеризующие свойства опухоли, такие как твердость, цвет, структура, форма, например: *scirrroma/скиррома* – твердая опухоль, *chloroma/хлорома* – зеленая опухоль, *colloma/коллома* – клейкообразная опухоль, *solenoma/соленома* – опухоль, напоминающая картофель, *textoma/текстома* – опухоль, имеющая паутинообразную структуру и т.д.

Существует и третья модель на «-ома /-ома», однако семантическая структура этих терминов является немотивированной и количество этих терминов невелико, например: *therioma / териома* от "therion" – дикий зверь; *teratoma* тератома от "teras" – чудовище, монстр; *organoma /органома* от "organon" – инструмент.

Среди 39 английских и 32 русских производных терминов, образованных при помощи суффикса «-ома/-ома», имеется 23 термина, в состав которых входят префиксы. Все используемые префиксы имеют значение места. Они не добавляют ничего существенно нового к значению терминов, а только уточняют, конкретизируют это значение. Например, префикс "peri-/пери-" имеет значение «вокруг, около» (*periosteoma / периостеома* – опухоль надкостницы); "hyper-/гипер-" – «сверх, над» (*hyperperihroma / гипернефрома* – опухоль надпочечников) и т. д.

Использование префиксов для образования новых терминов в настоящее время не является продуктивным способом словообразования. Достаточно

отметить, что префиксальным способом был образован только один термин - "precancer".

В состав ряда изучаемых терминов входит суффикс «-osis/-оз». В онкологической терминологии суффикс «-osis/-оз» добавляется, как правило, к мотивирующей основе, обозначающей опухоль, и мотивированный термин приобретает значение «распространение, множественность опухолевого процесса». Например: *sarcomatosis* / *саркоматоз* - множественные саркомы, *epitheliomatosis* / *эпителиоматоз* - множественный плоскоклеточный рак и т.д.

Имеется 6 терминов, образованных при помощи суффикса «-oid/-оид». Суффикс "-oid/оид" (от греческого "-oides", "-eides") используется для образования прилагательных от существительных со значением, напоминающим состояние, названное основой существительного. Ряд прилагательных на "-oid" подвергся субстантивации, и в онкологической терминологии в настоящее время существует несколько терминов, которые используются как субстантиваты и как прилагательные. Например: *sarcoid*/саркоид(ный) - 1) напоминающий саркому, 2) саркоид (поражение кожи); *fibroid*/фиброид(ный) - 1) напоминающий фиброзную ткань, 2) фиброма.

Из рассмотренных примеров видно, что суффиксальное словообразование имеет целый ряд достоинств. Во-первых, оно позволяет отразить в структуре термина его категориальную принадлежность, т.е. установить прямое соответствие между конкретной морфемой и научным понятием, в данном случае суффиксоидом «-ома/-ома» и понятием «опухоль». Во-вторых, придает структуре термина системность, т.е. дает возможность без труда относить данные термины на «-ома/-ома» к области онкологии. В-третьих, создает предпосылки для создания целостной системы наименований терминов. В-четвертых, предоставляет возможность для создания новых производных терминов (как с участием префиксов, так и с участием дополнительных суффиксов), а также сложнопроизводных терминов. В-пятых, обладает легкостью образования прилагательных, например: *sarcoma*/саркома - *sarcomatous* / саркоматозный.

О том, что сложные термины типа «аденокарцинома /adenocarcinoma, лимфогранулома/lymphogranuloma» были образованы путем сложения двух основ, свидетельствует тот факт, что еще до их появления в английской медицинской терминологии широко использовались производные термины на «-ома». Следовательно, сложение основ явилось уже вторичным процессом, и эти термины являются сложнопроизводными.

Рост знаний в области онкологии повлек за собой дальнейшее развитие понятия «опухоль», что привело к созданию новых моделей терминов, способных отразить более сложные отношения между

основным понятием и его многочисленными признаками. В настоящее время двухкомпонентная модель полилексемных терминов является наиболее продуктивной среди онкологических терминов в русском и английском языках. В содержании этих терминов можно выразить самые разнообразные признаки и свойства основного понятия, например:

1) поведение опухоли, характер течения опухолевого процесса: *metastatic carcinoma*/метастатическая карцинома, *diffuse adenoma*/диффузная аденома; 2) характер приобретения опухоли: *hereditary exostosis*/наследственный экзостоз, *congenital cholesteatoma*/врожденная холестеатома; 3) связь заболевания с возрастом: *adult teratoma*/взрослая тератома, *senile fibroma*/старческая фиброма; 4) место развития опухоли: *renal adenocarcinoma*/почечная аденокарцинома, *lung cancer*/рак легких; 5) тип клеток, из которых развивается опухоль: *cylindrocellular adenoma*/цилиндроклеточная аденома, *granulocytic sarcoma*/гранулоцит-ная саркома; 6) связь заболевания с климатическими особенностями: *African lymphoma*/Африканская лимфома, *Mediterranean lymphoma*/Среднеазиатская лимфома; 7) виды профессий, представляющих риск развития злокачественной опухоли: *dye-workers' cancer*/рак красильщиков, *chimney-sweepers' cancer*/рак трубочистов; 8) связь заболевания с вредными привычками: *betel cancer*/бетельный рак, *smokers' cancer*/рак курильщиков; 9) физические свойства опухоли: а) форма: *turban tumour*/тюрбан-опухоль, *ball myoma*/шаровая миома; б) твердость: *soft fibroma*/мягкая фиброма, *hard papilloma*/твердая папиллома; в) отношение к окраске: *chromophobic adenoma*/хромофобная аденома, *chromophil adenoma*/хромофильная аденома; г) цвет: *brown tumour*/коричневая опухоль, *green cancer*/зеленый рак; 10) фамилии ученых, впервые описавших заболевание: *Burkitt's lymphoma*/лимфома Буркитта, *Kaposi's disease*/болезнь Капоши.

Среди терминологических словосочетаний особое место занимают термины-эпонимы, образованные от имен собственных.

Эпонимичные термины составляют 5% от общего числа рассмотренных терминов данной области и 7% от числа полилексемных терминов. Среди эпонимов имеется очень небольшое число единиц (4 термина), образованных от топонимов - имен собственных, являющихся географическими названиями. В основе образования таких терминов лежит синтаксический способ, например: *African lymphoma*, *Mediterranean lymphoma*.

Проведенное исследование структурно-семантических типов английских и русских монолексемных и полилексемных терминов дает основание утверждать, что в области онкологии имеет место тенденция к унификации терминологии, а следовательно, возможна стандартизация.

По словам академика В.В.Виноградова, «упорядочение терминологии связано с важной структурной задачей создания целесообразных моделей терминов в сфере той или иной специальной

области». По нашему мнению, продуктивными должны считаться частотные структурные модели, образующие минимальную, непротиворечивую и в то же время включающую достаточно большой объем терминов систему. Из реально существующих структурно-семантических моделей терминов, обозначающих опухоли, мы отобрали наиболее продуктивные: *термин-композит*, имеющий конечный терминословоэлемент «-ома/-ота», обозначающий опухоль, и *термин-словосочетание*, содержащий производный или сложнопроизводный термин с терминословоэлементом «-ома/-ота». Именно эти модели перспективные и могут быть эталонными.

В § 2 «Явления полисемии, омонимии, синонимии и антонимии в русской и английской медицинских терминологиях» проводится анализ лексико-семантических особенностей рассматриваемых медицинских терминологий, который показал, что данным терминосистемам присущи процессы полисемии, омонимии, синонимии, антонимии; национальные термины тяготеют к полисемии, латино-греческие – к моносемии; семантическое развитие термина представляет собой расширение или сужение значения. Это постоянный процесс, имеющий место в обеих терминологиях.

Синонимия, полисемия, омонимия специальных лексем рассматриваются в терминоведении как недостатки терминологических систем. Среди требований, предъявляемых к «идеальной» терминологии, отмечены однозначность и отсутствие синонимов.

Несмотря на отрицательное отношение к рассматриваемым выше языковым явлениям в терминоведении, обнаружение случаев синонимии, полисемии и омонимии, изучение причин их присутствия в онкологической терминологии английского и русского языков позволяет установить системные связи между специальными лексемами и определить место терминологических единиц в системе.

Многозначность в данной терминологии встречается достаточно редко. Однако здесь она имеет свои особенности. Полисемия существует внутри достаточно узкой системы понятий, наблюдаемые случаи касаются наиболее старых терминов, причины ее развития заключаются в том, что понятия, обозначенные соответствующими терминами с течением времени подверглись изменениям, в результате которых стало возможным выделение у них двух аспектов - общего и частного. Например: cancer – 1) злокачественная опухоль; 2) злокачественная опухоль из эпителиальной ткани.

В отличие от многозначности равнозначность не является редким явлением в онкологической терминологии.

Основной причиной и источником возникновения синонимов в современной английской и русской медицинских терминологиях являются

заимствования греческих и латинских медицинских терминов в качестве базиса международной медицинской терминологии и терминотворчества.

Второй причиной и источником возникновения синонимов в современной медицинской терминологии является создание собственно национальных медицинских терминов, а также сосуществование народной медицинской лексики и научной терминологии.

В современном английском и русском языках в данной терминологической области наиболее часто встречаются два типа терминов-синонимов:

- 1) эпоним - мотивированный термин (Wilm's tumour/опухоль Вильмса - nephroblastoma/нефробластома). Создание терминов на базе имени собственного объясняется сложностью отнесения впервые описанного заболевания к определенной нозологической форме. Накопление знаний о природе заболевания часто приводит к необходимости создания мотивированного термина;
- 2) термины, состоящие из одних и тех же терминологических элементов, соединенных в разной последовательности (lipofibroma / липофиброма - fibrolipoma/фибролипома, chondroadenoma - adenochondroma), что соответствует правилам словосложения в древнегреческом и латинском языках и, по-видимому, является уникальным явлением медицинской терминологии.

Поиски синонимов, определение среди них дескриптора, т.е. наиболее важного и употребительного термина, являющегося представителем ряда терминов, соотносимых с одним и тем же понятием и объектом, и придание ему нормативного характера является особенно актуальным для медицинской терминологии, поскольку количество терминов-синонимов здесь очень велико. Нами установлено, что оптимальным типом термина-дескриптора для наименований опухолей является монокорневой интернациональный термин, созданный из классических корневых морфем и конечного терминологического элемента «-ома/-ота», обладающего мотивированностью. Интернациональный характер термина является крайне важным показателем, поскольку такой тип термина облегчает процесс гармонизации терминов и терминосистем в различных языках.

В **Заключении** излагаются выводы исследования.

**Основные положения и результаты исследования нашли отражение в следующих публикациях:**

1. Современные проблемы лексикографии применительно к медицинской терминологии. // Слово и словарь: Сборник научных трудов по лексикографии. – Гродно, 2002. – С.135 – 139.



2. Специальная лексика и межкультурные связи.//Социально-культурные аспекты межъязыковой коммуникации: Материалы Международной научной конференции. - Гродно, 2002. - С. 218-223.
3. К вопросу об аффиксоидах.//Научно-практический журнал Гродненского государственного медицинского университета. – Гродно, 2003. – С. 19-24.

## SUMMARY

*Gushchina Liudmila Nikolaevna*

**Comparative Analysis of Medical Russian and English  
Terms in Oncology ( Tumor Denotation).**

**Key Words:** medical terminology, oncological terms, tumor definition, affixoid, affix, suffix, transitional morpheme, comparative method, structural and semantic peculiarities, regulation and standartization, formation patterns.

**Object of the study:** Russian and English oncological terms defining tumors (tumor definitions).

**Subject of the study:** peculiarities and regularities of oncological term formation patterns, status and function of affixoids.

**Aim of the study:** to carry out a complex analysis (assessment) of Russian and English oncological terms defining tumors ( tumor definitions ), to determine the productivity degree of oncological term formation patterns, to discuss the opportunities of unification of Russian and English tumor definitions.

**Methods of the study:** semantic-logical, onomaciological and semaciological, comparative, historical.

**Material of the study:** 408 English and 540 Russian oncological terms defining tumors. The sources of the term selection were: Butterworth's medical dictionary. (London, 1984); Dorland's illustrated medical dictionary. (Philadelphia, 1974); Stedman's medical dictionary. (Baltimore, 1982), а также 3-томный Энциклопедический словарь медицинских терминов. (– М, 1984).

**Scientific novelty:** in our study Russian and English oncological terminologies are compared and oncological term formation patterns are defined for the first time.

**Conclusions:**

1. In Oncology regulation and standartization of Russian and English terminologies are possible and necessary. The standard element for tumor denotation formation is a transitional term-element «-oma».
2. There is a tendency in Russian and English oncological terminologies to form terms (tumor denotations) according to the patterns based on affixoids which are rather productive and occupy transitional position between affixes and free words.
3. In Russian and English structural and semantic features of tumor denotations are mostly similar.