УДК 811.161.2’373.611

Г.В.Навчук, А.В.Ткач

УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА ТЕРМІНОЛОГІЯ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ: ПРОБЛЕМИ ВПОРЯДКУВАННЯ

Кафедра суспільних наук та українознавства (зав. – проф. М.М.Сидоренко)
Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці

Не знаючи термінології, не можна ні науку вперед посувати, ні передавати її здобутки народові.

І.Холодний

Резюме. Українізація професійної сфери в медицині – процес тривалий і складний, що виявляється в численних помилках і недоліках наукових текстів.

У статті розглянуто й проаналізовано проблемні аспекти у творенні, функціонуванні й упорядкуванні українських медичних термінів на сучасному етапі, накреслено альтернативні шляхи їх вирішення.

Ключові слова: медична термінологія, питомо українська лексика, синоніми, омоніми, багатозначність, калькування, запозичення, іншомовні слова.

Вступ. На сучасному етапі українського термінотворення спостерігаємо, з одного боку, тенденцію до впорядкування й унормування всіх наявних терміносистем, а з іншого – неоднозначність мовних явищ, що супроводжують цей процес.

Стихійний, майже не керований ріст термінологічного фонду призводить до його засмічення неповноцінними, часто невмотивованими термінами, до неточності і багатозначності, зростаючого явища синонімії в науковій лексиці. Відбувається інтенсивне, не завжди виправдане втілення іншомовних слів.

Тому зрозумілим є прагнення дослідників уникнути таких небажаних явищ у термінології, як полісемія, синонімія, багатокомпонентність терміна, перевантаженість епонімічними одиницями, невиправдане надуживання чужомовною лексикою тощо. Показовими з цього погляду є праці І.Борисюка, Т.Кияка, Л.Ковальчук, О.Пономарева, П.Селігея та ін. Мовознавці, зокрема, зазаначають, що виникає багато проблем стосовно практичного втілення згаданих вимог. Не винятком у цьому аспекті є й мова медичної науки.

Мета дослідження. Аналіз проблем функціонування й упорядкування українських медичних термінів на сучасному етапі, з’ясування причин та накреслення альтернативних шляхів їх вирішення.

Матеріал і методи. Застосовано порівняльно-історичний та описовий методи, частково використано класифікаційний, статистичний методи.

Результати дослідження та їх обговорення. Відомо, що функціональне призначення будь-якого терміна – стисло, точно й однозначно виражати наукове поняття, служити засобом його тотожності й відмінності в спеціальній мові. Для успішної реалізації цієї функції термін, як єдність форми та змісту, повинен відповідати таким вимогам: точності, відповідності, моносемії, однооформлення (термін-слово необхідно виражати однією звуковою формою), позбавленості емоційно-експресивного забарвлення тощо. Однак ці вимоги залишаються більше задекларованими, аніж практично реалізовуваними, швидше ідеальними, аніж реально виконуваними в межах такої складної мікротерміносистеми, як медична. Вони не можуть бути повністю дотриманими через низку вагомих причин.

Так, об’єктивною причиною труднощів у реалізації термінологічних вимог є проблема багатозначності (полісемії) термінів.

За словами І.Борисюка, „ідеальним для будь-якої терміносистеми є той стан, коли одному окремому поняттю відповідає один термін, бо саме така чітка, регламентована співвіднесеність назви й реалії дає можливість уникати можливих різночитань, а подекуди й плутанини в царині термінів” [1]. Незважаючи на це, у медичній термінології, як і в літературній мові зокрема, неможливо зберегти моносемічність, оскільки людські знання завжди поповнюються, і саме в процесі пізнання виникають нові поняття, які вимагають словесного вираження. Новоутворені поняття віддзеркалюються в мові, зокрема в полісемії слова, яка є однією з форм економії мовних засобів. Тобто наявність різних мікротерміносистем зумовлює використання однакових звукових комплексів для вираження різних понять (напр.: *анастомоз* – в анатомії, біології, хірургії; *анестезія* – в неврології, хірургії, стоматології; *корінь* – в анатомії, ботаніці, стоматології). Такі моделі зазнали семантичної еволюції, тобто виникли через процес детермінологізації. Наприклад, початкове значення лексеми *імунізувати* оформлене як „робити когочи що-небудь імунним, несприятливим до чогось” (мед.). Нині слово розширило свої змістові можливості та ввійшло до юридичної терміносистеми зі значенням „робити вільним кого-небудь від дії деяких норм права”. Зазначена семантична зміна відбулася за рахунок актуалізації семи „звільняти від чогось”; семи „імунний, несприятливий до чогось” змінились на інші – „норми права”, що є свідченням заміни сем-спеціалізаторів – уточнювачів та конкретизаторів значення слова.

У процесі детермінологізації виникла така модель, як *аспіратор*, що в технічній терміноло-

© Г.В.Навчук, А.В.Ткач, 2010

гії використовується із семантикою „прилад для всмоктування газів, повітря тощо з метою визначення їх хімічного складу, вмісту вологи та ін.”. Згодом цей мовний знак розширює свою семантичну структуру через його вживання у двох інших термінологіях – у сфері медицини й техніки – відповідно зі значеннями „прилад для проведення аспірації” (мед.), де *аспірація* – „відсмоктування різних рідин (гною, мокротиння, слини), дрібних часточок чого-небудь або повітря з порожнин, дихальних шляхів й ін. за допомогою спеціального приладу” та „прилад для відсмоктування пороху з повітря у виробничих приміщеннях” (техн.). Отже, сема „прилад” є спільною для обох термінологічних понять, а відмінними є диференційні семи, що вказують на сферу призначення приладів: „дихальні шляхи” (мед.) та „порох”, „виробниче приміщення” (техн.).

Розглянуті вище зміни в науковій мові, що є результатом формування семантичних неологізмів, постають як наслідок дії зовнішніх чинників – інтенсифікації науково-технічного прогресу.

Ще одна причина багатозначності полягає у „відставанні” терміна від еволюції змісту поняття, яке воно виражає. В умовах науково-технічного прогресу те чи інше поняття ділиться на два і більше самостійних значення, а для їх вираження в межах однієї мікросистеми чи близькоспоріднених мікросистем продовжує використовуватися один звуковий комплекс. Внутрішньопредметна полісемія завжди викликає труднощі в медичному терміновикористанні, її потрібно позбавлятися шляхом введення нових термінів при одночасному обмеженні значення твірного терміна (*гіпертонія* і *гіпертензія*).

Можлива й так звана категорійна багатозначність, яка виникає за умови, коли один звуковий комплекс завдяки своїй словотворчій структурі виражає категорійно різні значення (предмет і процес, явище й ознаку, стан і дію, дію та її результат тощо). Напр.: *патологія* – наука і відхилення від норми; *стерилізатор* – апарат для стерилізації і виконавець (спеціаліст зі стерилізації).

Зауважимо, що медичні терміни, які містять у своєму складі будь-який багатозначний терміноелемент, не обов’язково є багатозначними, однак таке звукове оформлення терміна не дозволяє чітко орієнтуватися в його семантиці, порівн.: ***лог**опед*, ***лог**отерапія* і *термін**олог***, *графол**ог***; *автол**із***, *гемол**із*** і *анал**із***, *діал**із***.

Однією із проблем упорядкування медичної термінології є проблема синонімії. Ця обставина, на думку Л.Ковальчук, зумовлена опором мовного матеріалу, що підпорядковується вимогам загальномовної парадигматики [3]. Як частина загальнолітературної лексики, термінологія не може відокремлюватися від законів і процесів її розвитку та функціонування. Очевидно, автор мала рацію, коли писала, що термін не може бути точним і в той же час коротким, не викликаючи асоціацій і маючи прозору, орієнтовану на зміст поняття внутрішню форму та, крім того, бути продуктивним у словотвірному відношенні [3]. У науковій мові активно формуються і паралельно функціонують різні назви для позначення тотожних понять, що мають неоднакову цінність і можуть взаємодоповнюватись одне одним. Це стосується і мови медичної науки. Терміни-синоніми використовуються майже в усіх галузях клінічної медицини, особливо на позначення назв хвороб, їх симптомів та (частково) у фармацевтичній сфері.

На лексико-семантичному рівні синонімічні терміни залежно від тотожності або відмінності ознак у мотивації поділяються на еквівалентні й інтерпретаційні. До першого типу належать синоніми, у звукових комплексах яких відтворена одна мотивувальна ознака, зафіксована різними кореневими або словотворчими елементами з однаковим чи близьким значенням. Синоніми другого типу в звуковому оформленні відображають різні ознаки мотивації.

Серед медичних термінів-синонімів еквівалентного типу переважають міжмовні терміни-дублети – слова (словосполучення) різномовного характеру, кореневі або словотворчі елементи яких володіють ідентичним значенням. Такі дублетні пари представлені переважно словами греколатинського походження та українськими відповідниками. Власне український (питомий) відповідник (еквівалент) є словотвірною калькою, порівн.: *алопеція – облисіння*, *бронхіальна астма – ядуха* (*дихавиця*), *вісцеральний – нутрощевий*, *геморагія – крововилив*, *лейкома – більмо*, *неоплазма – новоутворення*, *торакальний – грудний*, *церебральний – мозковий*. Український еквівалент у серії дублетів часто представлений не словом, а словосполученням, порівн.: *гематоскопія – аналіз крові*, *гіпоксія – кисневе голодування*, *ішіас – невралгія сідничного нерва*, *круп – гостре запалення гортані й трахеї* та ін. Значно рідше трапляються дублетні пари, до яких входять терміни, запозичені з різних мов, порівн.: *гайморит* (англ.) – *синусит* (латин.), *пародонтоз* (грецьк.) – *альвеолярна піорея* (латин.), *сифіліс* (італ.) – *люес* (латин.) й ін.

З-поміж еквівалентних синонімів трапляються й українські одномовні назви. Спільна мотиваційна ознака представлена в їх звукових комплексах різнокореневими словами або різними словотворчими формантами із тотожним або дуже близьким значенням у загальновживаній лексиці (*зів матки – отвір матки*, *черевна порожнина – порожнина живота*).

Особливий різновид синонімії еквівалентного типу утворюють повні й короткі варіанти єдиного звукового комплексу з тотожним значенням. Скорочені варіанти терміна творяться різними способами, зокрема: 1) шляхом переходу складеного терміна (терміна-композита) в складноскорочену назву, напр.: *гостра ревматична лихоманка – хвороба Сокольського-Буйо – ревматизм*, *вегетативний невроз – вегетоневроз*; 2) способом абревіації – від початкових літер слів, напр.: *дитячий церебральний параліч – ДЦП*, *нейроциркуляторна дистонія – НЦД*; 3) способом пропус-

ку одного з компонентів складного терміна, напр.: *іонтофорез – іонофорез*, *лейкоцитоліз – лейколіз* та ін.

Загалом синоніми еквівалентного типу не викликають особливих труднощів щодо упорядкування медичної термінології, оскільки вони не мають таких семантичних відмінностей, які давали б підстави сумніватися в тотожності вираженого ними поняття. Однак обмеження їх у використанні, зокрема намагання уникнути невиправданої дублетності, залишається проблемою і термінологів, і авторів різноманітних словників, довідників, підручників, іншої наукової та навчально-методичної літератури.

Значна кількість синонімів інтерпретаційного типу в медичній термінології зумовлена переважно позамовними чинниками – особливостями розвитку медичної науки і практики. По-перше, існує принциповий критерій виділення в одному об'єкті декількох розрізнювальних ознак, що виявляються в термінологізації слів за різними мотивувальними ознаками. Так, для позначення певного захворювання можуть використовуватися і застарілі, й сучасні назви, напр.: *вітряна віспа – оперізувальний герпес*; *свинка – епідемічний паротит*; *сухоти – туберкульоз*. По-друге, у зв'язку з поглибленим і всебічним вивченням об'єкта називання збагачується (доповнюється) наукове поняття про нього. На цій основі виникає необхідність висловити розширене поняття новим звуковим комплексом, у якому чіткіше виражена мотивувальна ознака, напр.: *ангіогемофілія – геморагічна капіляропатія – конституційна тромбоцитопатія*. По-третє, інтерпретаційні терміни-синоніми можуть виникати внаслідок появи нової класифікаційної групи понять, напр.: *дифузний токсичний зоб – тиреотоксикоз – базедова хвороба – щитоподібна гіпертрофія*; *анкілозуючий спондилоартрит* (*спондиліт*) *– хронічне запальне захворювання хребта – хвороба Бехтерева*.

Отже, стосовно впорядкування медичних термінів інтерпретаційного типу виникає проблема розрізнення синонімії й омонімії та багатозначності. Єдиною підставою для ідентифікації є наукове визначення й опис-пояснення, відсутність яких не дозволяє встановити, чи медичний термін виражає поняття в цілому, чи лише якісь окремі його ознаки. У синонімічному гнізді необхідно назвати найбільш адекватний поняттю, точний, напр.: *екзофтальмічна офтальмоплегія*, *хвороба Грейвза → злоякісний екзофтальм*.

Незважаючи на те, що вибір найбільш вдалого терміна – компетенція вчених (медиків, філологів, термінологів), саме в науці спостерігаємо різнобій у використанні термінів-варіантів, пасивність щодо обмеження невдалих синонімів. А це зумовлює неоднозначність їх інтерпретації, є серйозною перешкодою в обміні науковою інформацією, створює неабиякі труднощі в точному науковому перекладі медичної літератури тощо.

Ще одним недоліком у медичному термінотворенні є невиправдане залучення термінологічних одиниць і терміноелементів з інших мов, перенасичення наукових текстів малозрозумілими, а то й зайвими медичними термінами. Хоча запозичення є одним із шляхів збагачення лексичного складу національної мови, що єднає її з міжнародними стандартами, з різними культурами тощо, проте у співіснуванні „чужого" і „свого", інтернаціонального і національного не завжди науковці дотримуються рівноваги, оптимальної пропорції цих двох складових [2, 4, 5, 6, 7]. Стосовно української медичної термінології це означає, що в ній мали б на рівноправних засадах побутувати терміни й запозичені із західноєвропейських мов чи утворені з греко-латинських елементів, і сформовані на ґрунті питомих (слов'янських) словотворчих засобів. Нехтування тією чи іншою складовою може зашкодити усталенню наукової термінології, порушити її органічність, пригальмувати розвиток медичної науки. „Калькування чужих слів як засіб номінації доречне тоді, – за словами О.Пономарева, з яким не можна не погодитися, – коли для якогось поняття немає назви в рідній мові" [5]. Однак сучасні наукові праці часто переобтяжені термінологічними запозиченнями, та й дослідники-термінологи нерідко зловживають чужомовними словами (термінами) через недостатнє знання лексичного багатства своєї мови. Інтернаціоналізми в медичних словниках переважають, а то й витісняють національну складову, розхитують норму й посилюють термінологічний різнобій [7].

Відмову від питомих ресурсів під час термінотворення часто пояснюють тим, що слов'янський корінь своїм прозорим походженням (внутрішньою формою, семантичною мотивацією) викликає, як уже згадувалося, зайві асоціації. Проте такі пересторогі здебільшого безпідставні, оскільки в науковому контексті власне українські слова автоматично сприймаються у своєму другому – термінологічному значенні (*речовина*, *рідина*, *тіло*, *тиск*). Чітко виражена внутрішня форма слова не тільки не перешкоджає функціонуванню й розвитку такого значення, але й спроможна краще передати суть позначуваного поняття, полегшує сприйняття фахової мови.

Відомі спроби відмежовувати наукову лексику від розмовної робилися (продовжують і дотепер) за допомогою англіцизмів, давньогрецьких, латинських запозичень тощо. Такі надмірні запозичення докорінно змінюють склад і національну прикметність нашого словника. До того ж у медичному професійному мовленні часто вживані терміни-запозичення із незрозумілою внутрішньою формою інколи переосмислюються відповідно до звукових чи образних асоціацій зі словами рідної мови, зближуючись у звучанні, викликають труднощі у розрізненні значень. Ідеться про явище паронімії, у якому чималу роль відіграють „чужі" лексеми, порівн.: *дефективний* і *дефектний*, *ефективний* і *ефектний*, *ксероз* і *ксерокс*, *штамп* і *штам* та ін. Названі мовні проблеми є „яскравим доказом того, наскільки не-

природно, коли термінологія розвивається винятково за рахунок запозичень, і наскільки важливо, щоб належне місце в ній посідала питома лексика" [7]. Адже в результаті маємо тавтології, залежність від чужомовного, невміння мислити самостійно, нестачу творчого інтелекту, руйнування самобутності української мови.

Термінів у науці має бути рівно стільки, скільки їх справді потрібно, запроваджувати доцільно тоді, коли їхня поява підготовлена попереднім розвитком науки, перевірена досвідом, „коли вдалося довести помилковість чи неповноту дотеперішніх уявлень, або якщо наявний термін призводить до непорозумінь і плутанини" [6].

Щоб заповнити термінологічні порожнини, можна вдаватися до різних ресурсів позначення нових понять: зовнішніх і внутрішніх типів номінативних засобів (утворення неологізмів, часткове переосмислення наявної лексики, відродження забутого „свого", утворення словосполук тощо). Чужі слова – важливий, але не єдиний засіб позначати нові поняття.

Висновок

Розглянуті проблемні аспекти у творенні та функціонуванні українських медичних термінів перешкоджають їм виконувати основне призначення – упорядковувати наукові поняття, найбільш точно й зрозуміло передавати наукові істини, полегшувати спілкування як між фахівцями, так і з пересічними людьми.

Перспективи подальших досліджень. Матеріали й результати дослідження є підгрунтям для подальшої розробки підходів до розв'язання проблем впорядкування сучасної української медичної термінології.

Література

1. Борисюк І. Явище синонімії в термінології / І.Борисюк // Дивослово. – 2000. – № 4. – С. 27-28.
2. Кияк Т.Р. Прагматичні аспекти стандартизації української термінології / Т.Р.Кияк // Мовознавство. – 1993. – № 1. – С. 35-38.
3. Ковальчук Л.Ю. Синонімія термінів у російському усному науковому мовленні: автореф. дис. на здобуття наук. ст. канд. філол. наук : спец. 10.02.01 „Українська мова" / Л.Ю.Ковальчук; Одеський державний університет. – Одеса, 1993. – 16 с.
4. Навчук Г.В. До питання про співвідношення питомого та запозиченого в сучасній українській медичній термінології / Г.В.Навчук, А.В.Ткач // Компоративні дослідження слов'янських мов і літератур: зб. наук. праць. Пам'яті академіка Леоніда Булаховського. – Випуск 8. – К.: Просвіта, 2008. – С. 78-83
5. Пономарів О. Мовностилістичні поради: лексика іншомовного походження / О.Пономарів // Урок української. – 2001. – № 11-12. – С. 25-27.
6. Селігей П.О. Сучасне термінотворення: симптоми та синдроми / П.О.Селігей // Мовознавство. – 2007. – № 3. – С. 48-61.
7. Селігей П.О. Що нам робити із запозиченнями? / П.О.Селігей // Українська мова. – 2007. – № 3. – С. 3-16.
8. Ткач А.В. Принципи організації української медичної термінології на лексико-семантичному рівні / А.В.Ткач, Г.В.Навчук // Актуал. питання клін. та эксперим. мед.: матеріали 86-ої підсумкової конференції науковців Буковинського державного медичного університету. – Чернівці: БДМУ, 2005. – С. 208-214.

УКРАИНСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ: ПРОБЛЕМЫ УПОРЯДОЧЕНИЯ

Г.В.Навчук, А.В.Ткач

Резюме. В статье рассмотрены и проанализированы проблемные аспекты в создании и функционировании украинских медицинских терминов, начертано альтернативные пути их решения.

В статье рассмотрены и проанализированы проблемные аспекты в создании, функционировании и устройстве украинских медицинских терминов на современном этапе, начерчены альтернативные пути их решения.

Ключевые слова: медицинская терминология, исконно украинская лексика, синонимы, омонимы, многозначность, калькирование, заимствование, иноязычные слова.

UKRAINIAN MEDICAL TERMINOLOGY TODAY: PROBLEMS OF REGULATING

H.V.Navchuk, A.V.Tkach

Abstract. Ukrainization of the medical professional sphere is a long and complicated process that is revealed in numerous mistakes and drawbacks of scientific texts.

The paper has considered and analyzed problematic aspects in creating, functioning and regulating Ukrainian medical terms at the present stage it has outlined alternative ways of their solution.

Key words*:* medical terminology, original Ukrainian vocabulary, synonyms, homonyms, polysemy, calquing, borrowing, foreign words.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – проф. Н.М.Соловйова

Buk. Med. Herald. – 2010. – Vol. 14, № 4 (56). – P.163-166

Надійшла до редакції 12.07.2010 року

© Г.В.Навчук, А.В.Ткач, 2010