



стороны, любовь, с другой – дружбу, с третьей – человеческое достоинство и благородство, с четвертой – социальное понятие совести и справедливости, и, наконец, с пятой – миротворчество. Раскрытие идеи милосердия осуществляется и в контекстах социально-философского характера, и в речи персонажей, и в авторской характеристике героев.

Таким образом, своеобразие концепта *милосердие* проявляется в его особой представленности в системе языка: в его активной языковой динамике в течение веков как отражении эволюции культуры и миропонимания, в особых системных связях его номинанта – культурного слова *милосердие*, в ограниченной представленности его в стилях литературного языка в силу отвлеченного философски-религиозного содержания и стилистического облика номинирующего слова – церковнославянизма, в прямом и косвенном отражении в паремиологии. Его производные и круг лексики, отражающей понятийную и семантическую близость к номинанту, очень широк. Слово активно, и все более расширяется сфера его употребления в современной публичной речи.

Будучи важнейшей составляющей нравственной природы русской ментальности и миропонимания, концепт *милосердие* оказывается очень значимым в структуре идиостиля писателя, отражая в его художественном творчестве специфику образа мира.

Примечания

- 1 См.: Залевская А. Психолингвистический подход к проблеме концепта // Методологические проблемы когнитивной лингвистики. Воронеж, 2001.
- 2 См.: Арутюнова Н. Язык и мир человека. М., 1999.
- 3 См.: Кубрякова Е. Концепт // Кубрякова Е. С. [и др.]. Краткий словарь когнитивных терминов. М., 1996 ; Попова З., Стернин И. Понятие «концепт» в лингвистических исследованиях. Воронеж, 2000.

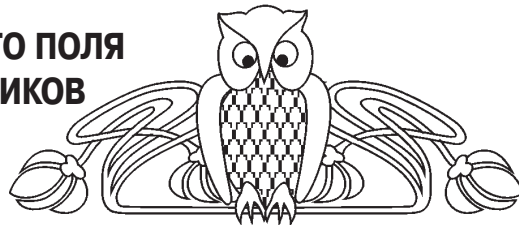
- 4 См.: Степанов Ю. Концепты. Тонкая пленка цивилизации. М., 2007 ; Воркачев С. Концепт как «зонтиковый» термин // Язык, сознание, коммуникация. М., 2003. Вып. 24.
- 5 См.: Фасмер М., Трубачев О. Этимологический словарь русского языка : в 4 т. М., 2004. Т. 2.
- 6 См.: Кадыкалов Ю. Из истории отвлеченных существительных : имена с суффиксом -иј- (-ј-) в русском языке. Саратов, 2007.
- 7 См.: Карасик В. Языковой круг : личность, концепты, дискурс. Волгоград, 2002.
- 8 Жданова Л., Ревзина О. «Культурное слово» милосердие // Логический анализ языка. Культурные концепты. М., 1991; Какорина Е. Трансформация лексической семантики и сочетаемости (на материале языка газет) // Русский язык конца XX столетия (1985–1995). М., 2000.
- 9 Словарь церковно-славянского и русского языка, составленный Вторым отделением Императорской академии наук. СПб., 1847. С. 303.
- 10 Толковый словарь русского языка начала XXI века. Актуальная лексика / под ред. Г. Н. Складневской. М., 2006. С. 584.
- 11 Александрова З. Словарь синонимов русского языка / под ред. Л. А. Чешко. М., 1968. С. 215.
- 12 Даль В. Толковый словарь живого великорусского языка. URL: <http://www.slovari.ru/default.aspx?p=965> (дата обращения: 18.11.2011).
- 13 См.: Даль В. Пословицы русского народа : в 3 т. СПб, 1996. Т. 3. С. 616.
- 14 См.: Болотнова Н. Методики анализа концептуальной структуры художественного текста // Слово – сознание – культура. М., 2006.
- 15 См.: Пушкин в XXI веке. Сборник в честь В. С. Непомнящего. М., 2006.
- 16 См.: Лотман Ю. Идеинная структура «Капитанской дочки» // Пушкин : Биография писателя. СПб., 1995.
- 17 Словарь языка Пушкина : в 4 т. М., 2000. URL: <http://www.slovari.ru/default.aspx?p=230> (дата обращения: 18.11.2011).
- 18 См.: Егоров Б. Российские утопии : Исторический путеводитель. СПб., 2007.

УДК 811.161.1'373

ОСОБЕННОСТИ ЛЕКСИКО-СЕМАНТИЧЕСКОГО ПОЛЯ «БОЛЕЗНЬ» В УСТНОЙ НАУЧНОЙ РЕЧИ МЕДИКОВ

Т. В. Родионова

Саратовский государственный медицинский университет
E-mail: rodionovatv2011@mail.ru



Статья посвящена проблеме исследования речи отдельных социально-профессиональных групп с позиций теории семантических полей. Рассматривается специфика лексико-семантического поля «болезнь» на материале устной научной речи медиков,

дается структурно-функциональный анализ исследуемого поля. **Ключевые слова:** социально-профессиональная группа, лексико-семантическое поле «болезнь», устная научная речь медиков, структурно-функциональный анализ.



Peculiarities of the Lexico-Semantic Field «Disease» in the Oral Form of Scientific Medical Discourse

T. V. Rodionova

The article is focused on the problem of investigation of the social-professional group discourse from the viewpoint of semantic fields. It describes the peculiarities of the lexico-semantic field «Disease» based on the material of the oral form of the scientific medical discourse, presents the structural-functional analysis of the field under investigation.

Key words: social-professional group, lexico-semantic field «Disease», oral form of scientific medical discourse, structural-functional analysis.

Одной из приоритетных проблем антропологического направления современной лингвистики последних десятилетий является изучение человеческого фактора в языке и языкового фактора в человеке. В связи с этим несомненный научный интерес представляет исследование речи отдельных языковых личностей и социально-профессиональных групп.

В лингвистической литературе существует большое количество работ по проблемам теории семантических полей. «Полевой» подход к исследованию языка и речи помогает выявить истинное положение единиц в языке, поскольку в поле раскрывается и реализуется картина мира. Большинство лингвистов понимают лексико-семантическое поле (ЛСП) как «тесно связанный по смыслу раздел словаря»¹, как внутренне спаянные отрезки словаря, элементы которого ограничивают друг друга и покрывают какую-либо понятийную сферу.

«Поле – совокупность языковых единиц, объединённых общностью содержания и отражающих понятийное, предметное сходство обозначаемых явлений»². Поле характеризуется связью слов и их отдельных значений, системностью этих связей, относительной автономностью, наличием ядра и периферии.

С целью выявления специфики структуры и функционирования ЛСП «болезнь» в разных типах медицинского дискурса было предпринято комплексное исследование речи медиков на материале научных статей и монографий (письменная научная речь – ПНР), магнитофонных записей лекций медицинской тематики, прочитанных профессорами и доцентами Саратовского государственного медицинского университета студентам старших курсов (устная научная речь – УНР) и магнитофонных записей спонтанных неофициальных бесед с врачами разных специальностей (разговорная речь – РР). Объём материала составил примерно 25 000 словоупотреблений по каждому типу речи. В рамках данной статьи рассматривается специфика исследуемого поля в устной научной речи медиков.

ЛСП «болезнь» в УНР медиков обладает всеми необходимыми признаками поля: общностью

состава; целостностью; произвольностью, размытостью границ; пересечением с другими полями; системным характером связей между элементами поля; выделительностью его в системе языка (и речи); наличием ядерной, околоядерной и периферийной зон в структуре поля и др.

Структура ЛСП «болезнь» в УНР медиков идентична структуре данного поля в ПНР³ и представлена, таким образом, ядром, околоядерной зоной и периферией, в состав которых входят те же 16 лексических группировок – лексико-семантических групп (ЛСГ) и микрополей (МКП).

Ядро поля наиболее ярко отражает структурно-функциональные особенности поля. Ядерная зона в УНР медиков представлена 92 единицами (6,6%); число словоупотреблений ядерных единиц насчитывает 904 (22,8%).

Ядро поля, помимо центра (имени поля – **болезнь**), включает в себя синоним к имени поля (**заболевание**), квазисинонимы (**поражение / сосудов/**, **повреждение /артерии/**, **патология**, **нарушение /кровообращения/**, **аномалия**, **расстройство /механизмов терморегуляции/**) и две ЛСГ – «виды болезней» и «субъект болезни». Случаи квазисинонимии в ядре поля в УНР медиков весьма регулярны и многочисленны. Например: *Артериальная гипертензия... может привести к такой серьёзной патологии, как сердечная недостаточность, атеросклероз... Артериальная гипертензия является одним из самых распространённых сердечно-сосудистых нарушений...; Заболевания сосудов являются наиболее частым видом повреждений...; Болезни сосудов, в особенности поражение артерий, часто наблюдаются у людей умственного труда...; Тяжёлые сосудистые расстройства требуют экстренного хирургического вмешательства...* и др. Примечательно, что синоним **заболевание** употребляется в УНР медиков примерно в четыре раза чаще, чем само имя поля **болезнь** (ср.: в ПНР – в два раза чаще).

Парадигматически имя поля, его синоним и квазисинонимы связаны отношениями семантического тождества. Наиболее регулярными из синтагматических связей имени поля, синонима и квазисинонимов, как и в ПНР, являются: №₁+№₂ (**болезни сосудов**, **заболевания артерий**, **нарушение кровообращения**, **поражение артерий**, **расстройство терморегуляции**, **повреждение сосудов и др.**); А+N (**сосудистая патология**, **кишечные расстройства**, **кожные заболевания**, **сосудистые повреждения и др.**). Чаще всего вторым членом синтагматической цепи являются слова, относящиеся к полю «телесный» (**болезни кожи**, **заболевания крови**, **поражение артерий и др.**); слова, относящиеся к вошедшей в периферию поля «болезнь» ЛСГ «области медицины» и являющиеся синтаксическими дериватами единиц этой ЛСГ (*хирургические болезни, он-*



кологические **заболевания**, гинекологическая **патология**, неврологические **расстройства** и др.); слова **острый**, **хронический**, вошедшие в околядерную группировку «течение болезни» (**хронические повреждения**, **острая патология**, **хронические заболевания**, **острые расстройства** и др.), слова, относящиеся к полю «оценка» (**тяжёлые повреждения**, **опасные заболевания**, **серьёзная патология**, **тяжелейшие расстройства**, **серьёзные нарушения** и др.).

Ядерная ЛСГ «виды болезней» в УНР медиков весьма многочисленна и многообразна. В парцелле выделяются отдельные подгруппы, организующие внутреннюю структуру ЛСГ, особенностью которой является детализированный характер классификации болезней. ЛСГ «виды болезней» включает в себя несколько подгрупп: хирургические заболевания, инфекционные болезни, онкологические заболевания, болезни нервной системы, внутренние болезни, травмы и др. Самой обширной и разветвлённой подгруппой, как и в ПНР, является подгруппа «внутренние болезни», включающая в себя заболевания дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, эндокринной и других систем.

Основным видом парадигматических связей между лексическими единицами в ЛСГ «виды болезней» является родо-видовая связь. Привативную оппозицию образуют как единицы внутри подгруппы (**болезнь** – **ожоговая болезнь**, **гипертоническая болезнь**, **болезнь Лериша**; **диабет** – **сахарный диабет**, **диабет инсулинозависимого типа**, **стабильный диабет**; **пневмония** – **долевая пневмония**, **крупозная пневмония**; **гипертензия** – **артериальная гипертензия**, **вторичная гипертензия**, **симптоматическая гипертензия**, **стабильная гипертензия**; **гипертония** – **вазоренальная гипертензия**, **злокачественная гипертензия**; **инсульт** – **геморрагический инсульт**, **ишемический инсульт**; **травма** – **перелом**, **сдавление**, **рана**, **ожог** и др.), так и все единицы ЛСГ с именем поля, синонимом и квазисинонимами (**болезнь** – **перитонит**, **диабет**, **сифилис**, **атеросклероз**, **инсульт**, **инфаркт**; **заболевание** – **язва**, **ожирение**, **туберкулёз**, **астма**, **эндоартериит** и др.). В ряде случаев единицы ЛСГ образуют оппозицию семантического тождества (абсолютной синонимии): **рак** – **опухоль**₁, **новообразование** – 3); **гипертония**₁ – 2) – **гипертензия**; **травма** – **повреждение**₂; **нарушение** – **расстройство**₄. Многие единицы ЛСГ, называющие подвиды и формы основной болезни, находятся между собой в эквиполентной семантической оппозиции: **сахарный диабет** – **стабильный диабет**; **прикорневая пневмония** – **крупозная пневмония** – **долевая пневмония**; **вазоренальная гипертензия** – **злокачественная гипертензия**; **геморрагический инсульт** – **ишемический инсульт**; **артериальная гипертензия** – **стабильная гипертензия**; **химический ожог** – **термический ожог** – **лучевой**

ожог; **гнойная рана** – **гранулирующая рана** и др. (значения слов даются по словарям⁴).

На синтагматическом уровне в ЛСГ «виды болезней» наиболее регулярным и частотным видом связи является А+N (**хирургическая инфекция**, **ожоговая болезнь**, **сахарный диабет**, **спонтанный выкидыш**, **брюшной тиф**, **сибирская язва**, **крупозная пневмония**, **злокачественная гипертензия**, **геморрагический инсульт**, **сердечная астма**, **гипертоническая болезнь**, **сердечная недостаточность**, **вторичная гипертензия**, **гнойная рана**, **термический ожог** и др.). Менее частотны связи №₁+№₂ (**инфаркт миокарда**, **туберкулёз лёгких**, **язва желудка**, **болезнь Лериша**, **болезнь Рено**, **переломы конечностей**, **сдавление мозга** и др.), №₁+А₁+№₂ (**диабет инсулинозависимого типа**, **диабет неинсулинозависимого типа**, **язва двенадцатиперстной кишки** и др.), А+№₁+№₂ (**облитерирующий эндоартериит конечностей**, **ишемическая болезнь сердца**, **термический ожог кожи** и др.). Для сравнения: в ПНР медиков наиболее регулярными являются связи №₁+№₂, А₁+А₂+N, А+N, А₁+А₂+№₁+№₂.

1. Вторая ядерная ЛСГ – «субъект болезни» – представлена в исследуемом материале всего несколькими единицами: **больной**, **обожжённый**, **пострадавший** (в значении имени существительного), **пациент**, **инвалид**, **гипертоник**.

Парадигматически единицы ЛСГ «субъект болезни» в УНР медиков связаны отношениями семантического тождества (абсолютной синонимии): **больной** = **пациент**; родовидовыми отношениями: **больной** (= **пациент**) – **обожжённый**, **гипертоник**. В контексте между словами **больной** (= **пациент**), с одной стороны, и **гипертоник**, **обожжённый**, **пострадавший**, с другой стороны, могут наблюдаться (хотя и нечасто) отношения квази- или контекстуальной синонимии: **При термических ожогах III степени у больных возникают глубокие обширные ожоги... У таких обожжённых в дальнейшем развивается ожоговая болезнь... Пострадавшие классифицируются по степени ожога, по площади обожжённой кожи...; Больные с гипертонической болезнью составляют группу риска относительно развития серьёзной сердечно-сосудистой патологии... Гипертоники обычно жалуются на головные боли, шум в ушах, головокружение...**

Синтагматическими партнерами единиц ЛСГ «субъект болезни» чаще всего являются имена прилагательные – дериваты от имён существительных – членов периферийной ЛСГ «области медицины»; имена прилагательные – члены околядерных лексических группировок «течение болезни», «состояние больного», «симптомы болезни» (модель А+N: **хирургические больные**, **онкологические больные**, **тяжёлые больные**); единицы ядерной ЛСГ «виды болезней» (модель №₁+А+№₂: **больные туберкулёзом**, **больные с ишемическим инсультом**) и др.



Некоторые слова из ядерных ЛСП связаны между собой отношениями словообразовательной производности: *диабет – диабетик, астма – астматик, гипертония – гипертоник*.

Сфера научного общения имеет целью наиболее логичное, точное, однозначное выражение мысли. Именно обобщённый и абстрагированный характер мышления определяет своеобразие научной речи⁵.

Лексический состав ЛСП «болезнь» в УНР (как и в ПНР) медиков отражает все специфические черты, характерные для научного стиля речи. Точность изложения выражается в употреблении терминов, однозначных слов, в слабо развитой синонимичности. На долю терминов приходится 57% от общего числа единиц поля в УНР медиков (ср.: 65,5% – в ПНР). Терминологическая лексика представлена общенаучными, общеупотребительными и узкоспециальными терминами.

Общенаучные термины, предназначенные для выражения категорий и понятий всех областей научного знания, представлены такими лексемами, как **процесс** (*воспалительный процесс, патологический процесс, инфекционный процесс, раневой процесс*), **период** (*латентный период, инкубационный период, период острого воспаления*), **стадия** (*стадия истощения, компенсированная стадия, склеротическая стадия, стадия тревоги, стадия устойчивости, стадия декомпенсации*), **состояние** (*коматозное состояние, возбуждённое состояние, состояние тревоги*), **функция** (*нарушение функции щитовидной железы, повреждение регенеративных функций*), **реакция** (*защитная реакция организма, аллергическая реакция, реакция на шок*), **анализ** (*анализ крови, анализ мочи, бактериологический анализ*), **исследование** (*вагинальное исследование, пункционное исследование, ректальное исследование, рентгенологическое исследование*), **метод** (*радиоизотопные методы, эндоскопические методы, ангиографический метод, метод «девятки», метод «ладони», метод катетеризации по Зингеру*), **аппарат** (*срыв функции защитного аппарата организма, нарушение генетического аппарата, сшивающий аппарат, аппарат для циркулярного шва*), **материал** (*пластический материал, трансплантационный материал*), **дефект** (*замещение дефекта кишки*), **активация** (*активация защитных функций организма, активация перистальтики кишечника*), **операция** (*экстренная операция, радикальная операция, реконструктивная операция, операция Богоразы, операция по удалению бляшки и тромба*), **деформация** (*деформация сустава, деформация органа*), **средство** (*седативные средства, сахаропонижающие средства, антибактериальные средства*), **регуляция** (*вегетососудистая регуляция, регуляция психоэмоциональных процессов*), **нормализация** (*нормализация кровообращения, нормализация функции щитовидной железы*) и др.

Значительную часть всех терминов – единиц ЛСП в УНР медиков составляют узкоспециальные термины, именующие специфические для каждой области медицинского знания реалии, понятия, категории: *болезнь Лериша, облитерирующий эндартериит, ангиопатия, артериосклероз, полибациллярная инфекция, эмболия, дизурия, токмикоз, протеинурия, аневризма аорты, лимфорейя, ацидоз, ретинопатия, симптом Салюса – Гунна, лейкопения, феномен перекреста, дисбактериоз, липогенез, секвестрация, нефроангиосклероз, тромбэктомия, интимиотромбэктомия* и др.

Поскольку устная научная речь в исследуемом лекционном материале предназначалась для аудитории студентов-медиков, многие узкоспециальные термины подвергались толкованию, разъяснению или описанию с целью понимания их значений слушателями. Таким образом появились пары синонимов: *тахикардия – учащение пульса, гемоконцентрация – сгущение крови, интоксикация – отравление, гипотермия – переохлаждение, кахексия – общее истощение организма, стеноз – сужение, реконвалесценция – выздоровление, гемотрансфузия – переливание крови, тромбэктомия – операция по удалению тромба, интимиотромбэктомия – операция по удалению тромба и бляшки, эритема – краснота, покраснение, гипергидроз – повышенное потоотделение, эдема – отёк, отёчность, припухлость, протеинурия – наличие белка в моче, глюкозурия – наличие сахара в моче, анурия – задержка мочи* и др.

Большая часть всех терминов – единиц ЛСП «болезнь» в УНР медиков, как и в ПНР, представлена не простыми терминами, а терминологическими сочетаниями (чаще всего двухкомпонентными, в отличие от трех-, четырех- и более компонентных сочетаний в ПНР), построенными по моделям: №₁+№₂ (*травма черепа, потеря плазмы, синдром Лериша, отёк слизистой, некроз тканей, инфаркт миокарда, отравление организма, стеноз привратника, непроходимость кишечника, нарушение кровообращения, переливание плазмы, удаление тромба, наложение лигатуры* и др.); А+N (*ожоговая болезнь, раневое истощение, раневая инфекция, хирургическое вмешательство, аллергическая реакция, гипертоническая болезнь, гипертонический криз, инфузионная терапия, симптоматическое лечение, обходной анастомоз, циркулярный шов, искусственный протез* и др.); А₁+А₂+N (*острая хирургическая инфекция, разлитой гнойный перитонит, пристеночный сосудистый шов* и др.); А+№₁+№₂ (*острый инфаркт миокарда, ишемическая болезнь сердца, искусственная вентиляция лёгких* и др.).

Иногда в УНР встречаются сложные слова-термины (*рефлексотерапия, микротравма, электроожог, моноинфекция, полиинфекция, гиперактивность, травмпункт*), термины с



морфологическими особенностями (*нейрогенный – неврогенный, предрасположение – предрасположенность, отёк – отёчность, дрожь – дрожание, отслоение – отслойка, лопатка – лопаточка*), единичны случаи употребления профессионализмов (*клиника* – в значении «клиническая картина заболевания»), не употребляются общепринятые и другие сокращения, что обусловлено устной формой научного стиля речи.

Вся терминологическая лексика ЛСП «болезнь» в УНР медиков является функционально-стилистически маркированной, в толковых словарях имеет пометы «спец.», «мед.», «биол.», а также целиком представлена в «Энциклопедическом словаре медицинских терминов».

Помимо специальной лексики, в состав поля в УНР медиков входит также общеупотребительная лексика, включающая в себя примерно половину от общего числа всех единиц поля. Вся общеупотребительная лексика стилистически нейтральна, за исключением нескольких «книжных» (*деформация, лабильность, гипертрофия, превентивный, пропедевтика*) и «разговорных» (*температура* – в значении «повышенная температура», *пузырь* – в значении «волдырь (ожоговый)», *держалка* – в значении «зажим, приспособление для поддержания чего-либо») лексем, составляющих 0,4% от общего количества единиц поля в УНР и 0,44% от числа единиц поля, образующих пласт общеупотребительной лексики. Лексем с пометами «диалектн.» и «устар.» в исследуемом материале не встретилось, что полностью согласуется со стилистическими особенностями научной речи.

Как и научной речи в целом, УНР медиков свойственна именность, что выражается в общем преобладании имён (в частности, существительных – 55%) над глаголами. Однако форма речи (устная) обуславливает употребление большего, по сравнению с ПНР, количества имён прилагательных (10,5%), глаголов (8,1%), наречий (1%) и конструкций (25,4%).

Единицы ЛСП «болезнь» в УНР медиков, составляющие ядро поля, в подавляющем своём большинстве представлены именами существительными и их синтаксическими дериватами – именами прилагательными. Ядро поля в УНР медиков является чрезвычайно концентрированным и открыто для пополнения его новыми единицами.

Примечания

- 1 Караулов Ю. Общая и русская идеография. М., 1976. С. 209.
- 2 Лингвистический энциклопедический словарь. М., 1990. С. 380.
- 3 Родионова Т. Специфика лексико-семантического поля «болезнь» в письменной научной речи медиков // Изв. Саратов. ун-та. Сер.: Филология. Журналистика. 2011. № 2. С. 28–31.
- 4 Энциклопедический словарь медицинских терминов : в 3 т. М., 1982–1984 ; Ожегов С., Шведова Н. Толковый словарь русского языка. М., 1993 ; Словарь русского языка : в 4 т. М., 1985–1988.
- 5 Кожина М. Стилистика русского языка. М., 1993.

УДК 811.161.1'373+811.111'373

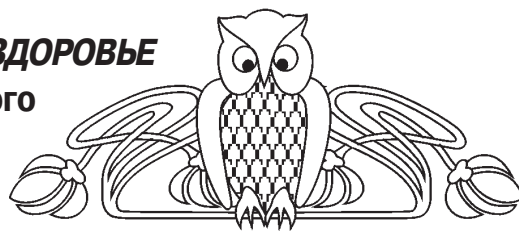
СПЕЦИФИКА РЕПРЕЗЕНТАЦИИ КОНЦЕПТА *ЗДОРОВЬЕ* В РЕЧЕВОМ ЭТИКЕТЕ (на материале русского и английского языков)

М. Е. Чижова

Саратовский государственный медицинский университет
E-mail: marrchi@mail.ru

Статья посвящена сопоставительному изучению репрезентации концептов *здоровье – health* в современных русских и английских этикетных формулах, а также в связанных с ними фразеологических единицах и пословицах. Рассматриваются теоретические вопросы исследования механизмов отображения концептов в стандартных выражениях, используемых в разговорной речи носителями двух неблизкородственных лингвокультур. Выявляются базовые когнитивные признаки, определяющие сходство и различия данных концептов, особенности их функционирования в указанных языковых сообществах.

Ключевые слова: концепт, здоровье, лингвокультурология, механизмы репрезентации, когнитивный признак, речевой этикет, этикетные формулы.



Language Representation of Concept *Health* in Etiquette (on the Basis of the Russian and English Languages)

M. E. Chizhova

The article is devoted to the comparative study of ways and methods of concept HEALTH representation in modern Russian and English etiquette phrases including phraseological units and proverbs. Theoretical issues are considered in the article. They concern the mechanisms of concept verbalization in standard colloquial expressions of unrelated linguistic cultures. The basic cognitive signs that allow to determine similarities and differences of concept *health* representation in both language world pictures have been revealed.