

АССИМИЛЯЦИИ ГРЕКО-ЛАТИНСКИХ ТЕРМИНОВ В АНГЛИЙСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Заборовская О. С., Нечай М. А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Изучение латинского и греческого языков способствует накоплению в памяти лексических элементов, облегчающих мотивированное закрепление значительной части слов, бытующих в живых языках. Мотивация большинства медицинских терминов зависит от знания латинских и греческих словообразовательных элементов, переведенных или заимствованных из иноязычных источников. Авторы статьи анализируют процессы ассимиляции и современной классификации греко-латинских терминов в английской медицинской терминологии. Рассматриваются исторические предпосылки формирования терминосистемы, лингвистические аспекты ассимиляции заимствованных элементов на фонетическом, орфографическом и морфологическом уровнях. Несмотря на усиливающееся влияние английского языка, греко-латинский каркас остается неотъемлемой основой для точного, стандартизированного и интернационального медицинского дискурса.

Словообразование и заимствование – основные способы пополнения лексики. Соотношение этих способов различно в разных языках: одни языки при обогащении своего словаря преимущественно предпочитают собственные ресурсы, другие наряду со словообразованием широко используют заимствование. Заимствование является очень многогранным явлением и представляет собой «естественный» процесс развития языка. Кроме того, являясь источником новых корней, словообразовательных элементов и точных терминов, заимствование как процесс обогащает язык и увеличивает его лексическое богатство, при этом несколько не вредит самобытности языка, сохраняя при этом «родной» словарь исконного языка, его грамматический строй и внутренние законы языкового развития.

Английская медицинская терминология представляет собой сложную иерархическую систему, сформированную под определяющим влиянием классических языков – древнегреческого и латинского. Исторически латинский язык выступил в роли универсального языка европейской науки и медицины, обеспечив преемственность знаний от античности до Нового времени. По данным исследований, около 95% английских медицинских терминов имеют греко-латинское происхождение или созданы на основе их морфем. Однако процесс заимствования не был механическим; термины подвергались глубокой и многогранной ассимиляции, адаптируясь к системе английского языка. Целью автора статьи является анализ механизмов ассимиляции греко-латинских терминологических элементов и представление их современной классификации в рамках английского медицинского дискурса.

Формирование медицинского лексикона является прямым отражением развития науки. Доминирование греко-латинской основы было закреплено в трудах таких ключевых фигур, как Гиппократ, Гален, а затем Цельс, чьи работы на латыни «De Medicina» стали каноническими. Латынь обеспечивала преодоление языковых барьеров и точную передачу сложных понятий. С лингвистической точки зрения, слияние греческого и латинского наследия привело к созданию гибридной словообразовательной модели. Греческие корни часто комбинировались с латинскими суффиксами или наоборот, что позволило создавать точные и емкие номинации для новых научных открытий. Этот симбиоз обеспечил терминологической системе необычайную продуктивность и логическую структурированность.

Ассимиляция заимствованных терминов – это комплексный процесс их интеграции в принимающий язык, затрагивающий различные уровни. Фонетическая ассимиляция проявляется в адаптации звучания термина к фонетическим нормам английского языка. Латинские долгие и краткие гласные, особенности произношения дифтонгов утратили свою специфику. Например, латинское «*musculus*» трансформировалось в английское «*muscle*» [1, с. 58]. Орфографическая ассимиляция часто следует за фонетической. Многие латинские окончания и сочетания букв были упрощены или заменены: лат. *spasmus* – англ. *spasm* (через старофранцузское *spasme*). Тем не менее, значительный пласт терминов сохраняет оригинальную латинскую графику, особенно в письменной академической речи. Грамматическая ассимиляция наиболее частотна. Термины, полностью вошедшие в язык, подчиняются правилам английской грамматики (образованию множественного числа с помощью *-s*). Однако многословные термины и фразы часто сохраняют латинские грамматические конструкции (согласование по роду, падежу, латинские предлоги), что указывает на их неполную ассимиляцию.

На основе степени ассимиляции и структурных особенностей можно выделить следующие основные классы терминов:

1. Полностью ассимилированные термины: лексические единицы, полностью интегрированные в английский язык, воспринимаемые носителями как исконные. Они подчиняются всем грамматическим нормам и часто имеют упрощенную форму. Например: *vein* (от лат. *vena*), *muscle* (от лат. *musculus*), *nerve* (от лат. *nervus*).

2. Частично ассимилированные (полуассимилированные) термины: наиболее обширная группа. Термины сохраняют латинскую/греческую графическую форму, но их произношение адаптировано, а в контексте они могут использоваться как неизменяемые лексемы. Например: *abdomen*, *appendix*, *varicella*. Сюда же относятся однословные латинские термины, используемые в специальных контекстах: *erratum*, *mane* (утром), *circa* (около).

3. Неассимилированные термины и фразы: многословные номинации, сохраняющие грамматические конструкции исходного языка. Их использование обусловлено требованием максимальной точности и интернациональной узнаваемости.

По структуре можно выделить следующие типы заимствований: предлог + существительное (в аблативе или аккузативе): *per os* (через рот), *in vitro* (в стекле); существительное + прилагательное (с согласованием): *cor pulmonale* (легочное сердце), *musculus latissimus dorsi* (широчайшая мышца спины). Трехкомпонентные и гибридные конструкции: *arteria gastrica sinistra* (левая желудочная артерия), термины с английскими артиклями и предлогами. Термины также классифицируются по тематическим областям (анатомические, патологические, фармакологические, клинические), по способу образования (морфемные композиты, аббревиатуры, эпонимы). Особую подгруппу составляют эпонимы, образованные от имен собственных, которые, несмотря на тенденцию к замене описательными терминами, прочно укоренены в клиническом языке (*Achilles tendon*).

Греко-латинская терминология выполняет ряд ключевых функций в современной медицине: 1) унифицирующая (обеспечивает стандартизацию номенклатуры, что критически важно для глобального обмена знаниями (Международная анатомическая номенклатура, система международных непатентованных названий лекарств); 2) когнитивная и мнемоническая (понимание морфем позволяет декодировать значение сложных терминов, снижая когнитивную нагрузку при запоминании). Например, зная, что *cardio-* означает «сердце», а *-itis* – «воспаление», можно легко определить значение термина *myocarditis*; стилистическая (в академических текстах, особенно в *case reports*, использование латинских конструкций способствует лаконичности, точности и соблюдению профессионального нарративного стиля) [2, с. 18].

Несмотря на эволюцию и давление глобализации, греко-латинский каркас продолжает выполнять функции точного, экономного и интернационального средства профессиональной коммуникации. Ассимиляция греко-латинских элементов в английской медицинской терминологии представляет собой динамичный и многогранный процесс, результатом которого стала гибридная, но внутренне стройная система. Большая часть заимствованных терминов подвергается определенной степени ассимиляции, уподобляясь в графическом, фонетическом и грамматическом плане единицам английского языка. В ряде случаев процессы ассимиляции являются достаточно сложными, затрагивающими несколько уровней языковой иерархии. Следовательно, целенаправленное изучение классических основ медицинской терминологии должно оставаться обязательным компонентом качественного медицинского образования.

Литература:

1. Меркулова, И. Ю. Особенности создания англоязычных медицинских терминов греко-латинского происхождения при формировании медицинской терминологии / И. Ю. Меркулова // Мир науки. Социология, филология, культурология. – 2025. – Т. 16. – № 1. С. 58–59. – URL: <https://sfk-mn.ru/PDF/30FLSK125.pdf> (дата обращения: 29.11.2025).

2. Соколова, А. Ю. Ассимиляции латинских заимствований в английском языке медицинской терминологии / А. Ю. Соколова, Н. Г. Гавриленко // Russian Linguistic Bulletin. – 2023. – №8 . С. 18–19. – URL: <https://rulb.org/archive/8-44-2023-august/10.18454/RULB.2023.44.26> (дата обращения: 12.12.2025).

СТРАТЕГИИ КОЛЛЕГИАЛЬНОЙ МОДЕЛИ ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ДИСКУРСЕ

Комлева М. В.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

В медицинском дискурсе XXI века существуют разные формы и способы речевого взаимодействия врача и пациента, однако ведущим дискурсивным типом в данной институциональной сфере является коллегиальный тип общения, пришедший на смену авторитарной (или «патерналистской») модели.

Долгие годы господствовавшая патерналистская модель была актуальна благодаря ряду факторов: сакрализация медицинских знаний у истоков врачебного искусства, зависимость медицины от церкви в Средние века, отсутствие теоретической базы и фокус на практической стороне лечения в эпоху эмпиризма, бурное развитие естественных наук в XIX–XX веке и последующий технический прогресс. Медицинский патернализм, по Р. В. Васюкову, основан «на бинарном разделении, предполагает наличие экспертной стороны и подчиняющегося ей пациента», сосредотачиваясь «на главенствующей роли субъекта, его мотивах и профессиональных стандартах» [1, с. 75].

Коллегиальная модель общения, напротив, подразумевает равноправное взаимодействие между участниками медицинской коммуникации, выстраивает уважительный диалог, основанный на доверии, согласии и готовности к сотрудничеству. Дискурс коллегиального типа характеризуется переходом от авторитарных стратегий интеракции к диалоговым, в которых одинаково важны оба коммуниканта, а также степень их взаимопонимания и вовлеченности в процесс диагностики и лечения. Существует несколько классификаций стратегий, обладающих разной спецификой с точки зрения лингвопрагматики.

Так, Е. Н. Левина, А. М. Фролова, ставя своей целью обучение иностранных студентов-медиков, выделяют следующие стратегии ведения диалога, расспроса и интервью: контактоустанавливающая стратегия, стратегия расположения к себе, стратегия убеждения [2, с 349].

Первая – контактоустанавливающая стратегия – выполняет фатическую функцию, лингвистическую задачу начала диалога. В нее входит не только инициирование контакта, но и его поддержание, что осуществляется вербально и невербально (создание благоприятной атмосферы, открытые