

Грушецкая Елена Николаевна

Могилевский государственный университет имени А. А. Кулешова

(г. Могилев, Беларусь)

voblaki@yandex.ru

ЛИНГВИСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ИНСТРУКЦИИ КАК ОСОБОГО ТИПА ДИСКУРСА

Статья посвящена исследованию медицинского дискурса, в частности, текста медицинской инструкции, сочетающей в себе признаки научного и информативно-инструктивного дискурсов, что выражается в использовании специализированной лексики и грамматических структур (медицинских терминов, аббревиатур, инфинитивов, императива и тд.).

Ключевые слова: дискурс, научный, медицинский, информативный, медицинская инструкция

The article is devoted to the study of medical discourse, in particular, the text of medical instructions, which combines the features of scientific and informative-instructive discourses, which is expressed in the use of specialized vocabulary and grammatical structures (medical terms, abbreviations, infinitives, imperative, etc.).

Keywords: discourse, scientific, medical, informative, medical instruction

В современных лингвистических исследованиях по-прежнему остаются актуальными вопросы, связанные с различными типами дискурса [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7].

Медицинский дискурс занимает центральное место в области медицины и науки о здоровье. Он является ключевым инструментом обмена информацией, исследований и мнений между специалистами, а также взаимодействия с пациентами и общественностью в целом.

Особого внимания заслуживает медицинский дискурс, представленный в виде текстов рецептов, инструкций. Медицинская инструкция является формой документации, предназначенной для описания лекарственных препаратов и их использования. Она имеет свои особенности, которые подчеркивают ее специфику и помогают пользователям (врачам, фармацевтам, пациентам) получить необходимую информацию. Инструкция имеет определенную структуру, которая включает в себя разделы, посвященные общей информации о препарате, его составу, показаниям к применению, противопоказаниям, способу применения, побочным реакциям и мерам предосторожности.

Медицинский дискурс характеризуется объективностью и точностью в передаче информации. Он основывается на научных фактах, исследованиях и клиническом опыте, чтобы предоставить достоверную информацию о заболеваниях, лечении и процедурах. На этом основании текст медицинской инструкции следует отнести к информативному, поскольку она является источником получения и извлечения содержащейся в ней информации.

В тексте медицинской инструкции наиболее важна объективность, строгость в передаче фактов, поскольку в ней передаются определенные фактические сведения, указания, приказания, которые получатель (пациент, больной) должен «понять (правильно декодировать), хорошо усвоить и в соответствии с этим поступать» [8, с. 145]. Как и любой информативный текст, медицинская инструкция отвечает на вопросы «что делать?» и «как делать?». Например: *принимать препарат во время еды по 1 таблетке 3 раза в день.*

Медицинский дискурс относится к научному, поскольку характеризуется, в первую очередь, ярко выраженным использованием специализированной терминологии. Терминология научно-медицинского дискурса является основным инструментом коммуникации в медицинской области и служит для передачи специфической информации о заболеваниях, клинических исследованиях, лекарственных препаратах и процедурах.

Медицинская терминология стремится к однозначности, чтобы исключить двусмысленность и неправильное истолкование терминов. Однозначность в медицинском дискурсе проявляется через четкое определение и использование специализированных терминов, достигается с помощью установленных определений в соответствующей медицинской литературе и классификационных системах (например, Международная классификация болезней).

В инструкции должны быть использованы ясные и понятные термины, чтобы упростить ее восприятие потребителем.

В медицинской инструкции часто встречаются следующие термины.

1. Действующее вещество: указывается активный компонент препарата, его химическое название / наименование (парацетамол, ацетилсалициловая кислота).

2. Фармакологическое действие: описываются фармакологические свойства препарата, его воздействие на организм (обезболивающее, противовоспалительное, антибактериальное действие).

3. Показания к применению: указываются заболевания или состояния, при которых применение препарата эффективно (головная боль, лихорадка, артрит).

4. Дозировка: указывается рекомендуемая доза препарата для разных категорий пациентов (взрослые, дети) или в зависимости от тяжести заболевания (принимать 1-2 таблетки 3 раза в день).

5. Противопоказания: перечисляются состояния или факторы, при которых препарат не рекомендуется или запрещается (аллергия на компоненты препарата, беременность, лактация).

6. Побочные эффекты: указываются возможные нежелательные реакции организма при применении препарата (головная боль, тошнота, сонливость).

7. Взаимодействие с другими препаратами: описываются случаи, когда препарат может взаимодействовать с другими лекарствами или веществами, и указываются возможные последствия (не сочетать с алкоголем, может усилить действие антикоагулянтов).

8. Меры предосторожности: указываются рекомендации и ограничения по применению препарата, необходимость консультации с врачом или соблю-

дения определенных условий (не применять в течение более 7 дней без назначения врача, хранить в недоступном для детей месте).

Язык медицинской инструкции включает, чаще всего, медицинские термины, сокращения, аббревиатуры и специальные названия заболеваний, процедур и лекарственных препаратов.

Анализ фактического материала свидетельствует о все возрастающем использовании сокращений, аббревиатур и акронимов. Ранее сокращения использовались в медицинском дискурсе в качестве инструмента для сокрытия вероятно тревожной информации от пациентов. Например, во французской медицинской терминологии употреблялось обозначение *C* для рака, *neo* для новообразования/опухоли, *TP* для туберкулеза легких (*tuberculose pulmonaire*). Теперь же сокращения стали систематическими: *maladies inf* (фр. *infectieuses* 'инфекционный') или *onco* (фр. *oncologie* 'онкология'). Эти усечения могут привести к аферезу (*scope* вместо фр. *endoscope* 'эндоскоп'), синкопе (*appu* вместо фр. *appendectomy* 'аппендэктомия'), апокопе (*gyn* вместо фр. *gynecology* 'гинекология') [9].

Наиболее часто используемые аббревиатуры и сокращения: *Bx* (биопсия), *Dx* (диагноз), *Fx* (перелом), *Hx* (анамнез), *Ix* (исследования), *Rx* (лечение), *Sx* (симптомы). Можно найти аббревиатуру в начале или в середине слова: *viroma* (опухоль, секретирующая вазоактивный кишечный пептид, обозначается как *VIP*) или *арбовирус* (англ. *arthropod-borne viruses* 'вирус, передаваемый членистоногими'). Французский медицинский язык заимствует определенное количество аббревиатур из английского языка: *CABG* (*Coronary Artery Bypass Grafting*) [9].

В текстах медицинских инструкций присутствует большое количество инфинитивов типа *принимать, хранить, (не) использовать*: фр. *prendre* 'принимать', фр. *utiliser* 'использовать', фр. *dépasser* 'превышать', фр. *conserver/tenir* 'хранить', напр.: «Ne pas dépasser les doses journalières recommandées». Медицинские инструкции на русском языке обычно используют инфинитивные конструкции и отглагольные существительные с модальными глаголами *необходимо, следует, может* и т.д.: «Дозировка или кратность приема может быть изменена по рекомендации специалиста» (*Glucosamine Chondroitin MSM; Solab*).

Таким образом, медицинская инструкция сочетает в себе признаки информативного, научного, медицинского дискурса, предназначенного для потребителя (врача, фармацевта, больного) и имеет специфическое языковое оформление (термины, сокращения, глаголы в повелительном наклонении и неопределенной форме и др.).

Литература

1. Шевцова, А. К. Радиодискурс в свете современных лингвистических исследований / А. К. Шевцова // Доследаванні на германській і слов'янській філології = Acta Germano-Slavica. – 2013. – Вып. 5. – С. 245–255.

2. Шевцова, А. К. Коммуникативный анализ белорусского публицистического дискурса в сопоставлении с англоязычным / А. К. Шевцова // Теоретические и практические предпосылки подготовки полилингвальных специалистов в УВО: материалы V Международ. науч.-практ. онлайн-семинара (вебинара). – Могилев : МГУ имени А. А. Кулешова, 2019. – С. 114–117.

3. Шевцова, А. К. Типология и роль сравнительных конструкций в детском теледискурсе на белорусском и английском языках / А. К. Шевцова // Вестник МГЛУ Серия 1. – 2020. – № 2 (105). – С. 72–78.

4. Грушецкая, Е. Н. Научный дискурс: коммуникативно-прагматический аспект / Е. Н. Грушецкая // Романовские чтения – XIII: сб. статей / под ред. А. С. Мельниковой. – Могилев : МГУ имени А. А. Кулешова, 2019. – С. 257–258.

5. Грушецкая, Е. Н. Коммуникативно-прагматический аспект педагогического дискурса / Е. Н. Грушецкая // Аномалия в языке, гармония в речи : сб. науч. статей / отв. ред. А. Е. Крючкова. – Минск : МГЛУ, 2019. – С. 75–78.

6. Грушецкая, Е. Н. Верлан как лингвистическая особенность французского песенного дискурса / Е. Н. Грушецкая, А. А. Матье // Теоретические и практические предпосылки подготовки полилингвальных специалистов в УВО : сб. науч. статей / под ред. Е. Н. Грушецкой. – Могилев : МГУ имени А. А. Кулешова, 2022. – С. 102–105.

7. Грушецкая, Е. Н. Институциональный дискурс учителя иностранного языка / Е. Н. Грушецкая // Новое слово в науке: стратегии развития: материалы IV науч.-практ. конф., Чебоксары, 12 марта 2018 г. / редкол.: О. Н. Широков [и др.]. – Чебоксары : Интерактив плюс, 2018. – С. 207–208.

8. Каган, М. С. Мир общения: проблема межсубъектных отношений / М. С. Каган. – М. : Политиздат, 1988. – 319 с.

9. Daucourt, V. Une petite histoire de la médecine [Ressource électronique] / V. Daucourt – Mode d'accès: <http://www.homeoint.org/articles/daucourt/index.htm>. – Date d'accès: 15.10.2023.