

УДК 811.124

АНАТОМИЧЕСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ: ДИСКУССИОННЫЕ ВОПРОСЫ**Тихонова Вера Владимировна,**старший преподаватель кафедры латинского языка и основ терминологии
Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И.

Евдокимова

Россия, г. Москва

v.senatova@gmail.com

Аннотация

В данной статье рассматриваются некоторые дискуссионные вопросы анатомической терминологии, а именно те, которые касаются лингвистического аспекта. Наша цель – обозначить и проанализировать существующую сегодня проблемную ситуацию с синонимией, полисемией и эпонимизацией в сфере терминов анатомии, поскольку данные явления приводят к непониманию слова-названия, ошибкам. Термин – это правильная, точная и единообразная единица, однако в результате эволюции медицинского знания появляются термины с несколькими значениями, что противоречит самой сути понятия. На данный момент проблема не решена.

Ключевые слова: дискуссионные вопросы, анатомическая терминология, синонимия, полисемия, эпонимы.

ANATOMICAL TERMINOLOGY: QUESTIONS FOR DISCUSSION**Vera V. Tihonova,**Senior teacher of the department of Latin and basics of terminology
A.I. Evdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry

Russia, Moscow

v.senatova@gmail.com

ABSTRACT

This article is about some main discussion questions in anatomical terminology, especially those, which are connected to the linguistic aspect. Our purpose is to name and analyse the real situation in anatomy with the phenomenons of synonymy, polysemy and eponymisation, which occurrence leads to misunderstanding and errors. Every term should be the right, exact, correct and formed in a single way unit. But there is the growth of number of terms and worlds in sum, that have a number of meanings, with the evolution of medical science. The problem of polysemy and synonymy in anatomical terminology is not solved at this stage.

Keywords: the discussion questions, anatomical terminology, polysemy, synonymy, eponyms.

В анатомической терминологии существует ряд вопросов, считающихся спорными, дискуссионными. Они и являются предметом данного исследования. Некоторые касаются эпонимов и необходимости их существования, другие – конкретных терминов и их трактовки, третьи – структур с несколькими названиями, например, латинскими и переведенными на национальные языки, что приводит к неизбежной путанице. Нас как филолога в данной статье не будут интересовать вопросы чисто медицинские: расхождения в названиях различных частей и структур мозга (несмотря на существующие споры относительно классификации терминов специализированных областей, в том числе, головного мозга) или достоверность предположений о наличии «собственно подбородочной кости» и «верхних и нижних каналов», которые составляют, как пишет Ю.Л. Васильев, С.С. Дадыкин и др. «обособленный оссифицированный участок в подбородочном отделе нижней челюсти и систему кровоснабжения и иннервации» [2, с.96]; также мы не сможем аргументированно, не будучи медиком, высказаться о проблеме, связанной с различием терминов «верхний»-«нижний», «передний»-«задний», хотя корни ее ясны: речь идет о том, какое положение, поза человека считается отправной точкой. Однако сама терминология как структура – это и есть тот предмет, который мы не можем обойти стороной. Мы пользуемся в данной статье описательным методом, поскольку нас интересует характеристика лексикографического материала – терминов анатомии, но прибегаем и к методу обработки информации, поскольку наша цель – обозначить, выявить и описать некоторые дискуссионные вопросы в области анатомической терминологии, проанализировав ситуацию с лингвистической, филологической точки зрения. Необходимость определения реальной лингвистической картины в области анатомической терминологии определяет и объясняет актуальность данной статьи.

Терминология – «неотъемлемая часть языка для специальных целей» [5, с. 13], то есть языка, который нужен для обслуживания профессиональной сферы, в нашем случае, медицины. Именно поэтому так важно определить «средства стандартизации» [5, с. 14] и контролировать развитие и унификацию анатомических терминов. Любой термин должен занимать «определенное, строго очерченное место в структуре родовидовых и иных связей внутри терминосистемы» [4, с. 43] во избежание путаницы понятий, которая является непоправимой и трагической в случае с медициной.

Для наименования областей тела, органов, то есть анатомических образований и явлений, создана анатомическая номенклатура – список анатомических терминов. Она менялась с течением времени, пересматривалась, поэтому от первой, Базельской, принятой в 1895 году и состоящей из 5,5 тысячи терминов, до современной, принятой в Сан-Пауло в 1997 году и включающей в себя 6-7 тысяч терминов, прошло немало лет (кстати, есть еще международная анатомическая номенклатура украинского стандарта, созданная в 2001 году, то есть самая новая). К слову, по номенклатуре 1997 года, на основе которой и подготовлены нынешние национальные медицинские издания, нормальная анатомическая позиция человека – вертикальная, руки же выдвинуты вперед (что автоматически означает однозначный вариант решения вопроса о разграничении терминов типа «верхний-нижний»).

Каждая новая номенклатура – попытка систематизации и унификации терминологии, решения всех спорных вопросов, устранения двоякого понимания термина. Собственно, многие термины, которые зафиксированы в современной номенклатуре, – это не отдельные новые слова, а составленные из частотных отрезков и повторяющихся элементов. Например, в анатомии можно насчитать 20-30 разных каналов (подглазничный,

запирательный, позвоночный и пр.) или отростков (лобный, остистый, шиловидный и пр.). Однако упразднить ни один из них нельзя, главное – устранить возможность путаницы. Однако, к сожалению, «стихийный, почти не управляемый рост терминологического фонда приводит к его засорению неполноценными, а зачастую ненужными терминами, к неточности, расплывчатости, многозначности многих терминов, обилию синонимов».

Именно на этих проблемах, полисемии и синонимии в анатомической терминологии, мы бы и хотели заострить внимание в данной статье. Любой термин должен удовлетворять ряду требований: он обязательно должен быть правильным, то есть современным с точки зрения существующего научного постулата, знания; термин – всегда максимально точная единица, без двусмысленности как семантической, так и фонетической, звуковой; термин имеет только одно значение (полисемия исключена); термин всегда единообразен, без вариантов, что означает невозможность синонимии (по утверждению Чернявского М.Н.). По сути, все это и есть полное совпадение формы и содержания, соответствие одного другому. Сюда еще можно добавить, что и с точки зрения структуры термины должны быть единообразными, то есть должны строиться по одному структурно-семантическому образцу. Что же происходит на практике?

Научные знания постоянно эволюционируют (вместе с прогрессом общества), и в процессе развития одно понятие разделяется на два, а в пределах одной и той же микросистемы продолжается использоваться один и тот же звуковой комплекс. Причины такой многозначности, полисемии, в медицинской терминологии были выделены основателем терминологического направления в изучении латинского языка М.Н. Чернявским [1, с. 42]. Как он пишет, «причины, обуславливающие многозначность в медицинской терминологии и формы её проявления, различны» [8, с. 421]: первая – наличие «микротерминосистем» (так, понятный пример здесь – разные понятия для слова «анестезия» в неврологии и хирургии); вторая – отставание термина в процессе эволюции (пример – слово «аденомиома» – 1) опухоль, состоящая из железистых и гладкомышечных элементов; 2) гетеротопический участок панкреатической ткани; 3) эндометриоз стромальный); третья – наличие разных научных школ со своими трактовками (пример – разное понимание термина «шизофрения»: такая многозначность в лингвистической литературе называется концептуальной или амбисемией. «Амбисемия – это разнообъемная характеристика интенционала термина, его семантическая аспектация, различающаяся квантитативно и квалитативно» [7, с. 168]).

Но если представители разных дисциплин начинают пользоваться одним понятием, это становится опасным, потому что приводит к непониманию, путанице. И здесь мы переходим от полисемии к синонимии. Первый случай подобной синонимии – латинский термин заменяют национальным описательным (вместо «гемостаз» говорят «остановка кровотечения» и «стаз крови»). Второй – спорный вопрос о необходимости существования эпонимов, то есть синонимы с эпонимом и без (например, болезнь Боткина и гепатит А – это названия одной болезни). Наконец, наличие разных точек зрения в науке (причем бывает так, что одно и то же явление было открыто и описано примерно в одно время специалистами в разных странах) – это тоже благодатная почва для создания синонимов в анатомии, так называемой интерпретационной синонимии (например, поражение серозных оболочек – это и возвратный полисерозит, и периодический перитонит, и семейный рецидивирующий полисерозит, и шестидневная лихорадка. Правда, все это примеры клинических, а не анатомических терминов).

Пожалуй, нам здесь наиболее интересным представляется вопрос о терминах, в составе которых есть эпонимы (имена создателей названия или разработчиков явления, болезни). Широкая эпонимизация давно подвергается критике, например, потому что даже у одного понятия бывает несколько терминов-эпонимов, точнее, разные явления и

симптомы называются именем одного человека – их открывателя (как симптомы Бехтерева, например), но как же тогда их различать? Но главная причина сомнительной нужности эпонимов – их полное отсутствие информативности. По названию, в котором содержится имя создателя, невозможно понять, о каком органе или болезни идет речь. Единственный плюс – мы отдаем дань памяти великого ученого. «Эпонимические термины – часть профессиональной культуры, поэтому отказаться от них совершенно невозможно» [3, с.117].

И конечно, не нужно забывать о традиции: многие термины невозможно отменить просто потому, что именно их употребляют врачи, хотя официальными анатомическими терминами их признать нельзя (классический пример – «Гайморова пазуха» вместо официального анатомического термина «верхнечелюстная пазуха», или «фаллопиева труба» вместо «маточная труба», кстати, есть еще и «Евстахиева труба» – «слуховая»). Итак, очевидно, что вопрос о том, быть или не быть эпонимам в медицине и в анатомии, является дискуссионным и по сей день.

Таким образом, мы приходим к выводам, что ряд вопросов, связанных с анатомической терминологией, несмотря на их значимость, является на сегодняшний день оставленным без ответов: проблема обозначена, но методов решения ее нет. Ученым всего мира понятно, что необходима унификация терминологии и ее единообразие, термин как единство формы и содержания должен соответствовать конкретным требованиям, но на практике выполнить эти требования не получается, явления полисемии и синонимии в терминологии оказываются неискоренимыми. Более того, в терминологии остаются реликты, «лексические памятники эпохи», что связано с эволюцией общества, которые имеют не вполне понятное значение (в силу того, что они устарели), однако упразднение их также не представляется возможным.

Список литературы:

1. Бекишева Е.В., Грошева А.А. Эволюция лингвистического учения о многозначности и медицинская терминология // Вестник южно-уральского государственного университета – 2017. Т. 14. – №1. – С. 41-47.
2. Васильев Ю.Л., Дадыкин С.С., Салеев Р.А., Салеева Г.Т. Терминологические и дискуссионные вопросы внутрикостной организации переднего отдела нижней челюсти человека // Стоматология – 2021. Т. 100. – №5. – С. 96-101.
3. Гаранин А.А., Гаранина Р.М. О месте эпонимов в современной медицинской терминологии // Вопросы ономастики – 2019. – №16 (3). – С. 110-124.
4. Киселева Л.А. Термин и понятие в медицинской терминологии // Гуманитарные исследования – 2015. – №3 (55). – С. 41-46.
5. Князькина Л.Е. Когнитивные и структурно-семантические особенности формирования и функционирования анатомической терминологии : диссертация ... кандидата филологических наук : Князькина Лидия Евгеньевна; [Место защиты: ФГБОУ ВО «Адыгейский государственный университет»]. – Майкоп, 2022. – 240 с.
6. Некоторые проблемы упорядочения современной медицинской терминологии // Академик URL: <https://academic.ru/> (дата обращения: 27.07.2023).
7. Татаринев В.А. Общее терминоведение: энциклопедический словарь / В.А. Татаринев. – М.: Московский Лицей, 2000. – 528 с.
8. Чернявский М.Н. Краткий очерк истории и проблем упорядочения медицинской терминологии / под ред. Б.В. Петровский. – М.: 1984. Т. 3.

References:

1. Bekisheva E.V., Grosheva A.A. Evolution of linguistic studies of polysemy and medical terminology // The herald of the South Ural State University – 2017. V.14. – №1. – pp. 41-47.
2. Vasiliev U.L., Dadikin S.S., Saleev R.A. etc. Terminological and discussion questions intraosseous organisation of the frontal section of the lower jaw // Stomatologiya – 2021. V.100. – №5. – pp. 96-100.
3. Garanin A.A., Garanina R.M. About the place of eponyms in present anatomical terminology // Questions of onomastics – 2019. – №16 (3). – pp. 110-124.
4. Kiselyova L.A. A term and a concept in medical terminology // Humanitarian researches – 2015. – №3 (55). – pp. 41-46.
5. Knyazkina L.E. Cognitive and structure-semantic specialities of forming and functioning of anatomical terminology. Diss...cand.of phil.sciences – Maykop, 2022. – 242 p.
6. Some problems of ordering in contemporary medical terminology // Academic URL: <https://academic.ru/> (accessed: 27.07.2023)
7. Tatarinov V.A. The common terminology: encyclopedian dictionary | V.A. Tatarinov. – M.: Moscow Liceum, 2000. – 528 p.
8. Chernyavskiy M.N. The brief essay of history and problems of ordering in medical terminology // ed. by Petrovskiy B.V. – M.: 1984. V.3.