

зовсім раритетним компонентом ТС у функції атрибутива. Термінологія не заохочує використання дієприкметникових зворотів як компонентів терміна, а термінографія поки що не надає їм притулку у своєму складі. Але наявність їх у публіцистиці та науково-популярних текстах (*газовий пістолет, переделанный под стрельбу боевыми патронами; тушь, увеличивающая объём*) відкриває шляхи для прискорення таких ТС у власне науковій (монографічній) підстиль: *мінерали, оборотні негативно, мінерали, оборотні позитивно; мінерали, не насичені кремнеземом* і под. (Н.Овчаренко). Використовуючи номінативний потенціал саме звороту, фахівці, слід вважати, не позбуваються його навмисно, хоча це зробити було б нескладно: *оборотні позитивно мінерали*. Але головна термінна хибка і перешкода термінологічній типовості трьох останніх прикладів, вважаю, в іншому: 1) в межах терміна як цілісної номінативній одиниці більш ніж небажана кома; 2) термінологічності не сприяє напівпредикативність, завдяки якій постпозитивні атрибутиви (вони ж дієприкметникові звороти) набувають достатнього граматичного потенціалу, щоб вирватися “з-під опіки” означуваного слова. І поширення таких ТС, легалізація їх у сфері фіксації з часом могла б призводити до їх же самознищення як понятійних одиниць.

Розширення присутності та зміцнення позицій нового, незвичного, з одного боку, і против, якій цьому, як правило, чинить усталене, традиційне, з другого, – класична ілюстрація діалектичної зміни і оновлення, які повною мірою стосуються мовних фактів і ознак. Збагачення українського термінофонду відбувається і завдяки розширенню номінативних можливостей граматичних явищ, зокрема дедалі активнішій термінологізації бісубстантивів з прийменниками, прийменниково-відмінкових блоків, прислівників і навіть дієприкметникових зворотів у функції постпозитивних атрибутивів ТС. Це суттєво розширює номінативні можливості граматики і цілком виправдано спонукає переглядати і розширювати поняття термінологічної норми на різних рівнях.

ПРОБЛЕМИ НОРМУВАННЯ МОВИ ЛІКАРІВ

© Володимир Юкало, 2000

Тернопільська державна медична академія

Нині в медичній галузі гостро стоїть проблема вдосконалення стилів мови, оптимізації спілкування. Це пов'язано з тим, що тут українська мова з 30-х років ХХ століття мала обмежене функціонування і зазнавала планомірної русифікації. Як наслідок – багато мовних стереотипів, які звичайно використовуються в комунікаціях лікарів, навіть кодифіковані у словниках, не завжди побудовані за законами української мови. У таких мовних стереотипах слід усунути дефекти. Розглянемо деякі з них.

Лікуючий лікар чи *лікувальник, лікар-куратор*? На позначення лікаря, який здійснює діагностику захворювання й лікування конкретного хворого, часто застосовують вираз *лікуючий лікар*, фіксують його й деякі нові медичні словники. Але чи відповідає це словосполучення нормам української мови? Розмірковуючи над цим, зазначимо, що, по-перше, цей термін є калькою російського *лечащий врач*. Очевидно, даний термін в російській мові має вказувати, що саме цей *врач* не тільки *врёт*, але й *лечит* (До речі, терміна *лечащий врач* не подає найкращий російський медичний словник – *Энциклопедический словарь медицинских терминов: В 3-х томах: Около 60 000 терминов.* – М., 1982 – 1984). В українській мові вже саме слово *лікар* вказує на

лікування. Тому в тавтологічному виразі *лікуючий лікар* є тільки недоречна надлишковість. По-друге, до складу цього терміносполучення входить не властивий українській мові активний дієприкметник *лікуючий*. Слова *лікуючий* не фіксує жоден словник української мови! Отже, терміносполучення *лікуючий лікар* є неприйнятним.

Тому як відповідник до російського *лечащий врач* пропонують вживати термін *лікар-куратор*. Слово *куратор* (лат. *curator*) пов'язане з латинським *curatio*, яке перекладається як підкування, догляд, лікування. Застаріле значення слова *курувати* в українській мові – лікувати. Нині термін *курація* в медицині означає “сукупність дій лікаря для діагностики захворювання й лікування хворого, а також з оформлення медичної документації”. Таким чином, вираз *лікар-куратор* точно передає внутрішню форму терміна. Саме це терміносполучення наводить як переклад до рос. *лечащий врач* академічний “Російсько-український словник наукової термінології. Біологія. Хімія. Медицина” (К., 1996).

А от київський мовознавець Іван Борисюк пропонує свій варіант перекладу – слово *лікувальник* (Українська термінологія і сучасність. – К., 1997. – С. 168). Ця порада є слушною, оскільки для творення терміна *лікувальник* використано часто вживану в українській мові модель із формантом *-альник* (складальник, відпочивальник, підкувальник, сватальник), складається цей термін з одного слова. А недоліком терміна *лікар-куратор* є ще й те, що у свідомості мовців, очевидно, існує й інше значення слова *куратор*, зафіксоване в одинадцятитомному “Словнику української мови” (далі – СУМ), – “студент-медик, який стежить за перебігом хвороби у хворого, що перебуває на стаціонарному лікуванні”. Тому під час розмов автора цих рядків з лікарями, що пишуть підручники, про відповідники до російського терміна *лечащий врач* було відмічено, що медики віддали б перевагу саме термінові *лікувальник*, якби той був зафіксований в авторитетних словниках.

Отже, в медичних словниках бажано було б наводити як відповідники російського терміна *лечащий врач* дві лексеми – *лікувальник* і *лікар-куратор*. А мовна практика вже відрегулювала б вживання цих слів. Головне – спопуляризувати ці українські відповідники, про саме існування яких майже не знають лікарі.

Хворий поступив у лікарню чи хворий був прийнятий у лікарню (був госпіталізований)? Медики і пацієнти часто застосовують вирази: *дата і час поступлення хворого*, *хворий поступив у лікарню*, *діагноз при поступленні*, – вони є реквізитами медичної карти стаціонарного хворого. Як показали дослідження, 95% опитаних медичних працівників вважають, що ці конструкції є нормативними. Але ж недоліком цих зворотів є те, що слова *поступати*, *поступлення* – русизми, усі їхні значення в СУМі трактуються як розмовні, рідковживані. Тому є цілком доречним у такому звороті застосовувати слова *приймати* (означає “брати кого-небудь в якийсь заклад для тимчасового перебування”), *прийняття* (*приймання*): *дата і час прийняття (приймання) хворого*, *хворий був прийнятий (-им) у лікарню (хворого прийняли у лікарню)*, *діагноз на час прийняття*.

Крім лексеми *прийняття*, яка сполучається в мові з різними словами, можна також рекомендувати до вжитку слово *госпіталізувати*, що означає “поміщати хворого в лікарню, госпіталь для лікування”, а також похідний іменник – *госпіталізація*.

Отже, стереотипи *хворий був прийнятий (-им) у лікувальний заклад*, *хворий був госпіталізований*, *дата і час прийняття (госпіталізації) хворого*, *діагноз на час*

прийняття (*госпіталізації*) слід кодифікувати у словниках. Врахувати ці зауваження треба й під час створення українських стандартів медичної документації.

Щитовидна залоза чи щитоподібна залоза? У медичній термінології вживаються терміносполучення, до складу яких входять прикметники з кінцевими терміноелементами **-видний** і **-подібний**: *щитовидна (щитоподібна) залоза, мечовидний (мечоподібний) відросток, грушовидний (грушоподібний) м'яз* тощо. Більшість сучасних медичних словників подають їх як синоніми, а лікарі в наукових творах, у медичній документації та в усній мові майже завжди надають перевагу формам на **-видний**. Але які з наведених термінів відповідають законам української мови? Спробуємо з'ясувати це.

У медичних словниках 20-х – поч. 30-х років ХХ століття російські терміноелементи **-видний** і **-образний** послідовно перекладено українськими суфіксами **-аст (ий), -уват (ий), -оват (ий), -ов (ий), -еват (ий), -ат (ий), -ист (ий), -н (ий)** тощо: *щитовидный – борлаковий, клиновидный – клинчастий, грушевидный – грушковатий, дугообразный – луковатий, дужный, шаровидный – кулястий, округлий, гребневидный – гребінчастий, шишковидный – гулястий, крестовидный – хрещатий* тощо. Словник Б.Грінченка (1907 – 1909), “Правописний словник” Г.Голоскевича (1930) не фіксують жодного слова з афіксами **-видний, -подібний**. Тільки у процесі “наближення української мови до російської” в українську медичну термінологію було введено терміноелемент **-видний**. Нині він функціонує паралельно з афіксом **-подібний**. Але терміноелемент **-подібний** відповідає системі української мови (саме слово *подібний* означає “який має спільні риси з ким-, чим-небудь, схожий на когось, щось”, а *видний* – “якого можна бачити; приступний зорові; помітний; ясний, світлий”), тільки він зафіксований в СУМі. Терміноелемент **-видний** є відвертим русизмом. Тому слід застосовувати тільки терміни з афіксом **-подібний**: *щитоподібна залоза, мечоподібний відросток, грушоподібний м'яз* тощо; серед термінів-синонімів бажано надавати перевагу словам без цього афікса: *кулясте плодове тіло* (а не *кулеподібне*), *гачкуватий відросток* (а не *гачкоподібний*), як це зроблено в “Анатомічному словнику-довіднику” К.А.Дюбенка (К., 1997).

Абсцедуюча пневмонія чи абсцедивна пневмонія? Особливість сучасної української літературної мови – майже повна відсутність у ній активних дієприкметників, утворених за допомогою суфіксів **-уч- / -юч-**. У мовні стереотипи медичної галузі проникло з російської мови дуже багато таких дієприкметників. Наприклад *абсцедуюча пневмонія, оперізуючий лишай, дезінфікуючі засоби, рецидивуюча гарячка*, які вживаються у комунікаціях лікарів настільки регулярно, що заперечувати їх право на існування в мові медицини не наважуються навіть автори деяких медичних словників, виданих за останні десять років. Але в українському мовознавстві загальноприйнятою є точка зору, згідно з якою активні дієприкметники на **-уч- / -юч-** – це книжні витвори, не властиві народній мові, стимульовані старою традицією, але найбільшою мірою – впливами мов із збереженою системою часового розмежування дієприкметників. Тому для відтворення російських, польських та інших конструкцій дієприкметникового типу слід застосовувати власні засоби української мови – насамперед передавати активні дієприкметники теперішнього часу прикметниками.

Вдало зроблено спробу повернутися до українських словотвірних моделей у академічному “Російсько-українському словнику наукової термінології. Біологія. Хімія. Медицина” (К., 1996), де реєстрові активні дієприкметники та терміносполучення з

дієприкметниковим компонентом на *-ущ-* / *-ющ-*, *-аш-* / *-ящ-* залежно від змісту поняття перекладаються віддієслівними прикметниками із суфіксами *-н-*, *-увальн-* / *-ювальн-*, *-івн-* / *-ивн-*: *абсцедивна пневмонія, рецидивна пропасниця, оперізувальний лишай, дезінфекційний засіб, стимулювальна, гальмівна гормонотерапія, коригувальна гімнастика* тощо. Хоча у поодиноких випадках використовуються й дієприкметники на *-уч-* / *-юч-*, які асимілювалися мовою, втратили дієслівні ознаки і є прикметниками: *прогресуюча катаракта, стригучий лишай, фіксує пов'язка, блукаюча нирка*.

Серед лікарів, які у власній професійній діяльності довго послуговувалися російською мовою, ця ідея не завжди зустрічає розуміння та підтримку. Тому її треба активно популяризувати.

Безпліддя чи неплідність (безплідність)? В останні десятиліття ХХ ст. на позначення поняття “нездатність зрілого організму давати потомство” став широко вживатися термін *безпліддя*. Це слово, поряд з лексемами *безплідність*, *неплідність*, фіксують сучасні загальномовні словники, СУМ. Але вже саме зіставлення антонімів *плідність* – *безпліддя* показує неправомірність існування слова *безпліддя*, яке мало б бути утворене префіксальним способом від слова *плідність*. У словнику Б.Грінченка знаходимо тільки *неплідний*, “Російсько-український медичний словник” М.Галина (1920) перекладає рос. “бесплодие” тільки як *неплідність*, “бесплодная” як *неплодиця*, *безплідна*, лише слова *неплідність* і *неплідний* є в реєстрі “Правописного словника” Г.Голоскевича. Отже, термін *безпліддя* було введено в мову в часи русифікації. Нині лексикографи намагаються виправити ситуацію – в усіх нових медичних словниках наведено два синоніми: *неплідність* і *безплідність*, а також прикметники *неплідний*, *безплідний*. На наш погляд, саме термінові *неплідність* слід віддати перевагу як такому, що відповідає системі української мови й має давню традицію кодифікації. Щоправда, термін *безплідність* також відповідає законам й системі української мови. Тому на сьогодні залишилося вилучити слово *безпліддя* із загальномовних словників й активно пропагувати лексеми *неплідність* і *безплідність*.

Певні труднощі у цьому мав й автор цих рядків під час редагування підручника з гінекології. Його автори довго не погоджувалися замінити в тексті термін *безпліддя* не те що на *неплідність*, а й на *безплідність*. Вони аргументували свою позицію посиланнями на мовну практику (“У нас ніхто так не говорить”, “В усіх реєстрах діагнозів є тільки *безпліддя*, отже якщо записати *безплідність* у медичну карту, то цей документ буде юридично недійсний”), біз загальномовні словники. Лише після тривалих наполягань редактора автори підручника погодилися вживати термін *безплідність*.

Привести у відповідність до системи української мови слід також інші споріднені медико-біологічні терміни: кодифікувати тільки слова *малоплідність* (а не *малопліддя*), *багатоплідність* (а не *багатопліддя*), *дрібноплідність* тощо.

Наведені факти дають підстави зробити висновок, що усталення мовних стереотипів у медичній галузі остаточно ще не відбулося. Це значною мірою пов'язано з тим, що в цій сфері ще немає повноцінного українськомовного середовища навіть у Західній Україні: лікарі ще часто несвідомо використовують різноманітні мовні стереотипи з порушенням літературної норми, суржикові форми. Це вимагає цілеспрямованого впливу всього суспільства, передусім філологів, спрямованого на усунення дефектів літературної мови, уточнення і дальший розвиток мовної норми, пропаганду зразкової літературної мови.