

Передаючи ж термін-слово "laryngitis", слід пом'якшити приголосну "л" йотованою голосною "я" - "лярингіт". Усе це настільки просте й очевидне, що здавалось би, не потребує доказів і не повинно б викликати будь-яких заперечень з посиланням на "мовні традиції, що склалися...".

Серед таких традицій маємо ще й хибне передавання німецьких прізвищ та термінів за правилами мови ідиш. В німецькій мові "ei" завжди звучить як "ай". Отже, "Айнштайн" (так читає це прізвище увесь цивілізований світ), а не "Ейнштейн", рослина "едельвайс" (білотка, шовкова косиця), а не "едельвейс". І отохірург "Вульштайн", а не "Вульштейн". Тут ми цілком солідарні з А.Горнятковичем (1997), Г.Наконечною (1997).

Не кращою є ситуація щодо написання українською мовою умлявтів. На превеликий жаль наші ЗМІ, а також фармацевтичні представництва в Україні прийняли від росіян звичай читати умлявти "ё" "я" "ю" як російське "ё", тобто "йо" чи "ьо". Доходить до того, що важко розпізнати назву фармацевтичної фірми Гехст (Höchst) у словесній потворі "Хьохст".

Є ще багато недоречностей у передаванні на письмі і в мовленні латинського поєднання літер "au", "eu". Чому "автомобіль", "автомат", "автореферат" але "аудиторія", "аудіологія", "аудіометр", "аутоімунний"? Чому "еуфорія", або "ейфорія", а не "евфорія", "ейтиреоз" чи "еутироз", а не "евтироз", бо ж, як слушно наголошує Андрій Горняткович (1997), в українській мові "ау" та "оу" вимовляється як дві окремі голосні: "наука", "заупокійний" тощо.

Звичайно, корекція правопису чужомовних прізвищ та термінів - справа не одного дня. Але ж наші засоби мовлення повинні якомога скоріше припинити бездумне читання чужоземних імен та термінів за посередництвом російської мови.

Бо ж одною з неодмінних умов інтеграції в європейську спільноту є пошанування до чужих мов.

1. Захарків О. Часткові та радикальні зміни в новій редакції "Українського правопису" //Український правопис і наукова термінологія: проблеми норми та сучасність: Матеріали засідань Мовознавчої комісії і Комісії всесвітньої літератури НТШ. - Львів, 1997. С.58-64. 2. Коць-Григорчук Л. Задля єдиного українського правопису //Про український правопис і проблеми мови: Збірник доп. мовної секції 16-ої Річної Конференції Української Проблематики. - Нью Йорк-Львів: НТШ, 1997. С.87-95. 3. Наконечна Г. Декілька підсумків термінологічної роботи останніх років //Український правопис і наукова термінологія: проблеми норми та сучасність: Матеріали засідань Мовознавчої комісії і Комісії всесвітньої літератури НТШ. - Львів, 1997. С.130-144. 4. Пазуняк Н. Проблеми, пов'язані з мовними стандартами в Україні //Про український правопис і проблеми мови: Збірник доп. мовної секції 16-ої Річної Конференції Української Проблематики. - Нью Йорк-Львів: НТШ, 1997. С.96-102.

НАЙПОШИРЕНІШІ МОВНІ ПОМИЛКИ В УКРАЇНСЬКИХ МЕДИЧНИХ ПУБЛІКАЦІЯХ

© Михайло Павловський, 2000

Львівський державний медичний університет

У підставу повідомлення ми поклали мовні помилки і недоречності, виявлені при редагуванні написаних українською мовою докторських і кандидатських дисертацій та їх авторефератів, рукописів, надісланих різними авторами в редакцію часопису „Acta Medica Leopoliensia”, рукописів монографій, посібників, підручників, словників, а також матеріалів і тез конференцій, з'їздів, симпозіумів тощо.

Навіть побіжний аналіз найбільш типових помилок, слів-покручів, не властивих

українській мові виразів, словосполучень, термінів свідчить про те, що окрім недостатніх ґрунтовних (із середньої школи) знань лексики, семантики, синтаксису, законів граматики української мови, на письмову мову різних авторів негативно впливають росіянізми (переважно східні та південні області України), полонізми (західні і центральні області). Зумовлено це тривалою русифікацією і політикою „зближення мов”, викладанням медицини, публікуванням підручників і монографій переважно російською.

Ще багато медиків-спеціалістів, включаючи вчених з вагомим фаховим доробком, дійсних членів АМН України, помилково дотримуються переконання у тому, що українською мовою неможливо викласти „високі наукові матерії”, не відчують потреби переходу на українську мову, незважаючи на вимоги Конституції, відповідних Указів і Постанов, рішення Конституційного суду України. Цьому сприяють невизначеність мовної політики, безвідповідальність і безпринципність деяких народних депутатів, багатьох високих посадових осіб, включаючи Президента України, телебачення, періодичної преси і заповнення книжкового ринку російськомовною продукцією, впертим небажанням тисяч російськомовних українців, тим паче росіян в Україні вивчати і переходити на українську мову.

Впровадження української мови у практичну і наукову медицину, в дидактичний процес багатьох навчальних закладів від I до IV рівнів акредитації, включно з національними, відбувається вкрай повільно, сказати б – злочинно незадовільно.

Як результат, маємо в українських медичних рукописах і публікаціях чисто російські слова (блюдо, строк, роковий, салфетка, спайки, тупик, озноб, нальот, бинт), мовні конструкції, притаманні виключно російській мові (за рахунок, в тому числі, в першу чергу, мають місце, як правило, був у числі) або мові бюрократів (вищенаведені, нижчепідписані), просто російські кальки ще й з помилками (я рахую, являє собою, перш за все, у цілому, заключення, заключне слово, лікування похилих осіб, розроблено метод, вступає в силу, зсув формули ліворуч, погрожуюча гіпотонія, шкіряна температура, відшкодування ОЦК, збочений метаболізм тощо).

Трапляються „перлини” ганебного мовного суржика: (всігда, злу- жіння реакції, підлог, хто-то, самий великий, менш оптимальний, оп'ять, определіти, відмічається, купляти, торгівельний і ін.).

Разючою помилкою є вживання активних дієприкметників на зразок російських конструкцій, замість дієприслівників, чи описової форми підрядних речень: знаючі (замість – ті, що знають), засідаючі (ті, що засідають), виступавші (ті, що виступали).

Продовжується ігнорування літери (і звука) г, яку вважають „репресованою”, за долю якої вболівали М.Рильський, Б.Антоненко-Давидович, П.Тичина. Відновлення літери (і звука) г в українському алфавіті та правописі дозволяє правильно вимовляти і писати приблизно 270-300 загальноновживаних українських слів. А що вже торкається медичних термінів, чужомовних слів і прізвищ авторів, то й тим паче: в одному терміні чи прізвищі іноді трапляється 2-3 літери (звуки) г (ганглій, клітини Гурмагтіа).

Багато лікарів й авторів ігнорує правила передачі слів латинського чи грецького походження: тут велика група іменників зі суфіксами -лог- (фізіологія, онкологія, хірургія, гінекологія); -граф- (рентгенографія, соно-графія) і ін.

Важливим є питання правопису прізвищ чужомовних авторів, географічних назв. Латинські літери g і h в чужомовних прізвищах слід передавати відповідно літерами г і ґ (Hegel-Гегель; Copenhagen-Копенгаген). Німецькі дифтонги: ei (ай)- як ай (Eisenach-

Айзенах), а після л- як **яй** (Klein-Кляйн); **eu** як **(ой)** (Feuerbach-Фойербах); в англійських словах і прізвишах літеру **W** передавати не як **У**, а як **В** (Wat-Bat).

Не личить також із прізвищ творити прикметникові форми, це значить **означення до термінів** (хоча правопис допускає), пишучи при цьому прізвища з малої літери (аддісонова хвороба, дугласова заглибина, вірховський метастаз тощо), пропускаючи подвоєння приголосних у прізвишах. Це яскравий приклад жаргону. Потрібно шанувати автора, писати його прізвище мовою оригіналу (хвороба Addison'a, заглибина Douglas'a, трикутник Callot) не виключаючи і російські прізвища. Виняток можна зробити хіба що для японських, китайських чи арабських авторів, прізвища яких звичайно пишуть англійською.

Окремого обговорення вимагає досить поширене вживання прий- менників **по** і **при** у невластивому для них значенні а також постфікса **-ся** у дієсловах.

Надто часто автори помилково вживають дієприкметники пасивного стану (висунуто, розгорнуто, переглянуто), а ще ставлять присудок у кінці речення (...гнійно-септичних ускладнень не було, ...патологічного вмісту в шлунку не спостерігалось і ін.)

У доповіді наведено й інші типові помилки в українських медичних текстах з метою привернути увагу до важливої проблеми – культури і чистоти рідної мови лікарів і професорсько-викладацького складу медичних навчальних закладів.

ТЕСТУВАННЯ ЯК ОДИН ЗІ СПОСОБІВ ІНТЕНСИФІКАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ У ВИКЛАДАННІ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ ТА ОСНОВ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ

© Ольга Пилипів, 2000

Львівський державний медичний університет

Однією з найважливіших проблем, які стоять перед вищою школою, є проблема якості професійної підготовки спеціаліста нового покоління у контексті нової концептуально-методологічної основи і організаційно-методичного забезпечення.

Для того, щоб стати кваліфікованим лікарем чи фармацевтом, студенти медичних вузів, крім засвоєння теоретичних засад медичної науки та практичних навиків, повинні вивчити велику кількість латинських наукових медичних термінів і вміти свідомо та грамотно їх використовувати і творити. Тому надзвичайно важливо постійно впроваджувати в навчальний процес методи, які відповідають вимогам сьогодення і спрямовані на підвищення рівня викладання латинської мови у медичних вузах.

У сучасних вітчизняних та зарубіжних методиках викладання іноземних мов, у тому числі латинської, тестування як одна із форм контролю засвоєння лінгвістичного матеріалу займає одне з провідних місць.

Основними традиційними типами тестів, які використовуються у світовій методиці, є: 1) підбір пари (matching technique); 2) заповнення пробілу (gap-filling); 3) визначення “вірно-невірно” (true-false-technique); 4) тест множинного вибору (multiple choice test) etc.

Як показує досвід, тестування у порівнянні з іншими класичними формами контролю та закріплення знань студентів, наприклад, опитування (усне чи письмове), контрольні роботи, має певні переваги. Це: 1) стандартність завдань; 2) можливість за короткий проміжок часу охопити всі аспекти лексичного та граматичного матеріалу; 3) відсутність суб'єктивності з боку викладача при оцінці знань. Крім того, тести можуть