

в означенім речинци. По тім речинци Комісія переглядає надіслані завваги, вирішує остаточно, які терміни мають обов'язувати, піддає під затвердження природно-математ. лікар. Секції НТШ, та видає окремих бюлетен. Цей бюлетен розсилатиме Комісія як попередні відбитки, а крім цього одержать його редакції часописів та журналів і школи".

1. Феценко-Чопівський. Будова металів і металічних спонів//Технічні вісти. – 1925. – Чис. 1-12. 2. І.Феценко-Чопівський. Як сталь реагує на зміни температури, в котрій доводиться йому працювати? (Рекристалізація) // Технічні вісти. – 1927. – Чис. 1-4. 3. Р.В.Кучер. Наукове товариство імені Т.Шевченка. – К.: Наук. Думка, 1992. – 112с. 4. І.Кандяк. Зорганізованне праці над зібраннем української технічної термінології//Технічні вісти. – 1925. – Чис.10-12. – С.79-80. 5. Термінологічний куток//Технічні вісти. – 1925. – Чис.4-5. – С.39-40. – Чис.6. – С.48. – Чис. 7-9. – С. 64. 6. Термінологічний куток. З термінологічної комісії в Празі//Технічні вісти. – 1927. – Чис. 1. – С.30-32. 7. М. і Л.Дармороси. Словник технічної термінології з російським показчиком. – "Горно", 1926. – 292с. 8. М. Єремійв. До термінологічних титанів//Технічні вісти. – 1926. – Чис.3-4. – С.16. 9. О.Згорлякевич. Децо про титання о можливости міжпланетного сполучення//Чорноморе. – Даниця – 1925. – Чис.2. 10. Ю.Лашкевич. Чи є можливість міжпланетної комунікації//Технічні вісти. – 1928. – Чис.4. – С.108-112. 11. Ю.Крохмалюк. Децо про можливість ракетної комунікації // Технічні вісти. – 1929. – Чис.11. 12. І.Раковський. Здобуття всесвітніх просторів // Життя і знання. – 1928. – Чис.12. 13. Р.Кохнікевич, Б.Пристаї. Українська загальна енциклопедія//Технічні вісти. – 1932. – Чис.4-6. – С.167-176. 14. Б.Пристаї. Унормування науково-технічної термінології // Технічні вісти. – 1932. – Чис.4-6. – С.177-179. 15. Р.К. Праця над технічною термінологією в Науково-Технічній Комісії НТШ у Львові // Технічні вісти. – 1932. – Чис. 4-6. С.179-180.

Наталія Місник¹, Людмила Симоненко²

¹Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м.Київ

²Інститут української мови НАНУ, м.Київ

ПРО “СТАН ЗДОРОВ’Я” МОВИ МЕДИЦИНИ (ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ)

© Наталія Місник, Людмила Симоненко, 2002

У статті висвітлено проблеми лінгвістичного вдосконалення сучасної клінічної термінології української мови, акцентовано увагу на проблемі нормування терміноодиниць, зокрема усуненні таких недоліків, як варіативність, синонімічність у досліджуваній терміносистемі.

The article analyses the problems linguistic improvements modern clinical terminology of Ukrainian language, gives accent to the problem of terminological standard, in especial of the elimination such defect as varies, synonymy in the research of terminological system.

Авторитетне джерело – статут Всесвітньої організації охорони здоров’я трактує базове медичне поняття *здоров’я* як “... стан певного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів” [5, с.58].

Правомірним було б, на нашу думку, сьогодні ставити питання про “мовне благополуччя” або “мовне здоров’я” сучасної медицини, однієї з провідних галузей

української науки. Виходимо з того, що вирішення нагальних проблем підготовки висококваліфікованих національних медичних кадрів, формування наступної генерації українських лікарів неможливе без опанування фахової мови як на рівні міжнародної наукової термінології, так і на рівні медичної лексики, що має національні корені [8, с.197].

Проведений **анамнез**, чи то аналіз текстів монографій, збірників, статей з проблем клінічної медицини дає підстави вважати, що основний корпус терміносистеми вже сформувався, проте потребує суттєвого впорядкування і нормалізації.

Слід відзначити, що сучасний етап розвитку термінознавства характеризується тим, що основним напрямком роботи в цій галузі є практичний аспект удосконалення термінології. Останнім часом науковці акцентують увагу на тому, що саме робота з упорядкування термінології є необхідною умовою ефективного розвитку наукових досліджень, розвитку міжнародної співпраці, видання наукової та довідкової літератури, а також підвищення якості підготовки фахівців у вищих навчальних закладах [2; 11; 12].

Темою загального обговорення стали сьогодні і проблеми функціонування та вдосконалення української медичної термінології, що свідчить про актуальність розгляду і вирішення цих питань, зважаючи на наявність низки недоліків, які, проте, більшою чи меншою мірою також притаманні іншим терміносистемам української мови. Тенденція до впорядкованості та систематизації термінопонять виявляється у прагненні уникнути таких небажаних явищ, як полісемія, синонімія, багатокомпонентність терміна, перевантаженість іншомовними одиницями, епонімічними термінами тощо.

Безперечним є той факт, що на сьогодні достатньо розроблені лінгвістичні основи вдосконалення термінології, що є його важливою передумовою.

Предметом нашої уваги є лінгвістична проблема вдосконалення термінології клінічної медицини, її практичне втілення, яке трактуємо як цілий комплекс робіт щодо систематизації, кодифікації, впорядкування, уніфікації та стандартизації, а також нормування термінології, тобто перегляд терміносистеми відповідно до норм української мови. Аналіз вищеокреслених термінологічних проблем знаходимо у мовознавчих студіях багатьох учених вітчизняної та зарубіжної лінгвістики [1; 4; 13].

У лінгвістичній літературі усталилася думка, що мовна норма – це найбільш доцільний варіант вимови, словотворення, формотворення або конструктивного оформлення фраз саме функції повідомлення.

Метою нормалізації мови є приведення її у відповідність з тими мовленнєвими або лексичними варіантами та моделями, які найкращим чином сприяють здійсненню її комунікативної функції. Нормалізація спеціальної лексики проводиться в основному на базі загальнолітературних мов. Але спеціальними дослідженнями виявлено, що ця лексика має деякі специфічні особливості, які відмежовують її від лексики загальнонавчальної. З огляду на ці особливості в межах спеціальної лексики діють деякі специфічні норми, що відрізняються від загальнолітературних і звужують сферу їхньої дії. В.П.Даниленко, наголошуючи на специфічності визначення поняття норми щодо термінології, виділяє “професійний варіант норми”, який повинен все ж таки відповідати загальним тенденціям розвитку словотворення і слововживання у мові в цілому [1, с.209].

Очевидно, що лінгвістичний аналіз термінів у напрямку дотримання відповідних мовних норм обумовлений практичними потребами у щоденному фаховому спілкуванні, спеціальній освіті, документації, друкованій продукції. Зокрема, проблема нормалізації термінів фахових терміносистем набуває значної актуальності в процесі використання певних термінів при підготовці майбутніх спеціалістів. Ми дотримуємося тієї думки, що функціональне дослідження термінології передбачає орієнтацію на її комунікативну роль з урахуванням конотативних нашарувань, глибинне пізнання мови як засобу оформлення думки, акумуляції історії народу, інтелектуалізації нації [14, с.277].

Таким чином, лінгвальна нормативність термінів – це правильність їх утворення та вживання. Робота з унормування у терміносфері сучасної клінічної медицини, на нашу думку, має на меті формування досконалої термінології на основі останніх досягнень термінознавства. Разом з тим, як найважливіший аспект визначаємо розроблення єдиної концепції термінотворення з використанням досвіду і позитивних надбань учених різних поколінь. Унормування клінічної терміносистеми української мови безпосередньо залежить від вирішення низки проблем: порушення лексичної загальнолітературної норми, неточне лексичне позначення наукових понять, уживання слів, не властивих українській мові, наявність термінологічної полісемії, омонімії, синонімії тощо.

Визначаючи способи нормування клінічної термінології, виходимо з того, що “вивчення наукової термінології характеризується тісним переплетенням теоретичного і методичного (прикладного) аспектів, що визначаються необхідністю обґрунтування основ упорядкування, уніфікації термінів насамперед під час їх лексикографічного опрацювання” [4, с.4]. Лексикографічний принцип нормативності загальноновизнаний, а лексикографію вважають кодифікацією на рівні слова. Нормування термінології здійснюється насамперед унаслідок її ґрунтового лексикографічного опису, результатом чого є створення словника певного типу.

В українській лінгвістиці сформовано наукові та практичні основи лексикографічної роботи. Теоретичні аспекти лексикографічного опрацювання термінології висвітлюються у працях Л.О.Симоненко, Р.В.Іваницького, А.В.Крижанівської та ін. [3; 4; 12; 13].

У вітчизняному мовознавстві останніх десятиліть активно обговорювався статус термінологічного словника як основного джерела систематизації та нормування галузевої термінології [8; 13]. Термінологічний словник розглядаємо як нормативний документ, у якому зафіксовані кодифіковані терміни, а терміноодиниця розглядається у контексті рекомендованості/нерекомендованості для вживання у термінографічних джерелах.

Ефективність роботи щодо нормування термінології значною мірою залежить від вибору конкретних шляхів удосконалення термінології, доцільності тих чи інших засобів. Забезпечення лінгвістичної нормативності термінів повинно відбуватися на фонетичному, орфоепічному, орфографічному, лексико-семантичному, словотвірному, морфологічному, синтаксичному рівнях.

У статті в комплексі розглядаємо всі вищезазначені аспекти з тим, щоб намітити основні шляхи нормалізації клінічної термінології, що сформувалася на сьогодні.

Аналіз терміноодиниць проводився на основі медичних лексикографічних джерел, поданих у списку скорочень. Проводилися також спостереження за термінологічною

лексикою наукових текстів періодичних видань “Український медичний часопис”, “Лікарська справа”, “Клінічна хірургія” та ін. Це дало можливість порівняти вживання термінів у текстах та у словниках з метою визначення поняття “норма” стосовно клінічної термінології.

Клінічна термінологія розвивається і нормалізується з урахуванням її національних та міжнародних функцій і визначається специфічною рисою – наявністю переважної кількості термінів іншомовного походження.

Тому вирішення проблеми взаємодії національних і міжнародних компонентів у клінічній терміносистемі пов’язуємо з трьома основними аспектами:

- 1) врахування традицій терміновживання, які в медицині склалися протягом століть;
- 2) доцільність використання наявних у рідній мові еквівалентних термінів до іншомовних;
- 3) творення нових термінів за словотвірними моделями української мови.

У процесі нормування терміносистеми має бути відібране найбільш інформативне і зручне слово. Так, О.Тараненко радить: “Пропонуючи відповідником до іншомовного слова слово з питомими компонентами, слід постійно мати на увазі той комплекс семантичних, словотвірних та інших асоціацій, що оточує його і може впливати на його розуміння не зовсім у правильному напрямі” [15, с.8].

Оскільки “у систематизації, нормалізації та стандартизації існуючих терміносистем значна роль належить галузевим словникам” [12, с.6], то в них повинен фіксуватися реальний стан сучасної клінічної термінології.

Більшість медичних словників, якими послуговуємося сьогодні, засвідчують творення й уживання термінів, адекватних суті понять, відповідних словотвірчій структурі мови, яка їх породжує або засвоює. Подані у словниках терміни концептуально чіткі, співвідносні із загальними критеріями культури літературного мовлення.

Проте, автори не всіх виданих останнім часом медичних словників дотримуються цих вимог. Зокрема, у словникові РУМСІМ відбилося прагнення авторів-медиків максимально українізувати сучасну медичну термінологію.

Так, у названому словнику до іншомовної лексеми *термін* подано ряд еквівалентів: *позначення, позначник, назва, назвень, називень*. Не можна віднести до нормативних також терміни, штучно створені шляхом поєднання українських морфем, нерідко архаїзованих чи діалектних, на зразок тих, що функціонують як міжнародні, наприклад: *щелепонадрозапал* (як відповідник до терміна *гайморит*), *шлункокишківник* (нормат. *гастроентеролог*). До терміна *гемоглобін* автор пропонує такі утворення: *кровокулець, кровозалізокулець, кровочервень, кровочервінь, червонокровобарвень, червонокровобарвник, кровогалінчак, кровозалізогоалінчак*, ігноруючи те, що “перш ніж упроваджувати новий термін чи відроджувати старий, потрібно твердо зважити його власні мовні характеристики, що можуть як сприяти, так і перешкоджати нормальному функціонуванню терміна” [13, с.13].

Медична термінологія і сьогодні послуговується низкою діалектних за походженням слів (наприклад, *печія, ядуха, жовтяниця, пропасниця, гарячка* тощо) [РУСНТ]. Орієнтуючи термінотворчість на національні джерела, необхідно, разом з тим, скеровувати її у наукове русло, не хестьючи при цьому вживанням запозичених термінів, які усталилися в

українській мові та сприяють виробленню спільного лексичного фонду, повсякденній комунікації, передаванню інформації стосовно культурно-історичних контактів між різними народами [16, с.166].

Академік Л.Піріг при трактуванні цієї проблеми виходить з того, що "... фахова термінологія повинна бути уніфікована і доведена до користувача у формі, яка б вимагала якнайменше зусиль у користуванні і тлумаченні" [9, с.67]. Отже, укладаючи словник, пропонуючи новий термін, необхідно пам'ятати, що кінцевою метою термінотворчого процесу, видання лексикографічних праць є впровадження напрацьованого в науковий і професійний обіг.

Упорядкування природно сформованих терміносистем, укладання термінологічних словників та стандартів має спиратися на попередній лінгвістичний аналіз галузевої термінолексики, зокрема, на дослідження причин та особливостей вияву варіантних відношень у даній термінології [7, с.74]. Варіантом терміна в межах однієї терміносистеми слід вважати такий термін, зміст якого залишається незмінним за наявності деяких змін формальних засобів вираження. Варіантність пов'язуємо також з існуванням цілого ряду дублетних і синонімічних назв. З огляду на це важливими є питання про причини їхнього поширення, можливості існування, принципи відбору однієї з назв тощо.

Одним із видів формального варіювання слів за умови збереження тотожності слова дослідники називають акцентне варіювання [10, с.167], досить поширене в медичній термінології: *я́дүха*, *речови́на*, *голосова щі́лина*, *ліжкóвий* режим, *прóстий* герпес. До чинників, що зумовлюють виникнення паралельних наголосів у термінологічній назві, відносимо насамперед особливості внутрішньої структури слова, дію аналогії, а також специфіку функціонування наголосу в усному мовленні. [6, с.19]

Унаслідок процесу нормування медичної термінології відбувається скорочення кількості термінів-варіантів шляхом усунення слів, що не відповідають мовній системі. Так, у словнику РУСНТ частина з вищенаведених термінів зафіксована з одним нормативним наголошенням: *шлункóвий*, *зародкóвий*. Терміни-варіанти типу *гомiлкóвий*, *надгiлткóвий* продовжують функціонувати паралельно і потребують подальшого дослідження з погляду їх доцільного і правильного вживання.

У досліджуваній термінології явище фонетичного (фонематичного) варіювання можна спостерігати на прикладі слів *брахіцефалія* і *брахікефалія*, *макроцефалія* і *макрокефалія*, *ретикульома* і *ретикулома*, *туберкульома* і *туберкулома*, *аспергілома* і *аспергильоз*, *аналгезія* й *анальгін*, коли звуки втрачають смислорозрізнавальну функцію. Серед причин виникнення фонетичних варіантів термінів ми вже називали тенденцію до полегшення артикуляції, дію аналогії, особливості адаптування запозиченої лексики. [6, с.11].

Основною причиною такої варіантності клінічних термінів є те, що їх запозичення з давньогрецької і латинської мов відбувалося різноманітними шляхами і в різні історичні періоди. Зрозуміло, що фонетична варіантність призвела до графічного варіювання відповідних термінів.

Так, орфографічна варіантність клінічних термінів пов'язана здебільшого з функціонуванням іншомовних термінів, письмова форма яких є наслідком фонетичної і графічної адаптації запозичень. Зокрема, варіантне транскрибування терміноелементів

спричинило паралельне функціонування термінів типу *невропатія*, *нейроцитома*, *невринома* (від гр. *neurōn* – жила, сухожилок, волокно; нерв); пор. також *хейро-*, *хір-*, *хейрія*, *-хірія* (гр. *cheir* – рука), *ятро-*, *-іатрія* (гр. *iater* – лікар). Прикладами варіантних термінів, що виникли внаслідок різної транскрипції одного й того самого терміноелемента (гр. *ev-*), є також слова *євгеніка*, *євхаристія*, *євтрофний*, *євтаназія*, *ейтаназія*, *ейтрофія*, *ейфорія*, *єубіоз*, *єутиреоз*.

На нашу думку, варіантність такого плану ускладнює клінічну термінологію тим, що з огляду на розбіжності у формі терміна поступово виникає і хибна розбіжність щодо змісту, а це може призвести до різного тлумачення варіантних термінів. У результаті впорядкування з двох наявних варіантів *євтаназія* й *ейтаназія* сучасна медична наука послуговується терміном *євтаназія* як нормативним.

Прикладом словотвірного варіювання можуть бути автохтонні терміни *кровостинний/кровозупинний*, *одужання/видужання*, *природжений/уроджений* гіпотиреоз та запозичені *еритробластний/еритробластичний*, *ірадіація/ірадіювання* болю, *диспепсичний/диспепсичний*, *апоплектичний/апоплексичний*, *хромгідроз/хромідроз*. Ці й аналогічні варіантні терміни виникли як різні словотвірні моделі.

Так, відзначимо наявність у клінічній термінології парних термінів на **-к(а)**, **-нн(я)**, утворених від однієї дієслівної основи: *зупинка/зупинення* кровотечі, *пересадка/пересадження* органа, *затримка/затримання* сечовипускання. В сучасній українській мові усталилася тенденція переважного функціонування термінів на **-нн(я)**: *встановлення* діагнозу, *очищення* повітря, *оброблення* інструментів тощо.

З огляду на граматичну варіантність у клінічній термінології зазначимо, що в різних лексикографічних джерелах паралельно засвідчені лексеми *нежить* як іменника чоловічого роду або як іменника жіночого роду. Як наслідок такої варіантності в медичній та іншій (зокрема, рекламній) літературі зустрічаємо різні форми родового відмінка: *нежитю* [СУМ, РУСНГ] і *нежиті* [ОСУМТ, РУМСІН]. Нормативним є використання лексеми *нежить*, -тю, ч. рід [УАРМСР], інший варіант повинен бути усунений як ненормативний.

Унормування потребує також використання у медичній практиці іменника *біль*, форму множини якого різні лексикографічні джерела подають як *болеі* [МЕ] і *болів* [УАРМСР]. На нашу думку, використання форми *болеі* у сучасній термінології є недостатньо обґрунтованим, тому у створеному нами “Медичному словнику-розмовнику” зафіксовано саме форму *болів* [УАРМСР].

Диференційований підхід до різних видів варіантності в клінічній термінології, що ґрунтується на вивченні її причин і особливостей вияву, сприятиме унормуванню і стандартизації даної терміносистеми.

Особливої уваги потребує питання синонімічних відношень у термінології. Явище синонімії пов'язане з пошуком найбільш вдалого слова для позначення того чи іншого клінічного поняття. Наведення синонімічних рядів на етапі створення і нагромадження наукових термінів дає можливість вибирати терміни, які найповніше відбивають зміст понять.

Синонімічні ряди у сфері клінічної термінології створювались насамперед за рахунок проникнення в науковий обіг слів, різних за походженням.

Так, у словнику М.Присяжнюк знаходимо багатоконпонентні синонімічні ряди: *абдомінальний, вентральний, ціліакальний, черевний; злоякісність, малігнізація, малігнітет, перніціозність*. Пор. також: *аурантіаз (шкіри) – ксантоз, ксантодермія, ксантохромія, каротиноз, каротинодермія; базаліома – базальноклітинний рак, базальноклітинна епітеліома, коріумкарцинома, шкірний карциноід, улькус роденс*.

У словнику УЛАМТС представлені різні в хронологічному аспекті терміни для позначення одного й того самого поняття – деякі з них вийшли з ужитку, інші продовжують функціонувати в мові.

У словнику РУМСІН до терміна *галюциноз* наведено відповідники *марів'я, маревність, ввижальність, видивовість, ввижний (ввижальний, видивний, маревний, обмарний)* стан. Відповідно, *галюциногенний* у С.Нечая – *ввижальнопричинний, видивопричинний, видіннеспричинний, привидопричинний, маропричинний, маревоспричинювальний, обмаропричинний, манопричинний, оманоспричинювальний, уроєннеспричинний, уроєннопричинний*.

Відомо, що особливістю терміносистем і, зокрема, термінології медичних наук є прагнення до однозначності. Кожна терміносистема повинна мати термінологічне ядро, одиниці якого відповідали б власне термінологічним вимогам однозначності, нейтральності і не вступали б у синонімічні відношення.

Тому, укладаючи навчальний галузевий словник, необхідно виходити з того, що синонімія в загальнонавчальній лексиці відображає багатство мови у виборі лексичних засобів, у термінології – небажана.

Виходячи з цього, ученими провідних кафедр Національного медичного університету імені О.О.Богомольця створено “Базовий словник студента-медика” [РУАБССМ], який охоплює необхідний мінімум загальнонавчальної лексики і термінів фундаментальних, базових дисциплін.

У частині словника, яка містить мінімум загальнонавчаних слів, подані синонімічні ряди типу *тривога, неспокій, занепокоєння, тривожність, стривоженість, збентеження, хвилювання*.

Спеціальна лексика з відповідних дисциплін (анатомії, біології, гістології, нормальної фізіології та ін.) систематизована за тематичним принципом з навчальною метою і відбиває поняттєву структуру всієї сукупності термінів галузей науки, що розглядаються. У цій частині словника до існуючих іншомовних термінів за наявності наводяться їхні автохтонні відповідники, а також найбільш уживані епонімічні терміни, наприклад, *вагус, блукаючий нерв; брахіальний, плечовий; екстензор, розтинач* (анатомія); *брахідактилія, короткопалість* (біологія); *кишкова крипта, залоза Ліберкюна; гемопоєз, кровотворення; нейролемоцит, клітина Шванна* (гістологія); *цереброспінальна рідина, спинномозкова рідина* (нормальна фізіологія). Створення базового термінологічного фонду з урахуванням принципів лінгвостатистики передбачає насамперед усунення синонімічності.

Усе вищесказане дає можливість “встановити **попередній діагноз**”: підмова сучасної української науки оперує високорозвиненим термінологічним апаратом, найкращим “**профілактичним засобом**” для якого стало б остаточне вирішення вищекреслених термінологічних проблем сьогодення.

1. Даниленко В.П. Русская терминология: Опыт лингвистического описания. – М., 1977. – 246с.
2. Д'яков А.С. Деякі аспекти термінологічного планування // Українська термінологія і сучасність. Матеріали II Всеукраїнської наукової конференції. – К., 1997. – С.155–157.
3. Іваницький Р.В. Лексикографічні аспекти нормалізації термінів (на матеріалі німецьких, англійських, українських та російських термінологічних одиниць). Автореферат дис. ... канд. філол. наук. – Львів, 1995. – 20с.
4. Крыжановская А.В., Симоненко Л.А. Актуальные проблемы упорядочения научной терминологии. – К., 1987. – 164с.
5. Литвиненко Н.П., Місник Н.В. Медичний термін у лінгвістичному аспекті. – К.: Здоров'я, 2001. – 176с.
6. Литвиненко Н.П., Місник Н.В. Українська медична термінологія у фаховій мові лікаря: Навч. посібник. – 2 вид., доп. – К.: Книга плюс. – 2001. – 176с.
7. Малевич Л. Варіантність гідромеліоративної термінології у прикладному аспекті // Українська термінологія і сучасність. Матеріали II Всеукраїнської наукової конференції. – 1997. – С.74–77.
8. Місник Н.В. Медичний словник як основне джерело систематизації та унормування галузевої термінології // Українська термінологія і сучасність. Матеріали II Всеукраїнської наукової конференції. – К., 1997. – С.197–199.
9. Пиріг Л.А. Медицина і українське суспільство. Збірка медико-публіцистичних праць. – К., 1998. – 472с.
10. Радченко О. Про акцентні варіанти термінів // Українська термінологія і сучасність: Зб. наук. праць. – 1998. – С.167–170.
11. Рицар Б. Про досвід термінологічної праці в Україні // Українська термінологія і сучасність: Зб. наук. праць. Вип. IV. – К.: КНЕУ, 2001. – С.87–90.
12. Симоненко Л.О. Українська наукова термінологія: стан та перспективи розвитку // Українська термінологія і сучасність: Зб. наук. праць. Вип. IV. – К.: КНЕУ, 2001. – С.3–8.
13. Симоненко Л.О. Українська термінографія 90-х років XX століття // Українська термінологія і сучасність: Зб. наук. праць. – К., 1998. – С.228–232.
14. Стаховська Н. Термін як елемент системи мовного вираження спеціальних понять // Українська термінологія і сучасність: Зб. наук. праць. Вип. IV. – К.: КНЕУ, 2001. – С.277–280.
15. Тараненко О. Лінгвістичні проблеми української термінології на сучасному етапі // Українська термінологія і сучасність. Матеріали II Всеукраїнської наукової конференції – К., 1997. – С.3–9.
16. Brown P. Internationalisms: Identical vocabularies in European languages // Language Adaptation (edited by Florian Columas). – Cambridge: Cambridge University Press. 1989. – P.158–167.

МЕ – Червяк П.Р. Медична енциклопедія. – К.: Вид. Центр “Просвіта”, 2001.

ОСУМТ – Орфографічний словник українських медичних термінів. – Львів.: Видавнича спілка “Словник”, 1993.

РУАБССМ – Російсько-український-англійський базовий словник студента-медика / Г.О. Золотухін, Н.П. Литвиненко, Н.В. Місник та ін. – К.: Здоров'я, 2001.

РУСНТ – Російсько-український словник наукової термінології: Біологія. Хімія. Медицина. – К.: Наук. думка, 1996.

СУМ – Словник української мови: В 11 т. Т. V./Н–О/. – К.: Наук. думка, 1974.

РУМС – Мусій О. та ін. Російсько-український медичний словник. – Умань, 1992.

РУМСІН – Нечай С. Російсько-український медичний словник з іншомовними назвами. – К.: УЛТК, Фонд ТТ, 2000.

РУМСП – Присяжнюк Марія. Російсько-український медичний словник професійної мови фахівців з внутрішніх хвороб (із тлумаченням термінів). – К.: Вид. дім “КМ Academia”, 1995.

УАРМСР – Золотухін Г.О., Місник Н.В. Українсько-англо-російський медичний словник розмовник: Навч. посібник для студ. вищих мед. закладів освіти III–IV рівнів акредитації та лікарів. – К.: Україна, 2001.

УЛАМТС – Українсько-латинсько-англійський медичний тлумачний словник: У 2 т. – Львів, 1995.