

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ФАКУЛЬТЕТ ІНОЗЕМНОЇ ФІЛОЛОГІЇ
КАФЕДРА АНГЛІЙСЬКОЇ ФІЛОЛОГІЇ ТА ЛІНГВОДИДАКТИКИ**

**Кваліфікаційна робота
магістра**

**на тему ЛІНГОКОГНІТИВНІ ПАРАМЕТРИ ІННОВАЦІЙ
СУЧАСНОЇ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ СФЕРИ МЕДИЦИНИ**

Виконала: студентка 2 курсу,
групи 8.0350-а-з
спеціальності 035 Філологія
спеціалізації 035.041 Германські мови
та літератури (переклад включно),
перша – англійська
освітньо-професійної програми
Мова і література (англійська)
Болюта Альона Вадимівна

Керівник к.ф.н., доц. Шевчук О. В.
Рецензент к.ф.н., доц. Веремчук Е. О.

Запоріжжя – 2021

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ КОГНІТИВНОЇ ЛІНГВІСТИКИ.....	7
1.1 Об'єкт дослідження когнітивної лінгвістики	7
1.2 Загальна характеристика параметрів досліджень когнітивної лінгвістики.....	12
1.3 Медична термінологія та її особливості	17
1.4 Фактори, які впливають на появи нових медичних термінів.....	26
РОЗДІЛ 2 ЛІНГВОКОГНІТИВНИЙ АНАЛІЗ ЯК СПОСІБ ДОСЛІДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙ СУЧАСНОЇ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ СФЕРИ МЕДИЦИНИ.....	31
2.1 Основні положення лінгвокогнітивного аналізу	31
2.2 Параметри та методи дослідження лінгвокогнітивного аналізу.....	34
РОЗДІЛ 3 ЛЕКСИЧНІ ІННОВАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ ЯК ОБ'ЄКТ ЛІНГВОКОГНІТИВНОГО АНАЛІЗУ В СУЧАСНІЙ АНГЛІЙСЬКІЙ МОВІ.....	38
3.1 Способи творення нових медичних термінів в сучасному англomовному дискурсі	38
3.2 Дослідження медичних епонімів як лексичних інновацій медичної галузі.....	45
3.3 Дослідження медичних скорочень як лексичних інновацій медичної галузі.....	48
3.4 Способи та специфіка перекладу медичних інновацій лексичних термінологічних одиниць	51
ВИСНОВКИ	59
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	62
ДОДАТОК А.....	69
ДОДАТОК Б.....	76

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет іноземної філології

Кафедра англійської філології та лінгводидактики

Освітній рівень магістр

Спеціальність 035 Філологія

Спеціалізація 035.041 Германські мови та літератури (переклад включно)

Освітньо-професійна програма Мова і література (англійська)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

« ____ » _____ 2021 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА
БОЛЮТИ АЛЬОНИ ВАДИМІВНИ

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема кваліфікаційної роботи магістра (проєкту) «Лінгвокогнітивні параметри інновацій сучасної англійської мови сфери медицини»

Керівник кваліфікаційної роботи (проєкту)

Шевчук Оксана Василівна, к.ф.н., доцент

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом ЗНУ від «13» квітня 2021 року № 590-с

2. Строк подання студентом кваліфікаційної роботи (проєкту) 30. 11. 2021 р.

3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи (проєкту)

теоретичні засади когнітивної лінгвістики; специфіка медичного перекладу; принципи утворення термінів; англійські словники медичних термінів

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):

- 1) визначити об'єкт дослідження когнітивної лінгвістики; 2) надати загальну характеристику параметрів дослідження когнітивної лінгвістики; 3) описати особливості медичної термінології; 4) виявити фактори, які впливають на появу нових медичних термінів; 5) здійснити лінгвокогнітивний аналіз лексичних інновацій медичної галузі, а саме епонімів та медичних скорочень;
- 5) дослідити способи творення нових медичних термінів та специфіку їх перекладу.

5. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи (проєкту)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Вступ	Шевчук О. В., к.ф.н., доц.	25. 04. 2021 р.	25. 04. 2021 р.
Розділ 1	Шевчук О. В., к.ф.н., доц.	17. 07. 2021 р.	17. 07. 2021 р.
Розділ 2	Шевчук О. В., к.ф.н., доц.	25. 08. 2021 р.	25. 08. 2021 р.
Розділ 3	Шевчук О. В., к.ф.н., доц.	22. 09. 2021 р.	22. 09. 2021 р.
Висновки	Шевчук О. В., к.ф.н., доц.	15. 11. 2021 р.	15. 11. 2021 р.

6. Дата видачі завдання 25. 04. 2021 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи магістра	Строк виконання етапів роботи (проєкту)	Примітка
1.	Пошук наукових джерел з теми дослідження, їх аналіз	квітень 2021	виконано
2.	Добір фактичного матеріалу	травень 2021	виконано
3.	Написання вступу	червень 2021	виконано
4.	Написання теоретичного розділу	серпень 2021	виконано
5.	Написання практичного розділу	вересень 2021	виконано
6.	Формулювання висновків	листопад 2021	виконано
7.	Проходження нормоконтролю	грудень 2021	виконано
8.	Одержання відгуку та рецензії	грудень 2021	виконано
9.	Захист	грудень 2021	виконано

Автор роботи несе персональну відповідальність за відсутність в роботі несанкціонованих текстових запозичень (академічного плагіату)

Магістрант _____
(підпис)

А. В. Болюта
(ініціали та прізвище)

Керівник роботи _____
(підпис)

О. В. Шевчук
(ініціали та прізвище)

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____
(підпис)

В. А. Бережний
(ініціали та прізвище)

РЕФЕРАТ

Дипломна робота – 61 стор., 58 джерел, 2 додатки.

Об'єкт дослідження: інноваційні медичні англомовні терміни.

Мета роботи: виявлення та аналіз лінгвокогнітивних параметрів лексичних та когнітивних інновацій в сучасній англійській мові в сфері медицини.

Теоретико-методологічні **засади:** дослідження має інтердисциплінарний характер і ґрунтується на застосуванні здобутків когнітивної семантики і неології, теорії словотвору, та структурно-словотвірного аналізу.

Отримані результати: серед термінів сфери медицини, нами було обрано аналізувати медичні епоніми та скорочення. Терміни-епоніми в англійській термінології мають подвійний характер: з одного боку, вони вказують на імена дослідників і свідчать про історію даної галузі медицини, а з іншого боку, вони не завжди розкривають понятійну сутність терміна-епоніма, що призводить до його семантичної невизначеності. За структурою більшість англійський термінів-епонімів (76 %) містять одну власну назву, епоніми, які містять дві власні назви – не такі поширені й складають 18 %, 5 % містять три власні назви та лише 1 % містять епоніми, які містять 4 власні назви.

Скорочення – мають свої специфічні властивості. Скорочення діляться на: початкові скорочення (ініціали, акроніми); цифро-буквенні скорочення; усічення (апокопа, непритомність, аферез, змішаний тип). Наше дослідження показало, що найчастіше використовуються аббревіатури початкового типу.

Ключові слова: когнітивна лінгвістика, лінгвокогнітивний аналіз, структурний аналіз, термін, епонім, скорочення, медицина

ВСТУП

Показником розвитку суспільства є поява нових хвороб, створення нових препаратів для їх лікування, нових технологій, медичних приладів та ліків, що виявляється у необхідності нових спеціальностей та фахівців, нових рефлексій всіх цих новацій, з одного боку, медичним персоналом, з іншого – пацієнтами, а також науковцями. Такий же процес стосується і мови медицини, яка завжди реагує винаходом нових медичних номінацій (наукових та повсякденних), тобто, термінів, що відображають наукові інновації на лексичному та синтаксичному рівнях.

Розвиток медицини обумовлений необхідністю забезпечення гуманітарного благополуччя та національної безпеки країни, охорони здоров'я та екології середовища людини та її мови. Зміни в медицині призводять до модифікацій у мовній картині світу, функціонуванні мовних структур. Про це свідчить поява неологізмів через вивчення яких можна побачити і розвиток самої медицини, та трансформацію мовної картини світу медицини.

У систему мови медицини включається велика кількість термінів, які стосуються вже не лише самого об'єкта та предмета медицини – людини та її хвороб, а й методів діагностики та лікування. Медичний термін, як носій спеціальної медичної інформації, необхідної для оптимізації пізнавальної діяльності медиків, що означає явища, процеси комунікативно та когнітивно значущі у медичному просторі, динаміку розвитку медицини.

Термін, як інструмент пізнання, збагачує наукові факти, множить нові знання та передає їх горизонтально (сучасникам) та вертикально (наступним поколінням). Саме так мова здійснює внутрішньо-поколінні та між-поколінні когнітивні зв'язки.

Так, в останніх лінгвістичних працях, об'єктом дослідження яких є лексичні інновації, науковці звертаються, насамперед, до таких питань: визначення термінів інновацій перекладу, типи лексичних інновацій, проблеми перекладу, специфіка медичного перекладу, типи трансформацій. У той же час ці дослідження доповнюються результатами аналізу новітніх концепцій.

Крім того, вивчення лексичних інновацій в області медицини передбачає вивчення термінологічних систем, а саме: формування теоретичних аспектів термінології в лінгвістиці (О. О. Реформатський, В. Загоровська), проблеми дефініції (В. М. Лейчук, О. В. Суперанская, В. А. Татарinov), принципи утворення термінів (Ю. А. Зацний, Д. С. Лотте та інші), граматичні особливості (В. І. Тихоша, Б. Н. Головін), лексичні характеристики (Л. А. Шимановская, В. Д. Табанакова) та інші.

Актуальність теми дослідження зумовлена спрямованістю сучасних лінгвістичних досліджень на вивчення лексичних інновацій і необхідністю виявлення їх специфіки при відтворенні медичних термінів в англійській мові.

Питання лексичних та когнітивних медичних термінів було і залишається в центрі уваги багатьох лінгвістів, а саме А. Д. Швайцера, В. В. Сдобнікова, О. І. Чередніченко та інших. Однак в літературі наукового спрямування немає точного та кінцевого визначення поняття лексичних інновацій. На основі попередніх досліджень лінгвісти розуміють медичні термінологічні інновації як слова і фрази, які мають однакову або відносно однакову кількість інформації (В. В. Виноградов, А. Д. Швайцер, Й. І. Ретскер, Л. К. Латишев та інші).

Об'єктом дослідження є інноваційні медичні англомовні терміни.

Предмет дослідження становлять лінгвокогнітивні параметри англійських медичних термінів.

Метою дослідження є виявлення та аналіз лінгвокогнітивних параметрів лексичних та когнітивних інновацій в сучасній англійській мові в сфері медицини.

Мета дослідження передбачає вирішення таких **завдань**:

- визначити об'єкт дослідження когнітивної лінгвістики;
- надати загальну характеристику параметрів дослідження когнітивної лінгвістики;
- описати особливості медичної термінології;
- виявити фактори, які впливають на появу нових медичних термінів;
- здійснити лінгвокогнітивний аналіз лексичних інновацій медичної галузі, а саме епонімів та медичних скорочень;
- дослідити способи творення нових медичних термінів та специфіку їх перекладу.

Матеріалом дослідження слугували англійські словники, журнали, довідники медичного спрямування, а саме: “Longman Dictionary of Contemporary English”, “The New England Journal of Medicine”, “Illustrated Dictionary of Pharmacology”, “Whitworth Dictionary of medical eponyms”, “The Journal of the American Medical Association”, “The Oxford Dictionary of New Words”, «Англо-український ілюстрований медичний словник Дорланда».

Вивчення медичних термінів засноване на загальнонаукових **методах**. Вибір методів визначається унікальністю поставлених завдань. Серед загальнонаукових методів використовувався описовий метод для виявлення закономірностей лексичних інновацій, для уточнення основних ознак, лексичних і семантичних особливостей медичного терміна. Аналіз словникових дефініцій виявив мовні одиниці, які використовуються в термінологічному значенні медичної галузі. Метод систематизації використовувався для виділення типів лексичних і когнітивних інновацій. Для виявлення лексико-семантичного значення медичних термінів

використаний етимологічний аналіз. Словотворчий і компонентний аналіз сприяли розкриттю структури медичних термінів.

Новизна дослідження полягає в тому, що на основі лінгвокогнітивного аналізу описані основні типи параметрів інновацій англійських медичних термінів. В роботі встановлено структурні характеристики медичних термінів.

Практична значущість дослідження визначається тим, що його результати можуть використовуватися на заняттях з теоритичної граматики, лексикології, теорії та практики перекладу та спецкурсів, які стосуються сучасних лінгвістичних досліджень.

Структура роботи. Дослідження складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел.

У вступі подано загальні відомості про дану наукову працю, починаючи від умотивування теми, мети, завдань, методів, актуальності дослідження, визначення об'єкту, предмету та структурування роботи.

У першому розділі подаються загальні відомості про теоритичні основи когнітивної лінгвістики та особливості медичної термінології, також приділяється увага тим факторам, що впливають на появу нових медичних термінів.

Другий розділ містить інформацію про лінгвокогнітивний аналіз, як спосіб дослідження інновацій сучасної англійської мови сфери медицини та розглядаються етапи та методи лінгвокогнітивного аналізу.

У третьому розділі здійснюється лінгвокогнітивний аналіз лексичних інновацій медичної галузі в сучасній англійській мові.

У висновках подано узагальнені результати проведеної роботи. Додаток містить добірку англомовних медичних термінів, які стали фактичним матеріалом дослідження.

Загальна кількість сторінок 61, кількість використаних джерел 58.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ КОГНІТИВНОЇ ЛІНГВІСТИКИ

1.1 Об'єкт дослідження когнітивної лінгвістики

Когнітивна лінгвістика є відносно молодим напрямом лінгвістичної науки, який стрімко розвивається і зацікавлює дедалі ширші кола мовознавців. Утім, думки дослідників щодо її місця серед інших наук, вихідних положень, призначення, зв'язків з іншими дисциплінами не є однотайними і потребують певної систематизації [Вісько 2015].

Як зазначено у словнику "Lexikon der Sprachwissenschaft" («Лексикон мовознавства»), когнітивна лінгвістика з'явилася в 50-х рр. ХХст. в США як міждисциплінарний напрям досліджень, метою якого було дослідження ментальних процесів під час опанування і застосування знання та мови [Bußmann 2008, p. 342].

Німецькі дослідники Герт Рікхайдт, Забіне Вайс і Ганс Юрген Айтмайр, говорячи про історію становлення даної дисципліни, відмічають дві вихідні передумови у когнітивній лінгвістиці: раціоналістичну та емпіричну. Раціоналістичну передумову вони пов'язують з критикою Н. Хомського на адресу книги Б.Ф. Скіннера "Verbal Behavior" (1957): *"Mit seiner harschen und wohl überzogenen Kritik an Skinners Buch... läutete Noam Chomsky (1959) die kognitive Wende in der Linguistik ein... Chomsky kann somit als Begründer der Kognitiven Linguistik angesehen werden, der die menschliche Fähigkeit zur Bildung unendlich vieler grammatisch korrekter Sätze, auf kognitive Prozesse zurückführte"* [Rickheit 2010, p. 10-11]. Таким чином, саме Н. Хомський розглядається цією групою дослідників як засновник когнітивної

лінгвістики. Емпірична передумова полягає у відмежуванні психолінгвістики як дисципліни у 70-х рр. від уявлень генеративної граматики, яка нехтувала таким фактором як знання про світ, кругозір при дослідженні застосування мови: *"Sowohl bei der Sprachproduktion als auch beim Sprachverstehen spielen das Weltwissen der Interaktionspartner und die Umweltfaktoren eine wichtige ..."* [Rickheit 2010, p. 11-12]. Проте саме Н. Хомський та біхевіористи надали поштовху для розвитку нової дисципліни: Н. Хомський показав неефективність біхевіористської схеми «стимул-реакція»; але біхевіористи, у свою чергу, розробили ряд методів, які були відшліфовані та відкориговані представниками нового підходу.

Українська дослідниця Т. В. Монахова підтримує і далі розвиває думку В. А. Маслової, що когнітивна лінгвістика бере свій початок у 70-х рр. ХХст., і першим етапом її становлення зазначає 1975 р., коли у статті Дж. Лакоффа і Г. Томпсона «Представляємо когнітивну граматику» було вперше вжито термін когнітивна граматики, яким у США найчастіше називають когнітивну лінгвістику [Монахова 2010, с. 29]. На її ж думку, поява когнітивної лінгвістики була реакцією на зневажання семантики в лінгвістичних теоріях, що панували в Північній Америці в сімдесятих роках ХХ ст. [Монахова 2010]

Моментом виникнення когнітивної лінгвістики як науки дослідниця називає симпозіум у Дуйсбурзі 1989 р., організований Рене Дирвенем, де було засновано журнал «Когнітивна лінгвістика», який згодом став одним із провідних лінгвістичних видань. Цю тезу поділяють З. Д. Попова та І. А. Стернін: «Формально в лінгвістичній історіографії виникнення когнітивної лінгвістики відносять до 1989 р., коли в Дуйсбурзі (ФРН) на науковій конференції було оголошено про створення асоціації когнітивної лінгвістики, і когнітивна лінгвістика, таким чином, стала окремим лінгвістичним напрямом» [Попова 2010, с. 10]. Схожа думка щодо зародження когнітивної лінгвістики як науки є і в українського мовознавця А. С. Зеленька [Зеленько 2010, с. 89].

Як зазначає З. Д. Попова, когнітивна лінгвістика виникла на базі когнітивізму в рамках сучасної антропоцентричної парадигми, що істотно розширює горизонти лінгвістичних досліджень [Попова 2001, с. 21].

Та саме поняття когнітивізм – це напрям у науці, об'єктом вивчення якого є людський розум, мислення і ті ментальні процеси і стани, які з ними пов'язані. Це наука про знання та пізнання, про сприйняття світу у процесі діяльності людей. Процеси, пов'язані зі знанням та інформацією, називаються когнітивними, або когніція. Їхніми синонімами також є слова «інтелектуальний», «ментальний», «розсудливий» [Попова 2001, с. 25].

Терміном «когнітивізм» сьогодні так само називають:

- програму досліджень людського «мислительного механізму»;
- вивчення процесів переробки інформації, яка приходить до людини різними каналами;
- побудова ментальних моделей світу;
- будову систем, що забезпечують різного роду когнітивні акти;
- розуміння та формування людиною та комп'ютерною програмою думок, викладених природною мовою; створення моделі комп'ютерної програми, здатної розуміти та продукувати текст;
- широкий спектр психічних процесів, які обслуговують розумові акти [Попова 2001, с. 50].

Основним поняттям когнітивної лінгвістики – є когніція, вона охоплює знання та мислення в їхньому мовному втіленні, а тому когніція, когнітивізм виявилися тісно пов'язані з лінгвістикою. Нині вже стало аксіомою, що в усьому комплексі наук про людину стикаються насамперед відносини між мовою та іншими видами людської діяльності. Мова навіть більшою мірою, ніж культура і суспільство, дає когнівістам ключ до розуміння людської поведінки [Попова 2001, с. 58].

Саме мова забезпечує найбільш природний доступ до свідомості та розумових процесів, причому зовсім не тому, що багато результатів

мисленнєвої діяльності виявляються вербалізованими, а тому що «ми знаємо про структури свідомості тільки завдяки мові, яка дозволяє повідомити про ці структури та описати їх на будь-якій природній мові».

Когнітивна лінгвістика сформувалася у подоланні структурного мовознавства, але вона не суперечить структурному підходу, більше того, вона його передбачає і певною мірою використовує. Структурні підходи до мови, що базуються на іманентному уявленні мови, в різних країнах відрізнялися між собою переважно своєю прихильністю до певних національних наукових традицій і більшим або меншим ступенем редукціонізму [Худяков 2010, с. 26].

Інструментом оперування в когнітивній лінгвістиці стають оперативні одиниці пам'яті – фрейми (стереотипні ситуації, сценарії), концепти (сукупність усіх смислів, схоплених словом), гештальти (цілісні образи допонятійних фрагментів світу) і т.д. Отже, когнітивна лінгвістика орієнтована на моделювання картини світу, на моделювання устрою мовної свідомості [Худяков 2010, с. 26].

З когнітивною лінгвістикою пов'язані нові акценти у розумінні мови, що відкривають широкі перспективи його бачення у всіх різноманітних та різноманітних зв'язках з людиною, її інтелектом, з усіма пізнавальними процесами. Когнітивна лінгвістика виходить за межі власне лінгвістики. До сфери її інтересів входять логіка, психологія, соціологія, філософія, а це створює надзвичайну привабливість роботи у цій галузі [Худяков 2010, с. 27].

Американський дослідник Алан Ченки розуміє під терміном «когнітивна лінгвістика» групу «теоретичних підходів, які в цілому сумісні один з одним і поділяють деякі основні принципи, наприклад:

Мова – це невід'ємна частина пізнання...

Мова віддзеркалює взаємодію між психологічними, комунікативними, функціональними і культурними факторами» [Chenki 1997, р. 340].

Якщо говорити про становлення когнітивної лінгвістики як самостійної наукової дисципліни, то потрібно формувати її категоріально-понятійний апарат, тому що вироблення метамови опису є першочерговим і важливим завданням науки. При цьому слід зазначити, що термінологічна система когнітивної лінгвістики характеризується не так новими термінами, як уточненими та уніфікованими термінами вже наявними в лінгвістиці або запозиченими з інших наук.

Ключові терміни когнітивної лінгвістики: розум, знання, концептуалізація, концептуальна система, когніція, мовне бачення світу, когнітивна база, ментальні репрезентації, когнітивна модель, категоризація, вербалізація, ментальність, константи культури, концепт, картина світу, концептосфера. Усі ці поняття пов'язані з когнітивною діяльністю людини, тобто діяльністю, внаслідок якої людина приходить до певного рішення чи знання. Когнітивна діяльність відноситься до процесів, що супроводжують обробку інформації, і полягає у створенні особливих структур свідомості. Тоді мовна діяльність – один із видів когнітивної діяльності [Шевченко 2005, с. 260].

Поняття когніції сьогодні включає не тільки складові людського духу (знання, свідомість, розум, мислення, уявлення, творчість, розробка планів, роздуми, логічний висновок, вирішення проблем, співвіднесення, фантазування, мрії), а й такі процеси, як сприйняття, уявні образи, спогад, увага та впізнавання.

Як зазначає М. В. Піменова, багатство мови визначається не лише багатством словникового запасу та граматичними можливостями, а й багатством концептуального світу, концептосферою, у якій формується національна мовна особистість [Піменова 2006, с. 16].

Концепти зводять різноманітність спостережуваних та уявних явищ до чогось єдиного, підводячи їх під одну рубрику; вони дозволяють зберігати знання світ і виявляються будівельними елементами концептуальної системи,

сприяючи обробці суб'єктивного досвіду шляхом підведення інформації під певні, вироблені суспільством, категорії та класи [Піменова 2006, с. 17].

Аналіз концептів, що здійснюється за допомогою наукового апарату лінгвістики, та дослідження концептуального устрою природної мови дозволяє отримати достовірну інформацію про універсальні та ідіоетнічні риси світобачення будь-якого народу, тобто відомості про такий унікальний феномен, який прийнято називати духом народу.

Отже, ми можемо сказати, що таке явище як когнітивна лінгвістика виникло лише у минулому столітті, та привертає увагу багатьох лінгвістів. Когнітивна лінгвістика, засновниками якої були такі вчені як Н. Хомський, Дж. Лакофф, Л. Талмі, І. Філмор та ін., – дисципліна, що дозволяє усвідомити мовні особливості людини та зрозуміти як її мова та висловлювання впливають не тільки на поведінкові та комунікативні сторони його життя, але й на внутрішні психологічні процеси та стани.

1.2 Загальна характеристика параметрів досліджень когнітивної лінгвістики

У своїх роботах Х. С. Сагер відмітив, що когнітивна лінгвістика є кластером сумісних між собою та взаємодоповнюючих підходів [Sager 1996, p. 21]. Так, у рамках когнітивної лінгвістики виділяють три великі області досліджень:

1) підходи до дослідження граматики, що вивчають мову на структурному та організаційному рівнях. Сюди відносяться когнітивна граматика (Р. Ленекер, Л. Талмі) та конструкційна граматика (Ч. Філмор, П. Кей, А. Голдберг, Дж. Лакофф, У. Крофт, Б. Берген);

2) когнітивну семантику, яка за допомогою мови розглядає різні аспекти мисленнєвої діяльності людини, такі як представлення знання та конструювання значень. Когнітивна семантика включає теорію концептуальної метафори (Дж. Лакофф, М. Джонсон, Р. Гіббс, М. Тернер), теорію ментальних просторів (Ж. Фоконьє, Б. Дансайгер, Ш. Коульсон), теорію концептуальної інтеграції (або змішання) (Ж. Фоконьє, М. Тернер), а також такий підхід, як когнітивна лексична семантика, в рамках якої розроблено теорію принципової полісемії та теорію лексичних концептів і когнітивних моделей (В. Еванс, А. Тейлер) [Illustrated Dictionary of Pharmacology];

3) інтегративний підхід, що передбачає вирішення дослідницької задачі шляхом використання напрацювань двох зазначених вище областей (В. Еванс, А. Тейлер, Е. Світсер) [Верба 2008, с. 5].

Предметом когнітивної лінгвістики як та інших когнітивних наук є дослідження свідомості (когніції). Слід зауважити, що завдання когнітивної лінгвістики зводяться до дослідження таких положень [Sager 1996, p. 47]:

- 1) роль мови у процесах пізнання та осмислення світу;
- 2) мовні знання у процесах отримання, переробки та передачі інформації про світ;
- 3) процеси концептуалізації та категоризації знань, опис засобів та способів мовної категоризації та концептуалізації констант культури;
- 4) опис системи універсальних концептів, що організують концептосферу та є основними рубрикаторами її членування;
- 5) проблема мовної картини світу.

За думкою Дзуганової, сфера інтересів когнітивної лінгвістики поширюється на:

- 1) структурні особливості класифікації природної мови (такі як систематична багатозначність, пізнавальні моделі, розумові образи та метафора);

2) функціональні принципи лінгвістичної організації (такі як «іконічність» та природність);

3) концептуальний шар між синтаксисом та семантикою;

4) відносини між мовою та мисленням [Dzugaņova 2012, p. 111-112].

Головні питання когнітивної лінгвістики стосуються оволодіння, організації та збереження мовних знань у пам'яті та їх продуктивніше використання як рецептивного мистецтва. Мовні висловлювання розглядаються принципово, як ознаки, що лежать в основі системи знань з метою створення сильної пояснюючої, психологічно прийнятної теорії мови [Taylor 2003, p. 83].

Центральним акцентом когнітивної лінгвістики є і те, що ці знання зберігаються у вигляді ментальних репрезентацій. Ментальні репрезентації представляють внутрішньосистемні, тобто, закріплені в когнітивній системі, не формальні стани, які (здебільшого) відображають зовнішньосистемні, тобто, взяті певним способом із довкілля стану і таким чином є результатом процесів концептуалізації.

Такі інформаційні стани зберігаються як когнітивні структури у довгостроковій пам'яті та дозволяють здійснити специфічні духовні можливості, такі як категоризація, розуміння мови, вирішення проблем. Типовим для когнітивної лінгвістики є відкриття взаємозв'язку чи, так званих, областей перетину, які стосуються інтеракції різних систем репрезентації. При цьому центральне місце займає особливо опис та пояснення концептуальної системи та її ролі у всіх процесах обробки мови онтогенетичним чи актуально-генетичним способом.

Методично когнітивна лінгвістика спрямовано внутрішньодисциплінарну спільну роботу і долучає зовнішні дані, тобто емпірично-експериментально зібрані результати досліджень в галузі (нормальних та порушених) когнітивних процесів обробки при створенні теорії [Taylor 2003, p. 84].

Теоретичний та методологічний напрямок когнітивної лінгвістики досі тісно пов'язаний з науково-когнітивними передумовами. Людський процес пізнання внаслідок цього слід тлумачити як один із фізичних, культурних та афективних компонентів, повністю відірваний, незалежний феномен [Cronin 2003, p. 18].

Останнім часом слід спостерігати за частковою заміною перспектив новими судженнями, які стосуються впливу соціально-прагматичних факторів, ролі емоцій та обліку нейрональних аспектів. Наприклад, Моніка Шварц вважає, що когнітивна лінгвістика давно емансипувала з генеративної мовної теорії [Лейчик 2010, с. 296]. Якщо в ранніх напрямках ще акцентується нерозривний зв'язок когнітивної лінгвістики та генеративної граматики [Barry; Judith 2007], то сьогодні когнітивну лінгвістику розглядають як самостійну теорію мови, що вивчає загальне та різне в обох напрямках [Polackova 2001].

У «класичній» когнітивній науці душа сприймається як система переробки інформації, тобто, за аналогією з комп'ютером як система переробки символів, у якій операції проходять незалежно від афективних, соціально-культурних та біологічних впливів [Tetralogy of Fallot]. Як багатообіцяючий метод для перевірки когнітивної моделі розглядаються керовані комп'ютером імітації.

У сучасній когнітивній лінгвістиці, навпаки, ця комп'ютерна методика навряд чи має значення. А так само (мотивовано частиною методологічно, частиною теоретично) винесення за дужки афективно-емоційних, нейрональних та соціально-культурних факторів не захищається у більш ранніх когнітивно-лінгвістичних роботах.

Основне положення когнітивної лінгвістики про те, що мова є когнітивним феноменом, у жодному разі не виключає її соціального зв'язку. Відповідно до цього може спостерігатися зближення когнітивно- та комунікативно-теоретичних напрямків [Illustrated Dictionary of

Pharmacology]. Когнітивні системи не зовсім автономні, на них впливають культурні варіативні реальності і конструкція, як і концептуалізація когнітивного світу, виникає на основі соціально-культурної моделі.

Так само зв'язок людської мовної здібності у мозку на нейронному рівні стає сильнішим. Ментальний рівень репрезентації постулюється майже як із психологічних основ незалежно від описуваного рівня, а біологічний базис розглядається лише не має значення для тлумачення і дедукції когнітивних принципів (також випадок, як у ранніх когнітивно - наукових додатках). Важливе завдання когнітивної лінгвістики полягає в тому, щоб сильніше зблизити когнітивно-і нейронаукові моделі [Taylor 2003, p. 85].

В останні роки когнітивна лінгвістика приділяє особливу увагу питанню про те, які існують репрезентаційні та процедуральні відносини між мовною системою знань та концептуальною світовою системою знань, при цьому насамперед увага фокусується на її інтеракції при розумінні мови [Longman 1996].

Таким чином, дослідження в галузі когнітивної лінгвістики є актуальними та коло її інтересів постійно розширюється. Розвиток сучасної когнітивної лінгвістики багато в чому визначає напрямок та методіку наукових досліджень нинішнього сторіччя. На відміну від інших дисциплін когнітивного циклу, у когнітивній лінгвістиці розглядаються когнітивні структури та процеси, які властиві людині. А саме, на першому плані знаходяться: системний опис та пояснення механізмів людського засвоєння мови та принципи структурування цих механізмів. Центральне завдання когнітивної лінгвістики формулюється як опис і пояснення внутрішньої когнітивної структури і динаміки слухача. Той, хто говорить-слухає розглядаються як система переробки інформації, що складається з кінцевого числа самостійних компонентів (модулів) і співвідносить мовну інформацію на різних рівнях. Мета когнітивної лінгвістики, відповідно, – у дослідженні

такої системи та встановленні найважливіших принципів її, а не лише у систематичному відображенні явищ мови.

1.3 Медична термінологія та її особливості

Терміни медичного спрямування – це один із специфічних шарів лексики, який завдяки характеристикам своєї структурно-семантичної, дериваційно-стилістичної природи різниця від загально-використовуваних слів і, таким чином, займає важливе місце в лексикології мови. Англійські медичні терміни тяжіють до диференціації, а також складність та збагачення структури. Тому можна стверджувати, що це результат багатовікового розвитку [Зубова 2005, с. 2].

Лінгвісти систематично вивчають особливості медичної термінології як англійської, так і української мов, зокрема виникнення нових термінів у термінологічних полях, допомагають виявити їх міжмовні спільні й відмінні ознаки формування термінологічних систем. У дослідженнях, присвячених вивченню міжмовних особливостей у різноструктурних мовах, особлива увага приділяється аналізу термінів з точки зору їх етимології, асиміляції у мові-рецепієнті, а також встановленню систематизації тематичних і лексико-граматичних термінологічних груп та впорядкуванню терміносистеми. Дослідники виокремлюють такі етапи формування англійської медичної термінології: арабський період, грецький період, латинський період, національний період та англійський період.

Грецький період. Більшість людей хоча б раз у житті чули ім'я Гіппократ. Він справедливо вважався батьком медицини, бо все почалося з його роботи, що датується 5-4 століттям до н.е. Його робота містила і елементи медичної термінології. Відомо, що для позначення захворювань і

симптомів використовуються такі слова, як: «*diarrhoea – діарея, melancholic – депресія, podagra – подагра*», походять з грецької.

На початку 1 століття нашої ери грецька мова все ще була мовою римської медицини. У той час римський аристократ Авл Корнелій Цельс написав енциклопедію під назвою "De Medicina", результат усіх знань грецьких лікарів про медицину того часу. Але не обійшлося й без перешкод. Справа в тому, що Цельсу довелося перекласти грецьку на латину, адже жодних відповідників не існувало на той момент. І він вирішив застосувати транслітерацію.

Арабський період. Середньовіччя подарувало людству третю мову – арабську, яка теж зробила свій внесок у медицину. За цей час панування арабського народу на Середньому та Близькому сході, на півночі Африки та Піренейському півострові їхні лікарі встигли віднайти нові види рослинних та мінеральних ліків. Це зумовило появу ще більшої кількості нових медичних термінів та зародило науку – фармацевтику. Під час цього періоду розвитку медицини більшість праць грецькою та арабською мовами перекладалися на латину. Остання стала провідною в цій сфері. Наприклад, з арабської запозичені та залишилися в англійській мові без змін такі терміни, як "*alcohol – спирт, syrup – сироп*" [Запоточна 2017, с. 71].

Латинський період. За Ренесансу грецькі й арабські медичні праці науковців усе частіше перекладали на латину. Велику роль в оновленні латинської медичної термінології цього періоду відіграють вчені-анатоми, оскільки на 14 століття припадає велика кількість анатомічних відкриттів. Завдяки анатомам епохи Відродження було сформовано анатомічну номенклатуру, кількість анатомічних найменувань зросла до 30000 на противагу 700 древньогрецьким. Медичні словники містили терміни, які творились на основі греко-латинських дублетів та терміноелементів. Останньою значимою працею, надрукованою латинською мовою, у медицині вважають "Commentarii", Уільяма Гебердена, яка датується 1802 роком. В

інших країнах, зокрема в Данії, латина слугувала мовою медицини (для написання анамнезу) аж до 1853 року. Як бачимо, у 18 столітті латина все ще залишається міжнародною мовою медицини [Запоточна 2017, с. 72].

Європейський період. Час, на який припадає пізнє Відродження, характерний занепадом латини, але при цьому сама медична термінологія, що прекрасно пристосувалася до 9 різних мов, продовжує невпинно розвиватися та вдосконалюватися. Німецька, італійська, французька медична термінологія базується на греко-латинських словах, адаптованих відповідно до їх граматичних правил. З 18 століття терміни почали упорядковувати, дотримуючись концепту, тобто брали до уваги необхідність відповідності позначуваному поняттю, структурі мови, доцільності запозичень та намагалися зберегти національну специфіку. При перекладі англійською змінився порядок слів. Велика кількість медичних термінів потребувала стандартизації, що й зумовило розвиток національної термінології [Верба 2008, с. 195].

Англійський період. З розвитком медичної термінології в європейських країнах, англійська та французька мови почали переймати на себе роль донорів таких слів, оскільки ці мови поглинули надзвичайно великий обсяг латинських та грецьких слів колись. На початку 20 століття англійська стала лідером за всіма показниками та витіснила французьку з міжнародного спілкування, а якщо точніше, то зайняла її позиції. На сьогодні більшість медичних публікацій та конференцій здійснюються саме англійською. Провідні науково-медичні журнали друкуються виключно англійською, а лікарі обрали англійську, як універсальну мову спілкування. Такі терміни, як "*bypass* – шунт, *nurse* – медсестра, *healer* – лікувальний засіб" та інші, запозичені з англійської і використовуються в багатьох європейських мовах практично без змін [Верба 2008, с. 196].

У лінгвістичних дослідженнях термін розглядається як основа єдності форми та змісту. Вивчаються метафоричні та метонімічні зв'язки між

компонентами складених термінів або утворених шляхом опосередкованої вторинної номінації. Терміни, які перебувають на межі медицини та суміжних галузей, змінюють своє значення і внутрішню форму, що зумовлено семантикою компонентів. Як зазначає Л. Симоненко, у визначенні терміна на передній план виходить співвідношення саме терміна і поняття, оскільки будь-яка наука є чіткою системою взаємопов'язаних понять, виділення яких відбувається на основі наукового узагальнення основних ознак [Illustrated Dictionary of Pharmacology, p. 220].

Відомо, що терміни вважаються організованою системою взаємопов'язаних номінацій, які мають зв'язок з науковими поняттями і об'єднані семантико-парадигматичними відношеннями у термінологічні групи. Виділяючи термінологічний сектор, О. Реформатський зазначає, що термінологія – це замкнений словниковий контекст, межі якого зумовлені певною соціальною організацією дійсності. Хоч терміни будь-якої наукової термінології чітко протиставлені загальним словам, слід побоюватись проникнення в термінологію побутових смислів слів [Healthy Lifestyle, p. 165].

Терміносистема передбачає реалізацію таких вимог, як точність і однозначність у межах однієї і тієї ж, наявність чіткого визначення, відповідність у відображенні ознак певного об'єкта, системність і стислість, відсутність емоційно-експресивного забарвлення тощо: *polycythemia vera is a rare, chronic disorder involving the overproduction of blood cells in the bone marrow (myeloproliferation); synonyms of polycythemia vera are erythremia, Osler–Vaquez disease, polycythemia rubra vera, primary polycythemia, splenomegalic polycythemia, Vaquez–Osler disease* [Sager 1996].

Також погоджуємося з твердженням М. Володіної, яка номінує термін особливою когнітивно-інформаційною структурою, у якій акумульовано виражене в чіткій формі професійно-наукове знання, зафіксоване в концептуальній репрезентації носіїв конкретної мови [Володина 1998, с. 31].

Тобто термін відображає не лише семантичні відношення між компонентами та способи їх поєднання, але й виступає в ролі посередника в процесі професійного спілкування, тобто несе смислове навантаження медичного характеру.

Відомо, що сучасна медична термінологія української мови має низку нових понять, джерелом яких є передусім англійська мова, наприклад: "*drugstore* – аптека, *shunt* – шунт, *innervation* – іннервація, *screening* – скринінг, *hospice* – хоспіс або лікарня для безнадійних пацієнтів, *nurse* – медсестра" тощо.

Отже, термінологія як сукупність термінів становить частину мови науки, які розглядаються як складник загальнолітературної мови [Polackova 2001, p. 18]. Тобто ефективність функціонування тієї чи іншої термінології залежить від її систематизованості у мові-рецепієнті, яка передбачає всебічне вивчення термінологій різних наук і, відповідно, укладання на цій основі впорядкованих класифікацій і, навіть, словників певної галузі. Саме мовні процеси, на яких базується походження терміна, дозволяють краще зрозуміти і засвоїти його смислове навантаження, корелюючи з семантикою та історичними передумовами, аналізуючи смислові і фонетичні трансформації, наприклад: "*Loeffler's syndrome (a disease in which eosinophils accumulate in the lung in response to a parasitic infection)* – хвороба Леффлера; *Gudden's commissure (also called the ventral supraoptic decussation, is one of three tracts that comprise the supraoptic commissure)* – спайка Гуддена; *Meynert's commissure (also called the dorsal supraoptic commissure, is one of three tracts that comprise the supraoptic commissure)* – спайка Майнерта" [Sager 1996].

Оскільки медична термінологія вважається однією з найдавніших фахових термінологій і характеризується складною історією розвитку, то для коректної стандартизації медичних термінів першочерговою передумовою є вивчення їх історичних аспектів, поетапної асиміляції та функціонування у

мові-рецепієнті. Власне саме термінологія забезпечує «формулювання проблем і наукових знань, виступаючи в якості основного засобу вираження, зберігання і передачі спеціальних наукових і технічних понять» [Cronin 2003, p. 7].

Особливу увагу сучасні вчені приділяють когнітивістиці, тобто вивчають і моделюють принципи організації та функціонування термінів, використовуючи міждисциплінарні зв'язки. Когнітивне термінознавство розглядається як сучасний напрямок лінгвістики, який потребує подальшого розвитку. С. Гриньов стверджує, що «когнітивне термінознавство передбачає не лише вивчення особливостей розвитку наукового пізнання, але й вивчення шляхів розвитку людської культури й цивілізації загалом» [Cheng 2004, p. 33], що вважається актуальним для медичної терміносистеми. Тому когнітивістика утворює свої окремі функції на перетині кількох наук – лінгвістики, логіки та відповідних науковотехнічних і медичних спеціальностей.

Відомо, що кожне слово має певне семантичне поле, яке допомагає здобувати численні смисли у різноманітних значеннєвих контекстах. Теорія термінологічного поля, яку запропонував О. Реформатський, передбачає коректне розуміння особливостей функціонування термінів, а саме поле для терміна – це конкретна термінологія, за межами якої слово втрачає свою характеристику терміна, тобто термін пов'язаний не з контекстом, а з термінологічним полем, яке і замінює собою контекст [Cheng 2004, p. 51].

Проте, для фахової термінології це семантичне поле максимально звужене. Отже, на основі цього твердження слід розглядати й особливості творення та функціонування термінів медицини. Погоджуємося з трактуванням, що процес утворення нових медичних термінів має певні особливості, зокрема морфологічне і морфолого-синтаксичне словотворення. Саме тому неможливо зберегти моносемність у медичній термінології, оскільки нові медичні терміни з'являються систематично. Новоутворені

поняття віддзеркалюються у мові, зокрема в полісемії слова, яка вважається однією з форм економії мовних засобів.

З точки зору когнітивістики наявність різних мікро-терміносистем зумовлює використання однакових звукових комплексів для вираження різних понять, а саме: "*cap* – 1) *something that serves as a cover or protection especially for a tip, knob, or end (as of a tooth)*; 2) *a natural cover or top*; 3) *a cluster of molecules or chemical groups bound to one end or a region of a cell, virus, or molecule: Dutch cap, knee cap, cap; root cap – the loose mass of epidermal cells covering the apex of most roots, serving to protect the meristematic cells behind it*" [Sager 1996].

Варто з акцентувати увагу на тому, що вчені намагаються замінити терміни греко-латинського походження чи зробити спробу підмінити їх еквівалентами, наприклад: термін "*Kupffer's cell*" спершу був єдиним для позначення явища, відомого у медицині як "*stellate macrophages and Kupffer-Browicz cells; islets of Langerhans – the pancreatic islets*" [Sager 1996].

За деякими підрахунками в англійській мові приблизно 95% термінів створено на базі латинської та грецької мов. Анатомічна та гістологічна номенклатури, які входять до складу медичної термінології, складені повністю латинською мовою. В основу даних номенклатур покладено алфавіт, фонетика і граматику латинської мови. На думку Г. Н. Аксенової явища, факти, поняття та ідеї біологічного та медичного спрямування, з легкістю могли формувати практично однозначні та зрозумілі за значенням нові номінації за допомогою різних способів словотвору, зокрема шляхом суфіксації [Аксенова; Кожухова; Шарапова].

Суфікси є продуктивними, вони позначають належність термінового елемента до певної групи. Отже суфікси:

– "-er, -or, -an" для творення іменників, що позначають спеціалістів, наприклад, «*лікар-doctor, педіатр-pediatrician*»;

- "-ist, -ant" використовуються для творення іменників, вони також позначають спеціалістів: «*oculist -офтальмолог, pharmacist-фармацевт*»;
- "-ing, -ment" означають експрес-процеси, наприклад, «*кровотеча-bleeding, набряк-swelling, ковтання-swallowing, лікування-treatment, заміна-replacement*»;
- "-ure, -ness, -hood, ence, -ance, -ion, -ship" передають переважно абстрактні поняття дії, стану, явища: «*тиск-pressure, збій-failure, призначення ліків-medication, досвід-experience, непритомність-faintness*» [Васіна 2004, с. 71].

Важливу роль розуміння значення англійських медичних термінів грають префікси і афікси. Префікси (приставки) можуть вказувати на місце розташування об'єкта, наприклад:

- грецький префікс "*peri-*": «*periosteum – окістя; peripapillary – білясосочковий; perirhinal – біля носовий*»;
- латинський префікс "*supra-*": «*above, over, beyond, on the upper side*». Приставка, яка означає «знаходження над чим-небудь, вище чого-небудь»: «*supra-auricular – супраурикулярний, розташований над вушною раковиною; supravulvar – надклапанний; suprasphincteric – надсфінктерний*» [Васіна 2004, с. 75].

Для позначення надмірності або недостатності в англійській медичній термінології вживаються грецькі префікси "*hyper*" в значенні "*over, above, beyond*", наприклад: «*hyperemia – гіперемія, поліокровість; hypermotivity – підвищена емоційна збудливість; hypersomnia-гіперсомнія (патологічна сонливість); hypocrinism – гіпофункція ендокринних залоз; hypomelanosis – недолік меланіну*».

Щодо особливостей розвитку англійська медична термінологія, як і будь-яка інша галузь знання, має певні риси. Подібними визначальними ознаками є такі:

1) інтеграція, яка відбувається завдяки тому, що медицина взаємодіє з багатьма іншими галузями, насамперед генетикою, біологією й біохімією (наприклад, *biocycle* – біоцикл, *aglycosilation* – аглікозилірування);

2) диференціація, яка стає можливою завдяки формуванню в місцях дотику нових наук із власними термінологіями, таких як біохімія, гістологія, травматологія, токсикологія тощо;

3) інтернаціоналізація, що реалізується через терміни з греко-латинською основою (наприклад, *automatic ventilating machine* – апарат для штучної вентиляції легень);

4) уніфікація, яка досягається в результаті таких видів діяльності, як термінографія, стандартизація;

5) економія, що реалізується за допомогою аббревіації, скорочення шляхом символів; введення в текст немовних засобів номінації – формул (наприклад, ІТ (*immunotherapy*) – імунотерапія) [Barry; Judith 2007].

За своєю будовою та структурою медичні терміни поділяють на такі види:

1) прості, що складаються з одного слова (наприклад, *allergy*);

2) складні, які складаються з двох слів і пишуться разом або через дефіс (наприклад, *nurse-technician*);

3) терміни-словосполучення, що складаються з декількох компонентів (наприклад, *internal cardiac massage*) [Taylor 2003, p. 200].

Англійська медична термінологія включає численні терміни-словосполучення, які завдяки своїй складній, багатоконпонентній структурі надають оптимальну номінацію фахового поняття (наприклад, *foreign matter* – чужорідні об'єкти).

Терміни-словосполучення поділяються на три типи:

1) терміни-словосполучення, компонентами яких є самостійні слова, які можуть вживатись окремо та зберігають своє значення (наприклад, *ischemic heart disease*);

2) терміни-словосполучення, одним із компонентів яких є медичний термін, а іншим – слово загальноживаної лексики; цей спосіб утворення медичних термінів є більш продуктивним, той, у якому два компоненти є самостійними термінами (наприклад, *X-ray viewing box*);

3) терміни-словосполучення, обидва компоненти яких є словами загальноживаної лексики, а тільки сполучення цих слів є терміном; такий спосіб утворення науково-технічних термінів є непродуктивним (наприклад, *Gram-positive*) [Taylor 2003].

Отже, одним із предметів дослідження когнітивної лінгвістики є термінологія, зокрема досліджувана нами у цій роботі англійська медична термінологія. Англійська медична термінологія є складною динамічною системою, що має чіткі межі в лексичній системі англійської мови. Висока комунікативна значущість досліджуваної терміносистеми засвідчена взаємозв'язками з літературною мовою, загальнонауковою та іншими термінологічними системами, а також активним уживанням у не фаховій сфері. Неоднорідність складу англійської термінології з погляду її походження відбиває тривалий історичний процес розвитку терміносистеми. Медична термінологія в сфері лінгвістики була актуальною з давніх пір та має декілька етапів формування, а саме – арабський період, грецький період, латинський період, національний період та англійський період. Медична термінологія є значною складовою сучасної наукової мови, том у вона потребує подальшого вивчення.

1.4 Фактори, які впливають на появи нових медичних термінів

Медична термінологія, як і система термінів будь-якої іншої науки, становить певну множинність взаємопов'язаних елементів, які створюють

стійку єдність і цілісність, наділену інтегральними властивостями й закономірностями. Основною концептуальною проблемою синхронного дослідження медичної термінології є виявлення теоретичних засад, зв'язків і відношень, що забезпечують організацію медичних термінів у систему, встановлюють закономірності її структури, функціонування й розвитку. Тому постає низка проблемних питань про принципи організації сучасної медичної термінології на лексико-семантичному та словотвірному-структурному рівнях [Володіна 1998, с. 189].

Така макротерміносистема, враховуючи використовувані в медицині терміни інших наук (біології, хімії, генетики, психології та ін.), налічує декілька сотень тисяч слів і словосполучень. Великому обсягу сучасної медичної термінології сприяє виняткова різноманітність відтворюваних нею категорій наукових понять, які є предметом дослідження багатьох дисциплін. Будь-який медичний термін є елементом відповідної мікротерміносистеми. Оскільки всі мікротерміносистеми базуються на класифікаціях наукових понять, то кожен термін, займаючи місце у відповідній мікротерміносистемі, перебуває у фіксованих родо-видових або інших зв'язках з іншими її термінами. З іншого боку, терміни різних мікротерміносистем перебувають у взаємозв'язку між собою, що відображає тенденцію до прогресу [Володіна 1998, с. 190].

Сьогодні зросла кількість мікротерміносистем, що виражають поняття, пов'язані з діагностикою, лікуванням, профілактикою хвороб тощо. Так, за останні десятиліття помітно збагатилися вузькоспеціальні лексикони імунології, онкології, рентгенології, стоматології, наук гігієнічного профілю, медичної психології та ін. Диференціація наук і галузей знань значно полегшує обмін інформацією в межах вузької спеціальності, проте ускладнює взаєморозуміння медичної макротерміносистеми в цілому. Вузькі спеціальні дисципліни, беручи за основу здебільшого спільну для них термінологічну базу, створюють насамперед свої вузькоспеціальні словники.

Як наслідок – на рівні міжгалузевого контакту – виникає можливість для дублювання однакових понять. Стихійний, майже не керований ріст термінологічного фонду призводить часто до його засмічення невмотивованими термінами, до неточності й багатозначності, поширення явища синонімії в науковій лексиці, що ілюструє інтенсивне, не завжди виправдане засвоєння іншомовних слів [Володіна 1998, с. 192].

До причин варто віднести інтеграцію, яка відбувається завдяки тому, що медицина взаємодіє з багатьма іншим и галузями, зокрема з біологією, біохімією, генетикою, наприклад, «*biocurrent*-біострум, *aglucon*-аглюкон, *genovariation*-трансгенація» [Дорцуева 2002].

Медицина нашого часу стає дедалі технологічнішою. Вона використовує технології штучного медичного моніторингу, телемедицину, телефонні програми, цифрові способи зберігання історії хвороб, що стали нашою повсякденною реальністю. Нові терміни «*blockchain, artificial intelligence in medicine, clothes with the function of medical monitoring, pulse oximeter, telepsychiatry, xenotransplantation, analgesic gadgets, digital drugs, aptamers, gadgets*», що створюють віртуальну реальність для інвалідів, стають зрозумілими для лікарів та пацієнтів.

До нових технологій в галузі медицини можна віднести і створення штучного ока *Argus II*, названого на честь грецького міфологічного героя, – Всевидящий, багатоокий велетень. Існує й інша його назва – *Second Sight Medical Product*; для кардіостимуляторів з'явилися нові назви, точніше аббревіатури – ЕКС, ІВР – водій ритму. У них є коди відповідно до їх приналежності до лікування, наприклад, АУ1-А – вказує на стимульовану камеру серця – передсердя, -V – шлуночок, -D – на лікування і того, й іншого. Номінація даних понять пов'язана з тим, що собі уявила людина, як зрозуміла і сприйняла, отже, у появі та функціонуванні терміна велику роль грають психічні процеси створення: уявлення, відчуття, сприйняття [Дорцуева 2002].

На технологічність медицини вказує застосування роботів, які проводять лазерну, променеву, вакуумну, електро- та термотерапію і т.д. Їх можна поділити на роботів-хірургів, роботів-помічників, роботів протезування.

Використання роботів дозволить проводити лікування на якісно іншому рівні, полегшити працю медиків, зробити її ефективнішою і, отже, збільшити рентабельність медичних установ.

Кожен новий термін має свій референт та свій сенс. Кожен новий термін є емоційним як для пацієнта, так і для фахівця, якому треба звикнути до новим терміном. Наприклад, провівши опитування серед 23 піддослідних, виявили, що слово "*prosthesis*" негативно впливає на всіх респондентів, а "*bionic hand*" – нейтрально, не чинить ніякого емоційного впливу. Невідомий термін "*bionic hand*" викликала інтерес і емоцію, оскільки він незрозумілий. Це підтверджує думку про взаємозв'язку мови та життя, а «емоційна енергія слова, що впливає на свідомість і волю людини, що відбивається на її фізіології» [Knowles; Elliot 1998, p. 10].

Використання органів тварин для пересадки людині призвело до появи терміну "*xenotransplantation*". Для передачі конфіденційних даних застосовується вже знайомий технічний термін – "*blockchain*". Він функціонує в медицині завдяки своїй анонімності, децентралізації та криптографічному шифруванню.

Все частіше став застосовуватися термін "*biomaterial*", що означає матеріали, які використовуються для створення імплантів і ендопротезів, компонентів біологічно-активних та лікарських препаратів; носіїв, призначених для використання в біоінженерних методах [Наутілус 2002, с. 4].

Яскравим прикладом творення нового медичного терміну є нова коронавірусна інфекція – COVID-19. Міжнародний комітет із таксономії вірусів 11.02.2020 року присвоїв офіційну назву збудника інфекції

SARS-Cov-2. На прикладі терміна коронавірус верифікується думка, що термін динамічний, якщо не змінюється його оболонка, змінюється його суть. На початку появи захворювання в новинах застосовувався термін "*coronavirus*", але це був захворюванням. "*Coronavirus*" – причина захворювання, причому багатьох захворювань.

Потім з'явився термін "*coronavirus infection*", згодом – "*new coronavirus infection*" (також використовувалися різні варіанти аббревіатур даного поняття – 2019-nCoV, COVID-2019, nCOVID-19, тощо). Велика кількість номінацій даного захворювання свідчить про нерозуміння або про поки що неявне знання, перебіг та наслідки інфекції.

Отже, з вище сказаного можна зробити висновок, що нова лексика утворюється внаслідок трьох причин: появи нових назв, формування нового сенсу і запозичення слів з інших мов. Таким чином, сенс появи нових медичних термінів полягає в надання лікарям, пацієнтам, науковій спільноті достовірної, об'єктивної інформації про будь-який медичний феномен або процес.

РОЗДІЛ 2

ЛІНГВОКОГНІТИВНИЙ АНАЛІЗ ЯК СПОСІБ ДОСЛІДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙ СУЧАСНОЇ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ СФЕРИ МЕДИЦИНИ

2.1 Основні положення лінгвокогнітивного аналізу

У сучасному мовознавстві (і когнітивній лінгвістиці зокрема) активно обговорюється низка питань, пов'язаних із методологією лінгвістичного, і особливо лінгвокогнітивного дослідження. Дослідники говорять про зміну парадигми сучасного мовознавства, багато в чому обумовленої розвитком науково-технічного прогресу та появою методів комп'ютерного моделювання систем та процесів [Barry; Judith 2007, p. 5].

На сучасному етапі когнітивна лінгвістика використовує два основні підходи у методиці лінгвокогнітивного аналізу. Перший підхід – логічний, «від сенсу до мови», – передбачає, що дослідження починається з деякого обраного концепту, підбираються всі можливі мовні засоби його висловлювання, які потім аналізуються. Другий підхід – семантико-когнітивний, «від мови до сенсу», – передбачає, що дослідження починається з якогось ключового слова або групи слів, аналіз яких дозволяє виявити набір певних семантичних ознак, які внаслідок подальшої когнітивної інтерпретації дозволяють виявити структуру об'єктивованого мовним засобом.

Лінгвістична концептологія використовує поняття концепт як позначення моделюваної лінгвістичними засобами одиниці національної когнітивної свідомості, одиниці моделювання та описи національної концептосфери. Завдання лінгвістичної концептології: виявивши максимально повно склад мовних засобів, що репрезентують (тобто

виражають, вербалізують, об'єктивують) досліджуваний концепт і описуючи максимально повно семантику цих одиниць (слів, словосполучень, асоціативних полів, паремій, текстів), застосовуючи методіку когнітивної інтерпретації результатів лінгвістичного дослідження, змодельовати зміст досліджуваного концепту як глобального ментальної (розумної) одиниці в її національному (можливо також – у соціальному, віковому, гендерному, територіальному) своєрідності та визначити місце досліджуваного концепту у концептосфері [Кубрякова 1997, с. 198].

Актуальним положенням когнітивної лінгвістики є розроблення поетапної методології концептуального аналізу, який, спираючись на власне мовні факти й лінгвістичні методи, надавав би інформацію, що розкриває вербалізовані концепти, тобто – вивчення значень усіх слів та виразів, що об'єктивують концепт у національній мові, а також систематизація того, що репрезентує цей концепт (семантичне, лексико-семантичне, лексико-граматичне та синтаксичне поле).

Необхідну інформацію про концепти лінгвістам-когнітологам дає вивчення таких мовних засобів, як семантична структура слова, парадигматика, синтагматика та етимологія слова, дериваційна мережа слова, реалізація ключових слів-експлікаторів концепту, їхня частотність.

Основними положеннями лінгвокогнітивного опису концептів через аналіз мовних даних є:

- визначення ключового слова, що представляє концепт у мові, базових мовних репрезентацій концепту («імені» заданого концепту);
- побудова та аналіз семантики ключового слова, що вербалізує концепт у мові (аналіз словникових тлумачень у словниках різних типів);
- аналіз лексичної сполучуваності ключового слова, щоб виявити важливі риси відповідного концепту;

- вивчення багатозначності слова у процесі розвитку: аналіз черговості появи нових значень слова дає змогу встановити визначальні риси досліджуваного концепту;
- побудова лексико-фразеологічного поля ключового слова: аналіз синонімів та антонімів ключового слова, визначення його гіпероніма та співгіпонімів;
- побудова та вивчення дериваційного поля ключової лексеми;
- побудова лексико-граматичного поля ключового слова;
- застосування експериментальних методик (цей прийом запозичений від психолінгвістів, для яких експериментальні методи є ключовими);
- аналіз паремій та афоризмів, у які входить ключове слово або оцінка названого концепту, навіть якщо власне ім'я концепту відсутнє (цей прийом добре показує народне осмислення певного явища);
- аналіз усного, розмовного слововживання;
- опис концепту як набору ознак, необхідних і достатніх для включення його у певний логічно обґрунтований клас [Кубрякова 1997, с. 200].

Підсумком лінгвокогнітивного дослідження повинна бути когнітивна репрезентація отриманих лінгвістичних результатів, що передбачає моделювання структури концепту за результатами опису його мовної об'єктивації. Запропоновані положення здійснюють когнітивне узагальнення результатів лінгвістичного опису мовних засобів, що вербалізують концепт: факти мовної свідомості, виявлені різними лінгвістичними і психологічними методами, узагальнюються та інтерпретуються як факти когнітивної свідомості.

Отже, у проведенні концептуального аналізу ми спираємося на дані мислення, що визначаються мовними факторами. Тому концептуальний аналіз фактичного мовного матеріалу має два напрямки: від мови до думки,

коли через дослідження мовних даних реконструюються структури мислення та від думки до мови, коли у концептуальному плані досліджується сама мова. Когнітивна лінгвістика осмислює мовний знак.

2.2 Параметри та методи дослідження лінгвокогнітивного аналізу

На сьогоднішньому рівні розвитку лінгвістики тексту та когнітивної лінгвістики є можливим сформулювати ряд методологічних критеріїв, що зумовлюють когнітивний підхід до аналізу лексичних медичних інновацій.

На першому етапі дослідження здійснюється контент-аналіз відібраних термінів-інновацій, що репрезентують медичну сферу, який базується на кількісному описі змісту комунікації та спрямований на категоризацію якісних текстових даних [Петрова 1994, с. 68]. Цей критерій полягає в дослідженні вербальної репрезентації концептів як індикатору певного аспекту аналізованих ментальних утворень.

Процедура контент-аналізу охоплює:

1. Виявлення смислових одиниць залежно від змісту, мети та завдань дослідження, що в нашому випадку становить актуалізована лексика, що формує медичну сферу у сучасній англійській мові.

2. Вибір одиниць підрахунку та подальша реєстрація регулярності появи медичних інновацій.

3. Проведення процедури підрахунку з використанням схем, згідно із запропонованою класифікацією за виділеними угрупованнями [Володина 1998, с. 40-45].

На другому етапі дослідження базовою інтегративною методикою дослідження визначено концептуальний аналіз, який залучує такі методи дослідження:

1. Метод лексикографічного дослідження. Цей метод є необхідним для розгляду концептуальних утворень медичних інновацій, адже він включає в себе аналіз первинного значення мовних одиниць. Такий підхід допомагає охарактеризувати семантику слів, що наповнюють концепт, описати їхні асоціативні та конотативні складові [Іщенко 2013, с. 32]. Завдяки використанню методу лексикографічного дослідження стає можливим визначення параметрів когерентності медичних інновацій, завдяки уточненій семантиці слів. У контексті дослідження використовуються спеціалізовані словники неологізмів, адже це один зі способів визначення динаміки розвитку концепту через відстеження потрібної лексики, яка перебуває в стані новотвору лише приблизно 20 років [Іщенко 2013, с. 32].

2. Структурно-словотворчий аналіз. На базі цього методу, який допомагає простежити встановлення похідних відношень, уможлиблюється виявлення дериваційного потенціалу номінанту концепту та відбиття особливостей його лексико-семантичного поля в процесі дослідження медичних інновацій. Як зазначає Крючкова Н. В., аналіз словотворчої «активності» ключової лексеми, що вербалізує концепт, її етимології, виявлення та опис семантики дериватів сприяє виявленню низки додаткових когнітивних ознак досліджуваного концепту [Іщенко 2013, с. 32].

3. Дослідження внутрішньої форми слова. Для встановлення особливостей фрагментів духовної та матеріальної культури аналіз внутрішньої форми слова відіграє велике значення. Внутрішня форма становить ту частину значення слова, яка найбільш тісно пов'язана з мовною картиною світу. Внутрішня форма завжди розуміється як «жива ознака, що лежить в основі номінації, усвідомлення основи найменування» [Кириллова 1999, с. 57]. Внутрішня форма слова відрізняється від поняття «етимологія слова». Прикладом можуть слугувати інновації, що в процесі культурних модифікацій змінили своє початкове значення.

4. Дослідження лексико-семантичних груп. Структурно-семантичний аналіз лексико-семантичних груп базується на інформації отриманої зі словників та є актуальним для дослідження медичних інновацій, адже лексико-семантичні групи демонструють яскраву виразність системності лексики – цей тип угруповань об'єднує всі істотні аспекти системних зв'язків між словами з урахуванням синонімії, антонімії, багатозначності не як ізольованих явищ, а в їхньому реальному взаємозв'язку. Також у дослідженні використовується дистрибутивний метод, в процесі якого «мовні одиниці описуються через сукупність їхнього оточення, іншими словами, у сполученні з одиницями того ж найменування» [Зубова 2005, с. 94], дистрибутивно-статистичний аналіз, який супроводжується математичними узагальненими даними, які базуються на лексичній сполучуваності, та метод компонентного аналізу, який полягає у «виділенні елементарних мінімальних одиниць значення, які можуть мати різне найменування: семи, диференціальні ознаки, компоненти, семантичні ознаки, семантичні множники» [Полюжин 2010, с. 4].

5. Пареміологічний аналіз. Цей метод використовується в дослідженні для аналізу медичних інновацій, які увійшли до сучасної англійської мови з продуктів сучасної культури – реклами, кінофільмів, художніх творів, та які є віддзеркаленням сучасної мовної картини світу англомовних носіїв [Полюжин 2010, с. 5].

6. Контекстуальний аналіз. Цей метод аналізу в контексті дослідження медичних інновацій дає змогу уточнити та доповнити імпліцитний зміст концепту. Дослідження концептуальної структури текстів, у яких використовуються медичні інновації, має особливе значення, оскільки в такий спосіб репрезентується як базова, загальнонаціональна концептуальна картина світу, так і індивідуально-авторська [Полюжин 2010, с. 6].

З цією тезою погоджуються багато дослідників, наприклад, В. А. Маслова. Контекстуальний аналіз у роботі здійснюється в трьох напрямках:

а) лексико-системному, який базується на вченні про слово як одиниці лексичної системи;

б) функціональному, який передбачає аналіз комунікативної діяльності з урахуванням лексичних одиниць;

в) когнітивному, який спирається на основні положення когнітивної лінгвістики [Полюжин 2010, с. 8].

Завершальним критерієм є аналіз результатів, отриманих під час проведення перших двох етапів дослідження та формулювання висновків. На нашу думку, вищезазначені методичні критерії дослідження доцільно використовувати для фіксування та пояснення концептуальної системи сучасних носіїв англійської мови. Критерії концептуального аналізу медичних інновацій полягають, з одного боку, у розгляді мовних засобів вираження концептуальних утворень, що входять до складу медичних термінів, а з іншого – у реконструкції структури медичних інновацій та фрагментів мовної картини світу, що є віддзеркаленням.

Отже, варто зробити висновок, що лінгвокогнітивний аналіз як спосіб дослідження інновацій сучасної англійської мови сфери медицини має свою специфіку та особливі критерії, яких варто дотримуватись для здійснення коректного аналізу. Комплексний аналіз інновацій медичної термінології передбачає проходження двох послідовних критеріїв, на кожному з яких повинні застосовуватися відповідні методи та прийоми дослідження. Перший критерій включає виявлення смислових одиниць, вибір одиниць підрахунку. Другий критерії містить такі етапи: лексикографічного дослідження, пареміологічний аналіз, контекстуальний аналіз, структурно-словотворчий аналіз, дослідження внутрішньої форми слова та дослідження лексико-семантичних груп.

РОЗДІЛ 3

ЛЕКСИЧНІ ІННОВАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ ЯК ОБ'ЄКТ ЛІНГВОКОГНІТИВНОГО АНАЛІЗУ В СУЧАСНІЙ АНГЛІЙСЬКІЙ МОВІ

3.1 Способи творення нових медичних термінів в сучасному англomовному дискурсі

Медична лексика є однією з найдавніших професійних термінологій, яка формувалася на власній мовній основі, засвоюючи все те, що виробила світова цивілізація. Медична термінологія не є постійною системою, вона живе, змінюється, пристосовується до потреб сучасності. Терміносистема медицини збільшується кількісно, зокрема, за рахунок відкриття та опису нових нозологічних одиниць. У зв'язку з цим з'являються специфічні термінологічні підсистеми, що обслуговують окремі медичні дисципліни та їх підмови, наприклад, біомедицину, кріомедицину тощо. Необхідність номінувати нові хвороби, явища, що є наслідком розвитку медицини, сприяє появі нових медичних термінів.

Нові терміни можна класифікувати так:

1. Запозичення з грецької та латинської мов: телемедицина, нозокінетика, фармакогеноміка, наномедицина та ін.

2. Запозичення з англійської, французької, німецької, іспанської, арабської та інших мов, що застосовуються у професійній медичній мові: “*stenting, shunting, gerontoli, blockchain, RNA-therapy*” та ін.

3. Запозичення – транскрипція іноземних слів. Так звані європеїзми, похідні від англійських слів.

4. Псевдонаукові термінологічні поєднання, що не несуть смислового навантаження: “*gestational age, digital medicine, digital medicine*” та ін.

5. Авторські терміни: “*printed bones, agropedocenos*” та ін.

6. Міжнаукові (міждисциплінарні або «універсальні») терміни: “*monitoring, screening*” та ін.

7. Терміни-словосполучення, що становлять лінгвістичні вигадки авторів: “*cocktail of microorganisms, study of the adolescent population*», “*Chinese pneumonia*” та ін.

Одним з найпоширеніших джерел збагачення медичної термінологічної лексики та найважливішим способом утворення нових термінів є словоскладання чи основоположення. В якості основи можуть виступати наступні компоненти:

– *phobia*, що характеризує патологічний страх людини чогось (*agoraphobia – fear of enclosed spaces; aquaphobia (hydrophobia) – fear of water; acrophobia – fear of heights; heliophobia – fear of sun; pyrophobia – fear of fire; zoophobia – fear of animals; hippophobia – fear of horses; ailurophobia – fear of cats* (страждав Наполеон); *acousticophobia – fear of noise; demophobia – fear of crowds; glossophobia – fear of speaking in public; telephonophobia – fear of using the telephone; tomophobia – fear of surgical operations; cardiophobia – fear of heart disease*);

– *mania* – одержимість, божевілья на чомусь (*pyromania, graphomania, histrionicmania*).

Переважна кількість англійських термінів утворена афіксальним шляхом за допомогою грецьких та латинських префіксів, суфіксів та коренів. Примітним є той факт, що в цілому англійська мова досить вільно приймає, а також засвоює слово-елементи та слова з інших мов, особливо в галузі науки та техніки. Перевагою даного методу є те, що нові концепти та винаходи можуть бути легко та зрозуміло названі фахівцями. Так, нещодавно винайденому апарату для подрібнення каменів ниркового та жовчного тракту

не інвазивним та не хірургічним шляхом було дано назву дистанційний літотриктор (*shock-wave lithotripter*) (від грец. *lithos* «камінь» + *tripsis* «тертя») [Cheng 2007, p. 10].

Афіксація включає кілька форм і виконує кілька функцій. Формально вона може приймати форму префікса та суфіксації. З функціонального погляду вона може використовуватися або для позначення, або для модифікації класів слів (частин мови). Насправді більшість англійських суфіксів ведуть зміну у класі слова, тоді як префікси використовуються визначення [Володіна 1998, с. 31].

Префікси терміносистеми, що розглядається, можна підрозділити на три групи:

- високопродуктивні - *anti-* (*antifat, anticonceptive*), *dis-* (*to disbrain*), *in-* (*incarnation*), *inter-* (*interosseous*), *re-* (*reinfusion*), *sub-* (*subclinical*);
- середньопродуктивні - *over-* (*overbreathing*), *un-* (*uncured*);
- низькопродуктивні - *out-* (*outbreak*), *tele-* (*teleneuron*), *under-* (*undertoe*).

Для створення нових термінів широко використовується деривація.

Суфіксальна підсистема медицини може бути представлена у вигляді наступних груп:

- високопродуктивні:
 - а) N: -ion, -er, -ity, -ism (*parkinsonism*);
 - б) Adj: -ic, -al, -ous (*catastaltic*);
 - в) V: -ate (*catenate*);
- середньопродуктивні:
 - а) N: -(a,e)nse, -(a,e)nt, -ment (*assignment*);
 - б) Adj: -ate, -ive, -(a,e)nt, -(a,o)ry (*biliary*);
- низькопродуктивні:
 - а) N: -age, -ate, -al, -ness, -(a,o)ry (*blindness*);
 - б) Adj: -(a,i,u)ble, -ish, -ful, -an, -less (*painless*).

Надзвичайно часто в галузі медицини використовуються метафори для зразкового опису явища шляхом порівняння з добре відомим предметом (*swiss cheese appearance; balloon cell; sponge kidney*), що продукує метафорично скомбіновані поняття, мотивація яких знаходиться у подібних елементах форми, функції та позиції [Верба 2008, с. 29].

Широко відоме й інше явище словотвірного порядку, що служить джерелом значної кількості внутрішньо-системних новоутворень – аббревіація, яку пов'язують з раціоналізацією мови.

В англійській мові спостерігається тенденція до скорочення будь-якого терміна (*LK – left kidney – ліва нирка; RK – right kidney – права нирка*). Можна виділити три великі групи аббревіатур: графічні, лексичні та синтаксичні. Серед графічних аббревіатур розрізняють стандартні та широко відомі, але обмежені функціонально рамками напівофіційної медичної документації (*T.S.T.H. – too sick to send home – не повністю одужав для відправлення зі стаціонару додому; H.B.D. – has been drinking – хворий на алкоголізм; G.O.N. – God only knows – тільки Богові відомо*) [Васіна 2004, с. 113].

Існує багато аббревіатур латинського походження. Очевидним є той факт, що якщо в письмовій мові медицини цей клас скорочень відноситься до розряду графічних, то у професійній розмовній мові це «лексичні аббревіатури, що знаходять широке застосування і по суті своїй не відрізняються від інших лексичних аббревіатур» [Аксенова; Кожухова; Шарапова]. Цей клас представлений такими аббревіатурами, як: «*a.c. – ante cibum, before meals – перед їжею; b.i.d. – bis in die, twice a day – два рази на день; p.o. – per os, orally – для прийому всередину*».

Досить цікавим є явище лексикалізації графічної аббревіатури. При цьому у неї з'являється власна вимова, або алфавітна (*BP – blood pressure – кров'яний тиск, GP – general practitioner – лікар загальної практики, GB – gallbladder – жовчний міхур, OD – occupational disease – професійне захворювання*), або звукова, у результаті чого утворюються акроніми.

Найчастіше алфавітний спосіб вимовлення знаходить відображення в орфографічному оформленні: «*Bee-pee – blood pressure; Geepee – general practitioner*» [Cronin 2003, p. 114].

Акроніми відрізняються від аббревіатур тим, що вони вимовляються як одне слово, в яке за потребою вставляється додаткова літера («*possum – patientoperated selection mechanism; mulibreu nanism – muscle, liver, brain, eyes*»). Лексикалізована аббревіатура може бути основою наступних актів словотвори («*FACP – facper – Fellow of the American College of Physicians – член Американської Колегії Терапевтів*»).

В даний час при утворенні нових спеціальних термінів широко застосовується такий рівень аббревіації, як омоакронімія, тобто акроніми, омонімічні звичайним словам («*HEAR – hospital emergency ambulance radio – рація лікарняної карети невідкладної медичної допомоги; TOP – termination of pregnancy – передбачуваний термін пологів*»).

Для створення нових термінів також використовується таке явище як еліпсис. Еліпсис характеризується опущенням одного з компонентів словосполучення; компонент, що залишився, не зазнає збиткових змін у своїй морфемній структурі, лише «конденсує семантику всього словосполучення» («*gastric – gastric ulcer – виразка шлунка; cord – spinal cord – спинний мозок*») [Barry; Judith 2007]. Еліпсис як лінгвістичне явище досить поширене у професійних групах, пов'язаних із громадською діяльністю.

Однією з найпродуктивніших сфер лексики сучасної медицини є вживання епонімів. Епоніми – слова, в яких як перший компонент виступає власне ім'я. Ці терміни відіграють важливу роль при найменуванні нових явищ або відкриттів у галузі медицини у зв'язку з встановленою міжнародною традицією називати те чи інше відкриття чи винахід іменем вченого, який зробив це відкриття або винахід. Тут можна назвати кілька найменувань:

- хвороби (Hodgkin's disease – хвороба Ходжкіна);

- синдроми (*Down's syndrome* – синдром Дауна);
- анатомічні одиниці організму (*Horner's muscle* – м'яз Горнера);
- медичні теорії (*Flecherism* – Флетчеризм);
- методи дослідження та лікування (*Bailey's method* - метод Бейлі);
- лікарські засоби (*Salk and Sabin vaccine* – вакцини Солка та Сабіна);
- медичний інструментарій (*Cooper's scissors* – ножиці Купера);
- тести щодо визначення захворювань (*Dick test* – тест Діка).

Цікаві, образні та добре запам'ятовуються клінічні синдроми та симптоми, пов'язані з іменами літературних героїв романів та повістей XVIII-XX століть. Деякі з цих персонажів популярні й у наші дні (синдром Піквіка названо на ім'я одного з героїв роману Ч. Діккенса «Записки Піквікського клубу»; синдром «Аліси в країні чудес» на ім'я героїні однойменної книги англійського письменника Л. Керролла; синдром Альбатроса названо на ім'я персонажа «Сказання про старого мореплавця» Семюеля Тейлора Кольтроса).

Епоніми можна поділити за способом творення:

- іменник + of + власна назва (*ampulla of Vater* < *Abraham Vater*; *ouch of Douglas* (*James Douglas*));
- власна назва, що трансформується в прикметник (*Gasserian ganglion* < *Johann Gasser*; *Haversian canal* < *Clopton Havers*);
- власна назва + 's + іменник.

Виходячи з цього, можна зробити висновок про те, що за своїми словотворчими можливостями медична термінологічна лексика безмежна. Не маючи еквівалентів в інших мовах, аналізовані медичні терміни запозичуються різними мовами стають частиною міжнародної лексики. Медичний лексикон, включаючи вживані у науковій медицині терміни інших наук (біології, хімії, фізики, мікробіології, радіології, генетики, антропології, психології, кібернетики та інших.), становить кілька сотень тисяч слів і

словосполучень. Так, «Міжнародна класифікація хвороб» згадує понад 50 000 найменувань. Кількість назв лікарських засобів перевищує 80 000.

Терміноутворення є складно-структурованим когнітивно-креативним процесом, що включає передачу та отримання закодованої мовними засобами інформації. Важливу роль відіграє умова його здійснення, ситуація, що включає екологічність середовища. Терміноутворення пов'язане зі значимістю захворювання, інструменту, спеціальності, і тому можна говорити про емотивно-когнітивний процес, пов'язаний з переживаннями того, хто дає ім'я, і хто його використовує або чує. Поява нових професій у медицині верифікує цю думку.

Нові професії в галузі медицини: IT-генетик, що займається програмуванням геному під задані параметри, молекулярний дієтолог, розробник кіберпротезів та імплантів – ще не усталені термінопоняття, на відміну від подібних: генна інженерія, генне редагування, редагування геному тощо. Думаємо, що поява нових значень зумовлена невтомною креативною роботою людської свідомості, нескінченним пізнавальним процесом, детермінованим предметно-практичною та інтелектуальною діяльністю людини. Цей процес продовжується. І він нескінченний.

Отже, серед головних способів творення медичних термінів виділяють такі види, як: шляхом з'єднання двох (а іноді і більше) слів без урахування їх морфологічної структури і заснованої здебільшого на співзвучності або милозвучності частин, що з'єднуються, використання епонімів, аббревіації, калькування, явища еліпсу, метафоризації, суфіксації та префіксації. Нові терміни можуть викликати як позитивні, і негативні емоції. Причиною їхньої емоційності є страх, викликаний швидкою поширеністю, невідомістю її подолання та лікування цього захворювання.

3.2 Дослідження медичних епонімів як лексичних інновацій медичної галузі

Матеріалом нашого дослідження слугували медичні терміни, епоніми та скорочення, що були обрані з англійських словників та журналів медичного спрямування (*“Longman Dictionary of Contemporary English”*, *“The New England Journal of Medicine”*, *“Illustrated Dictionary of Pharmacology”*, *“Whitworth Dictionary of medical eponyms”*, *“The Journal of the American Medical Association”*, *“The Oxford Dictionary of New Words”*, «Англо-український ілюстрований медичний словник Дорланда»). Нами була проведена вибірка медичних термінів (400), а саме епонімів (200) та акронімів (200), на основі яких ми проводили дослідження.

Вихідним для нашого дослідження є визначення, запропоноване І. С. Квітко: «Термін – це слово або словесний комплекс, що співвідноситься з поняттями певної організованої галузі пізнання (науки, техніки), що вступає в системні відношення з іншими словами та словесними комплексами та створює з ними в кожному окремому випадку й у певний час замкнуту систему, яка відзначається високою інформативністю, однозначністю, точністю й експресивною нейтральністю» [Квітко 1996, с. 21].

Згідно з визначенням «Словника сучасної медицини» (*“The Dictionary of Modern Medicine”*), епонім – це термін, який виражає поняття синдрому, ураження, хірургічної процедури або симптому, що носить ім'я лікаря, який вперше описав даний феномен, або, у деяких випадках, імена пацієнтів, у яких вперше було зареєстроване дане захворювання [Sagen 1992, p. 197].

Епонімічні назви складають значний відсоток у деяких медичних терміносистемах. Так, у неврології на терміни-епоніми припадає до 30 % від загальної кількості термінів, в англійській травматологічній термінології

епоніми складають 10 % від загальної кількості терміноодиниць, хоча в медсестринській справі вони майже відсутні [Стоянова 2006, с. 98].

Такий термін, як тест Реберга *Rehberg's test* [Logman, p. 234] (тест на визначення функції нирок, заснований на екскреції креатиніну) не є соціально значущим і не викликає ніяких емоцій. Інший приклад – проба Манту *test Mantou* [Logman, p. 230] (різновид внутрікожної туберкулінової проби) соціально актуалізована і може вважатися емоційно нейтральною. Термін критерій Вассермана (РВ) *Wassermann test (RW)* [Logman, p. 231], як і раніше викликає занепокоєння, і його власну назву надає цьому терміну частково негативний відтінок. Як бачите, власна назва є обов'язковою частиною однойменного терміна.

Слід зазначити, що в структурному відношенні англійські терміни-епоніми є стійкими, часто безприйменниковими терміносполученнями, що складаються з іменника й одного або кількох власних назв.

Щодо структури англійські терміни-епоніми поділяються на 2 групи:

– ті, які в основі мають одну власну назву (152 терміна): *Braun's anastomosis* (анастомоз Брауна), *Knapp's test* (проба Кнаппа), *Hill's sign* (симптом Хілла), *Lenegre's disease* (хвороба Ленегре);

– ті, які в основі мають кілька власних назв:

а) 2 власні назви (36 термінів): *Alder-Reilly anomaly* (аномалія Альдера-Рейлі), *Aran-Duchenne disease* (хвороба Арана-Дюшена), *Bernard-Horner syndrome* (синдром Бернарда-Горнера);

б) 3 власні назви (10 термінів): *Jarvi-Nasu-Hakola disease* (хвороба Джарві-Насу-Хаколи, полікістозна ліпомембранозна остеодисплазія зі склерозуючою лейкоенцефалопатією), *Legg-Calvé-Perthes syndrome* (Синдром Легга-Кальве-Пертеса, остеохондропатія голівки стегнової кістки), *Besnier-Boeck-Schaumann disease* (хвороба Беньє-Бека-Шауманна, лімфогранулематоз);

в) 4 власні назви (2 терміни): *Gerbec–Morgagni–Adams–Stokes syndrome* (Синдром Гербека-Морганї-Адамса-Стокса, раптова тимчасова втрата свідомості, що виникає через несподіване зменшення серцевого викиду)

Отже, ми можемо зробити перший висновок, за структурою більшість англійський термінів-епонімів (76 %) містять одну власну назву, епоніми, які містять дві власні назви – не такі поширені й складають 18 %, 5 % містять три власні назви та лише 1 % містять епоніми, які містять 4 власні назви.

Також, при розподілу термінів-епонімів на структурні групи, ми можемо побачити декілька різновидів:

1. Епоніми, які складаються з **Власної Назви (у присвійному відмінку) + Іменник**: *Addison's anemia, Bouveret's disease, Buerger's disease, Day's test, Deetjen's body, TAN syndrome, Einthoven's law, Aaron sign, Fankoni's syndrome, Barlow's maneuver.*

2. Епоніми, які складаються з **Власної Назви + Власна Назва + Іменник**: *Henderson–Paterson bodies, Alder-Reilly anomaly, Rubinstein-Taybi syndrome, Rubinstein-Taybi syndrome, Holt-Oram syndrome, Marchiafava-Micheli disease.*

3. Епоніми, які складаються з **Власної Назви + Іменник**: *Heyrovski procedure, Mediterranean anemia, Cooley anemia, Kappa factor, iron agar, animal vaccination, Skinner box.*

4. Епоніми, які складаються з **Іменник + of + Власна Назва**: *foramen of Vesalius.*

5. Епоніми, які складаються з **Власної Назви + Іменник + of + Іменник**: *Starling's law of the heart.*

6. Епоніми, які складаються з **Власної Назви + Аббревіатура + Іменник**: *Frank XYZ leads.*

У ході дослідження ми помітили, що найпопулярнішою з цих 6 моделей є **Власна Назва (у присвійному відмінку) + Іменник** (141 термінів, 70,5 %), модель **Власна Назва + Власна Назва + Іменник** налічує 46

словосполучень (23 %), а модель **Власна Назва + Іменник** всього 9 термінів (4,5 %), решта 4 термінів (2 %) утворюються за допомогою четвертої, п'ятої та шостої моделей.

На підставі нашої вибірки (200 складених термінів-епонімів) виділено загальні терміни, що найчастіше сполучуються з власними назвами.

У медичній термінології синоніми займають досить помітну нішу, тому для фахівців-медиків дуже важливе є отримання правильних орієнтирів під час перекладу синонімів. Синонімія за участю епонімів має свої особливості. Існує таке поняття, як епонімічна синонімія, – це наявність кількох відмінних за формою б4 вираження, але співвідносних із тим самим денотатом спеціальних знаків, у складі хоча б одного з яких міститься компонент-епонім [Дзюба 2010, с. 58].

Отже, епоніми – слова, в яких як перший компонент виступає власне ім'я. Ці терміни відіграють важливу роль при найменуванні нових явищ або відкриттів у галузі медицини у зв'язку з встановленою міжнародною традицією називати те чи інше відкриття чи винахід іменем вченого, який зробив це відкриття або винахід. Терміни-епоніми в англійській термінології мають подвійний характер: з одного боку, вони вказують на імена дослідників і свідчать про історію даної галузі медицини, а з іншого боку, вони не завжди розкривають понятійну сутність терміна-епоніма, що призводить до його семантичної невизначеності.

3.3 Дослідження медичних скорочень як лексичних інновацій медичної галузі

Одним із найпоширеніших різновидів термінології медичних текстів є аббревіатури. У науковій праці Л. Ю. Зубови зазначається, що аббревіація

медичних термінів є продуктивним способом термінотворення. Говорячи про дефініцію, вчені дотримуються думки, що під аббревіатурою варто розуміти будь-який скорочений варіант написання та вимови слова (терміна) чи словосполучення: вона може складатися із початкових літер, окремих складів у різних комбінаціях, повного першого слова та скороченого другого, тобто незалежно від структури і характеру отриманої одиниці [Зубов 2005, с. 12].

На відміну від української мови в англійській, скорочення діляться на лексичні і графічні. Л. Ю. Зубова називає таку класифікацію за статусом лексичності. Лексичні скорочення в свою чергу діляться на: початкові скорочення (ініціали, акроніми); цифро-буквенні скорочення; усічення (апокопа, непритомність, аферез, змішаний тип) [Зубов 2005, с. 12].

Посилаючись на класифікацію Л. Ю. Зубового, ми занотували, що 119 скорочень, що складає 59,5%, належать до ініціальних аббревіатур: “*AIDS (Acquired immune deficiency syndrome) – СНІД (синдром набутого імунного дефіциту); ARD (acute respiratory disease) – ГРЗ (гостре респіраторне захворювання); CAT (computer axial tomography) – КАТ (комп’ютерна аксіальна томографія); ENT (ear, nose, throat) – ЛОР (ларинго-ото-рино); IOP (intraocular pressure) – ВОТ (внутрішньо очний тиск); RBC (red blood cell) – E (еритроцит); TPR (temperature, pulse, respiration) – Т,П,Д; WR (Wasserman reaction) – RW (реакція Вассермана)*”.

Нами було виявлено, що напівскорочення вживається в 23 випадках (11,5%): “*B-bile – міхурова жовч; B-lymphocyte (bond lymphocyte) – кістковий лімфоцит; D-max (maximum density) – максимальна густина; C-gene – структурний ген; EEG electrode – електрод електроенцефалограми; L-antigen – L-антиген; Rh-factor – Rh-фактор (резус-фактор)*”.

Як виявили дослідження, 12 скорочень, що відповідно становить 6,25%, належать до графічних аббревіатур: “*a.c (ante cibum) – до їжі; b.l (bacillus) –*

бацил; *db* (*decibel*) – децибел; *g* (*gram*) – грам; *h.s* (*hora somni*) – постільний режим; *no* (*number*) – номер; *vv* (*veins*) – вени”.

9 усічень змішаного типу складають 4,25% від загальної кількості скорочень: “*abnt* (*abnormal*) – аномальний, патологічний; *Clт* (*complement*) – комплемент (в імунології); *EcoG* (*electrocortogram*) – електрокортикограма; *fld* (*fluid*) – рідина; *Lim-ch* (*limit chronic effect*) – поріг хронічної дії; *Pcs* (*preconscious*) – підсвідомий; *tf* (*transfer*) – перенесення, передача; *Zbef* (*zone biological effect*) – зона біологічного впливу”.

Нами було зафіксовано 4 буквено-цифрових скорочень (2%): “*C1-C7* (*cervical vertebrae*) – шийні хребці 1-7; *CL50* (*medial lethal concentration*) – середня смертельна концентрація; *CL100* (*absolute lethal concentration*) – абсолютна смертельна концентрація; *M1* (*mitral first*) – перший МК (мітральний клапан)”.

Ми розглянули 2 приклади складних скорочень, що становлять 1%: “*breathalyzer* (аналізатор дихання) – індикаторна трубка для виявлення алкоголю; *biotomy* (биологическая анатомия) – анатомія”.

Лише в одному випадку виявлено усічення типу аферезу (0,5%): “*phage* (бактеріофаг) є бактеріофагом”.

Отже, наше дослідження показало, що найчастіше використовуються абрєвіатури початкового типу.

Цікавим, на наш погляд, є той факт, що лише 40 (20%) із 200 скорочень засобами української мови передаються як скорочення. 160 англійських скорочень, 80%, не мають еквівалента серед скорочень, але відтворюються описовим способом.

За основу нашого дослідження ми взяли методи передачі скорочень, запропоновані Ю. Г. Кочарян. За 40 скорочень було передано 22, тобто 55%, шляхом створення нового зменшення. Наприклад: “*ATB* (артеріальний кров’яний тиск) – *AT* (артеріальний тиск), *BF* (частота ударів) – *P* (частота серцевих скорочень), *SBC* (загальний аналіз крові) – *AS*, *ACD*

(клінічний аналіз крові), *COPD* (хронічна обструктивна хвороба легень) – *ХОЗЛ* (хронічне обструктивне захворювання легенів); *EPC* (фактор дозрівання еритроцитів) *Vit B12*; *GERD* (гастроезофагеальна рефлюксна хвороба) – *ШТР* (шлунково-кишковий тракт), *VD* (венерична хвороба) – *VX* (венерична хвороба), *ZGP* (нульовий приріст населення) – *NPN* (нульовий приріст населення)”.

5 скорочень (12,5%) українською мовою були відтворені шляхом запозичення: “*F-factor* – *F-фактор*; *H-antigen* – *H-антиген*; *L-antigen* – *L-антиген*; *Ph-meter* – *pH-метр* (вимірювач кислотності); *T* (*temperature*) – *t* (*температура*)”.

Передачу англійського скорочення еквівалентом ми виявили у 3 випадках (7,5%): “*CPR* (*cardiopulmonary resuscitation*) – *Серцево-легенева реанімація* (*реанімація при захворюваннях серця і легень*); *g* (*gram*) – *г* (*грам*); *Kg* (*kilogram*) – *кг* (*кілограм*)”.

Отже, англомовні медичні інноваційні скорочення мають свої специфічні властивості, які варто враховувати під час перекладу. Скорочення діляться на: початкові скорочення (ініціали, акроніми); цифро-буквенні скорочення; усічення (апокопа, непритомність, аферез, змішаний тип). Наше дослідження показало, що найчастіше використовуються аббревіатури початкового типу. Скорочення медичних термінів можна розглядати як один із можливих способів мовної економії, що є ще одним переконливим доказом наявності тісних зв'язків предметів, явищ та мов у реальному світі.

3.4 Способи та специфіка перекладу медичних інновацій лексичних термінологічних одиниць

На думку лінгвістів, поява концепції перекладу, зокрема лексичних відповідностей, приходиться на другу половину ХХ століття, чим значною

мірою сприяло теоретичне осмислення наукового Я. І. Ретскер [Кубрякова 1997, с. 55]. Заслуга мовознавця була в тому, що він повернув свою увагу на природу лексичних відповідностей, відзначив важливість аналізу різних видів і типів відповідностей. Вчений Я. І. Ретскер визначив рівень семантико-лексичної відповідності одиниць мови, встановив типи можливих відповідностей між лексичними одиницями оригіналу та перекладу, тобто представлені основні види: аналоги, еквіваленти та адекватні заміни.

Варто згадати вченого І. С. Алексєєва, який класифікує відповідність за кількома критеріями. По-перше, лінгвістичні відповідності пов'язані з об'єктивними законами мови як системи, і мовленеві, що зумовлені роботою цієї системи в її конкретній реалізації – мові. По-друге, сам процес пошуку відповідностей не може бути однаковим для різних мовних одиниць, тому зазначаються три варіанти дій перекладача:

1. Використання очевидного еквіваленту без вибору.
2. Вибір робиться з декількох варіантів (варіантних збігів).
3. Власне незалежні відповідності в рамках законів мови [Barry; Judith, p. 155].

Аналіз перекладу термінів, які ми досліджували сприяло розділенню між ними певних груп, а саме:

- 1) терміни, що мають однакове звучання на латині, але при перекладі на англійську мову можуть використовуватися як запозичені, так і корінні;
- 2) терміни, які мають однакове звучання на латині, проте різняться переклад на англійській мові;
- 3) терміни, що мають автохтонні англійські еквіваленти по відношенню до латинських назв [Воркачев 2002, с. 79].

Розглянемо ці групи детальніше.

У першій групі представлено термінологію яка має однакове звучання на латинській мові, але у процесі перекладу на англійську можуть паралельно вживатися як запозичені так і корінні терміни. Наприклад:

1) *lamina* – пластинка: решітчаста пластинка – *cribriform plate*; пластинка дуги хребця – *lamina of vertebral arch*; передня пластинка піхви прямого м'яза – *anterior layer of rectus sheath*;

2) *fornix* – склепіння: склепіння слезового мішка – *fornix of lacrimal sac*; склепіння глотки – *vault of pharynx*; термін *vault* зустрічається у складі іншого терміна: черепне склепіння – *calvaria or cranial vault*;

3) *incisura* – вирізка: шлункова кутова вирізка – *angular incisure of stomach*; лючична вирізка – *clavicular notch*;

4) *sulcus* – борозна: передньобічна борозна – *anterolateral sulcus*; борозна порожнистої вени – *groove for vena cava*;

5) *foveola* – ямочка: шлункові ямочки – *gastric pits*; зернисті ямочки – *granular foveolae*.

До другої групи належать терміни, що мають однаковий латинський звук, але їх переклад англійською мовою відрізняється. Наприклад:

1) *facies* – поверхня: суглобова поверхня голівки ребра – *articular facet of head of rib*; язикова поверхня зуба – *lingual surface of tooth*. (Латинський термін "*facies*" – це поверхня, в наведених прикладах він переводиться різними термінами, а саме: "*facet ma surface*". "*Surface*" використовується для позначення поверхні в цілому, а термін "*facet*" в англійських еквівалентах використовується виключно для позначення плоскій твердій поверхні, особливо на кістках);

2) *margo* – край: край язика – *margin of tongue*; потиличний край – *occipital border*; задній край малогомілкової кістки – *posterior border of fibula*; Терміни *margin* та *border*, досить складно вирізнити у відтінках значення «край», на наш погляд, термін *border* все ж таки має більш виражений відтінок значення «межа»;

3) *ostium* – отвір, вічко отвір вінцевої пазухи – *opening of coronary sinus*; вічко сечовода – *ureteric orifice* [Воркачев 2002, с. 80].

Третя група – це термінологія, яка має корінні англомовні еквіваленти відносно латинських термінів. Наприклад: «*urinary bladder* – сечовий міхур; *right lobe of liver* – права доля печінки; *left kidney* – ліва нирка».

Деякі дослідники вважають, що слова не завжди є одиницею перекладу, а єдиним засобом вираження актуальності перекладу. Однак саме слово є основною незалежною одиницею вираження значення в мові, тому відповідність на рівні слова «об'єктивно» фіксується словниками. Крім того, слово в ході перекладу часто відіграє роль головної точки, «вузла», на якому зосереджені зусилля та увага перекладача. Тому багато досліджень теорії перекладу пов'язані з аналізом лексичних міжмовних відповідностей [Мед. термін].

Існують правила транслітерації, які закріплені міжнародним стандартом ISO 9: 1995 Інформація і документація – Транслітерація кирилических символів латинськими літерами – слов'янськими і неслов'янськими мовами, встановлені Міжнародною організацією зі стандартизації (ISO). Вивчення обраних нами англійських однойменних термінів з метою переведення їх на українську мову дозволило виділити наступні варіанти транскодування і трансформацій.

Деякі прізвища, які є частиною медичного терміну, вони графічно відтворюються зі збереженням усіх букв та подвоєння: *Allen's test* – проба Аллена, *Brenner tumour* – пухлина Бреннера, *Adams clasp* – кламер Адамса. Поодинокі терміни-прізвища транскрибуються (нерідко вони не зберігають подвоєння в кінці слова), тобто відтворення відбувається фонетично, наприклад: *Black's classification* – класифікація Блека, *Baumann's angle* – кут Баумана, *Alder-Reilly anomaly* – аномалія Альдера – Рейлі. Велика кількість епонімічних одиниць піддається фонетичній та орфографічній

трансформації, *Meynert's commissure* – спайка Майнерта, тобто пристосовуються до мови – перекладу.

Варіативність транскодування власної назви в терміні-епонімі може призвести до помилок у розумінні і до виникнення двох або більше варіантів однієї іноземної власної назви. Наприклад: термін *Allis' sign* має двояке написання українською мовою.

При помилковому використанні або пропущенні хоча б одного елементу в наступних термінах з власною назвою *Елліс* (як складової терміна), кардинально змінюється його значення. Наведемо кілька прикладів:

Ellis syndrome – *синдром Елліса* (Henry Havelock Ellis, 1859–1939, English psychologist) – це форма сексуальної перверсії (урофілія) [Logman];

Allis' sign – *симптом Елліса* (Oscar Huntington Allis, 1836–1931, American surgeon) – ослаблення фасції між гребенем клубової кістки і великим вертлюгом: ознака перелому шийки стегнової кістки;

Ellis – van Creveld (EVC) syndrome – *синдром Елліса-ван-Кревельда* (Richard White Bernhard Ellis, 1902 – 1966, English paediatrician; Simon van Creveld, 1894 – 1971, Dutch paediatrician) – хондроектодермальна дисплазія;

Працюючи з перекладом медичної термінології, що вимагають однозначності і точності, ми згодні з думкою про те, що перекладач повинен хоча б частково орієнтуватися в тематиці текстів, що перекладаються. Крім того, в тексті перекладу необхідно уникати термінів, що вводять в оману, якщо в певній термінологічній системі присутні їх синоніми з більш вмотивованою внутрішньою формою.

Багато труднощів виникає при транскодуванні епонімів, до складу яких входять прізвища, які в основному транскрибуються, як-от: *Chopart's amputation* – ампутація Шопара,

Charcot's cirrhosis – цироз Шарко, *Ollier's disease* – хвороба Олльє. Знаходимо двояку транслітерацію прізвища навіть у межах одного словника: *Potts anastomosis* – анастомоз Потта та *Potts operation* – операція Поттса.

Незрозумілим також видається неперманентне вживання присвійного відмінка в англійському однопрізвищевому терміні, як-от: *Batten disease* – хвороба Баттена, але *David's disease* – хвороба Давіда, *Glenn anastomosis* – анастомоз Гленна, але *Braun's anastomosis* – анастомоз Брауна.

Якщо ж термін складається з двох або більше прізвищевих компонентів, присвійний відмінок не використовується: *Aran-Duchenne disease* – хвороба Арана-Дюшена, *Charco-Marie-Tooth* – хвороба Шарко-Марі-Тута.

Припускаємо, що вживання присвійного відмінку в англійському варіанті не впливає на переклад і тільки викликає плутанину із його вживанням. Можливо, є доцільним не використовувати його в англійських медичних термінах-епонімах, хоч це й суперечить граматичним правилам даної мови.

Аналіз перекладених варіантів епонімних термінів показав, що не всі терміни однаково транскрибуються з мови оригіналу. Більшість із них пристосовуються і звикають до мови-реципієнта і мають антропоцентричний характер, тобто вони коригуються лікарями та лінгвістами. Вони мутують і переживають транспозицію.

Відомо, що основною вимогою до перекладу є адекватність, тобто точна передача форми та змісту оригіналу рівноцінними засобами. Іншими словами, переклад повинен відображати не тільки те, про що йдеться в оригіналі, але і те, як це сказано. Адекватність досягається використанням еквівалентних або варіантних відповідностей, що є іншою мовою, та за їх відсутності, що дуже часто відбувається за рахунок використання замінів, тобто лексичних, граматичних та інших перетворень.

Варто зазначити, що класифікація міжмовних відповідностей на лексико-семантичному рівні вперше була запропонована В. С. Виноградовим. На його думку, перекладацькі відповідності (еквіваленти) означають слова та фрази перекладу та оригіналу, які в одному

зі своїх значень передають рівний, або відносно рівний обсяг інформації. Класифікація лексичних відповідностей може базуватися на їх різноманітних властивостях і якостях. Таким чином, згідно з науковими працями В. С. Виноградова, лексичні відповідності співвідносяться в наступних аспектах [Виноградов 1998, с. 41].

За формою відповідність є еквівокабульною, коли слово в оригіналі відповідає слову в перекладі, і фраза відповідає фразі, і нееквокавальні – вони з'являються, коли фраза в перекладі відповідає слову оригіналу, або навпаки [Виноградов 1998, с. 42].

За обсягом еквіваленти поділяються на повні та неповні (часткові). У повному еквіваленті обсяг переданої екстралінгвістичної інформації однаковий. У неповних еквівалентах, як правило, ні [Виноградов 1998, с. 43].

За характером свого функціонування вони поділяються на два основних типи – постійні та випадкові.

Відповідно, постійні (константні) характеризуються своєю передбачуваністю, завдяки тому, що вони базуються на лексичних значеннях слів національної мови, зафіксованих мовною традицією.

У свою чергу, випадкові (оказіональні) виникають у процесі перекладу і обумовлюються, насамперед, стилем, який перекладач прагне передати, а також особливостями мови перекладу та творчою особистістю перекладача. Вони неоднорідні. Серед них можна виділити три основні типи:

1. Власний лексичний переклад.
2. Лексичні пари.
3. Перекладацькі запозичення [Виноградов 1998, с.48].

За методом перекладу лексичні відповідності поділяються на прямі (вони були зафіксовані в словнику еквівалентом з високим ступенем синонімії), відносні синоніми, гіпогіпероніми (виражають видо-родові відношення), описові, функціональні (вони збігаються за функцією, наприклад, експресивні, але відрізняються семантикою та обсягом).

Вчені зазначають, що буквальність неприпустима в медичному перекладі, тобто неможливо перекласти все буквально, відштовхуючись від мови оригіналу. Бажання перекласти все буквально часто призводить до помилок: «Незамінні / замінні амінокислоти – *Acides aminés*, що замінюються / *remplaçables/irremplaçables* (неправильно), *Acides aminés essentiels/non-essentiels* (правильно) (nm, pl) (TS)».

Отже, для перекладу медичних термінів необхідно враховувати ряд лексичних, граматичних та синтаксичних особливостей, які роблять його унікальним. Це вимагає від перекладача не тільки високого рівня володіння мовою, але й хороших знань у галузі медицини. Таким чином, перекладач повинен мати широкий спектр знань, умінь та навичок, щоб мати можливість відобразити всі специфічні особливості медичного тексту при виконанні перекладу. Неточність перекладу може поставити під загрозу життя пацієнта. Серед найбільш частих способів перекладу термінологічних новоутворень можна виділити наступні: калькування, транслітерація, заміна, а також їх комбінації.

ВИСНОВКИ

На відміну від інших дисциплін когнітивного циклу, у когнітивній лінгвістиці розглядаються когнітивні структури та процеси, які властиві людині. А саме, на першому плані знаходяться: системний опис та пояснення механізмів людського засвоєння мови та принципи структурування цих механізмів. Центральне завдання когнітивної лінгвістики формулюється як опис і пояснення внутрішньої когнітивної структури і динаміки слухача.

Важливе завдання когнітивної лінгвістики полягає в тому, щоб сильніше зблизити когнітивно-і нейронаукові моделі. Когнітивна лінгвістика приділяє особливу увагу питанню про те, які існують репрезентаційні та процедуральні відносини між мовною системою знань та концептуальною світовою системою знань, при цьому насамперед увага фокусується на її інтеракції при розумінні мови.

Медичний термін характеризується наявністю визначення, максимальною абстрактністю, відсутністю виразності, емоційним забарвленням, відповідністю з особливим поняттям, логічною точністю. Медичні однойменні терміни відображають еволюцію медичних знань і складають значну частину медичної термінології. Медична термінологія в основному формується з латинських та грецьких слів, вона виражає особливості функцій певних органів або систем організму, фізіологічні особливості анатомічних структур в організмі.

Нова лексика утворюється внаслідок трьох причин: появи нових назв, формування нового сенсу і запозичення слів з інших мов. Таким чином, сенс появи нових медичних термінів полягає в надання лікарям, пацієнтам, науковій спільноті достовірної, об'єктивної інформації про будь-який медичний феномен або процес.

Підсумком лінгвокогнітивного дослідження повинна бути когнітивна репрезентація отриманих лінгвістичних результатів, що передбачає моделювання структури концепту за результатами опису його мовної об'єктивації. Запропоновані положення здійснюють когнітивне узагальнення результатів лінгвістичного опису мовних засобів, що вербалізують концепт: факти мовної свідомості, виявлені різними лінгвістичними і психологічними методами, узагальнюються та інтерпретуються як факти когнітивної свідомості.

Лінгвокогнітивний аналіз як спосіб дослідження інновацій сучасної англійської мови сфери медицини має свою специфіку та особливі критерії, яких варто дотримуватись для здійснення коректного аналізу. Комплексний аналіз інновацій медичної термінології передбачає проходження двох послідовних критеріїв, на кожному з яких повинні застосовуватися відповідні методи та прийоми дослідження.

Серед головних способів творення медичних термінів виділяють такі види, як: шляхом з'єднання двох (а іноді і більше) слів без урахування їх морфологічної структури і заснованої здебільшого на співзвучності або милозвучності частин, що з'єднуються, використання епонімів, аббревіації, калькування, явища еліпсу, метафоризації, суфіксації та префіксації.

Однією з найпродуктивніших сфер лексики сучасної англійської мови є вживання епонімів та скорочень. Терміни-епоніми в англійській термінології мають подвійний характер: з одного боку, вони вказують на імена дослідників і свідчать про історію даної галузі медицини, а з іншого боку, вони не завжди розкривають понятійну сутність терміна-епоніма, що призводить до його семантичної невизначеності. За структурою більшість англійських термінів-епонімів (76 %) містять одну власну назву, епоніми, які містять дві власні назви – не такі поширені й складають 18 %, 5 % містять три власні назви та лише 1 % містять епоніми, які містять 4 власні назви.

Що стосується англомовних медичних інноваційних скорочень, вони мають свої специфічні властивості. Скорочення діляться на: початкові скорочення (ініціали, акроніми); цифро-буквенні скорочення; усічення (апокопа, непритомність, аферез, змішаний тип). Наше дослідження показало, що найчастіше використовуються аббревіатури початкового типу. Скорочення медичних термінів можна розглядати як один із можливих способів мовної економії, що є ще одним переконливим доказом наявності тісних зв'язків предметів, явищ та мов у реальному світі.

Отримані результати та висновки відкривають перспективи для подальших досліджень особливостей лексичних відповідностей медичних термінів, їх видів, вивчення структурних, семантичних особливостей медичних термінів та специфіки їх перекладу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

СПИСОК ТЕОРЕТИЧНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аксенова Г. Н., Кожухова Н. Е., Шарапова А. А. Особенности лингвистического и логико-понятийного аспектов изучения медицинских терминов. URL: <http://www.bsmu.by/bmm/04.2004/42.html> (дата звернення: 25.11.2021).
2. Балишин С. И. О сокращениях в подъязыке медицины (на материале английского языка). Разновидности и жанры научной прозы. Лингвостилистические особенности. Москва : Наука, 1989. С. 147–155.
3. Васина В. М. Акцентное оформление терминологических словосочетаний в английском медицинском дискурсе : дис. ... канд. филол. наук : 10.02.04. Иваново, 2004. 212 с.
4. Верба Л. Порівняльна лексикологія англійської та української мов. Вінниця : Нова книга, 2008. 246 с.
5. Володина М. Н. Когнитивно-информационная природа термина и терминологическая номинация : дис. ... д. филол. наук : 10.02.04. Москва, 1998. 345 с.
6. Воркачев С. Г. Методологические основания лингвоконцептологии. *Теоретическая и прикладная лингвистика* : межвузовский сб. научн. тр. Воронеж, 2002. Вып. 3. С. 79–95.
7. Дорцуева Н. И. Лингвостилистические особенности научно-популярных медицинских текстов : автореф. дис. ... канд. филол. наук : 10.02.02. Бишкек, 2012. URL : [http://cheloveknauka.com/lingvostilisticheskie-](http://cheloveknauka.com/lingvostilisticheskie)

osobennosti-nauchno-populyarnyh-meditsinskih-tekstov (дата звернення: 22.11.2021).

8. Дудецкая С. Г. Метафоризация как способ терминообразования (на материале английской терминологии черепно-челюстной-лицевой хирургии стоматологии) : автореф. дис. ... канд. фил. наук. Самара, 2007. 18 с.

9. Жаботинская С. А. Теории номинации: когнитивный ракурс. *Вестник МГУ*. Москва, 2003. Вып. 478. С. 145–164.

10. Запоточна Л. І. Вплив грецьких і латинських терміноелементів на формування англійських термінів фахової мови кардіології. *Одеський лінгвістичний вісник*. 2017. Т.1. С. 71–73.

11. Зубова Л. Ю. К вопросу об особенностях и трудностях перевода английских медицинских сокращений. *Вестник ВГУ*. Воронеж, 2005. Вып. 2. С. 113–117.

12. Іщенко Н. Г., Ліпінська В. В. Лексико-граматичні домінанти наукового тексту. *Вісник Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут»*. Серія : Філологія. Педагогіка. Київ. 2013. Вип. 1. С. 32–42.

13. Карабан В. Переклад англійської наукової і технічної літератури. Вінниця : Нова книга, 2001. 562 с.

14. Кириллова Т. С. Проблемы формирования научной терминологии (на материале названий медицины и экологии). Москва : Дискус, 1999. 238 с.

15. Корнейко І. В. Труднощі перекладу інтернаціональної термінології (українсько-англійські лексичні паралелі в мові медицини). *Викладання мов у вузі на сучасному етапі. Міжпредметні зв'язки*. Харків, 2002. Вип. 6. 224–229 с.

16. Корунець І. В. Теорія і практика перекладу (аспектний переклад) : підручник. Вінниця: «Нова книга», 2001. 448 с.

17. Кубрякова Е. С. Части речи с когнитивной точки зрения. Москва : Ин-т языкознания РАН, 1997. 331 с.
18. Лейчик В. М. Метафоризация как способ образования научных и технических терминов (на материале лексики языка компьютерного дела). *Терминология и знание* : Материалы II Международного симпозиума / под ред. С.Д. Шелова. Москва, 2010. С. 292–306.
19. Маджаева С. И. Медицинский термин как предмет изучения в когнитивном терминоведении. *Гуманитарные исследования*. Самара, 2013. № 3 (47). С. 45–49.
20. Метафоры и терминологически устойчивые выражения в медицине / авт.-сост. А. П. Дьяченко. Минск : Новое знание, 2003. 426 с.
21. Петрова О. Б. Структурно-семантична характеристика медичної термінології та народних найменувань хвороб в українській мові : автореф. дис. ... канд. філол. наук. : Харків. держ. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. Харків, 1994. 24 с.
22. Пименова М. В. Проблемы когнитивной лингвистики и концептуальных исследований на современном этапе. *Ментальность и язык*. Кемерово, 2006. С.16–61.
23. Полюжин М. М. Сучасні методи концептуального аналізу. *Проблеми романо-германської філології*. Збірник наук. праць. Ужгород : В-во ЗакДУ, 2010. С. 3–10.
24. Попова З. Д., Стернин И. А. Очерки по когнитивной лингвистике. Воронеж : Истоки, 2001. 191 с.
25. Рудинская Л. С. Современные тенденции развития гематологической терминологии (на материале английского языка) : автореф. ... канд. филол. наук. Москва, 1997. 198 с.
26. Самойлов Д. В. О переводе медицинского текста. URL: http://samlib.ru/w/wagapow_a_s/medicaldoc-1.shtml (дата звернення: 21.11.2021).

27. Самусев Р. П., Гончаров Н. И. Эпонимы в морфологии : справочник. Москва : Медицина, 1989. 352 с.
28. Симоненко Л. О. Термін у загальномовних словниках. *Українська і слов'янська тлумачна та перекладна лексикографія*. Київ, 2013. С. 218–225.
29. Стегніцька Л. В. Історія становлення медичної термінології. URL: www.rusnauka.com/19_TSN_2014/Istoria/3_174070.doc.htm (дата звернення: 22.11.2021).
30. Хацер Г. О. Особливості перекладу термінологічної лексики на прикладі текстів медичного спрямування. *Філологічні науки*. Ніжин, 2013. Книга 3. С. 151–154.
31. Худяков А. А., Чухарев Е. М. О потенциале взаимодействия когнитивной и доказательно-экспериментальной парадигм в практике лингвистического исследования. *В поисках смысла : сборник научных трудов, посвященный памяти профессора А.А. Худякова*. Санкт-Петербург : СПбГУЭФ, 2010. С. 26–39.
32. Царьова І. В. Сучасні тенденції розвитку медичної лінгвістики. URL: file:///D:/MyDocs/Downloads/Npkpnu_fil_2013_34_85.pdf (дата звернення: 21.11.2021).
33. Цісар Н. До питання про варіантність і нормативність вторинних медичних найменувань. URL: http://lp.edu.ua/tc.terminology/TK_Wisnyk648/TK_wisnyk648_cisar.htm (дата звернення: 25.11.2021).
34. Чумак Л. М. Комунікативно-прагматичні функції сучасних англомовних неологізмів. Житомир : ЖДУ ім. І. Франка, 2017. С. 88–91.
35. Шевченко І. С. Дискурс як когнітивно-комунікативний феномен. Харків : Константа, 2005. 356 с.
36. Яценко О.В. Медичний термін як лінгвістичне поняття. URL: http://www.rusnauka.com/6_PNI_2017/Philologia/6_222701.doc.htm (дата звернення: 22.11.2021).

37. Cheng T.O. Twelve eponymous signs of aortic regurgitation, one of which was named after a patient instead of a physician. *American Journal of Cardiology*. 2004. № 93. P. 1332–1333.
38. Cronin A. J. *The Citadel*. Moscow : Foreign Languages Publishing House, 2003. 475 p.
39. Dzuganova B. A brief outline of the development of medical English. *Bratislavské Lekárske Listy*. Bratislava, 2012. №6. P. 223-227.
40. Healthy Lifestyle. URL: <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/adulthealth/expert-answers/botox-party/faq-20058384> (accessed: 25.11.2021).
41. Polackova G. Synonymy of medical terminology from the point of view of comparative linguistics. *Bratislavské Lekárske Listy*. Bratislava, 2001. №3. P. 174–177.
42. Sager J.C. Term Formation. Terminology Management. *Basic Aspects of Terminology Management*. Amsterdam, 1996. Vol. 1. P. 31.
43. Sheidlower J. Principles for the Inclusion of New Words in College Dictionaries. New York : Random House, 1995. P. 32–44
44. Taylor J. R. Linguistic categorization. Oxford : Oxford University Press, 2003. 308 p.
45. Tetralogy of Fallot : Diagnosis & Treatment. SSM Health. URL: www.ssmhealth.com (accessed: 20.11.2021).
46. Zhou J., Chew M., Ravn H.B., Falk E. Plaque pathology and coronary thrombosis in the pathogenesis of acute coronary syndromes. *Scandinavian Journal of Clinical and Laboratory Investigation*. Scandinavia, 2020. № 230. P. 3–11.

СПИСОК ЛЕКСИКОГРАФІЧНИХ ДЖЕРЕЛ

47. Англо-український ілюстрований медичний словник Дорланда. Львів : Наутілус, 2002. Т. 1. 1354 с.
48. Barry G. Firkin, Judith A. Whitworth Dictionary of medical eponyms. London : Parthenon Pub. Group, 2007. 591 p.
49. Illustrated Dictionary of Pharmacology. URL: <http://www.thekanjifoundrypress.com/index.html> (accessed: 20.11.2021).
50. McArthur T. Longman Lexicon of English. *Oxford Wordpower Dictionary* / ed. by S. Wehmeier. Oxford : Oxford University Press, 1996. 746 p.
51. The Oxford Dictionary of New Words / ed. by E. Knowles with J. Elliot. Oxford : Oxford University Press, 1998. 368 p.

СПИСОК ДЖЕРЕЛ ІЛЮСТРАТИВНОГО МАТЕРІАЛУ

52. Міжнародна анатомічна термінологія (латинські, українські, російські та англійські еквіваленти) / за ред. В.Г.Черкасова. Вінниця : Нова книга, 2010. 392 с.
53. Dictionary of definitions and synonyms. URL: <http://www.dictionary.com> (accessed: 20.11.2021).
54. Dorland's Illustrated Medical Dictionary / ред. Павло Джуль, Борис Зіменковський; укр. пер. 29-го американського видання. Львів : ВД «Наутілус», 2003. Т.1. 1354 с.
55. John W. Hole, Human Jr. Anatomy and Physiology. Oxford : W.C. Brown Publishers, 1993. 962 p.

56. MedTerms Medical Dictionary. URL: https://www.medicinenet.com/script/main/alphaidx.asp?p=m_dict (accessed: 16.10.2021).

57. Merriam-Webster Dictionary. URL: <https://www.merriam-webster.com> (accessed: 20.11.2021).

58. TheFreeDictionary's Medical dictionary. URL: <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com> (accessed: 20.11.2021).

ДОДАТОК А

МЕДИЧНІ ТЕРМІНИ-ЕПОНІМИ

Медичний Термін	Англійський Медичний Термін	Переклад
Епоніми	<i>Rehberg's Test</i>	Проба Реберга
	<i>Test Mantoux</i>	Реакція Манту
	<i>Wassermann Test (RW)</i>	Реакція Вассермана (РВ)
	<i>Allen's Test</i>	Проба Аллена
	<i>Brenner Tumour</i>	Пухлина Бреннера
	<i>Adams Clasp</i>	Кламер Адамса
	<i>Black's Classification</i>	Класифікація Блека
	<i>Baumann's Angle</i>	Кут Баумана
	<i>Alder-Reilly Anomaly</i>	Аномалія Альдера–Рейлі

	<i>Meynert's Commissure</i>	СпайКа МайНерта
	<i>Allis' Sign</i>	Симптом Елліса
	<i>Chopart's Amputation</i>	Ампутація Шопара
	<i>Charcot's Cirrhosis</i>	Цироз Шарко
	<i>Ollier's Disease</i>	Хвороба Олльє
	<i>Potts Anastomosis</i>	Анастомоз Потта
	<i>Potts Operation</i>	Операція Поттса
	<i>Batten Disease</i>	Хвороба Баттена
	<i>David's Disease</i>	Хвороба Давіда
	<i>Glenn Anastomosis</i>	Анастомоз Гленна
	<i>Braun's Anastomosis</i>	Анастомоз Брауна
	<i>Aran-Duchenne Disease</i>	Хвороба Арана-Дюшена
	<i>Charco-Marie-Tooth</i>	Хвороба Шарко-Марі-Ту
	<i>Liston's Forceps</i>	Кісткові Гострозубці

	<i>Knapp's Test</i>	Проба Кнаппа
	<i>Toynbee's Experiment –</i>	Дослід Тойнбі
	<i>Nelaton's Catheter</i>	Еластичний Катетер Нелатона
	<i>Skinner Box</i>	Камера Скіннера
	<i>Wangensteen Tube</i>	Зонд Вангенстіна
	<i>Murine Leprosy</i>	Хвороба Стефанського
	<i>Animal Vaccination</i>	Противісова Вакцина Дженнера
	<i>Dysbasia Intermittens</i>	Синдром Шарко
	<i>Condensing Osteitis</i>	Остеомієліт Гарре
	<i>Iron Agar</i>	Середовище Вільсона-Блера
	<i>Animal Vaccination</i>	Щеплення Людини Коров'ячою Віспою
	<i>Dysbasia Intermittens</i>	Переміжна Кульгавість
	<i>Condensing Osteitis</i>	Склерозивний Остеомієліт
	<i>Iron Agar</i>	Залізосульфідний Агар

	<i>Bamle Disease</i>	Синдром Сюльвеста
	<i>Cori's Disease</i>	Хвороба Форбса
	<i>Duhring's Disease</i>	Хворобливий Поліморфний Дерматит Брока
	<i>Gant's Clamp</i>	Затискач Гампа
	<i>Adson Forceps</i>	Пінцет Адсона
	<i>Kocher Forceps</i>	Пінцет Кохера
	<i>Addison's Anemia</i>	Анемія Аддісона
	<i>Harley's Disease</i>	Хвороба Гарлея
	<i>Hill's Sign</i>	Симптом Хілла
	<i>Glanzmann's Disease</i>	Хвороба Гланцмана
	<i>Starling's Law</i>	Закон Старлінга
	<i>Lenegre's Disease</i>	Хвороба Ленегре
	<i>Addison-Biermer Anemia</i>	Анемія Аддісона–Бірмена
	<i>Henderson–Paterson Bodies</i>	Тільця Гендерсона– Патерсона

	<i>Holt–Oram Syndrome</i>	Синдром Холта–Орама
	<i>Wolff–Parkinson–White Syndrome</i>	Синдром Вольфа–Паркінсона–Вайта, Синдром Передчасного Збудження Шлуночків
	<i>Charcot–Weiss–Baker Syndrome</i>	Синдром Шарко–Вейса–Бейкера, Синдром Каротидного Синуса
	<i>Besnier–Boeck–Schaumann Disease</i>	Хвороба Бенъє–Бека–Шауманна, Лімфогранулематоз
	<i>Buerger’s Disease</i>	Хвороба Бюргера
	<i>Day’s Test</i>	Орієнтовна Проба На Кров
	<i>Deetjen’s Body</i>	Бляшка Биццоцери
	<i>Dressler’s Syndrome</i>	Синдром Дресслера (Постінфарктний Синдром)
	<i>Einthoven’s Law</i>	Правило Ейнтховена
	<i>Hill’s Sign</i>	Симптом Хилла-Флике
	<i>Fankoni’s Syndrome</i>	Синдром Фанкони

	<i>Kassabach-Merritt Syndrome</i>	Синдром Касабаха-Мерріта
	<i>Kusmaul Maier Syndrome</i>	Синдром Куссмауля Майєра
	<i>Rougnon-Heberden Disease</i>	Хвороба Руньона-Гебердена
	<i>Rubinstein-Taybi Syndrome</i>	Синдром Рубінштейна-Тайбі
	<i>Marchiafava-Micheli Disease</i>	Хвороба Маркіафави-Мішелі
	<i>Heyrovski Procedure</i>	Процедура Гейровського
	<i>Mediterranean Anemia</i>	Середземноморська Анемія
	<i>Cooley Anemia</i>	Анемія Кулі
	<i>Kappa Factor</i>	Фактор Каппи
	<i>Starling's Law Of The Heart</i>	Закон Серця Старлінга
	<i>Bouveret's Disease</i>	Хвороба Бувере
	<i>Sonne's Dysentery</i>	Дизентерія Зонна
	<i>Ludwig's Angina</i>	Ангіна Людвіга – Дифузне Запалення Підщелепного
	<i>Rossolimo's Reflex</i>	Рефлекс Россолімо

	<i>Erichsen's Symptom</i>	Симптом Еріхсена
	<i>Duchenne's Disease</i>	Хвороба Дюшенна – Підгострий Прогресуючий Поліомієліт
	<i>Sklovsy's Symptom</i>	Симптом Скловського – Ознака Вітряної Віспи

ДОДАТОК Б

МЕДИЧНІ СКОРОЧЕННЯ

Медичний термін	Англійський медичний термін	Переклад
Скорочення	<i>AIDS (Acquired immune deficiency syndrome)</i>	СНІД (синдром набутого імунного дефіциту)
	<i>ARD (acute respiratory disease)</i>	ГРЗ (гостре респіраторне захворювання)
	<i>CAT (computer axial tomography)</i>	КАТ (комп'ютерна аксіальна томографія)
	<i>ENT (ear, nose, throat)</i>	ЛОП (ларинго-ото-ріно)
	<i>IOP (intraocular pressure)</i>	ВОТ (внутрішньо очний тиск)
	<i>RBC (red blood cell)</i>	Е (еритроцит)
	<i>TPR (temperature, pulse, respiration)</i>	Т,П,Д (температура, пульс, дихання)
	<i>WR (Wasserman reaction)</i>	RW (реакція Вассермана)
	<i>Oxy (oxygen)</i>	O ₂ (кисень)
	<i>Ala (Alanin)</i>	Аланін

	<i>carb (carbamic acid)</i>	карбамінова кислота
	<i>Fru (Fructose)</i>	Фруктоза
	<i>med (medical)</i>	мед. (медичний)
	<i>B bile</i>	міхурова жовч
	<i>B-lymphocyte (bond lymphocyte)</i>	кістковий лімфоцит
	<i>D-max (maximum density)</i>	максимальна густина
	<i>C-gene</i>	структурний ген
	<i>EEG electrode</i>	електрод електроенцефалограми
	<i>L-antigen</i>	L-антиген
	<i>Rh-factor</i>	Rh-фактор (резус-фактор)
	<i>a.c (ante cibum)</i>	до їжі
	<i>b.l (bacillus)</i>	бацил
	<i>db (decibel)</i>	децибел
	<i>abs (absent)</i>	відсутній
	<i>Ala (Alanin)</i>	аланін
	<i>carb (carbamic acid)</i>	карбамінова кислота

	<i>cond (condition)</i>	умова, стан
	<i>diff (different)</i>	різноманітний
	<i>Fru (Fructose)</i>	фруктоза
	<i>med (medical)</i>	мед. (медичний)
	<i>abnm (abnormal)</i>	анамальний, патологічний
	<i>Cl_t (complement)</i>	комплемент (в імунології)
	<i>EcoG (electrocortogram)</i>	електрокортикограма
	<i>fld (fluid)</i>	рідина
	<i>Lim-ch (limit chronic effect)</i>	поріг хронічної дії
	<i>Pcs (preconscious)</i>	підсвідомий
	<i>tf (transfer)</i>	перенесення, передача
	<i>Zbef (zone biological effect)</i>	зона біологічного впливу
	<i>C1-C7 (cervical vertebrae)</i>	шийні хребці 1-7
	<i>CL50 (medial lethal concentration)</i>	середня смертельна концентрація
	<i>CL100 (absolute lethal concentration)</i>	абсолютна смертельна концентрація

	<i>M1 (mitral first)</i>	перший МК (мітральний клапан)
	<i>breathalyzer</i>	аналізатор дихання
	<i>biotomy</i>	биологическая анатомия
	<i>circannual</i>	річний
	<i>medicare</i>	медична допомога
	<i>phage</i>	бактеріофаг
	<i>ATB</i>	артеріальний кров'яний тиск
	<i>BF</i>	частота ударів
	<i>CBC</i>	загальний аналіз крові
	<i>AS, ACD</i>	клінічний аналіз крові
	<i>AT</i>	артеріальний тиск
	<i>P</i>	частота серцевих скорочень
	<i>COPD</i>	хронічна обструктивна хвороба легень
	<i>EPC</i>	фактор дозрівання еритроцитів
	<i>B12; GERD</i>	гастроезофагеальна

		рефлюксна хвороба
	<i>VD</i>	венерична хвороба
	<i>ZGP</i>	нульовий приріст населення
	<i>CNS (central nervous system)</i>	ЦНС (центральна нервова система)
	<i>ECG (electrocardiogram)</i>	ЕКГ (електрокардіограма)
	<i>EID (electroimmunodiffusion)</i>	ЕІД (електроімунодифузія)
	<i>EMG (electromyogram)</i>	ЕМГ (електроміограма)
	<i>SEM (scanning electronic microscopy)</i>	СЕМ (скандувальна електрона мікроскопія)
	<i>UV (ultraviolet)</i>	УВ (ультрафіолетове випромінювання)
	<i>VCG (vectorcardiogram)</i>	ВКГ (векторна кардіограма)
	<i>Ph-meter</i>	рН-метр (вимірювач кислотності)
	<i>T (temperature)</i>	t (температура)
	<i>CPR (cardiopulmonary resuscitation)</i>	Серцево-легенева реанімація (реанімація при захворюваннях)

		серця і легень)
	<i>g (gram)</i>	г (грам)
	<i>Kg (kilogram)</i>	кг (кілограм)
	<i>no (number)</i>	№ (номер)
	<i>abd</i> <i>(abdomen)</i>	живіт
	<i>Acet (acetone)</i>	ацетон
	<i>AF (atrial fibrillation)</i>	мерехтіння (фібриляція) передсердь, миготлива аритмія
	<i>AMI (acute myocardial infarction)</i>	гострий інфаркт міокарда
	<i>BW (body weight)</i>	Вага тіла
	<i>Bpm (beats per minute)</i>	Ударів за хвилину
	<i>Ca (cancer)</i>	рак
	<i>Cal (calorie)</i>	калорії
	<i>CD4 (helper-inducer T cells)</i>	Т-хелпери
	<i>CLL (chronic lymphocytic leukernia)</i>	хронический лимфолейкоз

	<i>Dial (dialysis)</i>	диаліз
	<i>Dx (diagnosis)</i>	діагноз
	<i>Elect (electrolyte)</i>	електроліт
	<i>Ext (extremities)</i>	кінцівка
	<i>GA (general anesthesia)</i>	загальна анестезія (наркоз)
	<i>H/A (headache)</i>	Головна біль
	<i>HDV (hepatitis D virus)</i>	вірус гепатиту D
	<i>hMG (human menopausal gonadotropin)</i>	людський менопаузальний гонадотропін
	<i>HR (heart rate)</i>	частота серцевих скорочень (ЧСС)
	<i>IFA (immunofluorescent assay)</i>	імунофлюоресцентний аналіз
	<i>Ig (immunoglobulin)</i>	імуноглобулін
	<i>KUB (kidney, ureter, and bladder)</i>	нирка, сечовод та сечовий міхур

<i>Lip (lipid)</i>	ліпід
<i>Liq (liquid)</i>	рідина
<i>LOC (level of consciousness)</i>	рівень свідомості
<i>MAP (mean arterial pressure)</i>	середній артеріальний тиск
<i>Neuro (neurology)</i>	неврологія
<i>Noc (night)</i>	ніч
<i>OAF (osteoclast activating factor)</i>	
<i>OD (overdose)</i>	передозування
<i>OU (each eye)</i>	кожне око
<i>P (pulse)</i>	пульс
<i>PADP (pulmonary artery diastolic pressure)</i>	діастолічний тиск у легеневій артерії
<i>PAT (paroxysmal atrial tachycardia)</i>	пароксизмальна передсердна тахікардія
<i>PCR (polymerase chain reaction)</i>	полимеразная цепная реакція
<i>Rx (1) therapy; 2)treatment; 3) prescription)</i>	терапія, лікування,

		рецепт
	<i>Phos (phosphorus)</i>	фосфор
	<i>PHP (pseudohypoparathyroidism)</i>	псевдогипопаратиреоидизм
	<i>PI (present illness)</i>	справжнє захворювання
	<i>PMP (previous menstrual period)</i>	попередній менструальний цикл
	<i>Preop (preoperative)</i>	предопераційний

SUMMARY

The presented paper is dedicated to the analysis of modern linguistic research, the study of lexical, translation innovations and the need to identify their specifics in the reproduction of medical terms from English to Ukrainian.

The object of the work can be defined as the innovative medical English terms.

The aim of the study is to reveal the features of the parameters of lexical and cognitive innovations in modern English in the field of medicine. It determined the accomplishment of such objectives as:

- provide a general description of the parameters of the study of cognitive linguistics;
- describe the features of medical terminology;
- identify factors that influence the emergence of new medical terms;
- to explore ways to create new medical terms and the specifics of their translation.

The medical term is characterized by the presence of definition, maximum abstractness, lack of expressiveness, emotional coloring, compliance with a special concept, logical accuracy. Medical terms of the same name reflect the evolution of medical knowledge and are a significant part of medical terminology.

The obtained results and conclusions open perspectives for further research of features of lexical and translational correspondences of medical terms, their types, study of structural, semantic features of medical terms and specifics of their translation.

Key-words: *term, eponym, abbreviations, acronyms, cognitive linguistics, linguocognitive analysis, structural analysis*

Декларація
академічної доброчесності
здобувача ступеня вищої освіти ЗНУ

Я, Болюта Альона Вадимівна,
студентка 2 курсу магістратури, форми навчання заочна,
факультету іноземної філології, спеціальність 035 Філологія,
освітньо-професійна програма мова і література (англійська),
адреса електронної пошти alyonabolyuta@gmail.com,

– підтверджую, що написана мною кваліфікаційна робота на тему «Лінгвокогнітивні параметри інновацій сучасної англійської мови сфери медицини» відповідає вимогам академічної доброчесності та не містить порушень, що визначені у ст. 42 Закону України «Про освіту», зі змістом яких ознайомлена;

– заявляю, що надана мною для перевірки електронна версія роботи є ідентичною її друкованій версії;

– згоден/згодна на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям академічної доброчесності у будь-який спосіб, у тому числі за допомогою Інтернет-системи, а також на архівування моєї роботи в базі даних цієї системи.

Дата _____ Підпис _____ ПІБ (студент) _____

