

*И. В. Опарникова*

## СПЕЦИФИКА ПРОЦЕССОВ НОМИНАЦИИ В ЛЕКСИКО-ФРАЗЕОЛОГИЧЕСКОЙ СИСТЕМЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЖАРГОННОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ ЯЗЫКА МЕДИЦИНЫ (НА МАТЕРИАЛЕ ПОНЯТИЙНОЙ СФЕРЫ «БОЛЬНОЙ/ПАЦИЕНТ»)

На материале понятийной сферы «больной/пациент» рассмотрены специфические тенденции номинации, свойственные профессионально-жаргонной составляющей языка медицины. Выявлены языковые факты, связанные с обогащением номинативного фонда, с окказиональностью процессов номинации в некодифицированном варианте языка медицины.

**Ключевые слова:** язык медицины, некодифицированный вариант языка медицины, профессионально-жаргонная лексика и фразеология, процессы номинации.

Современный этап развития лингвистики характеризуется заметным интересом ученых к специальным лексико-фразеологическим формам, используемым в различного рода социально-функциональных подязыках, в частности в профессиональных подязыках (или языках), специальной разновидностью которых является язык медицины.

Профессиональный язык медицины нередко оказывался объектом исследования лингвистов. При этом ученые концентрировали внимание на терминосистеме медицинского дела [1–3].

Не вызывает сомнения, что отражение профессионального медицинского знания способно осуществлять именно лексико-семантический аппарат языка медицины, основу которого составляют медицинские термины как носители основной специальной информации. Однако нельзя не учитывать тот факт, что для поддержания коммуникации в профессиональной сфере используются и иные пласты лексики, в том числе выходящие за рамки узаконенных, кодифицированных названий специальных понятий, имеющие свою специфику в рамках языка профессионального общения. Такие профессиональные формы представляют собой особый пласт языка медицины – профессионально-жаргонную лексику и фразеологию, которые, с одной стороны, дублируют язык медицинской науки, включая в свой состав своеобразные аналоги терминов, а с другой – дополняют его номинациями, которые детализируют фрагменты профессиональной области деятельности, но не входят в медицинскую терминологию. Согласно теории М. М. Маковского о развитии двух основных норм, образующих два уровня (яруса) в системе языка/речи [4, с. 105], профессиональный язык медицины обладает системой норм первого и второго уровней, так как имеет кодифицированную составляющую, объективируемую в медицинских терминах и номенах, и некодифицированную часть, вербализуемую в норме второго уровня – однословных и многословных профессионально-жаргонных формах.

Актуальность представленной работе сообщает ее нацеленность на исследование некодифицированных лексико-фразеологических форм профессионально-жаргонной составляющей языка медицины.

Источником фактического материала послужили 284 профессионально-жаргонные единицы – репрезентанты понятийной сферы медицины «больной/пациент», собранные путем анкетирования и интервьюирования носителей данного языка – медицинских работников (врачей, фельдшеров, медицинских сестер). Семантизация лексико-фразеологических средств нормы второго уровня основана на эмпирических данных, отражает сущность описываемых объектов, явлений, ситуаций на основе реально существующих дефиниций терминов [5]. Кроме того, в качестве способа семантизации используется разъяснение значения единицы экстралингвистической ситуацией [6; 7].

Выбор для анализа данной сферы обусловлен ее словообразовательной активностью и окказиональной продуктивностью.

Профессионально-жаргонная лексика и фразеология в языке медицины отличаются крайней неравномерностью знакового оснащения различных семантических сфер, в числе которых которым отдается особое предпочтение. К ним можно отнести обозначения больных, беременных, новорожденных – потенциальных пациентов медицинских учреждений. Именно здесь в первую очередь происходит расширение и обновление лексико-фразеологического состава, дублирование имеющихся слов вновь создаваемыми; новообразования здесь подчас становятся предметом своеобразной моды.

Обогащение номинативного фонда понятийной сферы «больной/пациент» происходит прежде всего под влиянием экстралингвистических факторов. Внеязыковая обусловленность лексических изменений связана, скорее, с социально-профессиональным запросом, необходимостью преодоления *лакунарности* (в результате возникают обозна-

чения новых явлений, не имеющих аналогов в терминосистеме, например: *неаблябельный* – «больной с аритмией, не устранимой методом радиочастотной абляции (минимально инвазивной процедуры, позволяющей при помощи небольших проколов полностью вылечить аритмию)»; *обжевавшийся ребенок* – в детской стоматологии – «ребенок, постоянно жуящий жвачку, в результате чего у него развиваются и болят челюстно-лицевые мышцы»; *уксус* – «больной (чаще всего больная) после попытки суицида путем приема внутрь большого количества уксуса, один из самых мучительных видов самоубийства»; *человек* – в педиатрии – «ребенок от одного месяца до трех лет»; номинации, детализирующие некоторые понятия: *котовский* – «пациент с тотальной алопецией (патологическим выпадением волос)»; *банан* – «больной с механической желтухой (патологическим синдромом, обусловленным нарушением оттока желчи из желчных протоков, при нарушении препятствия к выделению билирубина с желчью в кишечник)»; *канарейка* – «больная с паренхиматозной желтухой (истинной желтухой, возникающей при различных поражениях паренхимы печени; наблюдается при тяжелых формах вирусного гепатита, сепсисе, хроническом агрессивном гепатите и т. д.)»; *розовый пытельщик* – «пациент с выраженной эмфиземой легких, обычно с розовато-серым оттенком кожи, речь и любое движение такого больного сопровождаются усиливающейся одышкой»; *синий одутловатик* – «пациент с хроническим обструктивным бронхитом; для таких больных характерен разлитой диффузный цианоз (посинение) и отеки лица и шеи»; языковой избыточностью (с целью экономии языковых средств): *ацетошка* – в педиатрии – «ребенок с ацетонемическим синдромом (симптомокомплексом, возникающим у детей при повышении в организме ребенка уровня мочевой кислоты)»; *батарейка* – «больной с кардиостимулятором»; *бочкарев* – «больной с эмфизематозным расширением грудной клетки по типу бочки на фоне бронхо-легочной обструкции»; *веник* – «больной с кожно-венерологическим заболеванием»; *пучеглазка* – «больная с экзофтальмом (смещением глазных яблок вперед при повышенной выработке гормонов щитовидной железы) на фоне тиреотоксикоза». Однако номинативная функция некодифицированных единиц здесь нередко совмещена с экспрессивацией, которая порождается прежде всего фонетической формой номината, вызывающей у посвященных различные ассоциативные связи с опорным компонентом. Одна из основных причин активного развития рассматриваемой семантической сферы состоит в том, что она открывает возможности для проявления индивидуальности профессио-

нальной языковой личности (в этом случае уместно говорить о ее креативной речедеятельностной активности).

В некодифицированном варианте языка медицины наблюдается следующая семиотическая закономерность: единичность или однообразие означаемого, как правило, компенсируется несоразмерным ему по количеству ростом означающих, при условии важности данной референтной сферы для людей. Это ведет к появлению многочисленных синонимов и разного рода лексических вариантов (например, группа слов в медицинском жаргоне, соответствующая понятию «больной, получивший травмы при падении с высоты»: *акробат, десантник, икар, карлсон, кондор, орел, парашютист*; группа слов, передающая значение «пациент ожогового отделения с большой площадью обугливания тканей»: *копченка, факир, чечель, шашлык, шашлычок*; лексико-фразеологические единицы, формирующие группу «больной в состоянии кахексии (крайней степени истощения)»: *святые мощи, сухостой, сушка, тутанхамон*). Но, как известно, язык не терпит существования абсолютно равнозначных слов, и это справедливо и для профессионально-жаргонной лексики. Хотя полностью устранить синонимичность в жаргоне невозможно, но язык использует все возможности, чтобы наделить равнозначные слова хотя бы минимальными различиями в значении. Если взять для примера группу слов в медицинском жаргоне, соответствующих понятию «больной с ампутированным сегментом тела», то можно выделить подгруппы, различающиеся такими оттенками, как «больной с ампутированной конечностью» – *ампутант*; «больной с ампутированными обеими нижними конечностями» – *обрубок, пень*; «больной с ампутированной и протезированной конечностью» – *киборг, терминатор, трансформер*.

Существование лексических вариантов в медицинском жаргоне может быть обусловлено гендерным статусом больного. Так, мужчину, больного ихтиозом (наследственным заболеванием, которое характеризуется нарушениями ороговения, вследствие чего на коже появляются образования, напоминающие рыбу чешую), в неофициальной речи медики называют *ихтиандром*, а женщину – *русалкой*.

Избыточность плана выражения связана с особой, прежде всего эмоциональной, значимостью соответствующих денотативных ситуаций, в силу которой говорящие испытывают потребность не только обозначить, но и охарактеризовать их, выразить свое отношение, нарушить обычный автоматизм восприятия лексического значения слова.

Значительный количественный запас синонимов помогает избежать повторов в речи, подчерки-

вая разные стороны обозначаемого, демонстрируя ценностное к нему отношение. «Богатство синонимических рядов выступает в качестве яркого показателя так называемой „культурной разработки“ каких-либо феноменов культурной жизни» [8, с. 45].

Нередко формирование групповой жаргонной лексики в различных микрогруппах медицинского макросоциума сопровождается случайным совпадением звукового состава лексических единиц. Явление такого рода связано с омонимией. Случаи жаргонной омонимии в неофициальном регистре коммуникации в медицине связаны, как правило, с внутрижаргонной стратификацией. К примерам межподсистемной омонимии можно отнести слово *уши*. В жаргоне пластической и челюстно-лицевой хирургии оно означает «пациент с пластикой ушной раковины», а в неофициальной речи педиатров – «ребенок-гипотрофик (с дефицитом массы)». Следует отметить, что в данных производных жаргонных словах основание образности составляет внешний аспект проявления предмета, явления (такой тип переноса обычно называют метонимическим).

Одной из характерных черт медицинского жаргона является наличие в нем множества слов и выражений, мотивированных в плане внутренней (этимологической) формы. Медицинский жаргон является почти исключительно устной формой общения, где роль внутренних, внеситуативных факторов идентификации значения знака весьма существенна. В качестве лексического мотиватора специальных единиц выступает как специальное, так и общеупотребительное, просторечное или жаргонное слово, выражающее представление или бытовое понятие, ассоциативно связанное с новым именуемым специальным понятием. В рассматриваемом медицинском подвиде около 90% единиц имеют семантическую мотивированность. Мотивированное лексико-семантическое словообразование в анализируемом фрагменте языка медицины представлено прежде всего метафорическими и метонимическими вариантами.

Метафорическое моделирование фрагмента картины мира, отраженного в профессионально-жаргонной разновидности языка медиков, осуществляется преимущественно на основе принципа антропоморфизма, зооморфизма, фитоморфизма (*лыжник* – «пациент преклонного возраста, опирающийся на палочку и шаркающий тапками по коридору»; *мумия* – «загипсованный с ног до головы больной, который лежит в отделении политравмы»; *скрипач* – «больной после демонстративной попытки суицида с типичными поверхностными резаными ранами предплечья»; *зебра* (то же что *скрипач*); *канарейка*; *баклажан* – «умерший наркоман»; *банан*; *василек* – в педиатрии –

«ребенок с врожденным сифилисом»; *ковыль* – «прихрамывающий и едва ковыляющий больной»; *овощ* – «декортизированный (т. е. с удаленной или функционально-выключенной корой больших полушарий мозга) больной в коме»; *подснежник* – «больной с обморожениями (чаще всего алкоголь или лицо без определенного места жительства), которого доставляют в медицинские учреждения зимой или ранней весной»). Регулярно в процесс метафоризации включаются номинации различных продуктов цивилизации, включая технику, быт и питание (*вертолет* – «больной травматологического отделения с лангетой на деревянной подпорке, которая держит руку на уровне плеч»; *скворечник* – «коматозный больной с открытым ртом»; *сушка* – «больной в состоянии кахексии (крайней степени истощения)»; *чупа-чупс* – «нейрохирургический больной с подстриженной налысо головой»).

Метонимические сдвиги в медицинском жаргоне, как и в других некодифицированных подсистемах, появляются значительно реже, чем метафорические переосмысления. Это подтверждается собранным материалом, как указывают исследователи [9, с. 80]. Подобное явление характерно и для литературного языка. Возможно, это объясняется общностью процессов формирования механизмов семантической деривации, действующей в рамках литературного языка и нелитературных подсистем. Метонимический перенос в профессиональном жаргоне медиков наблюдается в сфере существительных. Наиболее продуктивна модель «целое – часть»: *бровь* «дугообразная полоска волос на выступе надглазной впадины» – *бровь* «пациент с рассеченной бровью»; *голова* «часть тела человека, состоящая из черепной коробки и лица» – *голова* «нейрохирургический больной»; *уши/ухо* «орган слуха, а также наружная часть его (у человека – в форме раковины)» – *уши* – в педиатрии – «ребенок-гипотрофик (с дефицитом массы)»; *челюсть* «костная основа центрального и нижнего отделов лица у человека» – *челюсть* «пациент отделения челюстно-лицевой хирургии»; *щеки/щека* «боковая часть лица от скулы до нижней челюсти» – *щеки* – в педиатрии – «ребенок-гипертрофик (с избытком массы)».

В профессиональную картину мира носителя медицинского жаргона включена информация о прецедентных текстах, источником которых являются литературные произведения («*Голова профессора Доуэля*») и имена героев известных литературных произведений (*Ихтиандр*, *Карлсон*, *Колбоб*, *Незнайка*, *Франкенштейн*, *Чебурашка*), мифов (*Водяной*, *Горгона*, *Икар*, *Русалка*).

С помощью прецедентных текстов, указывающих на некоторую эталонную совокупность опре-

деленных качеств, актуализируется определенная набор мотивационных признаков. В названиях больных объективируются признаки, указывающие на характер патологии (травмы): *голова профессора Доуэля* – «больной с тетраплегией (параличом 4 конечностей, обычно при повреждении шейного отдела спинного мозга)»; *горгона* – «женщина с патологическим климаксом»; *ихтиандр, русалка* – «больной/больная ихтиозом (наследственным заболеванием, которое характеризуется нарушениями ороговения, вследствие чего на коже появляются образования, напоминающие рыбу чешую)»; *колобок* – «больной с асцитом (скоплением жидкости в брюшной полости)»; внешний вид больного (новорожденного): *тутанхамон* – «больной в состоянии кахексии (крайней степени истощения)»; *чебурашка* – «пациент с обморожением ушей»; лечебную методику: *водяной* – «больной, находящийся на хроническом гемодиализе»; *франкенштейн* – «трепанованный больной, т. е. больной, которому провели трепанацию черепа – хирургическую операцию пробуривания кости черепа, имеющую целью проникнуть к болезненному очагу»; причину заболевания (травмы): *икар, карлсон* – «пациент, получивший травмы при падении с высоты».

За прецедентным текстом всегда стоит инвариант его восприятия, который делает все апелляции к прецедентным феноменам коннотативно окрашенными, экспрессивными. Обращение к прецедентным феноменам в неофициальной коммуникации обусловлено их способностью к приращению смысла за счет порождения культурных и аксиологических ассоциаций.

Мотивированное употребление номината с прецедентным феноменом указывает на способность языковой личности распорядиться его выразительным потенциалом.

Словообразовательные процессы в некодифицированном варианте языка медицины (особенно основанные на семантическом переносе) создают определенный колорит. Это связано прежде всего с такой важной ценностной ориентацией лексики и фразеологии медицинского жаргона, как людическая. В неофициальном регистре коммуникации в медицине весьма употребительны лексико-фразеологические единицы каламбурного типа, которые обыгрывают разные аспекты медицинской профессии путем создания нестандартных, «причудливых» номинаций, не вполне укладывающихся в обычные представления о словообразовании, путем использования игры слов. Под игрой слов в данном исследовании понимается разновидность языковой игры, в которой эффект остроты достигается неканоническим, отклоняющимся от стереотипа восприятием, образованием и ис-

пользованием слов и фразеологизмов (трансформациями их семантики и/или состава).

Лингвисты считают, что заметная активизация языковой игры в современной русской разговорной речи связана с утверждением в последней трети XX – начале XXI в. форм культуры, ориентированных на ироническое восприятие действительности, эклектичность, мозаичность, пародийное переосмысление традиций, игровой стиль [10, с. 25].

Будучи особой формой лингвокреативного мышления, имеющего ассоциативную природу, игра слов отражает «стремление (интенцию) говорящих к обнаружению собственной компетенции в реализации языковых возможностей – при понимании условности совершаемых речевых ходов, но в то же время рассчитанных на «опознание» реципиентом негласно принятых правил (игрового кода) общения» [11, с. 26].

Приемы словесной игры, к которым медики охотно прибегают в неофициальном общении среди своих, многообразны.

Так, в медицинском жаргоне широко распространен способ переосмысления семантически не связанных слов на основе их частичного звукового подобия. Л. И. Скворцов определяет звуковое уподобление слова или его преобразованного варианта другим словам как явление «фонетической мимикрии» [12, с. 55].

В профессиональном жаргоне медиков переосмыслению на основе частичного звукового подобия подвергаются как общепринятые слова, так и специальные, в том числе их греко-латинские эквиваленты. Так, в качестве базовой основы для игрового варианта *люська* «пациентка с сифилисом» использован латинский термин *lues* «сифилис»; жаргонизм *люксовский* (больной) «бомж, которого доставляют в медицинское учреждение из канализационных люков» возник на основе общеупотребительного *люкс* «высшего разряда, класса, сорта» (а не *люк* «закрывающееся крышкой отверстие для проникновения вниз и внутрь чего-либо»).

Иногда игровые варианты могут иметь множественную мотивацию, когда переосмысление возникает на основе звуковой близости слов, подкрепленной семантическими ассоциациями; в основе некоторых из них лежит базовый, чувственный образ, закодированный в концепте как единице мыслительной деятельности. Например, в игровом производном *жаба* («неприятный пациент кардиологического отделения») происходит двуплановое переосмысление внутренней формы слова: «*грудная жаба*» – дословный перевод с латинского *стенокардии*, и «*жаба*» – животное семейства бесхвостых земноводных, имеющее неприятный вид и нередко вызывающее отвращение.

Нередко поводом для вторичного обозначения медицинских реалий при помощи рассматриваемого способа номинации становится созвучие общелитературного слова с сокращенным номенклатурным наименованием. Так, *туристом* медики называют пациента, которому провели трансуретральную резекцию простаты (ТУР).

Обычно подобные номинации носят окказиональный характер: *аикнутый (АИКнутый)* – «пациент после операции, проведенной с использованием аппарата искусственного кровообращения (АИК)»; *хоблист (ХОБЛист)* – «больной с диагнозом хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ)»; *звуреньши (ЗВУРеньши)* – в педиатрии – «ребенок с синдромом задержки внутриутробного развития (ЗВУР)».

Типовой моделью для окказионального заполнения подходящими лексемами можно считать разновидности словообразовательной контаминации как инструмента словесной игры [13, с. 212–213]. В качестве примера можно привести образованный по типу внутрисловной вставки контамина-

нат *неоперобаблабельный* – «больной, которого не могут прооперировать в связи с отсутствием денежных средств на приобретение хирургического девайса – устройства, созданного специально как альтернатива традиционному шву и хирургическим клипсам; может применяться в различных областях хирургии для наложения анастомозов и сшивания тканей» (неоперабельный + бабло (общ. жарг.) – «деньги»).

Итак, тенденции языкотворческих процессов в неофициальном регистре коммуникации в области медицины обнаруживают ряд специфических черт. Профессионально-жаргонная составляющая языка медицины проявляется в словообразовательной активности некоторых лексико-семантических групп и связанной с этим избыточности синонимических форм и лексических вариантов. Еще в большей степени специфика медицинского жаргона проявляется в наличии мотивированных производных номинаций, элементов языковой игры, фактора «окказионального тиражирования» слов.

#### Список литературы

1. Абрамова Г. А. Медицинская лексика: основные свойства и тенденции развития: дис. ... д-ра филол. наук. Краснодар, 2003. 312 с.
2. Бесекирска Л. Интернациональная лексика в медицинской терминологии русского языка: автореф. дис. ... д-ра филол. наук. М., 1997. 37 с.
3. Кириллова Т. С. Проблемы формирования научной терминологии (на мат-ле названий медицины и экологии): автореф. дис. ... д-ра филол. наук. Краснодар, 1999. 35 с.
4. Маковский М. М. Языковая сущность современного английского сленга // Иностранные языки в школе. 1962. № 4. С. 102–113.
5. Энциклопедический словарь медицинских терминов. 2-е изд. / гл. ред. В. И. Покровский. М., 2001. 960 с.
6. Справочник врача общей практики: в 2 т. / Н. П. Бочков, В. А. Насонова и др. / под ред. Н. Р. Палеева. М.: ЭКСМО-Пресс, 2002. Т. 1. 927 с. Т. 2. 991 с.
7. Ожегов С. И. Толковый словарь русского языка / под ред. проф. Л. И. Скворцова. М.: ООО «Издательство Оникс»; ООО «Издательство „Мир и Образование“», 2011. 736 с.
8. Резанова З. И., Катунин Т. А., Мишанкина Н. А. Метафорический фрагмент русской языковой картины мира: ключевые концепты. Воронеж: Изд-во ВГУ, 2003. Ч. 1. 209 с.
9. Дубровина К. Н. Студенческий жаргон // Филологические науки. 1980. № 1. С. 78–81.
10. Фельде О. В. Лик постсоветской России в зеркале прозвищ // Вестн. Томского гос. пед. ун-та. 2010. Вып. 6 (96). С. 25–28.
11. Гридина Т. А. Языковая игра как лингвокреативная деятельность // Язык. Система. Личность. Языковая игра как вид лингвокреативной деятельности. Формирование языковой личности в онтогенезе: мат-лы докл. и сообщений Всерос. науч. конф., 25–26 апреля 2002 г. Екатеринбург, 2002. С. 26.
12. Скворцов Л. И. Об оценках языка молодежи (жаргон и языковая политика) // Вопросы культуры речи. М., 1964. Вып. 5. С. 47–70.
13. Опарникова И. В. Словообразовательная контаминация в «игровом» фонде медицинского жаргона // Социальные варианты языка VII: мат-лы междунар. науч. конф. 14–15 апреля 2011 года. Нижний Новгород: Нижегород. гос. лингвистич. ун-т им. Н. А. Добролюбова, 2011. С. 211–214.

Опарникова И. В., соискатель.

**Кубанский медицинский институт.**

Ул. Буденного, 198, Краснодар, Россия, 350015.

E-mail: vivaivolga@mail.ru

Материал поступил в редакцию 19.07.2011.

*I. V. Oparnikova*

**SPECIFIC CHARACTER OF NOMINATION PROCESSES  
IN THE LEXICAL-PHRASEOLOGICAL SYSTEM  
OF PROFESSIONAL-SLANG COMPONENT OF MEDICINE LANGUAGE  
(DATA OF THE CONCEPTUAL SPHERE "SICK MAN/PATIENT")**

The specific nomination tendencies peculiar to professional-slangy component of medicine language are considered in this article on the base of the conceptual sphere "sick man/patient". Linguistic facts connected with the enrichment of nomination fund and with the occasional character of nomination processes in the non-codified modification of medicine language are revealed.

**Key words:** *medicine language, non-codified modification of medicine language, professional-slangy vocabulary and phraseology, nomination processes.*

**Kuban Medical Institute.**

Ul. Budyonnogo, 198, Krasnodar, Russia, 350015.

E-mail: vivaivolga@mail.ru