
О СЕМАЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПРИНЦИПАХ ПОСТРОЕНИЯ И УПОТРЕБЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ-ЭПОНИМОВ В ИСПАНСКОМ, АНГЛИЙСКОМ И РУССКОМ ЯЗЫКАХ

М.Ю. Чернышов

Президиум Иркутского научного центра СО РАН
ул. Лермонтова, 134, Иркутск, Россия, 664033

В статье обсуждаются предварительные результаты сравнительного ономазиологического исследования построения медицинских терминов-эпонимов (МТЭ), обозначающих тождественные денотаты, в испанском, английском и русском языках. Объяснены прагматические и социокультурные (этические) мотивы порождения, экстенсивного использования и варьирования форм МТЭ и их акронимов как средств обновления соответствующих терминосистем. Выявлена закономерность (принцип) использования (неиспользования) имен собственных в МТЭ. Описывается открытие, свидетельствующее о взаимодействии прагматической и социокультурной мотиваций.

Ключевые слова: ономазиология, медицинский термин-эпоним, номинативная функция, мотивы использования эпонимов в номинации, прагматические смыслы, социокультурные смыслы.

Как раздел лингвистической семантики, ономазиология предполагает исследование (i) семантических принципов, критериев и способов номинации; (ii) функций номинативных единиц и способов осуществления номинативной и иных функций с их помощью, (iii) способов формирования номинативных единиц различных уровней и сложности (размера и структуры); (iv) мотивов номинации различных способов отражения действительности в знаках языка (денотация, референция), имея дело с мотивированными и немотивированными знаками, по-разному передающими смысловое содержание (напр. *карета скорой помощи* — *скорая*; *двуствольное ружье* — *двустволка*).

Принципы ономазиологии отражены в трудах Г. Квадри [6], Г.В. Колшанского и Б.А. Серебренникова. Важные мысли о закономерностях обозначения объектов экстралингвистической действительности с помощью терминов высказаны Н.Г. Комлевым [3], Е.В. Заонегиным, Н.Д. Голевым, Е.С. Кубряковой [4], Л.А. Шкатовой, Ф. Дорнсайфом [7] и др. авторами. По убеждению Е.С. Кубряковой, ономазиология противопоставлена семасиологии по направлению исследования: от объекта (или явления) к мысли о нем, а лишь затем — к его обозначению средствами языка [Там же].

Но исследования молодых авторов пока не образуют достойное продолжение идей предшественников. Упор на молодежную науку сделал нормой явление, когда молодой исследователь может по некоторой методике выполнить тот или иной анализ, но не способен оценить его результаты (не понимает, что он получил в итоге), не знает, о чем и как написать.

В итоге формальный анализ (т.е. декомпозиция) предмета исследования может быть выполнен, но исследование не получается уже потому, что должно пред-

полагать обязательное применение антитезиса (сравнения) и получение синтезиса (вывода) на этой основе.

Этой очевидной истине, которой в числе многих других важных истин автор этих строк обучал студентов Оксфорда и Кэмбриджа, отечественных специалистов не учат. Отечественная система подготовки лингвистов не ориентирована на то, чтобы научить молодых специалистов думать. Не учат и тому, что важно быть бережным к предмету исследования, к формам, в которых язык отразился, к фактам лингвистической семантики, которые нашли отражение в употреблениях миллионов людей в мире. В итоге анализ может быть сделан, а исследования нет, т.к. в работе не предусмотрен процесс осмысления, проверки смыслами.

Рассмотрим лишь один из примеров. В статье Е.В. Варнавской [2] представлены итоги краткого и, в целом, корректного обзора истории формирования множества *медицинских терминов-эпонимов* (МТЭ) испанского языка. Известно, что эпонимизация предполагает построение номинативных единиц с использованием имен собственных.

К множеству МТЭ относят термины, служащие для обозначения рефлекса, симптома, синдрома, заболевания или метода лечения по имени человека, с которым он связан (кто впервые перенес или же обнаружил и описал данный феномен). Кроме обзора, в указанной статье сделана попытка классификация МТЭ по типам использованных имен. Рамки статьи не позволили автору перейти к ономастиологическому исследованию, но это не помешало ей сделать не подтверждаемые аргументами выводы о том, что системы медицинской терминологии испанского и русского языков перегружены МТЭ, что, по мнению Е.В. Варнавской, — плохо, т.к. наличие имен собственных в составе МТЭ способствует якобы «образованию омонимов и излишней синонимии», что «затрудняет процесс профессиональной коммуникации». По мнению автора, «графическое воспроизведение иноязычного имени затрудняет процесс восприятия текста» (NB!) и влечет «полное непонимание». Е.В. Варнавская завершает свой труд неожиданным выводом: исследование функционирования имен собственных в МТЭ «с точки зрения *ономастики*... может в значительной степени способствовать успешной профессиональной межкультурной коммуникации, необходимой в современном обществе» [2. С. 43], в котором посылка никак не вяжется со следствием. Очевидно, что выводы Е.В. Варнавской требуют проверки: имеет ли место факт «перегруженности» словарей МТЭ, имеет ли место омонимия и т.д.

Актуальность нашего труда обусловлена тем, что было спланировано и выполнено многоаспектное сравнительное исследование (1) устойчивости системы МТЭ с точки зрения частоты употребления, (2) особенностей структуры сложных МТЭ как номинативных единиц, обозначающих тождественные денотаты, в испанском, русском и английском языках, (3) функций; (4) семантики МТЭ; (5) мотивов и закономерностей номинации с помощью МТЭ на основе имен собственных. В качестве материала для исследования были использованы печатные и электронные медицинские словари (см. список словарей), данные сайта “Who Named It?”, содержащего «хорошую базу для исследования терминов» (словарь [10. P. 15]).

Исследование дало следующие полезные результаты.

1. При анализе устойчивости системы МТЭ установлено, что употребление МТЭ является устойчивым в силу их удобства. В самом деле, в компендиуме международной медицинской терминологии закрепились имена греко-латинских богов. Имена Гигеи (богини здоровья), дочери Асклепия и Танатоса (бога, олицетворяющего смерть), дали названия направлениям в медицине: *Higiene* (гигиена), *Tanatologia* (система воззрений на причины смерти).

Имена Венеры, Морфея (в лат. традиции Сомнус), Гипноса стали смысловой основой известных медицинских терминов. Первый шейный позвонок в испанском языке сохранил основу от имени древнегреческого титана Атланта (исп. *Atlas*). Со времен Гомера и до наших дней литературные образы тоже были источниками МТЭ: *ахиллово сухожилие* (исп. *tendón de Aquiles*) (Ахилл — имя героя троянской войны).

Имя свинопаса *Siphylo*, *Сифлюса*, персонажа средневековой поэмы, написанной астрономом, врачом и поэтом, профессором Падуанского университета Дж. Фракасторо «О галльской болезни», дало название заболеванию *sifilis*, *сифилис*. Существуют в медицине *синдром Пикквика* (исп. *Sindrome de Pickwick*, англ. *pickwickian syndrome* — гиповентиляционный синдром, связанный с ожирением, названный в честь толстяка слуги, постоянно спавшего на запятках кареты, из романа Ч. Диккенса), *синдром Алисы в стране чудес* (неврол. исп. *Sindrome de Alicia en el Pais de las Maravillas*, англ. *Alice in Wonderland syndrome*), *синдром Чеширского кота* (исп. *Sindrome del gato de Cheshire*), *синдром Мюнхгаузена* (исп. *Sindrome de Munchausen*) и т.п.

Источниками МТЭ становились названия географических объектов (*летаргия*; в древнегреческой мифологии Лета — река забвения). В МТЭ, обозначающих инфекционные заболевания, используются топонимы, названия стран, где они были впервые обнаружены (*лихорадка Скалистых гор* — англ. *Rocky Mountain spotted fever*; *Конго-Крымская геморрагическая лихорадка* — исп. *Fiebre Hemorrdgica de Crimea-Congo*; и т.п.).

С течением времени в множество МТЭ вошли имена ученых, внесших вклад в развитие медицины.

Еще в Средние века в МТЭ закрепилось имя итальянского анатома Фаллопия; имя Мальпиги, профессора медицины Пизанского, Болонского и Мессинского университетов, вошло в названия открытых им структур: *capa (de Malpighi)* (слой в коже), *glomérulo (de Malpighi)* (тельце), *nódulo de Malpighi* (сосуд Мальпиги); имя Джованни Батисты Морганьи, основателя патанатомии, нашло отражение более чем в пятнадцати анатомических и клинических МТЭ; имя Антонио Скарпы, анатома и хирурга, отражено в десяти анатомических терминах-эпонимах.

Основная масса МТЭ, появившихся в медицине XIX—XX вв., содержит имена великих физиологов, медиков и представлена названиями рефлексов, симптомов, синдромов, заболеваний и методов их лечения: *рефлекс Павлова* (исп. *Rejlejo de Pavlov*); *Базедова болезнь* (исп. *enfermedad de Basedow*); *симптом Бабинского* (исп. *signo de Babinski*); *синдром Кушинга* (исп. *sindrome de Cushing*); *метод Мерфи*

(исп. *tratamiento de Murphy*). В МТЭ нашли отражение имена простых и весьма известных пациентов, у которых были впервые идентифицированы симптомы, синдромы, факторы: *фактор Стюарта-Прауэра* (англ. *Stuart-Prower factor*, свидетельствующий о дефиците продукции ряда белков плазмы крови в печени); *симптом Мюссе* (исп. *Signo de Musset* — признак недостаточности клапана аорты, названный по имени выдающегося французского писателя XIX в. Альфреда де Мюссе).

Развитие информационных технологий породило МТЭ, в которых имена собственные отражают явления, связанные с «информатизацией» общества. В 2007 г. испанский медик Хулио Бонис (Julio Bonis) ввел термин *Wiiitis* (аббревиатура от *Wii* + тендинит), он же известен как *Nintendinitis*, *la enfermedad de la Wii* или просто *la Wii* — эффект, диагностируемый при долговременном пользовании компьютерной игровой приставкой фирменной марки *Wii*, когда происходит дистрофия ткани сухожилия, и игрок страдает от дискомфорта, болей в области плеча (в англ. терминологии МТЭ звучит [waiaiiit], а в русск. закрепился как *вайайит*).

Наличие такого многообразия МТЭ может произвести впечатление, что системы испанской, английской и русской медицинской терминологии перегружены МТЭ. Но объективный анализ показал, что это не так и что доля МТЭ в словарях этих языков не превышает 4%.

2. При исследовании структур МТЭ установлено следующее. Структуры МТЭ характеризуются (1) неодинаковым использованием в МТЭ имен собственных, причем закономерности использования или не использования требует исследования; (2) варьируемыми степенями сложности (или краткости) МТЭ, от нее зависит коммуникативная эффективность термина.

Исследование структур МТЭ показало, что (а) некоторые МТЭ содержат два или даже три имени: *синдром Лоуи-Терри-Маклэхлана* (англ. *Lowe-Terrey-MacLachlan syndrome*; исп. *síndrome de Lowe-Terrey-MacLachlan*), причем, (б) в своем составе английские, испанские и русские МТЭ могут содержать как полную, так и усеченную модели антропонима. Например, МТЭ *наследственная мозжечковая атаксия Пьера Мари* (П. Мари — известный французский невропатолог) (исп. *enfermedad de Pierre Marie o Ataxia Cerebelar Hereditaria*), используется в полном и кратком вариантах (исп. *ataxia de Marie*; англ. *Marie's hereditary cerebellar ataxia*); для полной формы МТЭ *ангиосаркоматоз Канюши* (англ. *Kaposi's angiosarcomatosis*; исп. *angiosarcomatosis de Kaposi*) имеем краткую форму *ангиоматоз (Канюши)* (англ. *(Kaposi's) angiomas*; исп. *angiomas (de Kaposi)*). (в) Приоритеты специалистов спорны, и возможны варианты имен в МТЭ. Например, при упоминании *болезни Брауна-Симмерса* чаще всего ссылаются на имена Charles Leon Brown и Douglas Simmers (англ. *Brown-Symmers disease*; исп. *enfermedad de Brown-Symmers*), однако это не мешает испанским и английским врачам использовать и другой вариант этого МТЭ: исп. *enfermedad de Brown-Roberts-Wells*. (г) На практике (в речи и текстах) часто имеет место аббревиация. Испанские врачи редко употребляют полный вариант МТЭ *frotis de Papanicolau* (пап-мазок, термин введен американским врачом G.N. Papanicolau), но он широко известен

в усеченных формах *frotis de Pap* или *Pap*; или сокращают МТЭ до акронима: *syndrome de Adam* — *ADAM*; *enfermedad de Alzheimer* — *EA*; *sistema Kell* — *K*; etc. Сложилась традиция строить испанские акронимы от нескольких МТЭ, причем от английских вариантов терминов (напр. акроним **CREST** построен из первых букв *Calcinosis cutis* (исп. *Calcinosis cutánea*), *Raynaud's phenomenon* (*fenómeno de Raynaud*), *esophageal disfunction* (*disfunción esofágica*), *sclerodactility and telangiectasia* (*esclerodactilia y telangiectasia síndrome*).

3. Отмечены следующие лингво-функциональные особенности сложных МТЭ: 1) имена собственные в них обычно выступают в качестве определений, в том числе согласованных (исп.) *faces parkinsoniana* (буквально — *паркинсоническое лицо*, т.к. имеется в виду выражение лица, характерное для больных, с *синдромом Паркинсона*) или несогласованных, т. к. представленных конструкцией в генетиве (исп. *facies de Parkinson*).

4. Что касается семантики МТЭ, замечено, что в отношении вариаций форм МТЭ (изменения полноты, аббревиации и акронимизация) нет оснований говорить о вариациях значений, приобретаемых МТЭ. Некоторые авторы говорят о различной эффективности вариаций форм МТЭ в выражении значений и передаче смыслового содержания, о том, что краткость МТЭ препятствует точной передаче значений из-за полисемии [2].

Но это утверждение является спорным. Полисемия чаще следствие не много-референтного имени, а необдуманного сокращения МТЭ. Например, неполный термин *el síndrome de Adams* (синдром Адамса) потенциально может быть соотнесен с несколькими личностями: Forrest H. Adams, американский терапевт (и тогда речь идет о синдроме Адамса—Оливера); Robert Adams, ирландский хирург (синдром Адамса—Стокса или Адамса—Стокса—Морганьи); Raymond Adams, профессор Гарвардского университета (*syndrome de Hakim—Adams*), William Elias Adams, американский врач (*syndrome de Adams—Kershner*) [5. P. 68]. Но это не происходит: в каждой области медицины — свои имена, а потому врача не смутит сокращение.

Многозначность может быть связана с омофонией. Например, для МТЭ синдром Адама (андропауза) (исп. *syndrome de Adam*) по-русски звучит акроним *Адам*. Есть испанский акроним-омофон: *A.D. A.M. (Androgen Deficiency Aging Male)*, построенный от английской основы термина (полный вариант испанского термина должен выглядеть так: *deficiencia androgenica de la ancianidad*). МТЭ *Адам-комплекс* (англ. *Adam complex*, исп. *complex de Adam* — связан с аминокислотными дефектами) тоже часто сокращают до *Адам*. Но врачи, работая каждый в своей области, прекрасно отличают акронимы.

Таким образом, неверно то, что перевод МТЭ вызывает трудности, обусловленные спецификой структуры и особенностями семантики МТЭ [2].

5. Исследование МТЭ с прагматико-семиотической точки зрения позволило подступить к ответу на вопрос о закономерности использования или не использования имен собственных в МТЭ. В самом деле с прагматико-семиотической точки зрения МТЭ характеризуются следующими особенностями.

Можно доказать, что для установления *референции термина с материальным объектом* удобно строить термин с именем собственным, т.е. МТЭ сочетающий нарицательное имя объекта-референта (напр. *sarcoma*, *саркома*) и имя ученого (напр. *Kaposi*), и тогда имеем англ. *Kaposi's sarcoma*; исп. *sarcoma de Kaposi*; *саркома Капоши*. Употребление подобных МТЭ устойчиво, т. к. удобно именно с именем, но МТЭ всегда дополняется расшифровкой, например, если регистрируемый объект (здесь *саркома*) относится к различным частям тела, и, разумеется, подстановкой иных имен ученых: *ангиокератома Мибелли* — англ. *Mibelli's angiokeratoma*; исп. *angiokeratoma de Mibelli*; однако *невыформная ограниченная ангиокератома мошонки по Фордайс-Саттону* — англ. *Fordyce-(Sutton) angiokeratoma of scrotum*; *диффузная ангиокератома туловища* — англ. *diffuse angiokeratoma of body*, но чаще — англ. *Fabry's disease*; исп. *enfermedad de Fabry*. Замечено также, что в российской терминологии, более адресованной к латыни, возможна референция термином без имени собственного (напр. *ангиолопоид* — в полном виде: *ангиолопоид Брока-Потрие*, разновидность саркоидоза), но в англ. принят термин обязательно с именем: *Brocq's disease*; исп. *enfermedad de Brocq*.

Однако при установлении *референции однокоренного термина, но обозначающего заболевание, референтом которого является синдром или же протекающий процесс*, имя собственное может быть опущено и заменено расшифровкой: англ. *(Kaposi's) angiosarcomatosis*; исп. *angiosarcomatosis (de Kaposi)*; *ангиосаркоматоз (Капоши)*; а в краткой форме — англ. *(Kaposi's) angiomatosis*; исп. *angiomatosis (de Kaposi)*; *ангиоматоз (Капоши)*. Когда расшифровка полна, имя собственное может быть опущено. Опущение имени является естественным в случаях, когда, например, *кортико-менингеальный диффузный ангиоматоз (diffuse corticomeningeal angiomatosis)* описан как синдром в МТЭ (англ. *Bogaert-Divry syndrome*), хотя гистологически диагностируется вид саркомы Капоши; МТЭ *(Hippel-) Lindau disease* заменен полно описанным синдромом без имени (*angiopharcomatosis* — *ангиофаркоматоз*).

Существенно то, что выявленная закономерность, связанная с референцией МТЭ как номинативных единиц, зависит от сложности (размера, или расчлененности) МТЭ. В этом отношении вывод в [2] не верен.

6. Известно, что ономазиология предполагает изучение единиц языка не только с точки зрения способов формирования номинативных единиц различных уровней, размера, структуры, семантики, но также с точки зрения мотивов номинации.

Наши поиски мотивов экстенсивного использования МТЭ сначала шли по традиционному пути (от термина к смыслу). Однако исследование мотивов (интенциональных смыслов) тех или иных форм терминологической номинации потребовало выйти за рамки лингвистики и учесть прагматические и социокультурные аспекты.

В итоге исследование позволило:

1) выявить прагматический мотив, показав, что процессы порождения МТЭ являются мотивированными уже по той причине, что они обеспечивают удобство, выражающееся в *краткости* и, главное, *точности* передачи семантики термина, позволяя избежать длинных описательных конструкций. Использование МТЭ

вовсе не уменьшает семантическую выразительность термина, как предполагается в [2].

Рассмотрим особенности структуры и функций мотивированных знаков в отличие от немотивированных. В русском, английском и испанском языках термин *перелом Колеса* (англ. *Colles' fracture*; исп. *fractura de Colles*), несомненно, лаконичнее, чем расшифровка *перелом дистального отдела лучевой кости с образованием угла в сторону тыла кисти* (или англ. *silver-fork fracture*). Простой термин (напр. англ., исп. *dystrophic dysplasia*), разумеется, понятнее для врача, чем МТЭ *Engelmann's disease*, но употребление МТЭ дает точность, т.к. предполагает учет коннотаций, отражающих особенности этой формы диафизарной дисплазии (*progressive diaphysial displasia*) в отличие от спондилометафизарной (*Kozlowski's spondylometaphysial displasia*) или от *Maroteaux-Lamy syndrome* как формы *pienodysostosis*. Препятствием для понимания кратких МТЭ является только недостаточная грамотность медика;

2) наше исследование позволило дать объяснение социокультурных мотивов порождения и использования МТЭ: а) культурно-прагматическая мотивация — отдать дань уважения к вкладу известных ученых; б) культурно-этическая мотивация (не навредить пациенту употреблением открытого термина). В результате исследования сделано открытие: прагматическая и социокультурная мотивации взаимодействуют. Действительно, мотивация прагматическая, побуждающая к использованию вариаций и аббревиаций МТЭ, оказывается важной с этической точки зрения, когда медик исходит из принципа «не навреди», чтобы хотя бы частично скрыть от понимания пациента информацию о проблемах с его здоровьем (не *рак*, а *канцерогенное заболевание*, не *умственное помешательство*, а *делирий*, не *смерть*, а *летальный исход*, не (англ.) *sinus arrhythmia*, а акроним *TSA*). Это — принцип медицинской этики, всегда делавшей употребление терминов щадящим для пациента.

Итак, выполнено сравнительное исследование структур, функций, семантики и прагматики сложных медицинских терминов-эпонимов в испанском, русском и английском языках, предполагавшее учет социокультурных аспектов, а потому опиравшееся на знание профессиональной культуры медиков стран, говорящих на данных языках. В итоге исследования выяснено, как реализуется номинативная функция МТЭ при формировании номинативных единиц различного уровня, структуры и размера. Выявлена закономерность использования или не использования имен собственных в МТЭ. Поняты различия в структуре и функциях мотивированных знаков в отличие от немотивированных. Исследование показало, что все процессы порождения МТЭ являются мотивированными: они обусловлены необходимостью (а) получать основы, позволяющие строить короткие термины, причем, (б) общезначимые для международного сообщества медиков; (в) строить термины, легко запоминающиеся с учетом вызываемых ими ассоциативных социокультурных коннотативных смыслов.

Вскрыты лингвистические мотивы эпонимизации и экстенсивного использования форм МТЭ. Эпонимизация, предполагающая построение структуры и семан-

тики терминов с использованием имен собственных, является одним из средств обновления медицинских терминосистем трех указанных языков, которое позволяет расширить возможности номинации при медицинской коммуникации.

Установлено, что основное множество МТЭ в трех языках совпадают по значению и общим принципам построения. Формы терминов и их аббревиатур зависят от языка, причем, в каждом из языков они могут варьировать, например, по причине тенденции к аббревиации терминов в регулярном профессиональном употреблении.

Доказано, что употребление МТЭ удобнее с учетом их краткости и понятнее в аспекте смысловой содержательности, нежели сложный термин-синоним *перелом дистального отдела лучевой кости с образованием угла в сторону тыла кисти* (или *silver-fork fracture*). Препятствием для адекватного понимания этого МТЭ может быть только недостаточная грамотность медика. Объяснены прагматические и социокультурные (этические) мотивы (интенциональные смыслы) использования вариаций форм МТЭ: прагматическая мотивация — отдать дань уважения к вкладу известных ученых и иметь удобство в использовании краткого и точного МТЭ, чем конструировать термин со сложным описанием; этическая мотивация — не навредить пациенту полным термином. Описано открытие, свидетельствующее о взаимодействии социокультурной и прагматической мотиваций к порождению и использованию МТЭ.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Бекишева Е.В.* Формы языковой репрезентации гносеологических категорий в клинической терминологии: Автореф. дисс. ... д-ра филол. наук. — М., 2007. — URL: <http://www.vac.ed.gov.ru/announcements/filolog/BekishevaEV.htm>
- [2] *Варнаевская Е.В.* Имена собственные в медицинской терминологии испанского и русского языков // Новые возможности общения: достижения лингвистики, переводоведения и технологии преподавания языков: Материалы научно-практической конференции (Иркутск, 16 июня 2009 г.). — Иркутск: Изд-во ИрГТУ, 2009. — С. 39—43.
- [3] *Комлев Н.Г.* Ономасиология как учение о языковом обозначении неязыковой действительности // Вопросы лингвистики и методики преподавания иностранных языков. — М., 1968.
- [4] *Кубрякова Е.С.* Части речи в ономасиологическом освещении. — М.: Русский язык, 1978.
- [5] *Alcaraz-Ariza M.A.* Los epónimos en medicina // *Iberica*. — 2000. — № 5. — P. 55—73.
- [6] *Quadri B.* Aufgaben und Methoden der onomasiologischen Forschung. Eine entwicklungsgeschichtliche Darstellung Text. — Bern, 1952.
- [7] *Dornseiff F.* Der deutsche Wortschatz nach Sachgruppen. — M-nchen: Z-rich: Droemer-Knaur, 1982.
- [8] Большой русско-английский медицинский словарь. — М.: РУССО, 2005.
- [9] *Dorland A., Méndez R., Baleriola I.* Dorland Diccionario de Idiomas de Medicina. — 30 edición. — Madrid: Elsevier, España, 2005.
- [10] *Ezpleta D.* 400 epónimos en Neurologia. — Barcelona: ES MONpharma, 2004.
- [11] *Laguna J.Y., Cuñat V.A.* Diccionario de siglas médicas y otras abreviaturas, epónimos y términos médicos relacionados con la codificación de las altas hospitalarias. — Madrid: La Fortuna (Leganés), 2003.

- [12] *Puente C.J.* Terminología Inglés-Español Para La Práctica Médica. — Madrid: Ed. Diaz de Santos, 1997.
- [13] *Mediclopedia.* Diccionario Ilustrado de Términos Médicos. Diccionario de Terminología Médica, Medicina Multimedia // *Mediclopedia* — URL: <http://www.iqb.es/diccio/e/es.htm>
- [14] *Whonamedit.com.* Biographical dictionary of medical eponyms // Who Named It? — URL: <http://www.whonamedit.com>

ON SEMASIOLOGICAL PRINCIPLES OF CONSTRUCTING AND USAGE OF MEDICAL EPONYMS IN SPANISH, ENGLISH AND RUSSIAN LANGUAGES

M.Yu. Chernyshov

Presidium of Irkutsk Scientific Center, Siberian Branch of RAS
Lermontov str., 134, Irkutsk, Russia, 664033

The paper discusses preliminary results of a comparative onomasiological investigation related to constructing medical eponyms, which correspond to identical denotata, in Spanish, English and Russian languages. Pragmatic and social-cultural (ethic) motives of generation, extensive usage and variations of both eponyms and their acronym forms as the tools for renewal of the respective terminological systems are explained. The principle of usage (not usage) of proper names in medical terms has been revealed. A discovery of interaction between the pragmatic motivation and the social-cultural motivation is described.

Key words: onomasiology; medical eponym; nominative function; motives for usage of eponyms in nomination; pragmatic senses; social-cultural senses.

LITERATURE

- [1] *Bekesheva E.V.* Formi yazikovoy representatsii gnoselogicheskikh kategoriy v klinicheskoy terminologii: Avtoref. diss. d-ra phil. nauk. — M., 2007.
- [2] *Varnavskaya E.V.* Imena sobstvennye v meditsinskoy terminologii ispanского i russkogo yazikov // *Novievozmozhnosti obshenia: dostijenia lingvistiki, perevodovedenia i tekhnologii prepodavania yazikov: Materiali nauchno-prakticheskoy konferentsii (Irkutsk, 16 iunia 2009).* — Irkutsk: Izdatelstvo IrGTU, 2009.
- [3] *Komlev N.G.* Onomasiologia kak uchenie o yazikovom oboznachenii neyazikovoy deystvitelnosti. — M., 1968.
- [4] *Kubryakova E.S.* Chasti rechi v onomasiologicheskom osveshenii. — M.: Russkiy yazik, 1978.
- [5] *Alcaraz-Ariza M.A.* Los epónimos en medicina // *Iberica.* — 2000. — № 5. — P. 55—73.
- [6] *Quadri B.* Aufgaben und Methoden der onomasiologischen Forschung. Eine entwick lungsgeschichtliche Darstellung Text. — Bern, 1952.
- [7] *Dornseiff F.* Der deutsche Wortschatz nach Sachgruppen. — M-nchen: Z-rich: Droemer-Knauer, 1982.
- [8] *Bolshoy rusko-angliyskiy meditsinskiy slovar.* — M.: RUSSO, 2005.
- [9] *Dorland A., Méndez R., Baleriola I.* Dorland Diccionario de Idiomas de Medicina. — 30 edicion. — Madrid: Elsevier, España, 2005.
- [10] *Ezpleta D.* 400 epónimos en Neurologia. — Barcelona: ES MONpharma, 2004.

- [11] *Laguna J.Y., Cuñat V.A.* Diccionario de siglas médicas y otras abreviaturas, epónimos y términos médicos relacionados con la codificación de las altas hospitalarias. — Madrid: La Fortuna (Leganés), 2003.
- [12] *Puente C.J.* Terminología Inglés-Español Para La Práctica Médica. — Madrid: Ed. Diaz de Santos, 1997.
- [13] *Mediclopedia.* Diccionario Ilustrado de Términos Médicos. Diccionario de Terminología Médica, Medicina Multimedia // *Mediclopedia* — URL: <http://www.iqb.es/diccio/e/es.htm>
- [14] *Whonamedit.com.* Biographical dictionary of medical eponyms // *Who Named It?* — URL: <http://www.whonamedit.com>