

Научная статья

УДК 811.112

<https://doi.org/10.24866/2949-2580/2024-4/125-135>

Устная медицинская коммуникация на немецком языке между врачом и неспециалистом: особенности употребления терминов (на примере подкастов медицинских передач Norddeutscher Rundfunk)

Екатерина Владимировна Пивоварова¹, Наталья Ивановна Стружкина²

^{1,2}Дальневосточный федеральный университет, Владивосток, Российская Федерация

¹Кандидат филологических наук, доцент кафедры романо-германской филологии,
pivovarova.ev@dvfu.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4407-8531>

²Старший преподаватель департамента хирургических дисциплин,
врач травматолог-ортопед, struzhkina.ni@dvfu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1820-9537>

Аннотация. Статья посвящена рассмотрению терминологического аспекта устной медицинской коммуникации на немецком языке между специалистами и неподготовленной аудиторией. В работе выдвигается гипотеза о вербальной адаптации научной картины медика к наивному восприятию неспециалиста за счет упрощения или отказа от узкой терминологии. Опираясь методами сравнительного и контекстуального анализа, а также методиками количественного подсчета, авторы устанавливают наиболее частотные приемы лингвистического оформления терминов для построения эффективной коммуникации с неспециалистами (замена на обиходную лексику, объяснение, использование исконно немецких слов вместо заимствований, введение фразеологизмов), а также объясняют причины найденных перифразов.

Ключевые слова: устная медицинская коммуникация, немецкий язык, тип коммуникации специалист – неспециалист, термин, медицинский термин, заимствование

Для цитирования: Пивоварова Е.В., Стружкина Н.И. Устная медицинская коммуникация на немецком языке между врачом и неспециалистом: особенности употребления терминов (на примере подкастов медицинских передач Norddeutscher Rundfunk) // Дальневосточный филологический журнал. 2024. Т. 2, № 4. С. 125–135.

Original article

Oral medical communication in German between a doctor and a non-specialist: term use specifics (on the example of Norddeutscher Rundfunk medical podcasts)

Ekaterina V. Pivovarova¹, Natalia I. Struzhkina²

^{1,2} Far Eastern Federal University, Vladivostok, Russian Federation

¹Candidate of Philological Sciences, Associate Professor of the Department of Roman and German Philology, pivovarova.ev@dvfu.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4407-8531>

²Senior Lecturer of the Department of Surgical Disciplines, Traumatologist-Orthopedist, struzhkina.ni@dvfu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1820-9537>

Abstract. The article is devoted to the terminological aspect of oral medical communication in German between specialists and an unprepared audience. The work hypothesizes the linguistic adaptation of a medical scientific picture to the naive perception of a non-specialist by simplifying or elimination of specific terminology. Using methods of comparative and contextual analysis, as well as quantitative calculation methods, the authors establish the most common methods of using the terminology for effective communication with non-specialists (replacement through everyday vocabulary, explanation, use of native German words instead of borrowings, introduction of phraseological units), and explain the reasons for stated paraphrases.

Key words: oral medical communication, the German language, communication between a specialist and a non-specialist, term, medical term, loan word

For citation: Pivovarova E.V., Struzhkina N.I. Oral medical communication in German between a doctor and a non-specialist: term use specifics (on the example of Norddeutscher Rundfunk medical podcasts). *Far Eastern Philological Journal*, 2024, vol. 2, no. 4, pp. 125–135. (In Russ.).

Медицинский дискурс все более интенсивно вливается в повседневную жизнь современного общества, что напрямую связано с распространением новых заболеваний и их освещением в СМИ. Изучение лингвистических аспектов медицинского дискурса вызывает несомненный научный интерес, поскольку позволяет выявить специфику и механизмы эффективной коммуникации на всех уровнях и во всех ее проявлениях: устной, письменной, между различными коммуникантами. Если ранее исследование сосредотачивалось на изучении письменной медицинской коммуникации, то благодаря возможности машинной обработки устной речи с последующим ее сохранением в письменном виде все большее внимание стало уделяться особенностям устной медицинской коммуникации.

Целью настоящего исследования стало выявление особенностей употребления терминов в устной медицинской коммуникации между врачом и неспециалистами. В качестве гипотезы мы выдвигаем предположение, что специалист постарается подстроить свою научную картину мира под непрофессиональное представление за счет упрощения способа выражения через максимальную элиминацию терминов. Для достижения указанной цели и проверки выдвинутой гипотезы в работе поставлены **следующие задачи**: рассмотреть типы медицинской коммуникации, установить основные особенности устной медицинской коммуникации между врачом и неспециалистом, рассмотреть понятие «термин» и источники пополнения медицинской терминологии в немецком языке, классифицировать найденные в рассматриваемом материале термины, установить особенности их использования и определить основные приемы лингвистической адаптации профессиональной картины мира к обыденной.

Коммуникация в медицине рассматривается как фундаментальный клинический навык, позволяющий установить отношения с пациентом, открывающие путь к успешной диагностике, лечению и уходу [1, с. 287]. Н. Мертова предлагает дифференцировать уровни медицинской коммуникации по целевым группам с учетом коммуникативных партнеров, участвующих в общении. Автор выделяет четыре коммуникативных уровня: профессиональный – профессиональный (врач-специалист – врач-специалист); профессиональный – полупрофессиональный (врач – студент медицинского образовательного учреждения – медицинский персонал); профессиональный – непрофессиональный (врач-специалист – пациент); непрофессиональный – непрофессиональный (журналист – реципиент (в рамках общения в социальных

сетях, форумах, телевизионных и радиопередачах и т.п.), пациент – пациент) [9, с. 49–50]. Особый интерес для настоящего исследования, в центре внимания которого находятся устные беседы между вирусологами и интервьюерами, предназначенные для широкого круга слушателей, представляет последний коммуникативный тип «профессиональный – непрофессиональный».

По утверждению В.В. Журы, в ходе медицинской коммуникации между врачом и пациентом происходит взаимодействие двух картин мира – научной медицинской картины мира врача и «наивной» медицинской картины мира пациента. Первая включает систематизированное медицинское знание, общее для различных представителей медицинской профессии. Ко второй относятся истинные, ложные и приблизительные представления о сфере медицинского знания различной степени полноты, актуальные для большинства пациентов [7, с. 54].

Внимание лингвистов к проблеме медицинского термина, под которым мы, вслед за В.П. Даниленко, понимаем «слово или словосочетание специальной сферы употребления, являющееся наименованием понятия и имеющее дефиницию» [5; 12, с. 137], поддерживается некоторыми до сих пор не решенными вопросами терминоведения, которые пересекаются с современными концепциями лексикологии, семиотики, лингвокультурологии и когнитивной лингвистики. Функционирование медицинского термина рассматривается учеными с двух позиций: с формальной (врач – врач/сестра/медработник) и неформальной (врач – пациент). Главной целью изучения функционирования термина в обозначенных режимах является выявление принципов использования терминов в общении и их систематизация [3, с. 279]. Особый интерес представляет использование терминов в режиме «врач-специалист – неспециалист».

И.А. Гороховская разделяет все лексические единицы медицинской коммуникации на стандартные и субстандартные. Непосредственно медицинская терминология (номенклатура) употребляется на профессиональном уровне коммуникации в рамках официального диалога. Наивному медицинскому дискурсу свойственна подмена терминов обыденной лексикой [4, с. 135]. Мы предполагаем, что адаптация научной картины мира специалиста к наивному восприятию неспециалиста происходит не только путем подмены терминов, но и при помощи иных языковых приемов.

Несмотря на схожесть медицинской терминологии с терминами других естественных наук, ей присущи такие специфические черты, как интернациональность, высокая степень интеграции (терминов), опора на латинский и греческий языки [12, с. 137], причем, по замечанию Г.И. Шевелёвой, основной пласт лексических единиц составляют именно латинизмы и эллинизмы [12, с. 137]. Кроме заимствований, немецкая терминология пополняется за счет новообразованных слов, созданных аффиксальным или безаффиксальным способом. Б. Дресслер подразделяет последние на две группы: 1) случаи, когда основы какой-либо другой части речи включаются в систему форм, характерную для существительного (например, *der Gang* («ход»)), и 2) случаи, когда формы другой части речи превращаются в самостоятельное словосуществительное (например, *das Zahlen* («счет»)) [6, с. 99].

Еще одним продуктивным способом в терминообразовании, в том числе и в сфере медицины, является аббревиация. Сокращения встречаются, прежде всего, в письменных текстах: в медицинских отчетах, протоколах, историях болезни. Их применение позволяет экономить время, уменьшать объем текста, а их понимание не вызывает трудностей у профессионалов [12, с. 137]. Самый распространенный способ создания аббревиатур в анализируемой области – акронимия (использование начальных букв каждого слова) [10, с. 72].

Наконец, в немецкой медицинской терминологии присутствуют собственно немецкие термины, такие как *Erkältung* («простуда»), *Entzündung* («воспаление») и др.

Таким образом, функционирование термина в рамках интра- и интерпрофессиональной коммуникации актуализирует ряд вопросов, связанных с семантической неоднозначностью термина, пониманием термина коммуникантами с разным уровнем специальных знаний, а также адекватным дефинированием и лексикографированием термина для различных категорий адресатов [11, с. 146].

Настоящее исследование фокусируется на рассмотрении специфики терминов в рамках устной медицинской коммуникации. Материалом для практического анализа послужили подкасты о коронавирусе (сохраненные в письменном виде записи бесед), выпущенные телерадиокомпанией Norddeutscher Rundfunk в 2023 г.: *Coronavirus-Update: Der Weg in die Endemie* («Свежие новости о коронавирусе: путь к эндемии» [13]) и *Empowerment: Mit dem Virus leben lernen* («Активизация возможностей: учимся жить с вирусом» [16]). Общее количество рассмотренного материала составило 21810 лексем, из которых термины (без учета повторов) представлены всего 439 единицами, что составило 2% от общего объема текста. Такой невысокий процент связан с тем, что он представляет только вновь употребленные медицинские термины (корневой термин и все его дериваты) и не отражает повторение ранее упомянутых лексем. Вычленение всех случаев употребления каждого термина осталось за рамками данной работы, поскольку приводимые далее примеры ярко демонстрируют насыщенность речи профессиональными лексемами и снимают необходимость механического подсчета.

Начиная работу с найденными терминами, мы предположили, что количество иностранных медицинских терминов (латинские и греческие заимствования) будет минимальным, поскольку врач постарается излагать мысли понятно для широкого круга слушателей-специалистов. Для проверки этой гипотезы все термины были классифицированы. В первую очередь найденные единицы были разделены на две большие группы: собственно немецкие наименования и заимствования (с последующим разделением последних на подтипы: полностью, частично и неассимилированные заимствования [2]). Для проверки исконности немецких лексем мы использовали этимологические словари: электронный словарь братьев Гримм [14] и этимологический словарь DWDS [15]. Собственно немецкие термины (например, *die Blutgerinnung* «кровотечение», *der Erreger* «возбудитель», *das Gewebe* «ткань»), немецкие аббревиатуры (например, *RKI* (Robert Koch Institut), *COFONI* (Coronaforschungsnetzwerk Niedersachsen)) составили 68 единиц (15%), а подавляющее большинство (85%) – заимствования, из которых 65% терминов из греческого и латинского языков и 20% – из других языков (английский, французский, итальянский).

Группа заимствований подверглась анализу по степени ассимиляции в немецком языке. Неассимилированные заимствования, существующие как иноязычные вкрапления, составили 72 единицы, или 16%. В эту группу вошли латинские наименования органов и отделов организма (*der Bronchus*, *der Gastrointestinaltrakt*, *kardiovaskulär*, *mukosal*), латинские названия химических элементов и соединений (*Phenylalanin*, *Prolin*, *Protein*, *Serum*), латинские термины, относящиеся к деторождению (*der Fötus*, *der Embryo*), общемедицинские латинские термины (*die Vakzine*, *der/das Virus*), аббревиатуры латинского происхождения (*ME* (*Myalgic Encephalomyelitis*)), буквы греческого алфавита, используемые как наименования штаммов вирусов (*Alpha*, *Delta*, *Omikron*), французские названия болезней (*die Grippe*, *die Fatigue*), итальянские наименования (*die Influenza*), англицизмы (*der Booster*, *der Pool*, *Long Covid*), аббревиатуры и

усечения, заимствованные из английского языка (*WHO* (World Health Organisation), *CFS* (Chronic Fatigue Syndrome), *SARS-CoViD* (severe acute respiratory syndrome – Corona Virus Disease), *PCR* (polymerase chain reaction), *Post Vac*), наименования вирусов в соответствии с медицинской таксономией (*B.1-Virus*, *BF.7-Variante*, *XBB.1.5-Infektion*). Такие термины хоть и получили род в немецком языке, что соответствует начальной степени ассимиляции, но они сохранили иноязычное написание и/или произношение и/или не подлежат словосложению с немецким соединительным элементом «s» (при образовании композитов используется дефис: *Long Covid-Konferenz*, *Fitness-Kosten*, *Booster-Impfung*, *Escape-Mutation*).

Полностью ассимилированные и более не воспринимаемые как инородные лексемы (например, *der/die Patient/in* «пациент/ка», пришедшее из французского в XVI в.; *die Zelle* «клетка» от лат. *cella*; компонент *-kasse* (итал. *cassa*, заимств. в XVI в.) в композите *die Krankenkasse* «фонд медицинского страхования, страховая медицинская организация») составили всего 18 единиц (4%). Медицинские термины, имеющие иностранное происхождение (латынь, греческий, французский, итальянский, английский), но прошедшие полную ассимиляцию в языке-реципиенте (претерпели орфографические и фонетические изменения, получили род и подверглись иным морфологическим преобразованиям, прошли семантические изменения (расширение/сужение первоначального значения)), составили большинство найденных единиц – 261 (59%). Сюда относятся, например, *die Impfung*, *infizieren*, *die Immunität*, *die Hygiene* и проч. Группа частично ассимилированных единиц (21%) охватывает более поздние заимствования. Например, немецкий глагол *boostern*, образованный от английского *to boost*, получил глагольный суффикс, вошел в парадигму слабого спряжения, употребляется в форме причастия *geboostert*, но сохранил английское написание и произношение корневого звука [u]; английское прилагательное *vulnerable* (нем. *vulnerabel*) сохранило в немецком языке написание корня через «v», хотя для передачи звука [v] в немецком используется графема «w», остальные английские графемы произносятся согласно правилам немецкой фонетики [volne'ra:b], прилагательное получило немецкий суффикс «abel» и используется в том числе в субстантивированной форме *der/die Vulnerable*.

Данные количественного анализа свидетельствуют о том, что неассимилированные заимствования в терминологии составили небольшую группу по сравнению с полностью и частично ассимилированными, что, в свою очередь, подтверждает выдвинутую гипотезу о стремлении врача-специалиста минимизировать иноязычные вкрапления для адаптации речи к восприятию неподготовленными реципиентами. Однако если врач все же прибегает к использованию терминов, то старается сразу объяснить их значение или косвенно намекает на последующее введение термина, используя фразы „*wie wir es nennen*“ («как мы это называем»), „*wie man sagt*“ («как говорят») и подобные. Обратимся к примерам употребления терминов в речи врача.

1. *Das sieht man im wöchentlichen RKI-Report: Welche respiratorischen, also Atemwegsinfektionsviren, -erreger zirkulieren in Deutschland? Da gibt es auch noch ein paar andere, da reiht sich das Coronavirus ein.* («Это можно увидеть в еженедельном отчете Института Роберта Коха: какие респираторные, то есть инфекционные вирусы, возбудители, поражающие дыхательные пути, циркулируют в Германии. Есть парочка и других [вирусов], тогда коронавирусы становятся лишь одним из многих»).

После термина *respiratorisch* сразу следует пояснение *also Atemweg*, а за частью композита *-infektionsviren* используется исконно немецкая лексема *Erreger*. Непоясненной остается только аббревиатура *RKI*, что можно объяснить ее прозрачностью для носителей немецкого в

связи с бумом публикаций о коронавирусе и частотностью упоминаний организаций, занимающихся исследованиями новых штаммов. Кроме узко медицинских терминов в данном примере употреблен глагол *zirkulieren*, заимствованный из среднелатинского в XVI веке. Его широкое применение в самых разных научных областях и выход за пределы терминологии в обиходную речь никак не затрудняет восприятие, а, наоборот, уточняет мысль, подчеркивая цикличность вируса, его круговое движение в пределах страны.

2. *Dann ist es nämlich nicht wichtig, welches **Infektionsgeschehen** und welches **Virus** es ist. Es gibt ja auch **RSV** und auch die **Influenza**, also die echte **Grippe**, das würde ja gegen alles helfen, was man sich über den **Nasen-Rachenraum** einfangen kann.* («Тогда становится неважным, каково течение инфекции или какой это вирус. Есть же тоже РСВ, инфлюэнца, то есть настоящий грипп, она [вакцина] помогла бы против всего, что можно подхватить через носоглотку»).

Термины *Infektion* в композите *Infektionsgeschehen* и *Virus*, отнесенные к полностью ассимилированным и частично ассимилированным соответственно, являются узкоспециальными, но их крайне высокая частотность, семантическая прозрачность и интернациональный характер оправдывают употребление в речи с неспециалистами. Большая трудность в понимании может возникнуть в следующем предложении, когда врач употребляет аббревиатуру *RSV* (*respiratorisches Synzytial-Virus* – «респираторно-синцитиальный вирус») и никак не поясняет ее. Однако появление в одном ряду с аббревиатурой более привычных наименований заболеваний (*Influenza* и *Grippe*) дает возможность слушателю понять равноположенность следующих друг за другом лексем, что позволяет «распознать» в непонятной аббревиатуре наименование заболевания. Перечислительный ряд *RSV – Influenza – Grippe* движется от «более специфического к общеупотребительному», что может указывать на корректировку высказывания в процессе речи и попытку врача пояснить специальный термин, не выходя за рамки медицинской терминологии. Композит *Nasen-Rachenraum* относится к исконно немецкой лексике, поэтому сложности с его пониманием исключены.

3. *Und jetzt versuchen sozusagen **Familienmitglieder** von Omikron sich noch mehr zu verbessern und durchzusetzen.* («И теперь, так сказать, члены семьи Омикрон пытаются усовершенствоваться и укорениться»).

4. *Und dann gibt es noch mal obendrauf mehrere, die dann eben diese Untervarianten geben, diesen **Strauß**, von dem Sandra Ciesek gesprochen hat.* («А потом, вдобавок, есть еще много [вирусов], которые и дают эти подварианты, этот букет, о котором говорила Сандра Чизек»).

Примеры 3 и 4 демонстрируют следующий способ адаптации профессиональной коммуникации к непрофессиональной: замену термина на обиходную лексику. Так, в примере 3 вместо возможных терминов (ср. *Stammvarianten* «варианты штамма», *Modifikationen* «модификации», *Mutante* «мутанты» и проч.) используется образное и понятное *Familienmitglieder* «члены семьи», а в примере 4 образная лексема *der Strauß* «букет» кратко и доступно передает семантику количества и разнообразия штаммов.

5. *Die erkennen auch dieses Spike-Protein und die helfen dem Immunsystem auf anderem Wege, indirekt über die **Fresszellen**.* («Они распознают и этот спайк-протеин и помогают иммунной системе другим способом, косвенно, через фагоциты»).

6. *Das Immunsystem wird ja auf Vorrat aus dem **Knochenmark** aufgebaut.* («Клетки иммунной системы формируются в костном мозге»).

Интересным приемом упрощения специализированной речи является подмена латинских и греческих терминов немецкими кальками. Так, вместо термина *die Makrophage* или *der*

Phagozyt (пример 5) врач употребил *Fresszellen* (букв. «пожирающие клетки») – немецкую кальку с древнегреческого языка (*phagos* – поедающий и *kytos* – клетка, сосуд [8]). В примере 6 немецкий термин *Knochenmark* «костный мозг» – это калька с латинского *medulla ossium* (досл. «мозг кости»).

7. *Das ist also ein Kompromiss, den das Virus da schließen muss. Es zahlt Fitness-Kosten, wie wir in der Evolutionsterminologie sagen. Also das Virus gewinnt zwar Immune Escape, und damit gewinnt es eine Fitness, eine Übertragbarkeitskomponente in dieser immunen Bevölkerung, allerdings der Rezeptor passt jetzt nicht mehr so gut. Und das ist ein Preis, den das Virus zahlt, also die intrinsische Fitness, die ist dadurch reduziert.* («То есть это компромисс, на которой должен пойти вирус. Он платит за собственную адаптивность, как мы говорим в эволюционной терминологии. То есть вирус получает способность ускользнуть от иммунного ответа, иными словами, приобретает адаптивность или переносимый компонент в этом иммунизированном населении, тем не менее рецептор подходит уже не так хорошо. И это та цена, которую платит вирус, то есть его внутренняя адаптивность снижается»).

Общепотребительный устойчивый оборот *Kosten zahlen* («оплатить расходы») проникает в медицинскую терминологию за счет присоединения компонента *Fitness* (узкоспециального термина из области генетики со значением «приспособляемость, адаптивность»). Специалист понимает, что коллокация *Kosten zahlen* знакома и понятна аудитории, ее общий смысл «платить за что-то» остается, но в новом контекстуальном использовании неясно, за что конкретно должен «заплатить» вирус. Используя фразу *wie wir in der Evolutionsterminologie sagen* («как мы говорим в эволюционной терминологии»), врач дает понять, что только что прозвучал термин, и сразу расшифровывает его. Для объяснения применяется в том числе англицизм *Immune Escape* (досл. «иммунный побег», в переводе «ускользание от иммунного ответа»). Мы полагаем, что английский оборот в данном случае не осложняет понимание, поскольку был объяснен ранее при помощи немецкой кальки *Immunflucht*. Далее вводится коллокация *den Preis zahlen* (досл. «платить цену»), синонимичная употребленной ранее, благодаря которой врач убеждает слушателя в том, что он понял все правильно.

Приведенный пример свидетельствует о том, что фразеологические обороты играют важную роль для приспособления профессионального языка к общению с неспециалистами. Кроме описанных выше можно заметить устойчивое выражение *einen Kompromiss schließen* («пойти на компромисс»), которое придает речи врача не только яркость и образность, но и делает его «ближе» к целевой аудитории. Врач не злоупотребляет специальной лексикой, а, напротив, говорит на одном, образном, языке со слушателями.

Стоит отметить, что некоторые медицинские термины остаются без пояснения. В первую очередь это касается обозначений штаммов вирусов и органических веществ. Обратимся к примерам 8 и 9.

8. *Da kann man schon sich praktisch darauf verlassen, dass XBB.1.5 auch bei uns dominant werden wird.* («Тогда можно практически точно прогнозировать, что XBB.1.5 станет доминантным и у нас»).

По нашему мнению, употребленный буквенно-числовой код для наименования штамма не нуждается в особом пояснении по нескольким причинам. Во-первых, вкрапление выглядит настолько специфическим, что неподготовленный слушатель сразу воспринимает его как некое имя. Во-вторых, на протяжении всей беседы врач составляет сложные существительные с

этим обозначением, присоединяя поясняющие элементы *-variante* или *-infektion*, поэтому самостоятельное использование таксона не представляет трудностей для восприятия.

9. *Aber es kreist eigentlich schon hauptsächlich um das Spike und um die Frage der Entzündung, weil was anderes ist ja nicht passiert.* («Собственно говоря, в основном все вращается вокруг **спайка** и вопроса воспаления, потому что другое не произошло»).

Врач не поясняет англицизм *das Spike* («шип», тип белка назван по шипообразной форме), поскольку в начале беседы многократно использовались сложные существительные *das Spike-Protein*, *Spike-1-Domäne*, помогающие понять, что речь идет об органических веществах.

Если же специалист по какой-то причине не поясняет употребленный термин, то ему на помощь приходит ведущий. Обратимся к примеру 10.

10. **Virologe Christian Drosten:** *Das heißt, jemand, der vorher einen Neutralisationstiter von eins zu 150 hatte, der hat jetzt einen von eins zu 30. Der wird aber immer noch schützen. Wohlgemerkt nicht gegen irgendeine Erkrankung, aber sehr sicher gegen eine schwere Erkrankung.*

Wissenschaftsredakteurin Korinna Hennig: *Neutralisationstiter müssen wir vielleicht einmal noch erklären.*

Virologe Christian Drosten: *Genau, das ist die Verdünnungsstufe eines Serums im Labortest bis hin zu der, bei der dieses Serum noch in der Lage ist, das Virus davon abzuhalten, Zellen zu infizieren, im Labortest.*

«**Вирусолог Кристиан Дростен:** Это значит, что у кто-то, у кого прежде **нейтрализационный титр** был от одного до 150, сейчас имеет его в пределах от одного до 30. Но он все еще защищает. Замечу, защищает не просто от какого-нибудь заболевания, а именно от тяжелого.

Научный редактор Коринна Хеннинг: **Нейтрализационный титр.** Вероятно, мы должны объяснить это еще раз.

Вирусолог Кристиан Дростен: Конечно. Это **степень разведения** сыворотки в лабораторном исследовании до такого уровня, когда она еще способна удерживать вирус от заражения клеток»).

Объясняя механизмы воздействия разных штаммов на клетку и то, какова вероятность заразиться новым видом, врач упоминает реакцию нейтрализации, проводимую в вирусологических исследованиях и тестах, полагая, что конкретные результаты титров помогут ему донести информацию более четко и быстро. Безусловно, в коммуникации между специалистами оперирование терминами с привлечением числовых результатов – самый быстрый, надежный и объективный способ передачи информации, чего нельзя сказать об общении с неподготовленной аудиторией. Итак, услышав непонятный термин, ведущий просит вирусолога объяснить его значение, на что врач соглашается с большой охотой. Заметим, что информация о титрах была не ключевой, она была сказана в потоке речи, «пришлась к слову» в разговоре о сезонных волнах заболевания. Но по просьбе ведущего специалисту пришлось отвлечься от главной темы и переключиться на объяснение.

Интерес представляют случаи, когда врач переносит узкоспециальные медицинские термины на другие сферы, расширяя первоначальное значение. Такие случаи представлены в примере 11.

11. *Das ist eben die Rücksichtsüberlegung, die man dabei hat. Das ist doch etwas sehr Schönes, gesellschaftlich Adhärentes, Kooperatives, was man sich vielleicht auch klarmachen sollte, statt sich darüber aufzuregen, dass man nur noch im Zug eine Maske tragen muss.* («Это же аспекты

внимательного отношения к другим, которые возникают в этой связи. Это же что-то действительно прекрасное, **общественно адгерентное**, что-то совместное, то, что, возможно, надо уяснить себе, вместо того чтобы переживать, что еще только в поезде нужно носить маску»).

Субстантивированное причастие *Ädhärent* латинского происхождения считается устаревшим в современном немецком языке, однако активно употребляется в профессиональных областях (биология, медицина) [15] в значении «спаянный, срачивающийся». Врач переносит значение термина на описание общества, в котором осознание заботы о других становится его неотъемлемой частью. Далее следует уточнение *Kooperatives* («нечто совместное, кооперативное»), помогающее слушателям понять, что имеет в виду специалист.

Проведенный анализ терминологического аспекта устной медицинской коммуникации между врачом и неспециалистами позволил сделать следующие выводы.

При общении с неподготовленной аудиторией специалист любой области, в том числе медицинской, безусловно, будет выстраивать речь так, чтобы быть понятным, однако, как показал материал исследования, в медицинской сфере полный отказ от терминов невозможен. В первую очередь, это связано с тем, что подавляющее большинство медицинских терминов имеют древнее происхождение (в основном это заимствования из латыни и греческого) и присутствуют в немецком языке со времен древневерхненемецкого. В этой связи заимствования прошли полную адаптацию, ассимилировались на всех уровнях, вышли за рамки узкоспециального употребления и функционируют как общеупотребительные лексемы (*dominant, individuell, agieren, die Evolution* и проч.). Во-вторых, часть медицинских терминов представляет собой единственные в своем роде наименования (заболевания, микроорганизмы, вещества), которые невозможно заменить на другие лексемы без потери смысла. В-третьих, интернациональный характер медицинской терминологии, понятной не только специалистам в любой точке мира, но и людям, далеким от медицины (*Medikament, Symptom, Viruskontakt*), оправдывает употребление терминов в беседах с неспециалистами.

Сохраняя в речи минимальный набор узкоспециальных терминов, без которых невозможно передать мысль, врач-специалист прибегает к некоторым приемам, позволяющим пояснить их значение. К таковым относятся употребление фраз, сигнализирующих о появлении термина (*wie wir es nennen* «как мы это называем», *wie es heißt* «как это называется»), объяснение значения термина до или непосредственно после его использования, употребление исконно немецкой лексики в кальках иноязычных терминов, устойчивых оборотов, иноязычных вкраплений в композитах со вторым компонентом на немецком языке, поясняющим это вкрапление. Благодаря названным приемам речь врача не теряет должной академичности, но становится максимально прозрачной. Кроме того, изъясняясь четко и понятно, врач решает еще одну немаловажную задачу кроме просветительской – он получает доверие аудитории и возможность ее убеждения в целесообразности тех или иных действий в отношении личного и общественного здоровья.

Список литературы

1. Акопян Ж.А. Грибков Д.М., Зимина Э.В., Шубина Л.Б. Человеческий фактор в медицинской коммуникации // Виртуальные технологии в медицине. 2023. № 3. С. 287–288.
2. Арнольд И.В. Лексикология современного английского языка. М.: Флинта: Наука, 2012. 376 с.

3. Гордеева Л.К. Медицинский термин как объект лингвистического исследования // Понимание и рефлексия в коммуникации, культуре и образовании: сборник трудов конференции. Тверь, 2019. С. 279–281.
4. Гороховская И.А. Уровни коммуникации в границах медицинского дискурса // Термины в коммуникативном пространстве: материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Астрахань, 2024. С. 134–139.
5. Даниленко В.П. Русская терминология. Опыт лингвистического описания. М.: Наука, 1977. 246 с.
6. Дресслер Б. Особенности немецкого и русского словообразования: основные модели и термины // Культурная жизнь юга России. 2009. № 2. С. 99–100.
7. Жура В.В. Взаимодействие картин мира врача и пациента в ходе медицинской коммуникации и способы их экспликации // Общество ремиссии: на пути к нарративной медицине: сборник статей. Самара, 2012. С. 54–65.
8. Карта слов. Электронный словарь. URL: <https://kartaslov.ru> (дата обращения: 01.11.2024).
9. Мертова Н. Проблематика перевода в медицинском дискурсе (в русско-словацком компаративном плане) // Язык и культура. 2015. № 21–22. С. 48–57.
10. Перепечкина С.Е., Акулова Е.В. Сокращения в немецкой медицинской литературе, особенности их написания и произношения // Ученые записки Таврического национального университета им. В.И. Вернадского. Серия «Филология. Социальные коммуникации». 2011. Т. 24(63). № 1. Ч. 1. С. 71–79.
11. Разводовская Я.В. Медицинский термин в контексте интра- и интерпрофессиональной коммуникации // Актуальные проблемы медицины: материалы ежегодной итоговой научно-практической конференции. В 2-х частях. Часть 2. Гродно, 2015. С. 145–147.
12. Шевелева Г.И., Болдина А.С. Способы образования новых медицинских терминов в немецком языке (на примере терминологии коронавирусной инфекции SARS-COV-2) // International Journal of Humanities and Natural Sciences. 2022. Vol. 8–1(71). P. 137–140.
13. *Coronavirus-Update: Der Weg in die Endemie* («Свежие новости о коронавирусе: путь к эндемии»). Подкаст Norddeutscher Rundfunk. URL: <https://www.ndr.de/nachrichten/info/116-Coronavirus-Update-Der-Weg-in-die-Endemie,podcastcoronavirus394.html> (дата обращения: 01.11.2024)
14. *Das Deutsche Wörterbuch*. Словарь братьев Гримм. URL: <https://dwb.uni-trier.de> (дата обращения: 01.11.2024).
15. DWDS Электронный словарь немецкого языка. URL: <https://www.dwds.de/d/wb-etymwb> (дата обращения: 01.11.2024).
16. *Empowerment: Mit dem Virus leben lernen* («Активизация возможностей: учимся жить с вирусом»). Подкаст Norddeutscher Rundfunk. URL: <https://www.ndr.de/nachrichten/info/118-Empowerment-Mit-dem-Virus-leben-lernen,podcastcoronavirus398.html> (дата обращения: 01.11.2024).

References

1. Akopyan Zh.A., Gribkov D.M., Zimina E.V., Shubina L.B. The human factor in medical communication. *Virtual technologies in medicine*. 2023. No. 3. P. 287–288. (In Russ.).
2. Arnold I.V. *Lexicology of the modern English language*. M.: Flinta: Nauka, 2012. 376 p. (In Russ.).

3. Gordeeva L.K. A medical term as an object of linguistic research. *Understanding and reflection in communication, culture and education*. Proceedings of the conference. Tver, 2019. P. 279–281. (In Russ.).
4. Gorokhovskaya I.A. Levels of communication within the boundaries of medical discourse. *Terms in the communicative space*. Proceedings of the All-Russian scientific and practical conference with international participation. Astrakhan, 2024. P. 134–139. (In Russ.).
5. Danilenko V.P. Russian terminology. The experience of linguistic description. M.: Nauka, 1977. 246 p. (In Russ.).
6. Dressler B. Specifics of German and Russian word formation: basic models and terms. *Cultural life in the South of Russia*. 2009. No. 2. P. 99–100. (In Russ.).
7. Zhura V.V. The interaction of the pictures of the world of the doctor and the patient in the course of medical communication and ways of their explication. *Remission Society: on the way to narrative medicine*. Samara, 2012. P. 54–65. (In Russ.).
8. *Karta slov*. Online dictionary. URL: <https://kartaslov.ru> (accessed: 01.11.2024). (In Russ.).
9. Mertova N. The problems of translation in medical discourse (in Russian-Slovak comparative terms). *Language and Culture*. 2015. No. 21–22. P. 48–57. (In Russ.).
10. Perepechkina S.E., Akulova E.V. Abbreviations in German medical literature, peculiarities of their spelling and pronunciation. *Scientific notes of V.I. Vernadsky Tauride National University*. The series "Philology. Social communications". 2011. Vol. 24(63). No. 1. Part 1. P. 71–79. (In Russ.).
11. Razvodovskaya Ya. V. A medical term in the context of intra- and inter-professional communication. *Current problems of medicine*. Proceedings of the annual final scientific and practical conference. In 2 parts. Part 2. Grodno, 2015. P. 145–147. (In Russ.).
12. Sheveleva G.I., Boldina A.S. Methods of formation of new medical terms in German (using the terminology of SARS-COV-2 coronavirus infection as an example). *International Journal of Humanities and Natural Sciences*. 2022. Vol. 8–1(71). P. 137–140. (In Russ.).
13. *Coronavirus-Update: Der Weg in die Endemie*. Norddeutscher Rundfunk Podcast. URL: <https://www.ndr.de/nachrichten/info/116-Coronavirus-Update-Der-Weg-in-die-Endemie,podcast-coronavirus394.html> (accessed: 01.11.2024). (In Germ.).
14. *Das Deutsche Wörterbuch*. Dictionary of Brothers Grimm. URL: <https://dwb.uni-trier.de> (accessed: 01.11.2024). (In Germ.).
15. *DWDS*. Online Dictionary of the German Language. URL: <https://www.dwds.de/d/wb-etymwb> (accessed: 01.11.2024). (In Germ.).
16. *Empowerment: Mit dem Virus leben lernen*. Norddeutscher Rundfunk Podacst. URL: <https://www.ndr.de/nachrichten/info/118-Empowerment-Mit-dem-Virus-leben-lernen,podcastcoronavirus398.html> (accessed: 01.11.2024). (In Germ.).

Статья поступила в редакцию / Received 08.11.2024

Одобрена после рецензирования / Revised 12.11.2024

Принята к публикации / Accepted 19.11.2024