

ID: 2013-03-27-A-2358

Авторское мнение

Чижова М.Е.

Названия болезней и их стиливой диапазон*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра русской и классической филологии**Научный руководитель: д.ф.н., проф. Кочеткова Т.В.***Резюме**

Статья посвящена анализу названий болезней, используемых в процессе общения врача с пациентом. Особое внимание уделяется критериям доступности специальной информации для обычных носителей русского литературного языка, выступающих в роли пациентов. Автором проводятся типологические исследования характерных признаков наименований болезней и осуществляется попытка дать их классификацию с учетом возможного стилистического диапазона этих номинаций.

Ключевые слова: название, болезнь, классификация, признаки, речь врача

Русское слово «больной» - это «тот, кто испытывает боль». Европейское слово «пациент» (от лат. формы *pati* - «терплю», «переносю») несет иной смысловой оттенок. Пациент - это «тот, кто терпит», «страдает».

Больной (пациент) прежде всего пытается узнать у врача свой диагноз. Разобраться в медицинских терминах не специалисту бывает сложно, несмотря на то, что пациент может быть весьма образованным человеком и иметь свободный доступ к существующей словарно-справочной литературе и Интернет-ресурсам.

Болезни подвержен каждый человек. Болезнь (синоним - заболевание) от латинского *morbus* - это состояние организма, выраженное в ограничении или нарушении его нормальной и привычной жизнедеятельности, в каких-то случаях, влияющих на его работоспособность, социально полезную деятельность и даже на продолжительность жизни. Болезнь влияет на способность человека адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды, вызывает при этом активизацию его защитных реакций. «Болезнь» в самом широком смысле этого слова означает любое, явное или скрытое, мгновенное или длительное, отклонение от нормального состояния, что непременно сказывается на внешнем виде человека, особенностях его поведения (позы, настроения, реакции), вызванные изменениями функций органа, группы органов или организма в целом. По существу болезнь - это ответная реакция какой-то части организма или его систем на повреждение, инфекцию или другие факторы воздействия.

Причины болезней разнообразны и многочисленны, что дает возможность классифицировать их по различным типологическим признакам. В течение жизни у человека могут быть 1) врожденные болезни; 2) инфекционные болезни; 3) болезни нарушения обмена веществ; 4) дефицитарные болезни; 5) опухолевые болезни; 6) болезни, вызываемые физическими или химическими воздействиями, ядами и интоксикацией; 7) дегенеративные болезни; 8) аллергические болезни.

В зависимости от возрастной, гендерной, профессиональной принадлежности выделяются болезни детские, женские, мужские, профессиональные, болезни пожилых людей.

Классификация болезней происходит по тому, какие именно органы или системы организма они затрагивают: болезни пищеварительной системы, болезни сердечно-сосудистой системы, нервные болезни, внутренние болезни, болезни органов дыхания, глазные болезни и мн.др.

Врожденными называют болезни (заболевания), присущие человеку с самого рождения (например, пороки развития и внутриутробные инфекции). К приобретенным болезням относят болезни, полученные в результате бытовой и профессиональной деятельности человека: травмы, ушибы, порезы, заражения, повреждение различных органов, неправильное питание, физические перегрузки и т.д.

Причины болезней разнообразны, но все они сводятся в строго определенные группы: механические, физические, химические, биологические, психогенные. Любой из перечисленных факторов вызывает состояние болезни, если он неадекватен для организма. Неадекватность может быть количественной, качественной, временной и зависящей от индивидуальных свойств организма человека. У разных людей болезнь протекает по-разному, на что влияют физические возможности организма, своевременное оказание качественной медицинской помощи и последующий уход за больным.

Следует различать следующие периоды болезни:

1) Скрытый, или латентный (для инфекционных болезней — инкубационный), — период между началом безболезненного воздействия и появлением первых симптомов болезни. Он может длиться от нескольких секунд (например, при отравлении сильными ядами) до десятков лет (например, при проказе).

2) Продромальный период — период появления первых признаков болезни, которые могут носить неопределенный неспецифический характер (повышение температуры, разбитость, общее недомогание) или в ряде случаев быть типичными для данного заболевания (например, характерные пятна при кори или ветрянке).

3) Период полного развития болезни, длительность которого колеблется от нескольких суток до десятков лет (туберкулез, сифилис, проказа).

4) Период завершения болезни (быстрое или постепенное выздоровление, полное или частичное возвращение к привычному образу жизни, потеря трудоспособности, приобретение инвалидности).

По характеру течения заболевания выделяют: острые болезни и хронические болезни. По уровню, на котором в организме выявляются специфические патологические изменения, выделяются молекулярные болезни, хромосомные болезни, клеточные болезни, тканевые болезни, органые болезни, болезни всего организма.

Болезни могут быть вызваны механическими, физическими, химическими, биологическими, психогенными факторами. По способу их лечения болезни делятся на терапевтические и хирургические.

Врач обязан в совершенстве владеть медицинской терминологией (анатомической, клинической, фармацевтической), используя только медицинские термины при постановке диагноза. В официальных бумагах, медицинских справках и документах, а также в общении с коллегами (консилиумах) врач должен использовать термины международной номенклатуры, термины, в основе которых лежат греко-латинские наименования (*мастит - грудница, гепатит - желтуха, диарея - понос, алопеция - облысение, педикулез - вшивость, канцер - рак*). Но при устном общении с пациентом врач обязан разъяснить характер его заболевания и возможные последствия перенесенной болезни, причем это следует делать на русском литературном языке, учитывая, что перед специалистом находится заинтересованный человек, далекий от медицинской профессии. Примеры: «У Вас амнезия, то есть потеря памяти, особенно на недавние важные события». «Диагноз Вашего ребенка - энурез. Это ночное недержание мочи, заболевание, которому подвержены многие дети». «Рентгенологические исследования показали, что у Вас пневмония - это воспаление легких. Болезнь развилась на фоне хронического бронхита». «У вашего сына эпилепсия, тяжелое и, к сожалению, одно из самых распространенных хронических неврологических заболеваний. причиной развития эпилепсии послужила киста в головном мозге. При приступах могут быть судороги».

Речь пациента при изложении жалоб бывает далека от нормативной. Народные названия болезней (разговорные – *падучая, варикоз, ИБС, сумасшествие, картавость, гнусавость, триппер, базедка, просторечные – шишки на ногах, пузырчатка, заячья губа, волчья пасть, гусяния кожа, куриная слепота, диалектные – кондрашка, закрут, лихотка, сонячница, веснянка, лихоманка*), а также социально-маркированные названия болезней (жаргонные – *кесонка, белочка, венера*; сленговые – *шиз, депрессняк, тряска, ломка, сушняк*) достаточно часто встречается в речи больных людей, которые испытывают острую боль и теряют контроль над своим самочувствием. Возможны узкопрофессиональные наименования болезней, знакомые только представителям определенных профессий – шахтерам, грузчикам, парикмахерам, водителям.

Многие народные названия болезней стали нормативными и вошли в словари медицинских терминов (*молочница, рожа, чесотка, свинка, водянка, грудница, крапивница, желтуха*). Некоторые наименования болезней сохранили прозрачную этимологию (*косопалость, плоскостопие, дальновзоркость, близорукость, косоглазие, плешивость, глухонмота*) и вполне понятны носителям русского языка.

При непонимании пациентом смысла термина врач может прибегать к развернутому и доступному объяснению болезни. Большие затруднения возникают в тех случаях, когда в названиях заболеваний встречаются фамилии врачей, впервые их описавших, так называемые эпонимы: *болезнь Бехтерева, болезнь Коппока, болезнь Рейтера, болезнь Хатингтона, болезнь Верльгофа, болезнь Альцгеймера*. В общении с пациентом употребление терминов выполняет не только номинативную, но и коммуникативную функцию. Речевой акт специалиста происходит в определенной коммуникативной среде и совершается в интересах адресата. Например: «Болезнь Паркинсона, которой Вы страдаете, является следствием поражения нервной системы. Болезнь характеризуется снижением общей двигательной активности и замедленностью движений, дрожанием конечностей, повышением мышечного тонуса». «Ваш точный диагноз – онкилозирующий спондилоартрит, или болезнь Штрюмпелля-Бехтерева-Мари, запомните, что это хроническое системное заболевание суставов и связок. Болезнь вызвана разными причинами. Для ранней ее диагностики мы выполним рентгеновские снимки в специальных проекциях и лабораторные исследования, включая генетические».

Таким образом, при общении врача и пациента необходимо учитывать определенный уровень развития медицинского знания в современной культурно-речевой ситуации. В обиходе общения специалистов с больными принимается во внимание понятие «круг болезней». Этот круг ассоциируется не только с детально разработанной научной медицинской терминологией, но и с реальной средой, в которой находится больной. При встрече с врачом ему приходится давать наиболее точное и полное объяснение характерных признаков своего заболевания в меру своих сил и возможностей.

Опыт классификации болезней в русскоязычной среде имеет определенную традицию. Возможны классификации названий болезней, в которых номинации объединяются, прежде всего, по предметному признаку (лексемы, обозначающие болезни). Предлагается, во-первых, логический критерий (исследуются общие и специальные названия болезней), и, во-вторых, во главу угла выдвигается лингвистический подход: языковой материал рассматривается с точки зрения синтаксических конструкций, описывающих состояние болезни, в выделяемых синонимических рядах исследуются структурные характеристики и различные семантические модели словообразования.

В широком медико-антропологическом ключе - с привлечением народной медицины - формируется историко-культурный подход к проблемам изучения языка медицины. При этом в названиях болезней просматриваются культурно-антропологические, этнологические основания.

Предлагаемая в данной работе идея анализа материала основана на реальной врачебной практике, опирающейся на интегративный подход, в котором обнаруживается и органично сосуществует сплав культурно-антропологической и медицинской составляющих. Категорией, оформляющей эту ситуацию, бесспорно, является медицинский опыт. Собственно, определяющим критерием классификации болезней в данной статье выступает специфика медицинского опыта в культуре русской нации, отразившая, с одной стороны, определенное качество медицинских знаний, а с другой, имплицитно сохраняющая некоторые культурные установки, проявляющиеся в языковом сознании сквозь призму медицинской лексики живого языка.

Литература

1. Карасик В.И. Языковой круг: личность, концепты, дискурс. - Волгоград: Перемена, 2002. - 477 с.
2. Кочеткова Т.В. Психология общения врача: современные социально-речевые практики. XXI Международной научной конференции «ЯЗЫК И КУЛЬТУРА» имени Сергея Бураго, Киев, 2012 - С.72 - 84
3. Формановская Н.И. Коммуникативно-практические аспекты единиц общения. - М: Изд-во ИКАР, 1998. - 291 с.
4. Чижова М.Е. Опыт когнитивного анализа концептов «Здоровье» и «Болезнь». Молодые ученые — здравоохранению. Материалы 71-й межрегиональной научно-практической конференции студентов и молодых учёных с международным участием, посвящённой 65-летию со Дня Победы в Великой Отечественной войне. — Ч. 1. — Саратов: Изд-во Саратов. мед. ун-та. С. 83-84.