7universum.com
UNIVERSUM:

ФИЛОЛОГИЯ И ИСКУССТВОВЕДЕНИЕ

UNIVERSUM: ФИЛОЛОГИЯ И ИСКУССТВОВЕДЕНИЕ

Научный журнал

Издается ежемесячно с ноября 2013 года

Является печатной версией сетевого журнала

Universum: филология и искусствоведение

Выпуск: 8(86)

Август 2021

Москва
2021

УДК 008+70/79+80/82
ББК 71+80/85
U55

Главный редактор:

Лебедева Надежда Анатольевна, д-р филос. наук;

Члены редакционной коллегии:

Бревнова Юлия Александровна, канд. культурологии;

Жукоцкая Зинаида Романовна, д-р культурологии;

Карпенко Виталий Евгеньевич, канд. филос. наук;

Купцова Ирина Александровна, д-р культурологии;

Попов Дмитрий Владимирович, д-р философии по филол. наукам;

Чурилина Любовь Николаевна, д-р филол. наук;

Шаронова Елена Александровна, д-р филол. наук.

U55 Universum: филология и искусствоведение: научный журнал. – № 8(86).
М., Изд. «МЦНО», 2021. – 16 с. – Электрон. версия печ. публ. –
<http://7universum.com/ru/philology/archive/category/886>

ISSN : 2311-2859

DOI: 10.32743/UniPhil.2021.86.8

Учредитель и издатель: ООО «МЦНО»

ББК 71+80/85

© ООО «МЦНО», 2021 г.

Содержание	
Статьи на русском языке	4
Филологические науки	4
Языкознание	4
Сравнительно-историческое, типологическое и сопоставительное языкознание	4
О СМЫСЛОВОЙ СТРУКТУРЕ НОСТРАТИЧЕСКОЙ ЛЕКСЕМЫ СО ЗНАЧЕНИЕМ «ВОДА»	4
Тележко Георгий Михайлович	
Теория языка	7
ЛЕКСИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ДОКУМЕНТА	7
«ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ» КАК ЖАНРА ПИСЬМЕННОГО ТЕКСТА	
Ягенич Лариса Викторовна	
Погребнякова Анастасия Васильевна	
Papers in english	13
Philology	13
Literary criticism	13
Literature theory. Textual criticism	13
TO READ OR TO WATCH, THAT IS THE QUESTION	13
Olga Dronova	

СТАТЬИ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

ФИЛОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

ЯЗЫКОЗНАНИЕ

**СРАВНИТЕЛЬНО-ИСТОРИЧЕСКОЕ, ТИПОЛОГИЧЕСКОЕ
И СОПОСТАВИТЕЛЬНОЕ ЯЗЫКОЗНАНИЕ**

DOI - 10.32743/UniPhil.2021.86.8.12191

**О СМЫСЛОВОЙ СТРУКТУРЕ НОСТРАТИЧЕСКОЙ ЛЕКСЕМЫ
СО ЗНАЧЕНИЕМ «ВОДА»**
Тележко Георгий Михайлович

канд. техн. наук,
индивидуальный предприниматель,
РФ, г. Санкт-Петербург
E-mail: yurate@bk.ru

**ON THE SEMANTIC STRUCTURE OF THE NOSTRATIC LEXEME
WITH THE MEANING 'WATER'**
George M. Telezhko

Candidate of Engineering Sciences,
self-employed,
Russia, Saint Petersburg

АННОТАЦИЯ

В статье произведена попытка рассмотрения родственных лексем со значением 'вода' как имеющих производные основы. На основе сравнительно-исторического анализа когнатов со значением 'вода' или близкими значениями делается вывод о наличии у их индоевропейского прототипа суффиксального расширения с деривационным значением 'дать'. Это суффиксальное расширение имеет рефлекс в виде расширения -d- в некоторых славянских существительных. Расширение -d- в других случаях имеет известные деривационные значения 'место/направление', 'дочь', 'делать'.

ABSTRACT

This article is an attempt to regard related lexemes meaning 'water' as having derived stems. On the basis of comparative historical analysis of cognates with the meaning 'water' or meanings semantically close to the latter one can come to a conclusion that their Indo-European prototype contains a suffixal extension with the derivational meaning 'give'. This suffixal extension reflexes in the extension -d- of some Slavic nouns. The '-d-' extension has the known derivational meanings 'place/direction', 'to place', 'to do'.

Ключевые слова: деривация, суффикс, расширение, индоевропейский прототип, реконструкция.

Keywords: derivation, suffix, extension, Indo-European prototype, reconstruction.

Одной из базовых лексем является лексема ностратической древности со значением 'вода'. Целью данной статьи является попытка выявления смысловой структуры этой лексемы и определения деривационного значения расширения исходной непродуговой основы, аналогичная ранее сделанной попытке по

отношению к праиндоевропейской (ПИЕ) лексеме со значением 'волк' [2].

Лексемы со значениями 'вода', 'дождь' относятся к ностратической лексике, и слово-источник реконструируется в виде *wetV [1, Meaning: water, Nostratic etymology].

В семьях языков, относимых к ностратической макросемье, там же находим следующие реконструкции лексем со значениями 'вода, дождь':

- индоевропейская семья: ***wod-(or/en)**;
- алтайская семья: ***udV**;
- уральская семья: ***wete**;
- дравидская семья: ***jēd**.

Родственные слова со значением 'давать' также имеют, по С.А. Старостину, ностратическую древность с реконструкцией слова-предка в форме ***dwV**:

- индоевропейская семья: ***dō(w)-**;
- алтайская семья: ***t̥uja**;
- уральская семья: ***toye**;
- дравидская семья: ***ta-**.

Если допустить, что вторая часть слов со значениями 'вода, дождь' имела семантику 'дар', 'данность' с ностратических времён, то можно реконструировать

ностратический оригинал со значением 'вода' в форме:

$$*[(w)ɛ] + *[dwV] > *(w)ɛdwV,$$

- из которой можно получить формы ныне существующих слов, включая диалектное олонечское **инда** 'вода'.

Эта реконструкция совпадает с ностратической реконструкцией С.А. Старостина ***wetV** 'вода', с точностью до колебания **[t] ~ [d]** (ср. англ. **water** и рус. **вода**) и редукции носового гласного в первом корне (ср. лит. **vanduo** и англ. **water**).

В таблице 1 приведены слова ряда языков ИЕ семьи, родственные **вода** или семантически сближаемые со значением 'вода', кроме того, взаимно родственные слова тех же языков со значениями, семантически объединяемыми понятием 'дать/дарить'.

Таблица 1.

Сравнение слов семантического гнезда 'вода' со словами семантического гнезда 'дать/дарить'

Язык	Лексеммы со значениями 'вода' и близкими	Лексеммы со значениями 'дать/дарить' и т.п.
арм.	jowr (из протоарм. *jotur?)	tur 'дар'
вост.-арм.	jur [dʒur] (из протоарм. *jotur?)	tur 'дар'
умбр.	utur , абл. une	teřa
др.-греч.	ῥῶρ, ῥῥατος	δωρεά 'дар', δατέομαι
др.-инд.	udán-	dānā -дар', хинди dena
лат.	unda 'волна'	dā 'дай', dō
др.-прус.	wundan, unds	dāst
лит.	vanduō , род. п. vandėns , жем. unduo	duoti
осет.	дон 'вода, река'	дæттын (курд. dan)
авест.	vaiði 'поток'	dađaiti
рус.	вода	даю, дар, дань

Внутриязыковые сравнения не противоречат идее о семантической связи слов со значениями 'вода' (и близкими к нему) и слов со значениями 'дар', 'дань', 'дать'. Стоит отметить особо, что в др.-греч. сочетание **ῥῶρ** документировано только в словах, связанных с дарением (включая эпоним **Λῶρος** 'Дор'). Попутно проявляется связь **вода** и **дождь** (ст.-слав. **дъждь**, болг. **дъждьт**, сербохорв. **дажд**, род. п. **дажда**) через сему 'дар', ср. с **Даждьбог**, имя которого часто интерпретируют как 'Дающий бог'.

Вопрос о смысле первой части ностратического оригинала со значением 'вода' не решается с той же степенью уверенности. Например, напрашивающиеся сравнения:

авест. **vai-ði** 'поток' — с **vāi-ti** 'веет', **vā-tō** 'ветер';

др.-инд. **u-dan** 'вода' — с **ūy-ate** 'вить';

хетт. **wā-tar** 'вода' — с **hu-wan-z** 'ветер';

лат. **un-da** 'волна' — с **uv-eo** 'быть мокрым, влажным';

др.-греч. **ῥῥ-ῥῶρ** 'вода', **ῥῥ-ῥατος** 'вода' — с **ῥῥ-ω** 'лить (о дожде)', **ῥῥ-ρῶς** 'мокрый'

- не дают однозначных указаний.

Эти примеры позволяют предполагать толкование ***(w)ɛdwV** и в виде 'дар ветра', и в виде 'дар влаги'. Каждое толкование в отдельности можно связать с дождём — благом для древних южных аграриев. Однако 'влага' и 'ветер' — не тождественные семантически понятия, кроме того, нет гарантии, что не найдутся иные, более интересные и логически безукоризненные сравнения.

Тем не менее, семантическая идентификация второго корня в составе слов со значением 'вода' в виде 'дар'/'данность' сама по себе представляется эвристически полезной, в связи с возможностью распространения идеи на ряд русских лексем, также оканчивающихся на **-да**: **руда** 'вырытый дар', **правда** 'дар правого', **свобода** 'дар быть своим' и др.

Этот вывод совпадает с более общим результатом анализа деривационного значения суффикса **-д** в славянских дейктических наречиях: формант **-д** таких наречий семантически связан с понятиями "до" (семантика места / направления), "деть" ("поместить"), "чтобы" (семантика цели), "делать" (семантика активности) и "дать" (семантика изменения обладателя) [2].

Список литературы:

1. Старостин С.А. Indo-European etymology. © 1998-2003. / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <http://starling.rinet.ru/cgi-bin/query.cgi?basename=\data\ie\piet&root=config&morpho=0> (дата обращения: 11.08.2021).
2. Тележко Г.М. О смысловой структуре праиндоевропейской лексики со значением 'волк' // Universum: филология и искусствоведение : электрон. научн. журн. 2017. № 3 (37). URL: <https://7universum.com/ru/philology/archive/item/4475> (дата обращения: 11.08.2021).
3. Тележко Г.М. Этимологические связи форманта -д- русских дейктических наречий // Universum: филология и искусствоведение : электрон. научн. журн. 2017. № 5 (39). URL: <https://7universum.com/ru/philology/archive/item/4761> (дата обращения: 11.08.2021).

ТЕОРИЯ ЯЗЫКА
**ЛЕКСИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ДОКУМЕНТА
 «ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ» КАК ЖАНРА ПИСЬМЕННОГО ТЕКСТА**
Ягенич Лариса Викторовна

зав. кафедрой иностранных языков № 4,
 Институт филологии Крымского федерального университета
 имени В.И. Вернадского,
 РФ, г. Симферополь
 E-mail: yagenich@mail.ru

Погребнякова Анастасия Васильевна

студент второго медицинского факультета,
 Медицинская академия имени С.И. Георгиевского
 Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского,
 РФ, г. Симферополь
 E-mail: anastasyavp@yandex.ru

**LEXICAL FEATURES OF STRUCTURAL ELEMENTS OF THE DOCUMENT
 "MEDICAL REPORT" AS A GENRE OF THE WRITTEN TEXT**
Larisa Yagenich

Head of Foreign Languages Chair №4,
 Philology Institute of V.I. Vernadsky
 Crimean Federal University,
 Russia, Simferopol

Anastasia Pogrebnyakova

Student of the Second Medical Department,
 Medical Academy named after S.I. Georgievsky of Vernadsky CFU,
 Russia, Simferopol

АННОТАЦИЯ

Работа представляет комплексное исследование письменного текста, который имеет выражение в документе «история болезни», формируется он в медицинских учреждениях с целью аккумулирования информации о пациенте, анамнезе его заболеваний и описания влияющих на состояние больного факторов. На современном этапе история болезни представляет способ коммуникации, способствующий быстрой коммуникации пациента и медицинских сотрудников. Поэтому правильное оформление, соответствующее нормам и способствующее пониманию информации, информационная насыщенность текста, корректность использования языковых единиц имеют значение в скорости оказания медицинской помощи. Изучение и анализ информации о тексте документа, его лексических особенностях и содержании позволили формализовать лингвистическую структуру истории болезни в виде числовых данных и определить в различных элементах документа значимые языковые единицы. В статье представлены также функциональные особенности структурных элементов документа «история болезни» на английском языке, определение лексических единиц, позволяющих определить их прагматическую роль в процессе фиксации данных о пациенте и его заболеваниях.

ABSTRACT

The article is a comprehensive study of the written text, which is expressed in the document "medical report"; it is formed in medical institutions in order to accumulate information about the patient, the history of his diseases and the description of factors affecting the patient's condition. At the present stage, the medical report is a method of communication that promotes fast communication between the patient and medical staff. Therefore, the correct design, corresponding to the norms and contributing to the understanding of information, the information saturation of the text, the correctness of using language units are important in the speed of medical care. The study and analysis of information about the text of the document, its lexical features and content have made it possible to formalize the linguistic structure of the "medical report" in the form of numerical data and to identify significant language units in various elements of the document. The article also deals with functional features of the structural elements of the document "medical report" in English, the definition of lexical units that allow determining their pragmatic role in the process of recording data about the patient and his diseases.

Ключевые слова: история болезни, анамнез, лингвистический анализ, медицинский текст, стилистические особенности, структура документа, терминология.

Keywords: medical report; anamnesis; linguistic analysis; medical text; stylistic features; document structure; terminology.

Введение

Популярность современных технологий, цифровизации и глобализации различных сфер жизни, виртуального понимания мира и других нововведений социального и научного аспекта деятельности человека определяет актуальность и важность биологической сущности и устройства организма человека. Поэтому во многих странах мира законодательство предусматривает оказание медицинских услуг платно или по страховому полису. Российская Федерация гарантирует конституционное право человека на врачебную консультацию, получение квалифицированной медицинской помощи в пределах учреждений, состоящих в списке министерства здравоохранения. Следует отметить, что общество постоянно сталкивается с новыми вызовами, связанными с хроническими и часто встречающимися болезнями, дефектами строения органов, генетически врожденными и приобретенными заболеваниями, новыми инфекционными заболеваниями, перерастающими в мировые пандемии. У специалистов данной профессиональной направленности возникает необходимость использования современных технологий и всемирной информационной сети. Такие ресурсы позволяют делиться собственным опытом, рассказывать особенности встречающихся заболеваний и факторов их возникновения. Примером может служить глобальная сеть для частных и коммерческих лиц, связанных желанием приобщения к медицине «The Cochrane Collaboration», и собранная в нем библиотека. «Best Evidence» собирает рефераты и систематические обзоры патологий и дефектов, для врачей-аспирантов создан российский сайт «Disser.ru». Эти данные представляют особую важность, формируются на основе частного опыта – наблюдения за пациентами и анализа их истории болезни, откуда открываются новые, ранее неизвестные взаимосвязи, влияния различных веществ на протекание внутренних процессов. В создании научной базы принимают участие пациенты, дополняя сведения из наблюдения за собственным здоровьем. Информация представлена в тестовом виде и требует строгого стилистического оформления [11, с. 32]. Для понимания структуризации истории болезни возникает необходимость составления классификации данного текста по международной номенклатуре.

Обзор отечественной и зарубежной литературы

Существует множество определений текста, выносимых различными исследователями. Полагаем, что полноту понимания осуществляет следующее определение: «текст – это произведение речетворческого процесса, обладающее завершенностью, объективированное в виде письменного документа, литературно обработанное в соответствии с типом этого документа, состоящее из названия (заголовка) и ряда особых единиц (сверхфразовых единств),

объединенных разными типами лексической, грамматической, логической, стилистической связи, имеющее определенную целенаправленность и прагматическую установку» [15, с. 3–4]. Следует отметить, что важными исследованиями в теории текста были работы И.Р. Гальперина [3] и В.З. Демьянкова [4], были рассмотрены вопросы структуры, признаков и закономерностей построения текста.

Поскольку сфера медицины характеризуется необходимостью строгого и ответственного оформления документации, то нормативными актами определяются форма и структура документа. Следует отметить, что особенности медицинских текстов изучали многие лингвисты: М.С. Муравейская, автор пособия «Английский язык для медиков» – с описанием особенностей письменной речи. Принадлежность группе профессиональных текстов обуславливается наличием особенных языковых единиц, являющихся характерными для медицинского текста [9]. В.Ю. Семах в учебном пособии «Легендарные преемники Гиппократы» описывает систему медицинской терминологии, поскольку одной из характеристик медицинского текста определяется употребление терминологии, связанной с описанием симптомов (backache, rash, bloody nose), названиями заболеваний (sore throat, chicken pox, brain cancer), названиями лекарственных препаратов (Azithromycin, Paracetamol, Prednisolone) и т.п. [14, с. 57]. Д. Маурер в трудах исследовал медицинский сленг, который является неотъемлемой частью профессиональной коммуникативной деятельности, при этом является недопустимым его использование в медицинских документах [6]. Внимание лингвистов также привлекали проблема содержательной структурированности документа и регламентированность языковых единиц, несущая четкость, однозначность в тексте [8]. В «Oxford Handbook of Clinical Medicine» раскрывается правильное написание истории болезни с описанием клинических признаков заболеваний, даются примеры врачебных ошибок ввиду некорректного заполнения документа [10].

Во всех странах необходимо заполнить персональные данные пациента, поскольку документ «история болезни» является ключевым документом в процессе наблюдения пациента на протяжении длительного времени и при переходе от одного медицинского учреждения в следующее [11]. А.Н. Баранов, русский филолог, раскрывает правила межличностных взаимоотношений в книге «Врачи, пациенты, читатели», описывая сложность восприятия профессионального языка пациентом, данное исследование позволяет определить прагматические функции текстов монологической речи врача [1]. А. Сагила, американский семейный врач, определяет целенаправленность медицинского текста как краткое информирование о состоянии здоровья, предположениях и других вопросах пациента [13], отмечая, что письменная речь играет в коммуникации не меньшую роль,

чем устная. Поэтому изложение информации в документе «история болезни» имеет функционально-прагматическую характеристику. Существует необходимость комплексного изучения проблем взаимодействия медицины посредством лексических единиц [2; 7].

Поэтому в рамках данного исследования вслед за О.В. Ромашовой под историей болезни понимаем документ, повествующий о поэтапном изменении физиологических процессов пациента, в основе которых находятся факторы окружающей его среды. Лечащий врач проводит опрос больного и его знакомых людей с целью получения информации, полезной для диагностики и оказания медицинской помощи [12]. Составление истории болезни необходимо для эпидемиологических сведений, наблюдения за динамикой заболеваемости и появления проблем со здоровьем различного происхождения, а также правильности и точности диагностирования. Документ в электронном виде способствует коммуникации пациента и врача при отсутствии возможности личной встречи, происходит поддержание качества медицинского обслуживания. Конфиденциальность истории болезни обуславливается содержащейся в ней пресуппозиционной информацией, которая включает в себя религиозную и этническую принадлежность, расу, сведения о семейных обстоятельствах, о ценностях и о личных вещах [12, с. 32].

М.М. Усатаев указывает на необходимость составления истории болезни с учетом правильности ее написания и лингвистической структуры [11]. Актуальной информацией являются жанровые особенности данного письменного документного текста, который имеет медицинскую направленность.

Методологическая база исследования

Для понимания элементов истории болезни и их запоминания желающим медицинским работникам предлагается воспользоваться специализированными сайтами и книгами, содержащими необходимый информационный материал. Например, такая информация содержится на портале Med-books.by. Чтение и анализ разрешенных данных является методом определения языковых единиц медицинского документа. По данным Министерства здравоохранения и социальных служб США, ключевыми элементами истории болезни являются: chief concern (CC); history of present illness (HPI); past medical history (PMH) including preexisting illnesses; medication history; and allergies; family history (FH); social history (SH); review of systems (ROS). (перевод наш: главное беспокойство; история настоящего заболевания; прошлый медицинский анамнез, включая ранее существовавшие заболевания, история приема лекарств и аллергии; семейный анамнез; социальная история; обзор систем) [10; 5]. Заполнение ключевых элементов производится по схеме независимо от медицинского работника.

1. Для описания появившихся симптомов предлагается воспользоваться мнемоническим LIQORAAA: Location; intensity (on a scale of 1 to 10); quality (e.g., sharp, aching, burning, pressure-like pain);

onset; radiation; aggravating factors; alleviating factors; associated symptoms (перевод наш: место расположения, интенсивность (по шкале от 1 до 10), качество (например, острая, ноющая, жгучая, похожая на давление боль), начало, радиация, отягчающие факторы, смягчающие факторы, сопутствующие симптомы). Для описания симптомов в большей степени используются существительные, оценочные единицы, причастия, устойчивые сочетания слов и метафорические выражения, реже – глаголы в форме 3-го лица прошедшего времени, относящиеся к проявлению беспокойства, и принятые в медицинской практике сокращения [2; 5].

В материалах историй болезней приводятся примеры с полной характеристикой симптоматики различных болезней. For example: periodic pain sin the right hypochondrium, pulling in nature, not associated with food intake; constant aching pains in the left hypochondrium, not associated with food intake and body position; coetaneous itching; -increased fatigue, unmotivated weakness, decreased performance, lethargy; increased abdominal volume; decrease inbody weight; shortness of breath with little exercise [17, с. 84–87] (перевод наш: тянущие периодические боли в правом подреберье и постоянные ноющие боли в левом подреберье, не связанные с приемом пищи; кожный зуд; повышенная утомляемость, слабость, снижение работоспособности, вялость; увеличенный объем живота; снижение массы тела; одышка при малой физической нагрузке).

2. Выделяют 2 типа HPI. Краткий HPI включает 1–3 элемента, example: «Dull pain in left knee over the past 2 weeks» (перевод наш: «Тупая боль в левом колене за последние 2 недели»). Для написания в основном используются такие языковые единицы, как существительные и прилагательные. Может быть вариант расширенной HPI: «Dull pain in left knee over the past 2 weeks. Patient stated pain started after his fall during the soccer game. The pain relieved by sitting, warm compress, and ibuprofen and aggravated by walking or standing» (перевод наш: Тупая боль в левом колене за последние 2 недели. Пациент заявил, что боли начались после падения во время футбольного матча. Боль облегчается при сидении, теплом компрессе и ибупрофене и усиливается при ходьбе или стоянии») [17, с. 132]. В расширенной форме появляются глаголы, причастия, устойчивые словосочетания, а также возможны клинические и анатомические термины, неологизмы и метафорические выражения. Например: Considers himself ill since 2001, when he first noted the severity and pain in the right hypochondrium, nausea, appetite disorder, general malaise. Went to the local polyclinic and after a full examination in a hospital (including liver biopsy) was diagnosed with liver cirrhosis. On the background of the therapy, the patient's well-being improved, his condition stabilized. In 02.2005, he was repeatedly hospitalized for bleeding from esophageal varices. From 02.2005, marked splenomegaly, hypersplenism. He did not receive regular therapy. A real deterioration since 01.2011, when he noted the appearance of shortness of breath with little physical exertion, severe general weakness, increased fatigue,

skin itching, weight loss, an increase in the abdomen in volume. Due to the progression of the above complaints, he turned to the polyclinic at his place of residence. Was hospitalized [17] (перевод наш: считает себя больным с 2001 года после тяжести и боли в правом подреберье, тошноты, нарушения аппетита, общего недомогания. Обратился в поликлинику по месту жительства, и после полного обследования и биопсии печени диагностировали цирроз печени. Самочувствие пациента улучшилось, состояние стабилизировалось. 02.2005 г. неоднократно госпитализирован с кровотечением из вен пищевода. С 02.2005 г. выражена спленомегалия, гиперспленизм. Регулярной терапии он не получал. Произошло ухудшение с 01.2011, появление одышки, сильная общая слабость, повышенная утомляемость, кожный зуд, похудание, увеличение живота в объеме. В связи с прогрессированием вышеуказанных жалоб пациент обратился в поликлинику по месту жительства. Был госпитализирован).

Существуют три типа анамнеза. Первый включает только СС и краткий НРІ; обычно принимают в экстренных ситуациях. Второй включает СС, краткий НРІ и соответствующие ROS. Третий тип охватывает все ключевые элементы (упомянутые выше). В зависимости от типа анамнеза меняется лингвистическая структура, возникают или появляются анатомические и клинические термины, аббревиатуры и другие языковые единицы. В исследовании подсчитывается количество языковых единиц в наиболее полных историях болезни – всесторонних анамнезах.

3. Прошлый медицинский анамнез (РМН) – это описание состояния здоровья пациента до текущего визита [5].

Ключевые элементы: детские болезни, основные болезни взрослых, прошлый хирургический анамнез (type, date, and location of past surgical procedures), лекарства, отпускаемые по рецепту и без рецепта лекарства, лекарственные средства, содержащие лекарственные растения, дозы и частоты приема, например: «Jean Marley was born on April 21, 1953. She was the last (third) child in the family, she was breastfed by her mother. She assesses her childhood and school years as good, the food was adequate. She grew and developed normally in mental and physical development did not lag behind her peers. After leaving school, she entered the Pedagogical Institute, which she graduated in 1975. Since 1976, she worked in her specialty - a physics teacher at a high school in Brentwood.

Considers herself ill since September 2002, for the first time there were dull pressing pains in the chest. In this case, the patient took nitroglycerin, but there was no effect. To relieve pain, she took: Valocordin and forced pose (stood against the wall, raised her arms above her head and rested against the wall). These pains arose in connection with increased psycho-emotional stress, as well as at a height of great physical exertion (climbing 3 floors, walking more than 500 m), accompanied by shortness of breath, tachycardia, which appeared without pressing pain» [5, с. 122–123] (перевод наш: Жан Марли родился 21 апреля 1953 года. Он был последним (третьим) ребенком в семье, находился на грудном вскармливании от матери. Детство и школьные годы оценивает

как хорошие, питание было нормальным. Он рос, в умственном и физическом развитии не отставал от сверстников. После окончания школы поступил в педагогический институт, который окончил в 1975 году. С 1976 года работал по специальности – учитель физики в средней школе в Брентвуде. Считает себя больным с сентября 2002 г., впервые появились тупые давящие боли в груди. В этом случае пациент принимал нитроглицерин, но эффекта не было. Для облегчения боли он принял: Валокардин и вынужденную позу (встал у стены, поднял руки над головой и уперся в стену). Эти боли возникли в связи с повышенным психоэмоциональным напряжением, а также на высоте больших физических нагрузок (подъем на 3 этажа, ходьба более 500 м), сопровождающиеся одышкой, тахикардией, появившейся без давящих болей).

В историях болезни фиксируется информация об аллергиях, наркотиках или факторах окружающей среды, которые влияют на качество жизни пациента (e.g., motor vehicle accidents, falls), предыдущие госпитализации и/или переливания крови, иммунизация, скрининговые обследования (e.g., Papsmear, mammogram, colonoscopy), психиатрические заболевания (any psychological intervention or hospitalization), сексуальная и социальная история. При составлении прошлого медицинского анамнеза самыми распространенными языковыми единицами являются существительные, глаголы, также присутствуют прилагательные, причастия, наречия, числительные, аббревиатуры и сокращения. Развита клиническая терминология.

Пример заполнения «истории болезни»: «Occupational hazards: systematic psycho-emotional overload.

Bad habits: smoking, drug use, alcohol abuse denies.

Past illnesses and injuries: tuberculosis, hepatitis, venereal diseases. Appendectomy in 1969.

Epidemiological history: did not travel abroad. There was no contact with infectious patients.

Allergies: Denies.

Family and sex history: married since 25 years. She was married twice. has an adult daughter and a son. The onset of menstruation from the age of 14, the cycle is not violated.

Conclusion: there is no heredity in diseases of the cardiovascular system» [28, с. 163–165] (перевод наш: Профессиональные опасности: систематические психоэмоциональные перегрузки.

Вредные привычки: курение, употребление наркотиков, злоупотребление алкоголем отрицает.

Перенесенные болезни и травмы: гепатит, туберкулез, венерические заболевания. Аппендэктомия 1969 г.

Эпидемиологический анамнез: за границу не выезжал. Контакт с инфекционными больными не было.

Аллергия: отрицает.

Семейный и половой анамнез: в браке с 25 лет. Дважды была замужем. Есть взрослая дочь и сын. Начало менструации с 14 лет, цикл не нарушается.

Заключение: наследственности при заболеваниях сердечно-сосудистой системы нет).

4. История семьи (FH) – болезни у кровных родственников первой и второй степени родства, насчитывает не менее двух поколений.

Ключевые элементы: возраст и состояние здоровья ближайших кровных родственников; список основных заболеваний кровных родственников первой степени родства; генетические дефекты (e.g., cystic fibrosis, betathalassemia, hemophilia, Huntington disease, glycogen storage diseases) (перевод наш: кистозный фиброз, бета-талассемия, гемофилия, болезнь Хантингтона, болезни накопления гликогена); жизненный статус ближайших кровных родственников [16, с. 85–89].

Если родственник умер, необходимо указать возраст на момент смерти и причину смерти. Если жив, но болен, то их болезни и прогноз; если жив и здоров, «жив и здоров (A&W)». В истории семьи наименее остальных пунктов используются существительные. Основной процент языковых единиц составляют клинические термины, указывающие на проблемы со здоровьем родных больного. Встречаются также прилагательные и причастия, поясняющие проблему, устойчивые выражения, аббревиатуры и принятые медицинские сокращения.

5. Социальная история – часть истории болезни, которая затрагивает социальные аспекты (e.g., occupation, socioeconomic status, drug use) (перевод наш: род занятий, социально-экономический статус, употребление наркотиков) жизни пациента, которые могут иметь отношение к текущему состоянию здоровья [17, с. 96–102].

Социальная история включает в себя персональные данные (e.g., place of birth, history of childhood and adolescence, level of education, and marital status) (перевод наш: место рождения, история детства и юности, уровень образования и семейное положение), род занятий и текущая работа, социально-экономический статус и условия жизни. Профессии связаны с опасностями для здоровья (e.g. exposure to heavy metals or carcinogenic materials) (перевод наш: воздействие тяжелых металлов или канцерогенных материалов) [17, с. 56]. Социальная история, включая в себя разнообразную информацию, может содержать практически все возможные языковые единицы: существительные, прилагательные, причастия, анатомические и клинические термины, устойчивые сочетания слов, вставные слова, глаголы в различных формах, оценочные единицы и сокращения. Количество тех или иных единиц зависит от объема и специфики информации, богатым распространением одних пунктов и пропуск ввиду объективных причин других [16].

6. Обзор систем (ROS) – список вопросов, упорядоченный по системам органов, направленный на помощь установления причины симптомов. Существуют 2 типа обзора: комплексный и целенаправленный. Второй тип охватывает большее количество пунктов, является более распространенным

в тематике, но узким со стороны лингвистики. Целенаправленный охватывает только определенные системы органов, которые, по мнению лечащего врача, связаны с основной проблемой [10, с. 278–280]. Часть ROS в истории болезни состоит исключительно из клинических и анатомических терминов при преобладании последних. Среди них могут использоваться прилагательные для уточнения, а также принятые в медицинской практике сокращения и аббревиатуры. В заключительной части иногда выносятся фармакологические термины и глаголы, выражающие перспективы процесса лечения.

На основе расчетов нами получены следующие количественные показатели по употреблению языковых единиц в текстах документов «история болезни» [10; 11; 5; 16; 17]: существительные – 39% (из них клинические термины – 7,5%, анатомические термины – 4%, неологизмы – менее 1%), прилагательные – 17%, глаголы – 9,5%, числительные – 7%, наречия – 4%, причастия – 3%, вставные слова – 1%. Все выше указанные значения посчитаны в процентном соотношении от общего количества слов в документах «история болезни» – объем 15000 слов. Следует отметить, что в текстах документов есть международная аббревиатура – 2,5% и сокращения – 3,5%, которые также играют значимую роль, поскольку способствуют быстрому и однозначному пониманию информации.

Заключение

Статья раскрывает входящие в историю болезни ключевые элементы, которые могут включаться в документ медицинским работником, при этом каждый элемент имеет структуру и определенную содержательную составляющую, регламентированную нормативными документами государства. Таким образом, в данном исследовании представлены следующие компоненты: chief concern (CC); history of present illness (HPI); past medical history (PMH) including preexisting illnesses; medication history; and allergies; family history (FH); social history (SH); review of systems (ROS). Изучение и анализ структуры документа «история болезни» с определением лексического наполнения позволяет проследить нормы правильности его оформления и заполнения, а также обозначить частоту использования языковых единиц, которые способствуют правильности понимания и восприятия письменного англоязычного документного текста. Полученные расчеты подтверждают, что приоритетно существительные, прилагательные и глаголы выполняют определяющую роль в изложении информации для сотрудника сферы медицины. В дальнейшем необходимо изучить семантику документа, определить особенности заполнения электронного документа, обозначить коммуникативно-функциональную значимость элементов внесения формальных данных в бумажный и электронный вариант документа «история болезни».

Список литературы:

1. Баранов А.Н. Лингвистическая экспертиза текста: теоретические основания и практика. – М. : Просвещение, 2006.
2. Бейтс Б., Хукельман Р. Руководство по физическому обследованию. 3-е изд. – Филадельфия : J.B. Lippincott, 1995.
3. Гальперин И.Р. Текст как объект лингвистического исследования. – М. : Просвещение, 1981.
4. Демьянков В.З. Логические модели и уровни лингвистического анализа // Общественные науки за рубежом. РЖ. Сер. 6. Языкознание. – М., 1978. – № 3. – С. 36–40.
5. Департамент здравоохранения и социальных служб – Центры услуг Medicare и Medicaid: сборник историй болезни. – 2012.
6. Маурер Д.У., Хай Ф.С. Новые слова – откуда они и куда уходят // Американская речь. – 1982.
7. Медведкова Е.В. Медицинская лингвистика. – М. : Просвещение, 2018.
8. Меньшенина И.А. Специфика организации и коммуникативно-речевая классификация медицинского англоязычного текста // Вестник Витебского государственного мед. университета. – 2014.
9. Муравейская М.С., Орлова Л.К. Английский язык для медиков : учеб. пособие для студентов, аспирантов, врачей и научных сотрудников. – М. : Флинта, 2002.
10. Оксфордский справочник по клинической медицине / М. Лонгмор, И. Уилкинсон, Э.Х. Дэвидсон, А. Фоулкс [и др.]. – Оксфорд : ОУП, 2010.
11. Основные результаты социологического опроса работников медицинских организаций города Москвы по отношению к документации / М.М. Усатаев, Г.Р. Сулейменова, Е.В. Индершиева, Г.Е. Аимбетова. – М. : Институт общественного здравоохранения, 2011.
12. Ромашова О.В. Композиционно-содержательная и речевая организация медицинского документа: диахронический аспект (на материале истории болезни / медицинской карты стационарного больного) // Календарь защит ВолгГМУ. – 2016.
13. Сагил А., Фелпс К. Духовная оценка. Я семейный врач. – Филадельфия : ПРО, 2012.
14. Семах В.Ю. Легендарные преемники Гиппократов. – М.: Флинта, 2017.
15. Уракова Ф.К., Пханаева С.Н., Щербашина И.В. О проблемах языковой адаптации иностранных студентов: на примере Адыгейского государственного университета // Педагогический журнал. – 2019. – Т. 9. – № 4А. – С. 536–541.
16. Шварц М. Электронный учебник по физической диагностике. – Филадельфия, Пенсильвания: Эльзевирская наука о здоровье, 2014.
17. Янки Р. Болезни в историях болезни. – М.: Наука. 2017.

PAPERS IN ENGLISH

PHILOLOGY

LITERARY CRITICISM

LITERATURE THEORY. TEXTUAL CRITICISM

TO READ OR TO WATCH, THAT IS THE QUESTION

Olga Dronova

*Bachelor of Foreign Philology,
Pavlodar State University,
an English teacher of school №3,
Kazakhstan, Pavlodar, Sharbakti
E-mail: olga_dronova_94@mail.ru*

ЧИТАТЬ ИЛИ СМОТРЕТЬ, ВОТ В ЧЕМ ВОПРОС

Дронова Ольга Ильинична

*бакалавр иностранной филологии,
Павлодарский государственный университет им. С. Торайгырова,
учитель английского языка школы № 3,
Республика Казахстан, г. Павлодар, Шарбакты,
E-mail: olga_dronova_94@mail.ru*

ABSTRACT

No, it is not about Shakespeare's Hamlet. In this article we will try to figure out with no less pressing question if it is really possible to substitute reading by watching. Every year the level of technology constantly improves, which allows making a movie or series very fascinating show. Nowadays reading faces with a big challenge because there are so many people who prefer substitute reading fiction by movies which are based on these books. Is it really possible to make a full-fledged acquaintance with fiction by means of movie?

АННОТАЦИЯ

Нет, речь пойдет не о Гамлете Шекспира. В этой статье мы попытаемся разобраться с не менее актуальным вопросом – возможно ли действительно заменить чтение просмотром фильма. С каждым годом уровень технологий неизменно увеличивается, что позволяет снимать поистине захватывающее кино. В настоящее время, чтение подвергается конкуренции со стороны кинематографа, так как многие люди предпочитают просмотр фильма по мотивам книги, нежели прочтение самой книги. Возможно ли полноценно заменить знакомство с художественной литературой просмотром фильма?

Keywords: reading, interpretation, reading benefits

Ключевые слова: чтение, интерпретация, преимущества чтения

Reading is one of the main language skills. We need this ability as printed and written information is everywhere. Undoubtedly, the 21st century is a century of technology. Every year the quantity and quality of technology increases. As a result it could not help influencing reading. There are many people who try to substitute

reading by movies which are based on books. Is it really possible to substitute reading by watching? Have you ever compared a book and a movie which is based on it? If you have, you have probably noticed the difference between them is obvious. The plot is much more detailed and the characters are more developed in a book. Besides,

often there is a big difference between book and script. Plus we cannot ignore the positive advantages which reading can give you and watching cannot.

So it is impossible to substitute a book by the movie based on this book. Let us consider why.

As against books, movies have limited storytelling time. According to Santos, most of feature films which we watch in cinema or on DVDs, including movies which are based on fiction, last 1.5-3 hours [6]. But how much time do you need for reading a book? Of course it depends on quantity of pages. But for example – it could take 30 hours. So, the question is – where are 28.5 - 27 hours? It is hard to imagine that 30 hour information could be interpreted in 1.5-3 hour movie. What if we lose hours of useful information or just pleasure?

To tell the truth it is impossible to make a 30 hour movie. It would be difficult to watch, it would be difficult to shoot. But the point is that usually movie directors focus on making beautiful show with special effects and as a result not only secondary moments are deleted but many important and interesting moments which were in a book are not included too.

In most cases a film script differs from a book. Characters are much deeper and much more developed in a book than in the movie (which was based on this book) as words describe their feelings, thoughts, doubts and so on. So when we watch a film we do not have the opportunity to learn the characters well because we are able only to watch them and their actions.

Not only characters but plot is also more developed in a book. As it was mentioned before, the main reason of it is time limit. As a rule movies cannot afford to demonstrate the whole story which was stated in a book.

Besides, the director's opinion could differ from book author's one, for this reason movie script differs from a book. A movie script is an interpretation of a book. Let us consider the definition of the word "interpretation". For instance, according to Oxford dictionary, interpretation is "explanation what something means" [3]. In other words movie is not a video version of the book. The director of the movie tells the story, but in his own way, in his own words. Moreover, the director can even add something to the script which was not in the book.

Let us consider this situation by more specific example. Have you read the masterpiece of Alexandre Dumas "The Count of Monte Cristo"? And have you watched a movie based on this book? If you have read the book and watched the movie you probably would say that the difference is obvious between the book and the movie and it is impossible to substitute the book by the movie. But if you have not read or watched the main idea is a young man, falsely imprisoned by his jealous "friends," escapes and uses a hidden treasure to exact his revenge [7]. Actually there are a lot a screen versions of "The Count of Monte Cristo" (you can find a list of them in Wikipedia or in Kinopoisk.ru) but I would like to consider the version made by Kevin Reynolds - "The Count of Monte Cristo" with Jim Caviezel, Guy Pearce, Richard Harris released in 2002 [1]. There are lots of discrepancy between Dumas' book and Reynolds' version. Let us do little comparison analysis. For a start Edmond Dantes (Monte Cristo) and Fernand Mondego

had never been best friends in the book. According to Reynolds, Fernand Mondego betrayed Dantes but it was Baron Danglar in the book. The end of the both stories (Dumas' and Reynolds') is completely different: according to Dumas Dantes sails away with Haydee as for movie script Dantes kills Mondego, Mercedes is wife of Dantes and Albert de Morcerf (son of Mercedes and Mondego) appeared as son of Monte Cristo.

Let us imagine that a situation. A student learns French literature. His/her home task was to read Duma's "The Count of Monte Cristo". Instead of reading the student preferred to watch screen version of this book. As it was mentioned in the previous paragraph there are lots of differences between the book and the movie. As a result student fails his/her home task because the plot of screen version does not coincide with the plot of the original story.

As you have noticed by the example of "The Count of Monte Cristo", it is impossible to substitute reading with watching because you can get wrong information. In consequence of disinformation you can find yourself in awkward situation.

Furthermore, a movie which is based on a book is subjective director's and script writer's view. When you read you have to imagine the world described in a book. Watching screen version you deprive yourself of pleasure to create your personal version.

Additionally, as mentioned before, we cannot ignore the positive advantages which reading can give you and watching cannot.

Reading is related unconditionally with health. Doing exercises is one of the main conditions of good health. As the whole body our brain is in need of exercises too. Reading is a mental exercise. As Joseph Addison said: "Reading is to the mind what exercise is to the body." As for proof we can consider Grate's statement [2]. Grate states that, "reading long sentences without links is a skill which you can get due to books." As against movies authors of books use long and complex sentences. They are complicated with tropes and stylistic devices. It is quite easy to lose the idea in a long sentence. To understand a long and complex sentence you need to be careful and make some mental efforts. This is excellent mental exercise and obviously we do not do it when we watch movies. Reading makes your brain functioning better. Grate also states that, "one study even found that elderly individuals who read regularly are 2.5 times less likely to develop Alzheimer's than their peers." Furthermore Grate mentions reading reduce stress by 68%, if you read in a slow, focused, undistracted way. In addition reading gets you away from digital distractions such as loud sounds and beaming of screen. In other word we convinced ourselves again that reading cannot be substituted with movie, as reading (as opposed to watching) makes us healthier.

Reading makes us not only healthier but also more intellectually developed. First of all according to B. Isaac "it improves your vocabulary" [4]. Actually, this statement could be partly true. We can learn new word by both reading books and watching movies, but there are some advantages when we "read" new word. Let us consider some of them. When we do not understand the meaning

of a word we look up it in the dictionary in the end of this book. If we see a word we memorize the spelling of it. It is important to have visual image of the word (printed or written word) in front of eyes to remember it because according to More “90% of information that comes to brain is visual” [5]. Besides as Vakos said “approximately 65% of the population are visual learners” [8]. Watching cannot give us such opportunities because we can only “hear” words. Let us consider some more benefits which reading gives you. As reading makes better your grammar too, it decreases mistakes. Besides language skills it upgrades your memory as well. Because reading requires remembering details, facts, figures, plot lines, themes, characters. Some books contain arguments for or against the actions. That improves your reasoning skills. By reading more books, you become well informed and more professional not only in your area but also in different ones. So, the training of your intellectual abilities is one more proof that reading cannot be substituted with watching.

This article is not written for dissuasion of watching movies. Undoubtedly, scriptwriters and directors do incredibly complicated work trying to adapt text of the book to write a good script, but a book and a movie

are different products and they are good but each in its own way.

One should remember that a movie (based on a book) is an interpretation made by director and would be differ from the source. Consequently, watching a movie, you acquaint yourselves with the director’s point of view, not the original story.

When you substitute reading by watching and you believe that it is the same thing, you can mislead yourself. There could be essential differences in plot, which can delude you. Concerning to characters, the description in a book can absolutely differ from movie image, because it is also an interpretation of the director, the actor, the costume designer etc. Moreover, substituting book by movie we can make wrong conclusions about the author of the book, concerning to his message, his thoughts, his ideas, about himself and the people of his epoch.

There were some ideas mentioned why reading cannot be substituted by watching. Perhaps they have convinced you perhaps not. However, technology is developing every day and it is so tempting to take the path of least resistance. Despite that, we should keep in mind a book and a movie cannot be substituted one by one due to their exclusiveness.

References:

1. Category: Films based on “The Count of Monte Cristo”. (2014). Retrieved from: http://en.wikipedia.org/wiki/Category:Films_based_on_The_Count_of_Monte_Cristo
2. Grate R. (2014). Science has great news for people who read actual books. Retrieved from: <http://mic.com/>
3. Hawkins J. (2003). Oxford Dictionary. Oxford University Press. p. 250
4. Isaac B. (2007). The 26 major advantages to reading more books and why 3 in four people are being shut out of success. Retrieved from: <http://www.persistenceunlimited.com/>
5. More T. (2014). Why Visual Content Is Crucial to Customer Engagement. Retrieved from: <https://www.salesforce.com/blog/2014/09/visual-content-customer-engagement-gp.html>
6. Santos R. (2013). 6 Reasons the book is (almost always) better than a movie. Retrieved from: <http://www.barnesandnoble.com/>
7. The Count of Monte Cristo (2002). Retrieved from: <http://www.imdb.com/title/tt0245844/>
8. Vakos P. (2014). Why the Blank Stare? Strategies for Visual Learners. Retrieved from: http://www.phschool.com/eteach/social_studies/2003_05/essay.html

Научный журнал

**UNIVERSUM:
ФИЛОЛОГИЯ И ИСКУССТВОВЕДЕНИЕ**

№ 8(86)
Август 2021

Свидетельство о регистрации СМИ: ЭЛ № ФС 77 – 54436 от 17.06.2013

Издательство «МЦНО»
123098, г. Москва, улица Маршала Василевского, дом 5, корпус 1, к. 74
E-mail: mail@7universum.com
www.7universum.com

Отпечатано в полном соответствии с качеством
предоставленного оригинал-макета в типографии «Allprint»
630004, г. Новосибирск, Вокзальная магистраль, 3
16+