

The semantic content of the social and political terminology is often emotionally and evaluatively colored and evokes different associations.

Findings and Conclusions. The total identity of the source text and translation text in rendering the realia is impossible due to the discrepancy in connotational meaning and cultural and sociopolitical associations. Realia have the utmost potential of expressiveness and assessment. The knowledge of the realia and of the possible ways of their rendering are the criteria of translator's competence. The main deter-

monator of qualified translation is adequate reaction of the target audience in the translation language culture similar to that is the source language culture.

Translation transformations come in hand when translator encounters challenges in rendering the meaning of realia in artistic texts. Semantic development, loan translation, different type of replacement and compensation seem to be the most productive translation devices. The perspective is seen in investigating other interdisciplinary issues of linguistic regional and translation studies.

REFERENCES:

1. Кияк Т.Р. Національне забарвлення мов оригіналу і перекладу: проблема відповідностей і розбіжностей між ними. Тернопіль: 2004. 152 с.
2. Томахін Г.Д. Реалії в мові і культурі. Москва, 1997. 180 с.
3. Чередниченко О.І. Про мову і переклад. Київ: Либідь, 2007. 248 с.
4. Dictionary of Politics and Government. Bloomsbury Publishing, 2004. 289 p.
5. Heller J. Catch-22. URL: https://royallib.com/book/heller_dgozef/ulovka_22.html (Retrieved: 16.02.22).
6. Heller J. Catch-22. URL : <https://mybook.ru/author/dzhozef-heller/popravka-22/read> (Retrieved: 16.02.22).
7. Markstein E. Realia. *Handbuch Translation*. Tübingen: Stauffenburg Verlag, 1998. 291 p.
8. Neubert A. Pragmatik . *Handbuch Translation*. Tübingen: Stauffenburg Verlag, 1998. 56 p.

УДК 811.1.9

DOI <https://doi.org/10.32782/tps2663-4880/2022.21.1.42>

СУФІКСОЇДИ В УКРАЇНСЬКІЙ МЕДИЧНІЙ ТЕРМІНОЛОГІЇ

SUFFIXOIDS IN UKRAINIAN MEDICAL TERMINOLOGY

Самойленко О.В.,

orcid.org/0000-0001-5040-8740

кандидат філологічних наук, доцент,

завідувачка кафедри мовних та гуманітарних дисциплін № 1
Донецького національного медичного університету

У статті аналізується функціонування у медичній термінології інтернаціональних терміноелементів, які виступають кінцевими конструктами складних слів. Такі словотвірні терміноелементи отримали назву суфіксоїдів, тобто частин слова, які мають ознаки як кореня, так і суфікса. Суфіксоїди належать до групи афіксоїдів, під якими дослідники розуміють одиниці маргінального типу, які наближаються за своєю словотвірною функцією (здатність утворювати нові слова з одним і тим компонентом) до афіксів – до суфікса (для прикінцевих компонентів складних утворень) або префікса (для перших компонентів)». Використання подібних конструктів є характерною рисою системи медичних термінів, які повинні характеризуватися універсальністю та логічністю. Медична термінологія є дуже багатого на одиниці такого типу, бо базою для неї виступають одиниці греко-латинського походження, які, з одного боку мають обмежену сферу використання, а з іншого – використовуються у великій кількості термінів. Саме їх висока частота використання та наявність конкретного семантичного значення є основними причинами виділення подібних одиниць в окрему групу словотвірних конструктів.

Автор доводить, що суфіксоїди можна класифікувати за семантичним критерієм: 1) назви галузей медицини та найменування спеціалістів у цих галузях; 2) терміни на позначення хвороб та патологічних станів; 3) найменування пристроїв, інструментів та процесів діагностування; 4) терміни на позначення лікування та різних видів хірургічного втручання. Детально розглядаються суфіксоїди з точки зору ономаціології, визначається затвердження за певними суфіксоїдами ономаціологічних базисів «стан» та «процедура».

У статусі суфіксоїда той чи інший структурний елемент складного слова затверджується не відразу. Як правило, діахронічний шлях суфіксоїда включає наступні етапи: представленість у складі композитів, окремі виділення компонентів, але вже із зазначенням їхньої семантики, визнання елемента в статусі суфіксоїда, семантика якого спочатку трактується варіативно. Таким чином, кожен структурний елемент, що набув статусу суфіксоїдності, має свою історію становлення, в результаті якого в загальній системі мови сформувалася підсистема

семантично значущих компонентів слів гібридного характеру, що демонструють системні зв'язки різного типу. Перспективи подальших розвідок у класифікації ономасіологічних моделей медичних термінів полягають у виділенні ономасіологічних ознак, що може використовуватися на практичних заняттях з основ медичної термінології у закладах медичної освіти.

Ключові слова: основокладання, квазікомполит, афіксоїдація, суфікс, префікс, суфіксоїд, префіксоїд, медичні терміни.

The article analyzes the functioning of international terminological elements in medical terminology, which are the final constructs of compound words. Such word-forming term elements are called suffixes, namely parts of the word that have features of both the root and the suffix. Suffixoids belong to the group of affixoids, under which researchers mean marginal units that are close in their word-forming function (ability to form new words with the same component) to affixes – to the suffix (for the final components of compound words) or prefix (for the first components)». The use of such word-building elements is a characteristic feature of the system of medical terms, which must be characterized by universality and logic. Medical terminology is very rich in units of this type, because the basis for it are units of Greco-Latin origin, which, on the one hand, have a limited scope, and on the other hand, they are used in a large number of terms. Their high frequency of use and the presence of a specific semantic meaning are the main reasons for the allocation of such units in a separate group of word-forming constructs.

The author argues that suffixes can be classified by semantic criteria: 1) the names of branches of medicine and the names of specialists in these fields; 2) terms for the designation of diseases and pathological conditions; 3) names of devices, tools and diagnostic processes; 4) terms for treatment and various types of surgery. Suffixoids are considered in detail from the point of view of onomasiology, the belonging of certain suffixoids to onomasiological bases "state" and "procedure" is determined.

One or another structural element of a compound word is not referred immediately to the status of suffix. As a rule, the diachronic path of the suffix includes the following stages: representation in composites, separate selection of components, but with indication of their semantics, recognition of the element in the status of suffix, the semantics of which are initially interpreted in different ways. Thus, each structural element that has acquired the status of suffixes has its own history of formation, as a result of which a subsystem of semantically significant components of hybrid words is formed in the general system of language, demonstrating systemic connections of different types. Prospects for further research include the classification of onomasiological models of medical terms, identification of onomasiological features that can be used in practical classes on basics of medical terminology in medical education.

Key words: compounding, quasicomposite, affixoids, suffixoids, prefixoids, suffix, prefix, medical terms.

Постановка проблеми. У 50-60 роки ХХ століття у мовознавстві з'явилися нові терміни для позначення одиниць мови, які мають ознаки як кореня, так і афікса: напівафікс (М.Д. Степанова), афіксоїд (Н. М. Шанський, М.В. Черепанов), префігований словоелемент (В.П. Григор'єв), відносно вільні/зв'язані морфеми (О. С. Кубрякова), субафікси (Є. А. Крашеніннікова), радикасоїд (О. С. Кубрякова), аглютинатори (Н. В. Косарева). У лінгвістиці закріпилися терміни афіксоїд (суфіксоїд, префіксоїд), що відбилося в лінгвістичних енциклопедіях (О. В. Селіванова) і словниках лінгвістичних термінів. Але, незважаючи на довгі роки досліджень, дискусійним питанням залишається статус інтернаціональних компонентів грецького та латинського походження в складі композитів / квазікомполитів.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Мовознавці розробили чотири підходу до терміноелементів грецького та латинського походження. На їх погляд, такі конструкції можна уналежнити до афіксоїдів, коренів, афіксів та радикасоїдів.

Першу концепцію простежуємо у працях В. В. Лопатіна, І. С. Улуханова [5], К. Л. Ряшенцева [3], ці науковці стверджують, що «жоден з елементів *-фоб*, *-бус*, *-граф*, *теле-*, *астро-*, *гідро-*, *макро-*, *мікро-* тощо – не загубив свого лек-

сичного значення і використовується для утворення складних слів, а не афіксальних» [3, с. 51]. В. Г. Григор'єв звертає увагу на те, що «конкретне лексичне значення частин «інтернаціональних складних іменників може бути, безумовно, визначено за допомогою певних двомовних словників, а не із власне структури російської мови» [2, с. 71].

М. М. Шанський [7] у власній концепції виділяє морфеми *-олог*, *-оман*, *-офил*, *-офоб*, *-ограф* і називає їх чистими суфіксами, Вважаємо недоречним, виділення суфіксів *-офоб* та *-оман*, тому що у мові функціонують прості слова *манія* та *фобія* (до речі, вони мають самостійне повноцінне лексичне значення). Стосовно компоненту компоненту *-ограф* можна констатувати, що у мові наявні слова, де словотвірний конструкт *граф-* виступає у препозиції (*графоман*, *графологія*).

Ще одна концепція простежується в роботах дослідників англійської мови у теорії цих дослідників конструкції *-логія*, *-фобія* розглядаються як радикасоїди, які мають певні специфічні риси: 1) здатність до одночасного сполучення ознак кореневих та афіксальних морфем; 2) можливість використання лише у зв'язаному вигляді. На цій підставі компоненти іншомовного походження виділяють в окрему групу морфем перехідного

типу – радикасоїдів [4]. Отже, під цим терміном розуміють лише зв'язані корені. К. Г. Городенська також зазначає, що в українській мові «більшість запозичених коренів комбінуються з декількома самостійними слова, що дає привід говорити про початковий етап їх афіксоїдації, інші продовжують функціонувати лише у складі композитів» [1, с. 87].

Постановка завдання. Метою роботи стало визначення певних особливостей творення українських медичних термінів, які найчастіше обумовлені провідною роллю інтернаціональних словотвірних формантів греко-латинського походження у формуванні медичної терміносистеми, а саме суфіксоїдів (афіксоїдів, які знаходяться у постпозиції).

Виклад основного матеріалу. Дуже поширеними і продуктивними є афіксоїди саме у медичній термінології, яка є універсальною для різних мов, дуже часто терміноелементи використовуються у постпозиції, тобто виконують функцію суфіксоїдів. Ми можемо говорити, що деякі словотвірні конструкції можуть використовувати і як суфіксоїди, і як вільні корені, наприклад: **парез – геміпарез, плегія – моноплегія, тетраплегія.**

Можна виділити наступні лексико-семантичні групи складних медичних термінів (вони набувають статусу квазікомпозитів, тому що містять афіксоїди (суфіксоїди або префіксоїди)):

1) терміни на позначення медичних сфер та найменування спеціалістів у цих галузях: **кардіологія, стоматологія, офтальмологія, андрологія, нефрологія, пульмонологія, остеологія, артрологія, гастроентерологія, проктологія, гінекологія, гастроентерологія, неврологія, ендокринологія, дерматологія, нозологія, травматологія** (суфіксоїди **–логія** та **–лог**: **Дерматологія** (від грец. *δέρμα* – шкіра і грец. *λόγος* – наука) – розділ медицини, який вивчає будову і функціонування шкіри і її придатків – волосся, нігтів, а також слизових оболонок, захворювань шкіри, її придатків і слизових, методи їх лікування і запобігання. Відповідно лікар, який займається цим розділом медицини – дерматолог. <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F>). Ці афіксоїди є дуже продуктивними у в інших наукових галузях: культурологія, гідрологія, філологія, вони власне і реалізують ономасіологічний базис «наука»;

2) назви патологічних станів та хвороб та патологічних станів: **ксантопсія, кардіосклероз, остеонекроз, бронхоспазм, мастопатія, олігосіалія, олігофренія, остеомієліт, бронхолітіаз, уролітіаз, нефролітіаз, цистолітіаз, дермато-**

мікоз, стоматомікоз, оніхомікоз, флебостеноз, лейкоцитоз, гемофілія, спазмофілія, тромбофілія, дерматосклероз, ксеродермія, метрортозис, нефрортоз, ентерортозис, кардіоплегія, тетраплегія, діплегія, параплегія, геміпарез, бронхектазія. Терміни цієї групи утворюються за допомогою суфіксоїдів **–некрроз** (омертвіння: *Газова гангрена (міонекроз, кластридальний міоліт) є інфекцією, що виникає через своєрідні бактерії роду кластридії.* <https://doc.ua/ua/bolezni/gazovaya-gangrena>), **–склероз (Ангіосклероз сітківки – явище, при якому в очному дні відбувається ущільнення і потовщення стінок ока. Часто це відбувається через атеросклеротичних бляшок, які виникають через підвищений рівень холестерину. <https://eko.org.ua/shho-take-angioskleroz-sitkivki-osoblivosti-likuvannya/>), **–птоз** (опущення: *Гастроптоз – це захворювання, при якому шлунок займає анатомічно неправильне положення, набагато нижче порівняно з нормою і по співвідношенню до інших внутрішніх органів.* <http://farman.kiev.ua/gastroptoz-simptomi-likuvannya/>), **–мікоз** (грибкове захворювання: *Грибкові ураження нігтів (оніхомікози) відносяться до найбільш поширених дерматологічних захворювань. Вони зустрічаються у 10-15% населення, а серед осіб старше 60 років – майже у 30%.* <https://uozter.gov.ua/ua/pages/341>), **–літіаз** (кам'яна хвороба: *Трансмуральний бронхолітіаз характеризується частковим «народженням» каменю – кальціната в просвіт великого бронха за типом айсберга* Джерело: <https://medukrpro.ru/diagnostika-2/4787-zmini-bronhiv-pri-tuberkulozilegeniv-posibnik-z.html>, **–стеноз** (звуження: *Приклади формулювання діагнозу: 1. Ахалазія кардії (функціональна) без розширення стравоходу. 2. Ахалазія кардії (стійкий спазм) з помірним розширенням стравоходу. 3. Патологічний шлунково-стравохідний рефлюкс з кардіостенозом, великим розширенням стравоходу і S-подібним його викривленням.* http://medu.pp.ua/vnutrennie-bolezni_718/patologicheskij-jeludochno-pischevodnyiy.html), **–плегія** (параліч: *Хоча хронічна прогресуюча плечова моноплегія нечаста, синдромієлія та пухлини шийного канатика або плечове сплетення може бути причиною.* <https://uk.wikijaa.ru/wiki/Monoplegia>, **–парез** (напівпараліч: *Головний симптом геміпареза – м'язова слабкість в кінцівках. Інша симптоматика залежить від основного захворювання. При інсультах може порушуватися мова, ковтання, зір, свідомість, функції тазових органів.* Джерело: <https://supercomputer.com.ua/?p=4183> <https://supercomputer.com.ua/>,**

-філія (схильність: **Тромбофілія** підвищує ризик ВТЕХ впродовж усього життя хворого, однак ризик збільшується wraz з віком та появою додаткових факторів ризику ВТЕХ; перший епізод ВТЕХ зазвичай розвивається у віці 30–50 років), **-трофія** (живлення: **Аміотрофія** може бути успадкованою або проявитися як наслідок іншої хвороби. <https://liku.in.ua/khvoroby-ta-likuvannia/item/13052-amiotrofiia>). Усі ці суфіксоїди реалізують ономасіологічний базис «стан», або точніше – «патологічний стан».

3) лексеми на позначення пристроїв та інструментів, які використовуються у процесі діагностування: **флюорограф, кардіоскоп, гастроскоп, енцефалограф**: Основними елементами центральної нервової системи, що включає і головний мозок, є нервові клітини – нейрони. Вони мають властивість проводити і генерувати електричні імпульси, ці імпульси реєструються приладом – **електроенцефалографом**. Суфіксоїди **-граф, -грама** є дуже поширеними: Майже кожна людина хоча б раз у житті робила **кардіограму**. Проводиться ця процедура наступним чином: пацієнт лягає на кушетку, оголює необхідні ділянки тіла, до яких прикріплюються електроди. Мова йде про руки, ноги, груди, до яких кріпиться близько 10 датчиків. <http://medbuch.org/novini/tsikavo-znaty-pro-shho-rozpovist-kardiograma/>). Використовуються також суфіксоїди **-скоп, -скопія** (Ендоскопія – метод діагностики, принцип якого полягає у введенні через один з отворів в організмі людини спеціального пристрою – ендоскопа, який можна пройти у нас у Львові. <https://www.novo.lviv.ua/research/endoscory/>), які виступають у ролі ономасіологічних базисів «пристрій» та «процедура»);

4) типи лікування та різні види хірургічного втручання: **міотомія, гістеректомія, проктостомія, хіміотерапія, бальнеотерапія, гідротерапія, гемотерапія, аутогемотерапія, аеротерапія**. Цю групу представляють суфіксоїди **-стомія** (накладання штучного отвору: **Гастроентеростомія** – це хірургічне втручання, що передбачає накладення співустя між тонкою кишкою і шлунком. <https://likari.info/korysna-informaciya/600-gastroenterostomya.html>), **-томія** (розтин, розсікання: **Ендоскопічна міотомія (РОЕМ)**: подовження міотомія стравоходу спеціальним ножем, введенням через гастроскоп. Процедура проводиться під загальним наркозом з ендотрахеальною інтубацією. <https://empendium.com.ua/chapter/B27.II.4.1.1.>), **-ектомія** (видалення: **Надпівхова ампутація матки (також ця процедура називається субтотальна гістеректомія)** – це вид хірургічного втручання, спрямований на видалення матки із збереженням її шийки. Подібний вид операцій вважається щадним, оскільки характеризу-

ється досить швидким відновленням. <https://viva.clinic.ua/ginekologiya/nadvlagalishnaya-amputaciya-matki/>), **-терія** (лікування: **Анітерія** – це вид альтернативної медицини, яка використовує для лікування та профілактики різних захворювань продукти із пасіки: мед, пилок, бджолину отруту, прополіс, а також сон-релаксацію прямицінько на вуликах! <https://hatarizba.com.ua/services/bdzholyoterapiia-son-na-bdzholynykh-vulykakh/>), **-нексія** (прикріплення: **Лапароскопічна нефронексія** – це малоінвазивна операція, при якій нирка, котра опустилася зі свого анатомічного місця, фіксується до тканин заочеревинного простору за допомогою спеціального сітчастого імплантату. Це дозволяє повернути орган у нормальне положення, яке змінюється внаслідок нефроптозу. <https://bilyak.com.ua/operations/laparoscopy/laparoskopichna-nefropeksiya-fiksaci/>), **-лізис** (операція з очистки від спайок: Лікарі-гінекологи успішно проводять діатермоексцизії кіст яєчників, туботомії, сальпінголізиси, сегментарні резекції маточних труб, консервативні **міомектомії, гістероскопії**. https://luchanskogo.ks.ua/?page_id=1253), **-трипсія** (дроблення: У випадках урологічного втручання широко застосовується метод лазерної **літотрипсії** ниркових каменів, нижньої та середньої третини сечовивідних шляхів, успішно впроваджена малоінвазивна методика лікування аденоми простати – **транс уретральна резекція**. https://luchanskogo.ks.ua/?page_id=1253) які виконують функцію ономасіологічного базису зі значенням «процедура».

Як бачимо, у медичних термінах суфіксоїди виконують функцію ономасіологічного базису.

Висновки. У статусі суфіксоїда той чи інший структурний елемент складного слова затверджується не відразу. Як правило, діахронічний шлях суфіксоїда включає наступні етапи: представленість у складі композитів, окремі виділення компонентів, але вже із зазначенням їхньої семантики, визнання елемента в статусі суфіксоїда, семантика якого спочатку трактується варіативно. Таким чином, кожен структурний елемент, що набув статусу суфіксоїдності, має свою історію становлення, в результаті якого в загальній системі мови сформувалася підсистема семантично значущих компонентів слів гібридного характеру, що демонструють системні зв'язки різного типу. Перспективи подальших розвідок у класифікації ономасіологічних моделей медичних термінів полягають у виділенні ономасіологічних ознак, що може використовуватися на практичних заняттях з основ медичної термінології у закладах медичної освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Городенская Е. Г. Аффиксоиды украинского языка. *Проблема статуса деривационных формантов*. Владивосток, 1980. С. 86–94.
2. Григорьев В. П. О взаимодействии словосложения и аффиксации. *Вопросы языкознания*. 1961. № 5. С. 71–78.
3. Ряшенцев К. Л. Сложные слова и их компоненты в современном русском языке: [учебн. пособие]. Орджоникидзе: Изд-во СОГУ, 1976. 285 с.
4. Сафин Р. А. Статус морфем типа гграфо- и –логу. *Вопросы терминологии и лингвистической статистики*. Воронеж, 1974. С.48–54.
5. Улуханов И. С. Единицы словообразовательной системы русского языка и их лексическая реализация. Москва: Азбуковник, 1996. 256 с.
6. Чинчлей Г. С. О статусе темемных морфем. *Проблема статуса деривационных формантов*. Владивосток, 1980. С. 54 – 61.
7. Шанский Н. М. Очерки по русскому словообразованию: учебн. пособие. Н. М. Шанский. М. Изд-во МГУ, 1968. 310с.