

Е. С. Швайко
БГМУ (г. Минск)

**ОБ УПОТРЕБЛЕНИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ГЛАСНОЙ
-О- ПРИ ОБРАЗОВАНИИ ОДНОСЛОВНЫХ
КЛИНИЧЕСКИХ ТЕРМИНОВ С ПОМОЩЬЮ КОРНЕВЫХ
МОРФЕМ**

Клиническая терминология по количеству терминов – самая обширная подсистема медицины. История многих этих терминов уходит во времена античности, однако процесс образования новых клиниче-
144

ских понятий и терминов происходил в течение многих веков после античной эпохи и продолжается и в наше время. При этом по сравнению с анатомической терминологией, имеющей международно принятые стандарты и перечень номенклатурных единиц, у терминологии клинической таких строго унифицированных стандартов нет. Этим можно объяснить сравнительно большой диапазон вариативности многих клинических терминов, а в ряде случаев и отступление от общих правил терминообразования, о чем и пойдет речь в нашей работе.

Как известно, подавляющая часть клинических терминов – это слова, состоящие из двух или большего количества словообразовательных элементов, которые могут быть аффиксальными или корневыми. Вопросы образования таких терминов достаточно хорошо изложены в учебной литературе, однако остаются некоторые детали, которым до настоящего времени уделялось недостаточно внимания. В частности, в рамках данной работы мы рассмотрим проблему употребления соединительной гласной **-о-** в структуре терминов, которые состояются из двух или большего количества корневых словообразовательных элементов, или, как их называют лингвисты, терминоэлементов (в дальнейшем ТЭ).

Информация в учебной литературе по поводу соединительной гласной **-о-** обычно ограничивается двумя положениями [1, с. 195; 2, с. 284]. В первом говорится о том, что эта гласная употребляется для соединения двух ТЭ, первый из которых заканчивается согласной, а второй начинается с нее, ср.:

blephar-o-ptosis – блефароптоз, опущение века;
neur-o-rhaphia – неворафия, сшивание нерва.

Во втором отмечается, что соединительная гласная **-о-** пропускается, если второй ТЭ начинается с гласной, ср.:

neurectomia – неврэктомия, удаление (части) нерва;
xanthopsia – ксантопсия, видение всех предметов в желтом цвете.

Однако во всех ли клинических терминах соблюдаются данные положения? Чтобы ответить на этот вопрос, мы проанализировали клинические термины, представленные в словаре медицинской терминологии Д. Арнаудова [3], и выяснили следующее.

Если первый ТЭ заканчивается на гласную **-у**, то соединительная **-о-** чаще всего не ставится ни перед согласным, ни перед гласным, с которых начинается второй ТЭ, ср.:

brachydactylia – брахидактилия, укорочение пальцев руки или стопы;
polyneuritis – полиневрит, одновременное воспаление нескольких нервов;

bradyartria – брадиартрия, замедление речи
polyuria – полиурия, увеличение количества выделяемой в сутки мочи.

Однако если первый ТЭ заканчивается на другую гласную, то соединительная гласная **-о-** обычно присутствует и перед гласным, и перед согласным, ср.:

idiosyncresia – идиосинкрезия, врожденная или приобретенная повышенная чувствительность к некоторым веществам;

polioencephalitis – полиоэнцефалит, воспалительное заболевание серого вещества головного мозга;

poliomyelitis – полиомиелит, воспалительное заболевание серого вещества спинного мозга.

Встречаются и некоторые исключения из этой закономерности:

brachialgia – брахиальгия, боли в верхней части руки;

bronchoadenitis – бронхоаденит, воспаление лимфатических узлов, прилежащих к крупным бронхам;

hydroureter – гидроуретер, скопление мочи в мочеточнике;

pylephlebitis – пилефлебит, острое воспаление воротной вены;

pylethrombosis – пилетромбоз, тромбоз воротной вены;

salpingoophoritis – сальпингоофорит, воспаление фаллопиевой трубы и яичника.

Иногда один и тот же начальный ТЭ присоединяется к последующему с соединительной **-о-** или без нее:

pelvioperitonitis – пельвиоперитонит, воспаление перитонеальной оболочки тазовых органов;

pelvimetria – пельвиметрия, измерение диаметра женского таза;

rachiotomia – рахиотомия, оперативное вскрытие позвоночного канала;

rachicentesis – рахицентез, поясничная пункция.

И совершенно не вписываются в рамки изложенных выше закономерностей случаи, когда начальный ТЭ, заканчивающийся на со-

гласную, присоединяется к последующему корневому ТЭ без соединительной гласной. Мы обнаружили всего пять таких терминов:

basisnarcosis – базисный (начальный, подготовительный) наркоз;

radiumtherapia – лечение радием или иными радиоактивными веществами;

sinusphlebitis – синусфлебит, воспаление одного из венозных синусов твердой мозговой оболочки;

sinusthrombosis – синустромбоз, тромбоз одного из венозных сосудов твердой мозговой оболочки;

urhidrosis – ургидрозис, выделение мочевины и мочевой кислоты с потом.

Столь незначительное количество подобных слов свидетельствует о том, что они действительно представляют собой большое исключение на фоне всей массы исследованных терминов, в которых действуют известные закономерности употребления или неупотребления соединительной гласной **-o-**. Сложно сказать что-нибудь о причинах появления подобного рода терминов. Однако очевидно то, что в терминологических названиях, как и в других языковых сферах, возможны всякого рода исключения.

Рассмотренные нами случаи отклонения от двух хрестоматийных правил употребления соединительной гласной **-o-** должны быть, как нам представляется, включены в методические материалы преподавателя-латиниста при прохождении клинического раздела программы. Данную информацию целесообразно ввести в учебную литературу, она также может быть использована в научно-исследовательской работе студентов.

Список использованных источников

1. Латинский язык для лечебных факультетов : учеб. пособие / М. Н. Не-чай. – Ростов н/Д : Феникс, 2007. – 476 с.
2. Цисык, А. З. Латинский язык : учеб. для студентов учреждений, обеспечивающих получение высш. мед. образования / А. З. Цисык. – 2-е изд., испр. и доп. – Минск : ТетраСистемс, 2009. – 448 с.
3. Arnaudov, G. D. Terminologia medica polyglotta. Медицинская терминология на пяти языках. – София : Медицина и физкультура, 1979. – 943 с.