

СОПОСТАВИТЕЛЬНОЕ ОПИСАНИЕ СЛОВООБРАЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ

Халмуратов Тажетдин Жумашевич – кандидат филологических наук, доцент

tajetdinkhalmuratov@gmail.com

Турганбаева Абадан Сарсенбаевна – магистрант

Нукусский государственный педагогический институт имени Ажинияза

ТИББИЙ ТЕРМИНЛАРНИНГ СЎЗ ЯСАЛИШНИНГ ҚИЁСИЙ ТАВСИФИ

Халмуратов Тажетдин Жумашевич – филология фанлари номзоди, доцент

Турганбаева Абадан Сарсенбаевна – магистрант

Ажиниёз номидаги Нукус давлат педагогика институти

COMPARATIVE DESCRIPTION OF THE WORD FORMATION OF MEDICAL TERMS

Xalmuratov Tajetdin Jumashevich – Candidate of Philological Sciences, Associate Professor

Turganbaeva Abadan Sarsenbaevna – master's student

Nukus State Pedagogical Institute named after Ajiniyaz

Таянч сўзлар: тиббий терминология, сўз ясалиши, термин, рус тили, қорақалпоқ тили, ўзлашма, қалқалаш.

Резюме. Мақолада рус ва қорақалпоқ тилларидаги тиббий терминларнинг сўз ясалиш хусусиятлари таҳлил қилинади. Термин ҳосил қилишнинг умумий ва ўзига хос моделлари аниқланади. Тадқиқот натижаларига кўра, рус тилида аффиксация ва қўшма яшаш етакчи, қорақалпоқ тилида эса ўзлашма, қалқалаш ва грамматик мослашув муҳим ўрин тутди. Натижалар терминология, тилшунослик ва таржима амалиётида қўлланиши мумкин.

Ключевые слова: медицинская терминология, словообразование, термин, русский язык, каракалпакский язык, заимствование, калькирование.

Резюме. В статье рассматриваются особенности словообразования медицинских терминов в русском и каракалпакском языках. Выявлены общие и специфические модели терминообразования. Установлено, что в русском языке преобладают аффиксация и сложение, а в каракалпакском – заимствование, калькирование и грамматическая адаптация терминов. Результаты исследования могут быть использованы в терминологии, лингвистике и переводческой практике.

Key words: medical terminology, word formation, term, Russian language, Karakalpak language, borrowing, calquing.

Summary. The article examines the word-formation features of medical terms in the Russian and Karakalpak languages. Common and specific term-formation patterns are identified. The study shows that affixation and compounding prevail in Russian, while borrowing, calquing, and grammatical adaptation are significant in Karakalpak. The findings may be applied in terminology, linguistics, and translation practice.

Введение. Современная медицинская терминология представляет собой не просто совокупность специальных слов, а упорядоченную систему номинаций, обеспечивающую профессиональную коммуникацию, описание болезней, патологических процессов, симптомов, операций, методов обследования и лечения [2]. Для русской клинической терминологии характерна высокая структурированность, а значительная часть терминов образуется на базе греко-латинских терминологических элементов. В то же время в Каракалпакстане наблюдается активная работа по систематизации национальной терминологии: развитие терминографической практики, подготовка новых словарей и использование внутренних ресурсов языка наряду с заимствованиями. Это делает сопоставление русских и каракалпакских способов терминообразования научно и практически значимым [1, 2].

Цель статьи – сопоставительно описать словообразование медицинских терминов в русском и каракалпакском языках и определить, какие модели в каждом языке являются наиболее продуктивными. Научная задача исследования заключается в том, чтобы показать, как особенности грамматического строя двух языков влияют на формирование медицинской терминологии и каким образом взаимодействуют интернациональный терминологический фонд и собственные словообразовательные ресурсы языка [1, 2].

Методология. Материалом исследования послужили: учебное пособие по клинической терминологии,

пособие по современному русскому словообразованию, публикации по каракалпакской терминологии и русским заимствованиям в каракалпакском языке, а также современный каракалпакский орфографический словарь. Выбор этих источников обусловлен тем, что они позволяют проследить как общие деривационные принципы, так и реальные формы фиксации медицинских терминов в словарной практике.

В исследовании использованы описательный метод, сопоставительный метод, метод словообразовательного анализа и компонентный анализ [1, 2]. Сначала были выделены наиболее типичные модели образования медицинских терминов в русском языке, затем прослежены способы их передачи, адаптации или замещения в каракалпакском языке. Особое внимание уделено соотношению однословных интернациональных образований, калькированных единиц и аналитических словосочетаний. На уровне материала словаря также учитывались способы присоединения каракалпакских аффиксов к заимствованным медицинским основам [4, 6].

Результаты исследования. Анализ русского материала показывает, что словообразование медицинских терминов в русском языке опирается прежде всего на две продуктивные модели: аффиксацию и сложение основ терминологических элементов. В учебных описаниях русского словообразования выделяются аффиксальные, безаффиксные и смешанные способы, однако именно для медицинской терминологии наиболее существенны

аффиксальные и композиционные структуры. В клинической терминологии особенно продуктивны конечные терминологические элементы, обозначающие болезнь, состояние, процесс, происхождение или область знания: *-aemia* / -емия, *-uria* / -урия, *-genesis* / -генез, *-plasia* / -плазия, а также модели, в которых начальный элемент указывает на орган, ткань или физиологическую систему. Поэтому такие образования, как *анемия*, *гематурия*, *патогенез*, *дисплазия*, *кардиология*, демонстрируют типичную для русского языка ориентацию на компактный, однословный и международно узнаваемый термин [2, 3].

Для каракалпакского языка характерна иная картина. С одной стороны, медицинская терминология активно пополняется за счет прямых русских и интернациональных заимствований. Это подтверждается как работами о русских заимствованиях и калькировании, так и данными современного орфографического словаря, где фиксируются формы *bronxit*, *brucellyoz*, *anemiya*, *appendicit*, *antibiotik* [6]. Показательно, что словарь отражает не только саму заимствованную основу, но и ее включение в агглютинативную систему языка через присоединение падежных и притяжательных показателей, например в формах типа *brucellyoz*, *-ge*, *-di*, *-i*. Это означает, что заимствованный медицинский термин в каракалпакском языке не остается чужеродным элементом, а грамматически осваивается как полноценная основа.

С другой стороны, в каракалпакском языке наблюдается тенденция к сохранению или созданию семантически прозрачных аналитических сочетаний. В словаре фиксируются единицы типа *qan basımı* “кровенное давление”, *qan tamir* “кровеносный сосуд”, где медицинское значение выражается не через сложный интернациональный однословный термин, а через сочетание общеязыковых компонентов. Такая модель особенно важна для популярно-медицинского, учебного и переводного дискурса, поскольку она повышает понятность термина для носителя языка. Следовательно, каракалпакская медицинская лексика развивается одновременно в двух направлениях: через интернационализацию и через внутреннюю семантическую прозрачность [4, 6].

Сопоставление показывает, что различия между двумя языками определяются их морфологическим строем. Русский язык в сфере медицинской терминологии предпочитает формально цельные образования с высокой степенью компрессии смысла. Каракалпакский язык, как язык агглютинативного типа, легче присоединяет аффиксы к уже освоенной основе и в ряде случаев сохраняет аналитический способ номинации. В описаниях каракалпакского языка подчеркивается регулярность аффиксального словообразования и зависимость выбора аффикса от фонетико-морфологического принципа и гармонии гласных; это создает благоприятные условия для морфологической адаптации медицинских заимствований. В результате русский термин чаще выступает источником модели, а каракалпакский – пространством ее фонетико-грамматического освоения или калькирования [5].

Обсуждение. Полученные результаты позволяют сделать вывод, что словообразование медицинских терминов в русском и каракалпакском языках под-

чиняется разным, но функционально сопоставимым принципам. В русском языке доминирует системность международной научной номинации: один термин стремится максимально полно и точно кодировать понятие уже на уровне структуры слова. В каракалпакском языке медицинский термин нередко оказывается результатом выбора между тремя стратегиями: прямым заимствованием, калькой и описательным словосочетанием. Такая вариативность объясняется не слабостью терминологии, а особенностями ее развития на стыке национальной языковой нормы и международного медицинского лексикона [1, 5].

Представляется, что для узкоспециального клинического общения более устойчивыми оказываются интернациональные однословные термины, поскольку они обеспечивают точность и сопоставимость с русской и мировой медицинской практикой. Для учебной, переводческой и просветительской коммуникации более продуктивны прозрачные аналитические конструкции и частичные кальки, так как они облегчают усвоение значения. Именно поэтому развитие каракалпакской медицинской терминологии должно, вероятно, идти по пути функционального разграничения: интернациональный термин – для точной специальной номинации, национально прозрачная модель – для объяснения и адаптации смысла. Это является выводом-интерпретацией на основе сопоставления словарных и научных источников [4, 5].

Таким образом, в русском языке преобладает тенденция к международной научной форме термина, а в каракалпакском языке – сочетание заимствования и национальных языковых средств [4, 5]. Это делает каракалпакскую медицинскую терминологию более гибкой и разнообразной.

Проведенное сопоставительное исследование позволяет сформулировать следующие выводы.

Во-первых, в русском языке медицинская терминология формируется главным образом посредством аффиксации и сложения греко-латинских терминологических элементов, что обеспечивает компактность, системность и международную узнаваемость термина [1, 2].

Во-вторых, в каракалпакском языке медицинские термины образуются преимущественно путем заимствования, калькирования и последующей агглютинативной адаптации заимствованной основы; наряду с этим сохраняется продуктивность аналитических, семантически прозрачных словосочетаний [4, 5, 6].

В-третьих, различие в способах терминологического образования связано с типологическими особенностями языков: флективная система русского языка тяготеет к цельно-оформленному термину, тогда как агглютинативная система каракалпакского языка допускает более свободное грамматическое освоение заимствований и более активное сосуществование однословных и аналитических моделей.

Заключение. Таким образом, сопоставительное описание словообразования медицинских терминов показывает, что русская и каракалпакская терминологические системы не противопоставлены друг другу, а взаимодействуют: русский язык выступает важным источником терминологических моделей, а каракалпакский язык приспосабливает их к собственной словообразовательной и грамматической организации [1, 5, 6].

Литература

1. Хасанов Э.Р. Морфемика и словообразование современного русского языка: учеб.метод. пособие. – Джизак : Изд-во ДжГПУ, 2023.
2. Шиканова Т.А., Волкова М.Г. Клиническая терминология: учебное пособие. – Томск: Изд-во СибГМУ, 2018.
3. Зиновьева Е.М. Словообразовательный аспект преподавания медицинской терминологии на уроках русского языка как иностранного: [Электронный ресурс]. 2018.
4. Каримходжаев Н.Ш. Русские заимствования в каракалпакском языке. // Неофилология, 2020, Т. 6, №22. – С. 328-335.
5. Tursinbaev E. Qaraqalpaq tilinde termin hám terminologiya máselesi. // Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan, 2024, Vol. 2, №10. – P. 299-303.
6. Dawletov M., Abdinazimov Sh. Qaraqalpaq tiliniń orfografiyalıq sózligi. – Nókis: «Bilim», 2020.