

**Владимир Вячеславович Шкарин**<sup>1</sup>, **Юлия Геннадиевна Фатеева**<sup>2</sup>✉, **Ольга Николаевна Родионова**<sup>3</sup>

<sup>1, 2, 3</sup> Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

<sup>1</sup> [vlshkarin@mail.ru](mailto:vlshkarin@mail.ru), <https://orcid.org/0000-0001-7158-0282>

<sup>2</sup> ✉ [fatjg@mail.ru](mailto:fatjg@mail.ru), <https://orcid.org/0000-0002-5588-6959>

<sup>3</sup> [missis.rodionolga@yandex.ru](mailto:missis.rodionolga@yandex.ru), <https://orcid.org/0000-0002-2042-9934>

## К ВОПРОСУ О СИНТАКСИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕЧИ СОВРЕМЕННОГО ВРАЧА

**Аннотация.** Цель исследования – провести лингвистический анализ синтаксических норм употребления наиболее частотных в профессиональной речи врача отглагольных существительных (девербативов) осмотр, наблюдение, прием, консультация, назначение, работа. **Исследовательская проблема:** профессия врача является коммуникативно активной, поэтому речь медицинского работника должна представлять собой образец грамотности и правильности. Языковая норма является обязательной для представителей всех профессий, однако часто представитель медицинской сферы становится жертвой стереотипов языкового поведения, транслируя отклонение от нормы. **Описание:** в современном русском литературном языке закреплена строгая норма употребления формы зависимого существительного с данными девербативами, данные которой приведены в тексте статьи. Однако авторами выявлена тенденция к изменению нормы в отношении сочетаемости с термином осмотр. **Материалы и методы:** лингвистический анализ текстов сочетался с контекстным, сопоставительным, статистическим методами анализа. Лингвистический материал получен способом сплошной выборки из документов Министерства здравоохранения, находящихся в открытом доступе. **Результаты исследования:** при сематически обусловленном требовании употребления формы творительного падежа существительного «врач» и слов, обозначающих медицинские специальности (норма: осмотр врачом), в 20 % случаев в анализируемых текстах официальных документов Министерства здравоохранения существительное, обозначающее врача-специалиста, употребляется в родительном падеже (осмотр врача). При анализе сайтов частных клиник частотность ненормативного управления (р. п.) при девербативе осмотр достигает 90 %. В результате проведенного анализа определяется тенденция на смену нормы.

**Ключевые слова:** язык медицины, языковая норма, синтаксическая норма, культура речи, девербатив

**Vladimir V. Shkarin**<sup>1</sup>, **Yulia G. Fateeva**<sup>2</sup>✉, **Olga N. Rodionova**<sup>3</sup>

<sup>1, 2, 3</sup> Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia

<sup>1</sup> [vlshkarin@mail.ru](mailto:vlshkarin@mail.ru), <https://orcid.org/0000-0001-7158-0282>

<sup>2</sup> ✉ [fatjg@mail.ru](mailto:fatjg@mail.ru), <https://orcid.org/0000-0002-5588-6959>

<sup>3</sup> [missis.rodionolga@yandex.ru](mailto:missis.rodionolga@yandex.ru), <https://orcid.org/0000-0002-2042-9934>

## ON THE QUESTION OF A MODERN DOCTOR'S PROFESSIONAL SPEECH SYNTACTIC FEATURES

**Abstract.** The aim is to conduct a linguistic analysis of the syntactic norms of the use of the most frequent verbal nouns (deverbatives) in the doctor's professional speech: examination, observation, reception, consultation, appointment, work. **Research problem:** the profession of a doctor is communicatively active, so the speech of a medical worker should be a model of literacy and correctness. The language norm is mandatory for representatives of all professions, but often a representative of the medical field becomes a victim of stereotypes of linguistic behavior, broadcasting a deviation from the norm. **Description of what an article is devoted to:** in the modern Russian literary language, there is a strict rule of using the form of a dependent noun with these deverbatives, the data of which are given in the text of the article. However, the authors have identified a tendency to change the norm with respect to compatibility with the term inspection. Materials and methods: linguistic analysis of texts was combined with contextual, comparative, statistical

methods of analysis. The linguistic material was obtained by a continuous sampling method from documents of the Ministry of Health that are in the public domain. **The results:** with a semantically conditioned requirement to use the form of the creative case of the noun "doctor" and words denoting medical specialties (norm: examination by a doctor), in 20 % of cases in the analyzed texts of official documents of the Ministry of Health, the noun denoting a specialist doctor is used in the genitive case (doctor's examination). When analyzing the websites of private clinics, the frequency of non-normative management (RP) with deverbative examination reaches 90 %. As a result of the analysis, the tendency to change the norm is determined.

**Keywords:** language of medicine, linguistic norm, syntactic norm, culture of speech, deverbative

Скорость развития человечества, изменения, происходящие и в обществе, и в сознании каждого человека, фиксируются в языке, который, подобно живому организму, живет, развивается и меняется, пытаясь адаптироваться к процессам, происходящим в обществе. Такая лабильность языка может быть объяснена его основными функциями: передача информации (коммуникативная), накопление и сохранение информации (когнитивная), накопление и сохранение знаний (аккумулятивная). Последняя функция представляет собой не только сохранение знаний «в чистом виде», но и фиксацию процесса изменения нормы самого языка.

В последнее время очевидным стало достаточно агрессивное влияние иностранных языков, в частности английского, на состояние языка русского. Проблема зачастую необоснованной подмены исконно-русского слова на заимствованный не теряет своей актуальности и является объектом многих исследований лингвистов и других, неравнодушных к будущему языка, ученых, которые «разделились» на два лагеря: «оптимисты», которые рассматривают процесс появления новых медицинских терминов как естественную «жизнь» языка (Шаховский В. И., Маджаева С. И. и др. [1]) и вслед за М. Кронгаузом считают, что «за русский язык можно не бояться, он *сильный игрок*, и наша самобытность находится под его защитой, ведь не случайно И. С. Тургенев верил, что такой язык был дан великому народу» (курсив автора. – В. Ш.) [2, с. 59], и «реалисты», считающие необходимым «систематически и настойчиво бороться за культуру русского языка, поскольку речь идет о самоуважении народа, его нравственности и духовном росте» [3].

Считаем, что внимания достойны не только лексическая система языка, как наиболее уязвимая с точки зрения влияния извне, но и остальные разделы, изменения в которых заметны не так ярко, но вызывают большее опасение в силу масштабности происходящих

в них процессов и глубины залегания причин, инициирующих эти изменения.

Принято считать, что «с позиции лингвистики язык медицины определяется как система анатомических, клинических и фармацевтических терминов. Но это определение носит поверхностный характер, констатирующий, что данной области знания присущ свой язык, но к сути этого языка оно не приближается» [4, с. 103]. Действительно, язык медицины выходит далеко за рамки описательной задачи, потому как умение «лечить словом» издревле считалось признаком профессионализма врача, а значит данная профессия относится к лингвоактивным. Это привело к тому, что качество профессиональной речи медицинского работника привлекает внимание ученых, а «квалификация врача постоянно подвергается оценке неспециалистами не только по качеству оказываемой врачебной помощи, но и по общей и языковой культуре общения с пациентами и коллегами» [5, с. 107–108]. Все вышесказанное дает основание утверждать, что вопросы культуры речи врача, ее качества являются актуальными и значимыми, потому что, бесспорно, «врач... является одним из создателей культуры» [6, с. 51].

## ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Проанализировать синтаксическую сочетаемость некоторых терминов-существительных, обозначающих деятельность врача на этапе диагностирования пациента (осмотр, прием, консультация, назначение) и в процессе лечения (работа, обход).

В ходе достижения цели предполагалось решить ряд задач, в частности, выявить особенности сочетания данных терминов со словами, выражающими объект и субъект профессионального мира медицинского работника. Таким образом, объектом нашего исследования является синтаксическая норма профессиональной речи медицинских работников, предметом –

наиболее употребительные термины-существительные *осмотр, наблюдение, прием, консультация, назначение, работа*.

### МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Достижение поставленной цели предполагает применение контекстного, сопоставительного, статистического методов анализа. Лингвистический материал получен способом сплошной выборки из документов Министерства здравоохранения, находящихся в открытом доступе [7, 8]. Таким образом, материалом исследования являются Методические рекомендации по оказанию различных видов медицинской помощи с точки зрения языкового оформления сути медицинской деятельности.

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Существует мнение, что «особенностью языка медицины является его отличие от любого другого языка в том, что на нем не говорят, хотя он определяет специфику врачебной речи...» [4]. Такое возможно только если за «язык» считать лишь малую его часть, то, что отвечает за фиксирование информации о состоянии организма.

Безусловно, «профессиональный медицинский дискурс врача и пациента разворачивается в информативной тональности: врач задает вопросы пациенту, внимательно и серьезно его выслушивает, демонстрируя готовность помочь и определенный опыт решения подобных задач» [9].

Однако язык медицины представляет собой уникальный симбиоз языка, «на котором не говорят» (язык протокола, медицинской документации и научной литературы) и языка, обслуживающего основную часть практической деятельности, – общение с пациентом, коллегами, представителями иных профессий.

В. И. Карасик полагает, что «нормы общения врача и пациента специфичны для разных лингвокультур: в нашей стране врачи сравнительно редко информируют пациента о технических характеристиках предстоящей хирургической операции, общаясь с пациентом в тональности подбадривания и утешения...» [9, с. 45].

Строгие ограничения на употребление профессиональной лексики приводят к тому, что врач вынужден функционировать в различных стилистических уровнях языка, осуществ-

лять синхронный перевод «с русского на русский», подстраиваясь каждый раз под собеседника. Задача сама по себе сложная, усугубляет ситуацию и модальность диалога врача и пациента – «тональность подбадривания и утешения».

Достичь данной коммуникативной цели возможно только при оперировании общеупотребительной лексикой, при этом мы наблюдаем и намеренное искажение профессионального языка, адаптирование его под ситуацию, что часто приводит к нарочитому игнорированию речевых норм, ошибкам. Данное явление касается всех уровней языка, потому что коммуникативный «закон сохранения языковых (речевых) средств», «...выветривание исходного смысла и сворачивание наименования в краткую форму – это обычное явление в языке» [9, с. 57]. Однако нередко такие «эксперименты» с языком приводят к закреплению ошибки в устной речи, а значит возникает вероятность изменения нормы, что не всегда является положительным проявлением современности, т. к. уже «...немало изъянов медицинской терминологии приобрели устойчивый и даже ходульный характер» [6, с. 51].

В частности, ряд изменений происходит при использовании в речи наиболее употребительных существительных, обозначающих процессуальные действия врача: *работа, осмотр, обход, наблюдение, прием, консультация, назначение*.

Примечательно, что современная устная практика редко вызывает сомнения в форме зависимого слова, однако частота употребления не гарантирует правильности, потому что «говоря так, люди даже не задумываются над тем, следует ли речь правильному произношению русского литературного языка. Говорить, как все, как говорят «авторитеты» – это одна из граней стремления «быть как все», свойственного комфортному характеру... и типичного для «консервативного большинства» [6, с. 56].

Итак, при использовании анализируемых слов часто происходят ошибки в выборе формы зависимого слова: колебания сосредоточены между родительным (Р. п.) и творительным (Т. п.) падежами, где родительный падеж обозначает направленность действия на объект, а творительный – на субъект. Нормой русского языка определяется следующее управление по отношению к слову «врач» при словах *работа, осмотр, обход, наблюдение, прием, консультация, назначение*:

Главное слово	Зависимое слово (врач)		
	Т. п.	Р. п.	Иные формы
Осмотр	ВРАЧОМ	-	-
Прием		-	кабинет приема врача
Обход		ВРАЧА	-
Работа	-		-
Назначение	-		-
Наблюдение	-		-
Консультация	С ВРАЧОМ	У ВРАЧА	-

Примечательно, что данная норма опирается на контекстуальность употребления существи-

тельного «врач» и лишь частично отражает норму при употреблении однокоренных глаголов:

ВРАЧ	осматривает принимает наблюдает консультирует	пациента
	обходит	пациента/палату
	назначает	пациенту процедуру (кому? – Д. п. что? – В. п.).
	работает	в больнице (где? – П. п.)

Таким образом, отталкиваясь от традиции глагольного управления, мы можем разделить указанные глаголы на переходные (действие переходит на объект, который, как правило, выражается винительным/родительным падежом: консультировать пациента) и непереходные (работать: нет прямого объекта). Переходность является признаком залога глагола, синтаксической категории, тесно связанной со строением предложения: место и форма прямого объекта закреплены не только в грамматическом плане, но и в смысловом.

Однако при образовании отглагольного существительного (по многим признакам относящемуся к герундию – безличной форме глагола, присутствующей во многих европейских языках, но формально отсутствующей в русском) глагольный субъект (врач) переходит в объект и возникают трудности с определением его формы. Дело в том, что чаще всего такие отглагольные существительные требуют родительного/винительного падежа для прямого объекта (в нашем случае это пациент). В таком случае возникает сложность в выборе формы для глагольного субъекта (врач) в форме непрямого объекта: *осмотр врачом* или *осмотр врача*?

В устной практике употребления данных словосочетаний наибольшую трудность вызывает сочетание объектов с девербативом *осмотр*. В приведенной выше таблице мы видим, что «врач» в данном контексте «требует»

формы творительного падежа (*осмотр врачом*), т. к. продолжает выполнять смысловую функцию субъекта, однако стремление языка к единообразию, унификации речевых воплощений приводит к частому употреблению формы родительного падежа: *осмотр врача*.

На данный момент мы наблюдаем практически равное количество употреблений синтаксической сочетаемости существительного «осмотр» с творительным (значение субъекта, литературная норма) и родительным (значение прямого объекта, нарушение литературной нормы).

Обратим внимание на тот факт, что второй вариант, тяготеющий, казалось бы, к разговорной речи, потому могущий находиться за границами канонической нормы, встречается в Интернете достаточно часто. Речь идет об официальных страницах лечебных учреждений. Так, лингвистический анализ методических рекомендаций Министерства здравоохранения РФ и его региональных отделений дал следующие результаты: из 188 употреблений девербатива *осмотр* 38 раз употребляется с родительным падежом (около 20 %), в остальных случаях (около 80 %) составители документов используют нормативный творительный падеж.

Приведем несколько примеров. Региональное ведомство Министерства здравоохранения дает следующие разъяснения по вопросам диспансеризации: одна из целей первого этапа диспансеризации – «осмотр (консультация)

врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта)» [10]. Примечательно, что различные формы употребляются в пределах одного синтаксического единства и несут одинаковую смысловую нагрузку. Такое «соседство» свидетельствует о контекстуальном равноправии, смысловой идентичности, потому воспринимается носителями языка как вариант нормы. Еще пример из Методических рекомендаций «Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения» (утв. Министерством здравоохранения РФ, 2013 г.): «...прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (с учетом заключения врача-невролога), проведение краткого профилактического консультирования» [7].

Обратим внимание, что в указанных текстах не каждое употребление термина *осмотр* сопровождается зависимым словом, данные контекстуальные фрагменты не включались в анализируемую группу.

Справедливо будет отметить, что официальные страницы региональных ведомств Минздрава России нечасто допускают подобные несоответствия языковым нормам, чего нельзя сказать о страницах «частных» медицинских организаций. Анализ официальных страниц медицинских учреждений частного сектора показал, что из 196 употреблений девербатива *осмотр* 192 (около 90 %) сочетания с родительным падежом, в противопоставление нормативному творительному. Приведем несколько примеров: *Первый год жизни: осмотр врачей, исследования и прививки* (Клиника «ПреАмбула», Москва); *Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта ведущего специалиста первичный...*, *Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта ведущего специалиста повторный...* (Клиника «Сова», Волгоград), *Прием врача-терапевта...* (Клиника «IDM», Волгоград). Примечательно, что доступ к данной информации, расположенной на официальных страницах медицинских организаций, имеет каждый, потому электронные ресурсы являются не только способом и средством продвижения бренда, но и лидером мнений, т. е. оказывать влияние на процесс формирования/изменения языковой нормы [10].

Обратим внимание на тот факт, что официальные документы, например, Инструкции Министерства, законодательные акты и т. д., обычный человек читает редко, в силу специфики стиля преподнесения информации подобные документы не пользуются популярностью у большей части населения, а значит у потребителя медицинских услуг.

В результате становится очевидным, что частота употребления выражения с ошибкой приводит к тому, что в сознании носителя языка данная, ненормированная речевая формула, замещает эталонный вариант. Речь может идти об изменении языковой нормы, причина которой в низком языковом качестве передаваемой и получаемой информации. Станет ли словосочетание *осмотр врача* нормой вообще, перейдет ли в разряд профессиональной нормы или «изживется» языком как наносное и неправильное, покажет будущее.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя итоги нашим размышлениям, подчеркнем, что врач, являясь носителем языковой культуры, не может позволить себе неточность формулировок, небрежность в выборе языковых средств, т. к. «...медицина – не только наука.

Это часть культуры человечества, связанная со здоровьем и болезнями, поэтому она, основываясь на естествознании, вбирает элементы разных форм общественного сознания: искусства, морали, права, бизнеса и даже мифологии и квазирелигии» [6, с. 51]. Поэтому ответственность за сохранение русского литературного языка, пропаганду его законов и норм, наряду с исполнением профессиональных обязанностей, также является долгом врача.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Шаховский В. И., Маджаева С. И. Медицинские инновации и их язык: эмотивнолингвоэкологический подход. *Вопросы журналистики, педагогики, языкознания*. 2020;39(3):497–510.
2. Пометелина С. М. Современные заимствования: обогащение русского языка или угроза нашей самобытности? *Вестник сибирского государственного университета путей сообщения: Гуманитарные исследования*. 2018;1(3):54–60.
3. Шкарин В. В., Григорьева Ю. В., Горохова Н. М. О культуре использования научной медицинской лексики (терминологии). URL: <https://www.medicum.pnov.ru/nmj/2004/1/31.php> (дата обращения 07.05.2023).

4. Мусохранова М. Б. Язык медицины: от знака к летописи. *Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология*. 2011;4(16):103–115.

5. Хайруллина Р. Х., Рыжкова С. Н., Уркунова А. С., Бергер В. П. Языковая личность медика: неформальная профессиональная речь. *Западно-Казахстанский медицинский журнал*. 2021;2(63):106–111.

6. Баукин В. Н., Строев Ю. И., Чурилов Л. П. Размышления о русском языке медицины. *Мир русского слова*. 2016;2:50–59.

7. Диспансеризация взрослого населения. Министерство здравоохранения Нижегородской области. URL: [zdrav-nnov.ru](http://zdrav-nnov.ru) (дата обращения 07.05.2023).

8. Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения: метод. рекомендации (утв. Министерством здравоохранения РФ, 2013 г.). URL: [Garant.ru](http://Garant.ru). (дата обращения 07.05.2023).

9. Карасик В. И. Языковая матрица культуры. Волгоград: Парадигма. 2012. 448 с.

10. Шкарин В. В., Трофимов Д. В., Зуб А. В. Продвижение бренда медицинского вуза в сети интернет с использованием аудиовизуальных технологий. *Волгоградский научно-медицинский журнал*. 2022;1:28–32.

## REFERENCES

1. Shakhovskii V. I., Madzhaeva S. I. Medical innovations and their language: an emotive-linguistic-ecological approach. *Voprosy zhurnalistiki, pedagogiki, yazykoznaniiya = Issues of journalism, pedagogy, linguistics*. 2020;39(3):497–510. (In Russ.).

2. Pometilina S. M. Modern borrowings: enrichment of the Russian language or a threat to our identity? *Vestnik sibirskogo gosudarstvennogo universiteta putej*

*soobshcheniya: Gumanitarnye issledovaniya = Bulletin of the Siberian State University of Railway Transport: Humanitarian Studies*. 2018;1(3):54–60. (In Russ.).

3. Shkarin V. V., Grigoreva Iu. V., Gorokhova N. M. On the culture of using scientific medical vocabulary (terminology). URL: <https://www.medicum.nnov.ru/nmj/2004/1/31.php> (Date of access 05.07.2023). (In Russ.).

4. Musokhranova M. B. The language of medicine: from sign to chronicle. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Filosofiya. Sociologiya. Politologiya = Bulletin of the Tomsk State University. Philosophy. Sociology. Political science*. 2011;4(16):103–115 (In Russ.).

5. Khairullina R. Kh., Ryzhkova S. N., Urkunova A. S., Berger V. P. Linguistic personality of a physician: informal professional speech. *West Kazakhstan Medical Journal = West Kazakhstan Medical Journal*. 2021;2(63):106–111. (In Russ.).

6. Baukin V. N., Stroeve Iu. I., Churilov L. P. Reflections on the Russian language of medicine. *The World of the Russian Word*. 2016;2:50–59. (In Russ.).

7. Medical examination of the adult population. Ministry of Health of the Nizhny Novgorod region. URL: [zdrav-nnov.ru](http://zdrav-nnov.ru) (date of application 07.05.2023).

8. Organization of medical examination and preventive medical examinations of the adult population: method. recommendations (approved by the Ministry of Health of the Russian Federation, 2013). URL: [Garant.ru](http://Garant.ru). (accessed 07.05.2023).

9. Karasik V. I. Language matrix of culture. Волгоград: Парадигма. 2012. 448 p. (In Russ.).

10. Shkarin V. V., Trofimov D. V., Zub A. V. Promoting the brand of a medical university on the Internet using audiovisual technologies. *Volgogradskiy nauchno-meditsinskiy zhurnal = Volgograd Scientific Medical Journal*. 2022;1:28–32. (In Russ.).

## Информация об авторах

**В. В. Шкарин** – доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой

**Ю. Г. Фатеева** – кандидат филологических наук, доцент, заведующий кафедрой

**О. Н. Родионова** – доктор медицинских наук, профессор

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию 17.05.2023; одобрена после рецензирования 14.07.2023; принята к публикации 30.10.2023.

## Information about the authors:

**V. V. Shkarin** – Doctor of Medical Sciences, Associate Professor of the Department, Head of the Department

**Yu. G. Fateeva** – Candidate of Philological Sciences, Associate Professor, Head of the Department

**O. N. Rodionova** – Doctor of Medical Sciences, Professor

The authors declare no conflicts of interests.

The article was submitted 17.05.2023; approved after reviewing 14.07.2023; accepted for publication 30.10.2023.