

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВВОДНЫХ КОМПОНЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ТЕКСТЕ

В.А. Борисова

Тверской государственной университет, Тверь

Статья посвящена вопросу функционирования вводных компонентов в научном (медико-биологическом) тексте. Вводные компоненты рассматриваются в качестве средств достижения целостности текста – текстовой когезии и когерентности. В статье приводится классификация наиболее часто встречающихся в медицинских текстах типов вводных компонентов.

Ключевые слова: вводность, вводные компоненты, когезия, когерентность, медицинский текст.

Текст (лат. *textus* – ткань) всегда представляет собой некую целостность. Основными критериями текста, отличающими его от бессвязного набора фраз, являются когезия и когерентность [Казаченко 2009]. Под когезией понимается линейная внутренняя организация текста посредством различных средств языка. Она охватывает формально-грамматические аспекты связи высказывания внутри текста. Когерентность – цельность текста, заключающаяся в логико-семантической соотнесенности и взаимосвязи входящих в него предложений; это смысловая, логическая связь текста.

Формальная связность (когезия) достигается с помощью различных языковых средств: союзов, повторов, слов-заместителей, согласования временных и иных форм и т.п. Смысловое единство текста (когерентность) обеспечивается логической последовательностью и непротиворечивостью изложения, логическими связками – вводными словами, использованием стереотипных формул, обозначающих начало и конец повествования [Казаченко 2009: 89].

Вводные слова как коннекторы (англ. *connectors*) широко употребляются и в художественном, и в научном текстах, хотя в зависимости от типа текста могут обладать различной функциональной спецификой. Как известно, вводные слова характеризуются специфической модальной функцией: они характеризуют сообщение с позиции говорящего, выражают отношение говорящего к сообщаемому.

Функциональные типы вводных слов, встречающихся в научном, в частности, медицинском тексте, обладают рядом особенностей. Специфика научного изложения определяет характер взаимоотношений между текстовыми единицами, образующими последовательную систему сцепления друг с другом [Мирзоева 1996: 15]. Главная цель научного текста – информация о действительности, её объяснение и оценка; таким образом, для текста научного регистра модальным стержнем служит модальность действительности с разной степенью ее достоверности и предположительности [Александрова 1984: 35]. В зависимости от адресата тексты медицинской тематики можно разделить на

непосредственно медицинский дискурс, где адресатом выступают медики-специалисты, и научно-популярные тексты, направленные на аудиторию пациентов [Макушева, Ковалева 2014].

Проведенный нами анализ показал, что вводные компоненты часто употребляются как в научном, так и научно-популярном англоязычном медицинском дискурсе. Опираясь на классификации П. Леканта [Лекант 1988], О.В. Александровой [Александрова 1984] и В.М. Мирзоевой [Мирзоева 2014], мы можем выделить следующие группы вводных компонентов-коннекторов, встречающихся в медицинских текстах наиболее часто:

1. Логические (тема-рематические) коннекторы–вводные компоненты, выражающие ступени логики развития мысли, логические связи и отношения, которые позволяют рассматривать динамику движения от известного (теме) к новому (реме) [Мирзоева 2014]. Сюда относятся такие компоненты, как *first/firstly, second/ secondly, besides, apart from*. Они характеризуют ход научной мысли, могут использоваться при перечислении:

Firstly, the entire skeleton may be weak due to metabolic (e.g. osteoporosis) or less frequently genetic abnormalities (e.g. osteogenesis imperfecta) and thus prone to fractures from forces that would be insufficient to cause fractures in normal bones. Secondly, the protracted chronic application of abnormal stresses (e.g. running) can result in the accumulation of microfractures faster than the body can heal, eventually resulting in macroscopic failure.

В научных текстах нередким является такое явление, как замена вводных слов, указывающих на последовательность изложения (*во-первых, во-вторых* и т.п.) цифровой нумерацией; этот метод можно считать следствием компрессии.

2. Вводные компоненты конкретизирующе-иллюстративного типа – в терминах О.В. Александровой, экземплификаторы – *for example, as a rule, anyway, otherwise*, а также компоненты, участвующие в оформлении вывода. Их можно объединить на основе общей прагматической функции доказательства – присоединения аргумента-примера либо вывода и итога: *consequently, overall/ in general, thus, so* [Мирзоева 2014].

Помимо собственно вводных компонентов, к этой группе следует отнести и вставки – вставные слова, словосочетания, предложения, которые также широко распространены в медико-биологических текстах и чаще всего используются с целями экземплификации, пояснения, вывода; они имеют отличный от вводных слов способ графического обособления – круглые скобки.

A) *So, if an opacity is present in the left hemithorax overlapping the left border of the cardiac shadow, with the edges of the left ventricle and pulmonary artery still appreciable, the lesion lies posterior (no silhouetting). Otherwise, if the right heart border is lost as the result of the presence of an opacity in the right cardiophrenic angle, this finding lies anterior (silhouetting).*

Б) *Thus, application of the revised MAGNIMS-based criteria for DIS and DIT on initial MRI would be inappropriate for such patients, and serial clinical and MRI observations are required to confirm a diagnosis of MS.*

Весьма частотны вставки-аббревиатуры специальной терминологии, которым предшествует полное написание термина:

Diagnostic criteria for multiple sclerosis (MS) include clinical and paraclinical laboratory assessments, emphasizing the need to demonstrate dissemination of lesions in space (DIS) and time (DIT) and to exclude alternative diagnoses.

3. Вводные компоненты, выражающие различные коммуникативные отношения: ограничительные *only*, уступительные *despite the fact that*, альтернативно-противительные *although, however, while, on the other hand, in contrast*, причинно-следственные *as a result*.

A) On the other hand, one-sided lung-volume loss or hyperinflation can also displace the line toward the side of the lower-lung volume.

B) In contrast, in chronic insomnia patients with a comorbid anxiety disorder, the first occurrence of anxiety or a relapse preceded insomnia in most instances.

4. Вводные компоненты, содержащие указание на источник сообщения, относящиеся, согласно О.В.Александровой, к категории отсылки: *According to/in the words of, henceforth, etc.*

According to medical physiology textbooks, as much as 95 percent of hypertension is called essential hypertension, meaning the underlying cause is unknown.

Наблюдая за функционированием вводных компонентов в медицинском тексте, можно сделать вывод, что, хотя выражаемые ими смыслы не отличаются большим разнообразием (по сравнению с художественным дискурсом), вводные компоненты весьма частотны; с их помощью достигается когерентность текста – связность, логическая последовательность, непрерывность мысли автора.

ЛИТЕРАТУРА

Александрова О.В. Проблемы экспрессивного синтаксиса. На материале английского языка: Учебное пособие. М.: Высшая школа, 1984. 211 с.

Казаченко О.В. Когерентность и когезия текста. Тамбов: Грамота, 2009. № 8 (27): в 2-х ч. Ч. II. С. 88 – 90.

Лекант П.А., Гольцова Н.Г., Жуков В.П. и др. Современный русский литературный язык. Учебник для студентов филологических специальностей педагогических институтов. М.: Высшая школа, 1988. 416 с.

Макушева Ж.Н., Ковалева М.Б. Специфика медицинского дискурса на материале аутентичных текстов по специальности. Тамбов: Грамота, 2014. № 5 (35): в 2-х ч. Ч. I. С. 108–111.

Мирзоева В.М. Функционирование вводно-модальных средств межфразовой связи в научном (медицинском) тексте: Дис. ... канд. филол. наук: 10.02.01 Тверь, 1996. 185 с.

Мирзоева В.М и др. Вводно-модальные средства межфразовой связи как основа для выявления синтаксических и формальных особенностей структуры научного (медицинского) текста. Вестник ТвГУ. Серия: Филология. 2014. №1. С 222–225.

FUNCTIONAL SPECIFICS OF PARENTHESIS IN MEDICAL TEXTS

V.A. Borisova

Tver State University, Tver

The article deals with functional issues of parenthetical elements in scientific (medical) texts. Parenthesis is viewed as important means to createtextual unity – cohesion and coherence. The paper also gives a classification of parenthetical units used most frequently in medical texts.

Keywords: parenthesis, parenthetical units, cohesion, coherence, medical text.

Об авторе:

БОРИСОВА Вероника Алексеевна, аспирант кафедры английского языка Тверского государственного университета; e-mail: veris.vera92@yandex.ru