



Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Филология. Журналистика. 2022. Т. 22, вып. 1. С. 12–18
Izvestiya of Saratov University. Philology. Journalism, 2022, vol. 22, iss. 1, pp. 12–18
<https://bonjour.sgu.ru>

<https://doi.org/10.18500/1817-7115-2022-22-1-12-18>

Научная статья
УДК 81'1+811.161.1+811.112.2

Вертикальное структурирование словообразовательного поля композитных терминов (на материале русской и немецкой клинической терминологии)



М. И. Носачёва

Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского, Россия, 410012, г. Саратов, ул. Большая Казачья, д. 112

Носачёва Марина Игоревна, кандидат филологических наук, доцент кафедры русского и латинского языков, sgu0308@yandex.ru,
<https://orcid.org/0000-0001-6734-0067>

Аннотация. Композиты в разной степени соответствуют критериям сложного слова, что позволяет рассматривать их как нечёткое множество, структурируемое с позиций полевого подхода. Разная степень принадлежности терминов нечёткому композитному множеству отражается при вертикальном структурировании поля, учитывающем оппозицию «сложное слово – словосочетание». Цель исследования: структурирование словообразовательных полей русских и немецких композитных терминов по вертикали. Материал исследования: выборки русских и немецких клинических композитных терминов объёмом 1545 и 2882 единицы соответственно. В ходе исследования был проведён качественно-количественный анализ терминов и определена степень соответствия композитов критериям сложного слова, устанавливаемая на интервале [0; 1]. Композиты, полностью отвечающие критериям сложного слова, формируют ядро поля. Термины, значение которых составляет менее 0,3, идентифицируются как словосочетания. На интервале [0,3; 1] располагаются словокомплексы, с большей или меньшей степенью принадлежащие нечёткому композитному множеству и входящие в зависимости от набора критериев в различные сегменты поля. Ядро поля русских терминов составляют 91,5% единиц, ядро поля немецких терминов – 73,4% композитов. В приядерную часть поля русских терминов входят 2,8% композитов, поля немецких терминов – 23,8% сложных слов. Переходный сегмент от ядра к периферии поля русских терминов включает 4,1% композитов, поля немецких терминов – 2,4% композитов. Периферия представлена незначительным количеством композитов в обоих полях. Полученные результаты позволили прийти к выводу, что общая структура полей русских и немецких терминов сходна (обширный ядерный сегмент и незначительная периферия), однако выявлены частные различия в формировании отдельных сегментов, так, в ядерном сегменте поля русских терминов доминантным является ядро поля, в то время как в поле немецких терминов выделяется обширная приядерная часть. Некоторые различия отмечаются и при структурировании периферийной зоны.

Ключевые слова: русские и немецкие клинические композитные термины, критерии сложного слова, словообразовательное поле, вертикальная структура, ядро и периферия поля

Для цитирования: Носачёва М. И. Вертикальное структурирование словообразовательного поля композитных терминов (на материале русской и немецкой клинической терминологии) // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Филология. Журналистика. 2022. Т. 22, вып. 1. С. 12–18. <https://doi.org/10.18500/1817-7115-2022-22-1-12-18>

Статья опубликована на условиях лицензии Creative Commons Attribution 4.0 International (CC-BY 4.0)

Article

Vertical structuring of the word formation field of compound terms (On the material of the Russian and German clinical terminology)

M. I. Nosacheva

V. I. Razumovsky Saratov State Medical University, 112 Bolshaya Kazachia St., Saratov 410012, Russia
Marina I. Nosacheva, sgu0308@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6734-0067>

Abstract. Compound terms correspond to the criteria of compounds to a different degree, which allows the author to consider them as a fuzzy set, structured from the perspective of the field approach. Word formation fields of Russian and German clinical compound terms are structured in accordance with the different compliance degree of terms with compound criteria. The research objective is to structure the word formation fields of Russian and German compound terms vertically. The research material constitutes samples of 1545 Russian and 2882 German clinical compound terms. In the course of study, the qualitative-quantitative analysis of terms has been carried out and the compounds' compliance degree with the criteria of the compound words has been established within the interval of [0; 1]. Compounds which fully comply with all criteria form the core of the field. Terms with the compliance degree less than 0,3 are identified as word groups. The interval [0,3; 1) contains word complexes, which belong to the fuzzy composite set to a larger or smaller degree, and which belong to different segments of the field depend-



ing on the set of criteria. The results are the following: the core of the field of Russian terms consists of 91,5% of all compounds, the core of the field of German terms – 73,4% of terms. In the circumnuclear area in the field of the Russian terms 2,8% of compounds are located, in the field of the German terms – 23,8% of all compounds. The border-line segment between the core and the periphery of the field of the Russian terms consists of 4,1% of all terms, in the field of the German terms – 2,4% of compounds. The periphery is represented by an insignificant number of compounds in both fields. The obtained results allow the author to draw the conclusion that the general structure of the fields of the Russian and German terms is almost identical (large core segment and small periphery), but some differences have been detected; for instance, in the core segment of the field of the Russian terms the core is dominant while in the field of the German terms the circumnuclear area is extensive. Some differences are also noted in the structure of the periphery.

Keywords: Russian and German clinical compound terms, criteria of a compound, word formation field, vertical structure, core and periphery of the field

For citation: Nosacheva M. I. Vertical structuring of the word formation field of compound terms (On the material of the Russian and German clinical terminology). *Izvestiya of Saratov University. Philology. Journalism*, 2022, vol. 22, iss. 1, pp. 12–18 (in Russian). <https://doi.org/10.18500/1817-7115-2022-22-1-12-18>

This is an open access article distributed under the terms of Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC-BY 4.0)

Термины – сложные существительные, обозначающие объект по совокупности признаков, являются оптимальным средством выражения научного понятия [1, с. 53]. Однако не все композитные термины в полной мере соответствуют критериям сложного слова. В качестве основных признаков композитной единицы лингвистами выделяются: 1) графическая цельноформленность; 2) единое ударение на одном из компонентов слова; 3) фиксированный порядок следования компонентов; 4) неизменяемость первого компонента слова при склонении композита; 5) семантическая целостность [2, с. 64; 3, р. 20–21; 4, S. 12–17; 5, с. 469; 6, с. 15].

Графическая цельноформленность, предполагающая слитное написание сложного слова, позволяет формально идентифицировать анализируемую конструкцию как композит. Являясь одним из основных в немецком и русском языках [4, S. 15; 5, с. 469], данный критерий не может рассматриваться как таковой в английском языке [3, р. 21], так как многие английские композиты могут писаться раздельно или иметь несколько вариантов написания: *airline*, *air-line*, *air line*.

Фонетическая целостность сложного слова предполагает единое ударение на одном из компонентов слова в отличие от словосочетания, все слова которого характеризуются самостоятельным ударением, однако и этот критерий не обладает универсальным характером, так, в английском языке можно говорить о тенденции постановки ударения на первый компонент, однако могут быть ударны оба компонента или последний компонент композита [6, с. 16].

Структурное единство сложного слова проявляется в фиксированном порядке следования компонентов и невозможности их перестановки или замены, а также добавления дополнительных компонентов без изменения семантики композита, например перестановка компонентов в сложном существительном *das Hochhaus* ‘высотный дом’ – *haushoch* ‘вышиной с дом, огромный’ приводит к изменению значения и частеречевой принадлежности слова [2, с. 64; 4, S. 15].

Морфологическая цельноформленность выражается в отсутствии изменяемости первого компонента сложного слова при изменении композита, в то время как в словосочетании изменяются оба слова [7, S. 22], например, *die Fremdsprache* – *die Fremdsprachen*, но *die fremde Sprache* – *die fremden Sprachen* – в словосочетании прилагательное присоединяет флексию множественного числа, а в сложном слове данный компонент не изменяется.

В аналитическом английском языке данный критерий не получает широкого распространения при идентификации словообразовательной конструкции в качестве сложного слова. Вместо него может использоваться критерий синтаксической сочетаемости компонентов, в соответствии с которым сочетание слов определённых частей речи может быть только композитом, но не словосочетанием, например сочетание *sleeping bag* ‘спальный мешок’ является композитом, так как представляет собой сочетание герундия и существительного [6, с. 17].

Семантическая целостность, предполагающая выражение композитом единого понятия, также не универсальна [8, с. 69], поскольку в ряде случаев сложному слову свойственен и раздельноформленный тип номинации [9, с. 15].

Не обладая универсальным характером, перечисленные критерии могут, кроме того, вступать в противоречие друг с другом. Так, словокомплекс может характеризоваться как сложное слово с точки зрения фонетического и семантического критериев, но не обладать графической целостностью, например, *shaking palsy* ‘дрожательный паралич’.

Проблема идентификации словообразовательной конструкции в качестве сложного слова особенно актуальна для английского языка, где зачастую отсутствует графическая цельноформленность слова, что с формальной точки зрения затрудняет отнесение такого словокомплекса к сложным словам. В связи с этим проведение границы между раздельноформленными композитами как единицами лексической системы языка и словосочетаниями как синтаксическими единицами представляется затруднительным [3, р. 379; 6, с. 16]. Задача определения статуса по-



добного сочетания слов осложняется при анализе терминологических единиц (подробнее см. [10, 11]), поскольку семантическая целостность аргументов свойственна всем терминам.

Вместе с тем сложности в определении словокомплекса как композита возникают иногда и на материале немецкого языка – в связи со встречающейся раздельноформленностью некоторых композитов [7, S. 22], в то время как в русском языке графический критерий является высоконадёжным. Однако, как показало наше исследование, не все графически цельноформленные композиты полностью соответствуют критериям сложного слова, что объясняет *актуальность* настоящего исследования. В связи с отсутствием в ряде случаев чётких границ между сложным словом и словосочетанием мы рассматриваем совокупность композитных терминов как нечёткое множество, структурируемое с позиций полевого подхода. Как показано в [12], поле композитных терминов структурируется в двух измерениях: горизонтальном (учитывающем оппозицию сложное слово – производное слово) и вертикальном (с учётом оппозиции сложное слово – словосочетание). Именно вертикальное структурирование поля позволяет учесть разную степень соответствия словокомплекса критериям сложного слова.

Объектом исследования выступают русские и немецкие субстантивные клинические композитные термины, *предметом* – полевая организация клинических композитных терминов. *Цель исследования* – структурирование поля клинических композитных терминов в вертикальном измерении. *Задачи*: 1) вычислить степень соответствия композитов критериям сложного слова; 2) структурировать поля русских и немецких клинических терминов по вертикали. *Материал исследования* – выборки русских и немецких клинических композитных терминов из [13] и [14] общим объёмом 1545 и 2882 композитных термина соответственно. Применялись описательный метод, метод анализа, качественно-количественная методика определения степени соответствия терминологической единицы критериям сложного слова, полевой подход.

В связи с тем что приведённые выше критерии, обычно используемые для идентификации сложного слова, в ряде случаев противоречат друг другу, с одной стороны, и обладают разной степенью релевантности, что особенно актуально для терминологической лексики, с другой стороны, нами предлагается качественно-количественная методика определения соответствия словокомплекса признакам сложного слова, представленная в [11, с. 31–32]. Степень соответствия композита критериям сложного слова определяется на интервале [0; 1]. В зависимости от отсутствия или наличия (полного или частичного) того или иного признака критерию приписывается определённое числовое значение (от 0 до 0,2). Сумма значений по всем критериям равна 1. Композитным терми-

нам, полностью отвечающим критериям сложного слова, соответствует значение «1» на интервальной шкале. Напротив, единицы, значение которых по всем критериям составляет менее 0,3, однозначно идентифицируются как словосочетания. На интервале [0,3; 1) располагаются словокомплексы, которые с большей или меньшей степенью могут быть идентифицированы как сложные слова.

В соответствии с качественно-количественной характеристикой производится структуризация словообразовательного поля в вертикальном измерении. Композитные термины, полностью соответствующие признакам сложного слова и имеющие значение 1 по сумме критериев, формируют ядро поля. В приядерной части располагаются композиты со значением 0,9, характеризующиеся частичным нарушением графической или структурной целостности. Переходный сегмент от ядра поля к периферии включает композиты со значением 0,8 с частичным нарушением графической и структурной целостности или цельноформленные композиты с нарушением структурной целостности. Композиты, располагающиеся на интервале [0,8; 0,3], относятся к периферии поля. Ближняя периферия поля формируется терминами, находящимися на интервале [0,8; 0,7]. Переходный сегмент поля от ближней периферии к дальней представлен терминами – сложными существительными со значением 0,6. Дальняя периферия поля включает композитные термины, имеющие значение 0,5 по сумме критериев. Переход от дальней периферии поля к крайней формируется терминами со значением 0,4, на крайней периферии поля располагаются композиты, наименее соответствующие признакам сложного слова и имеющие значение 0,3 по сумме критериев. Отметим, что набор критериев, которым отвечают композитные термины, располагающиеся на периферии поля, может быть различным как в рамках структурирования поля одной терминологии, так и в разных национальных терминологиях.

Рассмотрим подробнее указанные выше критерии в рамках проведения вертикального структурирования словообразовательных полей русских и немецких клинических композитных терминов.

Вертикальное структурирование поля русских клинических композитных терминов

1. Ядро поля (1414 терминов)

Ввиду того, что графическая цельноформленность (полная или частичная) свойственна всем русским клиническим терминам, абсолютное большинство композитов выборки входит в ядро поля. В качестве примеров можно привести термины *маммоэктомия*, *аудиофон*, *пекториловия*, *пресбиатрия*, *акнефобия* и многие другие. Вместе с тем заметим, что графическая



цельнооформленность композита является необходимым, но не достаточным критерием для отнесения сложного слова к ядру поля. Так, некоторые графически цельнооформленные субстантивные термины характеризуются отсутствием структурной целостности и в соответствии с проводимым качественно-количественным анализом не могут быть отнесены к ядерному сегменту поля, а располагаются на периферии, что показано ниже.

II. Приядерная часть поля (44 термина)

Приядерная часть поля русских клинических композитных терминов включает 44 композита, характеризующихся частичным нарушением орфографической или структурной целостности.

Частичное нарушение структурной целостности свойственно 14 композитам выборки, имеющим дефисное написание: *метроном-прерыватель*, *процесс-психоз*, *приступы-клише*, *психиатр-нарколог* и др.

Полностью отвечают критерию графической цельнооформленности 30 композитов, однако они демонстрируют частичное несоответствие структурному критерию, так как допускают перестановку начальных и срединных компонентов без нарушения семантической целостности термина: *аортоэзофагограмма* = *эзофагоаортограмма* 'кривая, отражающая колебания внутрипищеводного давления на уровне прилегания дуги аорты к пищеводу' (здесь и далее значения терминов русской клинической терминологии приводятся по [13]), *пиелонефростомия* = *нефропиелостомия* 'хирургическая операция: образование наружного мочевого свища для дренирования почки и лоханки'.

III. Переход между ядром и периферийным сегментом (63 композита)

К переходному сегменту от ядра поля к периферии относятся термины, не соответствующие структурному критерию. Здесь могут быть выделены две группы.

1) композитные термины, допускающие перестановку корневых терминологических элементов (далее – ТЭ) без изменения значения термина (24 термина): *мегалоспления* = *спленомегалия* 'стойкое увеличение селезёнки', *пиелонефрит* = *нефропиелит* 'воспаление преимущественно интерстициальной ткани почки и почечной лоханки', *аденолиптома* = *липаденома* 'липтома, содержащая железистые элементы', *переломовывих* = *вывихоперелом* 'сочетания внутрисуставного перелома с вывихом в повреждённом суставе';

2) композитные термины, демонстрирующие явление синтаксической деструкции сложных слов (39 терминов).

Явление синтаксически обусловленной деструкции композитов рассматривается в работах [15, 16]. Предпосылки возникновения данного явления основаны на синтаксическом совмещении в одном словосочетании двух сложных слов, име-

ющих в своём составе один и тот же компонент, на основе которого и происходит совмещение. Подобные образования получают название «спаянные сочетания» [15, с. 73].

В русской выборке синтаксической деструкции с образованием спаянных сочетаний могут быть подвергнуты 39 композитов. Первый компонент таких терминов чаще всего представляет собой ТЭ, имеющий соответствующую антонимичную морфему (*микр-* 'малый' и *макр-* 'большой', *поли-* 'много, множественный' и *олиг-* 'недостаточный' и другие ТЭ-антонимы), что позволяет сконструировать словосочетание с постпозиционным совмещением компонентов, например: *макромастия* и *микромастия*: *макро- и микромастия*, *полиневропатия* и *мононевропатия*: *поли- и мононевропатия*, *полиартрит* и *олигоартрит*: *поли- и олигоартрит* и т.д. Возможность синтаксической деструкции и образования спаянных сочетаний свидетельствует о нарушении структурной целостности композитов.

IV. Периферия поля (24 композита)

Периферия словообразовательного поля русских клинических композитных терминов немногочисленна. Наибольшее количество терминов располагается на дальней периферии.

Ближняя периферия поля (5 терминов)

Данный сегмент периферии поля представлен 5 терминами, соответствующими структурному, морфологическому, семантическому критериям и характеризующимися частичной графической цельнооформленностью и отсутствием фонетической целостности: *псоас-симптом*, *птеригиум-синдром*.

Дальняя периферия поля (12 терминов)

Дальняя периферия поля наиболее представлена в периферийном сегменте. Термины, располагающиеся на дальней периферии поля, соответствуют трем критериям сложного слова: графическому (частичное соответствие в связи с дефисным написанием), структурному и семантическому, при этом характеризуются отсутствием фонетической и морфологической целостности: *акушер-гинеколог*, *пинцет-зажим*. Каждый из компонентов сложного слова имеет самостоятельное ударение и изменяется при склонении.

Крайняя периферия (7 терминов)

На крайней периферии поля располагаются композиты, соответствующие графическому и семантическому критериям. В отличие от композитов, располагающихся на дальней периферии, данные термины не соответствуют структурному критерию, т.е. допускают перестановку компонентов без нарушения семантической целостности: *микротом-криостат* 'аппарат для получения срезов свежемороженой нефиксированной ткани с целью гистологического и(или) гистохимического исследования, представляющий собой термоизолированную камеру с микротомом и системой охлаждения'.



Таким образом, 91,5% терминов русской выборки входят в ядро поля, 2,8% формируют приядерную часть. Ядерный сегмент включает 94,3% всех терминов выборки. Переходную зону от ядра к периферии образуют 4,1% терминов. Непериферийные сегменты поля представлены абсолютным большинством композитных терминов – 98,4%, что объясняется как графической целью оформления всех русских терминов – сложных существительных, так и фонетической, морфологической и структурной целостностью композитов, лишь в некоторых случаях нарушающейся в связи с возможностью перестановки корневых ТЭ или вследствие синтаксической деструкции терминов без изменения семантики исследуемых терминологических единиц. На периферии поля располагается только 1,6% терминов. Переходные сегменты между различными периферийными зонами поля, структурируемого на материале русской выборки, не выявлены.

Вертикальная структура поля немецких клинических композитных терминов

I. Ядро поля (2116 терминов)

Всем критериям сложного слова соответствует абсолютное большинство немецких клинических композитных терминов: *die Mamillenplastik* (пластика соска молочной железы), *der Pubertätskropf* (зоб подростков), *die Achsenhyperopie* (осевая дальнорзкость), *Persönlichkeitsstörungen* (расстройства личности), *die Pankreastransplantation* (трансплантация поджелудочной железы) и др. Как и в словообразовательном поле русских клинических композитных терминов, в поле немецких терминов выделяются субстантивные композиты, полностью или частично отвечающие графическому критерию, но не относящиеся к ядру поля.

II. Приядерная часть (685 композитов)

В приядерной части выделяются две группы терминов:

1) субстантивные композитные термины, пишущиеся через дефис, но отвечающие всем остальным критериям сложного слова (655 композитов): *das Postthorakotomie-Syndrom* (синдром после проведения торакотомии), *die Mastdarm-Blasen-Fistel* (прямокишечно-пузырный свищ), *die Parkinson-Krankheit* (болезнь Паркинсона), *die Morton-Neuralgie* (невралгия Мортона), *die Perthes-Operation* (операция Пертеса). Пишутся слитно 9 терминов, но допускают дефисное написание, в связи с чем они также отнесены к данной группе: *der Pricktest* и *der Prick-Test* (тест Прика), *der Adnextumor* и *der Adnex-Tumor* (опухоль яичников), *das Appendizitiszeichen* и *das Appendizitis-Zeichen* (симптом аппендицита);

2) субстантивные композиты, полностью отвечающие графическому критерию, но допускающие перестановку начальных и срединных

компонентов без нарушения семантической целостности термина (21 композит): *die Pankreatoduodenektomie = die Duodenopankreatotomie* (панкреатодуоденэктомия) ‘...удаление привратником пещеры, двенадцатиперстной кишки и части головки поджелудочной железы’ (здесь и далее значения терминов немецкой выборки приводятся по [14] в нашем переводе. – М. Н.), *die Pneumoencephalographie = die Enzephalopneumographie* (пневмоэнцефалография) ‘рентгенография головного мозга после введения газа’.

III. Переход между ядром и периферийным сегментом (69 композитов)

В данном сегменте располагаются термины, не соответствующие структурному критерию. Среди них выделяются три группы:

1) композитные термины, демонстрирующие явление синтаксической деструкции (20 композитов): *die Mikrangiopathie* (микроангиопатия) – *die Mikro- und Makroangiopathie* (микро- и макроангиопатия), *die Mikrognathie* (микрогнатия) – *die Mikro- und Makrognathie* (микро- и макрогнатия), *die Monochemotherapie* (монокимиотерапия) – *die Mono- und Polychemotherapie* (моно- и полихимиотерапия). Уже подвергнут синтаксической деструкции 1 термин: *die Maul- und Klauenseuche* (ящур);

2) композитные термины, пишущиеся через дефис и допускающие перестановку начальных и срединных компонентов без нарушения семантической целостности термина (25 композитов): *das Mikitu-Wilson-Syndrom = das Wilson-Mikitu-Syndrom* (синдром Микиту-Вилсона), *das Milch-Alkali-Syndrom = das Alkali-Milch-Syndrom* (молочно-щелочной синдром), *das Millard-Gubler-Syndrom = das Gubler-Millard-Syndrom* (синдром Милларда-Гублера), *die Paltauf-Sternberg-Krankheit = die Sternberg-Paltauf-Krankheit* (болезнь Пальтауфа-Штернберга);

3) графически цельнооформленные композитные термины с нарушением структурной целостности без изменения значения термина (24 композита). В данной группе выделяются две подгруппы:

– термины, допускающие перестановку инициальных и финальных корневых ТЭ (20 композитов): *die Meningoenzephalitis* (менингоэнцефалит) = *die Enzephalomeningitis* (энцефаломенингит) ‘менингит в сочетании с энцефалитом’, *die Proktokolitis* (проктоколит) = *die Koloproktitis* (колопроктит) ‘воспаление толстой кишки включая прямую кишку’, *die Aran-Duchenne-Krankheit* (болезнь Арана-Дюшена) = *die Duchenne-Aran-Krankheit* (болезнь Дюшена-Арана);

– термины, допускающие добавление или опущение компонентов без нарушения семантической целостности композита (4 композита): *die Aorteninsuffizienz – die Aortenklappeninsuffizienz* (недостаточность клапанов аорты) ‘врождённый или – чаще – приобретённый дефект клапана аорты, приводящий к обратному оттоку крови из



аорты в левый желудочек...’, *die Adenolymphoma – die Zystadenolymphoma* (аденолимфома = цистаденолимфома) ‘относящаяся к гамартомам доброкачественная опухоль слюнной железы’.

IV. Периферия поля (12 терминов)

Периферия поля немецких композитных терминов представлена 12 композитами, являющимися заимствованиями из английского языка.

Переход от ближней периферии поля к дальней (3 термина)

В данный сегмент поля входят 3 термина, отвечающие разному набору критериев сложного слова. Термин *pure red cell aplasia* (истинная эритроцитарная аплазия) характеризуется морфологической (отсутствие изменяемости начальных компонентов при изменении всего термина), структурной (невозможность добавления компонентов без изменения значения термина) и семантической целостностью. Композит *mixed connective tissue disease* (смешанное заболевание соединительной ткани) соответствует синтаксическому (комбинация с причастием вторым рассматривается как сложное слово [6, с. 17]), структурному (невозможность добавления компонентов без изменения семантики) и семантическому критериям. Композитный термин *posttraumatic stress disorder* (посттравматическое стрессовое расстройство) обладает фонетической (ударение на втором компоненте), а также структурной (невозможность добавления / изменения компонентов композита без нарушения семантической целостности) и семантической целостностью.

Дальняя периферия (1 термин)

На дальней периферии поля расположен один заимствованный композитный термин *pink disease* (розовая болезнь), соответствующий фонетическому (ударение на втором компоненте сложного слова), семантическому и частично структурному критериям (первый компонент может быть заменен без изменения семантики термина, однако добавление дополнительных компонентов невозможно *Swift disease*).

Переход от дальней периферии к крайней (7 терминов)

Данный периферийный сегмент наиболее представлен в периферии поля. Примерами терминов являются *ashy dermatosis* (пепельный дерматоз), *multicore disease* (непрогрессирующая врождённая миопатия), *pink eye* (розовый глаз). Все термины, располагающиеся в переходном сегменте от дальней периферии поля к крайней, отвечают структурному и семантическому критериям.

Крайняя периферия (1 термин)

Крайняя периферия поля представлена одним композитом, в котором частично нарушен структурный критерий: *pulseless disease* (болезнь отсутствия пульса). Первый компонент в нём может быть заменён без изменения семантики: *Takayasu disease*.

Крайняя периферия поля непосредственно сближается с терминологическими словосочетаниями.

Итак, 73,4% субстантивных композитных терминов немецкой клинической терминологии входят в ядро поля, 23, 8% терминов формируют приядерную часть. Ядерный сегмент, образуемый данными зонами, включает 2801 термин (97,2%), т.е. абсолютное большинство исследуемых единиц. В переходном сегменте от ядра к периферии располагаются 2,4% терминов. В непериферийных сегментах поля располагаются 99,6% всех терминов выборки, демонстрирующих графическую, фонетическую, структурную и морфологическую целостность. На периферию поля приходится менее 0,5% терминов, которые заимствованы из английской клинической терминологии. Данные заимствования располагаются как в отдельных периферийных зонах, так и в переходных зонах от ближней периферии к дальней и от дальней периферии к крайней и представляют собой отдельно оформленные словокомплексы, сближающиеся в связи с отсутствием графической, фонетической и/или структурной и морфологической цельнооформленности со словосочетаниями.

При сопоставлении структуры полей русской и немецкой клинической терминологии можно выявить следующее. Как в поле русских, так и в поле немецких композитных клинических терминов доминирует ядерный сегмент поля, в то время как на периферийные участки приходится от 0,4% терминов в немецкой до 1,6% терминов в русской терминологиях. Таким образом, вертикальная структура полей русских и немецких терминов в целом идентична. Это обусловлено следующими факторами: 1) и в русском, и в немецком языках практически всем композитам свойственна полная или частичная графическая цельнооформленность, что с формальной точки зрения является высоконадёжным критерием отнесения исследуемой единицы к сложным словам в отличие от раздельнооформленных словосочетаний; 2) и русские, и немецкие композиты характеризуются единым ударением на одном из компонентов сложного слова; 3) и в русском, и в немецком языках выявляется высокая степень морфологической и структурной целостности сложных слов ввиду таких тождественных типологических характеристик данных языков, как флективность и синтетизм.

При сходстве общей структуры моделируемых полей выявляются и некоторые различия. Так, если в ядерном сегменте поля русских композитных терминов наибольшая доля композитов входит непосредственно в ядро поля, то в поле немецких терминов около 23% терминологических единиц занимают приядерную часть поля, что может быть объяснено следующими причинами. В немецкой выборке встречается большое количество трёхкомпонентных эпонимических



терминов, допускающих перестановку начального и срединного компонентов, в связи с чем они характеризуются лишь частичной структурной целостностью и не могут входить в ядро поля. В русской выборке подобных терминов-эпонимов не выявлено, соответствующие им русские термины представляют собой терминологические словосочетания. Ряд немецких композитов пишется через дефис, т.е. характеризуется частичным нарушением графической целостности, что в большей степени характерно именно для немецкой клинической терминологии и является одной из орфографических тенденций современного немецкого языка в целом.

Обратим внимание и на частные различия в структурировании периферийных сегментов моделируемых полей. Периферия поля русских композитных терминов представлена как терминами, состоящими из греческих корней, так и композитами, включающими русские корни. Термины, располагающиеся на периферии поля, демонстрируют признаки фонетической и морфологической ассимиляции и органично воспринимаются в системе русской клинической терминологии. Периферия поля немецких композитных терминов, напротив, включает не ассимилированные, заимствованные из английской терминологии композиты, которые ввиду отсутствия фонетической и морфологической ассимиляции воспринимаются как непроемные термины, непосредственно не входящие в систему сложений немецкого языка, однако являющиеся частью немецкой клинической терминологии, занимающая в ней отдельную нишу.

Итак, проведённое исследование показало, что, несмотря на графическую цельнооформленность (полную или частичную), свойственную композитам русского и немецкого языков, степень соответствия композитных терминов критериям сложного слова может быть различной, и это целесообразно учитывать при анализе композитных терминологических единиц и структурировании поля терминов – сложных слов в вертикальном измерении.

Список литературы

1. *Лейчик В. М.* Терминоведение. Предмет, методы, структура. Изд. 3-е. М. : Изд-во ЛКИ, 2009. 256 с.
2. *Степанова М. Д.* Словообразование современного немецкого языка. М. : Изд-во литературы на иностранных языках, 1953. 375 с.
3. *Marchand H.* The Categories and Types of Present-day English Word-formation: A Synchronic-diachronic Approach. Wiesbaden : Otto Harrassowitz, 1960. 379 p.
4. *Ortner H., Ortner L.* Zur Theorie und Praxis der Kompositaforschung; mit e. ausführl. Bibliogr. Tübingen : Gunter Narr Verlag, 1984. 406 S. (Forschungsberichte des Institut für Deutsche Sprache Mannheim; Bd. 55).
5. Языкознание. Большой энциклопедический словарь / гл. ред. Н. В. Ярцева. 2-е изд. М. : Большая российская энциклопедия, 1998. 686 с. (Большие энциклопедические словари).
6. *Градалева Е. В.* Способы разграничения сложных слов и словосочетаний английского языка // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2015. № 10 (163). С. 15–20.
7. *Fleischer W., Barz I.* Wortbildung der deutschen Gegenwartssprache / unter Mitarbeit von M. Schröder. 2., durchges-ne und ergänzte Aufl. Tübingen : Max Niemeyer Verlag, 1995. 382 S. (Studienbuch).
8. *Мешков О.* Словосложение в современном английском языке : учеб. пособие для ин-тов и фак. иностр. яз. М. : Высшая школа, 1985. 187 с.
9. *Вашунин В.* Субстантивные сложные слова в немецком языке. М. : Высшая школа, 1990. 158 с.
10. *Носачёва М. И.* Английские субстантивные композитные клинические термины с раздельным написанием : критерии выделения // Филологические этюды : сб. науч. ст. молодых ученых : в 3 ч. Саратов, 2017. Вып. 20, ч. 3. С. 313–318.
11. *Носачёва М. И.* Композитное поле английских субстантивных клинических терминов : вертикальная структура // Известия Южного федерального университета. Филологические науки. 2019. № 2. С. 30–38. <https://doi.org/10.23683/1995-0640-2019-2-30-38>
12. *Носачёва М. И.* Словообразовательное поле субстантивных композитных клинических терминов // Сборник тезисов Международной конференции, посвящённой 110-летию со дня рождения Владимира Григорьевича Адмони. СПб. : Изд-во С.-Петербург. ун-та, 2019. С. 84–85.
13. Энциклопедический словарь медицинских терминов : в 3 т. / под ред. Б. В. Петровского. М. : Советская энциклопедия, 1982–1984. 1591 с.
14. Roche Lexikon Medizin. URL: <http://elsevier-data.de/rochelexikon5a/>. (дата обращения: 24.04.2021).
15. *Абрамов Б. А.* Синтаксически обусловленная деструкция сложных и производных слов (На материале современного немецкого языка) // Вопросы языкознания. 1970. № 5. С. 69–79.
16. *Васильева Л. В.* Структурно-морфологические свойства субстантивных композитов в немецкой компьютерной терминологии // Вестник Северо-Кавказского государственного технического университета. Серия : Гуманитарные науки. 2001. № 6. С. 120–122.

Поступила в редакцию 24.09.2021; одобрена после рецензирования 09.10.2021; принята к публикации 12.11.2021
The article was submitted 24.09.2021; approved after reviewing 09.10.2021; accepted for publication 12.11.2021