

**Мирзоева В.М., Кузнецова А.А., Мирзоева Е.З., Толкачева Н.Н.**

**Функциональная нагрузка сложного предложения в диалоге врача-оториноларинголога с пациентом**

**ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет  
Минздрава России**

*В статье анализируется структура и семантика сложного предложения с учетом его коммуникативно-прагматической функции в диалоге врача-оториноларинголога с больным на материале текстов массовой коммуникации. В работе описываются коммуникативно-прагматические функции сложного предложения, обозначаются экстралингвистические особенности указанного типа текстов, рассматриваются как наиболее частотные конструкции обусловленности и авторизации, связанные с интенциональными установками текста.*

*Ключевые слова и фразы:* семантико-синтаксические средства выражения диалогичности, коммуникативно-прагматическая функция сложного предложения, вопросно-ответные комплексы, тексты массовой коммуникации, оториноларингология.

Признание коммуникативной функции в качестве важнейшей обозначило круг исследовательских проблем, связанных с изучением функционирования языковых единиц в реальных актах многообразной коммуникации. Представление о коммуникативной сущности языка оказывается тесно связанным с явлением диалога, т.к. «всякое взаимодействие людей <...> хочет быть двусторонним <...> и бежит от монолога».

Среди семантико-синтаксических средств выражения диалогичности, как правило, выделяются сложные предложения (СП), так называемые связки. Такие конструкции полифункциональны: в структуре текста они выполняют связочные, контактоустанавливающие, прагматические, квалификативные, импрессивно-волеустремительные и другие функции. Однако существуют и другие типы СП, коммуникативно-прагматические функции которых остаются недостаточно изученными.

Поскольку выбор языковых средств во многом определяется характером коммуникативной ситуации, то было бы неверным не учитывать прагматические компоненты коммуникативной ситуации, а также семантику самой конструкции. Коммуникативная ситуация включает такие компоненты, как 1) речевое побуждение, коммуникативное намерение, интенцию автора; 2) обстоятельства действительности, в которых осуществляется акт общения; 3) отношения между коммуникантами. Речевая интенция рассматривается как важный коммуникативный компонент или основной текстообразующий фактор, предопределяющий отбор и комбинацию языковых средств в соответствии с ситуацией общения. Под прагматикой письменного текста мы понимаем и его поведенческую релевантность, т.е. способность быть фактором поведения реципиента (получателя информации). Конечным итогом понимания текста

является коммуникативный эффект, включающий установку на ответную реакцию, независимо от того, насколько во временном плане она отсрочена от коммуникации, ее называющей.

Цель исследования: в статье предпринимается попытка описания коммуникативно-прагматических функций сложного предложения в текстах массовой коммуникации на медицинскую тему «Болезни уха, горла, носа».

Материалом для наблюдения послужили публикации, помещенные в российских СМИ под рубрикой «Врач разъясняет, предупреждает, советует». Следует отметить, что в современных условиях роль медицинских текстов массовой коммуникации все более возрастает, что обусловлено задачами включения медицинских знаний в общую систему культурного развития общества.

Методы исследования: лингвистический анализ языковых единиц, наблюдение, описание, метод коммуникативно-прагматического анализа текстов-диалогов.

Результаты исследования и их обсуждение: 1. Представленный текстовый материал позволяет указать некоторые экстралингвистические особенности анализируемых текстов: доступность в репрезентации естественнонаучной информации как общий признак научно-популярных жанров; персональность общения; регулярно-пропагандистскую направленность, связанную с задачами воздействия на читателей; 2. Желание специалиста приблизиться к адресату-неспециалисту активизирует использование жанрового приема принужденной беседы или консультации, которые реализуются в форме вопросно-ответного комплекса, имитирующего устный диалог; 3. Отличительной чертой данных текстов является пространность ответной реплики, представляющей собой монологическое высказывание.

В соответствии с типологией диалогических сообщений, разработанной Ш. Балли, здесь также можно выделить два типа построений с преобладанием информативного или модального (оценочного в широком смысле слова) начал. Как правило, тема, сформулированная в вопросе стимулирующей реплики, задает семантические рамки обсуждения и коммуникативно-прагматическую направленность сообщения. Приведем примеры построений первого типа:

- Мне диагностировали острую двустороннюю нейросенсорную тугоухость. Что могло стать причиной ее возникновения?

- Причин может быть несколько. Если пациент принимал ототоксические препараты, то это может способствовать развитию нейросенсорной тугоухости. Причиной острой нейросенсорной тугоухости могут явиться гипертонический криз, атеросклероз сосудов, так как происходит нарушение кровоснабжения внутреннего уха. Но чаще всего данная патология развивается после перенесенного вирусного заболевания. Нередко вслед за волной гриппа возникает нейросенсорная тугоухость. При этом отмечаются снижение слуха, шум в ушах. При отоскопической картине изменений нет. Диагноз подтверждается посредством надпороговой тональной аудиометрии.

- А почему врачи-оториноларингологи не рекомендуют чистить уши ватными палочками? А как же возникновение серной пробки?

- Ушная сера – желто-коричневая смазкообразная секреция, вырабатываемая серными железами, расположенными в наружном слуховом проходе. Ушная сера

выполняет защитную функцию кожи наружного слухового прохода и барабанной перепонки в организме человека. Выработка ушной серы способствует увлажнению и очистке кожи наружного слухового прохода от отшелушенных частичек эпителия, а также аккумуляции на ее поверхности загрязнений из окружающей среды. РН ушной серы равен 4-5, что препятствует развитию грибковой и бактериальной инфекций. Если ушная сера отсутствует, то могут возникнуть такие неприятные ощущения, как зуд, сухость кожи наружного слухового прохода. В тот момент, когда человек жует во время еды или разговаривает, ушная сера сама выводится наружу. Чистка ушей ватными палочками может привести к травме кожи наружного слухового прохода, что может способствовать возникновению воспаления. Если не рассчитать усилие, то можно повредить барабанную перепонку, что приведет к снижению слуха, а возможно, и к головокружению. Чистка ушей ватными палочками способствует уплотнению серы, что ведет к образованию серной пробки. Основное правило правильной чистки ушей – обмывание кожи в начале слухового прохода. Если у Вас есть подозрения на серную пробку, то лучше обратиться к оториноларингологу для ее безопасного удаления.

Как видно из примеров, прагматическая направленность ответного сообщения формируется вопросом «А почему?», эксплицирующим интенции объяснения. Хотя в выборе синтаксических средств СП нет ограничений, однако как тенденцию следует выделить закрепленность за данными микротекстами конструкций обусловленности (условно-следственных, причинно-следственных), реализующих в своей семантике коммуникативно-прагматические установки информирования, констатирования. «В научной и учебной литературе по дисциплине «оториноларингология» находят широкое применение сложные предложения с общим коммуникативным значением информирования». Исследователи отмечают, что конструкции обусловленности, выполняющие коммуникативные установки информирования, как правило, относятся к эмпирическому уровню отражения сознания действительности. Нейтрально-констатирующей функции говорящего соответствует малая мера прагматичности: при сохранении общей направленности сообщаемого адресату говорящий видит свои функции видит не в прямом воздействии на адресата, а в информировании его о результатах познавательной деятельности.

Другой особенностью приведенных построений является высокая употребительность относительных конструкций с местоимением ЧТО («что сопровождается», «что ведет»). Способность таких конструкций к передаче наиболее общих связей между явлениями, происходящими в объективном мире, обеспечивает их коммуникативную целесообразность в ситуациях, объясняющих объективные закономерности (механизмы) развития биологических процессов: Перейдем к рассмотрению вопросно-ответных комплексов оценочного типа. Например: - Слышала, что хронический тонзиллит лечат без удаления миндалин, с помощью лазера. Верно ли это?

- Лазерное лечение может применяется как при хирургическом лечении хронического тонзиллита, так и при консервативном. Если у пациента в анамнезе частые рецидивы ангин, паратонзиллярных абсцессов, постоянный субфебрилитет, имеются сопряженные заболевания со стороны сердца, почек, суставов, то это свидетельствует о декомпенсации процесса и без оперативного лечения

(тонзиллэктомии), к сожалению, обойтись нельзя. Но при компенсированной форме хронического тонзиллита, когда нет вышеуказанных осложнений и имеются только местные признаки заболевания, многие оториноларингологи не без успеха применяют консервативное лазерное лечение. Дело в том, что ведущую роль в развитии хронического тонзиллита играет иммунодефицитное состояние организма. Присутствие условно-патогенной флоры в небных миндалинах – это нормальное явление. Если же снижается иммунологическая реактивность организма, то увеличивается вирулентность условно-патогенной микрофлоры, что может стать причиной возникновения хронического тонзиллита. Консервативная терапия хронического тонзиллита включает в себя, в первую очередь, санацию небных миндалин (промывание растворами антисептиков) и физиолечение. Физиолечение лазером дает мощный противовоспалительный эффект. И, конечно, лазерный луч способен прекрасно справляться с поставленной задачей по уничтожению патогенных микробов.

Реализация основной коммуникативной установки вопроса относится к сфере субъективной модальности, связанной с оценкой достоверности известной информации (- Верно ли это?). Проявление позиции говорящего осуществляется конструкциями авторизации, являющимися прагматическими сигналами присутствия участников коммуникации («слышала, что»). Модус (коммуникативный замысел говорящего с целью оценки достоверности информации, внесения корректив в интерпретацию воспринимаемой информации) может быть эксплицирован в составе условной конструкции (Если же снижается иммунологическая реактивность организма, то увеличивается вирулентность условно-патогенной микрофлоры, что может стать причиной возникновения хронического тонзиллита), включенной в ответную реплику.

Как свидетельствует материал, независимо от конкретной проблематики обсуждения обязательным в рассматриваемых текстах является семантико-прагматический компонент, эксплицирующий интенции врача: «рекомендовать», «советовать», «предостерегать». Приведем пример: - Какие осложнения могут возникнуть при остром верхнечелюстном синусите? Опасны ли они для жизни?

- Я бы советовала обратиться к врачу при подозрении на острый гнойный верхнечелюстной синусит. Не пытайтесь лечиться сами, приобретя по совету несведущих людей то или иное лекарственное средство. Оно может не оказать желаемого действия, а наоборот, даже причинить вред. При своевременном адекватном лечении острый гнойный верхнечелюстной синусит не дает осложнений. При отсутствии адекватного лечения могут возникать осложнения со стороны органов зрения: от реактивного отека клетчатки глазницы и век до флегмоны глазницы; со стороны органов слуха: острый средний неперфоративный гнойный отит. Наиболее серьезными и опасными являются внутричерепные осложнения острого синусита: менингит, абсцесс мозга. Поэтому, если врач-оториноларинголог по данным опроса и оториноларингологического осмотра подозревает у Вас верхнечелюстной синусит, надо пройти рентгенографию придаточных пазух носа для подтверждения диагноза. И если на рентгенографии врач увидит наличие уровня жидкости в пораженной пазухе или снижение ее пневмотизации, обязательно необходимо

провести диагностическую пункцию со взятием содержимого на бактериологический посев, что позволит правильно скорректировать лечение.

Следует подчеркнуть, что в медицинских текстах формы индикатива в составе условных конструкций могут развивать контекстуальное значение необходимости, согласуясь с общими интенциональными установками текстов.

Таким образом, анализ языкового материала с учетом коммуникативного намерения говорящего, обстановки протекания речевого акта и социальных отношений между коммуникантами позволяет выявить некоторые закономерности использования сложного предложения в типичных коммуникативных ситуациях и дать общую семантико-прагматическую характеристику наиболее продуктивных медицинских текстов, представляющих собой «речевое взаимодействие врача с пациентом».

### Литература

- 1) Аксенова А.Т., Мирзоева В.М., Михайлова Н.Д. Проблема влияния американской лингвокультуры на состояние русского языка в средствах массовой информации // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Филология. - 2013. - № 4. - С. 158-165.
- 2) Аксенова Е.Д., Кузнецова А.А., Мирзоева В.М. Метатекстовые свойства вводно-модальных связующих средств на материале научных (медицинских) текстов / Е.Д. Аксенова, А.А. Кузнецова, В.М. Мирзоева // European social science journal. – 2014. - № 8 (1). – С. 266-273.
- 3) Аксенова Е.Д., Мирзоева В.М. Национально-культурный компонент в языковой картине мира (на примере паремиологии) // В сборнике: Взаимодействие языков и культур при изучении русского языка иностранцами. Актуальные проблемы изучения и преподавания РКИ в вузе материалы III Международной научно-практической конференции. 2014. - С. 117-123.
- 4) Баженов Д.В. Психолого-педагогические факторы успешности подготовки иностранных учащихся в медицинском вузе / Д.В. Баженов, А.Г. Иванов, В.М. Мирзоев // Высшее образование в России. – 2011. – № 11. – С. 70-75.
- 5) Баженов Д.В., Иванов А.Г., Мирзоева В.М. Психолого-педагогические факторы успешности подготовки иностранных учащихся в медицинском Вузе // Высшее образование в России. - 2011. - № 11. - С. 70-75.
- 6) Иванов А.Г. Юбилейная дата: 50 лет обучения иностранных учащихся в Тверской государственной медицинской академии / А.Г. Иванов, В.М. Мирзоева, А.А. Кузнецова, Н.Д. Михайлова, Е.Д. Аксёнова // Верхневолжский медицинский журнал. – 2013. – Т. 11. – № 3. – С. 47-48.
- 7) Ляпон М.В. Грамматика самооценки / русский язык. Проблемы грамматической семантики и оценочные факторы в языке. Виноградовские чтения XIX – XX. М., 1992.
- 8) Мирзоева В.М. Медицинская терминология по теме: «Терапевтический и хирургический уход за больными». Учебное пособие / В.М. Мирзоева и [др.]: под ред. Д.В. Баженова. – Тверь: РИНЦ ТГМА. – 2014. – 211 с.

- 9) Мирзоева В.М. Принципы формирования коммуникативной структуры научного (медицинского) текста в аспекте анализа его закономерностей / В.М. Мирзоева, Н.Д. Михайлова // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Филология. – 2013. – № 1. – С. 271-277.
- 10) Мирзоева В.М., Кузнецова А.А. Возможности расширения лингвокультурологической компетенции иностранных учащихся в условиях обучения в медицинском ВУЗЕ // Проблемы преподавания филологических дисциплин иностранным учащимся. - 2010. - № 1. - С. 247-250.
- 11) Мирзоева В.М., Мирзоева Е.З., Толкачева Н.Н. Семантико-коммуникативный аспект изъяснительных сложноподчиненных предложений с союзом *что* в текстах медицинской специальности «оториноларингология» // Успехи современной науки 2016. Том 6, №12. Белгород. «Эпицентр». С. 39 – 42.
- 12) Мирзоева В.М., Михайлова Н.Д. Принципы формирования коммуникативной структуры научного (медицинского) текста в аспекте анализа закономерностей его организации // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Филология. 2013. - № 1. - С. 271-277.
- 13) Мирзоева В.М., Михайлова Н.Д., Кузнецова А.А. Метатекстовые свойства вводно-модальных связующих средств в аспекте выражения персуазивности научного (медицинского текста) / В.М. Мирзоева, Н.Д. Михайлова, А.А. Кузнецова // Вестник Тверского государственного университета. – 2015. № 1. – С. 170-176.
- 14) Мирзоева В.М., Михайлова Н.Д., Рюмшина Н.В. Вводно-модальные средства межфразовой связи как основа для выявления синтаксических и формальных особенностей структуры научного (медицинского) текста // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Филология. - 2014. - № 1. - С. 222-225.
- 15) Михайлова Н.Д., Мирзоева В.М., Ткачева Р.А. К вопросу о циклизации малой прозы в русской литературе второй половины XIX века // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Филология. - 2012. - № 3. - С. 213-218.
- 16) Портенко Г.М., Добрынин К.Б., Портенко Е.Г., Мирзоева Е.З. Некоторые аспекты преподавания оториноларингологии иностранным учащимся // Материалы межвуз. учебно-мед. конференции «Традиции и новации в обучении иностранных учащихся в вузе» - Тверь, 2012. С. 77.
- 17) Распопов И.П. Спорные вопросы синтаксиса. Ростов-на-Дону, 1981 г.
- 18) Шведова Н.Ю. Очерки по синтаксису русской разговорной речи. М., 1960.
- 19) Якубинский Л.П. Язык и его функционирование : Избр. работы., М., 1986. С. 32.