

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТУСА

Кваліфікаційна наукова праця  
на правах рукопису

**ПАСЕКА Андрій Олексійович**

УДК 81'373.45:001.4:81'42:616.6

**ДИСЕРТАЦІЯ**  
**ДИСКУРСИВНА ЗУМОВЛЕНІСТЬ**  
**ЛЕКСИЧНОЇ СЕМАНТИКИ ТЕРМІНІВ**  
**(НА МАТЕРІАЛІ СУЧАСНОЇ УРОЛОГІЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ)**

035 «Філологія»

03 «Гуманітарні науки»

Подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

  
\_\_\_\_\_ А. О. Пасека

Науковий керівник: Загнітко Анатолій Панасович, член-кореспондент  
НАН України, доктор філологічних наук, професор

Вінниця – 2026

## АНОТАЦІЯ

*Пасека А. О.* Дискурсивна зумовленість лексичної семантики термінів (на матеріалі сучасної урологічної термінології). – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 035 «Філологія». – Донецький національний університет імені Василя Стуса. Вінниця, 2026. 218 с.

Дисертаційна робота присвячена комплексному дослідженню української урологічної термінології як системи дискурсивно зумовлених мовних одиниць, що функціонують у межах сучасного медичного дискурсу. Сучасна лінгвістика розвивається в межах антропоцентричної парадигми, у якій мова постає як відображення когнітивної, комунікативної та соціокультурної діяльності людини. У цьому контексті особливої ваги набуває дискурсивний підхід, що дозволяє аналізувати термінологічні одиниці у взаємозв'язку з професійною комунікацією, інтенціями мовця, специфікою медичного середовища та міждисциплінарними взаємодіями. У сучасних умовах розвитку медичної науки й цифровізації професійного спілкування термінологія виступає не лише інструментом номінації, а й засобом організації фахового знання та комунікативної взаємодії.

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю системного й комплексного аналізу української урологічної термінології як складника медичного дискурсу, що функціонує в умовах інтенсивного розвитку галузі, розширення міжнародної наукової взаємодії та потреби гармонізації національних терміносистем із міжнародними стандартами. Наявність синонімії, варіативності, неунормованих перекладних відповідників, а також міждисциплінарних нашарувань ускладнює функціонування термінів у професійному мовленні та потребує їх системного опису. У цьому зв'язку особливого значення набуває дослідження термінології як динамічної

системи, що формується під впливом як мовних, так і позамовних чинників і реалізується в різних дискурсивних практиках.

Мета дослідження – здійснити комплексний аналіз структурних, семантичних, когнітивних і функціональних особливостей урологічних термінів сучасної української мови в межах медичного дискурсу. Для досягнення мети передбачено розв’язання таких завдань: з’ясувати теоретико-методологічні засади дослідження терміна; визначити співвідношення терміна і загальноживаного слова; охарактеризувати медичний дискурс як середовище функціонування термінології; простежити етапи становлення урологічної науки й термінології; проаналізувати лексико-семантичну організацію урологічної термінології; описати її структурно-словотвірні особливості.

Об’єкт дослідження – сучасна українська урологічна термінологія. Предмет дослідження – структурні, семантичні, когнітивні та функціональні особливості урологічних термінів у дискурсивних практиках. Матеріал дослідження становить корпус із 300 термінологічних одиниць, дібраних із наукових, навчальних і довідкових джерел, а також електронних ресурсів медичного спрямування.

Методологічною основою роботи є дискурсивний, комунікативно-прагматичний і когнітивний підходи. У дослідженні застосовано описовий метод, структурно-семантичний аналіз, дискурсивний метод, когнітивний підхід, а також елементи кількісного аналізу, що забезпечило всебічне вивчення урологічної терміносистеми.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що українську урологічну термінологію вперше комплексно розглянуто як дискурсивно зумовлену систему мовних одиниць, що функціонують у межах медичного дискурсу. Доведено, що терміни урології є не лише засобами номінації, а й репрезентантами спеціалізованого знання, які відображають фахову картину світу та забезпечують професійну комунікацію. Установлено системні типи семантичних відношень у межах терміносистеми, зокрема гіперо-гіпонімічні,

синонімічні, антонімічні та контрарні, що свідчать про її структурованість і водночас динамічність. Удосконалено класифікацію урологічної термінолексики за тематичними групами з урахуванням її семантичної структури та функціонального навантаження. Поглиблено характеристику структурно-словотвірних моделей термінів, зокрема синтетичних і аналітичних одиниць, дво- та багатокомпонентних терміносполук.

Теоретичне значення дослідження полягає в розвитку положень сучасного термінознавства, когнітивної лінгвістики та дискурсології, уточненні поняття терміна як багатовимірної мовної одиниці, а також у розширенні уявлень про функціонування галузевих терміносистем у межах інституційного дискурсу.

Практичне значення роботи визначається можливістю застосування її результатів у лексикографічній практиці, стандартизації медичної термінології, перекладацькій діяльності, науковій роботі медиків, а також у навчальному процесі під час викладання дисциплін термінознавчого та медіалінгвістичного спрямування.

У Розділі 1 обґрунтовано теоретико-методологічні засади дослідження термінів сучасної урології в дискурсивних практиках, уточнено поняття терміна, визначено його співвідношення із загальноживаною лексикою, охарактеризовано медичний дискурс і його структурні компоненти. У Розділі 2 простежено історію становлення української урологічної термінології, окреслено основні етапи її розвитку, а також проаналізовано лексикографічні джерела медичної термінолексики. У Розділі 3 досліджено лексико-семантичну організацію урологічної термінології, зокрема здійснено тематичну класифікацію термінолексики, проаналізовано гіперо-гіпонімічні відношення, синонімію та антонімію. У Розділі 4 охарактеризовано структурно-словотвірні особливості термінів урології, зокрема синтетичні та аналітичні моделі, особливості побудови дво-, трьох- і багатокомпонентних терміноодиниць.

Апробація здійснена в 6 наукових (одноосібних) публікаціях: 3 наукові публікації у фахових виданнях України (категорія Б); 3 матеріалів доповідей за результатами участі в наукових заходах.

**Ключові слова:** лексична семантика, лінгвоперсона, медичний дискурс, мовні / лексичні засоби, назва / найменування / номінація, професійна комунікація, текст, тематичне / лексико-семантичне поле, термін, терміносистема, українська мова, урологічна лексика / термінолексика, урологічна термінологія, функція.

## SUMMARY

*Pasieka A. O.* Discursive conditioning of the lexical semantics of the terms (on the material of modern urological terminology). – Manuscript.

Thesis for the degree of Doctor of Philosophy in specialty 035 “Philology”. – Vasyl’ Stus Donetsk National University. Vinnytsia, 2026. 218 p.

The dissertation is devoted to a comprehensive study of Ukrainian urological terminology as a system of discursively conditioned linguistic units functioning within modern medical discourse. Contemporary linguistics develops within the anthropocentric paradigm, in which language is viewed as a reflection of cognitive, communicative, and sociocultural human activity. In this context, particular importance is attached to the discursive approach, which makes it possible to analyse terminological units in relation to professional communication, speaker intentions, the specifics of the medical environment, and interdisciplinary interactions. Under the conditions of the rapid development of medical science and the digitalization of professional communication, terminology functions not only as a means of nomination but also as a tool for organizing specialized knowledge and communicative interaction.

The relevance of the study is обусловлена the need for a systematic and comprehensive analysis of Ukrainian urological terminology as a component of medical discourse, which functions under conditions of intensive development of the field, expansion of international scientific interaction, and the necessity to harmonize national terminological systems with international standards. The presence of synonymy, variability, non-standardized translation equivalents, and interdisciplinary overlaps complicates the functioning of terms in professional communication and necessitates their systematic description. In this regard, particular attention is paid to the study of terminology as a dynamic system formed under the influence of both linguistic and extralinguistic factors and realized in various discursive practices.

The aim of the study is to carry out a comprehensive analysis of the structural, semantic, cognitive, and functional features of urological terms in modern Ukrainian within medical discourse. To achieve this aim, the following tasks are set: to clarify the theoretical and methodological foundations of term studies; to determine the correlation between a term and a common lexical unit; to characterize medical discourse as the environment of terminology functioning; to trace the stages of formation of urological science and terminology; to analyse the lexical-semantic organization of urological terminology; and to describe its structural and word-formation features.

The object of the study is modern Ukrainian urological terminology. The subject of the study is the structural, semantic, cognitive, and functional features of urological terms in discursive practices. The research material consists of a corpus of 300 terminological units selected from scientific, educational, and reference sources, as well as electronic medical resources.

The methodological framework of the study is based on discursive, communicative-pragmatic, and cognitive approaches. The research employs descriptive, structural-semantic, discursive, and cognitive methods, as well as elements of quantitative analysis, which ensures a comprehensive study of the urological terminological system.

The scientific novelty of the research lies in the fact that Ukrainian urological terminology is for the first time comprehensively analysed as a discursively conditioned system of linguistic units functioning within medical discourse. It is proved that urological terms serve not only as means of nomination but also as representations of specialized knowledge reflecting the professional worldview and ensuring professional communication. Systemic types of semantic relations within the terminological system are identified, including hypernym-hyponym relations, synonymy, antonymy, and contrariety, which demonstrate both the structured nature and the dynamic character of the system. The classification of urological terminology into thematic groups is refined, taking into account its semantic structure and functional load. The description of structural and word-formation

models of terms, including synthetic and analytical units, as well as two- and multi-component terminological combinations, is further developed.

The theoretical significance of the study lies in the development of modern terminology studies, cognitive linguistics, and discourse theory, in clarifying the concept of a term as a multidimensional linguistic unit, and in expanding the understanding of the functioning of specialized terminological systems within institutional discourse.

The practical significance of the research is determined by the possibility of applying its results in lexicographic practice, standardization of medical terminology, translation activity, scientific work of medical professionals, and in the educational process, particularly in teaching courses related to terminology and media linguistics.

Chapter 1 substantiates the theoretical and methodological foundations of the study of urological terms in discursive practices, clarifies the concept of a term, determines its correlation with general vocabulary, and characterizes medical discourse and its structural components. Chapter 2 traces the history of the formation of Ukrainian urological terminology and outlines the main stages of its development, as well as analyses lexicographic sources. Chapter 3 examines the lexical-semantic organization of urological terminology, including thematic classification, hypernym-hyponym relations, synonymy, and antonymy. Chapter 4 characterizes the structural and word-formation features of urological terms, including synthetic and analytical models and the structure of multi-component terms.

The results of the research have been tested in 6 single-authored publications: 3 articles in professional journals (category B) and 3 conference papers.

**Keywords:** lexical semantics, linguistic persona, medical discourse, linguistic / lexical means, name / designation / nomination, professional communication, text, thematic / lexical-semantic field, term, terminological system, Ukrainian language, urological vocabulary / terminology, urological terminology, function.

## СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА

### Статті в наукових виданнях, включених до переліку фахових видань України:

1. Пасека А. Кваліфікаційні та диференційні ознаки термінів урології. *Лінгвістичні студії*. 2023. Вип. 45. С. 127–136.
2. Пасека А.О. Морфологічний спосіб творення урологічної термінологіки. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. 2025. №76. С. 140–144.
3. Пасека А.О. Розвиток української медичної термінології та урологічної термінологіки: основні етапи становлення. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського*. 2024. Т. 35 (74), №4, Ч. 2. С. 6–13.

### Тези:

4. Пасека А. Методи, методика та прийоми студіювання сучасної урологічної термінології в дискурсивних практиках і моделях. *Актуальні питання вивчення германських, романських і слов'янських мов і літератур та методики викладання іноземних мов: збірник тез доповідей Міжнародної наукової конференції (м. Вінниця, 19-20 червня 2025 року)*. С. 164–167.
5. Пасека А. Структурно-словотвірні особливості урологічних термінів. *Граматичні читання – XIII: матеріали Міжнародної науково-теоретичної конференції (м. Вінниця, 15-16 травня 2025 року)*. С. 85–90.
6. Пасека А.О. Особливості будови багатослівних урологічних термінів. *Філологічні студії, освіта та медіакомунікації: тенденції, виклики, перспективи: матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції (м. Одеса, 27-28 листопада 2025 року)*. С. 139–142.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b>	12
<b>Розділ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЙНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕРМІНІВ СУЧАСНОЇ УРОЛОГІЇ В ДИСКУРСИВНИХ ПРАКТИКАХ</b>	17
1.1. Поняття терміна та його диференційні ознаки	17
1.2. Співвідносність терміна та загальноживаного слова: спільні та відмінні ознаки	31
1.3. Дискурсивні практики та моделі: інституційні та неінституційні	38
1.4. Медичний дискурс, його складники та практики	45
1.5. Основні етапи становлення й розвитку урологічної науки	54
1.6. Методи, методика та прийоми дослідження сучасної урологічної термінології в дискурсивних практиках і моделях	63
Висновки до розділу 1	68
<b>Розділ 2. ІСТОРІЯ СТАНОВЛЕННЯ УРОЛОГІЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ</b>	72
2.1. Розвиток української медичної термінології та урологічної термінологіки: основні етапи становлення	72
2.2. Лексикографія медичної термінології та урологічної термінологіки	95
Висновки до розділу 2	104
<b>Розділ 3. ЛЕКСИКО-СЕМАНТИЧНА ОРГАНІЗАЦІЯ УРОЛОГІЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ</b>	107
3.1. Тематична класифікація урологічної термінологіки	107
3.2. Гіперо-гіпонімічні відношення в урологічній термінології	126
3.3. Опозиції тотожності в урологічній термінології	133
3.4. Опозиції контрарності в урологічній термінологіки	140
Висновки до розділу 3	145

<b>Розділ 4. СТРУКТУРНО-СЛОВОТВІРНІ</b>	<b>ОСОБЛИВОСТІ</b>
<b>ТЕРМІНІВ УРОЛОГІЇ</b>	147
4.1. Синтетичні урологічні терміни	147
4.1.1. Морфологічний спосіб творення урологічної термінолексики	149
4.1.2. Семантичний спосіб творення термінів урології	168
4.2. Аналітичні термінологічні одиниці урології	175
4.2.1. Структурні моделі дво- і трьохслівних урологічних терміноодиниць	176
4.2.2. Особливості будови багатослівних урологічних термінів	181
Висновки до розділу 4	184
<b>ВИСНОВКИ</b>	186
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ</b>	191

## ВСТУП

**Актуальність теми дисертаційної роботи** зумовлена зростанням ролі спеціалізованої термінології в забезпеченні ефективної професійної комунікації, зокрема в медичній сфері. Відомо, що якість медичної допомоги безпосередньо залежить від точності й однозначності фахового мовлення, тоді як термінологічна варіативність і неунормованість можуть призводити до ускладнень у діагностиці, лікуванні та науковій взаємодії. У сучасній українській урології спостерігається низка проблем, пов'язаних із функціонуванням термінології, зокрема наявність синонімічних найменувань, нестандартизованість перекладів англійських термінів, варіативність уживання термінів у різних підгалузях медицини, що ускладнює як внутрішньо професійну, так і міждисциплінарну комунікацію. Своєчасність роботи підкреслюється також процесами євроінтеграції України, які передбачають гармонізацію національних стандартів охорони здоров'я з міжнародними (зокрема ICD-11, рекомендаціями European Association of Urology тощо). За таких умов особливої ваги набуває проблема системного опису, уніфікації та стандартизації української урологічної термінології як складника загальної медичної терміносистеми.

Попри значну кількість праць у галузі термінознавства, питання функціонування галузевих терміносистем у конкретних дискурсивних практиках, зокрема медичному дискурсі, залишаються недостатньо розробленими. Сучасна антропоцентрична парадигма мовознавства орієнтує дослідників на вивчення мовних одиниць у їх динаміці, з урахуванням когнітивних, комунікативних і соціальних чинників їх функціонування. У цьому контексті особливого значення набуває дослідження термінів як дискурсивно зумовлених одиниць, що реалізуються в конкретних комунікативних практиках. Отже, існує нагальна потреба комплексного аналізу української урологічної термінології з урахуванням її структурних,

семантичних, когнітивних і функціональних характеристик у межах медичного дискурсу.

**Зв'язок дисертаційної роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертацію виконано у межах наукової теми кафедри загального та прикладного мовознавства і слов'янської філології Донецького національного університету імені Василя Стуса «Лінгвоперсона в мовно-національному просторі: категорійно-рівневий та аксіопрагматичний, психоестетичний виміри», що є складником загальнонаукової університетської теми «Гуманітарні науки та мистецтво» в Донецькому національному університеті імені Василя Стуса» (номер державної реєстрації 0121U111748). Тему дисертації затверджено на засіданні Вченої ради Донецького національного університету імені Василя Стуса (протокол №3 від 28.10.2022 р.).

**Мета і завдання дисертаційної роботи.** Мета роботи полягає в комплексному аналізі структурних, семантичних, когнітивних і функціональних особливостей урологічних термінологічних одиниць сучасної української мови в дискурсивних практиках.

Для досягнення мети передбачено розв'язання таких завдань:

- 1) з'ясувати теоретико-методологічні засади дослідження терміна та окреслити його диференційні ознаки;
- 2) визначити співвідношення терміна й загальноживаного слова;
- 3) охарактеризувати медичний дискурс і його структурні компоненти;
- 4) простежити основні етапи становлення та розвитку урологічної науки й термінології;
- 5) визначити методи дослідження урологічної термінології;
- 6) проаналізувати історію формування української урологічної термінологіки;
- 7) дослідити лексико-семантичну організацію урологічної термінології;
- 8) охарактеризувати структурно-словотвірні особливості термінів урології.

**Об'єкт дослідження** – сучасна українська урологічна термінологія. **Предмет дослідження** – структурні, семантичні, когнітивні та функціональні особливості термінологічних одиниць урологічної сфери. **Матеріал дослідження** становить корпус із 300 термінологічних одиниць, дібраних методом суцільної вибірки з наукових, навчальних і довідкових джерел з урології, а також електронних ресурсів медичного спрямування.

У дослідженні використано такі **методи**: описовий – для систематизації матеріалу; структурно-семантичний – для аналізу значення й організації термінів; дискурсивний – для дослідження функціонування термінів у медичному дискурсі; когнітивний – для інтерпретації термінів як репрезентантів знань; елементи кількісного аналізу – для узагальнення результатів.

**Наукова новизна результатів дисертаційної роботи** полягає в комплексному дослідженні української урологічної термінології як системи дискурсивно зумовлених мовних одиниць і конкретизується в таких положеннях:

1) уперше: здійснено цілісний аналіз української урологічної термінології з урахуванням її функціонування в медичному дискурсі, що дозволило розглядати термін не як статичну одиницю, а як динамічний елемент комунікативної практики; обґрунтовано дискурсивну зумовленість семантики урологічних термінів, з'ясовано вплив інституційних (наукового, клінічного, освітнього) і неінституційних практик на їх зміст і варіативність; встановлено системні типи семантичних відношень у межах урологічної терміносистеми (гіперо-гіпонімічні, синонімічні, антонімічні, контрарні) з урахуванням специфіки медичного дискурсу; визначено особливості функціонування урологічних термінів у міждисциплінарній взаємодії (урологія – нефрологія – онкологія), що зумовлює варіативність і полісемантизацію термінів; запропоновано підхід до аналізу урологічної термінології як когнітивно маркованої системи, у якій терміни репрезентують фахову картину світу;

2) удосконалено: класифікацію урологічної термінології за тематичними групами з урахуванням її семантичної структури та функціонального навантаження; опис лексико-семантичної організації термінології шляхом уточнення ролі синонімії та варіативності як чинників термінологічної нестабільності; характеристику структурно-словотвірних моделей урологічних термінів (синтетичних і аналітичних), зокрема дво- і багатокомпонентних терміноодиниць; підходи до аналізу взаємодії національних і запозичених елементів у формуванні сучасної української урологічної термінології;

3) набули розвитку: положення сучасного термінознавства щодо системності, однозначності та дефінітивності терміна з урахуванням його дискурсивної варіативності; ідеї когнітивного термінознавства про зв'язок терміна з концептуальними структурами знань; підходи до вивчення медичного дискурсу як середовища функціонування спеціалізованої лексики; теоретичні засади дослідження галузевих терміносистем у сучасній антропоцентричній парадигмі.

**Теоретичне значення дисертаційної роботи** полягає в поглибленні й уточненні наукових уявлень про природу, структуру та функціонування галузевих терміносистем у сучасній лінгвістиці. Отримані результати: розширюють теоретичні засади українського термінознавства, зокрема в частині аналізу спеціалізованої лексики як системи, що функціонує в конкретних дискурсивних практиках; уточнюють поняття терміна як багатовимірної одиниці, що поєднує номінативну, дефінітивну, когнітивну та комунікативну функції; поглиблюють розуміння лексико-семантичної організації терміносистеми, зокрема ролі синонімії, антонімії, гіперо-гіпонімії у формуванні наукового знання; розвивають положення когнітивної лінгвістики щодо репрезентації спеціалізованих знань у мові; конкретизують підходи до аналізу медичного дискурсу як різновиду інституційного дискурсу; доповнюють наукові уявлення про взаємодію мовних і позамовних чинників у формуванні та розвитку термінології. Результати дослідження можуть бути

використані для опрацювання теорії галузевих терміносистем, когнітивного термінознавства, медичної лінгвістики та дискурсології.

**Практичне значення результатів дисертаційної роботи** полягає в можливості їх застосування в різних сферах наукової, освітньої та професійної діяльності. Зокрема, результати дослідження можуть бути використані: у лексикографічній практиці – для укладання галузевих словників урологічної термінології, глосаріїв, довідників і електронних термінологічних баз; у стандартизації медичної термінології – при розробленні національних стандартів (ДСТУ), уніфікації термінів та їх гармонізації з міжнародними класифікаціями; у перекладацькій діяльності – для забезпечення адекватного перекладу медичних текстів, зокрема з англійської мови, з урахуванням усталених термінологічних відповідників; у науковій діяльності медиків – для уніфікації термінології під час підготовки публікацій у міжнародних виданнях та інтеграції в міжнародні наукові бази; у навчальному процесі – при викладанні курсів термінознавства, медичної лінгвістики, української мови за професійним спрямуванням, а також у підготовці студентів-медиків; у професійній комунікації лікарів – для підвищення точності й однозначності фахового мовлення, що сприяє покращенню якості медичної допомоги. Практичні результати дослідження можуть слугувати основою для створення електронних термінологічних ресурсів, навчально-методичних матеріалів і рекомендацій щодо нормування української медичної термінології.

**Апробація результатів дисертаційної роботи.** Основні наукові результати дисертації висвітлені в 6 наукових (одноосібних) публікаціях: 3 наукові публікації у фахових виданнях України (категорія Б); 3 матеріалів доповідей за результатами участі в наукових заходах.

**Структура і обсяг дисертаційної роботи.** Дисертація складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків, списку використаної літератури. Загальний обсяг – 218 сторінок, з них основний текст – 190 сторінок, список використаних джерел – 300 найменувань.

## Розділ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЙНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕРМІНІВ СУЧАСНОЇ УРОЛОГІЇ В ДИСКУРСИВНИХ ПРАКТИКАХ

**1.1. Поняття терміна та його диференційні ознаки.** Історія вивчення термінів є досить тривалою, а матеріал, накопичений у дослідженнях з термінознавства, є великим за обсягом і вагомим за своїм значенням. Вітчизняну термінознавчу науку презентовано працями І. Верхратського, М. Вікула, А. Вовка, Я. Головацького, О. Горбача, І. Горбачевського, П. Горещького, А. Д'якова, А. Загнітка, І. Квітко, Т. Кияка, І. Ковалика, Г. Кониського, І. Кочан, А. Крижанівської, А. Кримського, О. Курило, В. Левицького, Я. Лепченка, Т. Михайлової, Г. Наконечної, І. Огієнка, Є. Озаркевича, С. Паночіні, Т. Панько, В. Перхача, В. Підмогильного, В. Пілецького, Л. Полюги, Н. Родзевич, С. Рудницького, Т. Секунди, Л. Симоненко, П. Тутковського, Г. Холодного, І. Шелудька, О. Янати, С. Яреми та багатьох інших дослідників.

Значний внесок у розвиток термінознавства як окремої дисципліни зробили такі зарубіжні вчені, як О. Вюстер (засновник термінознавства як окремої науки), М. Кабре, К. Кагеура, Т. Сейвори, Р. Теммерман, П. Фабер, В. Виноградов, Г. Винокур, Е. Дрезен, Д. Лотте, О. Реформатський, а згодом і їх послідовники К. Авербух, Б. Головін, С. Гриньов, В. Даниленко, Т. Канделакі, В. Лейчик, В. Петушков, В. Татарінов, С. Шелов та ін.

Момент виникнення терміна в мові є досить віддаленим від нас у часі й не існує точних документальних свідчень. Процес же становлення поняття «термін» є для дослідників осяжнішим і не настільки віддаленим у часі, адже лінгвісти стверджують, що часом появи самого поняття прийнято вважати 1876 рік, а батьківщиною – Німеччину (Українська мова 2004). Хоча існують й інші думки щодо появи поняття «термін». Так, В. Іващенко (Іващенко 2018), О. Микитюк (Микитюк 2002, с. 24–29) та ін. вважають, що відлік українського термінознавства варто брати від латиномовного курсу Г. Кониського «Загальна філософія», який було прочитано в Києво-Могилянській академії в

1749–1751 pp. Саме там філософ виклав основи своєї логіко-філософської концепції терміна. Георгій Кониський уважав, що у процесі називання людський розум здійснює дві операції: перша – це сприймання певної реалії та створення поняття про неї; друга – це абстрагування, де розум «діє між такими образами або зображеннями речей, ніби між якимись межами, чи термінами, які не може перейти, і саме через це термін називається навіть крайностями (краями)» (Кониський 1990, с. 64). Тут зауважимо, що автор цього визначення тяжіє до логіко-філософського потрактування терміна, а отже, це визначення не можна брати як відправне для визначень лінгвістичних.

Появу термінів більшість дослідників пов'язують з оформленням такого феномену як професійна діяльність. Розвиток сфери фахової діяльності спричинив виникнення «особливих» слів, які розуміли лише представники того чи того цеху. Тут на підкріплення констатованої думки наведемо цитату з праці М. Левченка: «Научная терминология западных народов <...> образовалась, большею частью, в средние вѣка, когда наука была не общим достоянием, а особенно принадлежностью – как бы ремеслом – известных людей, составлявших замкнутую корпорацию, с своею собственною ієрархією (бакалавръ, магистръ и т. д.). Эти люди избѣгали сближения с профанами, непосвященными в таинства науки; у них была особаго рода одежда и условный языкъ, отъ котораго ведеть свое начало и научная терминология, языкъ, составленный именно такъ, чтобъ быть понимаемымъ только специалистами, адептами науки» (Левченко 1861).

Чітко окреслюючи й відмежовуючи сфери «життя» слів у мові, лінгвісти й до сьогодні не мають одностайної думки щодо сутності такого явища як термін. Останній намагаються подати то як слово, то як математичну формулу, то як ієрогліф чи знаряддя, але до сьогодні узгодженого й усталеного науковою лінгвістичною спільнотою визначення немає. До того ж часто спостерігаємо проліферацію таких визначень терміна, в яких немає якихось істотних відмінностей від поданих раніше. Можливо, такий стан речей свідчить про хибність підходів до розуміння цього лінгвістичного явища,

ймовірно, про панування лінгвістичних наративів минулого століття, або про нерозуміння природи терміна як такого.

Термінознавство є одним з розділів мовознавчої науки, а отже, її розвиток відбувався в рамках тих парадигм, які панували в науці загалом і лінгвістиці зокрема.

У першій чверті ХІХ ст. у лінгвістиці оформлюється порівняльно-історична парадигма; саме вона й окреслює напрям досліджень у термінології аж до початку ХХ ст. В результаті виникло розмежування синхронічного та діахронічного підходів до вивчення термінів. Аналіз досліджень, присвячених опису галузевих термінологій на окресленому етапі, дає змогу простежити використання такого поняття, як термін (Захарчин 1995, с. 3–5, 12; Процик 1999, с. 6–9; Гьофінггофф 2011, с. 160, 171–175; Паночко 2013, с. 5–13).

У статтях С. Веретки, Г. Іваниці, С. Паночіні, В. Шарка, Б. Юрківського, І. Кандяка, М. Вікула, І. Левицького, В. Дністренка, О. Семененка, Т. Секунди, Ф. Калиновича, О. Фінкеля, О. Бабенка, І. Огієнка можна віднайти поради й зауваження щодо написання та уточнення конкретних термінів у перекладознавчому, порівняльному чи історико-етнографічному аспектах в окремих галузевих термінологіях. Утім переважна більшість дослідників у цей час уникала визначення таких абстрактних понять, як термін, термінолексема, зосереджуючись переважно на роботі зі спеціальною лексикою для укладання словників української фахової мови. Тільки після збору великого емпіричного матеріалу наукова лінгвістична спільнота впритул підходить до осмислення категорій термінознавства.

На рубежі ХІХ–ХХ ст. почала розвиватися структурна лінгвістична парадигма, пов'язана з ім'ям Ф. де Соссюра, в межах якої мову розглядали як знакову систему, як структуру. Мову кваліфікували як багаторівневу систему, а кожний із рівнів – як відносно замкнену систему. В межах означеної парадигми найчастіше ішлося про терміносистему, а найважливішим завданням поставало виявлення й угруповання термінів, їх систематика та класифікація, об'єднання в лексико-семантичні групи, побудова лексико-

семантичних полів з ядром і периферією тощо, з'ясування функцій, притаманних мовним одиницям у межах тієї-таки системи. Тож, особливу увагу було приділено структурі, системі, функціям структурних компонентів, а значення соціальних і психологічних чинників у функціонуванні й варіюванні термінів ігнорувалося. Зауважимо, що структурні методи широко застосовувалися як у порівняльно-історичному мовознавстві, так і в сучасній лінгвістиці.

Тут не можна не згадати загальну лінгвістично-дослідницьку ситуацію в Європі, адже вітчизняне термінознавство не могло розвиватися поза впливами європейського мовознавства. У 20-ті роки ХХ ст. значущу роль у розвитку термінології як науки відіграв Віденський гурток. Він презентував один із найважливіших філософських рухів ХХ ст., і до його представників належали такі вчені як Г. Ган, Ф. Франк, О. Нейрат, Р. Карнап та ін. Віденський гурток займався розробкою логічних підстав науки як виду людської діяльності й опрацюванням спільної мови для всіх наук (Neurat, Hahn, Carnap 1996, с. 340). Підкреслювалось, що така мова повинна була бути однозначною, логічною і що важливо – стандартизованою, з певними правилами користування і входження лексичних одиниць. Вважають, що сучасна термінологія розпочалася в Європі з О. Вюстера, а точніше, з публікації його докторської дисертації «*Internationale Sprachnormung in der Technik, besonders in der Elektrotechnik*». Науковець спочатку розглядав терміни винятково в межах структурної парадигми, досліджуючи кореневі системи, функції афіксів та їх вплив на функціонування термінологічних одиниць. До того ж його цікавила можливість класифікації термінів згідно з їх структурою та галузевою належністю. Проте, структурний підхід до теорії лінгвістики, що переважає в часи О. Вюстера, був занадто обмежений та орієнтований лише на формальний аспект мов, щоб враховувати специфіку семантичних аспектів спеціалізованих знаків, а тому дослідник кваліфікує термінознавство як автономне міждисциплінарне поле дослідження.

Із часом змінювалися акценти в межах тієї ж таки структурної лінгвістичної парадигми, застосовувалися різні підходи до вивчення терміна як мовного явища (функційний, семантичний, логічний та ін.). Проте докорінно ситуацію з визначенням центрального поняття термінознавства так і не було змінено. Про це свідчать назви останніх монографій та авторських досліджень в означеній галузі (Житін 2009; Лейчик 2009; Маринова 2005; Медведь 2008; Овчаренко 2010).

У межах констатованої лінгвістичної парадигми вчені-мовознавці загалом виокремлюють три напрями у вивченні терміна. У першому, номінативно-семасіологічному, напрямі термін кваліфікують у межах загальнолітературної мови як «слово, яке має всі властивості слова як лексичної одиниці, тобто такої одиниці, яка не має певних специфічних властивостей ні у формі, ні у змісті» (Соловій 2011). Другий підхід – системноструктурний (чи структурно-семантичний) – спирається на системні явища. Згідно з третім, функційним, підходом термін характеризують з огляду на його функціонування і функцій. Ю. Віт об'єднує при цьому другий та третій підходи в один (Віт 2005, с. 262).

У межах структурної лінгвістики, яка не втрачає своїх позицій і сьогодні, «відбувалася зміна уявлень про термін: спочатку його вважали «особливим словом» (І. Ковалик, Н. Непійвода), потім – «словом в особливій функції» (К. Люцинський, О. Покровська, С. Худолєєва), основа якого – «мовний субстрат» (Романова 2011).

Ще раз наголосимо, що емпіричного матеріалу протягом минулого століття накопичено дуже багато, а тому ми не можемо претендувати на повноту огляду всіх джерел (та це й не потрібно). Нижче тільки презентуємо ті дослідження, які є показовими для підкріплення тих чи тих положень нашої роботи. Для цього скористаємося науковими, словниково-довідковими та навчальними виданнями в галузі термінознавства, що стали визначними для відповідних моментів розвитку лінгвістичної науки в Україні.

Словники зазвичай презентують уже усталені здобутки науки. Саме тому відправним пунктом дослідження робимо словники. Якщо у хронологічній послідовності взяти словники української мови, в яких було визначено термін, то одержимо таку картину.

У Словнику української мови за редакцією Б. Грінченка «термін» визначено винятково як строк (Словарь української мови, 1958).

Термін в 11-томному «Словнику української мови» потрактовано як «1. слово або словосполучення, що означає чітко окреслене спеціальне поняття якої-небудь галузі науки, техніки, мистецтва, суспільного життя тощо. <...> . 2. розм. Будь-яке слово, будь-який вислів» (Словник української мови, 1970-1980). Аналогічним є тлумачення, подане у «Великому тлумачному словнику сучасної української мови» за редакцією В. Бусела (Великий тлумачний словник сучасної української мови 2005, с. 1444).

У «Словнику іншомовних слів» (укладачі С. Морозов, Л. Шкарапута) маємо таке визначення: «Термін – це слово або словосполучення, що виражає певне поняття якоїсь галузі науки, техніки, мистецтва, суспільного життя тощо» (Словник іншомовних слів, 2000).

«Словник лінгвістичних термінів: лексикологія, фразеологія, лексикографія» (за редакцією М. Голянич) подає таке тлумачення терміна: «Слово або словосполучення, що позначає поняття певної галузі науки, техніки тощо. Основними ознаками Т. є: системність; наявність дефініції; тенденція до однозначності в межах свого термінологічного поля; стилістична нейтральність; точність семантики; висока інформативність» (Голянич, Стефурак, Бабій 2011, с. 629). Далі там само: «Слова або словосполучення, що служать найменуванням спеціальних понять якої-небудь галузі знання – науки, техніки, мистецтва, суспільного життя тощо. Однією з важливих ознак термінів є їх однозначність у тій системі людських знань чи людської діяльності, в якій вони вживаються. Терміни позбавлені будь-якої образності, емоційно-експресивного забарвлення...» (Там само, с. 69). І далі в тому ж таки словнику маємо цитацію ще одного визначення: «...Штучно утворені слова або

словосполучення, що виражають спеціальні поняття з певних галузей науки, техніки і мистецтва» (Там само, с. 366).

У «Лексиконі загального та порівняльного літературознавства» пропонується таке трактування терміна: «Слово або словесний комплекс, що співвідноситься з чітко окресленим поняттям певної організованої галузі пізнання (науки, мистецтва, суспільно-політичного життя тощо) і вступає в системні зв'язки з іншими словами та словосполученнями даної галузі. Сьогодні Т. повинні задовольняти певні вимоги. Найвагоміші з них: 1) Т. повинен відповідати правилам та нормам даної мови; 2) Т. має бути систематичним; 3) Т. властива дефінітивність, тобто кожен термін зіставляється з чітким окр. визначенням, що орієнтує на відповідне поняття; 4) Т. притаманна відносна незалежність від контексту; 5) Т. має бути точним і водночас коротким; 6) Т. прагне до однозначності; 7) для Т. не характерна – більш того не бажана – синонімічність; 8) Т. не властива експресивність; 9) Т. повинен відповідати вимогам евфонії, тобто бути милозвучним. <...> Т. не є ізольованою, незалежною, «вибраною» одиницею загальноживаної мови із тільки йому властивими якостями, а складає повноцінну частину загального складу мови, де властивості слів проявляються більш визначено, регламентовано, відповідаючи вимогам професійного спілкування та взаєморозуміння» (Лексикон загального та порівняльного літературознавства, 2001).

У «Словнику сучасної лінгвістики» А. Загнітка знаходимо таку статтю, присвячену терміну: «Терміни – 1) номінативні одиниці – слова або словосполучення, використовувані для точного, максимально однозначного визначення понять, які утворюють специфіку різних галузей науки й техніки; основна форма мислення в науковій галузі, яка представлена однозначними словами, визначальною функцією яких виступає номінативна, а зміст яких представляють поняття. Т. називається одиниця історично сформованої термінологічної системи, що виражає поняття та його місце серед інших понять, позначається словом або словосполученням, служить для спілкування

людей, пов'язаних між собою єдністю фаху, належить до словникового складу мови й підпорядковується всім її законам. Т. позбавлені будь-якої образності, емоційно-експресивного забарвлення й уживані для точного вираження поняття з певної галузі знань <...> Особливістю Т. є його спрямування на спеціальне поняття та закріплення за відповідною терміносистемою <...>; 2) слово або словосполучення спеціальної (наукової, технічної і под.) мови, створене для точного вираження спеціальних понять та позначення фахових предметів. Т. зазвичай використовують у науковому мовленні для створення точності висловлення (Загнітко 2012, с. 33–35).

Аналізовані лексикографічні статті є досить показовими для підкріплення нашої думки про те, що дослідження будь-яких мовних феноменів відбувається в межах тієї чи іншої панівної лінгвістичної парадигми. Так, аналіз терміна як мовного знака усе минуле століття тривав у межах структурної лінгвістики. Саме тому в роботах провідних термінознавців (Лотте 1961; Даниленко 1977; Канделакі 1977; Головін 1987; Кияк 1989 та ін.) маємо майже однакові визначення: терміни – це особливі слова чи словосполучення, чи словесні комплекси, які відрізняються від інших номінативних одиниць однозначністю, точністю, системністю та незалежністю від контексту.

Тут ще варто навести декілька визначень, що є показовими для лінгвістики загалом і термінознавства, зокрема у ХХ столітті.

На думку О. Реформатського, термін – це «спеціальне слово, обмежене своїм особливим призначенням та статусом; слово, що тяжіє до однозначності, чіткості та розумності при вираженні понять та називанні речей» (Реформатский 1996, с. 115). Термін має стояти осторонь стилістики, оскільки терміни існують не просто в мовах, а в складі певної термінології. Слово може бути багатозначним у загальному мовленні, але якщо воно набуває певного термінологічного значення, то воно отримує однозначність. Термін не потребує контексту, оскільки він: 1) складова частина певної термінології, що і є контекстом; 2) термін можна використовувати ізольовано; 3) повинен бути

однозначним у рамках певної термінології. Але один і той самий термін може мати неоднакові значення в різній термінології. Наприклад, реакція – в хімії, фізіології, політиці та ін. Отже, термінологія – це сукупність термінів певної галузі виробництва, діяльності, знань, яка створює особливий сектор лексики, доступніший для свідомого регулювання та впорядкування.

Б. Головін дає таке визначення терміна – це «найбільш інформативна одиниця конкретного знака, точний носій інформації про наукове поняття» (Головін 1979, с. 112). Серед основних характеристик дослідник констатує системність та об'єктивність, а серед основних функцій терміна – номінативну (що влучно називає поняття) та дефінітивну (що дає йому пояснення).

Щодо функцій терміна, то науковці виділяють три основні: 1) номінативна (І. Квитко, В. Лейчик, Б. Головін та ін.); 2) дефінітивна, тобто наявність у терміна чіткої й точної дефініції (В. Виноградов, Н. Котелова, В. Табанакова та ін.); 3) номінативна та дефінітивна (К. Левковська, В. Дубічинський та ін.). В. Виноградов стверджує, що «слово виконує номінативну або дефінітивну функції, тобто або є засобом чіткого позначення, і тоді воно – простий знак, або постає засобом логічного визначення, тоді воно – науковий термін» (Виноградов 1981, с. 12–13).

Також, існує думка, що природа терміна є знаковою, а сам термін позбавлений лексичного значення. Його семантика в порівнянні зі значенням слова видається менш змістовною, тому термін, що є повноправним членом структури мови, словом не є. Таким чином, термін потрібно розглядати поза лексичною системою мови, а вивчення його являє собою завдання не тільки лексикології, а й семіотики. Б. Городецький, аналізуючи термін як семантичний та семіотичний феномени, указує на те, що конкретних і жорстких меж між терміносистемами не існує, а тому розглядати об'єктивність, системність та унормованість як основні ознаки термінів варто лише в співвідносності мовних і позамовних чинників розвитку лексичних одиниць у системі мови (Городецький 1977, с. 12).

В. Лейчик стверджує, що термін – це «мовний знак, який означає спеціальне поняття в конкретній системі понять» (Лейчик 2007, с. 22) та розглядає його як семіотичну одиницю мови, виключаючи будь-які стилістичні функції терміна, мотивуючи це відшліфованістю, унормованістю, моносемічністю та системністю терміна.

Щодо системності як однієї з основних ознак терміна у мовознавстві існують різні погляди. Учені І. Ковалик та В. Даниленко вважають, що системність є класифікаційною сутністю терміна, у той час, як Л. Канделакі та Л. Лагутіна наголошують, що терміну властива словотвірна системність, а О. Реформатський та Т. Панько розглядають подвійну системність термінологічної одиниці: як елемента терміносистеми і як елемента мовної системи. Ф. Нікітіна вважає, що термін – це «основна одиниця термінологічної системи й цим визначається його структура, а також специфічність характеристик, які відрізняють цю системну одиницю від усіх інших» (Нікітіна 1978, с. 24).

Підкреслюючи основні аналізовані підходи, можна сказати, що представники київської та львівської термінологічних шкіл розглядають термін як семіотичне поняття, знак, як універсалію інтелектуальної діяльності людства, що входить до складу мови як її системи та є її основною одиницею. Термін як системна одиниця розвивається під впливом як інтралінгвальних, так і екстралінгвальних факторів. Хоча, у порівнянні з іншими групами лексики, позамовні чинники набувають особливого значення у формуванні та подальшому функціонуванні термінів (Д'яков 2004, с. 10).

У деяких роботах другої половини ХХ ст. знаходимо розуміння терміна як «моно- або полілексемної одиниці, що виконує не лише номінативну, а й дефінітивну функції, співвідноситься зі спеціальним поняттям певної галузі пізнання, вступає в системні зв'язки з іншими термінами й утворює з ними систему, в межах якої має тенденцію до однозначності, точності, емоційної нейтральності, і визнання тієї наукової позиції, згідно з якою термін як номінант і виразник конкретного поняття може мати форму іменника чи

словосполучення, інші частини мови потрібно розглядати як термінотворчі форманти (детермінанти)» (Процак 2005).

Не можна не згадати й ті відмінності, які існують у функційних визначеннях терміна. Згідно з функційним (описовим, дескриптивним) підходом, терміни – це не особливі слова, а слова «в особливій функції» (Винокур 1939; Капанадзе 1965; Лейчик 1986; Гриньов 1993; Табанакова 2001). Функційний підхід до визначення терміна підкреслює, що термін – це поняття функційне, оскільки терміни – це, передусім, слова, але слова в особливій функції. «Особлива функція – це найменування, причому в цій особливій функції виступають як звичайні, загальноживані слова, так і науково-теоретичні терміни. Відмінність між ними полягає в тому, що загальноживані слова – це назви речей, у той час як науково-теоретичний термін – обов'язково назва поняття. Уважаємо, що не можна обмежити термін лише функцією найменування, оскільки термін: 1) визначає, 2) називає, 3) виражає і 4) означає спеціальне поняття. Водночас виділяються чотири позиції до визначення терміна, які ґрунтовані на функціях, що виконує термін:

– термін – це слово з дефінітивною функцією, тобто слово, що визначає поняття;

– термін – це слово з функцією найменування поняття;

– термін – це слово, що виражає специфічне поняття;

– термін – це слово, що означає спеціальне поняття» (Соловій 2011).

У рамках цього підходу «протиставлення «термін – слово» виявилось досить продуктивним у створенні теорії терміна» (Табанакова 2001, с. 28–29). Значна ж більшість таких «особливих» функцій виявилася властивою й загальноживаним словам» (Кочан 2009, с. 31).

Крім проблем, пов'язаних із дефініцією поняття 'термін', структурна лінгвістика до сьогодні не має чіткої й однозначної відповіді на питання про ознаки терміна.

Згідно з настановчими документами держстандарту України (ДСТУ), основні вимоги до терміна такі: 1) однозначна відповідність терміна поняттю;

2) відповідність лексичного значення терміна позначеному ним поняттю; 3) системність; 4) раціональна стислість; 5) словотворча (дериваційна здатність); 6) мовна правильність (ДСТУ 3966:2009 2010, с. 14).

Українські вчені виокремлюють низку ознак терміна: 1) однозначність, 2) точність семантичних меж, 3) стилістична нейтральність, 4) чітке тлумачення, 5) співвідносність із поняттями певної галузі знань, 6) системність, 7) відсутність зв'язку з контекстом, 8) відсутність синонімів (у межах певної терміносистеми).

Більшість термінів не мають констатованих ознак, тому значна частина мовознавців цей підхід, який протиставляє слово і термін, вважає «відхиленням сучасною наукою» (Лейчик 2009; Житін 2009).

Як, на нашу думку, найповнішим на сьогодні є визначення, подане М. Вакуленком у монографії «Українська термінологія: комплексний лінгвістичний аналіз»: «Термін – це одиниця лексичного рівня (слово або словосполучення), яка позначає певне поняття у відповідній галузі людської діяльності, утворює функціонально-тематичний клас галузевої лексики і є органічним (системним чи позасистемним) елементом термінологічного фонду» (Українська термінологія: комплексний лінгвістичний аналіз 2015).

Сучасна лінгвістика має опертям антропоцентричну парадигму, тобто принцип вивчення мови в тісному зв'язку з буттям людини, аналіз мовних феноменів у зв'язку з людським мисленням і різними видами духовно-практичної діяльності людини. Ця парадигма з'явилась як реакція на ігнорування в системно-структурному мовознавстві ролі соціального чинника, зокрема ролі особи, яка є складною нерівноважною відкритою системою. Акцент у лінгвістиці було зміщено з об'єктів пізнання на суб'єкт, тобто на аналіз людини в мові й мови як однієї з центральних властивостей людини. Внаслідок такої переорієнтації у межах антропоцентричної наукової парадигми виникає когнітивна лінгвістика, яка використовує у процесі дослідження мовних явищ не лише методи інших наук (психології, філософії, математики, фізики тощо), але й послуговується тими дослідницькими

програмами, які пропонують ці галузі знань. Тепер уже мову розуміють не як структуру чи систему в її чистому вигляді, а як ментальне явище, як форму зберігання, перетворення, породження і передачі знань, адже центральними питаннями лінгвістики стають питання про те, як організована свідомість людини, як людина пізнає світ, які відомості про світ стають знанням, як людський мозок обробляє інформацію, а потім репрезентує її в мовних формах.

У сучасній лінгвістиці – в межах антропоцентричної парадигми – терміни переважно кваліфікують як динамічні одиниці. Вітчизняні дослідники намагаються кваліфікувати термін не як статичну одиницю, а як динамічну одиницю, що обумовлена характером дискурсу, в якому її використано, адже кожний тип дискурсу накладає свої обмеження на форму і зміст мовних знаків, які в ньому функціонують.

Термін «когнітивне термінознавство» був уперше зафіксований у 1998 році С. Грінєвим в «Історичному систематизованому словнику термінів термінознавства» (Гринев 1998, с. 32). Надалі його розробка здійснювалася у працях В. Лейчика (Лейчик 2007), Л. Манерко (Манерко 2009), О. Козловської (Козловская 2007), О. Голованової (Голованова 2011) та інших науковців.

Аналіз сучасних вітчизняних досліджень з термінознавства (В. Іващенко (Когнітивне термінознавство: перспективи розвитку 2011), Н. Зглінська (Зглінська 2008), І. Колеснікова (Колеснікова 2009) та ін.) свідчить про те, що застосування когнітивного підходу не спростило вивчення мовного явища, а лише наблизило термінологів до розуміння сутності й закономірностей функціонування термінів. До того ж складність поставлених перед термінознавцями проблем спричинила множинність думок щодо такого явища, як термін. Щодо використання тих чи інших когнітивних термінів виникають дискусії, а само їх застосування в термінознавчих дослідженнях видається неоднозначним і спірним.

Зауважимо, що новий напрямок продовжує розв'язувати проблеми теоретичного термінознавства, тоді як когнітологи лише додають до цих

досліджень власний концептуальний апарат: фрейми, концепти, картину світу, моделювання тощо.

Вважаючи новий когнітивний напрямок у дослідженні терміна як явища найперспективнішим, спробуємо вибудувати дослідження термінології сучасної урології саме в руслі нової лінгвістичної парадигми.

Першочерговим і найважливішим завданням для будь-якої сфери професійної діяльності або науки є визначення тих мовних одиниць, що обслуговують означену сферу, тож для кваліфікації відповідних слів як термінів необхідним постає окреслення параметрів, за якими відбувається кваліфікація слів як термінів чи нетермінів.

З усіх видів комунікації потребує термінів ділове і формально-рольове спілкування, адже інші види комунікації (світське, духовне міжособистісне тощо) передбачають інші засоби і способи комунікування.

Отже, зазначимо першу особливість терміна – це мовна одиниця, що постає вербалізованим результатом професійного мислення. Саме терміни є значущими лінгвокогнітивними засобами орієнтації людини в її професійній сфері. Опанування термінологією тієї чи іншої професії є відправним пунктом в осмисленні простору відповідної галузі знань. Ще однією важливою ознакою терміна є його належність до професійної комунікації. Використання термінів представниками однієї й тієї самої спеціальності сприяє оптимальній організації спілкування між ними: завжди доцільніше і швидше скористатися терміном, аніж подавати розгорнуту дефініцію з багатьма уточненнями. Отже, термін – це згорнутий фаховий текст. Третьою особливістю терміна вважаємо те, що найважливішими функціями термінів є не номінація чи дефініція, а когнітивні функції. По-четверте, термін є динамічним утворенням, а це означає, що його дефініція має не абсолютний, статичний, а відносний характер. По-п'яте, термін є не елементом системи, а елементом професійної матриці. Хоча за терміном необхідно визнати й реалізацію не лише наукового професійного знання, а й повсякденного і практичного професійного знання. По-шосте, термін є когніцією, поки він створюється, і стає концептом, коли

він усталюється в науці. Між терміном (коли він уже є концептом – за А. Загнітком) і поняттям існують човникові відношення: поняття конструюється на основі концепту, але з часом зміст поняття входить до змісту концепта, що, у свою чергу, впливає на подальший розвиток поняття. Таким чином, відправним робочим визначенням терміна будемо вважати таке: термін – це мовна одиниця, що постає вербалізованим результатом професійного мислення.

**1.2. Співвідносність терміна та загальноживаного слова: спільні та відмінні ознаки.** Вирішення питання щодо співвідношення терміна й загальноживаного слова маємо розпочати з декількох зауважень. Таке порівняння є даниною традиції, що сформувалася в межах порівняльно-історичної та структурної парадигм у лінгвістиці. Згодом із деяких порівняльних досліджень зникло навіть словосполучення «загальноживане слово» і термін почали порівнювати просто зі словом, доводячи трюїзм.

Тут маємо зауважити, що порівняння слова й терміна є не зовсім коректним, адже між словом і терміном існують родо-видові відношення, оскільки поняття «слово» має більший обсяг і менший зміст, тоді як поняття «термін» має більший зміст і менший обсяг. Для такого порівнювання важливим постає виявлення родового поняття й ознаки (однієї або кількох), які мають бути покладені в основу класифікації родового поняття і від яких залежать видові ознаки, що відображаються в тлумаченнях видових понять. «Процедура побудови дефінієнса родо-видових тлумачень полягає у виборі поняття, яке є родовим щодо дефінієндума (бажано, щоб це був найближчий рід), і фіксації ознаки, якою дефінієндум відрізняється від інших можливих видів, що входять у це родове поняття. Таким чином, відбувається ідентифікація класу, до якого належить поняття, й окреслюються видові ознаки, на основі яких воно відрізняється з-поміж подібних видових понять цього класу» (Олександрук 2018). Термін як поняття видове ми визначаємо через поняття «слово», яке є родовим щодо першого. Визначити поняття

«слово» через інше родові поняття на сьогодні не видається можливим. Тож у певному сенсі «слово» постає найзагальнішим поняттям – категорією.

Процедуру порівнювання можна здійснювати між рівнорядними поняттями. Поняття ж ‘слово’ і ‘термін’ не є рівнорядними, бо знаходяться в ієрархічних відношеннях (якщо вибудовувати доведення в межах структурної парадигми). Тут уточнимо, що надалі будемо порівнювати два видових поняття – слова-нетерміни і слова-терміни, використовуючи дихотомічне протиставлення.

Зі зміною наукової парадигми в лінгвістиці змінювалося й розуміння термінів. Так, спочатку термін кваліфікували як особливе слово (І. Ковалик, Н. Непийвода), потім – як слово в особливій функції (К. Люцинський, О. Покровська, С. Худолєєва). Переважна більшість вітчизняних дослідників пристала до цієї думки, щоправда, різною мірою. Так, А. Д’яков, Т. Кияк, З. Куделько зазначають, що терміни – це не особливі слова, а лише слова в особливій функції, а саме у функції назви (Д’яков 2000, с. 15). Якщо змінювалося розуміння слів-термінів, то, звичайно, змінювалися й параметри, за якими відбувалося порівняння слова й терміна.

Так, у межах структурної парадигми в лінгвістиці найчастіше виокремлювалися такі ознаки терміна, як: 1) однозначність, 2) точність семантичних меж, 3) стилістична нейтральність, 4) чітке тлумачення, 5) співвідношення з поняттями певної галузі знань, 6) системність, 7) відсутність зв’язку з контекстом, 8) відсутність синонімів (у межах певної терміносистеми) (Панько, Кочан, Мацюк 2004). Якщо слову-терміну притаманні такі ознаки, то слово-нетермін (логічно продовжити) не повинно мати таких ознак. Проте найчастіше практика доводила протилежне – всі ці характеристики терміна видавалися бажаними, а не реально наявними й беззаперечними.

Певним прогресом у виокремленні ознак, притаманних терміну на відміну від нетерміна, був функційний підхід до потрактування терміна. У межах функційного підходу абсолютно логічно можна протиставити функції

терміна (Соловій 2011) і нетерміна. Якщо термін – це слово з дефінітивною функцією, то логічно випливає, що нетермін – це слово з недефінітивною; якщо термін – це слово, що виражає специфічне поняття, то нетермін має виражати неспецифічне поняття; якщо термін – це слово, що означає спеціальне поняття, то нетермін має виражати неспеціальне поняття. Водночас маємо зауважити, що таке протиставлення може бути тільки поштовхом до міркувань, адже визначення поняття через заперечення є однією з грубих логічних помилок.

Сьогодні в лінгвістиці відсутня єдина думка щодо визначення терміна та його основних ознак. Якщо ж проаналізувати проблему співвідносності слова й терміна ще глибше, то маємо зауважити, що і єдиного визначення слова в лінгвістиці так само не існує. Тож проблема співвідносності слова-нетерміна й слова-терміна є набагато складнішою, ніж видається на перший погляд.

Для пояснення мовних явищ у межах структурно-функційної парадигми лінгвісти найчастіше спиралися на роботи провідних структуралістів ХХ ст. Так, важливі міркування знаходимо в дослідженні Г. Фреге «Смисл і денотат», в якій описано співвідносність між денотатом, концептом та знаком у вигляді трикутника, що демонструє залежність знака як від об'єктивно існуючої реальності (денотат), так і від суб'єктивних уявлень про цю реальність (концепт) (Фреге 1977). Вважаємо цю роботу відправною для розуміння відмінностей між словом-нетерміном і словом-терміном.

Знак, за Г. Фреге, – певний предмет (слово, зображення), денотат – об'єкт, що репрезентує знак, концепт – уявлення про об'єкт, яке склалося в суб'єкта знакової діяльності.

Зауважимо, що в мовознавчій літературі існує тенденція до розмежування лексичного значення й дефініції: лексичне значення пов'язують із словами загальноживаними (тобто словами-нетермінами), дефініцію – зі словами-термінами.

Тут, напевне, можна згадати, як народжується слово-нетермін у мові: на асоціативній основі за допомогою метафоризації виникає відповідність

«звуковий комплекс – значення цього звукового комплексу». У межах когнітивної лінгвістики метафоризацію розуміють як процес такої взаємодії пропонуваніх сутностей та операцій, що стає ґрунтом для нових знань про світ. Метафоризація супроводжується вкрапленням у нове поняття ознак уже пізнаної дійсності, відображеної у значенні. Згодом в одного звукового комплексу з'являються інші лексичні значення залежно від контексту. Слово-термін виникає як відповідність «звуковий комплекс – дефініція», де дефініція є сумою істотних ознак того чи іншого поняття (перераховані істотні ознаки становлять зміст поняття, а не лексичне значення слова). Лексичне значення в енциклопедії «Українська мова» подають як «конкретно-індивідуальний зміст слова, який являє собою відображення або тільки вираження (в різних типах слів) та фіксацію в свідомості позначуваного словом елемента дійсності і є закріпленим за формою слова (відповідним звуковим комплексом), унаслідок чого стає можливою його реалізація як явища мови, а не тільки свідомості» (Українська мова 2000, с. 284–285). Там само знаходимо й інші визначення лексичного значення: 1) лексичне значення як особлива форма відображення дійсності, співвідносна з такими психологічними явищами, як поняття й уявлення або емоції і т.ін. (у логічному та психологічному лінгвістичних напрямках лексичне значення прирівнювалося до поняття або уявлення); 2) лексичне значення як відношення між певним звуковим комплексом (назвою) і позначуваним ним предметом або поняттям про цей предмет (у концепціях лінгвістичного структуралізму, у знакових теоріях мови); 3) у суто прагматичному плані – як позамовна реакція (поведінка) суб'єкта на слово як мовний стимул (біхевіоризм), в емпіричному плані – як конкретне слововживання в мовленні (Л. Вітгенштейн); 4) у «власне лінгвістичному» плані (як синтагмальному, так і парадигмальному) – як потенційна лексична сполучуваність (дистрибуція, валентність) слова (в підходах дескриптивістів) або його місце в співвідношенні з іншими семантично близькими словами (Там само).

З усього висловленого для нас важливим є те, що лексичне значення постає фрагментом не лише раціонального пізнання, тоді як дефініція є винятково продуктом раціонального пізнання. Цікавим є те, що в дефініції обсяг дефінієндума й дефінієнса завжди постає однаковим, іноді можна без шкоди для смислу поміняти їх місцями. Для слова-нетерміна, лексичне значення якого знаходимо в тлумачному словнику, таке рівняння не притаманне.

Щодо метафори в термінах зауважимо, що після виникнення терміна із використанням тієї самої метафоризації емоційне забарвлення метафори стирається й вона втрачає образний компонент, допускаючи лише однозначне тлумачення. Наприклад, в українській урологічній термінології є такі терміни як сечовивідні шляхи, гармонійна ехографія, вічко сечоводу та ін. – в них образність набуває прагматичного характеру, метафора стає однозначною в межах такого терміна, її широке тлумачення стає неможливим. Більшість термінів урології є словами іншомовного походження (переважно латинського). Тож говорити про метафору в таких термінах недоречно, адже термін засвоюється через дефініцію, а не шляхом аналогій чи побудови образів.

Слово-нетермін і слово-термін мають ще одну суттєву відмінність: слово-нетермін, виникнувши одного разу, більше не уточнює своє лексичне значення. На основі метафоризації та нових аналогій можуть виникати інші значення того самого звукового комплексу (багатозначність слова). Слово-термін є динамічним утворенням, тому його дефініція має не абсолютний, статичний, а відносний характер. Слово-термін повсякчас уточнює / змінює свою дефініцію, йдучи за розвитком наукових знань, чого не можна сказати про слова-нетерміни. Термін є елементом професійної матриці й нові терміни завжди будуть утворюватися за цією матрицею. До того ж слова-терміни, очевидно, в історичному часі виникають пізніше, ніж слова-нетерміни, адже для формування спеціальних понять має сформуватися такий соціальний інститут, як професія (що не є можливим на ранніх етапах розвитку соціуму).

Сьогодні спостерігаємо ускладнення підходу до аналізу слів-термінів, відбувається перехід від системно-поняттєвого до категорійно-матричного осмислення означених слів. Раніше для аналізу терміна необхідно було визначити його місце в логічно або онтологічно структурованій системі понять. За таких підходів термін і слово позиціонували як протилежні поняття, а потім їх порівнювали. У межах структурної парадигми панувала думка про те, що слово-термін обов'язково має бути однозначним, на противагу слову-нетерміну; і що система термінів має бути чітко структурованою та впорядкованою, тоді як слово-нетермін може бути більш «вільним» у своєму виборі структури й належності до певної системи. Саме тут з'являється поняття «терміносистема», а термінознавство має досліджувати семантичну природу терміна, граматичну природу та закони функціонування термінів, що обслуговують різні сфери наукової та професійної діяльності людини.

Для того, аби окреслити наступну відмінність між словом і терміном, згадаймо, що в межах когнітивної лінгвістики термін пропонують визначати як вербалізований результат фахового мислення, лінгвокогнітивним засобом орієнтації людини в її професійній сфері. З усіх видів комунікації потребує термінів ділове й формально-рольове спілкування, адже інші види комунікації передбачають інші засоби та способи комунікування. Отже, термін – це згорнутий професійний текст, слово-нетермін професійним текстом не є.

Порівняння слів-нетермінів і слів-термінів у межах сучасної антропологічної парадигми має здійснюватися із розумінням того, що слово-термін є мовною одиницею, яка виникає в результаті взаємодії професійної когніції та професійної комунікації. Тут маємо розуміти, що коли йдеться про когніцію, то відмінність між словом-нетерміном і словом-терміном пролягає на межі повсякденного та спеціального знання (не обов'язково наукового).

Когнітивний підхід наразі можна вважати прогресивним, адже саме він робить можливим аналіз виникнення й розвитку спеціального знання в широкому цивілізаційному контексті, враховуючи швидкозмінні когнітивно-комунікаційні потреби людини.

Резюмуючи все сказане вище, зауважимо, що проблема співвідношення слова-нетерміна і слова-терміна (або спрощено слова і терміна) не є новою у вітчизняному мовознавстві, але завдяки зміні наукової парадигми постає актуальною як ніколи, адже вперше у термінознавстві термін вивчають не в межах затісної для терміна лексичної структури, а з опорою на зв'язок спеціальних слів з типом професійної мовної особистості і характерним для неї когнітивним стилем. Тож слово-нетермін і слово-термін відрізняються одне від одного як часом виникнення, так і відбитою у слові картиною світу: для слова-нетерміна – це наївна картина світу, для слова-терміна – картина світу, в основі якої лежать уже певним чином сформовані професійні знання. Слово-термін постає згорнутим професійним текстом, тоді як слово-нетермін таким текстом не є. Метафоричність і багатозначність переважної більшості слів-нетермінів ще раз акцентує увагу на тому, що слово-нетермін і слово-термін виникають не тільки в різний час, але й у різний спосіб: слово-нетермін шляхом метафоризації та аналогії, слово-термін шляхом дефінування. Тут маємо зауважити, що метафоричність є ознакою процесу пізнання навколишньої дійсності, коли завдяки метафорі відбувається побудова нового знання шляхом вкраплення за аналогією вже відомого знання. Проте згодом метафора в терміні втрачає свою образність, стаючи однозначною. Слово-нетермін «одержує» своє лексичне значення в момент виникнення. Згодом таке слово може ставати багатозначним, омонімічним, але відправне лексичне значення у такого слова залишається незмінним. Незмінність лексичного значення спричиняє застарівання слова та згодом його зникнення з активного ужитку. Слово-термін є динамічним утворенням, адже його значення змінюється паралельно із розвитком знань у тій галузі, яку цей термін обслуговує. Маємо зауважити, що вітчизняне теоретичне термінознавство лише розпочинає нову сторінку досліджень у межах нової сформованої наукової парадигми, тоді як практичне термінознавство так і залишається наразі беззаперечним лідером. Через те, що мова є не лише мовним явищем, а ще і явищем культурним, соціальним тощо, вивчення термінів у межах мовної

системи та структури обмежує розуміння цього мовного явища; сучасне термінознавство має бути міждисциплінарним, використовувати різні епістемологічні інтервенції, аби дослідити та встановити суть цієї міждисциплінарності. До того ж процедура порівняння слова й терміна (якщо згодом вона все ще залишатиметься актуальною) вимагає вивчення такої мовної категорії, як слово з позицій нового знання.

**1.3. Дискурсивні практики та моделі: інституційні та неінституційні.** Розуміння мови як ментального явища (а не як системи, структури, функції) дає абсолютно інші підстави для вивчення термінів, що виникають у результаті взаємодії професійної когніції та професійної комунікації. Для подальшого з'ясування природи й особливостей термінів урології маємо скористатися результатами досліджень з інших галузей, що вивчають свідомість людини, механізми пізнання людиною світу й механізми оброблення інформації в мозку людини та репрезентації цієї інформації в мовних формах, адже, як уже було сказано вище, межі структурної лінгвістики виявилися затісними для вивчення термінів. Значна кількість мовознавчих досліджень здійснюється сьогодні в рамках відносно нового напрямку аналізу – дискурсології.

Становлення теорії дискурсу припадає на середину ХХ ст., на період зміни наукових парадигм. На думку багатьох дослідників, зміна парадигми наукового знання пов'язана з появою нової онтології, тобто іншого наукового способу виокремлення та презентування предмету аналізу. Механічна онтологія поступилася місцем новій онтології («онтології Вітгенштайна»), були окреслені нові об'єкти досліджень, система координат та їх опис: замість предметів і подій одиницями досліджень стали мовленнєві акти й дискурси, до того ж на зміну опису просторово-часових меж об'єкта прийшли соціально-психологічні характеристики. У рамках когнітивної лінгвістики розуміння мовних явищ видається неможливим без використання набутків соціології, психології та інших наук.

Надалі для дослідження урологічної термінології в межах когнітивної лінгвістики доцільним видається використання таких понять як «соціальна практика», «дискурс» і «дискурсивна практика». Тож спочатку з'ясуємо значення цих понять у межах сучасної мовознавчої науки.

Значення терміна «дискурс» варіюється від вузького лінгвістичного опису, відповідно до якого дискурс визначається як «зв'язне мовленнєве висловлювання (письмове або усне, належить одному чи кільком мовцям)», до макроконцепцій, у яких робиться спроба теоретичного визначення ідеологічних кластерів – дискурсивних формацій, що систематизують знання й досвід (Огієнко 2012, с. 98). Якщо у 60–70-х рр. минулого століття дискурс розуміли як пов'язану й узгоджену послідовність речень або мовних актів (Е. Бенвеніст, З. Харріс, М. Фуко та ін), то на сьогодні дискурс визначають як складне комунікативне явище, що включає, крім тексту, ще й екстралінгвальні фактори (знання про світ, думки, установки, цілі адресата), необхідні для розуміння тексту (Т. ван Дейк та ін.).

Витоки аналізу дискурсів містяться в різних галузях гуманітарного знання. Так, наприклад, структурні особливості філософського дискурсу переважно, виявляються в суцільному підпорядкуванні побудови текстів за принципом «ціле дорівнює частині, а частина дорівнює цілому», що простежувано у складній організації понадфразових єдностей. Прості синтаксичні конструкції виконують функції бар'єрів і зв'язок, тобто філософські тексти завжди мають внутрішні протиріччя, оскільки їхня логіка ґрунтується на протиріччях між низкою тверджень, кожне з яких має законну силу (Малиновська 2009, с. 84).

У сучасній лінгвістиці чітко окреслилися тенденції не лише формально-структурного аналізу мови, але й в аспекті тієї семантичної та прагматичної інформації, яку вона реалізує у комунікативному процесі. Ще на межі 70-х років дослідники прийшли до думки, що аналіз мови не повинен обмежуватися лише граматичним розглядом абстрактної або ідеальної мовних систем,

натомість об'єктом має стати актуальне використання та функціонування мови в соціокультурному контексті.

Соціолінгвістичний підхід до вивчення дискурсу ґрунтується на протиставленні особистісно зорієнтованого та статусно зорієнтованого типів дискурсу (Клименко 2009, с. 182–183). Тож дискурс по суті не є суто лінгвістичною структурою, а постає як структура соціолінгвістична. Він має відповідати нормам мовної ситуації, комунікативної ситуації та соціальної ситуації.

На нашу думку, вивчення термінів на певному етапі зупинилось не кількісно, а якісно. І саме виникнення теорії дискурсу ознаменувало якісний стрибок у розвитку не лише науки про мову загалом, але і про термін як частину мовної системи. У зв'язку із цим перед дослідниками постало важливе завдання – подати лінгвістичний опис дискурсу. Виникнувши в рамках лінгвістики тексту, теорія дискурсу ніколи не втрачала зв'язку з нею, але послідовно йшла до диференціації предмета свого дослідження, до розмежування понять «текст» і «дискурс». Так, наприклад, В. Борботько, дискурс визначає як текст, але такий, який складається з комунікативних одиниць мови – пропозицій і їх об'єднань в більші єдності, що знаходяться в безперервному смисловому зв'язку, що дає змогу сприймати його як цілісне утворення (Борботько 1981, с. 8). Дослідник зауважує, що текст як мовний матеріал не завжди є дискурсом і текст кваліфікує як поняття більш загальне, ніж дискурс. Дискурс завжди є текстом, проте не будь-який текст є дискурсом. Тож, за В. Борботьком, дискурс є лише окремим випадком тексту.

Не можна не погодитися із А. Загнітком, який стверджує, що «... в Україні не всі дослідники вважають доцільним використання поняття «дискурс». Окремі вчені вважають, що воно є надлишковим і за специфікою своїх методів не може претендувати на роль самостійної наукової дисципліни. На їхню думку, поняття «дискурс» виступає еkleктичним» (Загнітко 2008). Та незважаючи на таке неоднозначне сприйняття дискурсу як необхідної для

мовознавства категорії, пропонуємо використати потенціал міждисциплінарності для роботи із дослідження термінології.

У сучасній лінгвістиці існує значна кількість визначень дискурсу. Усі потрактування можна згрупувати згідно з підходами, основними серед яких є:

1. Комунікативний (функційний) підхід: дискурс розуміють як вербальне спілкування (мова, вживання, функціонування мови), або як діалог, тобто тип діалогічного висловлювання, або як мову з позиції мовця на противагу оповіданню, яке не враховує такої позиції. В рамках комунікативного підходу термін «дискурс» трактують як знакову структуру, яку роблять дискурсом її суб'єкт, об'єкт, місце, час, обставини створення (Бацевич, Загнітко).

2. Структурно-синтаксичний підхід: дискурс розуміють як фрагмент тексту, тобто утворення вищого рівня пропозиції (надфразова єдність, складне синтаксичне ціле, абзац). Тут дискурс подають як дві або декілька пропозицій, які перебувають у смисловому зв'язку одна з одною, де зв'язність кваліфікують як одну з основних ознак дискурсу.

3. Структурно-стилістичний підхід: дискурс є нетекстовою організацією розмовної мови, характеризується нечітким розподілом на частини, пануванням асоціативних зв'язків, спонтанністю, ситуативністю, високою контекстністю, стилістичною специфікою.

4. Соціально-прагматичний підхід: дискурс є текстом, зануреним у ситуацію спілкування, в життя, або соціальним, або ідеологічно обмеженим типом висловлювань, або «мовою в мові», але представленим у вигляді особливої соціальної даності, що має свої тексти.

Заявлена класифікація дає змогу зрозуміти, що природа дискурсу є троїстою: одна його сторона звернена до прагматики, до типових ситуацій спілкування, друга – до процесів, що відбуваються у свідомості учасників спілкування, і до характеристик їх свідомості, третя – до власне тексту (Діденко 2023).

На нашу думку, саме дискурс виводить нас у позамовну діяльність, де, можливо, й треба шукати відповіді на питання про особливості терміна як соціолінгвістичної конструйованої на вимогу певної практики одиниці.

Категорія «практика» набула значення переведення інтелектуальних концептів та уявлень у дію з їх застосування (Петрушенко 2009, с. 126–127). До теми соціальних практик у своїх дослідженнях зверталися П. Бурдьє, В. Волков, Г. Гарфінкеля, Е. Гідденс, Б. Латур, А. Реквітц, Ч. Тейлор, М. Фуко, Т. Шацкі, П. Штомпка та ін.

На сьогодні практику переважно визначають як послідовність дій і висловлювань, які розгортаються у часі й у просторі. Прикладами можна вважати практики відвідування лікаря, медичного обстеження стану здоров'я, дієтичного харчування, купування і споживання ліків тощо. Дії та висловлювання, що формують практику обов'язково є взаємопов'язаними між собою. Такий зв'язок виявляється трьома способами:

- 1) через розуміння, наприклад, того, що робити й говорити в певній ситуації;
- 2) через очевидні правила, принципи, приписи (precepts) та інструкції;
- 3) через так звані телеоафективні структури, що відображають кінцеві цілі, проекти, завдання, проміжні цілі, переконання, емоції та настрої. Таке визначення практики свідчить про те, що невід'ємним елементом будь-якої практики є культура, а відтак практика має соціальний характер (Герус 2013).

Практики визначають напрям думок і поведінки, тим самим змушуючи соціальних суб'єктів пристосовуватися до сьогодення та майбутнього. Соціальною практикою можна вважати як дії індивідів з перетворення соціального світу, так і щоденні, звичні вчинки, які не потребують пояснення. Не буває простих чи елементарних практик. Для розуміння соціальних практик П. Бурдьє вводить поняття «габітус», який визначає як «своєрідні принципи, що породжують практики та уявлення. Габітус дає змогу виробляти нескінченну кількість практик» (Бурдьє 2001, с. 101–108). Будучи результатом інтеріоризації соціальних відносин, габітус є необхідною суб'єктивною

умовою здійснення практик агентами. Це означає, що габітус як похідна структур одночасно виробляє практики. Соціальні практики є частиною габітуса або його виявом. Водночас соціальні практики тісно пов'язані з інститутами і/чи інституціями, а відтак притаманними для цих інститутів / інституцій соціальними нормами.

Регулювання практик відбувається за допомогою інституціональних механізмів. До останніх належить і такий важіль соціетального впливу на систему соціальної дії людини, як мова, що є сукупністю правил інтерпретації соціальних актів. Дискурсивний простір не існує сам по собі, він постає частиною тієї чи тієї соціальної практики, його можна вивчати як дискурсивний вимір певного соціального феномена, який дає змогу краще його зрозуміти. «Особливо важливим є дискурсивний вимір у таких соціальних явищах, де головну роль відіграє циркулювання інформації» (Кобзєва).

Поняттю «дискурсивні практики» вперше було приділено увагу в працях Ж. Дерріди, Ю. Кристєвої, М. Фуко. Цим терміном було позначено змістовно та формально близькі дискурси, об'єднані особливими правилами побудови, особливою «регулярністю дискурсу», про яку писав М. Фуко. Сміслову єдність у межах дискурсивної практики визначають усталеним, загальноприйнятим способом інтерпретації дійсності. Той чи той дискурс задає свою сукупність базових ідей, спосіб світобачення, світосприймання і, як наслідок, формує онтологію ментального образу дійсності. Отже, дискурсивна практика може бути визначена в межах історично зумовленої дискурсивної формації як типізований спосіб організації мовленнєвої діяльності, здійснюваної відповідно до вимог певного типу дискурсу, що є загальноприйнятим у тій чи тій комунікативній сфері соціальної або професійної групи (Семенець).

У дискурсивній діяльності розрізняють два основні типи: інституційні та неінституційні дискурси. Також пропонується диверсифікувати дискурси за типами, на підґрунті певної сфери комунікації, й за різновидами на основі

стратегії та чинника комунікантів. До того ж розуміння дискурсу як культурносоціального феномена зумовлює необхідність урахування його національно-мовної характеристики.

Тут зауважимо, що до сьогодні не існує прийнятого більшістю лінгвістів визначення дискурсу, дискурсивної практики чи інституційної / неінституційної моделі дискурсивної практики. Конвенція в означеному питанні відсутня через розбіжності у виокремленні основних ознак дискурсу, дискурсивних практик чи моделей.

Найобґрунтованішою видається концепція поділу дискурсивних практик із соціолінгвістичного погляду учасників спілкування на особистісно-орієнтовані (неінституційні) та статусно-орієнтовані (інституційні). Особистісно-орієнтований дискурс існує у вигляді побутового (повсякденного) і буттєвого спілкування. Повсякденне (побутове) спілкування вважається генетично початковим типом дискурсу, а буттєве спілкування постає у вигляді художнього, філософського, міфологічного діалогів. У свою чергу, персональний та інституційний дискурси розмежовують за такими ознаками, як середовище (комунікативний простір), режим (офіційність – нейтральність – неофіційність) і стиль спілкування (функційні стилі).

Резюмуючи все сказане вище, зауважимо, що загальний розвиток лінгвістичних знань на сучасному етапі засвідчує, що переважна більшість інструментів знання, в тому числі й терміни попереднього етапу розвитку науки виявилися недостатніми для одержання більш репрезентативної наукової картини в тій чи тій галузі досліджень. Нові терміни дали змогу вийти за межі суто мовні, в екстралінгвальну реальність і вже з опорою на це краще пояснити й саму мову, і її закономірності. Для вивчення такого явища як термін суто мовних інструментів виявилось замало, і це спричинило звернення лінгвістів до інструментарію та надбань тих галузей знання, що є дотичними до вивчення мови (філософії, соціології, психології тощо). Тож вивчення мови як ментального явища розширило й категорійний, й інструментальний актив сучасної лінгвістики, увівши до безпосереднього ужитку поняття, що раніше

до сфери лінгвістики не належали: дискурс, соціальна практика, дискурсивна практика та ін. Зазначимо, що термін «дискурс» використовується в поняттєвому апараті різних дисциплін, а отже, кожна з них бере за основу визначення дискурсу окремі актуальні для тієї чи тієї сфери ознаки. Тому говорити про дискурс потрібно як про об'єкт міждисциплінарного вивчення, під час дослідження якого використовуються різні підходи, серед яких: антропологічний (П. Серіо), інтерпретаційний (М. Стаббс), когнітивний (Г. Приходько), когнітивно-комунікативний (І. Шевченко), лінгвокомунікативний (Ф. Бацевич), лінгвокультурологічний (С. Мілс), прагмалінгвістичний (Н. Формановська), соціолінгвістичний (Л. Павлюк) та ін. Дуже часто для вивчення поняття «дискурс» використовується сукупність підходів. Будемо розуміти дискурс як вільний потік безперервної комунікативної активності людини, активності, що розгортається в часі, як процес соціальної взаємодії (Fairclough 1989, с. 38), як соціальну практику, адже дискурс не можна розуміти як свідомість, яка вміщує свій проєкт під зовнішню форму мови, це не сама мова і, тим більше, не суб'єкт, що говорить нею, але практика, що має власні форми зчеплення та власні ж форми послідовності (Фуко 1996, с. 64). Дискурсивну практику визначатимемо як різновид соціальних практик, що становить типізований спосіб організації мовленнєвої діяльності, здійснюваної відповідно до вимог певного типу дискурсу, що є загальноприйнятим у тій чи тій комунікативній сфері соціальної або професійної групи. Визначення дискурсотворчих характеристик та лінгвістичних засобів репрезентації сучасного медичного (урологічного) дискурсу спробуємо розглянути в наступному підпункті роботи з опертям на базові положення не лише лінгвістики, дискурсології, але й таких дисциплін, як філософія, соціологія, психологія та ін.

**1.4. Медичний дискурс, його складники та практики.** У здійснених науковцями тлумаченнях та описах дискурсу можна помітити, що поняття «дискурс» виникає тоді, коли досліджують зв'язок мовленнєвих продуктів, які втілюються у мовних формах, із суб'єктами та лінгво-когнітивними і

функційно-прагматичними компонентами комунікативної події як діалогічного (в широкому розумінні) явища. Тож термін «дискурс» ми використовуємо для називання всього комплексу дискурсних текстів, дискурсних висловлювань, дискурсних ситуацій спілкування і комунікативних актів у певній комунікативній сфері.

На думку І. Кушнір, дискурс як відображення комплексу комунікативних ситуацій, тобто певної сфери спілкування, «має такі компоненти:

1) особистісний рівень – учасники (комуніканти) в соціальній та соціокультурній площині;

2) вербально-когнітивний рівень – комунікативні цілі, що реалізуються через мовленнєві інтенції, стратегії і тактики;

3) мовно-позамовний рівень – дискурсні тексти та дискурсні діалогічні єдності (як утілення мисленнєво-мовленнєвої діяльності учасників комунікативного процесу в мовних формах)» (Кушнір 2020).

Особливий семантичний простір медичного дискурсу виникає завдяки специфіці структурної організації інституту медицини та формується в свідомості учасників комунікації в результаті стереотипів поведінки на різних рівнях. Тут дискурс можна розуміти не лише як вільний потік безперервної комунікативної активності людини, активності, що розгортається в часі, але і як усю сукупність тематично співвіднесених текстів у межах однієї й тієї самої комунікативної сфери з урахуванням особливостей відносин між комунікантами.

На часі медичний дискурс є об'єктом аналізу численних наукових розвідок в українській та зарубіжній лінгвістиці. Це роботи М. Барсукова, І. Голуб, Н. Гончаренко, В. Жура, В. Куриленко, І. Кушнір, Н. Литвиненко, Ж. Рагіна, О. Шаніна, Л. Шутака та ін. Вчені кваліфікують медичний дискурс як складний різномірний і багатокомпонентний стародавній феномен (Н. Бартків, М. Буряк, Т. Єщенко, О. Синчак). Термінологічний аспект наукового медичного дискурсу, а також походження медичної термінології

були предметом уваги багатьох вітчизняних мовознавців (Місник 2002). Комунікативний підхід у вивченні медичного дискурсу використовували С. Вострова (Вострова 2003), В. Юкало (Юкало 2003). Ґрунтовне дослідження щодо комунікативно-граматичної природи медичного дискурсу належить Н. Литвиненко (Литвиненко 2009). Про дискурсний підхід до підготовки іноземних студентів-медиків ідеться в цілій низці робіт І. Кушнір.

У центрі уваги зарубіжних науковців перебувають переважно деонтологічні, етико-психологічні та соціальні проблеми спілкування в медичному середовищі, де особливу увагу приділено комунікативному аналізу професійного спілкування, моделям мовленнєвої поведінки, прийомам логічного переконання тощо (Менґ 1982; Миллз 2000).

Попри тенденцію до посиленої уваги мовознавців щодо проблем функціонування дискурсу, а також вагомий теоретичний доробок із цієї тематики, фаховий медичний дискурс в українському мовознавстві лише починає досліджуватися.

Класифікація дискурсу за сферою функціонування була започаткована наприкінці 60-х років ХХ ст. у працях французького філософа й культуролога М. Фуко, який звернув увагу на взаємодію між різними видами мовленнєвих форм, як мовними, так і позамовними «структурами повсякденності» – соціальними, політичними, професійними тощо. Досліджуючи психіатричний дискурс ХІХ ст. та дискурс тогочасної медицини, учений використав поняття «дискурсивне знання», «дискурсивна формація» та висловив думку про необхідність опису інституціалізованої галузі, коли медик розвиває свій дискурс у межах таких сфер, як госпіталь, приватна практика, лабораторія, бібліотека. М. Фуко одним із перших відзначив потребу дослідження дискурсу лікаря, зважаючи на доцільність вивчення професійного дискурсу не загалом, а в зумовленості певними фаховими рамами, які він номінував як інституційні.

Залежно від характеру та суб'єктів спілкування, дискурс поділяють на неінституційний (особистісно-орієнтований) та інституційний (статусно-орієнтований), який передбачає комунікацію в рамках створених у суспільстві

інститутів та зумовлених у них правил, що регулюють різні сфери людської діяльності. Для визначення типу інституційного дискурсу необхідно враховувати статусно-рольові характеристики учасників, мету спілкування та прототипне місце спілкування. Основними учасниками інституційного медичного дискурсу є представники інституту медицини (лікарі) та люди, які звертаються до них для вирішення своїх проблем (пацієнти).

Інституційний фаховий дискурс є достатньо структурованим, оскільки сфера діяльності – це обмеження, яке спричинене наявністю тематичних репертуарів, що моделюють процес спілкування. І хоч дослідники радять «обережно підходити до вживання категорії «структура» щодо поняття «дискурс», оскільки йдеться про живе мовлення, зауважимо, що, попри відсутність структурного детермінізму, притаманного системі мовних одиниць і рівнів, інституційний фаховий дискурс (до якого належить і медичний), має свої стандарти, які регулюють його функціонування» (Литвиненко 2016).

Реалізація статусно-рольових можливостей комунікантів як представників тих чи тих соціальних інститутів відбувається у межах інституційного дискурсу. Н Литвиненко зазначає, що таке спілкування базується на системі формальних і неформальних правил, що виникли й оформились у процесі свого розвитку (Литвиненко 2022, с. 28).

Сучасний медичний дискурс більшість дослідників кваліфікують як інституційний дискурс (Голуб 2013). Ознаками, що дають змогу об'єктивно виділити медичний дискурс в сучасній системі інституційного дискурсу, називають:

- особливу мету спілкування, яка полягає в наданні медичних послуг;
- особливі обставини спілкування, що відбуваються в ситуації прийому лікаря або консультації;
- наявність символів інституту (спеціальний одяг, медичні інструменти, документація) та статусно-рольова функція учасників спілкування (Попова 2019).

Тож як вид інституційного медичний дискурс має усталений статусно-рольовий характер спілкування, конкретну мету, а також місце її реалізації.

Ще більше відмінностей медичного дискурсу знаходимо в роботах С. Майбороди. Серед ознак, що вирізняють медичний дискурс з-поміж інших інституційних дискурсів, названо такі:

- конкретна комунікативна мета, що полягає в отриманні й наданні медичної допомоги;
- визначені умови комунікації (консультація, огляд);
- реалізація статусно-рольової функції учасників комунікації згідно з конвенціями медичного соціального інституту;
- система мовних стратегій і тактик, використаних для досягнення комунікативної мети й здійснення впливу на адресата;
- визначена медична номенклатура, що має певні жанрові відмінності;
- визначення найвищими цінностями життя і здоров'я людини;
- високий ступінь символічності (спеціальний одяг, печатки, медичні інструменти тощо) (Майборода 2017, с. 67).

До цих ознак, можливо, варто додати ще одну ознаку, що впливає з обов'язків лікаря не розголошувати діагноз пацієнта, – інтимізація комунікації між лікарем і пацієнтом.

Тому якщо як головну брати рольову ознаку мовної поведінки, то можна означити два типи ситуацій рольового спілкування: симетричні та асиметричні. Перші характеризуються однаковим соціальним статусом співрозмовників (лікар – лікар), інші – різним статусом учасників комунікації (лікар – пацієнт). Першу ситуацію рольового спілкування ще кваліфікують як симетричну, другу – як асиметричну.

Іноді за основну ознаку, на підставі якої відбувається класифікація інституційних дискурсів, беруть перервність або неперервність процесу мовлення. Тоді за цими параметрами фаховий медичний дискурс поділяють на два типи: дискретний (суцільний) та недискретний (несуцільний) медичний дискурси (Литвиненко 2022).

Ми пристаємо до думки тих лінгвістів, які як основний використовують диференціювання медичного дискурсу на інституційний та неінституційний.

Аналізуючи медичний дискурс, й чітко окреслюючи його мету, вітчизняні дослідники акцентують увагу на стратегіях, які послуговують для досягнення означеної мети. Це такі стратегії, як діагностика, рекомендація, лікування, що реалізуються за допомогою низки спеціалізованих і неспеціалізованих мовленнєвих тактик. Окрім зазначених засобів здійснення мовленнєвого впливу, велике значення мають і директиви: поради, рекомендації, заборони, накази та ін. (Полюк 2022, с. 27).

Учасники інституційного спілкування відрізняються своїми соціальними статусами. Центральною парою медичного дискурсу постає пара «лікар – пацієнт», де значущою (з огляду на тему нашого дослідження) є комунікативна поведінка лікаря як агента дискурсу й пацієнта як клієнта дискурсу. Така комунікація визнається нерівностатусною й асиметричною, адже майже завжди лікар знає про хворобу й конкретну ситуацію набагато більше, ніж пацієнт. Проте медичний дискурс не обмежується лише відносинами «лікар – пацієнт». До медичного дискурсу ще відносять спілкування лікаря із персоналом, менеджерами від медицини, фармацевтами тощо та комунікацію лікаря із родичами та знайомими пацієнта.

До медичного дискурсу ми відносимо й професійну комунікацію у парі «лікар – лікар». Таке спілкування є рівностатусним, а комуніканти постають представниками однієї професії. Утім маємо пам'ятати, що агенти медичного дискурсу мають різну спеціалізацію та різний ступінь впливу на клієнта. Це стосується не лише професійної спеціалізації (педіатр, кардіолог, уролог, невропатолог тощо), а й спеціалізації згідно з рівнем підготовки (лікар, медсестра, санітар), а також типу впливу на пацієнта (педіатр обстежує та дає рекомендації дітям, робота уролога передбачає не лише рекомендації, але й, наприклад, оперативне втручання і т. ін.). Хронотоп медичного дискурсу залежить від конкретних ситуацій, пов'язаних з наданням медичної допомоги

людині. Це може бути кабінет лікаря, місце проживання пацієнта, місце, де пацієнтові стало зле й куди викликали швидку допомогу тощо.

Різновидом статусно-орієнтованого дискурсу постає й науково-академічний медичний дискурс. Цей різновид дискурсу реалізується в таких жанрах, як написання наукових монографій, лекції перед студентами, семінарські заняття, навчальна практика та ін. Медичний науково-академічний дискурс формує концептуально-поняттєву та термінну основу інших різновидів медичного дискурсу (Дискурсний підхід у системі навчання української мови іноземних студентів медичних спеціальностей).

Дослідження особливостей медичного науково-академічного дискурсу в науковій площині доводять, що у цій сфері формуються, накопичуються та репрезентуються спеціальні й буденні знання. Спеціальні знання в процесі комплексної науково-теоретичної та професійно-практичної діяльності вибудовуються в систему концептів, вербалізованих фаховою мовою. Створені знання, наприклад, про захворювання нирок та засоби діагностики й лікування цих хвороб, вводяться до професійно-комунікативних практик, суб'єктами яких є учені-медики й лікарі-практики, за допомогою мовних засобів (термінів, науково-фахових кліше і фразеології тощо). Медичний науково-академічний дискурс у межах медичних вишів має, окрім наукової, педагогічну, дидактичну спрямованість, тому що дискурсивні практики такого типу здійснюються в академічному середовищі.

За важливим спостереженням В. Куриленко, «зараз сформувався ще один різновид медичного дискурсу – цифрова копія світу медицини – медичний мережевий дискурс» (Куриленко 2017, с. 134). Медичний мережевий дискурс являє собою такий комунікативний процес, що характеризується віртуальністю, високою інтерактивністю, мозаїчністю, глобальністю, гіпертекстуальністю. Різновидами медичного мережевого дискурсу є рекламний, академічний, організаційно-корпоративний, комерційний, міжособистісний. Зауважимо, що медичні медіатексти спрямовані на організацію комунікативної взаємодії з потенційним читачем,

проте не передбачають колективної дискусії. Зворотний зв'язок існує, проте цей зв'язок є обмеженим (можна поставити питання лікарю онлайн, записатися на прийом або консультацію).

Аналізуючи медичний дискурс, не можна залишити поза увагою його жанрове розмаїття, адже медичний дискурс презентований великою кількістю усних і письмових жанрів. Прикладами письмових жанрів є: медична карта амбулаторного хворого, температурний листок, медична довідка, рецепт, епікриз, журнал обліку процедур, консультативний висновок спеціаліста тощо. Усними жанрами дискурсу є: консультація, медична рекомендація, скарга пацієнта, консилиум лікарів тощо.

Тут зауважимо, що в питаннях жанрового розмаїття медичного дискурсу знов таки немає одностайності. Так, В. Юкало об'єднує мовленнєві жанри в такі групи: медична наукова мова (дисертація, наукова стаття, монографія, наукова доповідь), медична розмовна мова (консилиум, нарада, консультація, діалог між колегами), мова медичної документації (медична карта амбулаторного хворого, листок лікарських призначень, направлення, рецепт) і мова медичної реклами (рекламне оголошення, плакат, рекламний кліп) (Юкало 2003, с. 181). Інші критерії поділу мовленнєвих жанрів пропонує М. Матюхіна, яка поділяє їх на такі групи: комерційний (накладна, сертифікат якості), академічний (підручники, посібники), науково-медичний (реферат, дисертація, монографія), рекламно-медичний (буклет, афіша, брошура), законодавчий (ліцензія, патент), медіадискурс (репортаж, стаття), власне лікарський (медична карта амбулаторного хворого, рецепт лікаря, температурний листок) (Матюхіна 2017, с. 55–56).

Узагальнюючи різні погляди на жанри медичного дискурсу, пропонуємо виокремлювати такі: медико-науковий (стаття, дисертація, монографія, доповідь, лекція на медичну тематику), медико-масмедійний (рекламне оголошення, буклет, афіша, рекламний ролик, репортаж), власне лікарський (медична карта стаціонарного хворого, виписка із медичної карти амбулаторного хворого, направлення, рецепт, клінічна настанова), медико-

юридичний (інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики й лікування та на проведення операції й знеболення, ліцензія на медичну практику), медико-комерційний (накладна, сертифікат якості лікарського засобу). Усі перелічені жанри характеризуються особливою системою мовних і позамовних особливостей: медичною термінологією, характерними граматичними й синтаксичними структурами, специфічною комунікативною ціллю, контекстом спілкування, статусно-рольовою функцією учасників тощо.

Медичний дискурс являє собою один із найдавніших дискурсів. На сьогодні дослідження різних аспектів функціонування медичного дискурсу є актуальними не тільки у вітчизняній, а й у зарубіжній лінгвістиці. Медичний дискурс кваліфікують як різновид інституційного дискурсу, що має такі ознаки:

- конкретна комунікативна мета полягає в отриманні й наданні медичної допомоги;
- визначені умови комунікації (консультація, огляд);
- реалізація статусно-рольової функції учасників комунікації згідно з конвенціями медичного соціального інституту;
- система мовних стратегій і тактик, використаних для досягнення комунікативної мети й здійснення впливу на адресата;
- визначена медична номенклатура, що має певні жанрові відмінності;
- визначення найвищими цінностями життя і здоров'я людини;
- високий ступінь символічності;
- інтимізація процесу спілкування у парі «лікар – пацієнт» (нерозголошення діагнозу, медична таємниця тощо).

Метою медичного дискурсу є надання медичних послуг пацієнтові. Для реалізації означеної мети актуальними є такі стратегії в медичному дискурсі, як діагностика, рекомендація, лікування, що реалізуються за допомогою низки спеціалізованих і неспеціалізованих мовленнєвих тактик. Враховуючи багатоаспектність та міждисциплінарність дискурсу, а також суттєвий

прагматичний потенціал медичної комунікації, важливим завданням сучасної науки про мову вважаємо детальне й комплексне дослідження лінгвопрагматичних параметрів медичного дискурсу з огляду на спеціальну лексику, термінологію, яка обслуговує процес комунікації в означеній сфері.

### **1.5. Основні етапи становлення й розвитку урологічної науки.**

Урологія – це розділ медицини, який вивчає етіологію й патогенез захворювань органів сечової системи, надниркових залоз, чоловічої статеві системи, інших органів зачеревного простору. Урологія – це частина хірургії, тому більша частина методів належить до таких, що пов'язані з оперативним втручанням. Тут зауважимо, що саме через це урологія тривалий час не була виокремлена з великого розділу науки про оперативне лікування різних хвороб і патологій – хірургії.

Із часів Гіпократів (~ 460–370 до н.е.), коли лікарі використовували уроскопію (оцінку якостей сечі) з метою визначення будь-якої хвороби, до відокремлення урології в самостійну дисципліну Феліксом Гюйоном (1831–1920), як вважають окремі дослідники, сплинуло більше двох тисячоліть. За минуле сторіччя, й особливо в останні десятиріччя, завдяки стрімкому загальному науково-технічному розвитку, урологія еволюціонувала в одну з найпрогресивніших високотехнологічних галузей сучасної клінічної медицини.

У своєму розвитку урологія пройшла тривалий і складний шлях, на якому сьогодні можна виокремити декілька етапів.

Перший етап – етап накопичення знань з урології. Спроби виявити зв'язок між станом здоров'я людини та змінами її сечі були зроблені давно. Перші свідчення про урологічні захворювання віднаходимо в найдавніших індійських і китайських трактатах. Ці згадки датовані декількома тисячоліттями до нашої ери. Приблизно другим тисячоліттям до нашої ери датуються шумерські й вавилонські згадки про дослідження сечі (досить докладно описано зміну кольору та складу сечі).

Для Європи визначальними стали праці Гіппократа (469–399 рр. до н.е.), Клавдія Галена (129–199 рр. н.е.). Кожний із цих видатних лікарів минулого неодноразово наголошував на важливості дослідження сечі для діагностики й прогнозування перебігу хвороб.

У працях видатного перського лікаря Авіценни (980–1037 рр. н.е.) було описано діагностику, профілактику й методи лікування статевих розладів у чоловіків. У його працях знаходимо керівництво до операцій з видалення каменів. Ним же було опрацьовано техніку катетеризації сечового міхура. Загалом Авіценна є автором понад 450 праць у різних галузях науки, в тому числі й медицини. Так, його «Канон лікарської науки» був обов'язковим для вивчення всіма цілителями як східної, так і західної медицини.

Від епохи Середньовіччя до нас дійшли згадки про медичну школу в Салерно та про її представників – бенедиктинського монаха Костянтина Африканця (1018–1085) та Бернарда Гордона з Монпельє. Костянтину Африканцю належить трактат «De Instructione Medici», в якому він пояснював, що сеча людини є інформативнішою, ніж пульс. А Бернардові Гордону належить праця «Lilium Medecinae», де так само важливу роль відведено вивченню стану сечі.

Дехто з істориків медицини вважає основоположником урології як окремої дисципліни Франциска Діаса. Свою монографію, що датована 1588 роком, вчений присвятив причинам виникнення, клініці, діагностиці та лікуванню сечостатевих органів, техніці урологічних операцій, описові інструментарію.

Епоха Нового часу презентована іменем видатного венеційського лікаря Франциско Пайоли (1742–1816). Його вважають людиною, що започаткувала літотомію, а результати виконаних ним операцій випереджали свій час на декілька десятиліть. Неодноразово Пайолу запрошували до Відня, де він демонстрував свої знання та вміння багатьом хірургам того часу.

Другий етап характеризується централізацією знань з урології й виникненням спеціалізованих відділень і клінік у різних містах Європи. У

результаті широкого втілення в практику інструментальних методів обстеження, розвитку вчення про знеболювання, асептику та антисептику, а наприкінці ХІХ ст. – завдяки здобуткам рентгенології, урологія вийшла на якісно новий рівень.

Так, на початку ХІХ ст. Жан-Жак-Жозеф Леруа д'Етіоль винайшов перший літотриптер, а в 1823 році доктор Жан Сівіаль виконав першу відому малоінвазивну операцію із дроблення каменів всередині сечового міхура без розтину черевної порожнини, успішно використавши літотриптер під час операції.

Уже в 1830 році в госпіталі Неккер у Парижі було відкрито перше у світі урологічне відділення на 20 ліжок, завідувачем якого став той самий Жан Сівіаль (1798–1867). Сівіалю належать такі знані монографії з урології, як «De la Lithotritie, ou broiement de la pierre» (1827), «Lettres sur la Lithotritie, &c» (1827), «Traite pratique et historique de la Lithotritie» (1847), «Resultats Cliniques de la Lithotritie pendant les Annes 1860–64» (1865), присвячені літотрипсії, уретротомії, лікуванню затримування сечі. Крім того, Сівіаль вважають батьком доказової медицини, адже, з опертям на статистичні дані він довів, що літотрипсія переважає літотомію, і за це дослідження в 1836 році був удостоєний премії Монтьона.

Ще одним представником французької медичної школи є Фелікс Гійон, якого вважають батьком сучасної урології, адже він не лише продовжив справу Сівіаля, а й зробив багато винаходів у цій галузі. Ф. Гійон організував у госпіталі навчання цій новій спеціальності, у самому госпіталі (де до того було всього 20 ліжок для урологічних хворих) відкрив два урологічні відділення для жінок і чоловіків окремо, уже через рік після відкриття променів Рентгена у 1896 році Ф. Гійон вперше за допомогою рентгенологічного обстеження знайшов камінь у нирці. У тому ж році Ф. Гійон організував асоціацію французьких урологів і перше у світі урологічне товариство.

Найкращі надбання французької хірургії були використані лікарями з інших країн. Так, ірланський хірург Уільям Бірмінгем Костелло (1800–1867) опанував техніку літотрипсії Жана Сівіаля, а згодом привіз її до Лондона. Проте згодом, спираючись на власний досвід, почав використовувати іншу техніку – ударної літотрипсії, винайдену іншим французьким лікарем, бароном Еуртелупом (1793–1864).

Нагальною після всіх цих маніпуляцій залишалася проблема видалення із сечового міхура рештків конкрементів після дроблення. Над цією проблемою працював інший учень Сівіаля – сер Генрі Томпсон, який удосконалив винайдення свого вчителя (додав до літотриптора два бранші, що утворювали «дзьоб», у якому й відбувалося дроблення конкрементів).

Найоптимальніше рішення щодо видалення рештків конкрементів із сечового міхура після дроблення запропонував у 1870 роках американський хірург, професор Генрі Яков Бігелоу у своїй роботі «Літолапаксія або швидка літотрипсія з евакуацією» (1878). У своїй роботі він обґрунтував необхідність одразу після дроблення каменів видаляти їх рештки за допомогою висмоктувального апарату – катетера скляної судини. Забігаючи наперед, скажемо, що тільки у 1937 році Майло Еллік винайшов зручний евакуатор, що використовується й сьогодні.

Визначною подією, що підштовхнула розвиток урологічної науки, стала поява цистоскопа. Винайшов цистоскоп німецький професор, хірург Максиміліан Нітце (1848–1906). У жовтні 1877 року М. Нітце продемонстрував роботу апарата на трупі в Дрезденській лікарні. Перша модель була досить складною та недосконалою. Переїхавши до Відня, М. Нітце разом з інструментальним майстром Йозефом Лейтером удосконалює початкову модель цистоскопа. А вже у 1879 році демонструє роботу удосконаленого приладу на хворому під час конгресу урологів у Відні.

У 1894 році М. Нітце опублікував перший у світі цистофотографічний атлас. До кінця XIX ст. ним був розроблений операційний цистоскоп із набором прототипів сучасних ендоскопічних інструментів. Таким чином,

винахід цистоскопа, а в 1896 році велике відкриття К. Рентгена значно розширили можливості виявлення захворювань нирок і сечовивідних шляхів, що сприяло швидкому окресленню предметного поля майбутньої окремої дисципліни – урології.

Великий внесок у розвиток урології зробив Хоакін Марія Домінгес Абарран (1860–1912) – французький уролог кубинського походження. Закінчивши в 1879 році університет у Мадриді, він переїхав до Парижа, де вивчав хірургію в основоположника французької урології Фелікса Гійона. Х. Абарран досліджував кишкову паличку і першим вказав на її значення в патології сечових шляхів. Учений розробив методику аналізу функційної діяльності нирок, удосконалив цистоскоп, винайшовши спеціальний підйомник, що зробило катетеризацію сечоводів методом, доступним для будь-якого хірурга. Його великий оперативний досвід був викладений у прекрасній праці з оперативної хірургії сечових шляхів («*Medicine operatoire des voies urinaires*»), що не втратила своєї цінності й донині.

Одним із видатних учнів Х. Абаррана був німецький лікар-хірург Джеймс Адольф Израель (1848–1926). У 1870 році він закінчив медичний факультет Берлінського університету й до 1880 року працював асистентом у Берлінській лікарні під керівництвом Б. Лангенбека. У 1874 році, перебуваючи в Англії, вивчав методи антисептики у Дж. Лістера.

Основні дослідження Дж. Израеля були присвячені діагностиці й оперативному лікуванню захворювань нирок і сечоводів. У 1896 році він запропонував операцію з плікації ниркової лоханки при гідронефрозі; ввів у практику терміни «карбункул нирки», «епінефрит», «паранефрит»; одним з перших довів, що лихоманка є дуже важливим моментом у діагностуванні новоутворень нирки; вперше описав актіномікоз нирки (1899). У 1901 році побачило світ його дослідження «Хірургія ниркових захворювань», а в 1925 році разом зі своїм сином написав працю «Хірургія нирок і сечоводів», у якій було узагальнено результати понад двох тисяч проведених ним власноруч операцій.

У 1882 році Джеймс Ізраель опублікував своє перше дослідження з хірургічного лікування нирок під назвою «Хірургія піонефрозу». В основному він концентрував роботу на нирковій хірургії й протягом життя видав фундаментальні праці «Досвід ниркової хірургії» (1894), «Хірургічна клініка ниркових хвороб» (1901), «Ниркова й уретральна хірургія» (1925). Колеги з усього світу регулярно відвідували його клініку, яка стала Європейським академічним центром хірургічної урології. Разом із Феліксом Гійоном Джеймс Ізраель заснував перший міжнародний журнал з урології «Folia Urologia». Крім хірургії нирок, Дж. Ізраель опрацьовував і питання ринопластики.

Ще одним значущим іменем в історії європейської урології є ім'я німецького хірурга Густава Сімона (1824–1876), який першим в історії хірургії виконав планову нефректомію. Він зробив цю операцію під хлороформних наркозом у пацієнтки з уретро-вагінальною фістулою, нетриманням сечі й сечовою інфекцією.

Друга половина XIX і початок XX ст. були періодом становлення урології як самостійної науки і в Україні, що на той час входила до складу Російської Імперії. Значною подією того часу було відкриття у 1863 р. в Одесі спеціалізованого відділення хвороб сечових і статевих органів на 25 ліжок, засновником якого був Т. Вдовіковський. Відомо, що за перші 25 років роботи відділення в ньому лікувалось 6722 хворих, було проведено 2608 операцій, у тому числі 703 цистолітомії, 335 зовнішніх і внутрішніх уретротомій, 284 розтини абсцесів промежини і простати, 81 операцію при пухлинах сечового міхура. Летальність була порівняно невисокою і становила 3,5%.

У 1880 р. на медичному факультеті Умператорського університету Святого Володимира (тепер – Київського національного університету імені Тараса Шевченка) почав діяти факультативний курс урології, який послідовно вели приват-доценти О. Ростицький, А. Флейшер, Н. Соломко, А. Родзієвський. Через чотири роки в Харківському медичному інституті професор А. Подрез почав читати спеціальний курс лекцій з урології, а у 1887 р. видав перший в Україні підручник з урології «Хирургические болезни

мочевих и половых органов». До заснування урологічної служби у Харкові значних зусиль також доклав професор, завідувач кафедри урології Українського інституту вдосконалення лікарів І. Маклецов; завдяки йому 1919 р. в місті було відкрито урологічне відділення. Цього ж року перше урологічне відділення було відкрито і в Києві на базі обласної лікарні, яким завідував С. Ратнер, а лікарями працювали Я. Готліб і П. Гельфер.

Початок ХХ ст. приніс із собою нові методи діагностики й лікування хвороб сечостатевої системи. Так були розроблені хромоцистоскопія (1903), ретроградна уретропієлографія (1906), трансуретральна електрорезекція (1926), ендовезикальна електрокоагуляція (1927), екскреторна урографія (1929) та ін.

Початок малоінвазивної хірургії сягає ХVІІІ ст., проте лише активне застосування цистоскопії та катетеризації сечоводів підштовхнуло медиків до ідей про ендоскопічне лікування урологічних захворювань.

Тривала й робота над удосконаленням різних екстракторів, проте перевірку часом пройшов тільки екстрактор Дорміа, винайдений італійським урологом Енріке Дорміа в середині ХХ ст. Його винахід став результатом багаторічних пошуків методів для ендоскопічного видалення сечових каменів. Результатом напруженої роботи стало винайдення багатобланшового екстрактора.

Ще одним важливим відкриттям стало використання різних енергій для дроблення конкрементів у нирках та сечоводах. Першим відкрив механізм електрогідравлічного ефекту Л. Юткін, який вперше сформулював і визначив новий спосіб трансформації електроенергії в механічну як електрогідравлічний ефект. На основі цього принципу інженер із м. Рига В. Гольдберг винайшов перший у світі портативний контактний літотриптор. У 1959 році В. Гольдберг, використовуючи прототип сконструйованого апарату, успішно зруйнував камінь у сечовому міхурі. За рік до цього у 1958 р. український вчений Ю. Єдиний спільно з О. Балаєвим і Н. Королем створили перший у світі апарат для контактного руйнування каменів –

електрогідравлічний цистолітотриптор «Урат-1», серійне виробництво якого розпочалося у 1960 році. У 1967 р. «УРАТ-1» експонували на міжнародній виставці у Монреалі, і в цьому ж році його було експортовано до Німеччини. Саме поліпшену версію УРАТу використала німецька компанія R. Wolf для розроблення свого контактного літотриптора. Перша успішна дистанційна літотрипсія була виконана в людини в 1980 році в Мюнхені професором К. Гауссом.

Проблемами літотрипсії активно займалися і в Україні. У 1990 р. у клініці урології на базі КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня імені І.І. Мечникова» було відкрите відділення літотрипсії, яке отримало один із перших вітчизняних літотрипторів «Урат П». Проте питанням ефективного руйнування сечових конкрементів клініка займалась, починаючи з 1989 р., коли була створена активна група із науковців медиків і фізиків, роботу якої очолили професор А. Люлько та професор А. Зорін.

Ще одним важливим винаходом ХХ ст. стало винайдення досконаліших інструментів для проведення лапароскопічних операцій з урології. 1901 року Георг Келлінг (1866–1945) запропонував вводити в черевну порожнину повітря для кращого огляду внутрішніх органів. Розвиткові лапароскопії послугувала й розроблення стабільної оптичної лінзової системи, без якої не можна уявити якісного огляду. У 1991 році Р. Клейман (США) виконав першу лапароскопічну нефректомію. Йому ж належить і монографія, присвячена лапароскопічній урології (1993).

Третій етап у розвитку урології пов'язаний із використанням найновіших комп'ютерних і високоточних технологій. На сьогодні найбільш серйозним досягненням вважають використання роботизованих хірургічних комплексів. Їх застосування значно покращило технічні можливості ендоскопічних втручань і розширило коло виконуваних за допомогою комплексу малоінвазивних операцій.

Особливі надії сучасна урологія покладає на нанотехнології, адже саме ці технології передбачають проведення маніпуляцій із матеріалами на

атомному й молекулярному рівні шляхом зміни їх фізичних, хімічних і біологічних властивостей для отримання нових матеріалів, приладів і систем. Наноматеріали мають чудові характеристики, зокрема каталітичну активність та біосумісність, які роблять їх придатними для різних варіантів біомедичного використання. Застосування нанотехнологій перспективно може покращити весь процес охорони здоров'я для конкретного пацієнта: з моменту встановлення діагнозу до лікування і подальшого спостереження. Медичний діагноз на основі нанотехнологій забезпечує швидке тестування і ранню діагностику (навіть на рівні однієї клітини). Потенційні внески нанотехнологій в медичній діагностиці можуть покращити традиційні діагностичні інструменти й методи у галузі урології.

Урологія як галузь сучасного медичного знання має тривалу історію свого розвитку. Уже в найдавніші часи лікарі наголошували на важливості вивчення людської сечі для діагностування хвороб. Природа людини є активною, а тому людина завжди прагнула не тільки впізнати хворобу, але й покращити стан хворого через надання медичної допомоги. Хвороби сечостатевої системи людини описані уже в найдавніших медичних трактатах на Стародавньому Сході, Єгипті та інших давніх цивілізаціях. Короткий огляд історії урології дає тільки загальне уявлення про масштаби тих змін, які відбулися за останнє тисячоліття в діагностиці й лікуванні хвороб сечостатевої системи людини. Урологія пройшла шлях від накопичення спостережень за станом хворого до чіткого окреслення предметного поля урології та її виокремлення з хірургії, від споглядальних та консервативних методів до роботизованих комплексів і нанотехнологій. Весь шлях розвитку урології як дисципліни відбито в історії становлення і розвитку урологічної термінології.

**1.6. Методи, методики та прийоми дослідження сучасної урологічної термінології в дискурсивних практиках і моделях.** Рівень розвитку будь-якої науки визначається за ступенем сформованості об'єкта цієї науки та окреслення її предметного поля, а також методів роботи з досліджуваним матеріалом, що знаходить своє відбиття в теоріях цієї науки. Оскільки

термінознавство є наукою зі своїм об'єктом і предметом, то логічно буде з'ясувати питання про методи й методики роботи з таким мовним матеріалом, як термін.

Методи та методики роботи з термінологією частково досліджували К. Авербух, А. Багмут, М. Вакуленко та О. Вакуленко, Л. Васенко, І. Волкова, М. Володіна, Б. Головін, В. Дубічинський, В. Іващенко, Т. Кияк, І. Кочан, О. Кримець, Г. Мацюк, Н. Овчаренко, Т. Панько, Н. Подольська, І. Процик, О. Радченко, О. Селіванова, А. Суперанська, Н. Цимбал та ін. Проте на кожному етапі розвитку науки актуальними стають інші методи й методики роботи з мовним матеріалом.

Тут маємо згадати, що традиційна загальнонаукова методологія охоплює:

- методи теоретичного рівня дослідження (дедукція, індукція, аналогія, системний метод та ін.);
- методи, використовувані як на теоретичному, так і на емпіричному рівнях (аналіз, синтез, узагальнення, абстрагування, формалізація тощо);
- методи емпіричного дослідження (експеримент, спостереження, порівняння тощо).

Зауважимо, що усі названі методи мають місце на будь-якому етапі розвитку науки, проте вони не є єдино правильними й повсюдно застосовними. Спробуємо це довести на прикладі термінознавства.

Від самого початку термінологію намагалися вибудувати з опертям на панівні методи того часу. Якщо згадати, що початок виокремлення термінології із загального лінгвістичного масиву припадає на період панування класичної логіки, то не дивним видається застосування методів логічного аналізу як основи для методики дослідження термінології (Л. Вітгенштейн, Дж. Мур, Б. Рассел, Г. Фреге та ін.). Такий підхід спричинив одноманітність описової частини різних термінологій і суто формальний підхід до термінів. Тут зауважимо, що мета була абсолютно достойною з позицій формальної логіки – презентувати терміни як елементи наукової мови,

що можуть позбутися такого недоліку природної мови як двозначність, а отже, зможуть точно передати наукову істину. Такі методичні настанови народились у роботах представників Віденського наукового гуртка О. Нейрата, Р. Карнапа, К. Геделя, Х. Рейхенбаха.

Проте через деякий час пропоновані цими дослідниками принципи й методи вивчення спрощених об'єктів за допомогою уніфікованих наукових одиниць – термінів, видалися неактуальними, оскільки предмет термінознавства став розмиватися й зникати як такий. Використовуючи метод логічного опису (й дедукцію, індукцію, аналогію), термінологія зіткнулася з протиріччями самого терміна як елемента не лише наукової мови, але й мови звичайної, природної. Отже, формальний шлях вивчення термінів було відкрито і часом, і наукою.

На наступному етапі термінознавство опинилось у складній ситуації, коли вивчення термінів перестало спиратися на засади формальної логіки, а нові засади не були запропоновані. Тут були актуалізовані дослідження, що стали ґрунтом, на який спиратимуться мовознавці декілька наступних десятиліть. Тож у лінгвістиці початку – середини ХХ ст. переважали описовий метод (роботи Г. Шухардта, Р. Мерінгера, Ф. де Соссюра та ін.), метод дистрибутивного аналізу (Л. Блумфілд, З. Харріс), метод компонентного аналізу (Ф. де Соссюр, Л. Єльмслев та ін.), метод семантичного поля (О. Потебня, Р. Мейєр, Й. Трір та ін.), метод контекстуального аналізу (Дж. Ферс, О. Мороховський та ін.).

Кінець ХХ ст. знову спричинив кризу в термінознавстві, адже запропоновані методи не дали бажаних результатів для розуміння природи терміна як явища живої мови. У 90-х роках ХХ ст. в зарубіжній лінгвістиці з'являються нові віяння: для аналізу термінології запропоновано використати методи комунікативно-функційного аналізу – конversaційний аналіз, родоначальниками якого вважають Х. Сакса, Е. Щеглоффа, Г. Джефферсона, та дискурс-аналіз. Х. Сакс акцентував увагу на тому, що «розмови є стрижнем для соціального світу, адже більшість процесів у світі здійснюється через

посередництво усних розмов: соціалізація дитини, набуття мови та пізнання нею світу» (Sacks 1992). Конверсаційний аналіз являє собою сукупність процедур емпіричного дослідження інтеракцій діалогічного усного розмовного мовлення. Загалом він ґрунтується на розробленій у 1967 році соціологом Х. Гарфінкелем теорії способів та прийомів організації повсякденної діяльності членами певної соціокультурної спільноти, а також на соціологічній концепції І. Гоффмана та теорії мовної гри Л. Вітгенштейна.

У другій половині ХХ ст. у лінгвістиці чітко окреслюються наукові пошуки, які відображають розуміння науковцями необхідності дослідження мовленнєвої діяльності людини з урахуванням соціального, психічного, психологічного, культурного контексту, іншими словами – складних відношень між мовою і світом. Такі принципи абсолютно відповідають і пошукам вітчизняних термінознавців, які намагаються підступитися до терміна на абсолютно інших засадах, ніж раніше (Жаботинская 2004; Іващенко 2004). Тож наприкінці ХХ ст. оформлюється новий для термінології метод – дискурс-аналіз.

«У дискурс-аналізі можуть використовуватися такі традиційні підходи: конверсаційний аналіз та наративний аналіз для визначення зв'язку «мікроподії» з більш об'ємними дискурсами і продемонструвати, як наративи конструюють соціальний досвід; етнографічні методи для з'ясування взаємодії дискурсів в конкретних практиках; контент-аналіз як інтерпретативна форма дослідження для виявлення зв'язку змісту тексту з більш широкими дискурсними контекстами» (Конкретно-наукові методи лінгвістичних досліджень, 2020, с. 31).

На початку ХХІ ст. відбувається зміна наукової парадигми, що спричиняє появу нових методів дослідження мовного матеріалу загалом і термінів урології зокрема. У рамках нового підходу мову розуміють як найважливішу когнітивну здатність людини, здатність, що є пов'язаною з особливостями людського мислення й діяльності.

У когнітивному вивченні термінів і терміносистем основним постає визнання центральної ролі людини в процесах пізнання й мовленнєвої діяльності. Людину як спостерігача й носія певного життєвого досвіду і знань вважають формувачем значень мовних одиниць, діячем, що обирає ті чи інші мовні засоби для інтерпретації того чи іншого професійного об'єкта чи ситуації (Попович 2003).

Серед методів когнітивного аналізу називають концептуальний аналіз та метод фреймового моделювання.

Метою когнітивних досліджень є побудова через системний опис концептів певної мови за допомогою лінгвістичних засобів інтегральної картини процесів мовлення, мислення та інтелектуальної поведінки людини, тобто концептуальних картин або моделей світу. Тому, концепти є ніби ідеальними одиницями свідомості, що становлять частину загальної концептуальної моделі світу людини чи нації.

Концептуальний аналіз найменувань може мати різну форму: можна вивчити концепти та судження, що стоять за звичайною конкретною лексикою; можна здійснити концептуальний аналіз ключових слів епохи; можна, скориставшись методикою фреймової семантики, спробувати вивчити, які структури знань стоять за тими чи іншими класами слів.

У сучасній лінгвістиці апробовані такі методики аналізу концептів:

- методика ключових слів. На матеріалі текстів, що презентують вживання ключового слова (імені концепту), досліджується лексична сполучуваність даної мовної одиниці. На основі проведеного дослідження проводиться аналіз слів, з якими сполучується концепт і встановлюються важливі риси відповідного концепту;

- аналіз словникових дефініцій ключового слова. Із тлумачень якомога більшої кількості словників робиться вибірка всіх потенційних характеристик концепту;

- вивчення багатозначності слова в процесі його розвитку. Основна увага приділяється черговості появи нових рис і значень концепту, що визначають цей розвиток;

- аналіз паремій передбачає дослідження і прислів'їв та приказок, що містять ключове слово, і тих, що містять оцінку концепту (навіть якщо останні не містять компонента імені концепту);

- контрастивний аналіз еквівалентних за прямим значенням лексем різних мов дозволяє виявити національно-культурну специфіку концепту;

- опис концепту як набору певних ознак, необхідних для включення їх у певний клас;

- виділення індивідуальних авторських концептів шляхом аналізу текстів художніх творів (Маслова 2004).

Вважаємо, що в процесі роботи з урологічною термінологією доцільно використати методику ключових слів, аналіз словникових дефініцій, контрастивний аналіз та опис концепту.

Фреймова методика представлення знань зародилася в надрах комп'ютерної лінгвістики. Її поява була пов'язана з необхідністю забезпечення систем штучного інтелекту засобами самостійного аналізу інформації. Фреймова модель представлення знань була запропонована М. Мінські у 1979 р. як структура знань для сприйняття просторових сцен.

За М. Мінські, у вигляді фрейма можна здійснювати подання типових ситуацій (відвідування ресторану, поїздка у транспорті чи реклама, тобто будь-яка типова дія чи комплекс дій, які присутні у свідомості носія мови) (Мински 2020). Проте метод фреймового моделювання використовується не лише для репрезентації будь-якої ситуації, тобто прагматичного контексту висловлювання, але й для представлення самого висловлювання як мовленнєвої чи текстової реалізації цієї ситуації, особливо ж, якщо воно побудоване відповідно до певних конвенціональних норм. На нашу думку, метод фреймового моделювання може бути успішно застосований для

вивчення урологічних термінів, адже термін являє собою конвенційну мовну одиницю, що презентує ту чи іншу професійну ситуацію.

Ми абсолютно згодні з М. Вакуленком, який вважає, що «наука термінологія перетинається з лінгвістикою, але не зводиться до неї» (Вакуленко 2023). Саме тому вважаємо методи когнітивної та комунікативної лінгвістики такими, що можуть допомогти дослідити терміни сучасної української урології. Сьогодні на зміну методам системно-структурного опису термінів і терміносистем прийшли методи когнітивного термінознавства. За допомогою нових методів мовознавці намагаються диференціювати типи й види знань, трансльованих такими мовними одиницями, як терміни. Виявлення розмаїття форматів професійного знання надає сучасному вітчизняному термінознавству не описового, а пояснювального характеру. Маємо зауважити, що застосування нових когнітивних методів дослідження термінів не спростило наукового пошуку, хоча, на нашу думку, й наблизило сучасну лінгвістику до розуміння сутності й закономірностей функціонування терміна. Методи когнітивного вивчення мови, зокрема термінів та інших одиниць професійної комунікації, відрізняються від традиційних методів тим, що центральним компонентом постає співвідношення мовних структур із ментальними структурами, що відбивають особливості людського сприйняття світу, людського досвіду й діяльності. Саме методи когнітивістики допомагають осягнути презентовані в мові різні типи знання – повсякденного й наукового, раціонального й образного.

**Висновки до розділу 1.** Проведений аналіз теоретико-методологічних засад дослідження терміна засвідчив відсутність у сучасному мовознавстві єдиного, усталеного підходу до визначення цього поняття, що зумовлено як складністю самого явища, так і еволюцією наукових парадигм. Історичний розвиток термінознавства демонструє поступовий перехід від структурного розуміння терміна як спеціалізованого слова або елемента системи до його сучасного трактування як динамічної, когнітивно зумовленої мовної одиниці, що функціонує в межах професійного дискурсу.

У межах традиційних підходів термін визначався через сукупність ознак, зокрема однозначність, точність, системність, стилістичну нейтральність і дефінітивність. Водночас аналіз сучасних досліджень показує, що ці характеристики мають радше нормативний, ніж універсальний характер, оскільки в реальному мовленні терміни не завжди повністю відповідають цим вимогам. Це особливо виразно простежується в медичному дискурсі, де терміни можуть функціонувати на перетині кількох підсистем (клінічної, наукової, освітньої, популяризаційної), що зумовлює варіативність їх уживання та часткову залежність від комунікативного контексту.

З'ясовано, що термін є не лише мовною одиницею, а передусім результатом професійного мислення, який забезпечує ефективність фахової комунікації. У медичному, зокрема урологічному дискурсі, це набуває особливої ваги, оскільки точність термінології безпосередньо впливає на якість діагностики, інтерпретацію клінічних даних і вибір лікувальних стратегій. Термін у цій сфері виконує функцію максимально стислого кодування складних знань, що дозволяє фахівцям оперативно обмінюватися інформацією без втрати змісту.

Особливої уваги заслуговує динамічний характер терміна, який у медичній галузі проявляється з найбільшою інтенсивністю. Розвиток медичних технологій, поява нових методів діагностики та лікування, а також глобалізація наукового знання спричиняють постійне оновлення термінології. Урологічна терміносистема активно поповнюється новими одиницями, значна частина яких має іншомовне походження (передусім латинське та грецьке), що відповідає традиції міжнародної медичної номенклатури. Водночас відбуваються процеси стандартизації та уніфікації термінів, спрямовані на забезпечення однозначності їх тлумачення в різних професійних спільнотах.

Аналіз співвідносності терміна і загальноживаного слова показав, що ці мовні одиниці перебувають у родо-видових відношеннях, однак відрізняються за механізмами формування та функціонування. Якщо загальноживані слова виникають переважно на основі метафоризації та

асоціативного мислення, то терміни формуються шляхом дефінування і логічного конструювання поняття. У медичному дискурсі навіть ті терміни, що мають метафоричне походження, поступово втрачають образність і набувають чіткої, однозначної інтерпретації в межах фахового використання, що є необхідною умовою їх функціонування.

Сучасний етап розвитку термінознавства характеризується посиленням міждисциплінарного підходу, що передбачає інтеграцію здобутків когнітивної лінгвістики, психології, соціології та дискурсології. Це є особливо важливим для аналізу медичного дискурсу, який виступає складним багаторівневим комунікативним утворенням. У його межах поєднуються різні типи знання (наукове, практичне, повсякденне), різні комунікативні ролі (лікар, пацієнт, дослідник, студент) та різні цілі (інформування, діагностика, навчання, популяризація).

Дискурсивний підхід дозволяє встановити, що в медичній сфері, зокрема в урології, функціонують різні моделі комунікації: інституційні (професійна взаємодія лікарів, клінічна документація, наукові публікації) та неінституційні (медійні тексти, просвітницькі матеріали, онлайн-комунікація з пацієнтами). У межах інституційного дискурсу терміни зберігають максимальну точність і стандартизованість, тоді як у неінституційних формах вони можуть зазнавати спрощення, адаптації або часткової десемантизації для забезпечення доступності сприйняття.

Урологічний дискурс як складова медичного дискурсу має низку специфічних рис, зокрема високий рівень спеціалізованості, тісний зв'язок із клінічною практикою та значну залежність від інструментальних і технологічних факторів. Це зумовлює активне використання термінів, пов'язаних із анатомією, фізіологією, патологією, діагностичними процедурами та лікувальними методами. Водночас урологічна термінологія функціонує не лише в науковому, а й у клінічному та комунікативно-практичному вимірах, що передбачає її адаптацію до різних адресатів.

Таким чином, сучасне розуміння терміна як вербалізованого результату професійного мислення, що функціонує в межах конкретного дискурсу, є найбільш продуктивним для аналізу галузевих терміносистем. Це дозволяє розглядати урологічну термінологію не лише як сукупність спеціальних мовних одиниць, а як динамічну когнітивно-дискурсивну систему, яка відображає розвиток медичної науки, особливості професійної комунікації та специфіку формування й трансляції спеціального знання в сучасному суспільстві.

## Розділ 2. ІСТОРІЯ СТАНОВЛЕННЯ УРОЛОГІЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ

**2.1. Розвиток української медичної термінології та урологічної термінолексики: основні етапи становлення.** Не можна не погодитися з думкою А. Ткача, що «основною концептуальною проблемою синхронного дослідження медичної термінології є виявлення теоретичних засад, зв'язків і відношень, що забезпечують організацію медичних термінів у систему, встановлюють закономірності її структури, функціонування й розвитку» (Ткач, с. 247), адже медична термінологія, як і система термінів будь-якої іншої науки, становить певну множинність взаємопов'язаних елементів, які створюють стійку єдність і цілісність, наділену інтегральними властивостями й закономірностями. Проте будь-яке дослідження не можна вважати повним без урахування діахронічних аспектів.

Тут зауважимо, що дослідження шляхів формування української медичної термінології, яка є основою української наукової медичної мови та літератури є важливим не тільки для лінгвістики, але і для історії медицини.

Українська медична термінологія є неоднорідною не тільки з огляду на її походження, але й за семантикою і структурою; тут і спільнослов'янська термінологія (*волокно, волосок, жилка*), і східнослов'янська (*пазуха, шийка*), і власне українська (*потилиця, м'яз*), грецька (*амбліопія, герпес*), латинська (*екзофтальм, ністагм*) тощо. Зауважимо, що основою української медичної терміносистеми є народна мова.

Українська медична термінологія є результатом багатовікового розвитку світової та вітчизняної лікувальної справи. Медичну лексику вважають однією з найдавніших фахових термінологій. Її вивченням на діахронічному рівні у вітчизняному мовознавстві займалися Н. Борисенко, Я. Ганіткевич, В. Даниленко, Г. Дидик-Меуш, О. Драч, І. Ковалик, О. Миголинець, Н. Місник, В. Німчук, В. Передрієнко, В. Плющ, Л. Симоненко, М. Сташко, А. Ткач, Т. Файчук, Н. Хобзей, І. Чепіга та ін.

У багатьох джерелах історичний шлях розвитку української медичної термінології поділяють на кілька етапів узгоджуючи ці етапи з розвитком вітчизняної медичної науки. Так, у дослідженнях Я. Ганіткевича йдеться про п'ять етапів у розвитку медичної української термінології: перший – донауковий (до першої половини ХІХ ст.); другий етап (з 2 половини ХІХ до початку ХХ ст.); третій етап (20–30-ті роки ХХ ст.); четвертий етап (50–80-ті роки ХХ ст.); п'ятий етап (з 90-х років ХХ ст. до сьогодні) (Ганіткевич 1996).

У посібнику авторок О. Драч, Н. Борисенко «Історія медицини і фармації (з найдавніших часів до середини ХVІІ ст.)» знаходимо більш докладну періодизацію розвитку вітчизняної медицини, але, на жаль, у посібнику не розглянуто етапи розвитку медичної науки після ХVІІ століття. Дослідниці називають такі періоди: I період – ІV тис. до н.е. – ІV ст. н.е. – стародавня доба на території України (скіфська медицина, медицина античних міст-держав Північного Причорномор'я); II період – V–VIII ст. – доба формування слов'янських племінних союзів на українських землях (язичницька культова медицина); III період – IX–XIV ст. – становлення та розвиток держави Русь (народна медицина, монастирська медицина, приватна практика вчених-лікарів); IV період – XIV–XV ст. – доба Великого князівства Литовсько-Руського (народна медицина, монастирська медицина, приватна практика дипломованих лікарів); V період – друга половина ХVІ – середина ХVІІ ст. – доба українських земель у складі Речі Посполитої (цехова медицина й фармація, народна медицина, монастирська медицина, приватна практика дипломованих лікарів) (Драч, Борисенко 2018, с. 173).

Окремо серед досліджень історії медицини та медичної лексики стоїть праця В. Плюща «Нариси з історії української медичної науки та освіти (від початків української державності до 19 століття)», видана у Мюнхені у 1970 році (Плющ). Ця робота цікава не тільки через викладений у ній матеріал, а й тим, що містить дуже великий список першоджерел, опрацьованих автором дослідження.

У роботах М. Сташко (Сташко 1999) та Н. Місник (Місник 2011) виокремлено шість етапів: перший – XI–XVIII ст.; другий – XIX–поч. XX ст.; третій – 20-і роки; четвертий – 30-50-і роки; п'ятий – 60-80-і роки; шостий – 90-і роки XX ст. В. Юкало вказує на чотири основні періоди розвитку української медичної термінології: I етап, підготовчий – 2 пол. XIX – поч. XX ст.; II етап, творчий – 1917 – поч. 30-х рр. XX ст.; III етап, русифікаційний – поч. 30-х рр. XX – кін. 80-х рр. XX ст.; IV етап, антирусифікаційний – поч. 90-х рр. XX ст. – наш час (Юкало 1999).

У посібниках з історії медицини (Верхратський, Заблудовський 1991; Голяченко 2004; Історія медицини і медсестринства 2018) прийнято виокремлювати чотири великих періоди в історії розвитку вітчизняної медицини: перший – медицина Київської Русі; другий – розвиток медичної справи на українських землях у XIV–XVII ст.; третій – вітчизняна медицина періоду XVIII–XIX ст. і четвертий – медицина в Україні XX – поч. XXI ст.

Як бачимо, однастайності в питанні періодизації розвитку медицини на теренах України немає. Тож не можна очікувати і єдиної усталеної думки щодо періодизації розвитку медичної термінології української мови.

Вважають, що «перші слова-терміни на позначення частин тіла, недуг та їх лікування з'явилися в усній народній праукраїнській мові, в переказах, легендах, усній народній творчості та в народному лічництві того часу. Деякі назви хвороб мабуть збереглися ще з дохристиянських часів» (Ганіткевич). Народні анатомічні, фізіологічні та патологічні назви-терміни, що виникають у процесі розвитку народної та традиційної медицини (наприклад, *вогневиця* – високий жар тіла; *лідниця* – застуда; *ломота* – хвороба кісток, суглобів, кінцівок; *черевуха* – хвороба шлунка, нутрощів тощо), згодом закріплюються в народно-розмовній мові та поряд з іншим емпіричним досвідом передаються від покоління до покоління. Тут же знаходимо й народні назви людей-лікарів, які найкраще розумілися на травах і могли їх застосовувати в лікуванні хвороб: *волхв, відун, знахар, знахарка, баїльник, баїля* тощо.

На жаль, писемних пам'яток, які б свідчили про рівень розвитку медичної лексики в добу Київської Русі, обмаль. У роботах дослідників з історії медицини знаходимо згадки про те, що окремі слова-терміни медичного характеру зустрічаються в Церковному статуті Володимира Великого (назви осіб, що займалися лікувальними практиками, назви осіб, які мають право надавати медичні послуги тощо). На думку дослідників, використання медичної термінології активно почалося за часів Ярослава Мудрого у так званих «травниках», які подавали короткий опис хвороби та способи її лікування. У цих писаннях зафіксовано багато власне української медичної лексики на позначення не лише органів, а й симптоматики захворювань. Науковці того часу послуговувались «живою» мовою й використовували лексеми, які для сучасників є дивними, тому зараз частіше використовується термін-запозичення. До того ж саме в «Руській правді» Ярослава Мудрого було закріплено право лікаря на винагороду за огляд і лікування хворого.

Ще одним джерелом для вивчення давньої лексики на позначення понять зі сфери лікування є Києво-Печерський патерик (Києво-Печерський патерик 1991), а також «Ізборник Святослава» (1076 р.), у якому медицину визначено як найвищу майстерність (Історія медицини 2021). В «Ізборнику» описано й деякі недуги, уявлення про їхні причини, лікування та запобігання шлунково-кишковим розладам, шкірним хворобам, наведено поради й рекомендації щодо гігієни. З лікарських засобів у праці названі блекота, болиголов, полин, оцет, мед, жовч, мідь. В «Ізборнику» йдеться про лічців-резалників (хірургів), які вміли «розрізати тканини», ампутувати кінцівки, інші хворі або «мертвевшіє» частини тіла, робити лікувальні припікання за допомогою розпеченого заліза, лікувати пошкоджене місце травами й мазями. Описано також ножі для розтину й лікарські точила. Водночас в «Ізборнику» описано недуги невиліковні, перед якими медицина тоді була безсила. Наголошено також на особливому значенні для здоров'я постійного

підтримання бадьорості – «печаль далече отрини от себе, да нескоре состареешися» (Верхратський, Заблудовський 1991).

У «Повісті временних літ» Нестора Літописця, Києво-Печерському патерику, у спеціальних зільниках, порадниках закріплено у письмовій давньоукраїнській мові численні лексеми на позначення хвороб, лікування та ін.. Саме в цих творах знаходимо й лексеми на позначення лікувальних закладів. Тут зауважимо, що переважна більшість медичних лексем стосувалася таких трьох напрямків лікування, як психотерапія, фітотерапія, фізіотерапія.

У згаданих вище документах знаходимо такі назви недуг та захворювань: «корчі» і «корчення» (тік, хорія), «прикорчення» (антилози і контрактури), «трясновення», «падуца неміч» (епілепсія), «кічання долу» (тремтливий параліч), «сказ», «несамовитість розуму» (різні форми психозів), «каркиня» (рак), «проказа», «дно» (усі види внутрішніх захворювань, конкретніше – жовчнокам'яна та ниркова коліки), «сухоти», «трясьце» (малярія), «удуша» (астма), «усовь» (плеврит), «огневиця» (тиф), «воспа» (натуральна і вітряна віспа, кір, скарлатина), «водянка», «камчюга» (артрити, подагра, кам'яна хвороба), «свербіж» (короста), «златяниця» (жовтячка), «горлова жаба», «вогневиця» (високий жар тіла), «глуханя» (неспроможність чути), «лякливиця» (страх, переляк), «черевуха» (хвороба шлунку) тощо.

Цікавою працею, у якій уміщено поради щодо лікування хвороб ротової порожнини, серця, шкіри мазями з рослин, є трактат «Алімма», авторство якого приписують Зої-цариці (Євпраксія \*Ірина\* Мстиславна – донька князя київського Мстислава Великого і онучка Володимира Мономаха, відома в народі під ім'ям – Добродія. У 1122 році вона вийшла заміж за візантійського імператора Олексія Комніна (інша версія – Іонана Комнена) і стала імператрицею Зоєю). Тут знаходимо лексеми: «недостаточность», «сердцебиение», «бессилие духа», «воспаление», «опухоль», «слабость пульса», «камфора», «сердечний припадок» тощо. Тут же знаходимо й матеріали, цікаві для історії вітчизняної урології, а саме короткі відомості про

діагностику через стан сечі: «Краткие выводы о моче. Моча чистая, с дымкой сверху знаменует смерть, если же имеет внизу отстой, а сверху дымку, то знаменует длительную болезнь. Если же имеет тонкое волокно, смешанное с отстоем, и кровь, знаменует смерть. Если [моча] чистая и внутри имеет столбик, смерть знаменует. Если же она рыжая, смешанная с подобием винного осадка, – добрый знак. Если же есть осадок на края х [посуды], – плеврит знаменует. Моча жидкая, не имеющая отстоя, знаменует несварение желудка и задержание мочи. Моча черная при лихорадке, подобная терпкому вину, знаменует болезнь печени. Моча помутневшая, подобная касторовому маслу, знаменует смерть; бледная и очень густая – подагру знаменует. [Моча] красная, не имеющая чередования [цвета], знаменует елѐфантиазис. Шафрановидная, не чередующаяся [в цвете], знаменует воспаление легких и кашель. Темнеющая блестящая [моча] знаменует колики. Темная, мертвенно-бледная при отсутствии лихорадки и пота знаменует головную боль. Кристалловидная, не имеющая чередования [в цвете], знаменует водянку. Моча, на третий день не дающая отстоя, знаменует истощение. Водоподобная [свидетельствует о том, что] более не переваривается [пища]. [Моча], помутневшая после мочеиспускания, [говорит о том, что] более не переваривается [пища]. Моча лучшая, когда [имеет] легкий осадок, ровный и незначительный во всякое время. Моча жидкая, имеющая нитевидный осадок, знаменует длительную болезнь; имеющая же внизу темный синеющий осадок – плохая. Темнеющая [моча], если верхний ее осадок – кровавовидный, // знаменует смерть среди мучительных страданий и не на четвертый день после забозтевания. Сильно темнеющая [моча] знаменует многосочие и страдание вокруг поясницы. Желтеющая же, если дымка ее голубеет, бывает от черной желчи. Огненно-рыжая с примесью черноты знаменует изобилие крови. Огненно-рыжая и грязевидная знаменует чахоточную болезнь. Если же [моча] приближается [по цвету] к огненно-рыжей, но чистой, [это означает], что болеющим слабым желудком завладела желта я желчь. [Моча] огненно-рыжая, приближающаяся к темной, знаменует

геморрой; огненно-рыжая же, но приближающаяся к желтой, знаменует, что болен печенью. Темнеющая и зеленоватая является признаком смерти. Мутная и грязевидная знаменует страдание суставов. Темная и желтоватая знаменует, что страдают нервы (Алімма).

У XII–XIII ст. на формування медичної термінології впливали лікарі, які відбули навчання в європейських університетах, найчастіше в Болонії та Падуї. Зауважимо, що під впливом культурних та політичних контактів українська лікарська справа зазнала більшого впливу Візантії та Західної Європи, ніж країн Сходу. Середньовічна ж медицина в Західній Європі у зв'язку з пануванням церковної (католицької) схоластики характеризувалася уповільненим розвитком і значно меншими успіхами. У XII–XIV ст. корпорації вчених і студентів мало чим відрізнялися від цехів ремісників. Провідна роль в університетах (в Парижі, Болонії, Монпельє, Падуї, Оксфорді, Празі, Кракові та ін.) належала богословським факультетам.

У сфері медицини на той час найголовнішим вважали вивчення і коментування праць Галена. Фармація була тісно пов'язана з алхімією, шукала «життєвий еліксир», «філософський камінь» та ін. Лише три університети Західної Європи з практичним спрямуванням навчання відносно менше відчували вплив церковної схоластики – Салернський (поблизу Неаполя), Падуанський (поблизу Венеції) та університет у Монпельє (Франція).

Проте незважаючи на панування схоластики, у двох галузях медицини був накопичений значний матеріал – це галузь інфекційних хвороб (середньовічні епідемії холери, чуми, віспи) та галузь хірургії (постійні війни). Відповідно й лексеми, що були пов'язані з лікуванням цих хвороб, розвинулися в цей час найактивніше.

До XIV ст. відносять виникнення ізоляторів, карантинів у великих портах, а також посад міських лікарів («фізиків»), видання правил – «регламентів» щодо запобігання занесення й розповсюдження заразних хвороб. Тоді само хірурги в Європі були відокремлені від учених докторів і

становили особливий, нижчий стан. Для іменування різних спеціалізацій знаходимо такі назви: *костоправ*, *цирульник* тощо.

У зв'язку з постійними епідеміями та війнами хірургія збагачувалася досвідом та знаннями й переростала в науку. На відміну від внутрішньої медицини, хірургія не була обтяжена впливом церковної схоластики й галенізму.

Одночасно поряд з нечисленними осередками церковної медицини в монастирях продовжувався розвиток давньої народної емпіричної медицини, популярної серед населення. Розвиток отримали лікознавство, лікування заразних хвороб, деякі елементи гігієни. У нечисленних пам'ятках цього періоду знаходимо такі медичні лексеми: «*костоправ*», «*очний лікар*», «*кильний*» (кила – грижа), «*камнесеченец*», «*баба-повитуха*», «*баба-цілителька дітей*» та ін.

На думку О. Беспалової, «запозичення слів грецького походження відбувалося внаслідок безпосередніх торгово-економічних зв'язків східних слов'ян з Грецією та її колоніями на Чорноморському узбережжі. Пізніший етап засвоєння лексики грецького походження припадає на XV–XVII ст., що пов'язано із запровадженням у школах грецької мови як одного з основних предметів навчання» (Беспалова 2021).

XIV–XVII ст. стають часом, коли на територію України потрапляють праці видатних медиків Західної Європи, писані латиною. Однією з найбільш популярних медичних праць була праця Галена (у перекладі «Галіново на Іпократа» – коментарі Галена до праці Гіппократа «Про природу людини» у скороченому переказі). Вважають, що саме ця праця Гіппократа й започаткувала медичну термінологію, а грецька мова включно до кризи античного світу фактично виконувала функцію міжнародної мови медицини. Автори вітчизняних досліджень з фахової термінології наводять приклади запозичень – найменувань на позначення медичних реалій: *амбліонія*, *карцинома*, *герпес*, *парез* тощо.

Другим найзначнішим твором цього часу було студіювання під назвою «Арістотелеві врата», який часто називають своєрідною енциклопедією тодішньої медицини. Утім вищеназвані рукописні збірки й коментарі до них були поширені в невеликій кількості, відомі вузькому колу осіб в Україні (Історія медицини 2021). З творів Арістотеля були запозичені такі терміни, як *глаукома, лейкома, ністагм, екзофтальм, бактерія, анемія, діабет* тощо.

У той самий час з'являються й важливі праці довідково-енциклопедичного характеру. Так, 1484 року Стефан Фалімірж (Стефанко Русин) уклав великий травник-лікувальник «Про трави та дію їхню» (Falimirz Stefan. «Zielnik. O ziolach i mocy jych»), який було видано в Кракові 1534 р. Нині примірник зберігається у Львівській науковій бібліотеці ім. В. Стефаніка НАН України. У словнику знаходимо такі медичні лексеми: *артетика* – біль у суглобах; *барвер* – лікар-хірург; *бігунка* – понос, дизинтерія; *вред, врод* – ураження, недуга, хвороба; *вредоватий, вродоватий* – уражений хворобою тощо.

Певну інформацію щодо медичної лексики містять такі відомі джерела, як «Наука ку читанню і розумінню писма словенскаго» Лаврентія Зизанія (Тустановського) (1596 р.) та «Лексикон словенороський» Памви Беринди (1627 р.). Обидві праці є цікавими для нашого дослідження, адже в них розміщено слова на позначення медичних понять. Лексеми медичного змісту були представлені також у Лексиконах Епіфанія Славинецького.

У «Лексиконі греко-словено-латинському» (середина XVI ст.) наявні слова, що є запозиченими з грецької мови та латини, а це свідчить про високий рівень розвитку медичної науки того часу.

Період «руїни», розподіл українських земель між сусідніми державами спричинив занепад медичної науки в Україні. Під час панування інших держав українську термінологію штучно витісняли з наукового ужитку, але вона продовжувала існувати в народному середовищі та серед народних знахарів і лікарів-практиків.

Цікавим для нашого дослідження є «Словник української мови XVI – першої половини XVII ст.» (Львів, 1994–2005. Вип. 1–12). Матеріали цього Словника були предметом наукових зацікавлень В. Німчука, Н. Хобзей, Т. Файчук (Файчук 2004) та ін. Основним завданням цієї лексикографічної праці стає відбиття лексичного складу писемних пам'яток окресленого періоду.

Саме в цьому словнику широко презентована медична лексика. Дослідниця лексики цього періоду О. Миголинець виокремлює в його структурі декілька тематичних груп:

– назви хвороб: *астма* ‘астма’, *бетець*, *бетюць*, *бютюць* ‘хвороба’, *болезнь*, *болізна*, *болість*, *болість*, *болечь*: 1. ‘недуга, хвороба’; 2. ‘(відчуття фізичного страждання) біль, мука’, *бородавка*, *бородавька* ‘бородавка’, *бїлмо*, *бїльмо* ‘бїльмо’, *ворволь* ‘пухир на шкірі’, *вредь*, *вродь* ‘болячка’, *выпукла* ‘пухлина’, *гангрена* ‘гангрена’, дизентерія, *дисентерія* тощо;

– назви симптомів захворювань: *бїлдость*, *бледость* ‘бїлідість’, *блюванє*, *блеваниє* ‘блювання’, *выриганє* ‘т.с.’, *боязливость*, *боазливость* ‘боягузливість, боязливість, лякливість, страх’, *боязнь*, *боазнь*, *боязнь*, *боазнь* ‘боязнь, страх’, *буйность*, *буйность* ‘буйство, норовитість, шаленство’, *гной*, *гнуї* ‘гній’, *вїтрость* ‘шлункові гази’, *горячка*, *горачка*, *горачка*; *горячость*, *горачость*, *горачесть*, *горачость* ‘гарячка’, *жегавица* тощо;

– анатомічні назви: *брюхо*, *брухо*, *брюхь*, *брухь* ‘живіт’, *високь* ‘скроня’, *глава*, *голова* ‘голова’, *горбака* ‘спина, хребет’, *грудь*, *грудь* ‘груди’, *губа*: 1. ‘рот’; 2. ‘щока’; 3. ‘губа’, *дясъла* ‘ясна’, *жолудокь* ‘шлунок’, *задь*: 1. ‘зад’; 2. ‘спина’, *затылокь* ‘потилиця’, *зрїниця*: 1. ‘зіниця’; 2. ‘око’, *зубь* ‘зуб’, *зїниця*, *зїнка* ‘зіниця’ тощо;

– назви осіб, пов'язаних з хворобами: *аптекарька* ‘особа, яка виготовляє і продає ліки’, *аптекарь*, *абтикарь*, *апатекарь*, *аптикарь*, *аптыкарь*, *аптїкарь*, *апътикарь*, *обтекарь* ‘аптекарь’, *безплодный*, *безплодень*, *безьплодный* ‘(який не має потомства) безплідний, бездітний’, *безумень*, *безумный*, *безумний*: 1. ‘(який діє нерозумно, нерозсудливо) нерозумний,

нерозсудливий, безумний»; 2. '(психічнохворий) божевільний, безумний' тощо;

– назви дій, пов'язаних з процесом протікання захворювання: *безумствовати* 'діяти, вести себе нерозсудливо', *болѣти*, *болети*, *болити* 'хворіти', *воздоровити* 'виздоровіти', *встати*, *встать*, *въстати*, *устати*, *устат*, *устать* перен. '(після хвороби, морального падіння або духовного занепаду) підвестися, піднятися', *выметатись* '(про висип на шкірі) з'являтися', *вывести* 'вилікувати', *выгоитися* 'вигоїтися' тощо;

– назви лікарських рослин: *аллоє* 'алое', *артемисъ* 'чорнобиль, полин', *бабка* 'Plantago L. подорожник', *базановець* 'Lysimachia вербозілля', *билиця* 'Artemisia vulgaris чорнобиль', *боденець* 'шипшина', *брадавнікь* 'бородавник', *душиця* 'Origanum материнка', *дев'ятерникь* 'Euphrasia дев'ясил', *дягель*, *дьягель*, *дагиль* 'дягель', *дятелина* 'Thymus дятелина трава', *єдинолистъ* 'Cetaria', *ємела*, *ємеля* 'омела Viscum', *жабка* 'Batrachium зубниця', *жерновець* 'Stipa L. ковила', *жеруха* 'Cardamine жеруха', *живокость* 'Symphytum живокіст', *жилинець* 'Acideton жилинець' тощо;

– назви медичних установ: *больница* 'притулок', *аптека*, *аптыка*, *апатѣка*: 1. '(місце зберігання, виготовлення і продажу ліків) аптека'; 2. 'лікувальні засоби, ліки'; перен. 'про джерело духовного очищення' (Миголинець 2011).

Звичайно, що людина почала лікувати людину ще з часів виникнення homo sapiens. Вчені наголошують, що про виникнення людини можна говорити з моменту, коли істоті зі зламанною гомілковою кісткою було надано допомогу (накладено «гіпс») та забезпечено умови для одужання – це, очевидно, й можна вважати першою в часі медичною допомогою. Проте медицина як галузь знань виникає тільки згодом, а отже, ще пізніше виникають і слова, що обслуговують цю галузь знань.

Ми дотримуємося думки, що перші «повноправні» терміни виникають у середньовіччі, із формуванням ремісничих цехів, спілок фахівців певної галузі. Саме тоді з'являються ті слова, що покликані відокремити знання для

всіх від знання для членів цеху. І медичні знання та медичні цехи в цьому випадку не є винятком. Тож мова, що обслуговувала потреби медицини, виникла із симбіозу народної та спеціальної цехової мов. Навряд чи можна назвати термінами слова, використовувані народною медициною, тоді як слова, використовувані представниками лікарських цехів, можна вважати основою сучасної медичної термінології. Цікавими є історичні документи, що засвідчують існування в Києві цеху цируликів (лікували кровопусканням, зупиняли кровотечі, виривали зуби, робили масаж, лікували переломи і вивихи). Статут (1472 р.), що діяв на основі Магдебурзького права, регулював діяльність цього цеху (копія Статуту збереглася у Центральному державному історичному архіві України в Києві).

Історія української медицини була б неповною без згадки про Юрія Дрогобича. Так, 1483 року в Римі вийшла перша друкована праця українського вченого, доктора медицини Болонського університету Юрія Дрогобича «*Iudicium prognosticon 16 17 Anni MCCCXXXIII currentis Magistri Georgii Drohobicz de Russia almi studii Bononiensis artium e medecine doctoris. Romae, 1483*» (Прогностична оцінка поточного 1483 року), латинською мовою, у 10 частинах; містить відомості з астрономії, географії та медицини, зокрема, причини й перебіг чуми. Звичайно, що про медичні явища було писано латиною.

Визначною датою для розвитку вітчизняної медицини, а отже, й медичної лексики є 1534 рік, коли світ побачила праця С. Русина про лікарські рослини, написана українською мовою. Дослідження було досить великим за обсягом і містило 870 сторінок.

У XVII–XVIII ст. чи не найпоширенішими пам'ятками науково-практичного жанру були травники й лікарські порадики. Рукописи медичного характеру за змістом становили порадики з ботаніки, фармакопеї та фармакології, медицини загалом, анатомії та фізіології. Нагадаємо, що уже з XVI ст. в Україні існувала не тільки церковно-монастирська медицина, а й

цехова, що була вже професією спеціально підготовлених фахівців (Верхратський 1974).

Активізацію розвитку медичної лексики науковці пов'язують з поширенням друкованих книг. Дослідники історії мови XVI–XVIII ст. наводять понад 500 староукраїнських медичних лексем – загальні й конкретні назви хвороб, ліків, назви осіб, які лікують хворих тощо (Дидик-Меуш 2009).

На українських землях поширювалися й використовувалися лікарські поради польською мовою, чимала кількість яких виходила друком уже в другій половині XVI – першій половині XVII ст. (Falimirz 1534; Siennik 1568; Urzędow 1595; Syrennius 1613; Pedemontan 1620).

Як зазначає В. Передрієнко у передмові до збірки рукописів «Лікарські та господарські поради XVIII ст.», «частина пам'яток науково-практичного жанру, писаних староукраїнською літературно-писемною мовою, збереглася з XVI ст. Кількість цих пам'яток зростає в XVII ст., особливо в другій його половині, та в XVIII ст., що свідчить про їх популярність у тогочасних читачів» (Лікарські та господарські поради XVIII ст. 1984). У цій збірці знаходимо згадки про такі староукраїнські рукописні пам'ятки, як «ЛѢчѣб(нѢ)къ, сиричь Книга доктор(с)кая», місячник (помісячні передбачення, лікарські поради), доданий до Літопису келійного Д. Ростовського (Туптала), опис ліків, лікарських рослин та ін. під назвою «Фармакопѣа, или Аптека, или Врачѣбныца», рукописний травник, лікарські та господарські поради, замовляння, лікарський порадник і травник із збірки Івана Сокальського 1781 р., рукопис із лікарськими та господарськими порадами, замовляннями, кулінарними рецептами та ін.

Дослідники цього культурного періоду в історії України зазначають, що такі поради переписувалися дуже часто грамотними людьми, адже попит був досить великим, проте лише дуже незначна частина пам'яток науково-практичного жанру була свого часу опублікована (Возняк 1915; Перетц 1899–1901; Потебня 1890; Франко 1892; Петров 1906; Яворский 1915).

Уже в ХХ ст. В. Німчук опублікував невеликий за обсягом уривок українського травника, здійснивши його докладний лінгвістичний аналіз (Німчук 1976). За словами дослідника, у збірнику вміщено три пам'ятки науково-практичного жанру середини й другої половини ХVІІІ ст.:

1) лікарський порадник «Лѣкарства ѡписа(нъ)ніє, которимы бє(з) мє(ди)ка в дому всАкъ поратоватсА можетъ» третьої чверті ХVІІІ ст., що походить з с. Лютенька Гадяцького полку;

2) лікарський порадник «Книга Лѣчебн[а]А ѡ(т) многи(х) лѣкарствъ» другої половини ХVІІІ ст. з колекції Свідзінських, з Сянїччини;

3) господарський порадник «Практика сіА, или оувѣщеніє, працюитымъ господаремъ, вел(ь)ми пожиточная, з(ь) которой каждый познати можетъ постановленіє пришлого року зымы, весны, лѣта и ѡсени, наветъ ка(ж)дого м(ѣ)сца и дня, яко и коли ѡ(т)мѣнности во(з)духовъ небесныхъ и оурожаєвъ земныхъ сподѣватися» середини ХVІІІ ст., переписана Павлом Свідзінським в с. Лодині на Сянїччині.

Вивчення лікарських і господарських порадників ХVІІІ ст. дає уявлення про те, як давні українці розуміли причини хвороб, симптоматику, методи лікування цих хвороб. Так, у пораднику «Лѣкарства ѡписа(нъ)ніє, которимы бє(з) мє(ди)ка в дому всАкъ поратоватсА можетъ» знаходимо такі медичні лексеми, як *«кадукъ»*, *«епилєсія»* та *«поплєзія»*, *«падуча болѣзнь»*, *«летгаргусъ»*, *«огнь въ очах»*, *«огник»*, *«опечь тѣло»*, *«жжено тѣло»*, *«малїтна»* тощо. Мова порадників являє собою симбіоз народної та «цехової» мови, адже поряд із народними назвами хвороб часто знаходимо латинський або грецький аналоги.

У вітчизняному мовознавстві давно усталеною є думка про те, що розвиток української наукової термінології починається з 70-х років ХІХ ст. Саме в цей час з'являються українські науково-популярні видання на медичні теми, постають перші наукові медичні публікації. Така поява була зумовлена самим життям і потребами суспільства. Наукова медична спільнота не могла

обійтися в повсякденні без спеціальних слів – термінів. Тож виникла потреба й у розвитку української наукової медичної термінології.

Термін «наукова термінологія» (щодо слів, які номінують наукові поняття) в науковий обіг увів М. Левченко у своїй статті «Замѣтка о русинской терминологии», надрукованій у 7 номері журналу «Основа» за 1861 р. У цій роботі він наголошував на потребі творення термінів у душі народної мови, щоб вони були сприйняті самим народом. Особливого значення автор надавав творенню термінології природничих і математичних наук (Левченко). Не зважаючи на таку акцентованість на точних науках, у роботі знаходимо й лексеми, належні до сфери медицини: *пульсъ (живчикъ)*, *медикъ (лікаръ)*, *хирургъ (гойникъ)*, *хирургія (гдѣиця)* та ін.

Основні етапи у становленні та розвитку української наукової термінології лінгвісти пов'язують з діяльністю трьох наукових інституцій: Науковим товариством ім. Т. Шевченка (1873–1939) – у Львові, Інститутом української наукової мови ВУАН (20 – поч. 30-х рр. ХХ ст.), Академією наук України (Симоненко 2017).

Наукове опрацювання української термінології відбувалося найбільш активно на початку ХХ ст. Перші роботи в цій галузі належать представникам Львівського та Київського наукових товариств, зокрема Івану Верхратському, Євгену Озаркевичу, Івану Горбачевському, Мартирію Галину, Овксентію Корчаку-Чепурківському, Олександрю і Євгену Черняхівським, Федору Цешківському, Олені Курило та ін. У становленні та розвитку вітчизняної термінології велика роль належить В. Левицькому, К. Левицькому, І. Пулюю, Р. Цегельському, С. Рудницькому та ін.

Основоположником української термінології вважають І. Верхратського, який намагався систематизувати наявну термінологію та створити нову на основі лексичних зразків народної української мови. Його доробок уміщено у 6-ти випусках «Початків до уложення номенклатури і термінології природописної, народної, зібраної межі людом». До того ж І. Верхратський є автором багатьох праць із філології, зокрема «У справі

народного язика», «Наша правопись», «Говір батюків», «Про говір долівський» та ін. Йому ж належить і авторство перших українських підручників із ботаніки, зоології, «Стоматології», у якій уміщено розділ «Дещо з гігієни». Тож можна вважати, що І. Верхратський започаткував і медичну наукову термінологію.

Визначним моментом для розвитку української медичної термінології (2 пол. ХІХ ст.) є створення Є. Озаркевичем першої в Україні організації українських лікарів-науковців – Лікарської комісії (Симоненко 2015, с. 5) та заснування «Лікарського збірника». Цей збірник був не тільки джерелом вітчизняної медичної літератури, але й вісником досягнень світової медицини.

Зауважимо, що саме Є. Озаркевич опублікував понад три тисячі медичних термінів, в основі яких лежала народна українська мова; його по праву вважають основоположником української медичної термінології. Великою заслугою Є. Озаркевича є те, що він творив національну науку українською мовою. Саме він заклав основи українських наукових шкіл у галузі терапії, інфекційних хвороб, гігієни (Симоненко 2015, с. 9–10).

Є. Озаркевич наголошував, що «при утворенні українських термінів потрібно враховувати досвід інших народів, зокрема німців, чехів, поляків, а також використовувати народну мову, старався уникати українського написання латинських термінів. В його словнику переважала тенденція заміни латинських і німецьких термінів оригінальними назвами, траплялися деякі заново створені слова-терміни. Водночас, у словнику немає таких простонародних висловів, як наприклад баба-пупорізка, які подані в деяких сучасних медичних словниках і стали предметом злісної критики недоброзичливців. Разом з тим, Є. Озаркевич виступав проти полонізмів, підкреслюючи чоловічий рід термінів: метод, атропін, діуретін і т.п.» (Ганіткевич 2021).

Робота над медичною термінологією була продовжена ще одним видатним українським вченим М. Галиним, який очолював медичну секцію Українського наукового товариства в Києві. Будучи медиком за фахом,

М. Галин як ніхто інший розумів усю важливість переведення вітчизняної медицини на українську мову, вилаштування фахової медичної термінології. Серед його робіт: «О всасивании грануляционными поверхностями» (1887), «О грыжах паховой области травматического происхождения. Клинические наблюдения и экспериментальное исследование на трупах» (1899), «О смещении яичка под кожу паховой области» (1899), «Происхождение и диагностика искусственных грыж» (1908), «Про симуляції в хірургії» (1908), «К вопросу об процентном соотношении грыж живота у мужчин, а также водянок брюшного отростка» (1910), «Походження кил, відсоткові взаємини та особності їх» (1910) «Хірургічні спостереження і примітки» та ін.

Для нашого дослідження роботи М. Галина є особливо значущими – в них міститься тогочасна хірургічна лексика, а урологія тривалий час залишалася у сфері хірургії, виокремившись у самостійну галузь тільки наприкінці XIX – на початку XX ст. У його «Латинсько-українському медичному словнику» знаходимо й лексеми, що стосуються не тільки хірургії, але й урології, наприклад: *Ureographia*, вимір кількості виділеної мочі; *Ureometer*, мочовиномір; *Uresis*, мочення; *Ureter*, мочопровід; *Ureteralgia*, біль в мочопроводі; *Ureterectomy*, витин мочопроводу (Медичний латинсько-український словник 1926) та ін. В іншому словнику («Російсько-український медичний словник»), укладеному М. Галиним та О. Корчаком-Чепурківським, знаходимо багато лексем на позначення урологічних понять, наприклад: «Азооспермия (агоозрегтіа) – азооспермія, брак насінників, заплідників у ріженні», «Азотурия (агоіугіа) – азотосечів'я, збільшення азоту в сечі», «Альбуминурня (аІвмінігіа) – білкосечча; *a. spuria* – б. оманне» (Російсько-український медичний словник: матеріали до української медичної термінології 1920).

У роботі Я. Ганіткевича «Розвиток української медичної термінології» знаходимо інформацію про те, що, «публікуючи українською мовою перші науково-медичні праці члени секції, користувалися українською мовою праць Б. Грінченка, М. Грушевського та ін. У статтях вживали терміни, які

застосовувалися в літературній та розмовній мові, у побуті та збереглися досі, як наприклад: більмо, блювота, вивих, вилив крові, глисти, запалення, запаморочення, зіниця, зизоокість, знесилення, кашель, корчі, кровотеча, кишки, ліки, набряк, недуга, нудота, операція, параліч, пацієнт, пульс, синьці, сироватка крові, харкотиння, шпиталь і т.п.» (Ганіткевич). Проте більшість спеціальних медичних термінів традиційно продовжували утворювати на основі латинської термінології, наприклад: *абсцес, анальгезія, анестезія, аневризма, антагоністи, антитіла, атероматоз, артерія, бронхопневмонія, гепатит, главома, діабет, менінгіт, перитоніт, плеврит, склероз, хорія* й т.ін. Урологічну термінологію уже тоді створювали переважно на основі термінології латинської.

Тут хотілося б зауважити, що в чотиритомному словнику Б. Грінченка (1907–1909) медичні терміни було подано двома мовами, а подеколи й трьома, аби уникнути двозначності українського терміна. Так, наприклад, даючи український термін «сеча», автор додає ще термін російською і латиною: «Сеч, чі, ж. Моча, урина. Борз. у. Дуже добре діло виносити ад хворого сеч, щоб не застоювалась. Волч. у. Кінська сеч. Мнж. 140» (Словарь української мови 1907–1909, с. 117). Або «Матка, Uterus. Ураз виходе. Выпаденіє матки. Волч. у. Ум. Уразочок. Мил. 33. Ув. Уразище. Чуб. IV. 5.» (Словарь української мови 1907–1909, с. 349).

Із часом багато термінів, які було взято з народної мови, виходить з ужитку, зникає із словників української мови, можливо, внаслідок інтернаціоналізації медичної науки.

Важливим у розвитку медичної термінології став час від проголошення УНР. Саме тоді при Міністерстві народного здоров'я та опікування було затверджено термінологічну комісію колишньої Медико-санітарної Управи (голова М. Галин); створено Всеукраїнську спілку лікарів, при якій було організовано Термінологічну комісію; створено редакційну комісію для розроблення української медичної термінології; у 1918 р. почав свою діяльність перший київський український науково-медичний журнал

«Українські медичні вісти». Створене у 1907 р. Українське наукове товариство в Східній Україні на чолі з М. Грушевським, одним із перших членів якого був М. Галин, мало кілька секцій: історичну, філологічну, природничо-технічну та медичну.

Ще одним із головних творців української медичної термінології вважають О. Корчака-Чепурківського. Саме він почав цілеспрямовану роботу ще в 1908–1910 рр. у Медичній секції УНТ у напрямку систематизації та творення української медичної термінології. У 1926 році побачила світ дуже важлива праця автора «Номенклатура хвороб. Латинсько-українські назви хвороб та російський покажчик до них», до номенклатури увійшли назви 1663 хвороб, у тому числі й хвороб сечостатевої сфери. Серед назв хвороб зафіксовано й багато тих, що належать до сфери урології, а саме: *Abscessus perirenalis* – гнойовик навколонишковий; *Abscessus prostatae* – гнойовик передсечника; *Calculi Vesicae urinariae* – камінці сечового міхура; *Catarrhus vesicae urinariae* – катар сечового міхура, к. сечника, сечниця; *Dysuria* – дизурія, сечовипускове розладдя, розлагоджений сечовипуск; *Haematoma tunicae vaginalis testis* – гематома піхвової оболонки яєчка (яйка), г. піхвівки яєчкової тощо.

Не викликає сумнівів, що розбудова української наукової мови загалом і медичної термінології зокрема ставала можливою лише за умови збудження державницької думки в колах української інтелігенції. Так, наприкінці ХІХ ст. – на початку ХХ можливим став розвиток вітчизняних наукових установ, а отже, й української наукової мови. Багато хто з дослідників зауважує, що після послаблення царських заборон на українську мову, тогочасна національна спільнота розпочала активне конструювання українського наукового (у тому числі й медичного) дискурсу.

Зусиллями різних установ, організацій, комісій упродовж 1917–1921 років було здійснено величезну роботу з розвитку та усталення української термінології, хоча, на думку Г. Холодного, такі спроби «були здебільшого невдалими спробами, а часом і зовсім неграмотними писаннями.

Разом з тим цей термінологічний дощ цікавий як виразний показник безперечної і широкої життєвої потреби» (Холодний 1928, с. 14).

У 1921 р. всі термінологічні комісії були об'єднані в Інститут української наукової мови при УАН, першочерговим завданням якого було скеровування процесу розвитку української наукової мови на розроблення наукової термінології (Симоненко 1998, с. 5–6). Цей крок був занадто значущим для розвитку вітчизняної термінології, адже незважаючи на об'ємну картотеку, принципи та методики оброблення фактичного матеріалу не були оформлені, а тому науковцям доводилося одночасно виконувати роботу із створення словників, і роботу із розроблення теоретичних принципів побудови таких словників. Тоді само було зроблено перші спроби дослідження окремих терміносистем (математична, рибальська), проте медична терміносистема все ще залишалася поза активною увагою науковців.

Протягом перших десятиліть ХХ ст. Інститутом української наукової мови було здійснено титанічну роботу – видано 24 словники з різних галузей, науки, техніки, культури, розроблено методологію до опрацювання термінологічного матеріалу. Проте настанови в роботі з термінологічним матеріалом, зокрема настанова – спиратися на народну українську мову, викликала незадоволення радянського уряду. І вже у травні 1929 року органи Державного політичного управління УСРР відкрили провадження у сфабрикованій справі Спілки визволення України. Унаслідок політики радянсько-московського уряду зазнали переслідувань і репресій працівники інституту С. Єфремов, Є. Тимченко, Г. Холодний, О. Яната та ін., а їхні праці були визнані «націоналістично шкідливими».

Уже 1930 року Інститут української наукової мови було ліквідовано, а замість нього створено Науково-дослідний інститут мовознавства. Зрозуміло, що було змінено й методологію, й орієнтири, і співробітників, а процес національного українського термінотворення загальмовано на довгі роки, коли, по суті, термінологію було орієнтовано переважно на норми російської мови. Проте робота ІУНМ мала своїм результатом формування якісно нової

наукової термінології й виокремлення термінології в окрему галузь лінгвістики.

Вважають, що в історії медичної термінології ставалися певні моменти відродження / «відлиги», але є очевидним, що за умов існування жорсткого контролю з боку центральних органів влади радянської держави українська медична термінологія (як і будь-яка інша) не могла розвиватися вільно. Це стало причиною того, що велика кількість перекладних російсько-українських термінологічних словників ставала, по суті, російсько-російським варіантом термінології, а прихильники думки про те, що українська мова є тільки діалектом російської, одержували аргумент на підтвердження своєї провідної тези. Не можна стверджувати, що надбань у термінологічній галузі не було, проте ми вважаємо, що за умови вільного національного розвитку вітчизняна термінологія мала б інші здобутки й, можливо, інший вигляд.

Тут нагадаємо, що нові принципи опрацювання української наукової мови було визначено у 60-х роках минулого століття Словниковою комісією при Академії наук УРСР, згодом Комітетом наукової термінології (створений 1978 року), а пізніше відділом наукової термінології при Президії НАН України (до 2016 року). Співробітниками відділу або за їх участю створено й опубліковано понад 20 словників з різних галузей знання, 6 монографій з актуальних проблем сучасного термінознавства.

Коли Україна стала незалежною державою, відкрилися справжні масштаби «методологічної» чистки української термінології: в українській мові були відсутніми багато термінів на позначення тих чи тих предметів, явищ, процесів у різних галузях науки й техніки загалом і медицини зокрема, що знов таки використовувалося на доведення думки про вторинність української мови.

Часом народження сучасної української медичної (й урологічної) термінолексики можна вважати кінець 90-х років ХХ ст. – перші десятиліття ХХІ ст., адже саме в цей час відбувається вибух у термінотворенні національною мовою, запозичуються й адаптуються терміни тих нових

галузей урології, які виникають у процесі розвою медичної науки в усьому світі. Унаслідок глобальної інформаційно-технологічно-технічної революції знов виникає загроза інтернаціоналізації термінів і уникнення національної термінології. Тож маємо на сьогодні такі терміни, як «нейроурологія», «антеградна пієлоуретерографія», «нефро-сцинтиграфія» тощо.

Сьогодні в українському термінознавстві триває активна робота із систематизації, упорядкування та стандартизації наявної термінології. Мовознавці намагаються вилучити з ужитку невиправдано використовувані іншомовні лексеми або кальки з російської, відродити забуті або несправедливо вилучені терміни. Вибухове зростання кількості нових слів також потребує роботи із систематизації та кодифікації.

Не менш актуальним є завдання створення галузевих словників, україномовних підручників, довідників, державних стандартів на терміни тощо. За період незалежності, за даними науковців, в Україні вийшло з друку понад 600 галузевих словників. Проте аналіз виданих праць вказує на наявність двох тенденцій у підході до термінотворення: беззастережне відновлення термінології 20–30-х рр. ХХ ст., спрямоване на заміну усталених у мові термінів або вживання іншомовних, переважно англійських термінів. Жодна з цих тенденцій не сприяє нормалізації та розвитку української наукової термінології.

Сьогодні поповнення української медичної лексики новими термінами обумовлене бурхливим розвитком медицини й медичних технологій. Розширення урологічної термінології відбувається сьогодні переважно за рахунок слів англійського походження, що, на відміну від традиційних греко- та латиномовних термінів, відкриває можливості творення й використання питомих україномовних медичних термінів. Однак доцільність такого підходу потребує додаткового обговорення. Основні напрямки термінологічної роботи в Україні мають передбачати існування національної та міжнародної термінології, вироблення методологічних засад уніфікації терміносистем та їх збагачення за рахунок власних мовних одиниць.

Резюмуючи сказане вище, зауважимо, що науковій медичній термінології передував період стихійного термінотворення. Донаукова практика людини будувалася здебільшого на некерованому використанні законів природи та соціального світу (Баксанский 2009, с. 26). Накопичення знань про тіло людини та хвороби в процесі пізнання було важливою умовою формування людської цивілізації. Прообразом більшості сучасних медичних термінів є слова, що виникли в дописемний період в усній мові для найменування об'єктів дійсності, пізнаних у процесі практичної діяльності людини.

На розвитку української медичної термінології позначилася вся драматична історія української культури загалом. Кожний наступний період доповнював попередній, привносив щось нове як у теоретичному, так і в практичному плані. Наукова медична термінологія перших українських праць формувалася трьома шляхами: шляхом використання термінів української літературної і народної мови того часу; шляхом використання латинської термінології, на якій ще недавно виключно ґрунтувалася медична наука; шляхом упровадження в наукові праці вироблених авторами українських термінів. Виникнення медичної термінології пов'язують з іменами Є. Озаркевича, М. Галина, О. Корчака-Чепурківського та ін. Урологічна термінологія тривалий час була «розчинена» в медичній лексиці. Тільки наприкінці ХІХ ст. урологія почала виокремлюватися у галузь клінічної медицини, особливо після виникнення перших урологічних відділень на території України (Одеса, Львів). ХХ ст. у розвитку урологічної лексики не було революційним, оскільки переважна більшість термінів, що забезпечують цю галузь медицини і на сьогоднішній день залишаються інтернаціоналізмами, вибудованими на основі латини й оформленими засобами української мови. Вироблення національної термінології потребує філософсько-культурологічного осмислення й оформлення нових підходів до сучасного національного термінотворення у сфері медицини загалом (на противагу латинсько-інтернаціональним лексемам) та урології зокрема.

**2.2. Лексикографія медичної термінології та урологічної термінолексики.** Словники, що містять медичну термінологію є матеріальною базою лінгвістичних досліджень і джерелом наукової й історико-культурної інформації про шлях розвитку вітчизняної медицини, оскільки саме у словниках зафіксовано увесь загал апробованої десятиліттями, систематизованої фахівцями спеціальної лексики чи то побудованої на народній основі, чи то запозиченої й адаптованої українською мовою. Лексикографічні праці завжди знаходяться в полі зору вітчизняних науковців, бо кожен словник розкриває динаміку розвитку української наукової термінології у тій чи тій галузі науки чи техніки.

«Основним завданням сучасної термінографії є систематизація й унормування терміносистем, тому важливо всебічно вивчити окремі терміносистеми як у їх синхронному зрізі, так і в діахронії, а впорядкування терміносистем слід починати зі з'ясування основних тенденцій їх історичної еволюції» (Литвин 2021). Усе сказане стосується й такої галузевої терміносистеми як медична загалом та урологічна зокрема.

Дослідники історії української мови вважають, що перші словники з української термінології почали з'являтися ще у XVI–XVII ст., хоча, на нашу думку, назвати такі словники термінологічними можна тільки умовно. Саме ж поняття «термін» з'явилося в українській мові наприкінці XIX ст. (1861 р.) у працях М. Левченка.

Незважаючи на тривалу історію використання назв хвороб та способів їх лікування у народних порадниках та лечебниках, медичні термінологічні словники виникають набагато пізніше (перші десятиліття XX ст.) завдяки наполегливій роботі цілої когорти українських учених.

Укладачем перших українських медичних словників вважають Мартирія Галина. Дослідниця й популяризаторка спадщини видатного українського медика Л. Симоненко зауважує, що «вперше фрагменти його словника “Українська медична термінологія” опубліковано в 1918 р. в українському науково-медичному журналі “Українські медичні вісті”. У

1920 р. виходить перший “Російсько-український медичний словник. Матеріали до української медичної термінології” за його редакцією» (Симоненко 2017).

З огляду на рік видання вважаємо першим таки не словник М. Галина, а невеликий, всього на 40 сторінок, «Медичний словничок. Матеріали для української медичної термінології» П. Адаменка, який вийшов із друку 1917 року. Наступного року маємо у вітчизняному переліку «Російсько-український словничок медичних термінів» О. Курило на 500 слів.

1925 року побачив світ ще один словник, над яким працював колектив авторів, але остаточну редакцію здійснили О. Курило та О. Черняхівський. Словник має назву «Анатомічний словник. Nomina Anatomica Ucrainica. Анатомічні назви, прийняті в Базелі на IX зборах Анатомічного Товариства, перекладені на українську мову» (Курило 1925). У передмові сказано, що для упорядкування словника термінів українською мовою автори скористалися не тільки лексикографічною працею М. Галина, але й матеріалами збірника Медичної секції Українського наукового товариства у Києві, журналів «Українські Медичні Вісти», «Львівський Лікарський Вістник», «Вістник Лікарських помішників» (Київ), «Журнал Міністерства Здоров’я та опікування» Т. І, «Український Медичний Вістник» Т. І, Прага 1923 р. тощо. Тож бачимо, що був опрацьований дуже великий за обсягом матеріал. Тут зустрічаємо цілий підрозділ з анатомічними термінами, що стосуються й урології, наприклад: *Hilus renalis* – Ниркові ворота; *Sinus renalis* – Ниркова затока; *Tubuli renales* – Ниркові трубочки, (рурочки), канальчики, (дудочки); *Lobi renales* – Ниркові частки; *Pyramides renales* – Ниркові піраміди (Мальпігієві); *Papillae renales* – пипки; *Pelvis renalis* – Ниркова миска; *Calyces genales* – Ниркові келихи тощо.

Національні змагання в Україні не дозволили М. Галину реалізувати повністю свій проєкт з видання словника медичних термінів в Україні. Проте вчений продовжив свою справу закордоном, і 2026 року у Празі був виданий «Медичний латинсько-український словник» на 300 сторінок.

Важливим для нашого дослідження є не тільки факт появи словника медичних термінів українською мовою, але й ті методологічні засади, на яких було укладено цей словник. Автори намагалися переконати наукову спільноту, що термінологія має бути питомою і зрозумілою пацієнтові, а «за відсутності терміна у власній мові його треба утворити з власномовних первнів». «Більшість медичних лексикографічних праць 1920-х років, серед яких «Шкільний медичний словник (за Галиним)» Б. Александровського (Полтава, 1924); «Номенклатура хороб (латинсько-українські назви хороб та російський покажчик до них)» О. Корчака-Чепурківського (Київ, 1927) і найбільший український медичний словник доби «розстріляного відродження», найповніше видання тих часів – «Медичний російсько-український словник» доктора В. Кисільова (Одеса, 1928), який було схвалено до друку медичною секцією природничого відділу Інституту української наукової мови Всеукраїнської академії наук (ВУАН), ґрунтувалася на термінологічних засадах М. Галина. В усіх наукових словниках 20-х років ХХ ст. віддавалася перевага питомим українським назвам» (Нечаїв 2020).

Такий підхід, на нашу думку, є актуальним і сьогодні, адже сучасна медицина, по суті, залишається середньовічним цеховим знанням, що відмежоване від загалу за допомогою лексики, не зрозумілої пацієнтові. Якщо брати за основу пацієнтоорієнтований підхід до медицини, то засади національного термінотворення, запропоновані М. Галиним, видаються, як ніколи, правильними. Не випадково, високо оцінюючи роботу вчених Інституту наукової української мови, І. Огієнко зазначав, що «всі відділи Інституту української наукової мови виробили для складання термінів і термінологічних словників найкращу методологію й трималися її» (Огієнко 1995).

Наступною значущою для вітчизняної термінографії працею є «Номенклатура хороб. Латинсько-українські назви хвороб та російський покажчик до них» О. Корчака-Чепурківського, видана 1927 року. За принципом подачі матеріалу «Номенклатура» схожа на «Анатомічний

словник» О. Курило та О. Черняхівського: *Calculi urethrae* – камінні сечівникові; *Catarrhus vesicae urinariae* – катар сечового міхура, к. сечника, сечниця; *Catarrhus vesicae urinariae gonorrhoeica* – катар сечового міхура гоноройний, сечниця збурова та ін. У «Номенклатурі» послідовно дотримано принципів творення термінів, розроблених М. Галиним.

Ще однією визначною працею з медичної термінології є «Медичний російсько-український словник» В. Кисільова, виданий в Одесі у 1928 році. У передмові до словника упорядник аргументує появу своєї праці тим, що з моменту виходу словника М. Галина минуло вже багато часу й термінологія медицини дещо змінилася, деякі терміни, запропоновані М. Галиним, вийшли з ужитку, а замість них з'явилися інші терміни. Тут бачимо вже класичний перекладний російсько-український медичний словник, де медичні терміни російською та українською мало чим відрізняються, спираючись на міжнародні терміни латинського або грецького походження, наприклад: *адипоцеле (adipoccele)* – товщева кила; адипоцеле; *азооспермия (azoospermia)* – азооспермія, брак насінників, безнасінниччя, безнасінників'я; *аллантоис (allantois)* – алантоїс, -са; сечовий мішок тощо.

У дослідженнях з української термінографії знаходимо згадки про «Словник медичної термінології» В. Крамаревського, виданий у Харкові 1931 року. На жаль, маємо тільки згадки про це видання, адже «медичні словники 1920-х років часто відсутні навіть у великих бібліотеках України. Вони були знищені або заховані у спецховищах, і дуже мало науковців бачило їх оригінали. Викорінення рідномовної медичної термінології спричинило згубні явища у фаховій мовній підготовці українських лікарів» (Нечаїв 2020).

Від 30-х років ХХ ст. маємо вже словники, оброблені більшовицько-радянською ідеологією. Так, у передмові до «Словника медичної термінології» авторів І. Кириченка, С. Василевського, О. Ізюмової читаємо таке: «У вступній статті до «Медичного термінологічного бюлетеня» докладно викрито головні моменти націоналістичного шкідництва в галузі медичної

термінології» (Кириченко, Василевський, Ізюмова 1936). Тож від 30-х років медична термінологія стає заручницею ідеологічної боротьби.

Від того часу і аж до 1957 року – часу створення Словникової комісії – термінографічна справа заглухла, а поодинокі словники (переважно перекладні російсько-українські) демонстрували «братськість» української та російської мов. У кількісному відношенні можемо порівняти: за період від 1905 до 1925 було видано приблизно 140 словників, з 1925 до 1957 приблизно 20.

Рідкісним явищем у цей час були тримовні словники, серед них «Словник медичної термінології: Латинсько-українсько-російський» (уклад. М. Кніпович, Л. Єрофєєв, А. Залкінд та ін.), виданий у 1948 році. Історія створення цього словника розтяглася більше як на 10 років. У Київському медичному інституті в 1933 р. було створено кафедру латинської мови. Першим її завідувачем був М. Кніпович – вчений, фахівець з класичних мов, автор численних посібників та підручників, який працював у Київському медичному інституті імені О. Богомольця 30 років. Разом із колегами 1937 р. М. Кніпович видав перший підручник «Латинська мова. Підручна книжка з хрестоматією для медвузів». Колектив кафедри наполегливо працював над термінологічним матеріалом із медичних дисциплін, а результатом багаторічної роботи М. Кніповича та колективу кафедри (І. Єрофєєв, А. Залкінд, Г. Казьєр, С. Смирнов, Є. Февральов, П. Чернецький) став словник, що містить 20000 тисяч медичних термінів. У словнику не тільки вказано відповідники трьома мовами, а й часто наведено тлумачення того чи іншого терміна спочатку українською, а потім російською мовами, наприклад: *Aerourethroscopium*, і, n., прилад для огляду сечовипускного каналу після попереднього його розширення повітрям; прибор для огляду мочеиспускательного канала после расширения его воздухом; *Uropyonephrosis*, is, f., уропіонефроз, розтягнення ниркової миски гнійною сечею; уропіонефроз, растяжение почечной лоханки гнойной мочой. Словник

був свого часу настільки популярним, що 1985 року його було перевидано у Детройті.

1960 року вийшов з друку «Українсько-латинсько-російський медичний словник» (уклад. Т. Казьєр та ін.), передмову до якого написав професор С. Новицький. У передмові вказано, що це перший словник такого типу й має на меті пояснити часто вживані латинські терміни українською, а потім і російською мовами. Також наголошено, що не всі тлумачення є розгорнутими, отже, словник є не тільки перекладним, але й тлумачним.

Час від 1959 до 1979 рр. вважають визначальним у розвитку вітчизняної термінологічної науки, проте для вітчизняної термінографії це був час затишшя. 80-ті роки ХХ ст. так само не дали українській термінографії якогось значного спадку, адже за 10 років світ побачило приблизно 20 словників. І. Казиминова та Л. Туровська зазначають, що саме в цей час спостерігається «поступове уповільнення природного процесу творення української наукової термінології, зорієнтованої на максимальне наближення до російської» (Казиминова, Туровська 2018).

Здобуття Україною незалежності підштовхнуло вітчизняну термінологію й термінографію до активного розвитку, адже постала нагальна потреба забезпечити усі ділянки життя власне українською термінологією. Дослідження в галузі термінознавства активізуються та проводяться відразу в декількох напрямках: переосмислено історію формування та розвитку окремих галузевих, фахових, наукових термінологій, випрацьовано наукові засади термінотворення, задекларовано проблему відповідності термінів системі української мови, унормування й кодифікування вітчизняної термінології. Проте позбутися радянських методологічних настанов вдається не одразу.

Важливим є видання 1993 року нової редакції українського правопису. Невдовзі після цього у Львові було видано «Орфографічний словник українських медичних термінів» (укладачі: Л. Петрух, І. Головка).

Від 90-х років ХХ ст. до сьогодні було видано значну кількість медичних термінологічних словників, але зауважимо, що переважна більшість з них є

перекладними. Серед них «Російсько-український тлумачний словник хірургічної термінології» Б. Дмитрієва, А. Торбинського, Т. Ананченко (1994); «Російсько-український медичний словник» М. Присяжнюк (1995); «Українсько-латинсько-англійський медичний тлумачний словник: У 2 т. / За ред. чл.-кор. АМН України М. Павловського, докт. фарм. наук, проф. Л. Петрух, канд. мед. наук, доц. І. Головка (1995); «Російсько-український словник наукової термінології: Біологія. Хімія. Медицина» авт. С. Вассер, І. Дудка, В. Єрмоленко, М. Зерова, А. Ільченко (1996); «Англо-російсько-український біологічний словник (генетика, молекулярна біологія, біотехнологія, медицина)» авт. І. Горбатенко, Ю. Лавриненко (1998); «Судово-медичний російсько-український словник-довідник» О. Герасименко (1998); «Російсько-український медичний словник з іншомовними назвами» С. Нечая (2000); «Українсько-латинський анатомічний словник: Посібник для студентів вищих навчальних закладів III-IV рівнів акредитації» авт. М. Нетлюх (2000); «Російсько-український медичний словник» авт. Я. Федорів, Т. Філіпюк, Н. Скорейко (2002); «Українсько-латинсько-англійський медичний енциклопедичний словник: У 4 т. – Т. 1. А-Д / Укладачі: Л. Петрух, І. Головка (2012). І це неповний перелік перекладних словників, створених за 30 років, адже до переліку було включено тільки словники, презентовані на всю Україну, тоді як існує ще багато невеликих галузевих медичних словників, виданих у невеликих містах невеликим накладом або ж як додатки до тих чи тих фахових посібників чи підручників.

Особливо слід відзначити енциклопедичні та тлумачні словники медичних термінів. Серед них: «Тлумачний словник поширених медичних термінів» (за редакцією Крупіна В., Зіменковського А., Регеди М.) (2004); «Енциклопедичний тлумачний словник фармацевтичних термінів: українсько-латинсько-російсько-англійський» укл. І. Перцев, Є. Світлична, О. Рубан та ін. (2014); «Медична енциклопедія» укл. П. Червяк (2012); «Фармацевтична енциклопедія» голови редакційної ради В. Черних (2016).

Окремо від усіх медичних словників стоїть «Ілюстрований медичний словник Дорланда: У 2 т. (англійсько-український) (2002, 2007) (Ілюстрований словник Дорланда 2007). Словник уперше було видано 1890 року як «Американський ілюстрований медичний словник» на 770 сторінках. На сьогодні вже маємо 32 видання цього словника, укладеного доктором медичних наук Вільямом Дорландом. Визначним для вітчизняної термінографії є те, що 29 і 30 видання словника було видано українською мовою. У 2002 році переклад словника був оприлюднений у двох томах в Україні коштом українського та американського мецената Григорія Малиновського. Над перекладом працювала велика команда редакторів під егідою найавторитетнішого академічного видання Української енциклопедії ім. М.П. Бажана. А в 2007 видавничий дім «Наутилус» опублікував уже 30-те видання цього словника, на цей раз українсько-англійське та з повнокольоровими ілюстраціями.

Цікавими для нашого дослідження є ще декілька словників, не схожих на всі інші. Це «Словник русизмів у мові медиків» укладач Я. Ганіткевич (1995) та «Словник лексики та фразеології народної медицини й лікувальної магії Кіровоградщини» О. Вікторіної (2006). Словник Я. Ганіткевича містить близько 800 слів, як медичних термінів, так і загального ужитку, що побутують в українській медичній літературі, в пресі, розмовній мові лікарів, студентів і науковців, як наслідок довготривалої русифікації України.

«Словник лексики та фразеології народної медицини й лікувальної магії Кіровоградщини» О. Вікторіної охоплює 7 146 лексем і сталих сполук та їхніх варіантів, серед яких значна частина вводиться в науковий обіг вперше. Авторка наголошує, що основним призначенням словника є фіксація лексики народної медицини й лікувальної магії. Матеріал словника становлять споконвічно українські слова, до яких належать терміни тільки з медичним значенням, напр.: *чиря́к, пухлі́на*; слова з інших сфер використання, які набули медичного значення та вживаються з ним, напр.: *со́няшники, грéчка, пісо́к*; лексикалізовані сполуки, словосполучення й фразеологізовані звороти з

такими компонентами та значеннями, напр.: *і гóлосу не відтягне, вóха позакладáло*.

Перелік медичних словників був би неповним без словників-довідників із різних галузей медицини. Серед найновіших довідників «Загальна гігієна. Словник-довідник» укл. І. Даценко, М. Гжегоцький та ін. (2001); «Словник-довідник термінів судової медицини» О. Герасименка (2002); «Термінологічний глосарій з питань соціальної медицини і організації охорони здоров'я. Навчально-довідкове видання» укл. В. Пономаренко, А. Зіменковський, С. Пономаренко та ін. (2003); «Базовий термінологічний глосарій за програмою з клінічної фармації» укл. А. Зіменковський, В. Пономаренко, О. Піняжко, Т. Калинюк (2004); «Термінологічний словник: Епідеміологія. Біологічна безпека: навчальний посібник» укл. Н. Виноград (2016); «Словник-довідник із цитології» укл. Р. Романюк, С. Шевчук, Л. Васільєва (2022) та ін.

На сьогодні дослідження з термінознавства в Інституті української мови НАН України провадять за багатьма напрямками. Найважливішою ділянкою є словникарська робота. На жаль, допоки ще не існує словника урологічної термінології, хоча урологія як наука має вже понад сто років своєї історії (від заснування першого урологічного відділення в Одесі в 1863 році). Можливо, це можна пояснити тим, що урологія тривалий час перебувала в лоні клінічної медицини, хірургії, а отже, користувалася термінологічним апаратом хірургії. На сьогодні відсутність вітчизняних словників з урології може стати серйозною проблемою для подальшої систематизації спеціальної урологічної лексики та вироблення необхідного україномовного термінологічного апарату. Проблему частково вирішують базові підручники з урології, у яких розміщено перелік основних урологічних термінів, проте такий перелік іноді подано без тлумачення та вітчизняних відповідників. Тож питання укладання вітчизняного словника урологічної термінології на сьогодні є надзвичайно актуальним.

Вітчизняна лексикографія пройшла складний шлях розвитку від виникнення перших медичних словників українською мовою через заборону й репресії в 30–50-х роках, через занехаяння у 70–80-х та відродження у 90-х роках минулого століття. На початку ХХ ст. вітчизняні вчені не тільки активно займалися укладанням медичних словників, але й намагалися виробити методологічні підходи до укладання термінологічних словників українською мовою. Основним принципом тут поставала пацієнтоорієнтованість української медичної термінології. Роботу було загальмовано із приходом радянської влади, яка навіть методологічні принципи затаврувала як націоналістичні й шкідливі. Тривалий час українську медичну термінологію намагалися «адаптувати» до російської мови. Основна маса медичних термінологічних словників є перекладними російсько-українськими. Термінологічних словників для деяких галузей медицини наразі немає. Відсутні й термінологічні словники урології, що робить завдання з його укладання особливо актуальним.

**Висновки до розділу 2.** Українська медична термінологія, зокрема урологічна термінолексика, сформувалася як багаторівнева система, що відображає тривалий історичний розвиток медичної науки та мовної практики. Її структура характеризується поєднанням питомих мовних одиниць і запозичень різного походження, передусім грецького та латинського, що зумовлює як національну специфіку, так і інтернаціональний характер терміносистеми.

Найдавніший пласт медичної лексики представлений народними номінаціями на позначення частин тіла, хвороб і способів лікування, які виникли в дописемний період і функціонували в межах народної медицини. Подальший розвиток відбувався через поступове залучення цих одиниць до писемної традиції, їхнє переосмислення та інтеграцію в науковий дискурс. Писемні пам'ятки (літописи, патерики, травники, лікарські поради, лексикографічні праці) фіксують значний обсяг медичної лексики, що відображає рівень медичних знань відповідних історичних епох і демонструє

тематичну розгалуженість (назви хвороб, симптомів, анатомічних структур, лікарських засобів тощо).

Розвиток медичної термінології має етапний характер, однак у науковій традиції відсутня єдина узгоджена періодизація. Попри різні підходи, простежується спільна тенденція: перехід від стихійного, народного термінотворення до цілеспрямованого наукового опрацювання, що активізується з другої половини XIX ст. і досягає найбільшої інтенсивності на початку XX ст. Саме цей період пов'язаний із формуванням української наукової медичної мови, укладанням словників і спробами систематизації термінів.

Формування наукової медичної термінології відбувалося через взаємодію трьох основних джерел: народної та літературної української мови, міжнародної (латинської й грецької) термінології та індивідуального термінотворення науковців. Вагомий внесок у впорядкування терміносистеми зробили Є. Озаркевич, М. Галин, О. Корчак-Чепурківський, діяльність яких сприяла укладанню словників, унормуванню термінів і формуванню українського медичного дискурсу.

Урологічна термінолексика тривалий час функціонувала в межах загальної медичної, передусім хірургічної, лексики. Її поступове виокремлення пов'язане з розвитком урології як окремої галузі клінічної медицини наприкінці XIX – на початку XX ст. Разом із тим елементи урологічного дискурсу простежуювані вже в ранніх джерелах, зокрема в описах діагностики за станом сечі, що свідчить про наявність відповідних знань і термінологічних позначень ще в середньовічний період.

У XX ст. розвиток української медичної термінології відбувався нерівномірно через вплив позамовних чинників, зокрема політики русифікації, що призвела до обмеження національного термінотворення та поширення калькованих форм. Унаслідок цього значна частина термінів функціонувала в інтернаціоналізованому вигляді або орієнтувалася на інші мовні моделі.

Сучасний етап характеризується активним поповненням терміносистеми, зокрема урологічної, за рахунок новітніх наукових досягнень і розвитку медичних технологій. Відбувається одночасно кілька процесів: збереження традиційної латинсько-грецької основи, інтенсивне запозичення англійських термінів, а також спроби відновлення й упровадження питомих українських відповідників. Це створює потребу в систематизації, стандартизації та уніфікації термінів.

Отже, українська урологічна термінологіка є результатом тривалого історичного розвитку, у якому поєднуються народні традиції, європейський науковий вплив і сучасні глобалізаційні тенденції. Її функціонування в сучасному медичному дискурсі визначається необхідністю забезпечення точності, однозначності та відповідності міжнародним стандартам за одночасного збереження національної мовної специфіки.

### Розділ 3. ЛЕКСИКО-СЕМАНТИЧНА ОРГАНІЗАЦІЯ УРОЛОГІЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ

**3.1. Тематична класифікація урологічної термінології.** Науковці активно й різнопланово вивчають українську термінологію багатьох галузей науки. Усе частіше об'єктом уваги лінгвістів стає й медична термінологія, яка вже була об'єктом мовознавчого аналізування в дослідженнях українських науковців Н. Гимер, І. Заліпської, В. Калько, Т. Лепехи, Л. Лізунової, Т. Луковенко, Н. Місник, Д. Сизонова, Т. Тулес, Г. Хирівської, Н. Цісар та ін. Серед наукових розвідок в українському мовознавстві на сьогодні відсутні роботи з тематичної класифікації термінів урології. Можливо, такий стан речей можна пояснити відносно недавнім виділенням урології з рам більш загального розділу медицини – хірургії.

Однією із загальнонаукових методологічних процедур систематизації знання, розподілу об'єктів дослідження за класами (або групами), залежно від наперед визначених ознак, є класифікація. У лінгвістиці процедура класифікації так само є однією з необхідних і нерідко центральних для вивчення мовних явищ, адже дає змогу виконати умовний поділ сукупності об'єктів, предметів, явищ на групи за подібними або спорідненими ознаками. У мовознавстві виділяють три основні способи диференціації термінології: за тематичними групами; за категоріями; за методом польового аналізу.

В. Ващенко зауважує, що в сучасному термінознавстві найпоширенішим є перший метод (Ващенко 1979). У Словнику лінгвістичних термінів тематичну групу визначено як «низку слів, які об'єднуються спільністю родових значень, тобто слів, які називають різновиди одного й того самого ряду предметів: назви птахів, квітів, мінералів» (Ганич 1985, с. 55). На думку Л. Томіленко, тематична група – це підсистема вокабуляра, основа виділення якої має не тільки лінгвістичний, але й екстралінгвістичний характер (Томіленко 2015, с. 36). Лексеми в межах кожної тематичної групи є асоційованими, тому що поняття, які вони називають, стоять в одному ряду й

тісно пов'язані в реальності. З. Куньч вважає, що «систематизація термінології будь-якої галузі знань на основі логічного підходу передбачає виявлення ієрархії наукових понять і створення тематичної класифікації термінів» (Куньч 2006, с. 57). Ж. Соколовська розглядає тематичну групу як об'єднання значень слова, в основі якого лежить подальше членування спільного поняття, яке входить до змісту категорії пізнання (Соколовская 1990, с. 47). Г. Межжеріна акцентує, що на відміну від тематичної групи лексико-семантична група як структурно-семантична одиниця мови характеризується семантичним зв'язком слів та їхніх значень, категоріальною спільністю лексичних одиниць, ієрархічним порядком їхньої організації, відносною автономністю одиниць, неперервністю смислового простору (Межжеріна 2002, с. 114–126). Цікавою, на нашу думку, є розвідка І. Шматко (Шматко 2015, с. 198–209), яка, досліджуючи українські бджільницькі терміни, зазначає, що тематичні групи – це групи термінів різних частин мови в межах семантичного (термінологічного) поля, об'єднані за однією темою, виразником якої є денотативна ознака. Лексико-семантична група, як зазначає дослідниця, – це група термінів у межах тематичних груп, об'єднаних за їхнім лексичним значенням або спільним компонентом значення. Р. Микульчик, аналізуючи тематичні й лексико-семантичні групи фізичних термінів-епонімів, наголошує на умовному характері такого поділу (Микульчик 2016, с. 92–95).

Отже, у складі галузевої терміносистеми спробуємо розглянути тематичні групи, які будемо розуміти як відкриті об'єднання лексем на означення понять, між якими наявний предметно-логічний зв'язок. Кожна група таких термінів пов'язана спільними значенневими ознаками, за якими ці слова співвідносяться як складники тематичної цілісності.

Терміносистема, як і система загальноживаної лексики, поділяється на тематичні групи. Спробуємо здійснити поділ урологічних термінів за окремими тематичними групами. Терміносистема урології відрізняється багатством та різноманіттям об'єктів і понять професійної діяльності, які вона об'єднує. Тематично урологічна термінолексика називає предмети, стани та

процеси, а також їхні характеристики відповідно до чинних мовних норм. Зібраний нами фактичний матеріал із вітчизняного урологічного дискурсу та його аналіз засвідчили, що тематичні групи термінів урології є неоднорідними за наповненням, якісними параметрами, активністю функціонування, стилістичними особливостями, нормативністю та кодифікацією.

Тут необхідно згадати, що система термінів кожної науки є певною множинністю взаємопов'язаних елементів, і урологія не є в цьому плані винятком. Сукупність елементів терміносистеми є стійкою єдністю і цілісністю, наділеною певними властивостями й закономірностями.

Тематичне групування ґрунтоване на внутрішніх зв'язках між предметами і явищами дійсності й зумовлене, насамперед, предметно-логічними ознаками. Тематичні об'єднання в галузевій терміносистемі можуть мати у своєму складі по кілька ядерних (основних) лексико-семантичних груп, а їхні одиниці характеризовані чіткою диференціацією ознак (Лепеха 2000). Об'єднання слів у тематичну групу відбувається на основі подібності чи спільності функцій позначуваних словами предметів та процесів в одній конкретній чи різних мовах. Вивчення таких груп обмежується своєрідною інвентаризацією за тим типом, який спроможний наочніше групувати конкретну терміносистему.

До першої тематичної групи урологічної термінології «**Захворювання**» належать назви урологічних хвороб, вад та патологічних станів людини (59 термінолексем). У підручниках і посібниках з урології знаходимо такі термінолексеми: *агенезія нирки* – відсутність навіть зачатків ниркової тканини; *агенезія сечового міхура* – відсутність сечового міхура; *амілоїдоз нирок* – відкладення в клубочках, каналцях, інтерстиції, судинах специфічного нерозчиненого фібрилярного білка – амілоїду; *анорхізм* – уроджена відсутність обох яєчок; *аплазія передміхурової залози* – відсутність передміхурової залози, що спостерігається надзвичайно рідко та поєднується з аномаліями інших органів; *апостематозний пієлонефрит* – гостре гнійне запалення паренхіми нирки з утворенням великої кількості дрібних апостем

(гнійничків); *атрофія передміхурової залози* – аномалія розвитку, для якої характерне зменшення передміхурової залози; *ахалазія сечоводу* – вроджене розширення його тазового відділу; *варикоцеле* – варикозне розширення вен сім'яного канатика; *везикуліт* – запалення сім'яного міхурця; *випадіння слизової оболонки сечівника* – аномалія, яка пов'язана з дефектом розвитку еластичної тканини; *галетоподібна нирка* – симетричне зрощення середніх відділів нирок (при асиметричних зрощеннях нирки зростаються різнойменними полюсами); *гідронефроз* – уроджене або набуте захворювання, що характеризується дилатацією миски та чашок, порушенням функції нирки внаслідок функціонального чи органічного звуження мисково-сечовідного сегмента; *гіпогонадизм* – недостатній розвиток яєчок (гонад); *гіпоплазія нирки* – аномалія розвитку, для якої характерна нирка малих розмірів з нормальною морфологічною будовою і нормальною функцією; *гіпоплазія передміхурової залози* – аномалія розвитку, для якої характерна недорозвиненість передміхурової залози; *дисплазія нирки* – вроджене зменшення розмірів нирки із порушенням розвитку паренхіми і зниженням функції; *дистопія нирки* – вроджене неправильне розміщення нирки; *ектопія вічка сечоводу* – неправильне закінчення сечоводу, коли замість сечового міхура сечовід закінчується у сечовипускному каналі, піхві, шийці матки, промежині, прямій кишці, сім'яних міхурцях; *епідидиміт* – запалення придатка яєчка; *епідидимоорхіт* – запалення яєчка і придатка яєчка; *епіспадія* – вроджена відсутність передньої стінки сечівника; *імпотенція (еректильна дисфункція)* – неспроможність здійснити статевий акт, відсутність ерекції; *інфекція сечовивідних шляхів* – це загальне поняття, яке характеризується наявністю інфекції сечовидільних шляхів, яка може проявлятися у вигляді: уретритів, простатитів; *каверніт* – запалення печеристих тіл статевого члена, чому передують деякі захворювання сечостатевої системи; *кільцеподібний сечовід* – надзвичайно рідкісна вада розвитку, при якій сечовід в середній третині скручений у вигляді кільця; *колікуліт* – запалення сім'яного горбика; *крипторхізм* – це системне

захворювання, що характеризується порушенням процесу опущення яєчка в калитку; *лейкоплакія* – захворювання, при розвитку якого відбувається збільшення товщини та ороговіння плаского епітелію; *міхурово-сечовідний рефлюкс* – захворювання, яке зумовлене вадою розвитку міхурово-сечовідного сегменту і хронічним запаленням; *монорхізм* – уроджена відсутність одного з яєчок; *мультикістоз нирки* – аномалія розвитку, при якій паренхіма однієї із нирок повністю заміщена великими кістами, сечовід закінчується сліпо, нирка не функціонує (на відміну від полікістозу ця аномалія однобічна); *нервово-м'язова дисплазія сечоводу* – найбільш часта і тяжка аномалія розвитку верхніх сечових шляхів (це є природжений недорозвиток його нервово-м'язових елементів у поєднанні з вузькістю передміхурового, юкставезикального або інтрамурального відділів сечоводу); *нефронтоз* – це патологічний стан нирки, при якому вона зміщується за межі своєї фізіологічної рухливості; *нефросклероз* – зморщення нирки внаслідок розвитку в ній рубцевої тканини; *орхіт* – інфекційне запалення яєчка (при цьому інфекції можуть бути найрізноманітніші, наприклад, гонорейна, сифілітична, трихомонадна, мікоплазмозна (ЗПСШ), вірусна, бактеріальна); *орхоепідидиміт* – запальний процес, гнійно-запальне захворювання яєчка і придатка яєчка (симптоми: біль і гіперемія мошонки, ущільнення яєчка, висока температура тіла); *паранефрит* – захворювання, яке характеризується запаленням навколо ниркової жирової клітковини під дією різноманітних чинників; *парафімоз* – защемлення головки статевого члена у ділянці вінцевої борозни; *парацистит* – запалення тазової клітковини навколо сечового міхура; *пієлонефрит* – інфекційно-запальне захворювання нирки, порожнинної системи і основної тканини; *подвоєння сечовипускного каналу* – аномалія розвитку, що може спостерігатись при подвоєнні статевого члена та без нього; *подвоєння сечового міхура* – аномалія розвитку, при якій існує перетинка між правою і лівою або верхньою і нижньою половинами сечового міхура (при повному подвоєнні права та ліва половини мають шийку; таке подвоєння поєднується з подвоєнням сечівника; при неповному подвоєнні

сечовий міхур має одну шийку і сечівник); *подвоєння статевого члена* – рідкісна аномалія розвитку (подвоєння може бути повним (два статевих члени і два сечівники) і неповним (два статевих члени із сечівниковим жолобом у кожному)); *полікістоз нирок* – аномалія, яка характеризується наявністю у паренхімі обох нирок численних кіст різного розміру і кількості, зі серозним або желеподібним вмістом (між кістами є тонкі прошарки ниркової паренхіми і сполучної тканини); *полімегакалікс* – природжені множинні шароподібні чашечки нирки, що набувають такого вигляду внаслідок недорозвинення ниркових пірамід, природженої відсутності ниркових сосочків (при цій аномалії немає уростазу, збільшена кількість розширених чашечок, розміри нирки нормальні); *поліорхізм* – наявність додаткового яєчка з однієї або обох сторін; *простатит* – запалення передміхурової залози; *сетроліальний сечовід* – розташування сечоводу позаду клубових судин; *сетрокавальний сечовід* – вада, за якої верхня третина правого сечоводу спіралеподібно спереду дозадку охоплює нижню порожнисту вену; *сечовід атонічний* – різновид патології сечоводу, яка характеризується відсутністю перестальтичних коливань, внаслідок чого відток сечі здійснюється мимовільно, малими порціями; *сечокам'яна хвороба* – складне захворювання, основане на утворенні каменів у різних відділах сечової системи людини (сечокам'яна хвороба часто виникає внаслідок порушення обміну речовин); *синдром яєчкової вени* – перетиснення правого сечоводу венами яєчка; *синорхізм* – природжене зрощення обох неопущених з черевної порожнини яєчок; *уролітіаз* – захворювання, що виникає на тлі порушення обмінних процесів, характеризується утворенням каменів в різних відділах сечової системи; *хвороба Ормонда* – ретроперитонеальний фіброз, який характеризується розростанням сполучної тканини при якому найчастіше страждає сечовід; *хронічний небактеріальний простатит* – хронічна форма запалення передміхурової залози (простатит), яка перебігає з синдромом тазового болю у чоловіків; *цистит* – запальне захворювання, яке характеризується наявністю запального процесу в слизовій оболонці сечового

міхура; *шок септичний* – тяжке ускладнення гнійно-запальних захворювань, яке виникає при попаданні в кров великої кількості бактерій та їх токсинів; *штопороподібний сечовід* – вада розвитку, при якій сечовід скручений у вигляді штопору.

У межах другої тематичної групи урологічної термінології «Лікування» виявлювані найменування методів діагностики, лікування та профілактики урологічних захворювань (54 термінолексеми): *ангіографія* – це метод рентгенологічного дослідження судин (артерій, вен); *артеріографія ниркова* – одержання рентгеноконтрастного зображення артерій нирки; *артеріографія тазова* – одержання рентгеноконтрастного зображення артерій таза; *біопсія* – взяття матеріалу для його дослідження, що часто допомагає максимально уточнити діагноз; *бужування* – розширення звужених ділянок сечових шляхів спеціальним інструментом – бужом; *вазографія* – одержання рентгеноконтрастного зображення сім'явивпускнуї протоки; *вапоризація* – гідротерапевтична процедура місцевого застосування; *везикулографія* – одержання рентгеноконтрастного зображення сім'яного міхурця; *венографія ниркова* – одержання рентгеноконтрастного зображення вен нирки; *венографія тазова* – одержання рентгеноконтрастного зображення вен таза; *венокавографія (нижня)* – одержання рентгеноконтрастного зображення нижньої порожнистої вени; *гармонійна ехографія* – в основі лежить ефект нелінійної взаємодії ультразвукової хвилі з біологічною тканиною; *генітографія* – одержання рентгеноконтрастного зображення просвіту сім'явиносної протоки, придатка яєчка і сім'яного міхурця; *дистанційна літотрипсія* – один з методів руйнування сечових каменів (вважається малотравмівним і неінвазивним із використанням спеціальних груп препаратів); *діафаноскопія* – просвічування вузьким пучком світла навколошкірних утворень; *дренування за Буяльським-Мак-Уортером* – дренування малого таза через затульний отвір; *екстракція каменів сечоводу* – виймання каменів зі сечоводу спеціальними інструментами – екстракторами; *електровпоризація* – метод лікування, суть якого полягає у «випалюванні»

верхнього шару епітелію (використовується при лікуванні лейкоплакії); *ендолюмінальна ультрасонографія* – сучасний метод, заснований на введенні спеціальних УЗ-зондів у порожнисті органи; *енуклеація яєчок* – вилущування паренхіми яєчок; *еходоплерографія* – один з інформативних УЗ-методів оцінки органного кровообігу, який дозволяє оцінити спроможність механізму ерекції; *катетеризація сечового міхура* – проводиться з діагностичною або лікувальною метою: для спорожнення сечового міхура, його промивання, введення рентгеноконтрастних або лікарських речовин (інстиляція); *кімоурографія* – дослідження скорочувальної здатності сечових шляхів при видільній урографії чи ретроградній уретеропієлографії за допомогою спеціальної ґратки; *кінематоурографія* – дослідження рухової функції сечових шляхів за допомогою рентгенівських променів і кінозйомки; *контактна літотрипсія* – це один з методів лікування нирок, суть якого полягає у візуалізації конкременту з подальшим його видаленням (літоекстракція); *кріохірургія сечового міхура і передміхурової залози* – руйнування патологічних ділянок у цих органах шляхом їх заморожування; *лімфангіоаденографія* – одержання рентгеноконтрастного зображення лімфатичних судин і вузлів; *магнітно-резонансна томографія* – метод отримання зображення внутрішніх органів без використання рентгенівських променів і радіації; *MP-віртуальна ендоскопія* – ще один високороздільний і неінвазивний метод огляду сечових шляхів, який найчастіше не вимагає застосування дорогих контрастних парамагнетиків і найбільше застосовується в діагностиці папілярних новоутворень; *нефрографія* – одержання зображення паренхіми нирки, насиченої рентгеноконтрастною речовиною; *нефролітіаз* – сечокам'яна хвороба; *низхідна уретрографія* – один з різновидів урологічних досліджень; *пієлографія антеградна* – метод одержання зображення чашечково-мискової системи нирки шляхом безпосереднього введення в неї рентгеноконтрастної речовини; *пієлографія ретроградна* – метод одержання зображення чашечково-мискової системи нирки шляхом наповнення її рентгеноконтрастною речовиною по сечоводу; *пієлоендоскопія* – огляд

внутрішньої поверхні миски і чашечок нирки за допомогою ендоскопічного інструмента; *пієлорентгеноскопія* – рентгеноскопія ниркової миски, наповненої рентгеноконтрастною речовиною; *пієлостомія* – дренивання миски через розріз її стінки; *пневмопієлографія* – метод одержання зображення чашечково-мискової системи нирки, наповненої газом; *пневморен* – метод одержання рентгеноконтрастного зображення тіні нирки шляхом введення газу в навколонирковий простір; *пневморетроперитонеум* – метод одержання рентгеноконтрастного зображення тіней заочеревинних органів шляхом введення газу в передкрижову клітковину; *проба Зимницького* – визначення обсягу і густини порцій сечі, що беруться кожні три години протягом доби; *простатографія* – метод одержання рентгеноконтрастного зображення передміхурової залози; *радіоізотопна ренографія* – дослідження функції нирок за допомогою радіоактивних ізотопів; *радіоізотопне сканування* – одержання зображення органа, насиченого радіоактивним ізотопом; *томонефрографія* – метод одержання пошарового зображення паренхіми нирки, насиченої рентгеноконтрастною речовиною; *томоурографія* – метод одержання пошарового рентгенологічного зображення сечових шляхів; *уретрографія* – метод одержання рентгеноконтрастного зображення сечівника; *уретроскопія* – огляд внутрішньої поверхні сечовипускного каналу; *хромоцистоскопія* – дослідження функції нирок і верхніх сечових шляхів при цистоскопії шляхом введення в організм барвника і спостереження за виділенням його з вічок сечоводів; *цистографія* – метод одержання рентгеноконтрастного зображення сечового міхура; *цистометрія* – вимірювання тонуру сечового міхура; *цистоскопія* – діагностика сечового міхура, огляд його слизової за допомогою спеціального інструменту – цистоскопа; *цитологічне дослідження сечі* – мікроскопія осаду сечі для виявлення атипових клітин; *черезшкірна пункційна біопсія нирки* – в урологічній практиці виконується головним чином з метою визначення або уточнення морфологічної структури виявленого новоутворення (для

отримання матеріалу звичайно вдаються до тонкоголкової біопсії (використовують голки діаметром 1,2 мм)).

До третьої тематичної групи урологічної термінології «**Органи**» можна віднести назви органів, їхніх частин і тканин (45 термінологічних): *аркуатна артерія; аркуатна вена; балія ниркова; бульбоуретральна залоза; вічко сечоводу; ворота нирки; гени пухлини Вільмса; губчасте тіло; дистальні звивисті каналі; капсула Шумлянського-Боумена; кірковий шар нирки; клітини Сертоллі; клітини Лейдига; кортикальний нирковий клубочок; лобкова кістка; лобковий симфіз; міжчасточкова вена; міжчасточкова артерія; мозковий шар нирки; мошонка; нефрон; нирка; ниркова артерія; ниркова вена; ниркова миска; ниркова піраміда; нирковий сосочок; ниркові стовбчики; передміхурова залоза; петля Генле; печеристе тіло; придаток яєчка; проксимальні звивисті каналі; проста (передміхурова залоза); пряма кишка; сегментарна артерія; сечовий міхур; сечовід; сім'яні канатики; сім'яні пухирці; сім'явивідні протоки; статевий прутень; уретра (сечовипускальний канал); уrogenітальна діафрагма; яєчка.*

Четверта тематична група урологічної термінології «**Симптоми**» охоплює симптоми тих чи інших хвороб і патологічних станів (30 термінологічних): *анурія* – відсутність сечі в сечовому міхурі, що спостерігається як симптом багатьох урологічних та нефрологічних захворювань, при яких припиняється надходження сечі в сечовий міхур; *ацидоз* – зміщення реакції крові в кислий бік; *бактеріурія* – наявність бактерій у сечі; *галактурія* – наявність галактози у сечі; *гематурія* – кров у сечі, виявлення якої можливо візуально; *гемоглобінурія* – поява в сечі пацієнта гемоглобіну (сеча червоного кольору, прозора); *гемоспермія* – домішка крові в еякуляті; *гідатидурія* – наявність у сечі дрібних дочірніх ехінококових бульбашок – гідатид, що потрапляють у сечові шляхи з гідатидозного міхура нирки; *гінекомастія* – збільшення молочних залоз у чоловіків; *гіперазотемія* – підвищений вміст у крові азотистих шлаків; *гіперстенурія* – стійке зростання ВЩС понад 1,030; *гіпостенурія* – стійке зменшення ВЩС нижче ніж 1,010;

*еритроцитурія* – наявність еритроцитів при мікроскопічному дослідженні сечі; *ішурія* – затримка сечовипускання; *лейкоцитурія* – наявність збільшеної кількості лейкоцитів при мікроскопічному дослідженні сечі; *ліпідурія* – наявність у сечі ліпідів (спостерігається зазвичай при жировій емболії ниркових капілярів внаслідок масивних переломів трубчастих кісток, при цукровому діабеті, нефротичному синдромі); *некроспермія* – виділення зі спермою лише нежиттєздатних сперматозоонів; *оксалурія* – висока концентрація оксалатів у сечі; *олігакіурія* – патологічно зменшена частота сечовипускання, яка спостерігається при порушенні спінальної іннервації сечового міхура; *олігурія* – діурез менш ніж 0,5 л на добу; *піоспермія* – гній у спермі; *пневматурія* – виділення із сечею газу; *полакіурія* – часте сечовипускання; *поліурія* – діурез понад 2 л на добу; *протеїнурія* – наявність білка в сечі; *сперматурія* – наявність сперматозоїдів в сечі; *странгурія* – утруднення сечовипускання в поєднанні з його почастішанням і болючістю; *уратурія* – стійка наявність у сечі надмірної кількості солей сечової кислоти – уратів (у нормі – до 250 мг на добу); *фосфатурія* – висока концентрація фосфатів у сечі; *хілурія* – наявність домішок лімфи в сечі, що зумовлює молочний колір останньої (виникає при появі сполучення між великими лімфатичними судинами і сечовими шляхами в результаті запального процесу, травми, пухлини, що викликає здавлення грудної лімфатичної протоки, при філяріатозі, що призводить до утворення лімфоуринарного сполучення).

До п'ятої тематичної групи урологічної термінології «**Оперування**» можна віднести назви урологічних операцій (30 термінологем): *аденомектомія* – радикальне, або, сказати інакше, повне видалення аденоми простати; *вазорезекція* – видалення частини сім'явиносної протоки; *везикулектомія* – видалення сім'яного міхурця; *кастрація* – видалення яєчок із придатками з обох боків; *лазерна вапоризація передміхурової залози* – метод видалення передміхурової залози за допомогою лазерного електроду (променю); *літоекстракція* – операція з видалення сечових каменів із сечових шляхів без руйнування конкременту; *люмботомія* – розкриття заочеревинного

простору розрізом у поперековій ділянці; *нефректомія* – видалення нирки; *нефролітотомія* – видалення каменя нирки через розріз її паренхіми; *нефроуретеректомія* – видалення нирки зі сечоводом; *операція Бергмана* – вирізання оболонки яєчка при гідроцеле, без ушивання оболонки яєчка; *операція Боарі* – заміщення тазового відділу сечоводу трубчастим шматком зі сечового міхура; *операція Вінкельмана* – розтин оболонки яєчка, вивертання і зшивання їх позаду яєчка при гідроцеле; *операція Іванисевича* – перев'язка і розтин яєчкової вени; *операція Лідського-Мілліна* – позалобкове видалення вузлів при доброякісній гіперплазії передміхурової залози; *операція Майдля-Міхельсона* – анастомоз екстрофованого сечового міхура зі сигмоподібною кишкою; *операція Сапожкова* – скальпування статевого члена при раку; *операція Соловова* – інвагінація сечівника в шийку сечового міхура; *операція Хольцова* – вирізання частини сечівника із зшиванням його кінців; *операція Шевассю* – видалення заочеревинних лімфатичних вузлів; *орхектомія* – видалення яєчка; *позадилонна простатектомія (операція Мілліна)* – видалення передміхурової залози; *простатектомія черезміхурова* – видалення передміхурової залози радикальним методом; *резекція нирки* – видалення частини нирки; *резекція сечового міхура* – видалення частини сечового міхура; *ретеролітотомія* – оперативне видалення каменю зі сечоводу через розріз у поперековій ділянці; *трансплантація нирки* – є одним з трьох альтернативних методів лікування хворих у V стадії ХХН (гемодіаліз, перитонеальний діаліз); *трансуретральна резекція передміхурової залози (ТУР)* – вид оперативного втручання, який використовується для нерадикального лікування аденоми передміхурової залози; *уретероцистоанастомоз з антирефлюксним захистом за Політано* – *Лідбетер* – пересадження сечоводу в іншу ділянку сечового міхура; *уретротомія* – розтин сечівника.

У межах шостої тематичної групи урологічної термінології «Речовини» простежувані назви морфологічних утворень, речовин та процесів, характерних для організму людини (17 термінологем):

*альфафетопротеїн* – ембріональний білок, необхідний для нормального розвитку ембріона та плода; *ангіоміолінома нирки* – доброякісна пухлина, що складається з кровоносних судин, гладеньком'язових і жирових клітин; *ацинарна аденокарцинома* – різновид раку передміхурової залози; *гамартрома нирки* – доброякісне утворення нирки, яке має особливу будову; *діурез* – процес утворення і виділення сечі; *еякулят* – рідина (каламутна, в'язка, світло-сірого кольору), що виділяється при еякуляції (сім'явиприскуванні) чоловіками, а також самцями тварин (складається із сперматозоїдів і насінної рідини); *клубочкова фільтрація* – нирковий процес, за допомогою якого рідина в крові фільтрується по капілярах клубочка; *лютеїнізуючий гормон* – один із статевих гормонів, які виробляє гіпофіз; сприяє злагодженій роботі статевих залоз, а також впливає на вироблення прогестерону у жінок і тестостерону у чоловіків; *нейромедіатори* – біологічно активні хімічні речовини, за допомогою яких здійснюється передача електричного імпульсу з нервової клітини через синаптичний простір; *оксалати* – солі щавлевої кислоти, у сечі найчастіше зустрічається щавлевокислий кальцій (кальція оксалат), 80% ниркових каменів із оксалату кальцію; *сеча* – рідкий обов'язковий побічний продукт обміну речовин у людини і в багатьох тварин; *сечовипускання* – процес видалення сечі з організму через сечовипускний канал; *сперматозоїд* – чоловіча гамета, зазвичай рухома, тваринних та рослинних організмів; *тестостерон* – головний чоловічий статевий гормон, який утворюється переважно в сім'яниках клітинами Лейдига, а також частково в корі надниркової залози і яєчниках жінок; *урат* – органічна сполука, яка утворюється в організмі людини та інших ссавців як результат розпаду пуринових сполук; *фолікулостимулюючий гормон* – гормон, що виробляється гіпофізом і впливає на роботу статевої системи (у жіночому організмі ФСГ сприяє дозріванню фолікулів яєчників і стимулює вироблення естрогену; у чоловічому організмі ФСГ сприяє зростанню рівня тестостерону, розвитку сім'яних каналців і

дозріванню сперми); *хоріонкарцинома* – найбільш агресивний варіант пухлин яєчка, частіше зустрічається у дорослих.

Сьома тематична група урологічної термінології «Інструменти» охоплює найменування урологічних інструментів, пристосування, обладнання (16 термінологем): *буж* – медичний інструмент, що має форму вузького стрижня або трубочки, для розширення трубчастих органів людського організму (сечового каналу, стравоходу та ін.) при дослідженні або лікуванні; *евакуатор Елліка (для ТУР простати)* – евакуатор сечового міхура, має форму пляшки, використовується для виконання функцій зрошення та розтягування, а також збору тканин під час трансуретральної хірургії, хірургії сечового міхура та простати; *екстрактор* – спеціальний спіральний кошик, який виконує роль блокатора, що запобігає ретропульсації і спрощує процедуру видалення каменів; *катетер* – виріб медичного призначення у вигляді порожнистої трубки, призначений для з'єднання природних каналів, порожнин тіла, судин з зовнішнім середовищем з метою їх дренивання, введення в них рідин та газів, промивання, або проведення через них хірургічних інструментів; *лазер Гольмієвий* – універсальне урологічне обладнання, літохірургічна установка, розроблена на базі лазера Holmium (Ho: YAG) з довжиною хвилі 2100 нм (ця довжина хвилі сильно поглинається водою і біологічною тканиною, що забезпечує відмінні характеристики розрізу, абляції та гемостазу); *літоекстрактор* – гнучкий пристрій з довгим тонким гнучким валом і розширюваним кошиком з дроту, виготовленого з нітінолу або нержавіючої сталі, на дистальному кінці (він призначений для вилучення сечових каменів з сечоводу або нирки під час ендоскопічної процедури); *літотриптор* – апарат, який застосовують для безконтактного ударно-хвильового дроблення конкрементів, що утворилися в тілі людини (існують такі різновиди, як лазерний літотриптор, пневматичний літотриптор та літотриптор для дистанційної літотрипсії); *нефростома* – катетер у нирці, дренажна трубка, один кінець якої розміщують у нирковій мисці, а інший виводять назовні та з'єднують з мішком-сечоприйомником; вона є потрібною

для забезпечення відтоку сечі у випадку порушення прохідності сечівника; *резектоскоп* – прилад, який використовується для ендоскопічного лікування урологічних захворювань (це трансуретральна резекція шийки сечового міхура при її склерозі (ТУР), це резекція передміхурової залози (простати) тощо); *стенд сечоводу* – тоненька гнучка трубка, яка використовується для відновлення або поліпшення протоку сечі з нирок до сечового міхура; *уретроскоп* – ендоскоп для огляду сечівника; *уретроцистоскоп* – ендоскоп для огляду сечівника і сечового міхура; *уретероскоп* – ендоскоп для огляду сечоводів; *уретеропієлоскоп* – ендоскоп для огляду сечового міхура, сечоводів, ниркової миски та чашечок; *нефроскоп* – ендоскоп для огляду ниркової миски та чашечок; *цистоскоп* – ендоскоп, який вводиться в сечовий міхур через уретру для виявлення каменів, пухлин, ознак раку і збільшення передміхурової залози, затикань, неракових новоутворень та інших проблем з сечоводом.

До восьмої тематичної групи урологічної термінологіки «**Індикатори**» можна віднести найменування різних індикаторів узагальнених показників урологічних захворювань та співвідносних із ними чинників (16 термінологем): *водневий показник*; *епідермальний фактор росту*; *індекс резистентності*; *індекс симптомів хронічного простатиту*; *кератиноцитний фактор росту*; *клініко-морфологічна класифікація за принципом «пухлина, лімфовузли, метастази»*; *міжнародна шкала простатичних симптомів*; *показник пошкоджуваності нейтрофілів*; *проба Реберга* – лабораторний аналіз для визначення швидкості клубочкової фільтрації – основного показника, який характеризує функцію нирок; *простатичний специфічний антиген* – специфічний маркер стану передміхурової залози і найбільш цінний пухлинний маркер, дослідження вмісту якого в сироватці крові необхідне для діагностики та спостереження за перебігом доброякісної гіперплазії і раку передміхурової залози; *протокол лікування нейробластом (пухлина Вільмса)*; *режим енергетичного доплеру*; *фактор росту фібробластів*; *швидкість*

клубочкової фільтрації; швидкість осідання еритроцитів; шкала симптомів хронічного простатиту Національного інституту здоров'я.

До дев'ятої тематичної групи урологічної термінології «Медикаменти» можна віднести найменування ліків (медичних засобів), використовуваних в урології (14 термінологічних): *аденорм* – лікарський засіб, який використовується в лікуванні доброякісної гіпертрофії передміхурової залози у чоловіків; *канефрон* – лікарський препарат на основі рослинних інгредієнтів, який використовується для лікування захворювань сечовивідної системи, таких як цистит, пієлонефрит, уретрит, а також для профілактики утворення каменів у нирках; *катарія* – лікарський засіб для симптоматичного лікування циститу у жінок; *нефрофіт* – лікарський засіб для застосування в комбінованій терапії захворювань нирок і сечовивідних шляхів, забезпечує антимікробний, спазмолітичний, седативний, протизапальний ефекти; *нігісем* – лікарський засіб, що застосовують у симптоматичному лікуванні в разі ургентного (імперативного) нетримання сечі та / або частого сечовипускання, а також ургентних (імперативних) позивів до сечовипускання, характерних для пацієнтів із синдромом гіперактивного сечового міхура; *омікс* – препарат призначений для лікування функціональних розладів нижніх сечових шляхів при доброякісній гіперплазії простати; *омнік* – лікарський засіб, що застосовується при доброякісній гіпертрофії передміхурової залози (аденома простати); *простамол уно* – препарат, призначений для лікування утрудненого сечовипускання у дорослих чоловіків при доброякісній гіпертрофії передміхурової залози 1 та 2 стадій; *сибутін* – лікарський засіб, який застосовують в урології для лікування частого сечовипускання і нетримання сечі (препарат має спазмолітичну дію і властивості розслаблювати детрузор сечового міхура; діюча речовина – оксибутиніну гідрохлорид – збільшує об'єм міхура та зменшує частоту скорочень детрузора); *силденафіл* – лікарський засіб, який застосовується при еректильній дисфункції у чоловіків; *тамсін* – лікарський засіб, який використовується для зменшення симптомів, спричинених доброякісною

гіперплазією передміхурової залози (ДГПЗ, аденома простати); *тамсулід* – лікарський засіб, що знижує тонус гладкої мускулатури передміхурової залози, шийки сечового міхура, простатичної частини уретри, покращує виділення сечі при доброякісній гіперплазії передміхурової залози; *уролесан* – комбінований фітопрепарат, який збільшує виділення сечовини та хлоридів, сприяє виведенню дрібних конкрементів та піску з сечового міхура та нирок; використовується для лікування та профілактики захворювань сечовивідної системи; *урохолум* – комбінований рослинний препарат, що чинить антиазотемічний ефект, виводить з організму сечовину, сечову кислоту, хлориди (сприяє виведенню піску та каменів з нирок, сечового та жовчного міхурів). На сьогодні препаратів, які застосовують для лікування хвороб, віднесених до сфери урології, величезна кількість (аводарт, бетміга, везикар, вітапрост, гентос, дриптан, дуодарт, дутастерид, еросил, імпаза, леспенефрил, максігра, нефродол, нефроон, омлос, пенестер, пінап, простан, простатилен, простід, сіаліс, соліфенацин, тринефрон, уримап, уроваксом, уронефрон, урорек, фітолізін, флосин та ін.) і їх перелік поповнюється майже щодня. Звичайно, можна ці препарати поділити на основні тематичні підгрупи: спазмолітики, антибіотики, протизапальні засоби, уроантисептики, засоби, що використовуються при доброякісній аденомі передміхурової залози, гіпоазотонічні засоби тощо, проте класифікація фармакологічних препаратів не є предметом нашої роботи.

Десяту тематичну групу урологічної термінологіки «Установи» репрезентують назви медичних установ, підрозділів, організацій, пов'язаних з урологією (9 термінолексем): *Загальноосвітня платформа урологів та нефрологів України; Ініціатива щодо поліпшення глобальних наслідків захворювань нирок; Інститут урології НАМН України; кафедра урології; Міжнародна спілка урологічної патології; Національна асоціація з питань захворювання нирок; Українська асоціація андрології та сексуальної медицини; урологічна лікарня; урологічне відділення.*

Урологія – надзвичайно розгалужена область медицини. Вона охоплює декілька напрямків: дитяча урологія; геріатрична урологія; нефрологія; андрологія; урологічна онкологія; хірургічна урологія; трансплантація нирки. Тому до одинадцятої тематичної групи урологічної термінології «**Спеціальності**» можна віднести найменування медичних спеціальностей та спеціалізацій (8 термінологічних слів): *андролог* – лікар, який займається діагностикою та лікуванням захворювань статевих органів у чоловіків, з урахуванням їхніх фізіологічних, ендокринних і сексуальних особливостей розвитку; *дитячий уролог* – фахівець, що спеціалізується на захворюваннях сечостатевої системи у дітей та підлітків; *лікар-уролог* – фахівець з діагностики, лікування та профілактики захворювань органів сечовивідної системи у чоловіків та жінок, а також репродуктивної системи у чоловіків; *нефролог* – більш вузька спеціальність виділена з області урології, яка охоплює діагностику та лікування ниркової патології терапевтичними методами; *уролог-геріатролог* – фахівець, що поєднує компетенцію уролога та спеціалізується на лікуванні пацієнтів похилого віку та хвороб, які виникають у даних осіб; *уролог-гінеколог* – фахівець, що поєднує компетенцію уролога та гінеколога, лікує патології жіночої сечовидільної системи (уретрит, цистит); *уролог-онколог* – це фахівець, що спеціалізується на лікуванні злоякісних новоутворень органів сечостатевої системи (сечового міхура, уретри, простати); *уролог-трансплантолог* – фахівець, що поєднує у собі компетенцію уролога та хірурга та спеціалізується на пересаджуванні органів сечостатевої системи від донора до реципієнта.

До дванадцятої тематичної групи урологічної термінології «**Допомога**» можна віднести назви організаційних форм надання лікувально-профілактичної допомоги населенню (3 термінологічних слів): *амбулаторна допомога*; *невідкладна допомога*; *перша допомога*.

Отже, урологічна термінологія постає як цілісна, структурована та ієрархічно організована терміносистема, що відображає складність і багатовимірність відповідної галузі медицини. Її організація ґрунтована на

предметно-логічних зв'язках між поняттями, що дозволяє впорядкувати значний масив спеціалізованої лексики та забезпечує її системність, функціональність і наукову точність. Тематична класифікація у цьому контексті виступає не лише інструментом опису, а й ефективним засобом моделювання галузевої картини знань, що поєднує лінгвістичні та екстралінгвістичні чинники. Виділення дванадцяти тематичних груп засвідчує високий рівень диференціації урологічної терміносистеми та її прагнення до повного охоплення професійної сфери. Найбільш об'ємною є група «Захворювання», що відображає центральність патологічного компонента в медичному дискурсі та демонструє розгалужену номінацію як вроджених, так і набутих станів. Значна кількість термінів цієї групи вказує на детальну класифікацію патологій, що є характерною рисою сучасної медицини, орієнтованої на точну діагностику. Групи «Лікування» та «Оперування» репрезентують динамічний аспект медичного дискурсу, пов'язаний із процесами діагностики, терапії та хірургічного втручання. Вони відображають високий рівень технологізації урології, що проявляється у широкому використанні інструментальних, радіологічних, ендоскопічних та малоінвазивних методів. Наявність великої кількості складних термінів із грецько-латинськими компонентами свідчить про інтернаціональний характер медичної мови та її стандартизованість. Тематична група «Органи» формує базову анатомічну основу терміносистеми, забезпечуючи номінативну базу для опису як патологій, так і лікувальних процедур. Її структура демонструє чітку ієрархію – від загальних назв органів до їхніх мікроструктур, що відповідає науковій моделі анатомічного знання. Група «Симптоми» відображає клінічний вимір медичного дискурсу та виконує функцію інтерпретації патологічних станів через їхні зовнішні прояви. Значна кількість термінів цієї групи пов'язана з лабораторними показниками, що свідчить про тісний зв'язок урології з діагностичною медициною та аналітичними методами дослідження. Окремі тематичні групи («Речовини», «Індикатори», «Медикаменти») репрезентують біохімічний і фармакологічний сегменти

урологічного дискурсу. Вони відображають сучасну тенденцію до інтеграції клінічної медицини з молекулярною біологією, фармакологією та лабораторною діагностикою. Особливо показовим є розширення групи медикаментів, що свідчить про інтенсивний розвиток фармацевтичного ринку та постійне оновлення термінології. Група «Інструменти» демонструє технологічну оснащеність урології та її залежність від спеціалізованого обладнання, що є невід'ємною частиною сучасної медичної практики. Натомість групи «Установи», «Спеціальності» та «Допомога» репрезентують інституційний та організаційний виміри медичного дискурсу, відображаючи соціальну структуру функціонування галузі та її професійну диференціацію. Важливою особливістю урологічної термінології є її неоднорідність за функціональними, стилістичними та нормативними параметрами. У межах однієї терміносистеми поєднуються високоспеціалізовані наукові терміни, клінічні найменування, інструментальні позначення та фармакологічні назви, що свідчить про багаторівневості медичного дискурсу та його орієнтацію на різні професійні контексти. Таким чином, тематична класифікація урологічної термінології дозволяє не лише систематизувати мовний матеріал, а й відтворити концептуальну модель галузі, у якій поєднуються анатомічний, патологічний, діагностичний, терапевтичний і організаційний компоненти. Це підтверджує, що медична терміносистема є відкритою, динамічною та такою, що постійно розвивається відповідно до науково-технічного прогресу й потреб практичної медицини.

### **3.2. Гіперо-гіпонімічні відношення в урологічній термінології.**

Одним із центральних положень теоретичного мовознавства є положення про те, що будь-який термін не існує в мові ізольовано, а постає елементом складної мовної системи. «Системний підхід до термінології вимагає виокремлення всіх одиниць, що утворюють систему, з'ясування відношення між словами і групами слів на основі спільності або протилежності їх значень. У процесі термінотворення уточнюються визначення понять, що виникають

унаслідок постійного розвитку науки, саме через розширення родо-видових відношень» (Теглівець 2021).

Дослідження закономірностей включення тих чи тих лексем до класів, груп, віднесення до видів і підвидів дозволяє впорядкувати лексику, з'ясувавши її предметно-логічні зв'язки, які являють екстраполяцію відношень між елементами об'єктивного світу. Не можна не погодитися з Г. Барвіцькою, яка стверджує, що гіперо-гіпонімія має велике значення не тільки для лексикології, але й для лексикографічної роботи, адже «обов'язковим принципом організації словника будь-якого типу є визначення слова через рід і видову відмінність» (Барвіцька 2014, с. 64).

Для опису системної організації урологічної термінології необхідним видається вивчення гіперо-гіпонімічних відношень у цій терміносистемі.

Гіпонімія як явище, що характеризує одну з фундаментальних властивостей лексичної системи мови, стала предметом пильної уваги багатьох мовознавців. Серед них такі дослідники, як Г. Барвіцька, С. Булик-Верхола, І. Волкова, Г. Германович, М. Гонтар, Ю. Дзябко, А. Дяков, І. Кочан, А. Крижанівська, З. Куделько, З. Куньч, Г. Мацюк, Б. Михайлишин, Т. Михайлова, В. Овчаренко, О. Павлова, Т. Панько, О. Польщикова, І. Фецько та багато інших.

У роботах дослідників знаходимо різні назви того самого феномену: гіперо-гіпонімію іменують то гіпонімією, то категоріально-специфікаційними, то інклюзивно-ексклюзивними відношеннями. Але тут маємо зауважити, що одностайності немає не тільки в плані дефініцій, але й у питанні про те, чи можна беззастережно застосовувати формально-логічні поняття до мовних явищ. Так, у працях Т. Секунди ідеться про те, що застосовування поняття гіперо-гіпонімії до лексики не є доцільним (Секунда 1930, с. 76). У роботах же М. Кочергана гіпонімію подано як синонім до родо-видових відношень: «гіпонімія (її ще називають квазісинонімією) <...> охоплює родо-видові відношення в лексико-семантичній системі. Гіпонімія як родо-видове

відношення – це сукупність семантично однорідних одиниць, які належать до одного класу» (Кочерган 2006, с. 269).

Утім маємо погодитися із думкою тих учених, які розрізняють родові відношення й гіпонімію. Родо-видове відношення у формальній логіці вибудовується на основі поділу за видозміною ознаки, де кожний член поділу має ознаку, за якою здійснюється поділ, але вияв цієї ознаки різний. До того ж головним критерієм у родо-видових відношеннях слугує те, чи мисляться члени поділу як відносно самостійні. Це той момент, що є спільним в обох типах аналізованих відношень, проте сам М. Кочерган, говорячи про синонімію гіпонімії та родо-видових відношень, констатує відмінність між цими відношеннями, коли зауважує, що гіпонімія враховує семантику одиниць і являє собою найбільш фундаментальні парадигматичні смислові відношення.

На нашу думку, ототожнення гіпонімії і родо-видових відношень спостерігається внаслідок тривалого панування логіко-граматичного вчення у лінгвістиці. Тут маємо зауважити, що поділ за видозміною ознаки, на основі якого вибудовується родо-видове відношення, характеризує логічні операції людського мислення взагалі і не є специфічним в окремих науках. Коли ж ідеться про гіпонімію, то одразу виникає й дисциплінарна належність, і семантичне навантаження терміна, одразу акцент зміщується не на операції логічного мислення, а на синтагматичні й парадигматичні відношення у мові. Гіпоніми оперті на зміст гіпероніма й протиставлені один одному певними семами. Саме явище гіпонімії дає підстави говорити про семантичне поле. У логіці з її родо-видовими відношеннями ні про яке семантичне поле не йдеться.

Акцентуємо на тому, що гіперо-гіпонімічні відношення охоплюють всі терміни сучасної української літературної мови. Гіпонімію іноді іменують як квазісинонімію – або однонаправленою синонімією, коли не можна рівнозначно замінити гіперонім на гіпонім і навпаки.

Таким чином, пропонуємо визначати гіпонімію як відношення, побудоване на основі логічної операції поділу за видозміною ознаки, між маркованими і немаркованими членами лексико-семантичної системи мови, де протиставлені один одному певними семами гіпоніми підпорядковуються гіпероніму.

Урологічна термінологія, подібно до інших термінологічних систем, характеризується багаторівневістю семантичної організації, яка виявляється в тому, що один і той самий термін може бути і гіпонімом, і гіперонімом. Розглянемо гіперо-гіпонімічні відношення на прикладі тематичних груп в урологічній термінології.

«У гіперо-гіпонімічні групи об'єднуються термінологічні одиниці, які виражають ту саму семантичну ознаку з різним ступенем конкретизації: гіперонім позначає родові поняття, а гіпоніми – конкретні видові поняття. Терміни-гіпоніми, формуючи і розширюючи значення терміна-гіпероніма, надають йому додаткових диференційних сем» (Теглівець 2021, с. 142).

Наприклад, у тематичній групі назв органів, їхніх частин і тканин «Органи» гіперонім *вена* (кровоносна судина, функція якої полягає в забезпеченні відтоку бідної на кисень венозної крові від органів та тканин до серця) набуває додаткової диференційної семи «наявність / відсутність м'язів» у гіпонімах *безм'язові вени* та *м'язові вени*. Якщо брати таку сему, як «наявність непосмугованих м'язів», то *вени м'язового типу* можна поділити на *вени, що можуть мати у своїх стінках слабо, середньо або сильно розвинуті елементи непосмугованих м'язів*. За семою «положення вен у тілі й органах» їх поділяють на *поверхневі (venae superficiales)* та *глибокі (venae profundae)*. Диференційна сема «топографія вени» дає такі гіпоніми, як *вени голови, вени шиї, легеневі вени, ниркові вени* тощо. Необхідно зауважити, що терміни одного рівня узагальнення мають не тільки відношення підпорядкування до гіпероніма, але знаходяться у евконімічних відношеннях між собою (в логіці такі відношення кваліфікують як співпідпорядкування). Так, наприклад, термін *ниркова вена* постає гіпонімом відносно гіпероніма

*вена*. У свою чергу термін *ниркова вена* постає гіперонімом, що підпорядковує два гіпоніми – *права ниркова вена*, *ліва ниркова вена*. Терміни *права ниркова вена* і *ліва ниркова вена* перебувають у евконімічних відношеннях.

У такій тематичній групі урологічної термінології, як назви урологічних хвороб, вад та патологічних станів людини «Захворювання» гіперо-гіпонімічні відношення між термінами так само, як і в попередній тематичній групі будуть багатосхідчастими й розгалуженими. Так, до гіпероніма *сечовід* маємо такі гіпоніми – *сечовід сетроліальний*, *сечовід сетрокавальний*, *сечовід атонічний*, *штопороподібний сечовід* тощо. Утім такі гіпоніми, як *сетроліальний сечовід* і *атонічний сечовід* мають у своїй основі різні ознаки для здійснення операції ділення: диференційну сему «наявність уродженої вади, сполученої з порушенням розташування сечоводу» простежуємо у гіпонімах *сечовід сетроліальний*, *сечовід сетрокавальний*; сему «наявність / відсутність тонусу» маємо в гіпонімі *атонічний сечовід*; сему «форма» спостерігаємо в гіпонімі *штопороподібний сечовід* (вада розвитку, при якій сечовід скручений у вигляді штопору).

Науковці розрізняють формально-семантичні та семантичні гіперо-гіпонімічні зв'язки. Серед урологічних термінів наявні формально-семантичні зв'язки, коли наявне послідовне підпорядкування ступенів конкретизації. Це означає, що терміни попереднього рівня є гіперонімами для терміносполук наступного рівня, наприклад: гіперонім *вена* набуває диференційної семи «орган розташування» у гіпонімі *надниркова вена*. На наступній сходинці ділення за видовою ознакою гіпонім *надниркова вена* стає гіперонімом щодо таких понять як *права ниркова вена* і *ліва ниркова вена*. Таких прикладів можна навести багато, як от: *простатит* – *небактеріальний простатит* – *хронічний небактеріальний простатит*; *сечовід* – *кільцеподібний сечовід*; *пієлонефрит* – *апостематозний пієлонефрит* та ін. Як бачимо, додаткова сема оформлюється новою лексею, унаслідок чого термін стає багатослівним.

Для формально-семантичних гіперо-гіпонімічних відношень притаманною є схожість елементів як у словоформі, так і в лексичному

значенні, наприклад: *літотрипсія* – метод дроблення каменів у сечовому міхурі, сечоводах і нирках; *літотрипсія дистанційна* – неінвазивний метод лікування сечокам'яної хвороби, коли проводиться дроблення каменів у нирках, сечовому міхурі та сечоводах пацієнта без оперативного втручання. Очевидною постає як схожість елементів словоформи (літотрипсія), так і наявність однакових компонентів у лексичному значенні слова (метод дроблення каменів у сечовому міхурі, сечоводах і нирках).

Утім, доволі часто ускладнення урологічного терміна до багатослівного терміна не відбувається. Наприклад, гіперонім *аномалія яєчок* (диференційна сема «порушення кількості яєчок») має такі гіпоніми, як *анорхізм* (повна відсутність яєчок), *монорхізм* (є тільки одне яєчко), *поліорхізм* (спостерігається три або більше яєчок). Якщо аномалія яєчок пов'язана із розташуванням, то до гіпероніма аномалія яєчок маємо такі однослівні гіпоніми, як *крипторхізм*, *синорхізм* тощо.

У таких термінах, як *бактеріурія* (наявність бактерій у сечі), *галактурія* (наявність галактози у сечі), *гематурія* (наявність крові у сечі), *гемоглобінурія* (поява в сечі пацієнта гемоглобіну), *гідатидурія* (наявність у сечі дрібних дочірніх ехінококових бульбашок – гідатид), *еритроцитурія* (наявність еритроцитів у сечі), *лейкоцитурія* (наявність збільшеної кількості лейкоцитів у сечі), *ліпідурія* (наявність у сечі ліпідів), *оксалурія* (висока концентрація оксалатів у сечі) спостерігаємо наявність спільної семи «патологічний стан нирок». Усі названі вище гіпоніми перебувають у евконімічних відношеннях один з одним і у відношенні підпорядкування до терміна патологічний стан нирок. Тут, маємо справу із власне семантичною гіперо-гіпонімією, що проявляється через актуалізацію парадигматичних значень гіперонімів.

Цікавим є випадок гіперо-гіпонімічних відношень з термінами, що містять власні назви, як то: *операція Бергмана*, *операція Боарі*, *операція Вінкельмана*, *операція Іванисевича*, *операція Лідського-Мілліна*, *операція Майдля-Міхельсона*, *операція Сапожкова*, *операція Соловова*, *операція Хольцова*, *операція Шевасю* та ін. На перший погляд, класифікація не є

складною (гіперонім *операція* – гіпонім *операція* + власна назва). Але це тільки на перший погляд. Наразі терміни такого типу (*операція* + власна назва) суттєво відрізняються своїм лексичним значенням, а значить, належать до різних гіперо-гіпонімічних гілок. Так, терміни *операція Бергера*, *операція Вінкельмана*, *операція Лорда* є гіпонімами до гіпероніма *операція з лікування водянки яєчка*. Якщо ж побудувати гіперо-гіпонімічні відношення за схемою гіперонім *операція* – гіпоніми *операція Бергера*, *операція Вінкельмана*, *операція Лорда*, то буде здаватися, що схема є правильною. Утім, можемо констатувати, що в такому разі матимемо логічну помилку «стрибок у діленні». Тож, правильною буде багатосходинкова побудова: гіпонім *операція* – гіперонім *операція з лікування водянки яєчка*; гіперонім *операція з лікування водянки яєчка* – гіпоніми *операція Бергера*, *операція Вінкельмана*, *операція Лорда*.

В окремих дослідженнях для опису різновидів гіперо-гіпонімічних відношень іноді використовують поняття «правильні» і «неправильні» родові групи. «Правильними вважаються такі, до складу яких входять два гіпоніми. Ці структури утворюються протиставленням за наявністю / відсутністю певної ознаки (*кредит короткостроковий* [Бут., с. 98] – *кредит довгостроковий* [Бут., с. 98])» (Барвіцька 2014, с. 71). На нашу думку, такий поділ не можна вважати коректним для лінгвістики, адже дихотомічне ділення, в основі якого лежить відношення протиріччя (є / не є), завжди передбачає наявність заперечення ознаки слова-опонента (*кредит короткостроковий* / *кредит некороткостроковий*). У наведеному прикладі авторка змішує відношення протилежності і протиріччя, адже поняття *короткостроковий* є протилежним до поняття *довгостроковий*, а значить, між цими двома поняттями є місце поняттю *середньостроковий*. Якщо ж маємо відношення протиріччя, то компонентів поділу буде тільки два. Вважаємо оперування оцінними поняттями «правильні» і «неправильні» родові групи некоректним у лінгвістичних дослідженнях.

Дослідження гіперо-гіпонімічних відношень будь-якої термінологічної системи сприятиме чіткій класифікації понять тієї чи іншої галузі знань, і урологія тут не становить виключення. Класифікацію в логіці та методології науки визначають як послідовний розгалужений поділ обсягу деякого вихідного (родового) поняття на окремі види (класи та підкласи). Класифікація термінів у лінгвістиці дещо відрізняється від звичайного дихотомічного й родо-видового поділу, адже може здійснюватися не за однією, а за декількома на кожному кроці окремо обумовленими підставами. Так, одна й та сама класифікація може бути побудована із використанням різних типів відношень: гіперо-гіпонімічних (на основі ділення за видозміною ознаки), евкономічних (на основі відношення співвідпорядкування) та мереологічних (на основі відношення частини й цілого).

На нашу думку, мереологічні відношення є актуальними для класифікації, проте не можуть становити основу для гіперо-гіпонімічних відношень.

Можемо констатувати, що аналіз української урологічної термінології дає змогу зробити висновок про те, що одним із головних факторів її структурної організації є гіперо-гіпонімічні відношення, які необхідно відрізнити від родо-видових відношень у формальній логіці. Гіперо-гіпонімічні відношення термінів урології зумовлюють ієрархічний характер їхньої внутрішньої структури, забезпечуючи чітке розмежування понять у межах окремої терміносистеми та сприяють її збагаченню. Проаналізований матеріал є актуальним для систематизації та уніфікації урологічної терміносистеми, що має важливе загальнонаукове значення. Розгортання кожного гіперо-гіпонімічного блоку демонструє ступінь складності і розробленості відображувальних ділянок дійсності: що складніша і більше вивчена певна сфера, то більше рівнів узагальнення і, відповідно, ярусів у тому чи іншому блоці.

**3.3. Опозиції тотожності в урологічній термінології.** Явище синонімії є предметом уваги багатьох як вітчизняних, так і зарубіжних вчених вже

тривалий час. Перші згадки про синоніми знаходимо у «Риторичі» (Книга III) Арістотеля, де він акцентує думку про те, що різні слова можуть позначати одне й те саме поняття або поняття близькі за значенням (Арістотель Риторика 2017). Від тих часів осердя поняття синонімії не змінилося, тільки більш переконливо почала звучати думка про те, що чим більше синонімів має мова, тим більш розвиненою її можна вважати. Українська мова – одна з тих мов, синонімічний інструментарій якої є різноманітним і потужним. Утім нас цікавитиме не синонімія як така і не синоніми як інструменти сучасної української мови, а синонімія в урологічній термінології.

Незважаючи на те, що проблемі синонімії присвячено низку фундаментальних лінгвістичних праць у вітчизняному термінознавстві (Л. Булаховський, А. Коваль, М. Кочерган, І. Кочан, О. Нечитайло, В. Русанівський, Л. Родніна, О. Тараненко), одностайності в оцінці термінної синонімії до сьогодні немає. Різноманітність підходів до вивчення синонімії зумовлює використання таких термінів для позначення цього явища: синонімія, дублетність, варіантність, еквівалентність, синонімічні терміни, синонімічні терміни, синонімічні відношення, терміни-синоніми, термінологічні синоніми тощо. «Основними критеріями виділення синонімів є тотожність чи близькість семного складу, а також здатність чи нездатність до взаємозамінності в певному контексті» (М'ягкота 2014).

Тут маємо наголосити, що від початку вивчення термінології у XIX ст. переважна більшість лінгвістів вважала, що явище синонімії не є притаманним термінологічній лексиці і що «ідеальний» термін не повинен мати синонімів. Проте останні дослідження термінної лексики в різних галузях науки переконують, що синонімія притаманна термінній лексиці так само, як і будь-якій лексиці загалом (Южакова 2017). Не можна не погодитись із думкою, що «синонімія в термінології має риси, які відрізняють її від синонімії в загальноживаній лексиці. Насамперед, це відсутність експресивних конотацій, різнорідність у плані знакового (семіотичного) вираження, стилістична диференціація в межах наукового стилю (власне академічний,

науково-популярний), диференціація за сферами використання (різні ступені освіти: від початкової до академічної тощо)» (Цимбал). Але особливі риси не виводять терміни-синоніми за межі синонімічної системи мови загалом.

У цьому підрозділі маємо дослідити, чи притаманне явище синонімії урологічній термінолексичі й наскільки поширеними є синонімічні назви серед термінів цієї галузі медицини. Якщо говорити про дослідження синонімів у медицині загалом, то такі дослідження вже були здійснені в роботах таких лінгвістів, як Н. Гимер (Гимер 2010), В. Лисюк (Лисюк 2019), Т. Луковенко (Луковенко 2013), О. Мадяр (Мадяр 2013), Н. Місник (Місник 2002), А. Ткач (Ткач 2017), Г. Хирівська (Хирівська 2016). Утім, і до сьогодні у вітчизняному термінознавстві відсутні роботи, присвячені дослідженню явища синонімії в українській урологічній термінології.

Матеріалом для аналізу лексико-семантичних відношень у терміносистемі урології, зокрема синонімічних, послужили підручники, словники, навчальні посібники, брошури, наукові видання, довідники, каталоги, в яких розміщено урологічні терміни.

У зв'язку з тим, що терміносистема української урології є мікросистемою лексичного складу української мови, основу тлумачення синонімії в термінології, зважаючи на знакову природу слова-терміна, становлять ознаки того самого денотата кількома різними словами, тобто синонімами є термінологічні одиниці.

Певні особливості вияву синонімічних відношень має кожна конкретна галузь знань, що пов'язано зі своєрідністю формування та структурою її категорійно-понятійного апарату, причому на початковому етапі становлення термінології або в періоди інтенсивного росту чи нормування терміносистем спостерігаємо найбільшу кількість синонімів (Чуєшкова 2017). Можливо, це пов'язано з активною пропозицією можливих варіантів слова від носіїв мови, можливо, із певними внутрішніми механізмами самої мови, яка намагається накопичити матеріал аби обрати найкращий з огляду на закони певної мови.

Н. Цимбал вважає, що синонімія в термінології зумовлена як лінгвістичними, так і екстралінгвістичними чинниками, а саме: «1) постійним розвитком наук, що супроводжується появою нових понять та бажанням дати кожному поняттю найточнішу номінацію; 2) неуніфікованістю термінології; 3) наявністю застарілих назв, які функціонують паралельно з новими; 4) відродженням вдалих термінів, які з певних причин не використовувалися протягом якогось часу; 5) паралельним уживанням запозиченого й автохтонного термінів; 6) необхідністю мовної економії, що породжує синонімію різних структурних рівнів; 7) номінацією того самого поняття різними науковими школами; 8) необхідністю номінації за кількома номінативними типами (в органічній хімії функціонують три номенклатурні системи)» (Цимбал).

В українському термінознавстві існують різні класифікації термінів-синонімів з огляду на ознаку, яку взято за основу класифікації. Найпоширенішим є розподіл термінів на повні (дублети) й часткові синоніми. Т. Панько, І. Кочан, Г. Мацюк дотримуються позиції, згідно з якою в рамках терміносистем можна говорити лише про дублети. Дублетність передбачає співвідношення синонімів з одним денотатом. Однак, на думку В. Лейчика, поняття синонімії в термінології є значно складнішим за дублетність. Адже, «по-перше, синоніми можуть позначати як те саме поняття, так і декілька близьких понять, які частково пересікаються чи накладаються, по-друге, навіть, якщо синоніми позначають те саме поняття, семантична структура їх може бути цілком відмінною: розкладаючи її методом компонентного аналізу на елементарні смисли, спільними мають бути лише основні компоненти змісту. Дублети розглядають лише тоді, коли збігаються всі без винятку компоненти значень синонімів» (Лейчик 1973). І. Кочан пропонує класифікацію синонімів, на основі структурних особливостей слів (Кочан 1992, с. 34).

Т. Курило класифікує терміни-синоніми за етимологічною ознакою на такі групи: 1) власне український термін – запозичений термін; 2) запозичений

термін – запозичений термін (запозичені з різних мов); 3) терміни-автохтонні утворення; 4) іншомовний термін – словосполучення; 5) терміни-дублети з епонімами у своєму складі; 6) баластні дублети (Курило 2001).

Т. Михайлова пропонує класифікувати терміни за таким типами, як абсолютні, відносні, комплексні (Михайлова 2002, с. 11).

У дослідженні Т. Саварин, І. Прокоп та О. Маковської ідеться про класифікацію термінів-синонімів за трьома групами: 1) абсолютні синоніми; 2) синоніми різної сумісності; 3) квазісиноніми (Саварин, Прокоп, Маковська 2021).

Важливим аспектом класифікації термінологічних одиниць є і їхні словотвірні особливості (класифікація за способом творення, класифікація за будовою на однокомпонентні та багатокомпонентні) (Товстенко 2019) тощо.

Синоніми, які функціонують в урологічній термінології, будемо класифікувати на абсолютні й часткові синоніми.

Абсолютні синоніми (терміни-дублети, термінологічні дублети, лексичні дублети) – це синоніми, які, називаючи одне поняття, не мають семантичних відмінностей. За нашими спостереженнями, у творенні урологічних синонімічних термінів цього типу беруть участь як національні, так і запозичені терміни.

За структурними параметрами вирізняємо такі підгрупи аналізованих одиниць:

а) усі компоненти синонімічного ряду є однослівними термінами. Тут маємо зауважити, що в медицині загалом таких термінів досить багато, як, наприклад: *ектомія* – видалення, усічення; *резекція* – зрізання, обрізання, відрізання; *ектопія* – зміщення тощо. Але для термінів урології обов'язковим постає додавання локації або особливості з огляду на сферу вживання терміна, а отже, не можна знайти однослівного відповідника, бо однослівному терміну найчастіше відповідає термін-словосполучення;

б) з-поміж компонентів синонімічного ряду є як однослівні терміни, так і термінологічні словосполуки. Для урологічної термінології такий варіант

побудови синонімічного ряду є найактуальнішим, наприклад: *альфафетопротеїн* – ембріональний білок; *бактеріурія* – наявність бактерій у сечі; *дисплазія* – вроджене зменшення розмірів органу; *епідидиміт* – запалення придатка яєчка; *імпотенція* – еректильна дисфункція; *колікуліт* – запалення сем'яного горбика; *нефролітіаз* – сечокам'яна хвороба тощо;

в) усі компоненти синонімічного ряду є термінологічними словосполученнями, у яких:

– синонімічній заміні підлягає видова назва, родова залишається незмінною (побудовані за моделлю «іменник + прикметник + іменник», «іменник + іменник», «іменник + іменник + іменник»): *аплазія передміхурової залози* – відсутність передміхурової залози; *резекція сечового міхура* – видалення частини сечового міхура; *ектопія сечоводу* – неправильне розміщення сечоводу; *енуклеація яєчок* – вилущування паренхіми яєчок; *екстракція каменів сечоводу* – виймання каменів із сечоводу;

– синонімізується родова назва, видова незмінна (моделі «прикметник + іменник»): *дистанційна літотрипсія* – дистанційне руйнування сечових каменів;

– синонімічній заміні підлягають усі компоненти терміна-словосполучення: *еректильна дисфункція* – відсутність ерекції.

Непоодинокими є приклади синонімічних рядів із власними назвами: *операція Шевассю* – видалення заочеревинних лімфатичних вузлів; *хвороба Ормонда* – ретроперитонеальний фіброз.

Часткові терміни-синоніми – це такі терміноодиниці, які називають те саме поняття, але різняться обсягом семантики. В урологічній термінолексичі такі синоніми зустрічаються нечасто. Так, до часткових можна віднести пару «ендолюмінальна ультрасонографія – діагностування за допомогою спеціальних УЗ-зондів» або «гонорейна інфекція, сифілітична інфекція, трихомонадна інфекція, мікоплазмова інфекція – ЗПСШ».

За нашими спостереженнями, проаналізовані синонімічні ряди урологічних термінів не є довгими, і переважно складаються від двох до

чотирьох компонентів, наприклад: *сперматозоїд – чоловіча гамета; фолікулостимулюючий гормон – гормон, що виробляється гіпофізом і впливає на роботу статевої системи – ФСГ; імпотенція – еректильна дисфункція – відсутність ерекції – неспроможність здійснити статевий акт.*

Усі синоніми урологічної термінології за етимологічною ознакою можна умовно поділити на такі групи:

1) запозичений термін і власноукраїнський відповідник до нього: *буж – розширювач; екстракція – виймання;*

2) еквівалентами іншомовних термінів виступають автохтонні словосполучення: *резекція – часткове видалення; везикуліт – запалення сім'яного міхурця; нефректомія – видалення нирки;*

3) терміни, які з'являються внаслідок запозичення з різних мов і функціують як взаємозамінні: *буж (фр.) – дилататор (лат.) – зонд (нім.);*

4) терміни-дублети з епонімами у своєму складі: *дренування за Буяльським-Мак-Уортером – дренування малого таза через затульний отвір; операція Майдля-Міхельсона – анастомоз екстрогофаного сечового міхура зі сигмоподібною кишкою; операція Сапожкова – скальпування статевого члена при раку.*

Розподіл термінів-синонімів урології за будовою мало чим відрізняється від такого розподілу інших термінів. Усі термінолексеми урології за будовою можна класифікувати на однослівні і багатослівні. На нашу думку, однослівні урологічні терміни є одним із найбільших сегментів термінолексики цієї галузі медицини, проте синонімічних рядів, у яких зафіксовано два чи більше однослівних термінів, обмаль. Найчастіше зустрічаються такі синоніми, серед яких тільки один є однослівним терміном, а решта є багатослівними термінами, наприклад:

1) термін-слово – термін-словосполучення: *діурез – процес утворення і виділення сечі; уретротомія – розтин сечівника;*

2) термін-словосполука – термін-словосполука: *дистопія нирки* – *вроджене неправильне розміщення нирки; ектопія вічка сечоводу* – *аномальне закінчення сечоводу*;

3) термін-словосполука – термін-слово, утворене внаслідок скорочення цієї словосполуки: *ектомія простати* – *простатектомія*;

4) термін-словосполука й аббревіатура: *фолікулостимулюючий гормон* – *ФСГ*; *трансуретральна резекція* – *ТУР* – *видалення патологічних тканин з сечового міхура або передміхурової залози*; *інфекція сечовивідних шляхів* – *ІСШ*.

Як стає очевидним із проведеного вище аналізу синонімічних зв'язків в урологічній термінолексичі, синонімія є притаманною і термінолексичі такої медичної галузі, як урологія. Не можна не погодитися з думкою провідних лінгвістів у тому, що синонімія термінів має певні відмінності від синонімії загальноживаних слів. До того ж урологічні терміни-синоніми можна розподілити на абсолютні й часткові. У межах уже цих груп можна виокремити урологічні терміни-синоніми, що відрізняються за структурними особливостями та етимологічними ознаками. За будовою урологічні термінолексеми розподіляємо на однослівні і багатослівні.

#### **3.4. Опозиції контрарності в урологічній термінолексичі.**

М. Жовтобрюх, Є. Кратко, Л. Полюга та інші вітчизняні лінгвісти визначають антоніми як слова з протилежним значенням. Останнім часом у лінгвістиці все частіше антонімічні відношення кваліфікують як контрарні, оскільки таке уточнення дає більш чітке уявлення про відношення лексем в антонімічній парі.

Контрарність у формальній логіці є відношенням між двома судженнями, які не можуть бути одночасно істинними, але можуть бути одночасно хибними, оскільки між ними існує третій, проміжний варіант істини.

Відношення антонімії пронизують практично всі термінологічні системи, про що свідчать дослідження І. Волкової, Н. Гимер, Р. Дудка,

І. Козловець, З. Куделько, О. Колган, Р. Микульчика, Б. Михайлишина, Т. Михайлової, Т. Панько, Л. Полюги, М. Процик, Л. Симоненко, О. Южакової та ін. «Термінологи зазначають, що антонімія характерна для термінологічної лексики, при цьому підкреслюючи, що, по-перше, антонімія термінологічних одиниць істотно не відрізняється від ідентичного явища в загальноживаній лексиці, по-друге, антонімія навіть більш притаманна термінам, ніж загальноживаним словам» (Микульчик 2013).

За останні п'ять років (приблизно з 2020 по 2025 рр.) дослідження антонімії термінів в українській та світовій лінгвістиці зосереджувалися насамперед на її системній та функціональній ролі (Вдовиченко 2021; Davydova, Bondarenko 2022), а не лише на класифікації пар слів.

Ключовими тенденціями стали дослідження щодо:

1) системності та стандартизації терміносистем різних галузей (Борисов 2020). Тут дослідники активно вивчають наявність антонімічних пар (наприклад, у геодезичній, гірничій, електроенергетичній, медичній, юридичній термінології), що свідчить про високий ступінь розвитку, впорядкованості та системності певної галузевої терміносистеми. Антонімія допомагає чітко розмежовувати поняття і є важливою для уніфікації та стандартизації термінології, що має практичне значення для науки та виробництва;

2) домінування словотвірних (афіксальних) антонімів (Дяк, Грицюк 2024). Корпусні дослідження та зіставний аналіз (наприклад, української та французької філософської термінології) підтверджують, що найбільш регулярним і продуктивним способом творення термінів-антонімів є використання префіксів (наприклад, не-, де-, анти-). Це дозволяє створювати протилежні за значенням терміни в межах одного кореня, що підкреслює їхню внутрішню логічну єдність;

3) розмежування понять «антонім» та «антиконцепт». В останні роки з'явилися роботи (Davydova, Bondarenko 2022), які проводять чітку межу між суто лінгвістичним терміном «антонім» (мовна одиниця з протилежним

лексичним значенням) та ширшим, міждисциплінарним поняттям «антиконцепт». «Антиконцепт» використовується в гуманітарних науках для позначення опозиційних типів мислення, що виникають у ширшому культурному чи філософському контексті, і може включати навіть контекстуальні, нелогічні опозиції, які не є класичними антонімами;

4) прагматичного та дискурсивного аналізу (Тараненко 2017; Ковтюх, Орехов 2025). Дослідження відходять від суто семантичного опису і зосереджуються на дискурсивних функціях антонімів, тобто на тому, як вони використовуються в реальному мовленні та текстах. Аналізується прагматичний потенціал антонімів у різних типах дискурсу (науковому, художньому), їхня роль у створенні контрасту, акцентуванні уваги та реалізації комунікативних стратегій;

5) крос-лінгвістичних досліджень (Термінологічний вісник 2023). Міжнародні дослідження активно вивчають універсальні закономірності антонімії в різних мовах. Це допомагає зрозуміти, які типи антонімії (градуальні, комплементарні, конверсивні) є більш поширеними в різних мовних системах і як вони кодуються формально (окремими словами чи афіксами).

Отже, сучасні дослідження розглядають антонімію термінів як складне, багатоаспектне явище, яке має важливе значення як для структури самої мови, так і для ефективності професійної комунікації.

На сьогодні відсутні дослідження антонімії в урологічній терміносистемі, хоча такий вид відношень між термінолексемами є притаманним урологічній термінолексичі аж ніяк не в меншій мірі, ніж іншим галузевим терміносистемам. На думку багатьох науковців, антонімія є більш притаманною саме термінології, де вона навіть ширше репрезентована, ніж в загальнолітературній мові. Протиставлення і контрарність, виражені в лінгвістиці антонімами, являють один із способів детально пояснити процеси і явища, якими оперує урологія як галузь медицини.

Спираючись на дослідження Р. Дудка, антонімами ми будемо вважати «слова, значення яких пов'язані відношеннями зіставлення протилежних ознак тотожної якості» (Дудок 2009, с. 238). Тобто, крім розрізнення за диференційними ознаками, антоніми передбачають наявність спільної інтегральної семи, тому що не можна протиставляти несумісні поняття.

Одні дослідники розрізняють такі класи антонімів, що відповідають таким трьом типам опозиції: градуальність / неградуальність ознаки, спрямованість / неспрямованість дії чи ознаки, відповідність одному явищу чи процесу (тобто одному денотату) / відповідність різним денотатам. Інші вважають, що всі антоніми доцільніше розподіляти за такими групами, як контрадикторні, контрарні, комплементарні та конверсивні антоніми. Ще окрема група лінгвістів вважає, що лексичні терміни-антоніми поділяються на якісні, кількісні, часові, просторові значення, протилежно спрямовані дії тощо (Колган 2008).

Для дослідження термінів-антонімів в межах урологічної термінолексики скористаємося найпоширенішою на сьогодні класифікацією антонімів (Шестакова 2017). Згідно з класифікацією, яка охоплює всі варіанти антонімічних відношень між об'єктами, дослідники виділяють контрадикторні, контрарні, комплементарні та конверсивні антоніми.

До контрадикторних антонімів в урології відносять слова, які відповідають поняттям, що формально суперечать одне одному типу X – не X. Такі антоніми становлять пари однокореневих слів, одне зі слів містить заперечний префікс чи терміноелемент, який вказує на відсутність ознаки, наприклад: *безм'язові вени – м'язові вени, септичний шок – асептичний шок, бактеріальний простатит – небактеріальний простатит* тощо.

Контрарними антонімами урологічної термінолексики є терміни, що виражають відношення взаємної ампліфікації заперечення. Антоніми, між якими можливі проміжні терміни, – контрарні. Контрарна протилежність – це межа виявлення тієї чи іншої ознаки, а самі антоніми є позначенням цієї межі. Як відомо, їм властива імплікація відмінності й тотожності, можливість

включення середнього члена (мезоніма): *анорхізм яєчок – монорхізм яєчок – поліорхізм яєчок*.

До групи комплементарних антонімів досліджуваної терміносистеми належать антоніми, що виражають відношення додатковості. Основу комплементарної антонімії складають видові протилежні поняття. Такі антоніми доповнюють одне одного до вираження крайніх меж прояву тієї чи іншої ознаки. Зазначимо, що комплементарні антоніми визначаються відношеннями двосторонньої імплікації, їх специфіка полягає в тому, що вони, як правило, є членами гіпер-гіпонімічної групи, а ідентифікатором значення в них є родова лексема. Такі антоніми розкривають одну зі сторін поняття, вираженого родовою лексемою, на основі контрастних змістових характеристик (*енурез – діурез, гіпоплазія – гіперплазія* та ін.).

Конверсивні антоніми пов'язані з вираженням протилежної спрямованості дій, процесів і ознак. Конверсивна антонімія передбачає розгляд однієї й тієї ж ситуації з різних позицій. Цей тип антонімії презентований однокореновими парами термінів, один із яких побудовано за допомогою терміноелемента, що виражає протилежність: *сетроліальний сечовід – сетрокавальний сечовід*.

Згідно з нашими спостереженнями, найпоширенішими видами антонімів терміносистеми урології є контрадикторні та конверсивні антоніми.

Тут зауважимо, що велика роль у вираженні антонімічних відношень належить міжнародним терміноелементам – таким, як: мікро-, макро-, полі-, моно-, гетеро-, гомо-, гіпер-, гіпо-, наприклад: *гіперплазія – гіпоплазія, моноорхізм – поліорхізм, гіперстенурія – гіпостенурія* та ін. Такі міжнародні медичні терміноелементи навіть можна розташувати для ілюстрації парами, наприклад: гіпер- (надмірний, вище норми) – гіпо- (недостатній, нижче норми); макро- (великий) – мікро- (малий); полі- (багато) – моно- (один); ендо- (всередині) – екзо- (зовні); пре- (до, перед) – пост- (після); дис- (порушення, розлад) – еу- (нормальний, добрий); браді- (повільний) – тахі- (швидкий) тощо.

За структурним критерієм серед урологічних термінів можна виокремити лексичні (різнокореневі антоніми) і словотвірні (спільнокореневі) антоніми.

У спільнокореневих антонімах протилежність реалізується двома структурними моделями:

1) один префікс змінюється на інший, наприклад: *гіпоплазія нирки – гіперплазія нирки, септичний шок – асептичний шок*;

2) до кореня додається префікс «не-», наприклад: *бактеріальний простатит – небактеріальний простатит*.

Можна стверджувати, що антонімія, як семантична протилежність, визначається за допомогою дефініцій термінів, у яких логічно знаходимо сему протилежності, що позначає максимальне заперечення певної ознаки; антонімія в термінології не відрізняється від антонімії в загальноживаній лексиці, тобто ґрунтується на спільних ознаках, а саме на ознаках семантичної поляризації, яка діє в межах семантичного поля. Явище антонімії не ускладнює терміносистеми урології, а навпаки, є засобом розмежування значень синонімічних і полісемічних слів.

**Висновки до розділу 3.** Узагальнення результатів дослідження лексико-семантичної організації урологічної термінології дає підстави стверджувати, що вона функціонує як цілісна, ієрархічно впорядкована та відкрита система, яка відображає багатовимірність сучасного медичного знання. Тематична класифікація виступає базовим інструментом її впорядкування, оскільки ґрунтована на предметно-логічних зв'язках між поняттями та забезпечує структуроване представлення галузевої картини світу. У межах дослідження виокремлено 12 тематичних груп, які сукупно охоплюють 300 термінолексем, що свідчить про високий рівень кількісної насиченості та диференціації урологічної терміносистеми.

Кількісний аналіз засвідчив нерівномірний розподіл термінів між тематичними групами та наявність чіткої ієрархії їхньої функціональної значущості. Найбільшою є група «Захворювання» (близько 20%), далі –

«Лікування» (близько 18%), «Органи» (близько 15%), «Симптоми» (близько 10%) та «Оперування» (близько 10%). Менш чисельні, але концептуально важливі групи становлять: «Речовини» – близько 6%, «Інструменти» – близько 5%, «Індикатори» – близько 5%, «Медикаменти» – близько 5%, «Установи» – близько 3%, «Спеціальності» – близько 2% і «Допомога» – близько 1%. Такий розподіл демонструє, що ядро терміносистеми формують клініко-патологічні та терапевтичні компоненти, тоді як технологічні, біохімічні й організаційні сегменти мають периферійний, але функціонально необхідний характер.

Системна організація урологічної термінології забезпечується розгалуженою мережею парадигматичних відношень. Визначальну роль відіграють гіперо-гіпонімічні зв'язки, які формують ієрархію понять за принципом узагальнення та конкретизації, забезпечуючи логічну впорядкованість і концептуальну цілісність терміносистеми. Саме ці відношення лежать в основі формування семантичних полів і є важливими для наукової класифікації та лексикографічного опису.

Поряд із цим, у межах урологічної термінології функціонують синонімічні відношення, що відображають варіантність номінації та зумовлені співіснуванням різних термінотворчих моделей. Водночас синонімія має обмежений і нормативно регульований характер, оскільки підпорядковується вимогам точності та однозначності наукової комунікації. Антонімічні відношення представлені меншою мірою, однак виконують важливу функцію семантичної диференціації, забезпечуючи чітке протиставлення понять за ключовими параметрами та сприяючи структуризації клінічних характеристик.

Отже, урологічна термінолексика постає як багаторівнева, внутрішньо організована система, у якій поєднуються тематична диференціація, ієрархічні зв'язки та різні типи семантичних відношень. Її кількісна структура безпосередньо корелює з когнітивною організацією галузі, а відкритість і динамічність забезпечують здатність до активного розвитку відповідно до потреб сучасної медицини.

## Розділ 4. СТРУКТУРНО-СЛОВОТВІРНІ ОСОБЛИВОСТІ ТЕРМІНІВ УРОЛОГІЇ

**4.1. Синтетичні урологічні терміни.** Мова являє собою живий змінний організм, розвиток якого зумовлений значною мірою розвитком його словотвірної системи. Термінологія є невід'ємним елементом цієї системи. У мові чітко функціонують механізми, завдяки яким одні терміни за певними моделями утворюються й увіходять у вжиток, у науковий дискурс, інші – виходять з активного вжитку, зникають.

Питання, пов'язані з аналізом термінів щодо їх словотвору, семантики та мотивації, досліджували М. Вакуленко, Л. Веклинець, М. Годована, К. Городенська, Р. Дудок, О. Іванишин, О. Материнська, Л. Червінська та ін. Дериваційні особливості термінів були предметом вивчення таких вітчизняних мовознавців, як Г. Аркушин, М. Вербенець, М. Гонтар, В. Дев'ятко, Є. Карпіловська, Н. Клименко, Н. Книшенко, І. Кочан, Л. Малевич, Г. Мацюк, Т. Панько, Л. Полюга, Г. Ракшанова, Л. Симоненко, Е. Скороходько, І. Фецько, Д. Шафран, Н. Шило та ін. У працях цих учених запропоновані різні підходи до визначення основних структурних типів термінів, опису арсеналу словотвірних засобів та моделей і виявлення ступеня їхньої продуктивності в мові.

Для упорядкування й систематизації української урологічної термінолексики щодо її творення необхідно виявити весь арсенал тих словотвірних засобів, які використовуються для постання термінолексем цієї галузі медицини. Ми не випадково наголошуємо на творенні термінолексем, адже, на думку багатьох лінгвістів, термін відрізняється від звичайної лексеми тим, що терміни не з'являються випадково, а свідомо творяться в разі необхідності іменування того чи іншого виниклого наукового поняття (Томіленко 2015, с. 84), причому в чіткій системі подібних одиниць. «Однією з суттєвих особливостей спеціальної термінології є те, що вона найбільш піддається свідомому втручанню носіїв мови в її творення, вона становить

найбільш керовану групу лексики літературної мови» (Національні та інтернаціональні компоненти в сучасних терміносистемах 1993, с. 97).

Урологічна термінологія, як і вся медична термінологія загалом, у своєму складі має як власні лексеми, так і запозичені. Серед запозичень переважають грецькі та латинські слова або їхні елементи, хоча наразі частими стали запозичення з англійської, а кількість інтернаціональних термінів / елементів продовжує збільшуватись. Медиків приваблює відносна семантична однозначність цих терміноелементів, що дозволяє в переважній більшості випадків уникати нерозуміння чи полісемії. До того ж у галузевих терміносистемах поширеними є терміни, які поєднують у своєму складі інтернаціональні компоненти або афікси з українськими морфемами. Не можна не погодитися з Ю. Дев'ятко, яка стверджує, що «греко-латинські суфікси та відповідні суфіксоїди в українській мові є досить систематизованими та концептуальними, вносять конкретизацію по відношенню до значення, яке транслює корінь, і можуть змінювати граматичну категорію терміна» (Дев'ятко, с. 24).

Тут нагадаємо, що терміни є різноманітними за походженням (власні, запозичені), структурою (синтетичні (однослівні), аналітичні (багатослівні)), способами творення (морфологічний спосіб, синтаксичний спосіб, семантичний, морфолого-синтаксичний).

Коли йдеться про способи творення урологічних термінів, то говорять про:

– морфологічний спосіб творення (префіксальний, суфіксальний, префіксально-суфіксальний, безафіксний, основоскладання, словоскладання, аббревіація);

– синтаксичний спосіб – утворення стійких терміносполучень (на основі словосполучення), які являють собою дво- та багатокomпонентні терміни;

– семантичні способи (метафора та метонімія; епонімія);

– морфолого-синтаксичний спосіб: субстантивація, адвербіалізація та ін.

Ще одним продуктивним способом термінотворення та поповнення медичної термінологічної системи вважають запозичення термінів з інших мов (Дев'ятко 2019, с. 24).

У цьому розділі розглянемо структурно-словотвірні особливості українських урологічних термінів, з'ясувавши найпродуктивніші способи термінотворення та найактивніші структурні моделі таких терміноодиниць.

#### **4.1.1. Морфологічний спосіб творення урологічної термінології.**

Морфологічний спосіб творення (афіксація (префіксальний, суфіксальний, префіксально-суфіксальний спосіб), осново- та словоскладання) є найпродуктивнішим у сучасній українській мові. Медична термінологія загалом та українська урологічна зокрема тут не є винятком.

У роботах вітчизняних дослідників медичної термінології найбільш продуктивним способом творення вважають морфологічний, а саме: афіксацію, осново- та словоскладання, аббревіацію. Крім того, що терміни штучно створюються на вимогу, вони ще мають певні словотвірні особливості. Сміслові значення термінів, утворених морфологічним способом, передається зазвичай мотивованою основою, афікси ж мають, переважно, значення узагальнювального характеру.

Розглянемо найбільш актуальні для урологічної термінології способи творення більш докладно. Переважно будемо аналізувати способи творення урологічних термінів-іменників, адже «згідно з результатами дослідження, у Словнику української мови у 20-ти томах нова іменникова термінологія становить близько 73% від усієї галузевої лексики, утвореної за допомогою морфологічної деривації. Серед способів словотворення значною продуктивністю відзначаються суфіксальний, префіксальний способи й композиція, дещо нижча продуктивність спостерігається в суфіксально-префіксального способу та аббревіації» (Томіленко 2015, с. 87).

Не можна не погодитися з думкою науковців, які стверджують, що поява в слові суфікса сигналізує про наявність у нього певного узагальненого значення (семантична функція), вираженого в спеціальній формі (структурна

функція), за яким це слово потрапляє до певного лексико-граматичного класу слів (частини мови) та здатне виконувати в реченні певну синтаксичну роль (синтаксична функція) (Квитко 1976, с. 31).

Суфіксальний спосіб творення серед морфологічних способів творення вирізняється своєю потужністю і частотністю. Серед словотвірних морфем українських урологічних термінів маємо такі суфікси: -аці(я), -изм/-ізм, -ин/-ін, -аз(а), -оз(а), -ит/-іт, -атор/-ятор, -ист, -ант, -ом(а), -ість/-ость/-асть, -ин(а)/-ін(а), -ок, -нок, -чок, -ств(о)/-цтв(о)/-зтв(о), -иц(я), -юк, -ак/-як, -нн(я), -ик/-ік, -овик, -от та ін. Для більш глибокого аналізу суфіксів української урологічної термінології ми скористалися однією з найкращих на сьогоднішній день праць у вітчизняній лексикографії – «Етимологічним словником запозичених суфіксів і суфіксоїдів в українській мові» П. Селігея (Селігей 2014).

Найбільш уживаними в урологічній термінології є:

а) суфікс -ом(а) має значення «морфологічне утворення, пухлина»: *аденома* (доброякісне новоутворення, що розвивається внаслідок гіперплазії), *гамартрома* (вузлове доброякісне новоутворення, що являє собою тканеву аномалію розвитку), *міома* (доброякісне гормонозалежне утворення, яке розвивається з м'язових та сполучних клітин матки), *лінома* (доброякісна пухлина із жирової тканини, іноді множинна), *саркома* (злоякісна пухлина сполучної тканини), *хоріонкарцинома* (найбільш агресивний варіант пухлин яєчка, частіше зустрічається у дорослих) та ін.;

б) суфікс -іт/-ит передає значення «запалення; гостре запальне захворювання органу або тканини», наприклад: *везикуліт* (запалення сем'яних пухирців), *епідидиміт* (запалення придатка яєчка), *епідидимоорхіт* (запалення яєчка і його придатка), *каверніт* (запалення печерестих тіл пеніса), *паранефрит* (запалення навколониркової жирової тканини), *парацистит* (запалення жирової тканини навколо сечового міхура), *простатит* (запалення передміхурової залози), *уретрит* (запалення слизової оболонки сечовипускного каналу) та ін.;

в) суфікс -іj(a) є багатозначним, передає значення «опредметнена якість» (за словником (Селігей 2014, с. 54)), в урології найчастіше використовується у термінах, що позначають хворобу, аномальний стан, наприклад: *агенезія* (недорозвинення органу або повна його відсутність у результаті порушення розвитку плода на ранніх стадіях), *аплазія* (уроджена відсутність або недорозвинення органу), *бактеріурія* (стан, при якому в посіві сечі виявляється зростання бактерій), *гемоспермія* (хворобливий стан, що характеризується домішками крові в еякуляті), *гінекомастія* (захворювання, що проявляється збільшенням у розмірах грудних залоз від 1 до 10 см у чоловіків, внаслідок розростання жирової або залозистої клітковини), *гіперазотемія* (підвищена концентрація в крові продуктів переробки білків, що містять азот (сечовина, креатинін і т.д.)), *ліпідурія* (наявність у сечі ліпідів) тощо;

г) суфікс -оз має значення «опредметнена дія, стан»: *ацидоз* (підвищена кислотність крові, шлункового соку та тканин організму внаслідок зміни кислотно-лужної рівноваги), або «незапальний патологічний процес, хронічний хворобливий стан»: *гідронефроз* (уроджене або набуте захворювання, що характеризується дилатацією миски та чашок, порушенням функції нирки внаслідок функціонального чи органічного звуження мисково-сечовідного сегменту), *мультикістоз нирки* (аномалія розвитку, при якій паренхіма однієї із нирок повністю заміщена великими кістами, сечовід закінчується сліпо, нирка не функціонує), *нефротоз* (патологічний стан нирки, при якому вона зміщується за межі своєї фізіологічної рухливості), *нефросклероз* (зморщення нирки внаслідок розвитку в ній рубцевої тканини), *парафімоз* (защемлення головки статевого прутня у ділянці вінцевої борозни) тощо;

г) суфікс -ізм/-изм має значення «властивість», іноді «вада» / «хвороба», як то: *анаболізм* (реакції синтезу необхідних клітині речовин, у яких енергія, отримана у катаболічних реакціях), *крипторхізм* (системне захворювання, що характеризується порушенням процесу опущення яєчка в калитку), *монорхізм*

(уроджена відсутність одного з яєчок), *поліорхізм* (наявність додаткового яєчка з однієї або обох сторін) та ін.;

д) суфікс -анн- має значення опредметненої дії: *бужування* (розширення звужених ділянок сечових шляхів спеціальним інструментом – бужем), *дренування* (метод лікування та діагностики в медицині, що передбачає виведення з природних чи патологічних порожнин тіла людини різного вмісту), *сканування радіоізотопне* (одержання зображення органу, насиченого радіоактивним ізотопом), *сечовипускання* (процес виведення сечі з організму (з сечового міхура)) тощо;

е) суфікси -ор, -ер від початку мали значення особи (Селігей 2014, с. 115), а значення «пристрій, механізм, знаряддя праці» розвинулось у мовах, що його запозичили: *дильтатор* (медичний інструмент, який використовується для дослідження та розширення трубчастих органів), *екстрактор* (апарат для розділення рідких або твердих речовин за допомогою селективних розчинників (екстрагентів)), *катетер* (виріб медичного призначення у вигляді порожнистої трубки, призначений для з'єднання природних каналів, порожнин тіла, судин з зовнішнім середовищем для їх дренивання, введення в них рідин та газів, промивання, або проведення через них хірургічних інструментів), *літотриптор* (апарат, який застосовують для безконтактного ударно-хвильового дроблення конкрементів, що утворились у тілі людини) та ін.;

є) суфікс -ач використовується переважно для творення іменників від дієслів недоконаного виду і в досліджуваній терміносистемі називають предмет, за допомогою якого виконують дію: *тримач*, *розширювач*;

ж) суфікс -аз вважають малопродуктивним, утім в урологічній термінології він має вживання. Так у термінах *гомеостаз* (система узгоджених відгуків організму, спрямованих на забезпечення, підтримання або відновлення сталості його внутрішнього середовища), *стаз* (*сечовий*) (уповільнення або припинення природної течії сечі по сечових шляхах).

Цей суфікс необхідно відрізнити від схожого -іаз, що має значення «незапальний хворобливий процес або стан», наприклад: *уролітіаз* (захворювання, що виникає на тлі порушення обмінних процесів, характеризується утворенням каменів в різних відділах сечової системи) цей суфікс має значення «стояти, стояння»;

з) суфікс -ат/-ят в урології має значення «предмет або речовина, що є об'єктом або наслідком дії»: *еякулят* (фізіологічна рідина з багатокомпонентним складом, суміш секретів різних органів чоловічої статеві системи, що виділяється в результаті еякуляції), *урат* (органічна сполука, яка утворюється в організмі людини та інших ссавців як результат розпаду пуринових сполук), *оксолат* (солі та ефіри щавлевої кислоти, найкислішої та найкорозійнішої, є кінцевими продуктами метаболізму деяких кислот);

и) суфікс -ація в урологічній термінології має значення предметної дії або наслідку дії, наприклад: *вапоризація* (гідротерапевтична процедура місцевого застосування), *енуклеація яєчок* (вилущування паренхіми яєчок);

і) суфікс -озн- позначає «уражений, хворий, патологічний», як от: *апостематозний* (такий, у якому розвинулися множинні гнійнички (апостеми)), *кавернозний* (такий, у якому внаслідок руйнування тканини живого органу в процесі хвороби виникають порожнини (каверни)), *кістозний* (такий, що має структури капсульного типу, порожнини яких заповнені рідким або кашкоподібним вмістом) тощо.

Близькими до суфіксів є такі структурні компоненти слова, як суфіксоїди. Такі структурні компоненти у вітчизняній лінгвістичній традиції кваліфікують по-різному. Т. Лях дотримується думки, що такі компоненти треба кваліфікувати як суфікси (Лях 2023). В. Малахова та О. Самойленко вважають, що ці словотвірні компоненти є «афіксоїдами», які залежно від позиції у слові поділяються на «префіксоїди» та «суфіксоїди» (Малахова, Самойленко 2019, с. 113). Утім найгрунтовніше дослідження з цього питання маємо в роботах Н. Клименко, яка стверджує, що не можна на підставі

«твердження про те, що ні один з цих комплексів з відповідним значенням не зустрічається як коренева частина в жодному слові, вважати ці морфеми суфіксами. Інакше до розряду суфіксів доведеться віднести й такі перші компоненти складних слів, як фено-, філо-, фізіо-, фіто-, моно-, орто-, стено-, топо-, хроно-, зоо-, біо-, авто- тощо. УРС фіксує 1945 таких слів. Нам здається доцільнішим розглядати їх як корені, а не як суфікси» (Клименко 2014, с. 87).

Зауважимо, що таких компонентів в урологічній термінології набагато більше за наведений нижче перелік, утім ми описали тільки найуживаніші на сьогодні в урологічній термінології. Наприклад:

а) компонент -том- відповідник українського -різ- має значення «розрізати», наприклад: *люмботомія, нефролітомія, ретеролітомія, уретротомія*;

б) схожий компонент -ектом- передає значення «видаляти», наприклад: *аденомектомія, орхектомія, простатектомія*;

в) компонент -уріј- має значення «сеча»: *ліпідурія, олігурія, пневматурія, фосфатурія, хілурія* тощо;

г) компонент -лог передає значення «носій певної спеціалізації, знань», як то: *андролог, гінеколог, нефролог, уролог* тощо;

г) компонент -граф- має значення «зображення чогось», як то: *вазографія, кімоурографія, пієлографія, томонефрографія, томоурографія, цистографія* та ін.;

д) компонент -метр- має значення «вимірювання чогось», наприклад: *цистометрія*;

е) компонент -скоп- має значення «огляд»: *нефроскоп, уретероскоп, цистоскоп* тощо;

є) компонент -алгіј- має значення «відчуття болю»: *міалгія, цисталгія*;

ж) компонент -патіј- передає значення «хвороба»: *нефронатія, уропатія* та ін.;

з) компонент -топ- має значення «місце, розміщення», наприклад: *дистопія, ектопія* і т.ін.;

и) компонент -трипсі- в медицині має значення «розчавлення, подрібнення; дроблення»: *літотрипсія*, *нефролітотрипсія* і под.

Перелічені компоненти найчастіше приєднуються як другий чи третій компонент у слові, утім є й такі терміни, де ці компоненти мають іншу позицію у слові, наприклад: *триптор* (пор. *літотрипсія*), *топограф* (пор. *дистонія*), *патолог* (пор. *психопат*), *уролог* (пор. *олігурія*) тощо.

Для творення українських урологічних термінів використовуються власне українські префікси без-, від-, між-, над-, під-, при-, о-/от-, за-, пере-, пів-, при-, пере-, про-, роз-, су- та іншомовні префікси: а-, де-, диз-/дис-, е-, ек-, ре-, пері-, суб-, су- тощо (Содомора 2011; Кочерга 2011; Chen, Kageura 2020).

Для творення медичних термінів використовують переважно префікси грецького та латинського походження. Серед найактивніших префіксів в українській урологічній термінології можна назвати: а-/ан-, апо-, анти-, де-, ди-, дис- та ін. Названі вище префікси використовують для означення протилежних понять, уточнення локації, процесу, кольору, форми тощо.

Лінгвісти, які досліджують термінологію, вказують на те, що деякі запозичені префікси є синонімічними до власне українських префіксів. Наприклад, *ана-* – проти-, *dis-* – роз-, *in-* – не-, *inter-* – внутрішньо-, *peri-* – навколо-, *sub-* – під- тощо.

Запозичені префікси наразі активно функціонують в урологічній термінології, посівши помітне місце в системі українського словотвору. Мовознавці вважають, що «активне залучення подібних іншомовних елементів у сучасне українське словотворення сприяє загальній активізації префіксального способу творення іменників» (Томіленко 2015 с. 92).

Префікс а-/ан- є синонімічним до власне-українського префікса без- та вживається на позначення відсутності того, що виражає мотивована основа: *агенезія нирки* (відсутність навіть зачатків ниркової тканини), *анорхізм* (уроджена відсутність обох яєчок), *аплазія передміхурової залози* (відсутність передміхурової залози, вроджена аномалія), *анурія* (відсутність сечі в

сечовому міхурі), *атрезія* (відсутність природного отвору або каналу (вроджена або набута)) тощо.

Префікс ана- в урологічних термінах не є продуктивним, має значення «порушення, розлад, зворотна дія»: *анаболізм, анаплазія, анафілаксія* та ін.

Синонімічними в українській мові є префікси анти- та проти-. «Раніше ці префікси приєднувалися до похідних основ залежно від походження: префікс *anti-* приєднувався переважно до основ іншомовного походження, префікс *проти-* до власномовних основ. Із часом ця відмінність нівелювалася, що спричинило виникнення термінів-варіантів з використанням обох префіксів у семантично еквівалентних термінах» (Малахова, Самойленко 2019). Утім, в урологічній термінології цей префікс не є продуктивним, на відміну від медичної термінології загалом, де обидва префікси є дуже продуктивними, наприклад: *антибіотик, антидот, антитіло; антивірусний (протівірусний), антигігієнічний, антигемофільний, антитоксичний, антипіретичний, протизапальний, протизаплідний, протитуберкульозний, протигрипозний* тощо.

Для позначення відхилення, відокремлення, завершення, втрати вживається префікс апо-: *апостематозний пієлонефрит* (гнійно-запальний процес з утворенням численних дрібних гнійників (апостем) переважно в кірковому шарі нирки).

Аналогічною видається ситуація із префіксом *de-* (перед голосними варіант *des-*), який має значення «знищення, видалення, усунення, звільнення від чогось», наприклад: *деблокатор, дегенерація, дезінфекція, декомпенсація*. У клінічній термінології цей префікс є досить активним, тоді як в урологічній майже не використовується.

Префікс *дис-* має значенням «позбавлення, усунення, заперечення, відокремлення» й активно використовується в урологічній термінології, наприклад: *дисплазія нирки* (врожене зменшення розмірів нирки із порушенням розвитку паренхіми і зниженням функції), *дистопія нирки*

(вроджене неправильне розміщення нирки), *дистрофія нирки* (порушень обміну речовин у високоспеціалізованих паренхіматозних клітинах) та ін.

Латинські префікси *e-*, *екс-* та грецький *ек-* мають значення «з, із, рух із середини назовні, перебування зовні» і є доволі продуктивними в урологічній термінології: *евентерація* (випадіння внутрішніх органів із черевної порожнини через дефект її стінки), *енуклеація яєчок* (відділення паренхіми яєчка від внутрішньої поверхні білкової оболонки), *ектопія вічка сечоводу* (неправильне закінчення сечоводу, коли замість сечового міхура сечовід закінчується у сечовипускному каналі, піхві, шийці матки, промежині, прямій кишці, сім'яних міхурцях) тощо.

На перший погляд, ситуація із запозиченими компонентами *анти-*, *архі-*, *гіпер-*, *гіпо-*, *ехо-*, *екто-*, *ендо-*, *екзо-*, *інтра-*, *моно-*, *мульти-*, *полі-* тощо видається подібною до ситуації з компонентами, про які йшлося вище (*-том-*, *-лог*, *-метр*, *-граф*, *-скоп* та ін). Проте такі компоненти відрізняються один від одного їхньою позицією у слові, можливістю змінювати цю позицію та обсягом (залишками) лексичного значення. На відміну від, наприклад, компонентів *-лог*, *-метр*, *-граф*, що можуть вживатись як у препозиції до наступного кореня, так і в постпозиції, компоненти *гіпер-*, *гіпо-*, *екто-*, *інтра-* можуть вживатись у складному слові тільки у препозиції до наступного кореня. Тож пропонуємо такі компоненти, як *-лог*, *-метр*, *-граф* кваліфікувати як корені запозичених з інших мов лексем, а компоненти *гіпер-*, *гіпо-*, *екто-*, *інтра-*, що більше втратили у своєму лексичному значенні та виконують функцію префіксів, як префіксоїди, що являють собою генетичні корені.

Префіксоїд *екстра-* у латинізмах та грецизмах виражає найвищий ступінь прояву чогось. Проте в урологічній термінології, як і в медичній загалом має значення «зовні, перебування зовні, за межами чогось», наприклад: *екстракція каменів сечоводу* (виймання каменів із сечоводу спеціальними інструментами), *екстракавальне розміщення ниркової вени* (перехрещення із нирковими артеріями, що призводить до порушення венозного відтоку від нирки) тощо. Антонімічним до префікса *екстра-* є

префікс інтра- (позначення розташування або введення чогось у межах того, що називає похідна основа).

Префіксоїд ендо- має значення «усередині, перебування в межах чогось», як то: *ендолюмінальна ультрасонографія* (сучасний метод, заснований на введенні спеціальних УЗ-зондів у порожнисті органи), *ендоскопія* (інноваційний і безпечний метод дослідження внутрішніх органів людини), *ендометрій* (внутрішній слизовий шар матки) тощо. Характерною рисою цього префікса є те, що він приєднуються винятково до основ латинського або грецького походження.

Префіксоїд гіпо- в урологічній термінології має багато значень, але найчастіше «порушення, розлад, зниження того, що названо твірною основою»: *гіпостенурія* (низька щільність сечі), *гіпоспермія* (зменшення кількості сперми в еякуляті), *гіпоплазія нирки* (вроджена анатомічна патологія, коли розміри нирки зменшені).

Префіксоїд гіпер- у медичному термінотворенні вживається доволі часто й має значення найвищого ступеня виявлення кількісної та якісної ознаки, яку названо в мотиваційній основі, наприклад: *гіперазотемія* (підвищений вміст у крові азотистих шлаків), *гіперстенурія* (стійке зростання ВЩС понад 1,030) тощо.

Аналіз вживання дериваційних компонентів гіпер- і гіпо- дозволяє стверджувати, що ці префікси вступають в антонімічний зв'язок, що можна проілюструвати наступними прикладами: *гіперплазія* – *гіпоплазія*, *гіпертрофія* – *гіпотрофія* тощо. Характерною рисою цих префіксів є те, що вони приєднуються виключно до основ латинського або грецького походження.

Префіксоїд пара- в урологічній термінології має значення «поряд, біля, навколо»: *паранефрит* (захворювання, яке характеризується запаленням навколониркової жирової клітковини під дією різноманітних чинників), *парафімоз* (защемлення головки статевого члена навколо вінцевої борозни), *парацистит* (запалення тазової клітковини навколо сечового міхура) і под.

Префіксоїду полі- властиве значення «багато, понад» і в урології – так само: *поліурія* (діурез понад 2 л на добу), *полікістоз* (розвиток великої кількості кіст), *поліорхізм* (наявність додаткового яєчка з однієї або обох сторін) та ін. Іноді можемо спостерігати поєднання в одному терміні одразу декількох префіксів, наприклад: *полімегакалікс* (природжені множинні шароподібні чашечки нирки).

Одним із досить продуктивних способів українського словотворення урологічної термінології є основокладання. Серед термінів урології, утворених неафіксальним способом морфологічного словотворення, значну групу складають термінологічні одиниці, які мають у своїй структурі дві й більше твірних основи.

У дослідженнях із термінології для позначення слів, утворених шляхом основокладання, використовується поняття «комполит», хоча, як зауважують мовознавці, це поняття ще не набуло однозначного розуміння (Клименко 1984): одні дослідники вважають, що композити – це слова, побудовані шляхом основокладання (вузький підхід), інші ж кваліфікують композити як складні слова, утворені не тільки основокладанням, але й із двох або кількох слів, основ чи коренів (Лях 2023) (широкий підхід). У своєму дослідженні ми будемо дотримуватися вузького розуміння композита.

На думку мовознавців, терміни-комполити мають перевагу перед термінами-словосполученнями, оскільки вони більш економні та є словотвірною базою для творення похідних слів: *гематологія* – *гематолог* – *гематологічний* (Левченко 2021). «Терміни-комполити функціонують у тісному зв'язку із системою словосполучень. Цей спосіб надає можливість точно характеризувати предмети та явища за кількома ознаками» (Беспалова 2021).

Тут не можемо не згадати цілу низку вітчизняних досліджень, присвячених термінологічним композитам у різних галузях знань, а саме роботи Н. Книщенко (терміносистема дорожнього будівництва), Н. Краснопольської (терміни менеджменту), С. Локайчук (терміни-комполити

в археології), Т. Луковенко (терміни-композиції в галузі гомеопатії), Я. Мар'янюк (термінологія дизайну), А. Ніколаєва та Л. Фоміна (терміни програмування), С. Овсейчик (українська юридична термінологія), І. Шматко (терміни-композиції в українській термінології бджільництва) тощо. Утім, на сьогодні робіт, присвячених дослідженням урологічних термінів-композицій немає.

Урологічна термінологія включає багато композицій, які утворені шляхом поєднання грецьких або латинських коренів, наприклад: *уретроцистит* – запалення уретри та сечового міхура; *нефролітіаз* – утворення каменів у нирках; *простатит* – запалення передміхурової залози (простати); *цистоскопія* – ендоскопічне дослідження сечового міхура; *уретерогідронефроз* – патологічне розширення ниркової миски та чашечок через порушення відтоку сечі; *орхіепідидиміт* – запалення яєчка та його придатка; *гемоспермія* – наявність крові в спермі; *полакіурія* – часте сечовипускання; *дизурія* – порушення або біль під час сечовипускання; *уретероцистоанастомоз* – хірургічне з'єднання між сечоводом і сечовим міхуром та ін.

В урологічній термінології терміни-композиції утворюються за різними словотвірними моделями, залежно від способу й характеру поєднання основ. За способом поєднання основ всі урологічні терміни-композиції можна поділити на основоскладання без інтерфіксів та основоскладання з інтерфіксами. До того ж композиції можуть бути афіксальні чи без афіксів.

Так, урологічні композиції можуть утворюватися шляхом поєднання двох або більше основ без використання додаткових суфіксів чи сполучних елементів (модель: основа + основа), наприклад: *уроліт* (uro- «сеча» + lithos «камінь») – сечовий камінь; *уролітотрипсис* (uro- «сеча» + litho- «камінь» + tripsis «дроблення») – руйнування каменів у сечовивідних шляхах тощо.

Композиції зі сполучним голосним (інтерфіксом) зазвичай будуються за допомогою сполучних голосних (найчастіше -o- або -e-), які полегшують вимову складного слова (модель: основа + o/e + основа), наприклад:

*цистоскопія* (cyst- «сечовий міхур» + o + -scopia «дослідження») – ендоскопічне дослідження сечового міхура; *уретеротомія* (ureter- «сечовід» + o + -tomia «розріз») – хірургічний розріз сечоводу та ін.

Тут зауважимо, що урологічні композити рідко утворюються тільки від двох / кількох основ (без інтерфікса / з інтерфіксом). Зазвичай до композита додаються ще й афікси, які уточнюють значення слова, наприклад: *гідронефроз* (hydro- «вода» + nephro- «нирка» + -osis «патологічний стан») – розширення ниркових порожнин через порушення відтоку сечі; *простатектомія* (prostat- «передміхурова залоза» + -ectomy «видалення» +j(a)) – хірургічне видалення простати та под.

За характером зв'язку між основами урологічні терміни-композити можна поділити на композити з координованими основами та композити із субординованими основами.

Композити з координованими основами утворюються внаслідок поєднання основ слів, що знаходились у словосполученні із сурядним зв'язком, наприклад: *цистонієліт* (cyst- «сечовий міхур» + -pyelos «ниркова миска» + -itis «запалення») – запалення сечового міхура та ниркової миски; *уретроцистит* (urethra- «уретра» + cyst- «сечовий міхур» + -itis «запалення») – одночасне запалення уретри й сечового міхура.

Субординовані терміни (одна основа головна, інша її уточнює) утворюються внаслідок поєднання основ, що не є рівноправними (якби йшлося про словосполучення, то таке словосполучення було б утворене на основі підрядного зв'язку), наприклад: *уроліт* (uro- «сеча» + -lithos «камінь») – сечовий камінь (камінь у сечовидільній системі); *нефроптоз* (nephros- «нирка» + -ptosis «опущення») – патологічне опущення нирки.

Урологічні терміни-композити по-різному можна кваліфікувати з огляду на їхню структурну складність. Так, усі урологічні композити можна поділити на дво- та багатоосновні терміни.

Двоосновні терміни, мабуть, є чи не найбільш уживаними в урологічній термінології, наприклад: *урологія* (uro- «сеча» + -logia «наука») – наука про

хвороби сечовидільної системи; *нефронатія* (nephros- «нирка» + -pathos «хвороба») – патологічний стан нирок; *крипторхізм* (criptos- «прихований» + -orchis «яєчка») – неопущення яєчка в калитку тощо.

Багатоосновні терміни мають три і більше основ, наприклад: *уролітотрипсія* (uro- «сеча» + -lithos- «камінь» + -tripsis «дроблення») – руйнування сечових каменів; *уретроцистографія* (urethra- «уретра» + -cyst- «сечовий міхур» + -graphia «метод дослідження») – рентгенологічне дослідження уретри та сечового міхура; *післонефросклероз* (pyelos- «ниркова миска» + -nephros- «нирка» + -sclerosis «ущільнення, фіброз») – склеротичні зміни в нирковій мисці та тканинах нирки; *уретропростатовезикуліт* (urethra- «сечівник» + -prostatata- «передміхурова залоза» + -vesicula- «насінні міхурці» + -itis «запалення») – запалення уретри, передміхурової залози та насінних міхурців та ін.

Багатоосновним урологічним термінам-компонітам властива складніша структура, але що складнішою є структура, то рідше компонент є уживаним в термінології, наприклад: *лімфангіоаденографія* – одержання рентгеноконтрастного зображення лімфатичних судин і вузлів; *післоендоскопія* – огляд внутрішньої поверхні миски і чашечок нирки за допомогою ендоскопічного інструмента; *післорентгеноскопія* – рентгеноскопія ниркової миски, наповненої рентгеноконтрастною речовиною; *пневмопіслографія* – метод одержання зображення чашечково-мискової системи нирки, наповненої газом; *пневморетроперитонеум* – метод одержання рентгеноконтрастного зображення тіней заочеревинних органів шляхом введення газу в передкрижову клітковину; *томонефрографія* – метод одержання пошарового зображення паренхіми нирки, насиченої рентгеноконтрастною речовиною; *томоурографія* – метод одержання пошарового рентгенологічного зображення сечових шляхів; *хромоцистоскопія* – дослідження функції нирок і верхніх сечових шляхів при цистоскопії шляхом введення в організм барвника і спостереження за виділенням його з вічок сечоводів та ін. Хоча тут маємо зауважити, що в

урологічній термінології три- чи чотириосновні терміни не є настільки рідковживаними, як бачимо з прикладів, наведених вище.

Юкстапозити, на відміну від композитів, цілком тотожні за своїм морфемним складом терміносполуки. Незалежно від того, із скількох слів складаються юкстапозити, вони виражають одне значення і становлять одну лексему. Н. Клименко визначає юкстапозицію як «складання кількох оформлених слів або форм слів, для яких характерне поєднання двох чи більше компонентів без сполучних голосних» (Клименко 2014). Інші ж мовознавці (Л. Азарова, К. Городенська, Л. Радомська та ін.) наголошують, що для юкстапозиції характерним постає поєднання двох чи більше компонентів, формальну й семантичну цілісність яких передає дефіс між ними (Ткач 2014).

Ще один підхід обґрунтував А. Нелюба, який кваліфікує юкстапозити як одиниці синтаксичного рівня, оскільки вони «постали не словотвірним шляхом, без застосування словотвірних ресурсів, не мають сформованого реального словотвірного значення» (Нелюба 2008, с. 13). Серед юкстапозитів він виділяє зрощення (*добрезнаний, вічнозелений*), прикладковикористання (*радіус-вектор, дівчина-листоноша*), редуплікацію (*добрий-добрий, синій-синій, радий-радісінський*).

У вітчизняній лінгвістиці семантичну та дериваційну природу юкстапозитів вивчали Л. Азарова, Л. Булаховський, К. Городенська, В. Горпинич, Н. Клименко, Ю. Мацкуляк, Л. Радомська, Н. Родзевич, С. Рудницький, А. Ткач, М. Чемерисов та ін. Утім одностайності у визначенні юкстапозитів, як і композитів, на сьогодні немає.

У визначенні юкстапозитів ми пристаємо до думки Л. Радомської, яка переконливо доводить, що «обсяг поняття «юкстапозит» у сучасному мовознавстві визначають, урахувавши наявність двох чи більше окремих слів у складі лексеми, відсутність сполучного голосного та дефісний правопис» (Радомська 2015; Радомська 2016). Дослідниця, розвиваючи положення, викладені в працях Н. Клименко, пропонує відмежовувати іменники-

юкстапозити від подібних за формальним вираженням утворень із дефісним правописом.

Юкстапозити становлять значний пласт лексики української мови, проте в урологічній термінології трапляються дуже рідко, якщо не в поодиноких випадках, наприклад: *міхурово-сечовідний (рефлюкс), лікар-уролог, уролог-гінеколог, уролог-геріатролог, уролог-трансплантолог* та ін. Переважна більшість таких урологічних термінів-юкстапозитів належать до таких частин мови, як іменник або прикметник.

Як стає очевидним з аналізу термінолексики урології, юкстапозити не є продуктивним способом творення термінолексем цієї галузі медицини.

На відміну від юкстапозиції аббревіація, як особливий спосіб словотворення, є одним із продуктивних способів термінотворення в українській урології. Наразі аббревіації притаманні в словотворенні стійкі позиції, маючи майже безмежну продуктивність, адже значне збільшення інформації в різних галузях науки й техніки викликало прагнення науковців до скорочення обсягу текстів за рахунок уведення в них аббревіатурних термінів (Кукаріна 2017).

«Аббревіатурні терміни нині є однією з виразних ознак фахового мовлення. Ці скорочення дуже зручні в професійних сферах спілкування, бо, забезпечуючи зменшення формального обсягу текстів, водночас зберігають їх інформативну насиченість, будучи цілком зрозумілими для спеціалістів певної галузі» (Книщенко 2010).

Спостерігаючи за особливостями термінотворення в українській урології, можна зауважити, що аббревіація відрізняється від осново- та словоскладання тим, що для творення слів використовуються усічені основи. Основами для творення складноскорочених слів постають переважно словосполучення з опорним іменником і залежним прикметником або поєднання двох іменників. Саме тому аббревіатури кваліфікують як іменники.

Аббревіація в термінологічному словотворі неодноразово привертала увагу багатьох вітчизняних дослідників. Об'єктом теоретичних досліджень

В. Горпинича, Н. Клименко, Є. Карпіловської, Л. Кислюк, Л. Туровської, О. Мацько, Н. Нікуліної та ін. ставали особливості, природа та механізми творення слів способом абрєвіації. Абрєвіацію у фахових термінологіях досліджували Л. Беспальченко, І. Бойко, А. Варинська, Ю. Грибіник, О. Гурко, В. Дейнека, О. Залужна, Н. Книшенко, Н. Корнодудова, А. Кукаріна, І. Литовченко, Ю. Лукіянчук, О. Мілова, Н. Нікуліна, А. Письмиченко, Л. Халіновська, С. Шестакова та ін.

Проблему абрєвіації в сучасній медичній термінології вивчали Л. Запоточна, Л. Зубова, А. Кукаріна, І. Кучеренко, Н. Литвиненко, С. Пахомов, О. Соляненко та ін. Однак, на жаль, у вітчизняному лінгвістичному полі відсутні праці, де б комплексно були представлені дослідження лексичних, структурних чи функційних особливостей урологічних абрєвіатур.

Для професійної лексики, враховуючи її переобтяженість складними і складеними найменуваннями, що містять два і більше компонентів, абрєвіація потрібна для забезпечення передавання максимальної кількості інформації за допомогою якомога меншого обсягу слова. На сьогодні мовознавці по-різному визначають причини активізації процесів скорочення найменувань (виникнення все більш складних і багатоконпонентних термінів, значні інформаційні потоки тощо), проте зауважують, що цей спосіб термінотворення є найбільш затребуваним у спеціальній термінології.

М. Плющ зауважує, що «абрєвіація відрізняється від осново- і словоскладання тим, що для творення слів використовуються усічені основи». І далі дослідниця додає: «Способом абрєвіації утворюються тільки іменники. Основами для творення складноскорочених слів виступають переважно словосполучення з опорним іменником і залежним прикметником (*районне управління освіти – райуо*) або поєднання двох іменників (*командир батальйону – комбат*). Перехідний тип між складними і складноскороченими словами становлять іменники, які творяться поєднанням усіченої основи залежного компонента словосполучення і цілого слова, що є опорним

компонентом, наприклад: *райцентр, спортбаза, сільгосптехніка, будматеріали*» (Плющ 2005).

Залежно від того, як згортаються словосполучення в окремі слова та як скорочуються їхні компоненти, дослідники розрізняють структурні типи абrevіатур. У нашому дослідженні урологічної термінології скористаємося відомою в сучасному словотворі класифікацією абrevіатур В. Горпинича, який виокремлює такі їх типи:

- 1) ініціальні – поєднання в абrevіатуру початкових звуків або літер;
- 2) уламкові – поєднання в абrevіатуру асемантичних частин слова;
- 3) змішані – поєднання частин слова з ініціальними звуками;
- 4) усічено-словесні – поєднання частин слова з повноцінними словами;
- 5) словоформні – поєднання частин слова з відмінковою словоформою;
- 6) комбіновані – поєднання початкової частини першого слова з кінцем другого;
- 7) ініціальноцифрові (Горпинич 1998, с. 130).

Досліджуючи абrevіацію в медичній термінології, О. Романчук та Р. Коваль доходять висновку, що «медичні абrevіатури української мови найчастіше використовуються для найменування вітчизняних та міжнародних професійних спілок, асоціацій, товариств та інститутів; класифікацій; анатомічних понять; вад, порушень і захворювань; методів, засобів та способів діагностики і тестування; лікування, реабілітації та відновлення; закладів системи охорони здоров'я. Епонімічні та топонімічні медичні терміни також утворюють відповідні абrevіатури» (Романчук, Коваль 2022, с. 157).

В урологічній термінології всі ці типи абrevіатур наявні, проте не всі з них є однаково продуктивними. Так, найпоширенішими постають абrevіатури, утворені з початкових літер та звуків, що входять до складу багаточленного найменування, наприклад: *ХХН* (хронічна хвороба нирок), *ТУР* (трансуретральна резекція), *ФСГ* (фолікулостимулюючий гормон), *ДГПЗ* (доброякісна гіперплазія передміхурової залози), *ЗПСШ* (захворювання, що

передаються статевим шляхом) тощо. Інші типи аббревіатур не є в урологічній термінолексичі настільки активними, як в інших термінологіях.

У процесі аналізу урологічної термінолексичи було виявлено, що українські медичні аббревіатури можуть використовуватися для найменування професійних спілок, асоціацій, товариств та інститутів: *МСУП* – Міжнародна спілка урологічної патології, *НАПЗН* – Національна асоціація з питань захворювання нирок, *УААСМ* – Українська асоціація андрології та сексуальної медицини, *ІПКТМ* – Інститут патології крові та трансфузійної медицини і под.

Аббревіатури активно застосовуються для найменування анатомічних термінів, використовуваних в урології: *ВСШ* – верхні сечові шляхи, *ВЯВ* – внутрішня яремна вена, *ЕШМ* – епітелій шийки матки, *ЗКУ* – задні клапани уретри, *ОМТ* – органи малого таза, *ПЧС* – передня черевна стінка, *СМ* – сечовий міхур, *ЧП* – черевна порожнина та ін.

Аббревіатури в урологічній термінолексичі використовуються на позначення хвороб і патологій, наприклад: *АДПХН* – аутосомно-домінантна полікістозна хвороба нирок, *ГГ* – гострий гломерулонефрит, *ГНН* – гостра ниркова недостатність, *ГТН* – гостра травма нирок, *ДГПЗ* – доброякісна гіпертрофія передміхурової залози, *ДХН* – діабетична хвороба нирок, *ІСШ* – інфекція сечовивідних шляхів, *ІСС* – інфекція сечової системи, *МА* – мікроальбумінурія, *МСП* – міхурово-сечовідний рефлюкс, *ПКН* – полікістоз нирок, *ХНН* – хронічна ниркова недостатність, *ХХН* – хронічна хвороба нирок та под.

В урологічній термінолексичі можна виокремити групу аббревіатур на позначення процедур, використовуваних у цій галузі медицини, наприклад: *АПД* – автоматизований перитонеальний діаліз, *БАПД* – безперервний амбулаторний перитонеальний діаліз, *БЦПД* – безперервний циклічний перитонеальний діаліз, *ГД* – гемодіаліз, *ЕУХЛ* – екстракорпоральна ударнохвильова літотрипсія, *НЗТ* – нирково-замісна терапія, *ПД* – перитонеальний діаліз, *ПН* – перкутанна нефролітомія, *ППД* – періодичний перитонеальний діаліз, *ТРРП* – трансректуральна резекція простати тощо.

Набагато меншою є група абревіатур на позначення способів діагностування, як от: *ВВУ* – внутрішньовенна урографія, *МЦУ* – мікційна цистоуретрограма, *МЦУГ* – мікційна цистоуретрографія та ін.

Ще однією групою абревіатур презентована урологічна термінолексика – абревіатури на позначення ферментів, речовини, гормонів тощо: *АПФ* – ангіотензинперетворювальний фермент, *АСК* – азот сечовини крові, *ПСА* – простатичний специфічний антиген тощо. Близькою до цієї тематикої групи є група абстрактних понять – показників, маркерів, наприклад: *рШКФ* – розрахункова швидкість клубочкової фільтрації, *ШКФ* – швидкість клубочкової фільтрації та под.

Зауважимо, що широко використовувані в технічній мові спеціальні абревіатури, що являють собою поєднані з цифрами літери, не є актуальними для урологічної термінолексики, адже такі абревіатури становлять переважно номенклатуру. Утім, і такі абревіатури представлені в урологічній термінолексичі, хоча й не активно: *T4* – тироксин, *CL50* – середня смертельна концентрація.

На порубіжжі між термінами-юкстапозитами та абревіатурами знаходяться такі урологічні терміни, в складі яких поєднані абревіатура й повнозначне слово, а разом таке поєднання постає урологічним терміном на позначення поняття зі сфери урології, як от: *МР-віртуальна томографія*, *ДВЗ-синдром*, *WPW-синдром* та ін. Утім такі терміни ще потребують на більш ретельне вивчення.

**4.1.2. Семантичний спосіб творення термінів урології.** Крім морфологічного способу термінотворення, для урологічної термінолексики актуальним постає семантичний спосіб термінотворення. Вітчизняні теоретики-термінологи стверджують, що «шлях пристосування загальноживаних слів як термінологічних позначень проходив, як правило, через семантичну спеціалізацію, яка починалась із вживання їх в особливих контекстах» (Д'яков, Кияк, Куделько 2000, с. 19). Спеціалізацію в такому контексті маємо розуміти як набуття словами спеціального, галузевого,

термінологічного значення, адже переважна більшість слів української мови є багатозначними. Переходячи до вжитку в тій чи тій галузі знань багатозначні слова стають однозначними в межах певної термінології, «обираючи» те чи інше значення. У цьому плані урологічна термінологіка не є винятком.

Можна вважати, що семантичний спосіб термінотворення був одним із перших способів творення термінологічних одиниць в урології. Слова, які були взяті із загальнолітературної мови та пристосовані для найменування спеціальних понять урології, нерідко могли використовуватись одночасно в декількох галузях знання (медицини). Багато термінів вітчизняної урології було просто запозичено переважно з грецької та латинської мови. Очевидно, що й запозичені терміни могли утворюватися в грецькій і латинській мові шляхом метафоризації та метонімізації, проте в українську урологічну термінологіку вони вже прийшли в оформленому вигляді, а отже, відправна метафоричність таких термінів не є відчутною носією української мови. Аналогічною є ситуація із запозиченими термінами з англійської мови.

Тут нагадаємо, що творення термінів способом метафоризації зумовлене тим, що урологічні назви формувалися не тільки шляхом запозичення іноземних лексем, але й на основі народних узагальнень, одержаних у процесі практичного пізнання світу.

У середині ХХ ст. в науковому дискурсі були актуалізовані дослідження метафори як явища не тільки мови, але й людської когніції. Було доведено, що поняттєва система, у межах якої ми мислимо й діємо щодня, є метафоричною за своєю суттю, На думку Дж. Лакоффа, метафора є тим основним механізмом, за допомогою якого не тільки усвідомлюються абстрактні концепти, а й забезпечується здатність абстрактно мислити (Lakoff, Johnson 1980, с. 149). В унісон з дослідженнями Дж. Лакоффа звучить і думка Х. Ортега-і-Гассета про те, що «метафора потрібна нам не тільки для того, щоб завдяки отриманому найменуванню зробити нашу думку доступною для інших людей; вона необхідна нам для того, щоб об'єкт став доступнішим для нашої думки.

Метафора не тільки засіб вираження, вона ще й важливе знаряддя мислення» (Ортега-и-Гассет 1990).

Я. Яремко у своєму дослідженні «Метафоризація і процес термінотворення» стверджує, що «в гносеологічному плані метафора лежить в основі концептуального людського мислення, коли характеристика пізнавального предмета відбувається через порівняння з уже пізнаним. Тож виникнення метафори – це результат зіставлення предметів за певною інтегральною ознакою, яка й стає внутрішньою формою слова» (Яремко 2000, с. 77).

Зауважимо, що метафоризація є особливим способом словотворення, адже в процесі творення нового терміна не використовується жодний із формально-структурних засобів словотворення. Словотвірним формантом у такому випадку постає зміна семантики.

Не можна не погодитися із думкою, що метафора є не тільки основним шляхом творення слів природної мови, але й становить продуктивний спосіб утворення медичних термінів. Метафора належить до універсальї природних мов. Термінологія будь-якої мови є невід'ємною частиною цієї мови і, незважаючи на тенденцію до впорядкованості й однозначності окремих елементів терміносистеми, залишається продуктом природного розвитку мови (Клочко, Ісаєва 2020, с. 84).

Досліджуючи метафоризацію в медичній термінології, Т. Клочко та В. Ісаєва стверджують, що «висока продуктивність метафоризації в медичній термінології зумовлена цілою низкою властивостей метафори як мовного явища: по-перше, метафора має здатність формувати у свідомості адресата асоціативні пари, забезпечуючи надійну фіксацію інформації, що особливо необхідно в медичній практиці, де ефективність дій лікаря визначається поєднанням знань, автоматичних навичок та інтуїції; по-друге, метафорі притаманна наочність, що зручно в практичному аспекті, в тому числі й в навчанні» (Там само, с. 86).

Раніше вважалося, що використання метафори є доречним у художньому мовленні, а в термінологічній лексиці є вкрай обмеженим і неприпустимим, наразі ж метафоризацію сприймають як невід'ємну властивість медичного дискурсу загалом й урологічного зокрема.

Результатом метафоризації є поява таких термінів урології, як: *балія ниркова, вічко сечоводу, ворота нирки, гармонійна ехографія, губчасте тіло, дистальні звивисті каналці, зморщений сечовий міхур, клубочкова фільтрація, сечові шляхи, нирковий клубочок, ниркова миска, ниркова піраміда, нирковий сосочок, ниркові стовбчики, пряма кишка, сечовий міхур, сім'яні канатики, сім'явивідні протоки, статевий прутень, сечовипускальний канал, шокова нирка* тощо.

Тут зауважимо, що метафора й метонімія властиві для різних етапів розвитку української урологічної термінологіки. На початковому етапі формування цієї термінології особливо важливим є переосмислення загальноживаної лексики, у результаті чого відбувається первинна наукова ідеалізація об'єктів, процесів, характеристик картини світу, засвідченої в побутовій свідомості. Утворені таким чином терміни у переважній більшості позначають поняття медичної галузі знань, які давно стали елементами наукової картини світу. Це дозволяє стверджувати, що досліджувана сфера спеціальної лексики почала формуватися саме на ґрунті основного словникового фонду мови.

Урологічні терміни, що утворилися шляхом метафоризації, можна класифікувати за допомогою лексико-семантичного підходу, відповідно до якого урологічні терміни поділяються на антропоморфізми та неантропоморфізми (Пуш, Гасюк 2021). До антропоморфізмів серед урологічних термінів можна віднести такі: *вічко сечоводу, губчасте тіло, зморщений сечовий міхур, ниркова миска / балія, нирковий сосочок, спинка язика, сім'яні канатики* тощо. До неантропоморфних такі: *пряма кишка, сечовий міхур, сім'явивідні протоки, статевий прутень* та ін.

Ознакою, на основі якої відбувається перетворення початкових значень, може бути подібність функції, зовнішня схожість, функційна й зовнішня схожість та ін. Найпоширенішою для урологічної термінології є метафора, що ґрунтується на зовнішній схожості, наприклад: *пряма кишка* (схожість за формою), *сечовий міхур* (схожість за формою і ознаками), *зморщений сечовий міхур* (схожість за виглядом) тощо, або на схожості функцій, наприклад: *ниркова миска / баля* – найбільший резервуар, у якому збирається сеча перед надходженням у сечовід.

Дослідження урологічних термінів, що утворилися через метафоризацію, переконує, що немає непроникних меж між термінологією та загальноживаною лексикою, до того ж ці межі є рухомими.

Поряд із метафоризацією, як способом творення урологічних термінів, стоїть і такий спосіб як метонімізація. Метонімії як тропу було присвячено багато досліджень. Це роботи таких вітчизняних мовознавців, як С. Булик-Верхола, Х. Дацишин, І. Кочан, О. Кринець, Н. Ктитарова, З. Куньч, Н. Місник, Т. Михайлова, С. Овсейчик, Г. Пастернак, М. Процик, О. Тараненко, А. Удинська, Г. Хмара, Н. Цісар та ін. Найґрунтовніше дослідження вторинної номінації в українській мові (а в її межах і метонімізації), беззаперечно, належать О. Тараненку (Тараненко 1984). Йому ж належить і найповніша класифікація метонімічних трансформацій.

На особливу увагу заслуговують роботи Н. Цісар (Цісар 2005; Цісар 2007), у яких авторка докладно досліджує напрямки метонімічної транспозиції в медтермінології. У вітчизняному навколomedичному дискурсі можна назвати ще роботи Ю. Рожкова, присвячені вивченню метонімії у ветеринарній термінології (Рожков 2020). Проте дослідженню метонімізації як способу термінотворення, зокрема способу термінотворення урологічної термінології окремих праць присвячено не було.

Тривалий час метонімію, як і метафору, вважали винятково засобом творення образів у художньому мовленні. Утім Н. Цісар аргументовано доводить, що «метафора та метонімія як основні різновиди вторинної

номінації досить часто стають засобом називання нових медичних понять» (Цісар 2007). Причиною такої неувagi до метафори та метонімії в науковій термінології авторка вбачає в тому, що тривалий час лінгвістика та літературознавство не розмежовувались, а входили в одну наукову галузь – філологію.

Наразі необхідно пам'ятати, що результатом вторинної номінації в термінології постає термін, а термінологічна метонімія (як і метафора) не стає у фаховій мові тропом. До того ж, на відміну від літературної метонімії, метонімія в урологічній термінології відрізняється тим, що актуалізує такі ознаки, як системність, нейтральність, контекстуальну незалежність, а основною функцією постає не естетична, а номінативна.

Як засвідчує матеріал урологічної термінології, метонімічні транспозиції можуть відбуватись у таких напрямках:

– процес – предмет: *дренаж* – «виведення з порожнини тіла, рани гною, рідини за допомогою особливої трубки або марлевих смужок; дренажування; // пристосування, за допомогою якого виводиться гній, рідина з порожнини тіла, рани» (Словник української мови 1970–1980 – далі СУМ);

– предмет – процес: *лазер Гольмієвий* – «універсальне урологічне обладнання, літохірургічна установка, розроблена на базі лазера Holmium (Ho: YAG) з довжиною хвилі 2100 нм.» / «оперування за допомогою Гольмієва лазера» (відправити на лазер, призначити лазер);

– процес – результат процесу: *загострення* – «дія за значенням загострити» (СУМ, Т. 3, с. 88) та «стадія хвороби» (УЛАМТС, Т. 1, с. 484);

– процес – патологічний стан: *некроз* – «змертвіння тканини, органу або частини тіла в живому організмі» (СУМ, Т. 5, с. 329) та «патологічний стан, що розвивається під впливом хвороботворних мікроорганізмів» (Внутрішні хвороби 2018; Медична енциклопедія);

– процес – операція: *дренування* – «дія за значенням дренувати» (СУМ, Т. 2, с. 411) / «виведення вмісту (гною, ексудату) з рани, порожнини тіла, полого органу за допомогою трубок, гумових та марлевих смуг, марлевих

тампонів. При дренаванні створюються умови для постійного відтоку вмісту» (МЕ); *трансплантація* – «дія за значенням пересаджувати, пересадити» (ВТССУМ, с. 743) / «хірургічна операція із заміщення тканин або органів власними чи взятими з іншого організму» (УЛАМТС, Т. 2, с. 248);

– процес – метод: *трансплантація* – «дія за значенням пересаджувати, пересадити» (ВТССУМ, с. 1469) / «трансплантація – це спеціальний метод лікування, що полягає в пересадці реципієнтові органа або іншого анатомічного матеріалу, узятих у людини або тварини» (Лісовий, Андон'єва 2013, с. 3); «пересаджування та приживлення органів або окремих ділянок тканини живого організму» (ВТССУМ, с. 1469);

– предмет – кількісний показник: *кубик* – «зменш. до куб» (СУМ, Т. 4, с. 381) та «кубічний сантиметр як міра об'єму (переважно рідини)» (Там само);

– речовина – показник: *калій* – «хімічний елемент, лужний метал сріблясто-білого кольору, який видобувають із вуглекалієвої солі (поташу)» (СУМ, Т. 4, с. 78) / «аналіз крові на вміст калія (К)» (МЕ);

– властивість – кількісний показник: *захворюваність* – «поява хвороби у кого-небудь, десь» (СУМ, Т. 3, с. 377) / «захворюваність – це кількість або частка нових випадків (захворювання) за певний період часу» (Мова епідеміологів);

– кількісний показник – патологічний стан / хвороба: *недостатність* – «менше, ніж вимагається» (СУМ, Т. 5, с. 299) / *недостатність (ниркова)* – «патологічний стан, що зумовлений надлишковим накопиченням у крові побічних продуктів метаболізму білкових сполук та містить комплекс біохімічних і патофізіологічних розладів, характерних для кінцевої стадії хронічної ниркової недостатності» (ФЕ);

– засіб – процес: *примочки* – «рідкі лікарські форми для місцевого застосування» / «лікувальні процедури: місцева дія рідини на уражену ділянку» (УЛАМТС, Т. 2, с. 312);

– орган – аномалія органа: *нирка* – «парний орган бобовидної форми, розміром з кулак» / *нирка підковоподібна* – «аномалія нирки. Підковоподібна

нирка утворюється внаслідок зрощення в ембріональний період двох нефрогенних бластем» (Анатомия мочевой и половой систем человека, особенности их строения у новорожденных и аномалии 2020);

– орган – хвороба: *живіт* – «нижня частина тулуба...» / *живіт гострий* «гостра хвороба органів черевної порожнини...» (УЛАМТС, Т. 1, с. 479);

– ознака хвороби – хвороба: *пухлина* – «болюче припухле місце, здуття на шкірі людини або тварини» (СУМ, Т. 7, с. 408) / *пухлина Вільмса* – «поширений рак нирки, який діагностують у дітей. ПВ зазвичай виявляють у дітей віком до 5 років, середній вік встановлення діагнозу становить 3,5 року» (Нозологічний довідник лікаря).

Як стає очевидним із сказаного вище, поряд із загальномовними та загальнотермінологічними моделями метонімічних транспозицій в урологічній терміносистемі витворились специфічні моделі, характерні лише для цієї терміносистеми. Зауважимо, що вивчення моделей термінологічної номінації має важливе значення для систематизації, стандартизації та уніфікації термінологічної лексики української мови загалом і урологічної зокрема.

В урологічній терміносистемі дослідники виокремлюють ще й морфолого-синтаксичний спосіб творення термінів, коли внаслідок семантично-синтаксичного переходу термін переходить з однієї частини мови в іншу. Наприклад, операційна, маніпуляційна, оглядова, черговий. Утім в аналізованій частині урологічної термінології таких термінів ми не знайшли.

**4.2. Аналітичні термінологічні одиниці урології.** У попередньому підрозділі ми розглянули переважно синтетичні урологічні терміни, утворені морфологічним і семантичним способами. У цьому підрозділі буде проаналізовано аналітичні урологічні терміни з огляду на їхні структурні особливості.

За нашими спостереженнями, з 300 довільно узятих термінів урології синтетичними виявилися 117 одиниць, а аналітичними – 183. Це дає нам право припустити, що більшу частину урологічної термінології становлять саме

аналітичні термінологічні одиниці. Таким чином, вивчення саме цього шару урологічної термінолексики видається важливим у нашому дослідженні.

**4.2.1. Структурні моделі дво- і трьохслівних урологічних терміноодиниць.** Складені урологічні терміни за структурними моделями поділяють на:

1) двокомпонентні терміни (найчастіше – це словосполучення, побудовані з двох іменників або з іменника й залежного від нього прикметника);

2) трикомпонентні терміни, до складу яких можуть входити прийменники (найчастіше, такі терміни побудовані в різних варіантах також з іменників і прикметників);

3) багатокомпонентні терміни, що мають чотири й більше компонентів.

Розглянемо більш докладно кожен структурну модель та її можливі варіанти.

Двокомпонентні терміни є чи не найбільш частими аналітичними конструкціями в урологічній термінолексичі. Найчастіше такі терміни являють собою словосполучення, побудовані за такими моделями, як:

а) іменник + іменник, наприклад: *вічко сечоводу, ворота нирки, придаток яєчка, агенезія нирки, амілоїдоз нирок, ахалазія сечоводу, гіпоплазія нирки, дисплазія нирки, дистопія нирки, мультикістоз нирки, полікістоз нирки, резекція нирки; клітини Сертоллі, клітини Лейдіга, петля Генле, проба Зимницького, хвороба Ормонда;*

б) прикметник + іменник, наприклад: *аркуатна артерія, аркуатна вена, ниркова балія, бульбоуретральна залоза, губчасте тіло, лобкова кістка, лобковий симфіз, міжчасточкова вена, міжчасточкова артерія, ниркова артерія, ниркова вена, ниркова миска, ниркова піраміда, нирковий сосочок, ниркові стовбчики, передміхурова залоза, печеристе тіло, пряма кишка, сегментарна артерія, сечовий міхур, сім'яні канатики, сім'яні пухирці, сім'явивідні протоки, статевий прутень, сечовипускальний канал,*

*урогенітальна діафрагма*. Як стає очевидним навіть з наведених прикладів, найбільш частою з двокомпонентних постає модель «прикметник + іменник».

Трикомпонентні терміни є не менш поширеними за двокомпонентні, але варіантів трикомпонентних моделей, звичайно, більше:

а) прикметник + прикметник + іменник, наприклад: *дистальні звивисті канальці, кортикальний нирковий клубочок, проксимальні звивисті канальці, простатичний специфічний антиген, хронічний небактеріальний простатит*;

б) прикметник + іменник + іменник, наприклад: *епідермальний фактор росту, кератиноцитний фактор росту, кірковий шар нирки, мозковий шар нирки, цитологічне дослідження сечі*;

в) іменник + прикметник + іменник, наприклад: *агенезія сечового міхура, аплазія передміхурової залози, гіпоплазія передміхурової залози, інфекція сечовивідних шляхів, катетеризація сечового міхура, подвоєння сечовипускного каналу, режим енергетичного доплеру, синдром яєчкової вени, швидкість клубочкової фільтрації*;

г) іменник + іменник + іменник, наприклад: *гени пухлини Вільмса, екстракція каменів сечоводу, ектопія вічка сечоводу, операція Майдля-Міхельсона, показник пошкодженості нейтрофілів, протокол лікування нейробластом, фактор росту фібробластів, швидкість осідання еритроцитів*.

Здається, що чим більшою за кількістю компонентів є конструкція, тим менш уживаною вона постає в урологічній термінолексичі. Утім в урологічній термінолексичі такі багатоконпонентні конструкції не є рідковживаними. Багатоконпонентні терміни, що мають чотири й більше лексем, можуть вибудовуватися за різними моделями, наприклад: *випадіння слизової оболонки сечівника* (іменник + прикметник + іменник + іменник), *індекс симптомів хронічного простатиту* (іменник + іменник + прикметник + іменник), *кріохірургія сечового міхура і передміхурової залози*, *міжнародна шкала простатичних симптомів* (прикметник + іменник + прикметник + іменник), *трансуретральна резекція передміхурової залози* (прикметник + іменник +

прикметник + іменник), *черезшкірна пункційна біопсія нирки* (прикметник + прикметник + іменник + іменник), *шкала симптомів хронічного простатиту* (іменник + іменник + прикметник + іменник) та ін.

Крім чотирикомпонентних є й більш складні конструкції, як от: клініко-морфологічна класифікація за принципом «пухлина, лімфовузли, метастази», але вони постають найменш уживаними серед усіх багатоконпонентних конструкцій.

Тут не можемо не зауважити, що збільшення довжини словосполучень зумовлює певні труднощі в користуванні через їхню громіздкість. Довгі словосполучення зберігаються тоді, коли ними рідко послуговуються. Якщо ж словосполучення використовується достатньо часто, воно зазвичай підлягає скороченню через утрату чи пропуск окремих компонентів, тобто шляхом еліптизації. Ідеальною ж довжиною терміна вважається така, за якої кожний терміоелемент виражає одне поняття із системи понять певної галузі науки чи техніки.

У словосполученні з використанням двох іменників іменник, який стоїть у родовому відмінку, виступає опорним словом: *аналіз крові, аналіз сечі, біфуркація трахеї, екстирпація залози, епіфіз кістки*. Іноді відбувається стягнення словосполученнєвих найменувань в одне слово (найчастіше за допомогою суфікса): *сечовивідний канал – сечівник, біогенний стимулятор – біостимулятор*.

Три- та більше компонентні терміни-словосполучення виникають зазвичай через ускладнення з метою конкретизації двокомпонентних термінів – з приєднанням додаткового прикметника або іменника, наприклад: *дисплазія сечового міхура*.

На особливу увагу з огляду на структурні особливості аналітичних урологічних термінів заслуговують терміни-епоніми, що зазвичай вибудовуються за моделлю «іменник + іменник» або за іншими варіантами цієї моделі.

Терміни-епоніми або епонімні терміни можуть утворюватись унаслідок метонімізації. Завдяки метонімізації терміни-словосполучення, конкретизатори яких стосовно опорного найменування вказують на локалізацію, атрибутивність або особу, причетну до виникнення цієї реалії, активно функціонують в урологічній терміносистемі.

Терміни-епоніми завжди перебували в полі зору багатьох дослідників, проте справжній бум із вивчення епонімії в термінології стався на початку ХХІ ст. З'явилися глибокі дослідження М. Дзюби, М. Дмитрук, Є. Карпіловської, Т. Кириленко, О. Кочерги, С. Левицької, В. Лисенко, Є. Мейнаровича, П. Мельника, В. Мислицького, В. Пішака, О. Плаксивого, Б. Михайлишина, Г. Усик, О. Яворського та ін. (Дзюба 2010; Карпіловська 2007; Мельник 2003; Мислицький 1998; Михайлишин 1994; Яворський 2006).

На десятиліття раніше з'являється ціла низка словників епонімів англійською мовою, як то: "Eponyms and Citations in the Literature of Psychology and Mathematics", "Dictionary of medical eponyms", "From Aristotelian to Reaganomics: A Dictionary of Eponyms With Biographies in the Social Science", "An Eponymous Dictionary Of Economics: A Guide To Laws And Theorems Named After Economists", Електронний словник медичних епонімів та ін. Більшість досліджень стосується різних галузей медицини, а також математики, психології, економіки, соціальних наук (Barry 1987; Diodato 1984; Segura 2005; Trahair 1994).

На сьогодні терміни-епоніми становлять великий пласт термінної лексики багатьох галузей спеціального знання та урологічної лексики зокрема. Терміни-епоніми є культурно-історичним складником будь-якої професійної мови, у тому числі й мови урології. «Визначено, що в галузі медицини застосовується близько 9000 епонімів. Зазвичай це назви хвороб, різних патологічних станів, операцій, реакцій, методів діагностики або лікування, препаратів з використанням особистого імені людини, яка його відкрила, вперше описала, винайшла або включила до широкого вжитку фахівцями. Таким чином, епоніми можна вважати особливою формою визнання

особистого внеску видатних вчених та відомих лікарів у розвиток медичної науки та практики» (Рябушко).

Структурною особливістю терміна-епоніма є те, що він являє собою словосполучення – словосполучення з двох або більше слів, у якому головне слово є поняттям родовим, а власна назва постає поняттям видовим, наприклад: *евакуатор Елліка* – головне слово («евакуатор») у словосполученні є поняттям родовим, що позначає цілу сім'ю інструментів, призначених для видалення чогось із органів; залежне слово («Елліка») є поняттям видовим, уточнювальним. Разом обидва слова становлять термін урології, що позначає інструмент з певними параметрами й функціоналом, а саме: «евакуатор сечового міхура, що має форму пляшки, використовується для виконання функцій зрошення та розтягування, а також збору тканин під час трансуретральної хірургії, хірургії сечового міхура та простати».

Тут зазначимо, що в урологічній термінології переважно використовуються терміни з епонімами – власними назвами, що позначають імена або прізвища вчених, дослідників та под., і відсутні епонімні терміни, до складу яких входять географічні назви тощо.

З-поміж урологічних термінів-епонімів можна виокремити декілька найбільших тематичних груп, як то:

а) назви операцій, маніпуляцій: *дренування за Буяльським-Мак-Уортером, метод Гюйона, методика Лапідеса, операція Бергмана, операція Боарі, операція Вінкельмана, операція Іванисевича, операція Лідського-Мілліна, операція Майдля-Міхельсона, операція Сапожкова, операція Соловійова, операція Хольцова, операція Шевассю, пластика Гюйона-Паст, розріз Гюйона, уретропексія Маршалла-Маркетті-Крантца, черезміхурова простатектомія Кірбі-Конелла та ін.;*

б) назви функційних приладів, інструментів: *буж Гюйона, буж Лазорика, дзеркало Грейва, евакуатор Гюйона, евакуатор Елліка, інстилятор Гюйона, катетер Фоля, підйомник Альбаррана, шприц Гюйона тощо;*

в) назви проб, аналізів, шкал: *аналіз сечі за Нечипоренко, проба Вальсальви, проба Зимницького, проба Реберга, шкала Шарр'єра*;

г) назви хвороб, патологій: *хвороба Ормонда*;

г) назви органів, їхніх частин і тканин: *гени пухлини Вільмса, капсула Шумлянського-Боумена, клітини Сертоллі, клітини Лейдига, петля Генле, сечоміхуровий трикутник Льєто* та ін.

Серед двокомпонентних моделей найактивнішими є структурно-семантичні моделі атрибутивного характеру, побудовані за моделлю «іменник + епонім», наприклад: *буж Гюйона, буж Лазорика, дзеркало Грейва, клітини Лейдига, петля Генле, проба Реберга, шкала Шарр'єра*. Маємо зауважити, що таких моделей в урології чи не найбільше.

Трохи менш частотними постають трикомпонентні моделі: прикметник + іменник + епонім: *сечоміхуровий трикутник Льєто, черезміхурова простатектомія Кірбі-Конелла*; іменник + іменник + епонім: *гени пухлини Вільмса* та ін.

Якщо аналізувати терміни-епоніми за структурою, то одразу наголосимо, що серед означених лексем переважають двокомпонентні словосполучення, менш частотними є трикомпонентні, багатоконпонентні зустрічаються досить не часто. Тут маємо зауважити, що чим із більшої кількості компонентів складається термін, тим меншою є питома вага таких термінів в урології.

**4.2.2. Особливості будови багатослівних урологічних термінів.** Як уже було наголошено вище, у сучасних національних терміносистемах різних галузей знань значне місце посідають аналітичні термінологічні конструкції, значна продуктивність яких зумовлена «виявом універсальної загальномовної тенденції до усунення суперечностей між обмеженою кількістю номінативних засобів та необмеженою кількістю об'єктів номінації шляхом використання словосполучень у номінативній функції» (Цимбал 2007, с. 14). У цьому випадку урологічна термінологія не є винятком із правил. Синтетичні урологічні терміни є доволі частотними в урологічній термінолексичі.

Основною визначальною рисою багатослівних термінологічних одиниць, котре дозволяє виділити їх в окремий клас (термінологічні словосполучення), є зв'язок з певним науковим поняттям, що є надто складним для позначення його однослівним терміном. На думку О. Новоставської (Новоставська), складна внутрішня співвіднесеність у колі понять науки робить цей спосіб найбільш продуктивним і перспективним. Така ситуація спостерігається через те, що термінами-словосполученнями легше передавати належність до класифікаційного ряду, що ґрунтується на гіперо-гіпонімічному співвідношенні понять.

Мовознавці виокремлюють кілька типів словосполучень, найбільш поширеними з них є такі:

– за морфологічним вираженням граматично опорного слова: іменникові, прикметникові, дієслівні, прислівникові, числівникові, займенникові;

– за семантико-синтаксичними відношеннями: атрибутивні, об'єктні, обставинні;

– за характером синтаксичного зв'язку: підрядні, сурядні.

За морфологічним вираженням граматично опорного слова у словосполученні аналітичні урологічні терміни мали б поділятися на іменникові, прикметникові, дієслівні, прислівникові, числівникові, займенникові. Утім не всі типи словосполучень презентовані в українській урологічній термінолексії. Так, найбільш уживаними постають аналітичні терміни з опорним словом, вираженим іменником, наприклад: *сім'явивідні протоки, статевий прутень, сечовипускальний канал, уrogenітальна діафрагма, швидкість осідання еритроцитів, шкала симптомів хронічного простатиту* тощо.

Залежно від семантико-синтаксичних відношень аналітичні урологічні терміни поділяють на атрибутивні, об'єктні, обставинні.

Атрибутивних словосполучень серед урологічної термінолексії спостерігається доволі багато, якщо не найбільше, як от: *кортикальний*

*нирковий клубочок, урологічне відділення, аркуатна артерія, аркуатна вена, ниркова балія, бульбоуретральна залоза, губчасте тіло, лобкова кістка, лобковий симфіз, міжчасточкова вена, міжчасточкова артерія, ниркова артерія, ниркова вена, ниркова миска, ниркова піраміда, нирковий сосочок, ниркові стовбчики, передміхурова залоза, печеристе тіло, пряма кишка, сегментарна артерія, сечовий міхур, сім'яні канатики, сім'яні пухирці.*

Утім, до атрибутивних близькими є аналітичні терміни (наприклад, *проба Реберга, шкала симптомів простатиту*), побудовані за моделлю «іменник + іменник» або «іменник + іменник + іменник». Науковці такі конструкції кваліфікують як об'єктно-атрибутивні словосполучення, у яких залежне слово, виражене іменником з прийменником, характеризує головне слово, виражене також іменником.

Ще одним видом урологічних аналітичних термінів з огляду на особливості семантико-синтаксичних відношень є об'єктні словосполучення. У таких словосполученнях головним словом можуть бути:

1) перехідні дієслова, а в ролі залежного – іменники у знахідному (родовому) відмінку без прийменника;

2) інші дієслова, а в ролі залежного слова – іменники в інших непрямих відмінках як з прийменниками, так і без них, а також займенники, числівники, субстантивовані слова;

3) іменники чи прикметники, співвідносні з дієсловами, а в ролі залежного – іменник (Новоставська).

Для урологічної термінології актуальним є тільки останній варіант поєднання лексем у словосполучення для оформлення об'єктних семантико-синтаксичних відношень, наприклад: *екстракція каменів сечоводу, катетеризація сечового міхура, дренажування сечівника* та под.

В обставинних словосполученнях залежними словами мають виступати прислівники, а в ролі головного можуть бути дієслова, прикметники, прислівники. Для урологічної термінології такий тип відношень в аналітичних термінологіях не є актуальним.

За характером синтаксичного зв'язку всі словосполучення поділяють на підрядні та сурядні. У процесі аналізу урологічних термінів аналітичних термінів, побудованих на основі сурядного зв'язку виявлено не було.

**Висновки до розділу 4.** Медичні терміни загалом та урологічні зокрема є різноманітними за своїм походженням, структурою, способами творення. Творення урологічної термінології відбиває всі структурні напрямки словотворення: терміни-однослови, терміни-комpozити та терміни-словосполучення. Синтетичні урологічні терміни (терміни-однослови) можуть утворюватися як морфологічним, так і семантичним способом. Коли йдеться про морфологічний спосіб творення урологічних термінів, варто зауважити, що урологічна термінолексика, порівняно із загальнонавчальною, часто використовує як засіб словотворення дещо інший набір морфем, для яких характерною є закріпленість за певними класами понять. При термінологічному словотворенні вільніше та простіше поєднуються запозичені й національні словотвірні елементи, спостерігається також зміна семантики загальнономовних морфем. Найбільш активним способом творення в межах морфологічного постає суфіксальний спосіб, трохи менш продуктивними є префіксальний і префіксально-суфіксальний способи творення. Неочікувано активним у творенні урологічної термінології видається такий спосіб, як аббревіація (зокрема такий її різновид, як ініціальна аббревіація). Композиція та юкстапозиція є активними способами творення сучасних урологічних термінів, хоча кількісне порівняння демонструє значну перевагу термінів-комpozитів над юкстапозитами. В урологічній термінології терміни-комpozити утворюються за різними словотвірними моделями залежно від способу й характеру поєднання основ. За способом поєднання основ усі урологічні терміни-комpozити можна поділити на основоскладання без інтерфіксів та основоскладання з інтерфіксами. До того ж комpozити можуть бути афіксальні чи без афіксів. Детальне вивчення семантичного способу творення урологічної термінолексики дає розуміння того, що метафоризація і метонімізація постають найбільш активними способами творення урологічних

термінів, а не тільки оформлюють художній стиль сучасної української мови, використовуючись для творення художніх образів. Поряд із загальномовними та загальнотермінологічними моделями метонімічних транспозицій в урологічній терміносистемі витворилися специфічні моделі, характерні лише для цієї терміносистеми. Багатослівні урологічні терміни (аналітичні термінологічні одиниці) становлять більшу частину урологічної термінології. Складна внутрішня співвіднесеність у колі понять науки робить цей спосіб найбільш продуктивним і перспективним. Така ситуація спостерігається через те, що термінами-словосполученнями легше передавати належність до класифікаційного ряду, що ґрунтується на гіперо-гіпонімічному співвідношенні понять.

## ВИСНОВКИ

Результати проведеного дослідження української урологічної термінології дозволяють сформулювати такі узагальнені висновки.

1. У роботі уточнено теоретичні засади розуміння терміна як одиниці лексичного рівня (слова або словосполучення), що позначає спеціальне поняття певної галузі знань і функціонує в межах відповідної терміносистеми. Водночас термін інтерпретовано як вербалізований результат професійного мислення, що репрезентує когнітивні структури фахового знання. Такий підхід дозволяє розглядати термін не як статичну мовну одиницю, а як динамічний елемент дискурсивної практики.

2. Визначено основні диференційні ознаки терміна. Термін постає як лінгвокогнітивний засіб орієнтації в професійній сфері, що забезпечує доступ до спеціалізованих знань. Його функціонування пов'язане з професійною комунікацією, де він виконує роль згорнутого професійного тексту, що дозволяє оптимізувати передачу інформації. Наголошено на домінуванні когнітивної функції терміна над суто номінативною чи дефінітивною. Підкреслено динамічний характер терміна, його здатність до семантичних змін у процесі розвитку науки, а також його функціонування як елемента професійної матриці знання. Встановлено, що термін проходить шлях від когніції до концепту, а між терміном і поняттям існують взаємозумовлені («човникові») відношення.

3. Обґрунтовано, що традиційне протиставлення слова і терміна є умовним, оскільки між ними існують родо-видові відношення. Слово як ширше поняття охоплює термін як свій різновид. Виявлено, що слово-термін і слово-нетермін відрізняються за способом формування, характером відображеної картини світу та функціональним призначенням. Слово-термін формується шляхом дефінування і відображає наукову картину світу, тоді як слово-нетермін виникає переважно через метафоризацію та аналогію і репрезентує наївну картину світу. Встановлено, що метафоричність у термінах

має тимчасовий характер і з часом втрачає образність, набуваючи однозначності. На відміну від загальноживаних слів, терміни характеризуються динамічністю значення, що змінюється відповідно до розвитку галузі знань.

4. З'ясовано, що медичний дискурс є різновидом інституційного дискурсу, який характеризується чітко визначеною комунікативною метою (надання медичної допомоги), регламентованими умовами комунікації, статусно-рольовою організацією учасників, специфічною системою мовленнєвих стратегій і тактик та високим ступенем символічності. Особливістю медичного дискурсу є інтимізований характер взаємодії в межах комунікативної пари «лікар – пацієнт». Установлено, що реалізація комунікативної мети забезпечується через стратегії діагностики, рекомендації та лікування, які безпосередньо пов'язані з використанням спеціалізованої термінології.

5. Простежено історичний розвиток урології як галузі медичного знання, що пройшла тривалий шлях від накопичення емпіричних спостережень до формування високотехнологічної дисципліни. Визначено основні етапи її розвитку: етап накопичення знань; етап централізації та інституціоналізації з упровадженням нових методів дослідження; сучасний етап, пов'язаний із використанням комп'ютерних, роботизованих і нанотехнологій. Показано, що розвиток урології безпосередньо впливає на формування та оновлення її терміносистеми.

6. Визначено, що сучасна методологія дослідження термінології ґрунтується на поєднанні традиційних загальнонаукових методів (аналіз, синтез, узагальнення, індукція, дедукція тощо) з когнітивно-дискурсивними підходами. З'ясовано, що перехід від системно-структурного опису до когнітивного термінознавства дозволяє розглядати терміни як репрезентанти різних типів знання та як елементи комунікативної діяльності. Встановлено, що когнітивні методи сприяють глибшому розумінню взаємозв'язку мовних і ментальних структур.

7. Проаналізовано становлення української медичної та урологічної термінології, яке має складний і нерівномірний характер. Визначено, що зародження термінології пов'язане з народною мовною практикою, а її наукове оформлення – з другою половиною XIX ст. Сучасний етап розвитку (кінець XX – початок XXI ст.) характеризується активним термінотворенням, інтенсивним запозиченням і необхідністю унормування термінів. Виявлено суперечливу взаємодію тенденцій до націоналізації та інтернаціоналізації термінології, що зумовлює появу варіантності та потребу в стандартизації.

8. Підкреслено роль термінографії як важливого інструменту систематизації та унормування терміносистем. Встановлено, що розвиток української медичної лексикографії відзначається складною історією, зокрема періодами заборон, занепаду та відродження. Сучасний етап характеризується активною роботою над кодифікацією термінології та створенням галузевих словників і електронних ресурсів.

9. Доведено, що урологічна терміносистема є складною, багаторівневою, ієрархічно організованою сукупністю взаємопов'язаних одиниць, структурованих за семантичними, функціональними та когнітивними параметрами. Її лексико-семантична організація реалізується через систему 12 тематичних груп, що репрезентують ключові сегменти фахової картини світу урології. Найбільшою є група «Захворювання» (близько 20%), далі – «Лікування» (18%), «Органи» (15%), «Симптоми» (10%) та «Оперування» (10%). Менш чисельні, але концептуально важливі групи становлять: «Речовини» – близько 6%, «Інструменти» – 5%, «Індикатори» – 5%, «Медикаменти» – 5%, «Установи» – 3%, «Спеціальності» – 2% і «Допомога» – 1%. У результаті аналізу корпусу термінологічних одиниць (300) встановлено, що виокремлені тематичні групи охоплюють усі основні сфери професійної діяльності в урології, зокрема: анатомічні структури органів сечостатевої системи; захворювання та патологічні стани; симптоми та клінічні прояви; діагностичні методи та процедури; лікувальні методи та терапевтичні втручання; хірургічні операції та маніпуляції; медичні

інструменти та обладнання; фізіологічні процеси та функції; фармакологічні засоби та препарати; показники, характеристики та параметри стану; міждисциплінарні та суміжні поняття (урологія – нефрологія – онкологія). Зауважено, що найбільш яскраво репрезентованими є групи, пов'язані із захворюваннями, діагностикою та лікуванням, що зумовлено практичною спрямованістю сучасного медичного дискурсу, тоді як групи, що позначають характеристики, параметри або міждисциплінарні поняття, мають меншу кількісну представленість. У межах лексико-семантичної організації терміносистеми встановлено системні відношення: гіперо-гіпонімічні, що формують ієрархію урологічних понять; синонімічні, які зумовлюють варіативність найменувань; антонімічні та контрарні, що відображають опозиційні характеристики процесів і станів; відношення тотожності, пов'язані з дублетними або варіантними формами урологічних термінів. Усе це дозволяє розглядати урологічну термінологію як ієрархічно впорядковане лексико-семантичне поле з ядром і периферією. Таким чином, тематична класифікація не лише систематизує урологічну термінологію, а й відображає структуру професійного знання.

10. Установлено, що урологічна термінологія функціонує як відкрита, динамічна система, розвиток якої зумовлений взаємодією внутрішньомовних і позамовних чинників, зокрема розвитком медичної науки, технологій та міжнародної професійної комунікації. Структурно-словотвірний аналіз засвідчив, що терміносистема урології формується за рахунок поєднання синтетичних і аналітичних способів термінотворення. До синтетичних належать: морфологічний спосіб (афіксація, словоскладання), який забезпечує формування однослівних термінів; семантичний спосіб, що реалізується через переосмислення вже наявних мовних одиниць. Водночас встановлено, що продуктивність синтетичних моделей є обмеженою порівняно з аналітичними структурами. Аналітичні терміни становлять значну частину досліджуваного матеріалу і представлені: двокомпонентними моделями (найпродуктивнішими у терміносистемі); трикомпонентними структурами; багатоконпонентними

терміносполуками, що забезпечують максимальну точність і деталізацію поняття. Виявлено, що зі збільшенням кількості компонентів терміна зростає його семантична конкретизованість, але водночас ускладнюється його використання в комунікації. Проаналізовано процеси: запозичення (переважно з латини та англійської мови), що зумовлюють інтернаціоналізацію терміносистеми; калькування та адаптації, які забезпечують інтеграцію іншомовних одиниць у національну мовну систему; термінотворення на національній основі, що сприяє збереженню української термінологічної традиції. Встановлено, що активні процеси семантичної трансформації проявляються у: розвитку полісемії; формуванні синонімічних рядів; появі варіантних форм одного терміна. Наявність синонімії та варіативності, з одного боку, відображає динаміку розвитку галузі, а з іншого – ускладнює стандартизацію та може знижувати точність професійної комунікації. З'ясовано, що структурна організація термінів безпосередньо пов'язана з їх функціонуванням у медичному дискурсі: коротші форми частіше використовуються в усній комунікації; розгорнуті аналітичні структури – у науковому та офіційному мовленні. Таким чином, урологічна термінологія розвивається як відкрита система, у якій поєднуються процеси уніфікації та варіативності. Це зумовлює необхідність її подальшого впорядкування, стандартизації та кодифікації, що є важливою умовою підвищення ефективності професійної комунікації в медичній сфері.

Отже, українська урологічна термінологія постає як складна, динамічна й когнітивно зумовлена система, функціонування якої визначається взаємодією мовних, дискурсивних і соціокультурних чинників. Її дослідження в межах сучасної антропоцентричної парадигми відкриває перспективи для подальшого вивчення галузевих терміносистем, удосконалення термінографічної практики та підвищення ефективності професійної комунікації в медичній сфері.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Алієва О. Гіперо-гіпонімічні зв'язки: варіативність та інваріантність. *Folium*. 2024. № 4.  
URL: [https://www.researchgate.net/publication/381492782\\_GIPERO-GIPONIMICNI\\_ZV'AZKI\\_VARIATIVNIST\\_TA\\_INVARIANTNIST](https://www.researchgate.net/publication/381492782_GIPERO-GIPONIMICNI_ZV'AZKI_VARIATIVNIST_TA_INVARIANTNIST)
2. Аристотель. Риторика. 2017. URL: <https://drive.google.com/file/d/1UtZJYJOPQbCI7Q9ODI30ByP0B4RGKO1I/view>
3. Аркушин Г. Л. Іменний словотвір західнополіського говору: монографія. Луцьк : РВВ «Вежа» Волин. держ. ун-ту ім. Лесі Українки, 2004. 763 с.
4. Артикуца Н. В. Мова права і юридична термінологія. Київ : Стилос, 2004. 277 с.
5. Барвіцька Г. К. Формування української термінології обліку та аудиту: дис. ...канд. Філол. наук. Київ 2014. 217 с.
6. Бацевич Ф. С. Особенности функционирования и развития общественно-политической глагольной терминологии в эпоху. *Науково-технічний прогрес і проблеми термінології*. Київ : Наукова думка, 1980. С. 14–15.
7. Беспалова О. Я. Медична термінологія. Навчальний посібник для самостійної роботи студентів з кредитного модуля дисципліни «Анатомія та фізіологія людини. Основи біомедичних знань. Медична термінологія» для здобувачів ступеня бакалавра спеціальності 163 «Біомедична інженерія»: навчальний посібник для студ. спеціальності 163 «Біомедична інженерія» / уклад.: О.Я. Беспалова. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2021. 61 с.
8. Бибик С. П., Сюта Г. М. Словник іншомовних слів. Тлумачення, словотворення та слововживання: близько 35000 слів і словосполучень / за ред. С. Я. Єрмоленко. Харків : Фоліо, 2005. 623 с.

9. Білецька О. Мовні інновації війни: українські військові неосемантизми та їх переклад німецькою мовою. *Лінгвістичні студії*. 2025. Вип. 50. С. 174–185.
10. Білецька О., Журавська Ю. Лексико-стилістичні особливості телевізійних синоптичних текстів у порівняльному аспекті (на матеріалі німецької та української мов). *Folia Philologica*. 2022. №3. С. 22–29.
11. Білецька О., Журавська Ю. Структурні особливості термінологічних одиниць у синоптичних текстах у порівняльному аспекті (на матеріалі німецької та української мов). *Лінгвістичні студії*. 2023. Вип. 45. С. 116–126.
12. Бойко І. Гіперо-гіпонімічні відношення в англійській термінології косметології та естетичній медицині. *Іноземна філологія*. 2019. № 132. С. 7–15.
13. Бондарчук М. М. Проблема термінологіки авіаційної термінології. *Українська термінологія і сучасність*: зб. наук. пр. 2001. Вип. 4. С. 157–159.
14. Борисов В. А. Лексико-семантичні властивості терміна: до питання стандартизації термінологічної номенклатури у французькому освітньому дискурсі. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія «Філологія» (соціальні комунікації)*. 2020. Т. 31 (70), № 2 (1). С. 153–157.
15. Булик-Верхола С. З., Теглівець Ю. В. Гіперо-гіпонімічні відношення в українській музичній термінології. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія «Філологія»*. 2015. № 15(1). С. 7–9.
16. Вакуленко М. О. Сучасна українська термінологія: методологія, кодифікація, лексикографічна практика: дис. ... д-ра філол. наук: 10.02.01. Київ, 2023.
17. Вакуленко М. О. Українська термінологія комплексний лінгвістичний аналіз: монографія. Івано-Франківськ: Фоліант, 2015. 361 с.

18. Ващенко В. С. Українська лексикологія: семантико-стилістична типологія слів. Дніпропетровськ: ДДУ, 1979. 124 с.
19. Вдовиченко Л. Ф. Типи термінів-антонімів у французькій та українській філософській термінології. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія «Сучасні тенденції розвитку мов»*. 2021. № 21. С. 46–58.
20. Веклинець Л. М. Структура і походження сучасної української психологічної термінології: дис. ... канд. філол. наук: 10.02.01. Київ, 1997. 226 с.
21. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / уклад. і голов. ред.: В. Т. Бусел. Ірпінь: ВТФ «Перун», 2005. 1728 с.
22. Вербенец М. Б. Юридична термінологія української мови: історія, становлення і функціонування: дис. ... канд. філол. наук: 10.02.01. Київ, 2004. 242 с.
23. Верхратський С. А., Заблудовський П. Ю. Історія медицини: нав. посібник. 4-е вид., випр. і допов. Київ: Вища школа, 1991. 431 с.
24. Вит Ю. В. Терминология и ее место в языке. *IV Міжнародна науково-практична конференція з питань методики викладання іноземної мови, пам'яті професора В. Л. Скалкина* : зб. наук. пр., м. Одеса, 27–28 січ. 2005 р. Одеса : Астропринт, 2005. С. 258–263.
25. Вихованець І. Р. Граматика української мови. Синтаксис: підручник. Київ : Либідь, 1993. 368 с.
26. Внутрішні хвороби : підручник заснований на принципах доказової медицини. Краків : Практ. медицина, 2018. 1632 с.
27. Вовк Л. В. Німецька термінологічна лексика в галузі банківської та біржової діяльності: теоретичні та лексикографічні аспекти. *Матеріали 2-ї західно-регіональної науково-методичної конференції викладачів іноземних мов вищих навчальних закладів «Лінгво-дидактичний плюралізм навчального процесу з іноземних мов у вищих навчальних закладах»*. Тернопіль : Вид-во Терн. ун-ту, 1999. С. 130–133.

28. Возняк М. Український господарський порадник з 1788 р. *Записки Наукового товариства ім. Шевченка*. 1915. С. 37–58.
29. Волкова І. В. Гіперо-гіпонімічні відношення в сучасній українській фізичній термінології. *Вісник Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна*. № 745, Вип. 49. С. 27–30.
30. Вострова С. В. Лінгвокогнітивні та комунікативно-прагматичні особливості сучасного англomовного медичного дискурсу (на матеріалі медичних текстів з проблематики ВІЛ / СНІДу): автореф. дис. ... канд. філол. наук: 10.02.04. Київ, 2003. 16 с.
31. Ганич І. Д. Словник лінгвістичних термінів. Київ: Вища школа, 1985. 360 с.
32. Ганіткевич Я. Відродимо українську медичну літературу. *Лікарський збірник. Нова серія*. 1996. Т. 3. С. 58–63.
33. Ганіткевич Я. Розвиток української медичної термінології. URL: <https://ntsh.org/node/1018>
34. Ганіткевич Я. Словник русизмів у мові медиків: для студ. мед. вузів і лікарів. Львів, 1995. 25 с.
35. Гарбера І. В. Конфліктогенність лексико-семантичних полів української й англійської фразеології. *Записки з українського мовознавства*. 2022. №29. С. 36–45.
36. Герус О. І. Дискурси в полі комерційної реклами: ціннісний аспект. *Міжнародний науковий форум: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент: збірник наукових праць* / гол. ред.: Євтух В. Б. Київ: Фенікс, 2013. С. 138–145.
37. Гимер Н. О. Лексика косметики та косметології сучасної української мови : автореф. дис. ... канд. філол. наук : 10.02.01. Львів, 2010. 16 с.
38. Годована М. П. Словосполучення як джерело поповнення української термінології. *Українська термінологія і сучасність: зб. наук. праць*. 2005. Вип. VI. С. 101–103.

39. Головин Б. Типы терминосистем и основания их различия. *Термин и слово : межвузовский сборник*. Горький : ГГУ, 1979.
40. Голуб І. І. Медичний дискурс як тип інституційного спілкування. *Медична освіта*. 2013. №4. URL: <https://doi.org/10.11603/me.v0i4.1073>
41. Голянич М. І., Стефурак Р. І., Бабій І. О. Словник лінгвістичних термінів: лексикологія, фразеологія, лексикографія / за ред. М. І. Голянич. Івано-Франківськ : Сімик, 2011. 272 с.
42. Голяченко О., Ганіткевич Я. Історія медицини : підручник. Тернопіль: Лілея, 2004. 248 с.
43. Городенська К. Г. Проблема словотвірної ідентичності в українській термінології. *Українська термінологія і сучасність*: зб. наук. праць. 1998. С. 10–13.
44. Городенська К. Г. Словотвірна варіантність і процеси унормування сучасної української термінології. *Українська термінологія і сучасність*: зб. наук. праць. 2003. Вип. V. С. 3–6.
45. Городенська К. Г. Структура складних іменників у контексті семантичного синтаксису. *Мовознавство*. 1988. №3. С. 27–34.
46. Горпинич В. О. Українська словотвірна дериватологія : навч посіб. Дніпропетровськ: ДДУ, 1998. 189 с.
47. Гриджук О. Є. Термінологічна лексика художньої різьби по дереву: дис. ... канд. філол. наук: 10.02.01. Львів, 2000. 229 с.
48. Гриценко П. Ю. Українська термінологія і термінографія на етапі розбудови. *Українська наукова термінологія*. 2008. № 1. С. 5–16.
49. Грицьків А. В. Міжсистемна взаємодія як чинник термінотворення (на прикладі анломовних фінансових термінів) : автореф. дис. ... на здобуття наук. ступеня канд. філол. наук : спец. 10.02.04. Львів, 2004. 20 с.
50. Гумовська І. М. Англійська юридична термінологія в економічних текстах: генезис, дериваційні та семантико-функціональні аспекти: дис. ... канд. філ. наук: 10.02.04. Львів, 2000. 186 с.

51. Гьофінггофф М. До історії формування української філософської термінології в Галичині у другій половині ХІХ століття. *Українська мова в Галичині : Історичний вимір / відп. ред. Я. Ісаєвич, М. Мозер, Н. Хобзей.* Львів : Інст. українозн. ім. І. Крип'якевича НАН України, 2011. С. 160–175.
52. Д'яков А. С. Основи термінотворення: семантичний та соціолінгвістичний аспекти. Київ : Видавничий дім «КМ Academia», 2000. 218 с.
53. Д'яков А., Кияк Т., Куделько З. Основи термінотворення : семантичні та соціолінгвістичні аспекти. Київ : Видавничий дім “Academia”, 2004. 220 с.
54. Дев'ятко Ю. С. Дериваційна характеристика медичних термінів (на матеріалі стоматологічних текстів). *Вісник Одеського національного університету. Серія «Філологія».* 2019. Т. 24. № 1(19). С. 21–28.
55. Дзюба М. Диференціація епонімічних термінів і номенів. *Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка». Серія «Проблеми української термінології».* 2010. № 676. С. 15–18.
56. Дзюба М. Проблеми епонімічної синонімії в українській науковій термінології. *Лінгвістика.* 2010. № 2 (20). С. 58–64.
57. Дидик-Меуш Г. Українська медицина. Історія назв. Львів, 2009. 400 с.
58. Діденко І. А. Дослідження поняття дискурсу у сучасній лінгвістиці. *Наукове мислення.* 2023. URL: <https://naukam.triada.in.ua/index.php/konferentsiji/54-dvadtsyat-chetverta-vseukrajinska-praktichno-piznavalna-internet-konferentsiya/605-doslidzhennya-ponyattya-diskursu-u-suchasnij-lingvistitsi>
59. Драч О. О., Борисенко Н. М. Історія медицини і фармації (з найдавніших часів до середини ХVІІ ст.): навчальний посібник. Черкаси: видавець Чабаненко Ю. А., 2018. 150 с.

60. ДСТУ 3966 – 2000. Термінологія: Засади і правила розроблення стандартів на терміни та визначення понять. Київ : Держстандарт України, 2000. 32 с.
61. ДСТУ 3966:2009. Термінологічна робота. Засади і правила розроблення стандартів на терміни та визначення понять. Чинний від 2010-07-01. Вид. офіц. Київ : ДП «УкрНДНЦ», 2009. 35 с.
62. Дудок Р. І. Проблема значення та смислу терміна в гуманітарних науках : монографія. Львів : Видавн. центр ЛНУ ім. І.Франка, 2009. 358 с.
63. Дяк Т. П., Грицюк Ю. І. Використання корпусних інструментів для виявлення ключових слів у стрілецьких і повстанських піснях як жанру фольклорного дискурсу. *Науковий вісник НЛТУ України* : зб. наук.-техн. пр. Т. 34, № 7. С. 60–71.
64. Електронний словник медичних епонімів. URL: <http://www.whonamedit.com/synd.cfm/2937.html>
65. Жаботинская С. А. Концептуальный анализ языка: фреймовые сети. *Мова: науково-теоретичний часопис з мовознавства*. 2004. Вип. 9: Проблеми прикладної лінгвістики. С. 81–92.
66. Житін Я. В. До питання про розрізнення термінології та терміносистеми. *Наук. вісник Волинського національного університету ім. Лесі Українки*. Луцьк, 2009. С. 116–121.
67. Загнітко А. П. Основи дискурсології: науково-навчальне видання. Донецьк: ДонНУ, 2008. 194 с.
68. Загнітко А. Словник сучасної лінгвістики : поняття і терміни. Донецьк : ДонНУ, 2012. Т.4 : Т-Я. 388 с.
69. Загнітко А., Кравченко Е. Поетика іменності та безіменності у художньому тексті (Частина І. Ім'я vs тимчасова безіменність). *Slavia Orientalis*. 2024. Vol. LXXIII, №4. С. 109–126.
70. Запоточна Л. Абревіація в системі сучасної кардіологічної термінологічної номінації. *Актуальні питання суспільних наук та історії медицини*. 2014. № 1. С. 71–77.

71. Зарицький М. С. Актуальні проблеми українського термінознавства : підручник для студентів вищих навчальних закладів. Київ : Політехніка, 2004. 128 с.
72. Захарчин В. В. Українська мовознавча термінологія кін. ХІХ – поч. ХХ ст. : автореф. дис. ... канд. філол. наук : спец. 10.02.01. Київ, 1995. 25 с.
73. Зглінська Н. Л. Зміна парадигм у науковому пізнанні. Мультиверсум. *Філософський альманах “Публікації Інституту філософії імені Г. С. Сковороди НАН України 2008 рік”*. 2008. № 68. URL: [http://www.filosof.com.ua/Jornel/M\\_68/Multiversum\\_68.htm](http://www.filosof.com.ua/Jornel/M_68/Multiversum_68.htm).
74. Зозуля М. О. Фреймове моделювання у дослідженні концептуальної метафори в романах У. Голдінга. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Філологічна»*. 2013. № 34. С. 76-79. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nznuoaf\\_2013\\_34\\_27](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nznuoaf_2013_34_27).)
75. Золотухін Г. О., Литвиненко Н. П., Місник Н. В. Фахова мова медика : підручник. Київ, 2001. 392 с.
76. Іванишин О. М. Структурні особливості та семантична диференціація термінів-словосполучень у науково-технічних текстах. *Іноземна філологія*. 1996. № 109. С. 41–44.
77. Іващенко В. Компоненти змістової структури концепту як одиниці етнокультури. *Українська мова*. 2004. №4. С. 18–28.
78. Іващенко В. Л. Когнітивне термінознавство: перспективи розвитку. *Термінологічний вісник*. 2011. № 1. С. 47–54.
79. Іващенко В. Сучасне українське теоретичне термінознавство: віхи становлення. *Слов'янське термінознавство кінця ХХ – початку ХХІ століть*. Київ: Жнець, 2018. С. 31–74.
80. Ілюстрований словник Дорланда: у 2-х т. (Ukrainian English Dorland's Illustrated Medical Dictionary) / директор проекту і гол. редактор П. І. Джуль. Львів: Наутілус, 2007.
81. Історія медицини: курс лекцій для магістрів 1-3 курсів медичних факультетів денної форми навчання галузі знань 22 «Охорона здоров'я»

спеціальностей 221 «Стоматологія», 222 «Медицина», 228 «Педіатрія» / уклад. І. Г. Утюж, М. О. Мегрелішвілі. Запоріжжя : ЗДМУ, 2021. 132 с.

82. Казимирова І., Туровська Л. Академічне термінознавство: ретроспекція та перспективи розвитку. *Українська мова*. 2018. № 4. С. 83–91.

83. Карпіловська Є. А. Суфіксальна підсистема сучасної української літературної мови: будова та реалізація: монографія. Київ : Інститут мовознавства ім. О.О. Потебні НАН України, 1999. 297 с.

84. Карпіловська Є. Прізвище в терміні / відп. ред.: Л. О. Симоненко. *Українська термінологія і сучасність* : зб. наук. пр. 2007. № 7. С. 59–63.

85. Квитко І. С. Термин в научном документе: монографія. Львов : «Вища школа», 1976. 127 с.

86. Києво-Печерський патерик. Репринтне видання. Київ : Час, 1991. 280 с.

87. Кириченко, Василевський, Ізюмова. Словник медичних термінів. Київ: Держ. мед. видавництво, 1936. URL: <https://www.eudusa.org/NTShOnline/17.pdf>

88. Кияк Т. Р. Інтернаціональне та національне в термінотворчому процесі. *Українська термінологія і сучасність* : збірник наукових праць. 2001. Вип. IV. С. 53–56.

89. Кияк Т. Р. Лингвистические аспекты терминоведения: учеб. пособие. Київ : УМКВО, 1989. 104 с.

90. Кінащук А. В. Гіпо-гіперонімічні відношення для ірраціональних іменників в англійській, німецькій та українській мовах. *Закарпатські філологічні студії*. 2023. Т. 2, №27. С. 183–189.

91. Клименко І. В. Теоретичні засади лінгвістичного аналізу політичного дискурсу. *Лінгвістичні студії*. 2009. № 19. С.182–186.

92. Клименко Н. Ф. Вибрані праці / упоряд.: Є. А. Карпіловська, О. Д. Пономарів, А. О. Савенко. Київ: Видавничий дім Дмитра Бураго, 2014. 728 с.

93. Клименко Н. Ф. Словоскладання. Аббревіація. Київ : Наук. думка, 1979. С. 314–402.

94. Клименко Н. Ф. Словотворча структура і семантика складних слів у сучасній українській мові. Київ : Наук. думка, 1984. 251 с.
95. Клочко Т. В., Ісаєва В. І. Метафоризація в медичній термінології. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія «Філологія» (соціальні комунікації)*. 2020. Т. 31 (70), № 1, Ч. 2. С. 84.
96. Книщенко Н. П. Аббревіація в системі сучасної дорожньо-будівельної термінологічної номінації. *Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка»*. Серія «Проблеми української термінології». 2010. № 675. С. 19–22.
97. Кобзева О. О. Особливості організації сучасного електорального дискурсу URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/33260/1/ОСОБЛИВОСТІ%20ОРГАНІЗАЦІЇ%20СУЧАСНОГО%20ЕЛЕКТОРАЛЬНОГО%20ДИСКУРСУ.pdf>
98. Ковтюх С., Орехов К. Інтерпретація системних лексико-семантичних універсалій: діалектичний підхід. *Мовознавство*. 2025. № 1. С. 52–67.
99. Кодубовська О. О. Гіпо-гіперонімічні відношення в ЛСГ «НАСЕЛЕНИЙ ПУНКТ» в українській мові. URL: <http://eprints.zu.edu.ua/25604/1/.pdf>
100. Колган О. Антонімія української гірничої термінології. *Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка»*. Серія «Проблеми української термінології». 2008. № 620. С. 53–56.
101. Колеснікова І. А. Лінгвокогнітивні та комунікативно-прагматичні параметри професійного дискурсу: автореф. дис. ... д-ра філол. наук : 10.02.15. Київ, 2009. 33 с.
102. Комова М. Творення термінів соціальної комунікації. *Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка»*. Серія «Проблеми української термінології». 2010. № 675. С. 115–120.
103. Кониський Г. Філософські твори. У двох томах. Київ, 1990. Т. 1. 494 с.

104. Конкретно-наукові методи лінгвістичних досліджень: методичні рекомендації для студентів 1 курсу магістратури факультету іноземної та слов'янської філології / уклад. Алексенко С.Ф. Суми: СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2020. С. 31.

105. Коновалова О. Гіперонімічний та еквонімічний різновиди мотивації англійських ентонімів. *Наукові записки Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка. Серія «Філологічні науки»*. 2010. № 89 (3). С. 307–311.

106. Коцюба Н. Й. Українська термінологія державного управління (становлення та розвиток): дис. ... канд. філ. наук: 10.02.01. Львів, 2004. 278 с.

107. Кочан І. М. Варіанти і синоніми термінів з міжнародними компонентами. *Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка»*. Серія «Проблеми української термінології». 2008. № 620. С. 14–19.

108. Кочан І. М. Синонімія у термінології. *Мовознавство*. 1992. № 3. С. 32–34.

109. Кочан І. М. Українська наукова лексика: міжнародні компоненти в термінології : навч. посіб. Київ : Знання, 2013. 294 с.

110. Кочан І. Особливості опрацювання українських терміносистем на сучасному етапі. *Науковий вісник Ужгородського університету*. 2023. Вип. 2 (50). С. 257–263.

111. Кочан І. Ретермінізація зоолексем в сучасній українській науковій мові. *Лінгвістичні студії*. 2023. Вип. 45. С. 137–149.

112. Кочан І.М. Термінолексика в поетичному тексті. *Культура слова*. 2022. №96. С. 152–164.

113. Кочерга О. Префікси зі значенням завершеності дії в процесових термінах. *Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка»*. Серія «Проблеми української термінології». 2011. № 709. С. 10–13.

114. Кочерган М. П. Загальне мовознавство: підручник. Київ : Видавничий центр «Академія», 1999. 288 с.

115. Кочерган М. П. Загальне мовознавство. Київ: Видавничий центр «Академія», 2008. 464 с.
116. Кравченко Е. О. Історико-культурні імена в поезії Василя Стуса: зміст, роль, призначення. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського*. 2021. Т. 32 (71). №6. Ч. 2. С. 22–28.
117. Кравченко Е. Поетонім як відображення індивідуальної мовної картини світу автора (на матеріалі поезій Василя Стуса). *Лінгвістичні студії*. 2024. Вип. 48. С. 122–136.
118. Ктитарова Н. К. Формування і розвиток металургійної термінології в Україні. *Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка». Серія «Проблеми української термінології»*. 2002. № 453. С. 142–147.
119. Кукаріна А. Д. Способи перекладу абревіатур в англomовному та українomовному медичному дискурсі: дис. ... канд. філ. наук : 10.02.16. Київ, 2017. 261 с.
120. Куньч З. Українська риторична термінологія: історія і сучасність. Львів: Вид-во Національного ун-ту «Львівська політехніка», 2006. 216 с.
121. Курило О. Анатомічний словник. *Nomina Anatomica Ucrainica*. Анатомічні назви, прийняті в Базелі на ІХ зборах Анатомічного Товариства, перекладені на українську мову / за ред. проф. Ф. Цешковський та проф. О. Черняхівський (Природничий відділ). *Матеріали до української природничої термінології та номенклатури*. ТОМ V. Київ: Державне Видавництво України, 1925. 87 с.
122. Курило Т. Специфіка вияву лексико-семантичних відношень в економічній термінології. *Українська термінологія і сучасність: Зб. наук. праць* / відп. ред.: Л. О. Симоненко. 2001. Вип. IV. 368 с.
123. Кушнір І. Дискурсний підхід у системі навчання української мови іноземних студентів медичних спеціальностей. *Освітологічний дискурс*. 2020. № 3 (30) URL: <https://od.kubg.edu.ua/index.php/journal/article/view/735/600>
124. Левченко В. М., Перхач Р.-Ю. Т. Медична термінологія як об'єкт лінгвістичного дослідження. *Молодий вчений*. 2021. № 9 (97). С. 115–118.

125. Левченко М. Замітка о русинской терминологии. «Основа», 1861. Кн. 7. URL: <http://litopys.org.ua/rizne/rusyny.htm>
126. Лексикон загального та порівняльного літературознавства / гол. ред.: А. Волков. Чернівці: Золоті литаври, 2001. 636 с.
127. Лепеха Т. В. Лексико-семантичні та словотвірно-структурні особливості судово-медичної термінології: дис. ... канд. філол. наук: 10.02.01. Дніпро, 2000. 201 с.
128. Лисюк В. В. Репрезентація синонімії в медичній термінології (на матеріалі іспаномовної періодики). *Закарпатські філологічні студії*. 2019. Т. 1, № 10. С. 156–160.
129. Литвин О. Г. Способи внормування української технічної термінології в лексикографічних працях. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія «Філологія»*. Том 32 (71), № 2, Ч. 1 : Журналістика. 2021. С. 37.
130. Литвиненко Н. Основні параметри класифікації фахового медичного дискурсу. *Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України. Серія «Філологічні науки»*. 2016. №245. С. 25–31.
131. Литвиненко Н. П. Дискретний і недискретний типи усного медичного дискурсу. *Мова і культура*. 2008. №5. С. 200–206.
132. Литвиненко Н. П. Основні параметри класифікації фахового медичного дискурсу. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія «Філологія»*. 2022. Том 33(72). № 1. Ч. 2 : Журналістика. С. 25–31.
133. Литвиненко Н. П. Реалізація фахового медичного дискурсу в контексті діалогів «лікар – пацієнт». *Українська мова*. 2004. № 4. С. 42–51.
134. Литвиненко Н. Український медичний дискурс : монографія. Харків : Харківське історико-філологічне товариство, 2009. 304 с.
135. Литовченко І. О. Особливості гіперо-гіпонімічних відношень у військовій лексиці української мови. *Філологічні студії: наук. вісник Криворізького держ. педагог. ун-ту*. № 9. С. 260–265.

136. Лікарські та гоподарські порадики XVIII ст. Серія «Пам'ятки української мови». 1984. 128 с.
137. Лісовий В. М., Андон'єва Н. М. Актуальні питання трансплантації нирки : навч. посібник для лікарів-інтернів. Харків : ХНМУ, 2013. 184 с.
138. Луковенко Т. Явище синонімії в українській гомеопатичній термінології. *Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка». Серія «Проблеми української термінології»*. 2013. № 765. С. 55–59.
139. Луцик Л. Ф., Малюта Р. В., Мельник В. І., Григола О. Г. Історія медицини і медсестринства : навч. посібник. Київ : ВСВ "Медицина", 2018. 376 с.
140. Луцишина Н., Гарбера І. Основні емоційно-оцінні мовні засоби в урегулюванні конфліктів: на матеріалі соціолінгвістичного опитування здобувачів Донецького національного університету імені Василя Стуса та Варшавського університету. *Причорноморські філологічні студії*. 2025. №9. С. 6–97.
141. Лях Т. Суфіксальний спосіб творення українських медичних термінів: досвід вивчення іноземними студентами. *Молодий вчений*. 2023. № 5. URL: <https://molodyivchenyi.ua/index.php/journal/article/view/5853>
142. М'ягkota І. Синоніми та варіанти у термінолексичі української фольклористики. *Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка». Серія «Проблеми української термінології»*. 2014. № 791. С. 129–133.
143. Мадяр О. Л. Синонімія у медичній термінології. *Studia Slavistica: Сучасні тенденії славістики* : зб. наук. ст. / упоряд. і відп. ред.: С. Пахомова, Я. Джоганик. 2013. № 13. С. 54–61.
144. Малахова В. В., Самойленко О. В. Афiксоiдальні утворення у медичній термінології сучасної української мови. *Матеріали ІХ Міжнародної наукової конференції «Лексико-граматичні інновації в сучасних слов'янських мовах»*. 2019. С. 112–114.

145. Малевич Л. Д. Багатокомпонентні термінологічні одиниці і проблема їх кодифікації. *Українська термінологія і сучасність*: зб. наук. праць. 2009. Вип. VIII. С. 35–38.

146. Малевич Л. Д. Термінологічне запозичення: причини, джерела, функції. *Українська термінологія і сучасність*: зб. наук. праць / відп. ред.: Л. О. Симоненко. 2005. Вип. VI. С. 56–61.

147. Малевич Л. Д., Сидорчук І. О. Гіперо-гіпонімія в науковій термінології (лінгвістичний статус, формування, різновиди парадигм). *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Філологічна»*. 2017. № 68. С. 45–49.

148. Малиновська І. В. Феноменологічний дискурс і феноменологія перекладу: проблеми методології і практики. *Studia Linguistica*. 2009. № 4. С. 81–88.

149. Маштакова Н. В. Гіпо- і гіперонімічні відношення у сфері фразеологізмів різноструктурних мов. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка*. 2012. № 64. С. 212–215.

150. Медведь О. В. До уточнення характеру та рівневої типології термінологічної системності. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Серія «Проблеми української термінології»*. 2008. № 620. С. 45–48.

151. Медична енциклопедія. URL: <https://medical-enc.com.ua/drenirovanie.htm>

152. Медичний латинсько-український словник / упоряд. М. Галин. Прага, 1926. 302 с.

153. Межжеріна Г. Структурна організація семантичних одиниць (поле – лексико-семантична група – слово). *Актуальні проблеми української лінгвістики: теорія і практика*. 2002. № 5. С. 114–126.

154. Мельник П. О. Уроджені та набуті синдроми в оториноларингології : епонім. слов.-довід. Чернівці : Медакадемія, 2003. 183 с.

155. Миголинець О. Медична лексика у “Словнику української мови XVI – першої половини XVII ст.”. *Соціальні комунікації. Серія «Філологія»*. № 24. С. 138–143.
156. Микитюк О. До проблеми розвитку української термінолексики. *Вісник: Проблеми української термінології*. 2002. № 453. 554 с.
157. Миклаш Л. Т. Гіперо-гіпонімічні відношення в англійській терміносистемі лісового господарства. *Науковий вісник ДДПУ імені І. Франка. Серія «Філологічні науки» (мовознавство)*. 2017. Том 1, № 8. С. 147–151.
158. Микульчик Р. Антонімія українських фізичних термінів-антропонімів. *Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка». Серія «Проблеми української термінології»*. 2013. № 765. С. 67–69.
159. Микульчик Р. Тематична класифікація фізичних термінів-епонімів. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Проблеми української термінології*. 2016. № 842. С. 92–95.
160. Мисик Л. В. Генезис та функціонування термінологічних словосполучень в англійській науковій юридичній літературі. *Іноземна філологія*. 1993. № 105. С. 97–102.
161. Мислицький В. Ф. Спадкові синдроми : епонімний слов.-довід. Чернівці : Прут, 1998. 312 с.
162. Михайлишин Б. П. З історії термінів-епонімів. *Мовознавство*. 1994. № 4–5. С. 45–50.
163. Михайлишин Б. П. Усталеність як неодмінний показник складених термінів. *Мовознавство*. 1999. № 4–5. С. 48–50.
164. Михайлова Т. В. Гіпонімія як лексико-семантична категорія. *Лінгвістичні дослідження: збірник наукових праць ХНПУ ім. Г.С. Сковороди*. 2015. № 41. С. 57–67.
165. Михайлова Т. В. Семантичні відношення в українській науково-технічній термінології: автореф. дис. ... канд. філол. наук. Харків, 2002. 20 с.
166. Місник Н. В. Історія становлення української медичної термінології. *Сучасні тенденції розвитку мов. Серія 9*. 2011. №5. С. 198–202.

167. Місник Н. В. Формування української медичної клінічної термінології : автореф. дис. ... канд. філол. наук : 10.02.01. Київ, 2002. 20 с.
168. Місник Н. Про «стан здоров'я» мови медицини. *Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка». Серія «Проблеми української термінології»*. 2002. № 453. С. 262–269.
169. Мова епідеміологів. URL: <https://ukrayinska.libretexts.org>
170. Національні та інтернаціональні компоненти в сучасних терміносистемах / Л. О. Симоненко та ін.; відп. ред.: Л. О. Симоненко. Київ: Наук. думка, 1993. 238 с.
171. Нелюба А. М. Експліцитна й імпліцитна економія в словотвірній номінації української мови : автореф. дис. ... докт. філол. наук : 10.02.01. Київ, 2008. 35 с.
172. Нелюба А. М. Суперечності морфемно-словотвірної термінології і способи їх уникнення. *Матеріали ІХ Міжнародної наукової конференції «Лексико-граматичні інновації в сучасних слов'янських мовах»*. 2019. С. 122–124.
173. Нечаїв С. До 100-річчя російсько-українського медичного словника Мартирія Галина. *Українські медичні вісті*. 2020. Т. 12. № 1(84). С. 77–79.
174. Нікітіна Ф. Семантичні та словотвірні проблеми сучасної термінології. Київ : КДУ, 1978. 32 с.
175. Німчук В. В. Мова українського травника XVII ст. *Мовознавство*. 1976. № 5. С. 43–55.
176. Новоставська О. Терміни-словосполучення в системі філософської термінології Івана Франка. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/3692/1/%D0%A2%D0%95%D0%A0%D0%9C%D0%86%D0%9D%D0%98-%D0%A1%D0%9B%D0%9E%D0%92%D0%9E%D0%A1%D0%9F%D0%9E%D0%9B%D0%A3%D0%A7%D0%95%D0%9D%D0%9D%D0%AF.pdf>

177. Нозологічний довідник лікаря. URL: <https://compendium.com.ua/uk/handbooks-uk/nozologia-dovidnyk/nefroblastoma-2/>

178. Овчаренко Н. Теоретичні передумови дослідження терміносистем (на матеріалі сучасної української термінології). *Лінгвістичні студії*. 2010. № 20. С. 172–175.

179. Огієнко І. Історія української літературної мови / упоряд., авт. іст.-біограф, нарису та приміт. М. С. Тимошик. Київ, 1995. С. 252.

180. Огієнко І. С. Дискурс та підходи до його аналізу: погляди на проблему сучасних англomовнох дослідників. *Наукові записки. Серія «Філологічна»*. 2012. № 23. С. 98–102.

181. Олександрук І. В. Дефініція в логіко-лінгвістичній системі тлумачного словника. *Мовознавство*. 2018. №1. С. 59–65.

182. Олексенко В. П. Експресеми в ідіостилі Мирослава Дочинця: структура, семантико-стилістичні властивості. *Закарпатські філологічні студії*. 2025. Вип. 42, Т. 1. С. 282–290.

183. Олексенко В. П. Семантико-стилістичні властивості емоційно-експресивної лексики (на матеріалі творів Марії Матіос). *Закарпатські філологічні студії*. 2025. Вип. 40, Т. 1. С. 234–243.

184. Олексенко В.П. Особливості ідіостилю Юрія Іздрика: лексико-семантичний аспект. *Записки з українського мовознавства*. 2025. №32. С. 154–169.

185. Онуфрієнко Г. С. Мовна гібридизація термінологічного знака як актуальна проблема українського термінознавства. *Українська термінологія і сучасність*: зб. наук. праць. 2007. Вип. VII. С. 87–88.

186. Ортега-и-Гассет Х. Две великие метафоры. Теория метафоры. Москва : Прогресс, 1990. С. 68–82.

187. Паночко М. М. Розвиток української юридичної термінології в Західній Україні : автореф. дис. ... канд. філол. наук : 10.02.01. Івано-Франківськ, 2013. 20 с.

188. Панько Т. І., Кочан І. М., Мацюк Г. П. Українське термінознавство: монографія. Львів : Світ, 1994. 216 с.
189. Пасека А. Кваліфікаційні та диференційні ознаки термінів урології. *Лінгвістичні студії*. 2023. Вип. 45. С. 127–136.
190. Пасека А. Методи, методики та прийоми студіювання сучасної урологічної термінології в дискурсивних практиках і моделях. *Актуальні питання вивчення германських, романських і слов'янських мов і літератур та методики викладання іноземних мов*: збірник тез доповідей Міжнародної наукової конференції (м. Вінниця, 19-20 червня 2025 року). С. 164–167.
191. Пасека А. О. Морфологічний спосіб творення урологічної термінолексики. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. 2025. №76. С. 140–144.
192. Пасека А. О. Особливості будови багатослівних урологічних термінів. *Філологічні студії, освіта та медіакомунікації: тенденції, виклики, перспективи*: матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції (м. Одеса, 27-28 листопада 2025 року). С. 139–142.
193. Пасека А. О. Розвиток української медичної термінології та урологічної термінолексики: основні етапи становлення. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського*. 2024. Т. 35 (74), №4, Ч. 2. С. 6–13.
194. Пасека А. Структурно-словотвірні особливості урологічних термінів. *Граматичні читання – XIII*: матеріали Міжнародної науково-теоретичної конференції (м. Вінниця, 15-16 травня 2025 року). С. 85–90.
195. Перетц В. Н. Материалы к истории апокрифа и легенды: I. К истории громника; II. К истории лунника. Санкт-Петербург, 1899–1901.
196. Петров А. Угрорусские заговоры и заклинания начала XVIII в. *Материалы для истории Угорской Руси*. 1906. № 4.
197. Петрушенко В. Тлумачний словник основних філософських термінів. Львів: Видавництво національного університету «Львівська політехніка», 2009. 264 с.

198. Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти. Кн. 1: від початків української державности до 19 ст. URL: <https://diasporiana.org.ua/wp-content/uploads/books/3306/file.pdf>
199. Плющ М. Я. Граматика української мови : у 2 ч.: Підруч. для студ. філол. спец. вищ. навч. закл. Ч. 1 : *Морфеміка. Словотвір. Морфологія*. 2005. 288 с.
200. Полюк І. С., Бондар Л. В., Рибчук О. С. Лінгвопрагматичний аспект дослідження медичного дискурсу. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія «Філологія»*. 2022. Том 33(72). № 1 Ч. 2 : Журналістика. С. 26–31.
201. Попова Д. В. Комунікативно-прагматичні особливості медичного дискурсу (на матеріалі американського серіалу «Scrubs»). Миколаїв, 2019.
202. Попович М. В. Поняття “дискурс” у метафоричному та логіколінгвістичному розумінні. *Філософська думка*. 2003. № 1. С. 27–36.
203. Потєбня А. А. Малорусские домашние лечебники XVIII в. Киев : Старина, 1890. С. 1–59.
204. Процак М.Р. «Сучасна українська видавнича термінологія». 2005. URL: <https://mydisser.com/en/catalog/view/312/862/20915.html>
205. Процик І. Українська фізична термінологія другої половини XIX – першої третини XX ст. : автореф. дис. ... канд. філол. наук : 10.02.01. Львів, 1999. 21 с.
206. Пуш О. М., Гасюк Н. В. Специфіка метафоричних термінів у медичній термінології. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. 2021. Т.3, № 48. С.115–118.
207. Радомська Л. А. Семантичні відношення в термінологічних іменниках-юкстапозитах : монографія. Вінниця, 2016. 180 с.
208. Радомська Л. Вивчення обсягу поняття «юкстапозит» у сучасному мовознавстві. *Методичні студії* : зб. наук.-метод. праць / укл.: М. Вінтонів та ін. 2015. Вип. 4. С. 249–260.

209. Ракшанова Г. Ф. Система дериваційних засобів сучасної науковотехнічної термінології (когнітивно-номінативний аспект): автореф. дис. ... наук. ступеня канд. філол. наук.: спец. 10.02.01. Київ, 2004. 20 с.
210. Реформатский А. Терминология. Введение в языковедение / под ред. В. Виноградова. Москва : АспектПресс, 1996. 536 с.
211. Рожков Ю. Метонімічні транспозиції у термінологічному полі «Хвороби тварин». *Міжнародний філологічний часопис*. 2020. Т. 24, № 1. С. 85–89.
212. Романова О.О. Спеціальна лексика української мови як об'єкт лінгвістичного дослідження: термін і номен. *Термінологічний вісник*. 2011. № 1. С. 55–62.
213. Романчук О., Коваль Р. Особливості медичних абревіатур в українській мові. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2022. Т. 3, № 57. С. 153–159.
214. Російсько-український медичний словник: матеріали до української медичної термінології / ред. ком.: професор О. В. Корчак-Чепурківський (голова); упорядник д-р мед. М. А. Галин. Київський губерніяльний відділ охорони народного здоров'я, Підрозділ медичної та санітарної просвіти. Київ, 1920. 164 с.
215. Руколянська Н. Гіперо-гіпонімічні відношення в термінології кримінально-процесуального права. *Українська термінологія і сучасність*: зб. наук. праць. Вип. VII. С. 118–120.
216. Саварин Т. В., Прокоп І. А., Маковська О. А. Синонімія в анатомічній термінології. *Медична освіта*. 2021. № 3. С.142–147.
217. Самойленко О. В. Особливості української медичної термінології. *Закарпатські філологічні студії*. 2022. Т.1, № 13. С. 108–111.
218. Секунда Т. Про принципи складання української технічної термінології. *Вісник ІУНМ*. 1930. № 2. С. 11–21.
219. Селігей П. О. Етимологічний словник запозичених суфіксів і суфіксоїдів в українській мові. Київ: Академперіодика, 2014. 320 с.

220. Семенець О. Дискурсивні практики сучасної медіа-сфери (філософські та комунікативно-прагматичні аспекти). *Наукові записки*. № 96 (1). URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/83099993.pdf>
221. Симоненко Л. Євген Озаркевич – лікар, учений, громадський діяч. *Українська наукова термінологія. Історія та сучасний стан*. Матер. науково-практ. конф. Київ : Наукова думка, 2015. С. 3–10.
222. Симоненко Л. Історична тяглість розвитку української наукової термінології. *Вісник Львівського університету. Серія «Філологічна»*. 2017. № 4. Ч. I. С. 320–329.
223. Симоненко Л. О. Українська наукова термінологія: стан та перспективи розвитку. *Українська термінологія і сучасність: зб. наук. праць*. 2003. С. 18–22.
224. Симоненко Л. О. Українська термінологічна лексикографія за роки незалежності: здобутки і прорахунки. *Українська термінологія і сучасність: зб. наук. праць*. 2001. Вип. IV. С. 3–7.
225. Симоненко Л. О. Українська термінологія кінця ХХ ст. *Українська термінологія і сучасність: Матеріали II Всеукр. наук. конф.* 1997. С. 10–14.
226. Симоненко Л. О. Формування української біологічної термінології : монографія / відп. ред.: М. М. Пещак. Київ : Наук. думка, 1991. 152 с.
227. Симоненко Л. Роль Національної академії наук у розбудові української наукової термінології. *Українська термінологія і сучасність: зб. наук. праць*. Київ, 1998. С. 5–8.
228. Словарь української мови / упор. з дод. влас. матеріалу Б. Грінченко : в 4-х т. Київ : Вид-во Академії наук Української РСР, 1958.
229. Словник іншомовних слів / уклад. С. М. Морозов, Л. М. Шкарапута. Київ: Наукова думка, 2000. 680 с.
230. Словник української мови: в 11 тт. / за ред.: І. К. Білодіда. Київ: Наукова думка, 1970–1980.

231. Содомора П. Греко-латинські префікси та їх відображення в українській філософській та медичній термінології. *Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка». Серія «Проблеми української термінології»*. 2011. № 709. С. 116–120.
232. Соколовская Ж. Проблемы системного описания лексической семантики. *Наукова думка*. 1990. С. 32–37.
233. Соловій В. З. Основні підходи до вивчення терміна. *Вісник Житомирського державного університету. Серія «Філологічні науки»*. 2011. № 59. С. 171–173.
234. Сташко М. В. Формування та розвиток української бібліотечно-бібліографічної термінології : автореф. дис. ... канд. філол. наук. Київ, 1999. 19 с.
235. Стишов О. А. Субстантивні композити-неологізми в мові сучасних українських ЗМІ. *Наук. вісник Криворізького ун-ту: зб. наук. праць. Серія «Філологічні студії»*. 2013. Вип. 9. Ч. 2. С. 154–164.
236. Стишов О. А. Утвердження національної ідентичності у словотворенні. *Українська мова і література в школах України*. 2014. №3. С. 16–19.
237. Стороженко Н. В. Малорусские суеверия, коим мало кто верил, собранные 1776 года (Рукопись А. И. Чепы). С. 119–130.
238. Тараненко А. А. Языковая семантика в её динамических аспектах : (Основные семантические процессы). Київ : Наук. думка, 1989. 254 с.
239. Тараненко К. В. Прагматичний потенціал антонімії української мови : монографія. Дніпро : УМСФ, 2017. 152 с.
240. Тараненко О. О. Метонімія як шлях зміни векторних відношень у семантиці (на рівні лексичних і синтаксичних одиниць). *Мовознавство*. 1984. № 1. С. 32–41.
241. Теглівець Ю. Гіперо-гіпонімічні відношення у термінології фотографії. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2021. Т. 2, № 42. С. 140–143.

242. Телеки М. М. Словоскладання у сучасній латинській медичній термінології. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія «Філологія»*. 2017. Т.2, № 26. С. 85–88.

243. Теплова М. В. Гіперонімія в англійській термінології комплексу наукових екологічних знань. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія «Філологія»*. 2014. № 11 (2). С. 72–74.

244. Термінологічний вісник: Збірник наукових праць / відп. ред. І. А. Казимилова. Київ: Видавничий дім Дмитра Бураго, 2023. № 7. 272 с.

245. Ткач А. В. Іменникове осново- та словоскладання в системі українських медичних термінів. *Науковий вісник Чернівецького університету. Серія «Романо-слов'янський дискурс»*. 2014. № 721. С. 72–75.

246. Ткач А. В. Словотвірна ідентичність української термінології: монографія. Чернівці : Черн. нац. ун-т, 2010. 200 с.

247. Ткач А. В. Сучасна українська медична термінологія: проблеми та перспективи розвитку. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/144949343.pdf>

248. Ткач А. Медичні терміни-синоніми / Актуальні питання суспільних наук та історії медицини. *Спільний українсько-румунський науковий журнал*. 2017. № 4 (16). С. 10–13.

249. Товстенко В. Історія та шляхи формування української економічної терміносистеми. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія «Філологічні науки» (мовознавство та літературознавство)*. 2019. № 12. С. 7.

250. Томіленко Л. М. Термінологічна лексика в сучасній тлумачній лексикографії української літературної мови: монографія. Івано-Франківськ : Фоліант, 2015. 160 с.

251. Українська мова : Енциклопедія / ред. кол.: В. М. Русанівський, О. О. Тараненко. Київ, 2000. С. 284–285.

252. Українська мова у ХХ сторіччі: історія лінгвоциту: док. і матеріали / упоряд.: Л. Масенко та ін. Київ : Вид. дім «Києво-Могилянська акад.», 2005. 399 с.

253. Українська мова: Енциклопедія / ред. кол.: В. М. Русанівський, О. О. Тараненко. 2-е вид., випр., доп. Київ: Вид-во "Українська енциклопедія" ім. М. П. Бажана, 2004. 824 с. URL: <http://litopys.org.ua/ukrmova/um.htm>
254. Файчук Т.Г. Біологічна та медична лексика у лікарських порадиках XVI-XVIII ст.: дис. ... канд. філол. наук: 10.02.01. Київ, 2004. 212 с.
255. Фармацевтична енциклопедія. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/470/uremiya>
256. Фецько І. Суфіксація як продуктивний спосіб творення термінів музейної справи. *Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка». Серія «Проблеми української термінології»*. 2015. № 817. С. 82–86.
257. Франко И. Я. Южнорусский громник. 1892. С. 482–484.
258. Фреге Г. Смысл и денотат. Мысль: логическое исследование. Семиотика и информатика. Москва, 1977. № 8. С. 23.
259. Фуко М. Археология знания / пер. с фр., общ. ред.: Б. Р. Левченко. Киев: НикаЦентр, 1996. 208 с.
260. Харченко С. В. Научно-техническая терминология: навч. посібник. Київ : НАУ-друк, 2009. 111 с.
261. Хирівська Г. Явище синонімії в українській фармацевтичній термінології. *Studia ukrainica posnaniensia*. 2016. Vol. IV. Pp. 167–172.
262. Холодний Гр. До історії організації термінологічної справи на Україні. *Вісник ІУНМ*. 1928. № 1. С. 9–20.
263. Цимбал Н. А. Морфологічний спосіб творення термінів будівництва та архітектури. *Наукові праці Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія «Філологічні науки»*. 2013. № 34. С. 303–308.
264. Цимбал Н. Ономазіологічний погляд на термінотворення в органічній хімії. *Українська мова*. 2007. № 1. С. 30–36.
265. Цимбал Н. Синонімія у термінології. URL: <https://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/6789/1749/1.pdf>
266. Цісар Н. Метафора в медичній терміносистемі. 2005. С. 63–67.

267. Цісар Н. Метонімічні транспозиції у медичній терміносистемі. *Вісн. Нац. ун-ту "Львів. політехніка"*. 2007. № 593. С. 53–56.
268. Чуєшкова О. Синонімія в терміносистемі гендерної лінгвістики. *Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка». Серія «Проблеми української термінології»*. 2017. № 869. С. 105–108.
269. Шалаєва Г. Структурний аналіз сучасної медичної термінології та труднощі перекладу багатокомпонентних медичних термінів. *Актуальні питання суспільних наук та історії медицини*. 2014. № 1. С. 90–96.
270. Шевчук А. Лексикографічна репрезентація гіперонімо-гіпонімічних зв'язків (на матеріалі дефініцій зоонімів). *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Серія «Філологічні науки» (мовознавство)*. 2013. № 20. С. 52–55.
271. Шерстюк О. А., Дейнега Т. Ф., Тихонова О. А. и др. Анатомия мочевой и половой систем человека, особенности их строения у новорожденных и аномалии: учебное пособие. Львов : Издатель Марченко Т. В., 2020. 132 с.
272. Шестакова С. О. Антонімія в економічній термінолексії. *Вісник Дніпропетровського університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Філологічні науки»*. 2017. № 1. С. 251–255.
273. Шило Н. І. Структурні типи українських технічних термінів (на матеріалі лісової та деревообробної термінології). *Питання словотвору: зб. наук. праць*. 1979. С. 28–42.
274. Шиян Н. Ю. Гіперо-гіпонімічні відношення термінів (на матеріалі термінів біології сучасної англійської мови). *Вісник Університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Філологічні науки»*. 2020. № 1 (19). С. 344–351.
275. Шматко І. Особливості системної організації українських бджільницьких термінів за тематичними і лексико-семантичними групами. *Термінологічний вісник*. 2015. № 3 (2). С. 198–210.

276. Шутак Л. Б. Медичний дискурс як невід'ємна частина української дискурсології. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Філологічна»*. 2014. № 48. С. 256–260.
277. Южакова О. Особливості синонімії термінних номінацій у царині комп'ютерної лінгвістики. *Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка». Серія «Проблеми української термінології»*. 2017. № 869. С. 86–92.
278. Юкало В. Я. Культура мови : навч. посібник для студентів вищих медичних закладів освіти / за ред. Л. В. Струганець. Тернопіль, 1999. 77 с.
279. Юкало В. Я. Мовні стереотипи в комунікаціях лікаря: автореф. дис. ... канд. філол. наук: 10.02.01. Київ, 2003. 36 с.
280. Яворский Ю. А. Заговоры и апокрифические молитвы по карпаторусским рукописям XVIII и начала XIX в. Рус. филол. вести. 1915. № 2. С. 193–223.
281. Яворський О. Г. 806 клінічних епонімічних синдромів із симптомним та авторським показниками. Львів : Камула, 2006. 303 с.
282. Яремко Я. Метафоризація і процес термінотворення. *Вісн. Нац. ун-ту «Львівська політехніка»*. 2000. №4 02. С.77–80.
283. Barry G. Firkin Dictionary of medical eponyms. Parthenon Pub. Group, 1987. 591 p.
284. Chen L. H., Kageura K. Multilingualization of Medical Terminology: Semantic and Structural Embedding Approaches. *In Proceedings of the 12th Language Resources and Evaluation Conference, 2020, May*. Pp. 4157–4166.
285. Davydova T. V., Bondarenko V. O. Anti-concept. Opposition. Antonym. Linguistic Overview. *Science and Education a New Dimension*. 2022. Vol. 77. Pp. 11–18.
286. Diodato V. Eponyms and citations in the literature of psychology and mathematics. *Library & Information Science Research*. 1984. № 6(4). Pp. 383–405.
287. Džuganová B. English medical terminology – different ways of forming medical terms. *JAHHR*. 2013. №4. Pp. 55–69.
288. Fairclough N. Language and power. New York: Longman, 1989. 259 p.

289. Falimirz S. O ziołach i mocy ich. Kraków, 1534.
290. Harbera I.V. Semantics and Pragmatics of Ukrainian and English Phraseology in Conflict Discourse. *Наукові записки*. 2025. №215. С. 29–34.
291. Lakoff G., Johnson M. *Metaphors We Live By*. London: The University of Chicago Press, 1980. 242 p.
292. Medical dictionaries for patient encoding systems: a methodology / C. Lovis et al. *Artificial Intelligence in Medicine*. 1998. Vol. 14, no. 1-2. Pp. 201–214.
293. Neurath O., Hahn H., Carnap R. *The scientific conception of the world: The Vienna Circle. The Emergence of logical empiricism: From 1900 to the Vienna Circle*. New York: Garland Publishing, 1996. Book 1 : Science and Philosophy in the Twentieth Century: Basic Works of Logical Empiricism. Pp. 321–340.
294. Pedemontan A. *Tajemnice wszystkim*. Kraków, 1620.
295. Sacks H. *Lectures on Conversation*. Oxford, 1992. Vol. 1, 2. 1520 p.
296. Segura J. *An Eponymous Dictionary Of Economics : A Guide To Laws And Theorems Named After Economists*. Edward Elgar Publishing, 2005. 280 p.
297. Siennik M. *Herbarz, to jest ziół tutecznych, postronnych y zamorskich opisanie*. Kraków, 1568.
298. Syrennius Sz. *Zielnik herbarzem*. Kraków, 1613.
299. Trahair R. C. S. *From Aristotelianto Reaganomics : A Dictionary of Eponyms With Biographiesinthe Social Science*. Westport, Conn. : Greenwood Press, 1994. 721 p.
300. Urzędow M. *Herbarz polski*. Kraków, 1595.