

УДК 81'276.6

## ОСОБЕННОСТИ РЕПРЕЗЕНТАЦИИ КОНЦЕПТА «СЕПСИС» В ИСТОРИИ МЕДИЦИНСКОГО ТЕРМИНА

**Юлия Сергеевна Смирнова**  
аспирант кафедры лингводидактики,  
преподаватель кафедры лингводидактики  
Пермский государственный университет  
614990, Пермь, ул. Букирева, 15. yupiters@rambler.ru

Статья посвящена фреймовому анализу концепта «сепсис», его репрезентации в медицинском дискурсе. Изучение этого концепта представляет собой одну из серьезных лингвистических проблем из-за отсутствия четкой и упорядоченной терминологии в современной медицине. Материалом данной статьи послужили дефиниции термина исследуемого концепта на разных этапах развития знания о сепсисе. В ходе исследования выявлено четыре субфрейма концепта «сепсис», соответствующие этапам его формирования, что отражено в содержании определяющих выражений термина. Представлены некоторые теоретические положения, послужившие основой для анализа практического материала.

**Ключевые слова:** медицинский дискурс; концепт; фрейм; термин; дефиниция; определяющее выражение.

Одним из способов репрезентации концепта в сфере специального знания выступает **термин**, – «динамический конструкт, который рождается в дискурсе и изменяет свое содержание и форму в процессе когнициии» [Шелов 1998: 24]. В.М.Лейчик определяет термин с позиции когнитивного терминоведения как «динамическое явление, которое рождается, формулируется, углубляется в процессе познания (когнициии), связанное с той или иной теорией, концепцией, осмысляющей ту или иную область знания и (или) деятельности» [Лейчик 2006: 38].

Поскольку дискурс является интегративным объектом, охватывающим все виды и способы репрезентации знания, то термин, вербализующий знания современного периода какой-либо науки, можно, вслед за М.Н.Володиной, представить как «особую когнитивно-информационную структуру, в которой аккумулируется профессионально-научное знание, накопленное человечеством за весь период его существования» [Володина 2003: 31]. С позиций современного терминоведения термин является динамическим явлением языка, которое способно отразить существующие структуры знания, репрезентирующие конкретную сферу деятельности человека [Манерко 2009: 68]. Мы также разделяем мнение Л.М.Алексеевой, согласно которому термин выступает в качестве «посредника между реальной

действительностью и самим процессом познания этой действительности» [Алексеева 1998: 41].

Наше исследование посвящено концептуализации знания в **медицинском дискурсе**, под которым мы понимаем вербально опосредованную деятельность, интегрирующую в единый комплекс научное и практическое исследования нормальных и патологических состояний, а также профилактику и лечение различных заболеваний человека (см. об этом подробнее: [Алексеева, Мишланова 2002]). В качестве примера рассматривается история изучения тяжелого заболевания, угрожающего жизни человека, знание о котором вербализуется термином «сепсис» и его дефинициями. Источниками послужили словари различных типов (1892–2008), а также другие русскоязычные и англоязычные тексты, из которых было получено 400 дефиниций термина «сепсис».

Единицей анализа выступают терминологические номинации, репрезентирующие компоненты знания и содержащиеся в определяющих выражениях термина «сепсис». Определяющее выражение термина можно представить как описательный фрагмент текста [Шелов 2003: 56]. В.Д.Табанаква характеризует данное языковое явление как «результат когнитивной деятельности человека, эксплицирующий значение термина» [цит. по: Шелов 1998: 17]. Понятие, экспли-

цируемое определяющим выражением термина, есть «высокий уровень абстракции, предполагающий системность и взаимосвязь с другими понятиями», а системность, в свою очередь, репрезентирует упорядоченное и структурно организованное знание [Гак 1998: 330].

Для исследования структуры концепта «сепсис» в медицинском дискурсе мы обратились к методике семантико-фреймового анализа. Фрейм с позиций когнитивной лингвистики определяется как организация знания и является структурой данных об определенных ситуациях. Особую роль во фрейме играют терминальные узлы – слоты, задающие определенные параметры, или позиции, которые могут заполняться конкретной информацией [Fillmore 1976: 20–32]. Слоты фрейма концепта «сепсис» были проанализированы нами в предыдущей статье [Смирнова 2010].

Каждый фрейм включает субфреймы – структуры определенной совокупности знаний, которые в рамках нашего исследования репрезентируют основные исторически значимые этапы развития медицинской проблемы сепсиса. Донаучный период – добактериальный этап развития медицины, когда не существовало такой науки, как микробиология, – репрезентирован субфреймом «сепия». Научный период, в свою очередь, последовательно репрезентирован субфреймами «заражение», «инфекционный процесс», «системное воспаление», соответствующими трем этапам развития знания о сепсисе.

В античной медицине (Гиппократ, Ибн Сина, Гален) сепсис трактовался как нарушение равного объема между жидкостями, составляющими организм человека, – кровью, слизью и двумя видами желчи, в результате чего кровь «портилась» и приобретала цвет краски, выделяемой каракатицей – сепией [The Oxford Dictionary of English Etymology 1985: 810]. Именно поэтому субфрейм, организующий эти медицинские воззрения, получил название «сепия». Данный концепт (точнее, фрагмент концепта «сепсис») репрезентирован не только в трудах античных врачей, но и в исследованиях по истории медицины. Так, в работах историка В.П.Карпова и практикующего врача В.К.Козлова, фундаментально занимающегося вопросами сепсиса, вербализовано характерное для донаучного периода развития медицинского знания понимание сепсиса:

(1) *Сепсис – это гнилокровие, то есть образование гноя в крови при избытке одной из жидкостей, способное вызвать лихорадку* [Карпов 1936: 9].

(2) *Сепсис – это состояние человека, при котором нарушается соотношение между кровью,*

*слизью и желчью, по мнению Гиппократа (IV)* [Козлов 2006: 26].

Приведенные примеры дефиниций (1) и (2) содержат в своих определяющих выражениях терминологические номинации (*состояние человека, лихорадка, избыток одной из жидкостей, гнилокровие*), значения которых соотносятся со слотами субфрейма «сепия».

Первый этап научного периода во многом определялся стремлением ученых и врачей определить причину возникновения заболевания. На протяжении столетий существовало мнение, что причина сепсиса находится вне организма человека и заболевание возникает только тогда, когда патогенный фактор проникает внутрь организма. Мысль о проникновении в организм человека мельчайших живых существ («анимакул») впервые была высказана итальянским ученым Джироламо Фракасторо (1478-1553) [Краткая медицинская энциклопедия 1989: 167]. Однако доказательство существования микроорганизмов (в основном, бактерий) и их роли в развитии заболеваний человека стало возможным только в XIX в. благодаря работам Р.Коха, Л.Пастера и многих других ученых. Именно тогда сформировалась микробиология как «наука о микроорганизмах, или микробах, их жизнедеятельности и значении в жизни и патологии человека» [Большая медицинская энциклопедия 1981: Т.15, 171]. Г.Шоттмюллером в 1914 г. была предложена микробная теория сепсиса [Пропедевтика хирургии 2008: 359], а соответствующий этап развития знания о нем получил название «бактериологический». Концепт «сепсис», сформированный на данном этапе развития науки, структурируется в виде субфрейма «заражение», который отражает понимание того, что сепсис является результатом проникновения патогенных микроорганизмов в макроорганизм (организм человека), что и характеризует, собственно, процесс заражения. Примеры вербализации субфрейма «заражение» представлены в работах современных хирургов С.Н.Соринсона и Н.В.Завады и др.:

(3) *Сепсис – патологические изменения, развивающиеся в организме больного человека от внедрения микробов* [Соринсон 2000: 5].

(4) *Сепсис представляет собой качественно новый патологический процесс, вызываемый различными, чаще гноеродными, возбудителями, попадающими в организм человека* [Завада и др. 2003: 18].

В ходе анализа дефиниций (3) и (4) можно обнаружить номинацию *больной человек*, которая актуализирует категорию пациента; номинации, вербализующие возбудителя заболевания, – *различные (гноеродные) возбудители, микробы*.

Лексемы *попадающие* и *внедрение* содержат сему «проникновение извне и способность оказаться, очутиться где-либо» [Ожегов, Шведова 2010: 521]. Иными словами, в приведенных примерах актуализирован субфрейм «заражение», систематизирующее представление о сепсисе как проникновении патогенных микроорганизмов в макроорганизм. В работах С.Н.Соринсона и Н.В.Завады актуализируется представление о сепсисе как заразном заболевании, возникающем в результате попадания патогенных микроорганизмов в организм человека. По-видимому, авторы данных работ, несмотря на наличие других теорий, в том числе современной теории сепсиса как генерализованного воспаления, придерживаются микробной теории, выдвинутой Г.Шоттмюллером ещё в 1914 г.

Следующий этап в развитии теории сепсиса был связан с признанием роли макроорганизма в возникновении болезни. С одной стороны, в работах И.И.Мечникова (1845–1917) высказывалось мнение о эволюционно сформированном в организме человека механизме противодействия микробам, о «целых силах» организма [Большая медицинская энциклопедия 1978: 363], с другой стороны, утверждалось, что развитие сепсиса может происходить в ослабленном организме, неспособном оказать должное сопротивление попавшим в него микробам (макробиологическая теория И.В.Давыдовского) [Пропедевтика хирургии 2008: 360]. В связи с тем что приоритетная роль в русле представленных концепций принадлежала организму человека, его способности противостоять микробам и бороться с ними, этот этап развития знаний о сепсисе был назван «антибактериальным». Поскольку обязательным условием было взаимодействие микро- и макроорганизма, т.е. развитие инфекционного процесса, ср.: «...инфекция <...> характеризует случаи взаимодействия, по меньшей мере, одного вида патогенного микроорганизма с более высокоорганизованным макроорганизмом» [Иммунология инфекционного процесса 1993: 10], то репрезентирующее данное представление о сепсисе субфрейм получил название «инфекционный процесс». Примером актуализации рассматриваемого субфрейма может послужить следующий контекст:

(5) *Сепсис – инфекционное заболевание, вызываемое разнообразными возбудителями и их токсинами в организме раненого, которое характеризуется своеобразной реакцией организма с однотипной клинической картиной, несмотря на различие вызвавших его возбудителей* [Вишневский, Шрайбер 1975: 289].

В примере (5) определяющее выражение термина «сепсис» содержит терминологические номинации как макроорганизма (*организм раненого*), так и микроорганизма (*разнообразные возбудители и их токсины*), а также процесса взаимодействия (*инфекционное заболевание*), в котором находятся вышеназванные участники инфекционного процесса.

Современный – третий – этап развития научного знания о сепсисе характеризуется концепцией системного генерализованного воспаления, суть которого заключается в сложной комплексной реакции организма на действие патогенного раздражителя. Особенность данного патологического процесса заключается в том, что патогенного микроба может уже не быть в организме человека, однако состояние больного плохо поддается контролю со стороны врачей-специалистов, каскад системного воспаления практически невозможно остановить, в результате чего поражаются жизненно важные органы [Пропедевтика хирургии 2008: 362]. Структура знания, полученного на третьем этапе теории сепсиса, составляет субфрейм «системное воспаление» и актуализируется в следующем примере:

(6) *Сепсис – патологический процесс, в основе которого лежит реакция организма в виде генерализованного системного воспаления <...>* [Мороз и др. 2004: 5].

В примере (6) терминологическая номинация *генерализованное системное воспаление* соотносится с пониманием сепсиса как воспаления, охватывающего весь организм.

Таким образом, в исторической динамике фрейм концепта «сепсис» имеет следующий вид: добактериальный период репрезентирован субфреймом «сепия», бактериологический этап – субфреймом «заражение», антибактериальный этап – субфреймом «инфекционный процесс» и современный этап – субфреймом «системное воспаление». Каждый субфрейм, в свою очередь, представлен совокупностью знаний и теорий, посвященных проблеме сепсиса на определенном этапе и вербализованных в дефинициях термина. Однако хронологически дефиниции, соответствующие субфрейму определенного исторического этапа, могут появляться и позднее.

#### Список источников

Вишневский А.А., Шрайбер М.И. Военно-полевая хирургия: руководство для врачей и студентов. Изд. 3-е, доп. и испр. М.: Медицина, 1975. 319 с.

Завада Н.В., Гаин Ю.М., Алексеев С.А. Хирургический сепсис: учеб. пособие. Минск: Новое знание, 2003. 237 с.

*Иммунология* инфекционного процесса / под ред. В.И.Покровского, С.П.Гордиенко, В.И.Литвинова. М.: РАМН, 1993. 308 с.

*Карпов В.П.* Классики биологии и медицины. Гиппократ и Гиппократов сборник. Избранные книги / пер. с греч. В.И.Карпова. М.: Гос. изд-во биол. и мед. лит-ры, 1936. 736 с.

*Козлов В.К.* Сепсис: этиология, иммунопатогенез, концепция современной иммунотерапии. СПб.: Диалект, 2006. 304 с.

*Мороз В.В. и др.* Сепсис: Клинико-патофизиологические аспекты интенсивной терапии: руководство для врачей / В.В.Мороз, В.Н.Лукач, Е.М.Шифман и др. Петрозаводск: ИнтелТек, 2004. 291 с.

*Пропедевтика* хирургии: учеб. пособие / под ред. В.К.Гостищева, А.И.Ковалева. 2-е изд. М.: ООО «Мед. информ. агентство», 2008. 904 с.

*Соринсон С.Н.* Сепсис (этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия): краткое справ. руководство. Нижний Новгород: Изд-во Нижегород. гос. мед. акад., 2000. 64 с.

#### Список литературы

*Алексеева Л.М.* Проблемы термина и терминологии / Перм. ун-т. Пермь, 1998. 120 с.

*Алексеева Л.М., Мишланова С.Л.* Медицинский дискурс: теоретические основы и принципы анализа. Пермь: Изд-во Перм. ун-та, 2002. 200 с.

*Володина М.Н.* Когнитивно-информационная природа термина (на материале терминологии средств массовой информации). М.: Изд-во МГУ, 2003. 128 с.

*Гак В.Г.* Языковые преобразования. М.: Школа «Языки рус. культуры», 1998. 768 с.

*Лейчик В.М.* Терминоведение: предмет, методы, структура. Изд. 2-е, испр. и доп. М.: КомКнига, 2006. 256 с.

*Манерко Л.А.* Теоретические основы современного терминоведения // Языки профессиональной коммуникации: сб. ст. Четвертой междунар. науч. конф. Челябинск, 2009. С.64–69.

*Смирнова Ю.С.* Развитие вербализации концепта «сепсис» в медицинском дискурсе // Вестн. Перм. ун-та. Российская и зарубежная филология. 2010. Вып. 4(10). С.68-72.

*Шелов С.Д.* Определение терминов и понятийная структура терминологии. СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 1998. 236 с.

*Шелов С.Д.* Термин. Терминологичность. Терминологические определения. СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2003. 280 с.

*Fillmore Ch.J.* Frame semantics and the nature of language // Annals of the New York Academy of Sciences: Conference of the Origin and Development of Language and Speech. N.Y., 1976. P. 20–32.

#### Список словарей

*Большая медицинская энциклопедия* / гл. ред. Б.В.Петровский. Т.1–30. Изд. 3-е. М.: Сов. энциклопедия, 1953 – 1989.

*Краткая медицинская энциклопедия*: в 3 т. / гл. ред. Б.В.Петровский; АМН СССР. 2-е изд. М.: Сов. энциклопедия, 1989.

*Ожегов С.И., Шведова Н.Ю.* Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и фразеологических выражений / РАН. Ин-т русского языка им. В.В.Виноградова. 4-е изд., доп. М.: ООО «А ТЕМП», 2010. 874 с.

*The Oxford Dictionary of English Etymology* / edited by C.T. Onions with the assistance of G.W.S. Friedrichsen and R.W. Burchfield. Oxford University Press, 1985. 1024 p.

## SPECIFICITY OF REPRESENTATION OF THE CONCEPT “SEPSIS” IN HISTORY OF THE MEDICAL TERM

**Yulia S. Smirnova**

Post-graduate Student of Lingvodidactics Department  
Perm State University

The article is devoted to frame analysis of the concept *sepsis*, to its representation in medical discourse. The concept under research is one of the most difficult and serious linguistic and medical problems due to deficiency of precisely-defined and system-forming terminology in modern medicine. The data of the research is a corpus of definitions of the term which represent the concept analysed at different stages of development of knowledge about *sepsis*. The analysis revealed four subframes of the concept *sepsis* reflecting the relevant stages of its development, represented in explicative contexts of the term. Theoretical tenets form a theoretical basis for data analysis.

**Key words:** medical discourse; concept; frame; term; definition; explicative context.