

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**КЫРГЫЗСКО-РОССИЙСКИЙ СЛАВЯНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
имени Б.Н. ЕЛЬЦИНА**

На правах рукописи
УДК 81-13+371.3(043.3)

Аманалиева Гульнара Эсенбековна

**Лингводидактические основы составления учебного словаря
для студентов медицинских специальностей**

13.00.02 – теория и методика обучения и воспитания
(кыргызский язык)

Диссертация на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук

Научный руководитель:

доктор педагогических наук, профессор
Добаев Кыргызбай Душенбекович

Бишкек – 2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ЛИНГВОДИДАКТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РАЗРАБОТКИ И СОСТАВЛЕНИЯ УЧЕБНОГО СЛОВАРЯ	
1.1. Определение, функции и структура словаря.....	133
1.2. Концептуальное моделирование лексикографических систем.....	300
1.3. Лингвистические основы составления словаря	377
1.4. Дидактические основы составления словаря.....	466
Выводы по главе 1.....	500
ГЛАВА 2. СОДЕРЖАНИЕ И МЕТОДИКА РАЗРАБОТКИ УЧЕБНОГО СЛОВАРЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ	
2.1. Составление лексического минимума по медицинским специальностям	511
2.2. Тематическое ранжирование медицинской лексики в учебном словаре....	666
2.3. Основные принципы разработки и составления учебного словаря для студентов медицинских специальностей.....	977
Выводы по главе 2.....	1077
ГЛАВА 3. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ПРОВЕРКА И АПРОБАЦИЯ УЧЕБНОГО СЛОВАРЯ	
3.1. Первый этап проверки учебного словаря для студентов 1 и 2 курсов .	1100
3.2. Подведение итогов и рекомендации по использованию учебного словаря	1300
Выводы по главе 3.....	1611
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	1633
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	1677
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	Ошибка! Закладка не определена. 8

ВВЕДЕНИЕ

В современной лингвистике происходит значительный рост терминологической лексики: возникают новые термины, а также расширяется значение существующих. Это обуславливает необходимость создания учебных словарей профессиональных терминосистем, а также теоретических разработок о принципах их составления. С момента принятия Закона "О Государственном языке" прошло 30 лет. За это короткое время, кыргызский язык получил новое дыхание, фактически используется во всех сферах общества. Издание литературы на государственном языке увеличилось в разы.

За последние годы был создан ряд терминологических словарей по различным отраслям науки, которые, к сожалению, не получили широкого применения. Поэтому в Национальной программе развития государственного языка и совершенствования языковой политики в Кыргызской Республике на 2014–2020 годы предусматривается введение механизмов, стимулирующих активное функционирование специальной терминологии на государственном языке в профессиональных сферах деятельности.

Создание словарей широко распространено в мировой практике, если обратимся к истории возникновения и формирования словарей, то, начиная с памятников Орхоно-Енисейской письменности, можно назвать труды Махмуда Кашгари, В.В. Радлова, С.Е. Малова, В.В. Бартольда, К.Тыныстанова, Б.Ю. Юнусалиева, Х.Карасаева, К.К. Юдахина, К.К. Сартбаева, Д.Исаева и др. А также в качестве ученых, внесших вклад в развитие общей педагогики можно назвать имена таких ученых как А.Осмонкулов, Б.Өмуралиев, И.Бекбоев, Ж.А.Аманалиев, Л.Ж. Муратов, К.Д. Добаев, Н.Ишекеев, С.Калдыбаев, В.И. Мусаева, Ж.А. Чыманов, С.К. Рысбаев, С.Т. Батаканова, С.Момуналиев, С.С. Сакиева, М.Х. Манликова, М.М.Сыдыкбаева, Н.А. Ахметова, К.А.Биялиев, Л.Мукамбетова.

Теория классификации словарей разработана в трудах известных языковедов Л.В. Щербы, А.Н. Цывина, С.В. Гринева, Л.А. Симоненко, А.А. Тараненко, документоведов Н.М. Кушнарченко, С.Г. Кулешова, К.К.Юдахина и пр.

Впервые проблему классификации сформулировал Л.В. Щерба в работе "Опыт общей теории лексикографии". Но такая классификация представляла в основном типологию толковых и частично переводных словарей, однако она положила основу для дальнейших попыток классифицировать, систематизировать составителями словарную работу.

На современном научном этапе возникла необходимость создания понятийного и процедурного аппарата для конструирования учебного терминологического словаря для студентов медицинских специальностей, который оказался бы эффективным для обучения студентов. Актуальна также проблема создания компьютерных версий и электронных словарей, способствующих эффективной работе с лингвистической терминосистемой. Итак, целью исследования является анализ имеющихся методик составления словарей-минимумов и возможности их применения в обучении студентов-медиков.

Актуальность исследования обусловлена востребованностью учебного словаря для студентов медицинских специальностей и недостаточной теоретической и практической разработанностью методики его составления.

По мнению социолингвистов, медицина – является одной из наиболее развитых социальных форм коммуникации. Проблемам становления медицинской терминологии посвящены труды таких исследователей, как К.Авербух, Л.Гофман, В.Даниленко, С.Дружбяк, В.Лейчик, Д.Лотте, Д.Мюн, В.Перхач, Р.Пореп, В.Фляйшер, Г.-Р.Флюк, В.Штойдель, С.Шелов и др.

Объект – процесс составления учебного словаря.

Предмет – лингвистические и дидактические основы составления учебного словаря для студентов медицинских специальностей.

Цель работы: исследовать лингводидактические основы составления учебного словаря для студентов медицинских специальностей.

Задачи:

- дать определение русско-кыргызскому учебному словарю, описать его функции и структуру; представить концептуальное моделирование лексикографических систем;
- описать лингвистические и дидактические основы составления русско-кыргызского учебного словаря;
- представить составление лексического минимума по медицинским специальностям; провести тематическое ранжирование медицинской лексики в учебном словаре; назвать основные принципы разработки и составления русско-кыргызского учебного словаря для студентов медицинских специальностей;
- описать первый этап проверки учебного словаря на уроках кыргызского языка для студентов 1 и 2 курсов и подвести итоги по использованию русско-кыргызского учебного словаря.

Научная новизна исследования определяется тем, что в диссертации:

- проанализирована и обобщена научно-теоретическая, научно-педагогическая, научно-методическая литература по истории создания и становления учебных словарей, их видам и типам;
- обобщен концептуальный подход и основные требования к составлению словаря для студентов медицинских специальностей как учебного средства;
- теоретически обоснована методика составления русско-кыргызского учебного словаря для студентов медицинских специальностей;
- исследованы лингвистические и дидактические основы составления словаря;
- аргументировано составление лексического минимума по медицинским специальностям; представлено тематическое ранжирование медицинской

лексики в русско-кыргызском учебном словаре; выделены основные принципы разработки и составления учебного словаря для студентов медицинских специальностей.

Методологическую основу исследования составляют: философские положения системного подхода как методологического способа познания педагогических явлений; законы диалектики (закон единства и борьбы противоречий, закон взаимосвязи количественных и качественных изменений, закон отрицания отрицаний) в тесном взаимодействии с такими философскими категориями, как причина и следствие, необходимость и случайность, суть и явление, содержание и форма; теория познания (закономерности о взаимосвязи теории и практики, о методах научного исследования, о творческой деятельности личности, о развитии логического и абстрактного мышления), основные дидактические принципы теоретических основ содержания образования и систематизации знаний.

Методы исследования. Для достижения определенной в диссертации цели и решения поставленных заданий использовался комплекс методов исследования: теоретических – анализ философской, психологической и педагогической литературы по проблеме исследования, синтез и обобщение, сравнение и моделирование; эмпирических – наблюдение и анализ педагогических явлений и процессов, анкетирование, беседы, интервьюирование преподавателей и студентов с целью выявления основных противоречий и недостатков в содержании, методах и формах учебного процесса; методы экспертной оценки прикладных программ и обобщения результатов анкетирования студентов с целью выявления готовности преподавателей к внедрению учебного словаря в преподавании предметов медицинского цикла; изучение опыта организации учебной работы, констатирующий и формирующий педагогический эксперименты; сравнительный анализ результатов, методы математической статистики для выявления эффективности системы дидактических условий использования

ученого словаря как средства обучения в учебном процессе высших учебных заведений медицинского профиля.

В исследовании первоначальный уровень знаний студентов проверен посредством метода наблюдения, сравнения и обобщения. Нами активно использован на всех этапах эксперимента метод беседы со студентами. При выполнении заданий студентами из разработанного нами учебника и словаря мы узнали уровень владения медицинскими терминами путем метода наблюдения и созданы педагогические условия обогащения кыргызской речи. При проведении метода наблюдения студенты работали с различными словарями, и смогли показать достижения в обогащении кыргызской речи. На сегодняшний день технические средства широко распространены в производстве, учебных заведениях, школах, и оказывают свое влияние в различных ситуациях, и вместе с этим, осуществляется метод беседы о массовом внедрении новых терминов, студенты помогали в создании словаря медицинских терминов. Методами сравнения, обобщения исследовано происхождение, этимология некоторых слов, из какого языка они произошли.

Ряд словарей, вначале, следует показать в качестве образца, и только после того, как студенты выполняют различные языковые и речевые тренировочные работы, упражнения, они психологически будут готовы к самостоятельному освоению медицинских терминов, обогащению ими словарного запаса. И только после этого нами были проведены самостоятельные практические экспериментальные работы с терминологическими словарями. Было проведено занятие-соревнование “Кто сколько терминов соберет за определенное время”, в результате которого, каждый собрал свой ряд медицинских терминов в соответствии со своими возможностями и способностями. Самое главное, мы заметили, что в какой-то мере у них появился интерес к обогащению кыргызской речи.

В результате использования таких методов исследования как беседа, опрос, наблюдение, анкетирование определено, что студенты не имеют полноценных понятий о терминологических словарях.

Экспериментальная база. Исследование осуществлялось в высших и средних медицинских учебных заведениях г. Бишкек.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций результатов исследования обеспечивается репрезентативностью выборки, использованием комплекса взаимодополняющих методов, адекватных объекту, предмету и задачам исследования; применением комплексной методики теоретико-экспериментальной работы; научной обоснованностью исходных позиций исследования; результатами экспериментальной проверки разработанных положений и рекомендаций; сочетанием качественного и количественного анализа полученных эмпирических данных.

Практическое значение исследования заключается в обосновании научно-методических рекомендаций по вопросам интенсификации подготовки студентов-медиков к использованию учебного словаря в практической деятельности; внедрении его в практику работы; подготовки методических рекомендаций и учебных пособий.

Разработанные научно-методические материалы дают преподавателю высшего учебного заведения необходимые представления о дидактических условиях использования учебного словаря как средства обучения студентов-медиков, что обеспечивает контроль знаний, моделирование сложных процессов, проведение эксперимента и создает базу для будущих исследований.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Лингводидактические основы составления русско-кыргызского учебного словаря по медицинским терминам. Разработанный учебный терминологический словарь – синтез изученного опыта составления словообразовательных словарей, примером применения научных достижений с

целью усовершенствования такого продукта человеческого мышления; результат разработки принципов создания нового варианта такого типа словарей, многофункциональное средство показа и обучения законов словопродуцирования и словотворчества в сфере медицинской терминологии.

2. Технология использования двуязычных учебных словарей на практических занятиях по кыргызскому языку. Терминологический словарь приобретает статус эффективного дидактического средства, способствует демонстрации таксономических характеристик медицинской терминологии, овладению законами словообразования, присущие этой терминосистеме; может служить примером в процессе составления словарей такого типа на материале других терминосистем, других языков.

3. Структурно содержательный компонент кыргызско-русского учебного словаря по медицинским специальностям. Словарь инвентаризирует слова-термины медицинской отрасли, объединенные структурной и семантической соотнесенностью в гнезда, представляет внутреннюю структуру каждой лексической единицы, определяет семантические связи между членами гнезд, предоставляет перевод терминов. Наполняемость словаря состоит из определенного количества терминов, заглавий словарных статей, и производных, соотнесенных с ними по структуре и семантике. Все отобранные термины расположены в словаре по алфавиту. Производные слова расположены в словарных статьях по заглавному слову – термину. Словарная статья содержит гнездо производных слов, образованных различными способами словообразования.

4. Вместе с поиском особенностей составления и формирования терминологических словарей и перевода медицинских терминов, разработка лингводидактических основ обучения и требований в условиях работы со терминологическими словарями при обогащении кыргызской речи студентов медицинских специальностей;

5. Вместе с определением роли терминологических словарей в обогащении кыргызской речи студентов, их видов и типов, лексико-грамматического строя, совершенствование методики обучения кыргызской медицинской терминологии;

6. Вместе с представлением значения и направлений самостоятельной работы студентов при обогащении у них речи кыргызскими медицинскими терминами, предложение путей, способов, форм и методов работы со словарями.

Личный вклад соискателя: лично соискателем проанализированы научно-методические труды ученых-педагогов, нормативные документы, разработаны пути, способы и методы обогащения кыргызской речи студентов, педагогические экспериментальные методы; разработан учебник и словарь по обучению кыргызской терминологии студентов медицинских специальностей.

Результаты исследований могут быть использованы при создании новых пособий по профессиональным дисциплинам для высших медицинских учебных заведений, в процессе изучения курсов педагогики и методики преподавания в высших заведениях образования.

Внедрения результатов исследования осуществлялись в процессе исследовательско-экспериментальной работы со студентами.

Апробация результатов диссертации осуществлялась путем публикаций научно-методических трудов автора, выступлений, докладов, научных статей:

1. Аманалиева, Г.Э. Русско-кыргызский разговорник для медиков [Текст] / Г.Э. Аманалиева, А.Б. Даакыбаева: Учеб. пособие. – Бишкек: КРСУ, 2006. – 91 с.

2. Аманалиева, Г.Э. Сборник текстов по специальности лечебное дело [Текст] / Г.Э. Аманалиева, А.Б. Даакыбаева. – Бишкек: КРСУ. – 2010. – 45 с.

3. Аманалиева, Г.Э. Кыргызский язык для начинающих. Учебник по кыргызскому языку для студентов начинающих изучать язык. "Изучаем кыргызский язык" / Г.Э. Аманалиева, А.Б. Даакыбаева. - КРСУ. – 2015. – 235 с.

4. Аманалиева, Г.Э. Кыргызский язык для начинающих групп медицинского факультета/ Г.Э. Аманалиева, А.Б. Даакыбаева. – Бишкек: КРСУ, 2019. - 349 с.

5. Аманалиева, Г.Э., Русско-Кыргызский учебный словарь медицинских терминов. – Бишкек: КРСУ, 2019. - 1210 с.

Публикации. Основные положения и результаты диссертационного исследования отображены в публикациях автора, из них: 14 статей в изданиях рекомендованных ВАК КР, 2 методических пособия, 2 учебника, 1 терминологический словарь и 2 тезиса конференций.

Организация и основные этапы исследования. Диссертационное исследование проводилось в три этапа на протяжении 2015-2018 гг.:

I этап (2015-2016 гг.) включал изучение научно-исторических источников использования учебного словаря в процессе подготовки студентов-медиков, сбор и систематизацию материалов о профессиональной подготовке специалистов в современном вузе, развитие профессиональных качеств у будущих выпускников с помощью систематических педагогических наблюдений за их деятельностью в процессе обучения и использования учебного словаря.

II этап (2016-2017 гг.) – разработана и применена структурно-функциональная модель содержания информационной подготовки студентов-медиков и апробирована экспериментальная методика.

III этап (2017-2018 гг.) – проведено обобщение, осуществлена систематизация полученных результатов исследования, выясненная корреляция особенностей их приложений в соответствии с условиями конкретного учебного заведения, оформленные результаты исследовательско-экспериментальной работы; разработаны научно-методические рекомендации

по применению словаря в учебном процессе высших учебных заведений и научное и литературное оформление результатов исследования.

Структура диссертации. Работа состоит из вступления, трех глав, выводов, списка использованных источников и приложений. Общий объем диссертации 212 страниц. Основное содержание работы изложено на 167 страницах.

ГЛАВА 1. ЛИНГВОДИДАКТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РАЗРАБОТКИ И СОСТАВЛЕНИЯ УЧЕБНОГО СЛОВАРЯ

1.1. Определение, функции и структура словаря

В узком смысле словарь (лексикографический труд) – это совокупность языковых единиц, расположенных в определенном порядке, в котором раскрыто их значение, представлены различные сведения о них или перевод на другой язык; помещена информация о предметах, явлениях и фактах, которые они обозначают.

Словарь – это систематизированный перечень социализированных (то есть тех, которые стали стабильными в системе языка) языковых форм, взятых из обычной речи определенной языковой общности и описанных составителем так, что читатель может понять содержание каждой отдельно взятой языковой формы и получить информацию о фактах, связанных с функционированием этой формы в данной языковой общности [Zgusta].

Если же словарь понимать как итог исследовательской работы над какой-то проблемой, как решение некоторой лингвистической задачи или инструмент решения новых задач, понятие "словарь" расширяется до обозначения систематической совокупности знаний об определенной проблеме [Караулов].

Выделим основные функции словаря:

- научную – изучение и описание языка, его истории и современного состояния, формулирование дальнейшего его развития, систематизация знаний, в частности, лингвистических;
- нормативную – нормирование лексического состава, выработки правил употребления устной и письменной языковых форм;
- прикладную – семантизация (раскрытие содержания) лексических единиц обоснования заимствованных понятий, которые выступают

неясными, употребляемых и устаревших лексических единиц, гарантийное обеспечение реализации межъязыковой коммуникации и практики перевода;

- дидактическую – процесс обучения языку, познание исторического и культурного наследия народа, получение новых знаний о предметах, фактах, явлениях объективной действительности и тому подобное.

За время своего существования лексикография выработала следующие принципы:

- Преемственность традиций. Всякий словарь при описании материала всегда опирается на существующие лексикографические труды. Даже если конечный вариант словаря по разным причинам не соответствует первоначальному замыслу составителей, в дальнейшем он часто становится полезным источником при составлении других.
- Авторизованность. Каждый лексикографический труд включает в себя субъективные черты его составителей (например, порядок семантизации многозначных лексических единиц). Талант известных лексикографов, их индивидуальность, новаторство, творчество и стилистика отражаются в созданных ими словарях и играют в лексикографии большую роль [Денисов].
- Прагматизм. Составление всякого словаря, кроме его научной цели, характеризует целый ряд прагматических, время от времени экстралингвистических, свойств: поляризованность на конкретного читателя, нестандартность каждого языка, практическая целесообразность данного лексикографического

труда на конкретном этапе времени, доходность издания и тому подобное.

- Избирательность. Нормативная функция любого словаря ограничивает внесение в него ненормативных средств речи или специальными средствами регламентирует сферу потребления имеющихся. Помимо того, научный анализ лексики всегда оставляет без внимания некоторые аспекты языковых явлений, изображающие последние в другом амплуа, с позиций других точек зрения. Данная релятивность лексикографического очерчивания является основой множественности лексикографических произведений одного плана и назначения.

Теоретически словарь – это абстрактный объект, определяющими чертами которого являются:

- Членение материала. Основной композиционной и коммуникативной единицей словаря [Денисов] является независимый отрезок текста, называемый словарной статьей. Это и есть основа словаря.
- Левая и правая части. Каждую словарную статью можно разделить на левую и правую части. Левая часть – это любая единица языка, являющегося объектом лексикографии, и вносится в словарь. Она называется еще регистровой или лексикографической единицей. Множество регистровых единиц словаря называют его реестром. Структура и содержание правой части словарной статьи зависит от типа словаря и подает лингвистическое описание соответствующей регистровой единицы (ее значение, перевод на другие языки, ударение, лексические характеристики и т.д.) или содержит разнообразную информацию о предметах,

которые она обозначает. На состав реестра и структуру словарной статьи, кроме того, сильно влияет конечное назначение словаря, что позволяет выделить в словарничестве отдельное направление учебной лексикографии [Караулов].

- Системность. В словаре реестровые единицы связаны между собой многочисленными семантически структурными связями и в своей совокупности создают определенную систему [Караулов], что соответствует замыслу и цели составителей. Кроме того, словарные статьи всякого словаря имеют в его пределах одинаковую схему описания однотипных лексикографических единиц (по крайней мере, так должно быть). Совокупность правил, приемов и средств описания единиц создают метаязык словаря.
- Нормативность. При описании каждой лексикографической единицы ее обязательно определенным образом соотносят с конкретной формой существования языка и регламентируют правила ее речевого употребления. Уместно подчеркнуть, что составитель словаря обычно только описывает и исследует языковые процессы, определяет языковые закономерности, но никак не может обязывать, указывать, идти вопреки естественному развитию языка [Шахматов].
- Упорядоченность. Реестровые единицы в каждом словаре обязательно подают упорядоченными по какому-то критерию (чаще всего – в алфавитном порядке).
- Вспомогательный материал. Любой словарь, кроме словарных статей, хотя бы в минимальном количестве, содержит дополнительную информацию, помогает им пользоваться: предисловие, критерии упорядочения и описание структуры

словарных статей, список сокращений, таблицы, источники заключения и тому подобное.

В структурном аспекте теоретическая лексикография различает три взаимосвязанных уровня – макро- и микроструктуру словаря [Агрикола], [Гринёва], [Шайкевича]. К макроструктуре относят все то, что определяет словарь как самостоятельную систему с ее внутренними связями и многоплановой организацией. В этом аспекте теоретическая лексикография решает следующие основные проблемы:

- создание научно обоснованной типологии словарей;
- обоснование необходимости конкретного словаря, изучение и отбор необходимых источников;
- определение общей структуры словаря, обработки принципов его построения и составления;
- способы создания реестра и определения характера лексики, которую предстоит включить в словарь;
- определение возможных преобразований лексического состава языка (компрессии, минимизации) для заключения реестров словарей различных типов;
- выработки метаязыка словаря;
- унификация композиции и аппарата ссылок монотипных словарей с целью послабления юзерам перемещения от одного к другому словарю;
- отбор иллюстративного материала;
- определение принципов и критериев упорядочения реестровых единиц;
- отражение в словаре статистических данных.

К основным проблемам микро-структурного уровня относим объединения реестровых единиц в поля и группы на основе семантических,

тематических и ассоциативных признаков, а также построение словарных гнезд.

На микроструктурном уровне решают проблемы словарной статьи: ее структура, формы и способы раскрытия семантики реестровых единиц, иерархия их значений и тому подобное. Теоретической лексикографией установлены следующие требования к лексикографическому описанию:

- стандартность – во всем словаре описание одинаковых явлений;
- экономичность – предпочтение отдается (при одинаковых других обстоятельствах) краткому описанию;
- простота – применение при описании предельно понятных синтаксических блоков и лексем, лексическое значение которых не содержит ненужной двусмысленности и чрезмерной нечёткости;
- завершенность – стремление исчерпывающего описания всех важных значений и способов употребления реестровых единиц.

Идеалом лексикографической науки является понятие универсального словаря, под которым будем понимать полное собрание языковых единиц конкретного языка, где о каждом из них помещена всеобъемлющая информация во всех ее возможных аспектах. Это означает, что универсальная словарная статья минимум должна иметь следующие компоненты:

- регистрационную единицу;
- формальные характеристики – грамматические, орфографические, фонетические, этимологические, стилистические и тому подобное;
- семантизацию;

- цитаты из текстового материала, что иллюстрируют формальную или семантическую неординарность лексикографической единицы;
- связь с другими реестровыми единицам в разных осях семантического пространства языка;
- различные справки и ссылки;
- информацию о предмете, факте, явлении, отношении, которое она значит.

Универсальный словарь можно рассматривать как составляющую часть машинного фонда – компьютерного собрания текстов определенного языка и данных о нем. Основное его назначение – информационная и инструментальная поддержка лингвистических и экстралингвистических научных исследований, разработок и их результатов. [Андрющенко]. На сегодняшний день универсальный словарь существует лишь в теории [Дубичинский]. Однако именно он является основой теоретических исследований в лексикографии.

Отдельным направлением лексикографии является терминография, что занимается теорией и практикой составления специальных терминологических словарей. Создана она объединением терминоведения – науки о терминах – и прикладной лексикографии. Важность ее подчеркивает то, что терминологический пласт лексики является крупнейшей составной любого языка, а количество терминов становится ежегодно на 200 000 больше, что равно лексическому составу национального языка [Марчук], [Комарова]. Характерной чертой терминографии является то, что к составлению терминологических словарей обязательно привлекают специалистов той области науки и техники, для которой составляют словарь. Основной ее задачей является систематизация, упорядочение, унификация и стандартизация научной терминологии, что обуславливает ее учебную, справочную и систематизирующую функции. Терминография делится на:

- описательную, задачей которой является разработка точных, коротких и простых толкований терминов;
- предписывающую, задачей которой является предначертание термина, который следует применять при конкретных обстоятельствах письменной или устной научной речи.

Кроме общелексикографических проблем терминография решает ряд своих специфических проблем:

- разработка принципов терминообразования, основанных на прямых контактах с языками-продуцентами;
- согласованность национальной и международной терминологии;
- установление границ интернационализации терминов как на формальном, так и на дефинитивном уровнях;
- разработка рекомендаций построения терминологических стандартов, исходя при этом из сложившейся мировой практики;
- исследование свойств и внутренних связей терминологических систем;
- выработка принципиальных требований к терминологическим произведениям;
- нормализация метаязыка терминоведения;
- разработка методологии составления терминологических словарей, определение основных их параметров, исследование их макро- и микроструктуры;
- анализ путей отбора терминологического реестра;
- выработка основных приемов описания терминов;
- формирование правильных определений, что есть "центром проблемы термина" [Rey];

- выделение хронологических рамок словарей [Герд].

К терминологическим словарям ставят свои отдельные требования. Наиболее общие из них:

- адекватный охват специальной лексики выбранной области человеческого бытия;
- наличие необходимого материала о терминологической лексеме;
- неимение ненужных данных увеличивают границы словаря и препятствуют поиску необходимой информации;
- наивысший консонанс между всеми компонентами методической установки и композиции словаря.

Учебные словари по своему назначению имеют ряд особенностей, чем отличаются от обычных системоориентированных словарей. Прежде всего, учебные словари (одноязычные и многоязычные) рассчитаны на преподавателей и студентов, поскольку могут быть использованы ими как учебные пособия. Такие словари содержат наиболее употребляемые и распространенные термины из определенной области знаний, характеризуются наличием при каждом слове минимально необходимой лексико-графической информации, разделением лексики на продуктивную и рецептивную, наличием методических указаний по овладению материалом, анализа терминов.

Учебные словари должны отвечать следующим требованиям:

1) реестр учебного словаря должен включать небольшое количество слов. Основу реестра учебного словаря представляет лексический минимум, который сопоставим с программой этапа обучения и выделен на базе изучения частоты словоупотребления терминов;

2) учебный словарь должен включать наставления о систематичности ознакомления с терминами общей терминосистемы: на каком этапе обучения целесообразно изучать определенное слово. Согласно этому требованию они создают серию градуированных учебных словарей (отдельный словарь для

каждого этапа обучения), или составляют один словарь, который охватывает весь курс обучения;

3) словарная статья должна быть краткой, хорошо структурированной;

4) словарная статья должна не только содержать перевод слов, но и иллюстрировать их употребление в определенном лексическом и терминологическом контексте;

5) как толкование слова, так и примеры – словосочетания могут включать только реестровые слова, чтобы избежать неконтролируемого расширения реестра учебного словаря;

6) целесообразным может быть включение в учебный словарь иллюстративных приложений с изображением [Ахманова]. Возможности электронного словаря позволяют проиллюстрировать в анимационной форме действия, состояния, изменяющиеся во времени;

7) в учебных словарях целесообразно представление методических комментариев;

8) в электронных учебных словарях программное обеспечение должно быть простым и доступным.

Таким образом, одним из самых эффективных словарей, используемых для изучения языка или определенной области языкознания, является учебный словарь. В отличие от обычных переводных, основное назначение учебных словарей состоит в отборе и активизации материала. Учебные словари создают основу лексикографического обеспечения учебного процесса. Эффективность восприятия терминологического материала, особенно на начальных этапах изучения языка, зависит от того, насколько учебный словарь соответствует программным и дидактическим требованиям.

В наше время развивается новая форма лексикографических научных трудов – учебные пособия в виде терминологических словарей. Это словари, которые отображают терминологическую систему специфического амплуа или курсовой направленности.

Терминологический словарь – одна из разновидностей лингвистических словарей, в котором подана терминология отрасли (или нескольких отраслей) знаний. Теорией и практикой составления словарей занимается терминологическая лексикография.

Терминологические словари рассматривают согласно с их видовыми и типологическими особенностями. Такой аспект анализа научных терминологических словарей создает предпосылки для разработки методологии и конкретных способов составления специальных словарей-минимумов, выработки научно обоснованных принципов отбора лексики, а также единых принципов организации, представление (толкование, перевода, описания) лексических единиц для создания оптимальных условий пользования ими [Ахманова, с.5-8].

Для создания эффективных в изучении определенного раздела словарей необходимо согласование данных учебного словаря с требованиями программы и по тематике, и по количеству терминов для усвоения; точная ориентация на адресата (студента, преподавателя или ученого); учет этапа изучения предмета, возрастных особенностей адресата, цели изучения.

Итак, учебные терминологические словари должны соответствовать таким характеристикам, как: лаконичность, предназначение определенной теме изучения, простота строения и системность изложения материала для обеспечения эффективности их использования не только учеными и преподавателями, но и студентами, которые еще не приобрели опыт пользования словарями.

Что касается классификации учебных словарей, то это их практическое систематизированное описание, жанры, сложившиеся исторически в той или иной национальной лексикографической традиции. Решение проблемы классификации словарей способствовать выработке единой методологии составления (тематический объем, реестр, форма, назначение, функции словаря).

В классификации словарей понимаем практическое систематическое описание, основанное на понятии идеализированного словаря как инварианта, как типа с учетом его основных координат: лингвистической, психологической, семиотической и социологической.

Понятие классификации ориентировано на определение следующих двух категорий, таких как: процесс деления на классы и результаты этого процесса – системы подчиненных понятий определенной области знаний, представленные в виде схем, таблиц.

Для классификации словарей определяют следующие требования:

- 1) незаурядность делений (классификация по одному признаку);
- 2) соразмерность делений (деление должно быть исчерпывающим, полным; не должно быть недостаточным или избыточным);
- 3) взаимное исключение делений (члены одного ряда должны взаимно исключать друг друга);
- 4) непрерывность делений (члены деления должны четко воспроизводить структуру понятий, быть близкими к понятиям, не переходя от одного подкласса к другому).

Сущность видовой и типологической классификации словарей заключается в дифференциации объектов изучения с определенными отличительными особенностями. Видовую и типологическую классификационные схемы создают на основе различных логических процессов.

Если в основу видовой классификации положено дифференциацию признаков, то в основу типологизации – их интеграцию. В основе каждой классификационной схемы лежит один дифференциальный признак, который связан со структурными особенностями и функциями:

- 1) соотношение левой и правой части словаря;
- 2) способ размещения, состав и характер отбора реестрового словарного ряда;

- 3) объект отображения;
- 4) отражение исторических процессов;
- 5) цель и назначение словаря.

Терминологические словари отражают понятийно-терминологический аппарат различных отраслей науки и техники, лексику специальной сферы, имеют функциональное назначение: обеспечивают научную, учебную, производственную деятельность. Классификация терминологических словарей может быть видовой и типологизационной.

Видовая классификация терминологических словарей предусматривает четкое разделение документов по законам логики: единство признаков, соразмерность членов деления, их взаимоисключения, непрерывность деления. Первый из них – самый важный и требует, чтобы весь терминологический состав словаря был разделен по одному признаку. Видовая классификация – это дифференциация словарей по одной существенной признаку. Всю совокупность словарей группируют в вид. В основу видовой классификации словарей положено три блока признаков в соответствии с различными характеристиками: информационной и материальной составляющей документа, условий существования документа во внешней среде. Каждый из блоков является критерием для построения классификационного ряда по приоритетным признакам. Эти ряды образуют многоуровневую структуру классификационной схемы терминологических словарей.

Попытки классификации словарей в общей лексикографии после Л.В. Щербы осуществляли П.Н. Денисов ("Основные проблемы теории лексикографии"), Ю.К. Якимович ("Типология словарных изданий"), В.В. Морковкин ("Типология филологических словарей"), В.В. Дубичинский ("Теоретическая и практическая лексикография ") и др.

А.Иванова отмечает, что сложность классификации терминологической системы заключается в том, что невозможно выделить единый дифференциальный признак для разделения. По ее мнению, происходит связь

классификации терминологических словарей со структурными особенностями и функциями. Таким образом, в результате анализа, было выделено семь специфических признаков, которые легли в основу предложенной системы (см. табл. 1.1):

Таблица 1.1. – Классификация терминологических словарей

Признак	Вид, тип словаря		
1	2		
Тематика	полифункциональные словари		
	многоотраслевые словари		
	отраслевые словари		
	узкоотраслевые словари		
Способ	толковые		
	переводные		
	толково-переводные		
	учебные		
	энциклопедические словари	справочники, энциклопедии, словари: иллюстративные, энциклопедические.	
	информационные словари	классификаторы, рубрикаторы, словари: дескрипторные, частотные.	
Функция словаря	инвентаризационные словари		
	нормативные словари		

Аспекты	словари терминов	
	словари номенклатурных единиц	
	словари терминоэлементов	
	фразеологические словари	
	орфографические словари	
Объем словаря	полные словари	
	короткие словари	
	словари-минимумы	
Порядок размещения	формальный	алфавитные словари
		алфавитно-гнездовые словари
	тематический	тематически-алфавитные словари
		идеографические словари
Носитель информации	бумажные словари	
	электронные словари	

За основу типологии словарей необходимо принимать их разновидности, а именно:

- словарь по академическому типу – словарь-справочник;
- энциклопедический словарь – т.н. общий словарь;
- тезаурус – обычный (толковый или переводной) словарь;
- обычный (толковый или переводной) словарь – идеологический словарь;
- толковый словарь – т.н. переводной словарь;
- неисторический словарь – т.н. исторический словарь [Слюсарева Н.А., с. 70-72].

Терминологические словари разделяет: по количеству представленных языков (одно-, двух-, многоязычные словари); по наличию и принципу толкования терминов (энциклопедические, толковые); по представленной отрасли или отраслям знаний (отраслевые, узкоотраслевые, многоотраслевые (в том числе политехнические)); по полноте представляемой терминологии (полные, средние, короткие); по специальному назначению (понятийные, частотные, обратные).

Классификация словарей состоит из схем, каждая из которых основывается на одном дифференциальном признаке:

- по тематическому объему (многоотраслевые, отраслевые (тематические), узкоотраслевые);
- по содержанию левой (словари терминов, словари терминологических элементов) / правой части (переводные, словари эквивалентов); толковые, словари-справочники, списки терминов (глоссарий, идеографические словари, дескрипторные словари) словарной статьи;
- по способу упорядочения словаря (по алфавиту, не по алфавиту (на базе гнезд, алфавита и гнезд), статистики (алфавитные и неалфавитные словари);
- по цели (функции) и назначению словаря (узусные словари (регистрирующие, инвентаризационные), упорядочивающие (нормативные и ненормативные словари), научно-популярные, учебные, информационные (информационно-поисковые тезаурусы, классификаторы, рубрикаторы), систематизирующие (терминотемные, частотные и обратные словари) по объему языков (одно-, двух-, многоязычные), по новизне (словари новых терминов).

На основе современных исследований предлагаем обобщенную классификацию по следующим критериям:

- по широте охвата терминологической лексики (универсальные, многоотраслевые, отраслевые, узкоотраслевые словари);
- по типу дескрипции лексического значения (энциклопедии, справочные издания (толковые, толково-переводные словари; справочники, энциклопедии; энциклопедические и иллюстративные словари); переводные словари (двух-, многоязычные);
- по структуре изданий (серийные, однотомные, многотомные);
- по читательскому адресу (словари, предназначенные для широкого круга, отдельных категорий специалистов или групп ученых);
- по "первичности выхода в свет" (оригинальные, перепринты, переводные);
- по структурно-словообразовательному строению терминов (общие, частичные).

Учебные словари делятся на две группы:

а) словари, предназначенные для тех, кто изучает определенную отрасль знаний;

б) словари, предназначенные для тех, кто составляет учебники, пособия, готовит методические материалы.

Таким образом, в современном мире выдаются словари, парирующие понятийно-терминологическую конструкцию специфической научной теории (среди прочего и лингвистики). Данную вариацию словарей, большей частью, вырабатывают высшие учебные заведения для сопровождения учебного порядка. С появлением новых типов терминологических словарей может быть увеличено количество дифференциальных признаков. В разработку Учебного словаря мы перенесли все основные функции словаря: научную; нормативную; прикладную; дидактическую и тому подобное. В настоящем исследовании мы придерживались следующих принципов составления Учебного Словаря: преемственность традиций, авторизованность, прагматизм, избирательность и пр.

1.2. Концептуальное моделирование лексикографических систем

Теоретическим основанием выполнения задач исследования является общая теория лексикографических систем. В этом разделе кратко представлены основные ее положения, которые необходимы в дальнейшем исследовании. Базой этой теории является утверждение о существовании и действии во всех социотехнических системах некоторого глобального эффекта с ярко выраженными характеристиками знаковости, значения, содержания и полиморфности, который названо лексикографическим эффектом. Суть этого эффекта состоит в том, что в процессе эволюции системы любой природы в ее структуре индуцируется некоторая подсистема относительно устойчивых дискретных сущностей, которые играют роль ее элементарных информационных единиц. Все другие феномены системы являются, их определенным образом организованными, комбинациями.

Обязательным элементом в той или иной форме любой лингвистической компьютерной системы является программный комплекс, ориентированный на комплексное компьютерное решение лексикографических задач, который назовем лексикографическим процессором. Лексикографический процессор – это диалоговая программа, которая позволяет:

- готовить формализованный проект будущего словаря, то есть формулировать условия отбора слов к нему, схемы словарных статей, комплектацию всего словарного текста;
- задавать – по формализованному проекту словаря – для каждого его очередного "блока" заголовки и "фрейм" как подсказка составителю очередного шага и предоставление ему необходимой информации для своей работы;
- автоматически формировать стандартную служебную информацию к фрагментам словарных статей, например, морфологические и синтаксические ремарки (в нужной

форме), транскрипцию, лексикографические знаки и шрифтовые выделения, межстатейные ссылки, сокращения и т.д.;

- выполнять автоматическую проверку структур однотипных словарных статей, сигнализировать о разногласиях; выполнять групповые сравнения словарей, получать их объединения, пересечения и симметричные различия;
- строить индексы (дополнительные входы в словарь), осуществлять автоматическое "обращение" двуязычных словарей;
- формировать "проекции" словаря по заданному типичному фрагменту словарной статьи (например, выводить все цитаты, высказывания, дефиниции с оттенками значений и т.д.);
- выполнять другую произвольную лексикографическую работу, которая допускает формализацию, но не предусмотрена в предыдущих пунктах.

При этом В.М. Андриющенко отмечает, что ему неизвестен ни один, реально сделанный лексикографический процессор и все дальнейшее изложение – это только наше предположение, каким он должен быть и как должна быть поставлена компьютеризация словарного дела [Андриющенко].

Итак, если принять это определение лексикографического процессора за основу, то в нем есть перечень целого ряда взаимосвязанных "технологических" операций, которые встречаются в процессе составления того или иного словаря и подлежащих автоматизации и компьютеризации, причем этот перечень может быть значительно продолжен. Поэтому для создания лексикографического процессора необходим набор адекватных формальных информационных моделей словарных систем, которые могли бы играть роль начальной концептуальной базы и по какой, естественным образом вытекали

бы конкретные реализации и важные частные случаи как традиционных, так и компьютерных словарей и словарных систем.

Логическая пролонгация и подытоживание изложенных идей ведет к восприятию лексикографической системы в качестве абстрактного информационного содержания, целенаправленного на осуществление совокупного информационного воссоздания лексики или группы языков, который имеет два информационных канала – устный и письменный. При таком подходе лексикографический процессор превращается в одну из конкретных технических реализаций лексикографических систем.

Применяя явление лексикографического эффекта и теории Колмогорова [Колмогоров], понятие лексикографической системы можно обобщить следующим образом: лексикографическая система является определенной двухканальной информационной системой, которая соответствует системе любой природы (последняя не обязательно должна быть системой лексики определенного языка, она вообще не обязана быть естественной языковой системой), и воспроизводит те аспекты указанной системы, которые касаются лексикографических эффектов, происходящих в ней. Это означает, что в любой лексикографической системе естественно индуцируется структура, системообразующими объектами которой является комплекс элементарных информационных единиц системы, а основным системообразующим процессом – информационное отображение указанного комплекса. Таким образом, общая теория лексикографических систем формулируется на основе установления ее системообразующих характеристик и инвариантов.

Характерной чертой лексикографических систем является то, что каждую из них можно рассматривать как множество независимых отрезков текста, каждый из которых имеет левую (элементарная информационная единица) и правую (интерпретация соответствующей элементарной единицы) части. Назовем такой отрезок текста статьей лексикографической системы, а упорядоченную множество левых частей – ее реестром.

Методологической основой интерпретации лексикографических систем как информационных систем специального типа принята трехуровневая архитектура, где определяющим звеном является построение концептуальной модели, описывающей семантику предметной области.

Определение объектов моделирования лексикографических систем осуществляется на основе анализа структур реально существующих традиционных словарей, так как в них сконцентрирован многовековой опыт целых поколений лексикографов и они свободны от субъективных вкусов составителей. Таким образом, приходим к следующей системе объектов моделирования (см. рис. 1.1.):

<u>Инфралингвистические объекты</u>	
Восприятие	
Ощущение	
<u>Лингвистические объекты</u>	
Объекты устного канала	Объекты письменного канала
<u>Дифференциальные признаки</u>	<u>Знаковые системы</u>
Фонемы	Буквосочетание
Звукосочетания	Слоги
	морфемы
Слова	Слова (графические)
Эквиваленты слов	Словосочетание
Интонымы	
Фразы	Предложение
Дискурсы	Дискурсы
Диалоги	Тексты
<u>Ультралингвистические объекты</u>	
семантические структуры	
синтаксические структуры	
<u>Лексикографические структуры</u>	

Ассоциативные структуры (идеи, представления, образы) Когнитивные структуры (фреймы, скрипты, Логема ...)
--

Рис. 1.1. Система объектов моделирования

Заметим, что модели соответствующих объектов при их совместном рассмотрении должны быть согласованными. В частности, каждому элементу из множества объектов соответствует свое множество моделей данных, ведущих к импликации, реализуемую путем построения соответствующих интерфейсов между моделями разных уровней.

В структуре лексикографической системы имеется большой набор моделей данных и знаний о предмете лексикографирования, отражение которых во внутренней и внешней модели должны быть построены в явном виде, или заданные любым другим способом.

Исходным пунктом построения структурной модели лексикографических систем является ориентация на многоаспектное отображение знаковой природы лексических единиц как наиболее компактных и информативных в любом естественном языке. С позиции лексикографического эффекта это означает выделение в исследуемой системе подсистемы ее элементарных единиц и установление их системных характеристик.

Следующий момент заключается в учете дихотомической структуры каждой элементарной единицы (и их полной совокупности), которая отображается в многоаспектном соотношении формы и содержания элементарных информационных единиц.

Многоаспектность представления знаковой природы элементарных информационных единиц в общих лексикографических системах обеспечивается учетом фонетических, морфемных, грамматических, семантических, стилистических и других лингвистических и когнитивных особенностей объектов лексикографирования. В информационно-

лексикографической модели им соответствует некоторое множество комплексов данных или знаний.

Определенный таким образом комплекс естественно интерпретируется как графы, вершинами которого являются различные описания предметной области, а дугами – отражение или связи между различными видами описаний.

Исходя из положения об универсальности категорий формы и содержания, внутренней и внешней формы элементарных информационных единиц, приходим к выводу, что в структуре лексикографической системы указанные категории должны быть обозначены явным образом и иметь соответствующее информационное выражение в структурах данных, что дает возможность представления каждой структуры системы в виде декомпозиции.

Таким образом, лексикографическая система выступает как функция, ставящая в соответствие регистрационной части статьи лексикографической системы ее интерпретирующую часть и, таким образом, обеспечивая дихотомическую целостность ее структуры.

Установка и определение вида микроструктур лексикографических систем позволяет формализовать, а во многих случаях и автоматизировать процесс построения структур соответствующих словарных баз данных, дает структурному подходу значительные преимущества при проектировании элементов лингвистического обеспечения информационных систем.

На основе понятия элементарной лексикографической системы и категории словарных структур строятся более агрегированные лексикографические объекты, например, комплексная система многоязычных словарей. Применение категории словарных структур оказывает также естественную возможность для введения категории времени в словарные системы и конструирования на этой основе словарной динамики с реализацией всех необходимых функций диахронии.

В лексикографическом процессоре различные подсистемы должны быть интегрированы в единую систему.

При проектировании интегрированной системы необходим аппарат, определяющий степень перекрытия отдельных баз данных. Если некоторый атрибут содержится в двух или более подсистемах, то автоматически строится справочно-отсылочная операция, которая, во-первых, устраняет дублирование информации и, во-вторых, обеспечивает информационную целостность интегрированной системы. Описанный формализм дает способ построения интегрированных лексикографических систем, как агрегатов вложенных друг в друга элементарных лексикографических систем. Более агрегированные лексикографические системы получаем путем конструирования на множестве или структуры категории лексикографических систем.

Свойство "автомодельности" структуры элементарной лексикографической системы позволяет конструировать лексикографические структуры на объектах, что позволяет усложнять их, так сказать, "в глубину". Ничто не мешает рассматривать их как отдельные лексикографические системы, каждая из которых имеет структуру элементарной лексикографической системы, что дает возможность построения такого расписания.

Следовательно, теоретическим основанием нашего исследования является общая теория лексикографических систем, на базе которой и был построен Русско-кыргызский словарь медицинских терминов.

1.3. Лингвистические основы составления словаря

Составление словарей на основе словарных баз данных – это современный и универсальный подход компьютерной лексикографии, но он требует создания достаточно большого и сложного программного обеспечения. В принципе, можно рассматривать задачу разработки программного комплекса для автоматизации лексикографических работ во всех ее аспектах. Хотя такая технология и является теоретически возможной, но на практике – это трудно решаемая и нецелесообразная задача. Это обусловлено целым рядом факторов.

С точки зрения лексикографа составление словаря можно разбить на ряд следующих этапов [Андрющенко]:

- обработка источников информации для словаря;
- подготовка начальной картотеки;
- подготовка проекта словаря (инструкции для составителей)
- написание и редактирование словаря;
- набор, верстка и издание книги;
- внесение дополнений, исправление ошибок с целью подготовки следующих изданий.

Каждый из этих этапов требует той или иной степени автоматизации, представляя самостоятельную, относительно независимую и достаточно сложную задачу, которая является предметом разработки соответствующего коллектива высококвалифицированных специалистов. Поэтому для каждого этапа разработки требуется достаточно специфическое и сложное программное обеспечение.

Ряд функций, которые должны входить в программный комплекс автоматизации лексикографических работ, обеспечиваются существующими программными пакетами (например, полиграфическое оформление текста обеспечивается серийными издательскими системами). Дублирование таких функций является нецелесообразным, как с точки зрения качества исполнения и

скорости реализации, так и с точки зрения полноты функционирования, тем более, что такие пакеты являются сами по себе сложными в использовании и требуют соответствующей квалификации у пользователя.

С точки зрения разработчика программного обеспечения словарь в его компьютерном виде – это база данных, поэтому создание программного обеспечения для автоматизации лексикографических работ полностью соответствует требованиям к созданию программного обеспечения информационных систем [Дейт]. С этой точки зрения в лексикографической деятельности можно выделить следующие составляющие:

- построение информационной модели словаря;
- реализация информационной модели средствами одной из существующих баз данных;
- создание соответствующего программного обеспечения;
- наполнение и сопровождение базы данных словаря;
- подготовка к полиграфическому изданию словаря того или иного типа на основе информации из базы данных;
- построение на основе базы данных различных информационно-поисковых и информационно-справочных систем;
- использование базы данных словаря в лексикологических исследованиях;
- использование базы данных словаря как информационной базы в программном обеспечении другого назначения.

В отношении обеспечения эффективности функционирования каждая такая составляющая имеет свои требования по оптимальной структуре данных, объемам памяти, скорости реакции на запросы пользователя и тому подобное. Эти требования сильно отличаются для разных составляющих, а часто и несовместимы между собой. Если на этапе формирования и сопровождения баз

данных важнейшим является обеспечение целостности базы данных и менее важны время реакции системы и объем памяти, которую занимает база данных, и практически нет требований к объему программного кода, то при функционировании словаря в виде информационной системы на первый план выходят время реакции и объемы памяти. Если же словарь будет функционировать как составная часть другой системы, то в этом случае будут прилагаться дополнительные требования к объему программного кода, обеспечивающего функционирование словаря.

Специфической особенностью словарных баз данных по отношению к другим является относительно редкое изменение информации после первоначального наполнения и узкий круг специалистов, которые эти изменения вносят (словарь является авторской работой, потому разрешение вносить в него изменения другим лицам, кроме авторов, выглядит проблематичным).

Приведенные причины делают комплекс программ сложным программным продуктом как с точки зрения использования, так и внутренней структуры. Конкретный пользователь для решения своей конкретной задачи использовал бы только необходимое ему подмножество возможностей комплекса, обязательно согласовывая свои действия с условиями, налагаемыми другими, вполне ему не нужными, возможностями этого комплекса. Функционирование такого комплекса возможно лишь в специализированных организациях с соответствующим техническим обеспечением и соответствующими кадрами, что, в свою очередь, затрудняет доступ широкого круга пользователей к современным инструментальным программным средствам такого типа.

Поэтому целесообразно задачу автоматизации лексикографических работ разбить на ряд независимых подзадач. Для каждой подзадачи создается своя концептуальная модель базы данных и свой независимый комплекс программ, функции и структура данных которого лучше всего соответствуют подзадаче.

Отдельные программные комплексы связываются между собой на уровне обмена данными: программное обеспечение каждой подзадачи должно позволять экспорт / импорт данных в соответствии с требованиями непосредственно связанных с ней подзадач. Такой подход позволит значительно упростить структуру программного обеспечения, уменьшить время его создания и увеличить надежность функционирования [Майерс]. Пользователь сможет выбирать только те средства, которые непосредственно необходимы для его работы. В специализированных организациях такие программные комплексы можно объединять в один на уровне операционной системы компьютера [Гладков], [William].

При таком подходе становится возможным для всех приложений словаря иметь единый начальный этап – этап создания и наполнения словарной базы данных, причем, данные для этого этапа могут поступать различными способами: как результат работы программ автоматизированного анализа текста, как результат анализа других словарей, в результате ручного ввода информации пользователем и тому подобное. На этом этапе создается упрощенная структура базы данных, что значительно облегчает работу составителей и уменьшает сложность программного обеспечения, необходимого для этого этапа. Все будущие информационные и текстологические изменения и дополнения вносятся исключительно в базы данных этого первичного этапа. Проводится комплексный анализ структурной и семантической корректности собранной информации. Для каждого конкретного применения создаются дополнительные специализированные программные средства, которые будут осуществлять реструктуризацию данных в структуру, оптимальную и удобную именно для этого приложения. Такой подход позволит гарантировать идентичность информации во всех последующих приложениях словаря.

Необходимость существования единой начальной словарной базы обусловлена еще и тем, что в традиционной лексикографии информация об

одном и том же элементе реестра в разных типах словарей содержит различную, а порой и противоречивую информацию [Хойнацкий]. Причин такой неоднозначности несколько:

- различные типы словарей готовятся различными авторскими коллективами;
- авторские коллективы имеют разные взгляды на одни и те же филологические явления;
- авторские коллективы не всегда имеют возможность обмениваться оперативной информацией;
- объективные технические причины (например, без наличия единого абсолютно полного источника информации про лексикографические единицы, которые включаются в словарь, практически невозможно сделать их описание идентичным во всех словарях).

Образование различных типов словарей на основе единой начальной словарной базы данных позволяет минимизировать данную проблему.

Таким образом, автоматизацию лексикографических работ будем рассматривать как технологическую линию, где на разных этапах применяются различные пакеты программ, как специализированные, так и общие, комплексно внедряют в лексикографию новейшие информационные технологии. Перечислим еще некоторые обязательные требования к такой технологической линии:

- взаимосвязь между составляющими такой линии происходит на уровне обмена данными;
- пакеты программ должны быть удобным в использовании и отвечать современным требованиям "дружественности" интерфейса;

- пакеты программ должны позволять безболезненное наращивание возможностей.

Выделим следующие составные части технологической линии составления словарей на компьютере:

- Подготовительная работа. Этому этапу соответствуют программные средства для автоматизации обработки источников к составлению словаря и созданию начальной картотеки.
- Наполнение и сопровождение исходной базы данных. Программные средства этого этапа должны позволять ручной ввод информации, импорт данных из предыдущего этапа, редактирование и дополнение введенной информации, комплексную проверку структурной и семантической корректности, непротиворечивости и полноты собранных данных.
- Реструктуризация лексикографической базы данных и выбор данных для конкретных приложений. На этом этапе программные средства должны с лексикографической базы данных создавать информационные базы конкретных приложений (например, текст словаря для полиграфии или справочная словарная система).
- Конкретные применения собранных данных. Программные средства этого этапа позволяют использовать реструктуризированные данные конкретным образом:
 - 1) для изготовления оригинал-макета полиграфического издания словаря определенного типа,
 - 2) как специализированную информационно-справочную систему;
 - 3) как составную часть других программных комплексов;

4) как входные данные различных лингвистических исследований и тому подобное.

Центральной составляющей технологической линии является словарная база данных, которую назовем лексикографической базой данных (ЛБД). Отметим, что с точки зрения информационного наполнения ЛБД не рассматривается как та, что отвечает одному конкретному словарю. Лексикографическая база данных содержит широкую совокупность лексикографической информации, включая рабочую, поэтому на основе нее можно получить целую совокупность словарей. Таким образом, основной задачей создания технологической линии является реализация ЛБД на компьютере.

Информационную модель словаря будем строить исходя из предположения, что всякий словарь является определенной подмножеством универсального словаря. Основные структуротворческие элементы будем выделять на основе анализа структуры существующих словарей.

Для построения концептуальной информационной модели словаря, в первую очередь, необходимо определить его объекты и отношения между ними.

Следовательно, словарь является многоплановой самостоятельной системой с многочисленными внутренними связями, в которой можно выделить микро- и макроуровни.

На макроуровне словарь будем рассматривать как объединение основы словаря и вспомогательных объектов. Основа словаря – это множество всех его статей. Вспомогательными объектами словаря источники словаря, предисловие к словарю, научный аппарат словаря, описание его структуры, правила пользования словарем, список сокращений, таблицы, индексы, обратные указатели, ключевые слова и тому подобное. Одну часть этих объектов (например, разного рода индексы) можно получить на базе информации, содержащейся в основе словаря, другую – необходимо создать автономно

(например, предисловие пишется непосредственно авторами словаря). Обязательной составляющей макроуровня словаря является его основа, поскольку без нее Словарь не будет словарем. Наличие всех остальных регламентируется такой характеристикой макроуровня, как концепция словаря – его назначение, круг пользователей, способ использования, ориентировочный объем, количество языков, входов и тому подобное. Поэтому все отношения этого уровня имеют единый характер – "присутствует в словаре".

Микроуровень непосредственно относится к основе словаря. Для определения объектов этих уровней и отношений между ними проанализируем структуру нескольких статей переводного и толкового словарей. Такой выбор обусловлен тем, что структура статей этих словарей практически отражает структуру словарей остальных типов.

При построении концептуальной информационной модели словаря необходимо учитывать то, что внутренняя структура ее объектов и способы фиксации взаимосвязей между ними должны позволять следующее:

- формирование на основе раз введенной информации как основной статьи, так и статьи-ссылки;
- включение при необходимости в реестр словаря отдельных лексикографических параметров (например, парадигму местоимений);
- образование при необходимости реестра какого-то лексикографического параметра (инверсия переводного словаря);
- иное использование отдельных элементов лексикографических параметров описательного типа (например, часть толкования в энциклопедическом и наоборот);
- реализовывать существующие словарные благоустройства.

Учитывая многоплановость структуры словаря, изобразим его концептуальную информационную модель в виде иерархии лексикографических систем. Обязательными являются первый уровень иерархии, где словарь представлен в виде элементарной лексикографической системы, которая соответствует его макроуровню, и второй – где основа словаря представлена как лексикографическая система, что соответствует микроуровню словаря. Низкие уровни иерархии соответствуют отдельным лексикографическим параметрам, представление которых в виде лексикографических систем зависит от степени детализации их отражение в ЛБД.

Таким образом, моделируя концептуальную модель, учитываем тот факт, что модель конкретного словаря не обязательно содержит все компоненты универсального словаря, поэтому в теоретической части диссертационного исследования будем говорить о базовых правилах построения концептуальной модели Учебного Словаря.

1.4. Дидактические основы составления словаря

Методическим и дидактическим требованиям отвечает такие типы учебных словарей, отражающие исторические этапы практики составления:

1) на начальных этапах основное внимание составителей учебных словарей было сконцентрировано на отборе лексического минимума для различных этапов изучения предмета. При этом в основу отбора лексики были положены следующие принципы: тематический отбор, способность слова выполнять служебные функции, сочетаемость слова, учета особенностей семантических структур языков, стилистическая нейтральность слова, его частотные характеристики. Так был составлен словарь-справочник лексического минимума;

2) следующим этапом в практике составления учебных словарей было появление толковых и переводных учебных словарей. Структура этих словарей зависит от того, для какого уровня они предназначены, и обеспечивает ли доступность пользования и эффективность поиска необходимого материала. При этом второй словарь составляется на основе переводов в словарных статьях первого и является ситуативным, то есть таким, что отражает особенности словоупотребления в речи, а не систему родного языка;

3) решение проблемы научно обоснованного отбора лексического минимума и отбора значений многозначного слова невозможно без составления словарей словосочетаний, в основу которых положены или принцип отбора словосочетаний, наиболее характерных по мнению составителей для данного слова, или критерий частотности. Известно, что слова, которые характеризуются высокой частотой употребления, имеют более широкие комбинаторные возможности. Большинство из этих слов являются многозначными. Поэтому при составлении лексических минимумов целесообразен отбор наиболее частых словосочетаний, в различных конструкциях которых реализуются различные значения многозначного слова;

4) организация научно обоснованного изучения предмета или дисциплины невозможна без учебных пособий, справочников и без отбора минимума. В отличие от обычных пособий, такие словари содержат данные о частоте употребления каждой единицы, включенной в справочник. Данные о применяемости словоизменительных форм слова можно получить также в таких частотных словарях, которые, описывая слово как лексическую единицу, подают полную парадигму слова с указанием частоты каждой словоизменительной формы.

По способу представления материала учебные словари бывают трех видов: печатные, электронные и комбинированные – с приложением в виде CD.

Учебная лексикография как отдельная отрасль возникла в середине XX века, когда были сформулированы ее теоретические основы и требования к составлению учебных словарей. Теоретическим основам разработки методологии построения учебных словарей профессиональных терминосистем посвящены труды М.А. Марусенко "Учебная лексикография" (Санкт-Петербург) [Марусенко]; В.И. Перебейнос "Принципы построения учебного словаря" [Перебейнос].

На сегодня в языкознании проблемой выступает сам процесс отбора терминологического минимума. Перед таким минимумом ставится требование, которое заключается в том, чтобы обеспечить понимание студентом максимального объема терминов и определений. Эта проблема имеет связь с важными научными и практическими потребностями: первая (научная) – это разработка методики составления словаря, а вторая (практическая) – это возможность использования словаря-минимума для обучения студентов и подготовки для них терминологических словарей. Исследователи по-разному решают проблему выявления терминов в той или иной "подречи", используя при этом различные определения, предлагая свои методики, критерии их отбора, когда система понятий еще не сложилась, и нет четкой границы между термином и не термином. Кроме интуитивного отбора лексики лингвистами

уже существуют определенные научные методы, в частности отбор лексики по определенным признакам (например, тематическими, частотными) или на основе наличия в нескольких словарях одновременно (признак распространенности слова). Последний способ (при условии использования частотных словарей) является одним из самых объективных. Например, в учебниках содержатся попытки подать авторское понимание лингвистических понятий наряду с освещением наиболее распространенных точек зрения на языковые явления и единицы. В таких словарях-справочниках кратко подаются понятия, проиллюстрированные примерами. Что касается отбора терминов, то выбираются преимущественно такие, которые непосредственно называют языковые единицы, а не общелингвистические понятия. Такие справочники преимущественно составляются по разделам, которые воспроизводят традиционные уровни анализа языковой системы. Это означает, что объективные методы для составления словарей-минимумов в таких словарях использовались системно.

Таким образом, было раскрыто понятие учебного терминологического словаря, установлены видовые и типологические особенности, представлена классификация учебных терминологических словарей по различным критериям и частично раскрыта история формирования методик составления терминологических словарей. Следовательно, приходим к заключению, что учебный терминологический словарь должен помочь студенту постигнуть современную научную картину мира в ее системности и единстве. Основан на логическом и тематическом принципах, такой словарь нужно четко структурировать, иерархически размещая номинации, например, в зависимости от степени обобщения в пределах лексико-семантических групп, а именно: базовые термины (доминанты, лексический минимум) будут служить главными смысловыми ориентирами в определенной отрасли и подчинены им более мелкие единицы (субдоминанты) полнее всего будут раскрывать сущность первых. Универсальность этого лексикографического труда целесообразно

показать, дополнив ее разноаспектными сведениями. По-видимому, такая попытка станет ступенькой на пути к сближению наук, языков и внедрения интеграционных методов в обучение студентов-медиков.

Выводы по главе 1

Основным объектом лексикографии является словарь, определяющими чертами которого являются: упорядоченное множество статей, каждый из которых имеет две части: левую и правую. Левая часть называется регистрацией единицей словаря и может быть словом, словосочетанием, морфемой и др. Упорядоченное множество левых частей словарных объектов называется реестром словаря. Структура правой части словарного объекта зависит от типа словаря: объясняет значение соответствующей регистрационной единицы, содержит разнообразную информацию о ней или ее перевод на другие языки, представляет сведения о предметах, которые она обозначает.

Образцом лексикографической науки является понятие универсального словаря, под которым будем понимать полное собрание языковых единиц конкретного языка, где о каждом из них помещено всеобъемлющую информацию во всех ее возможных аспектах.

Обязательным элементом в той или иной форме любой лингвистической компьютерной системы является лексикографический процессор. Для его создания необходим набор адекватных формальных информационных моделей, теоретическим основанием построения которых является общая теория лексикографических систем.

ГЛАВА 2. СОДЕРЖАНИЕ И МЕТОДИКА РАЗРАБОТКИ УЧЕБНОГО СЛОВАРЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

2.1. Составление лексического минимума по медицинским специальностям

Методические особенности составления учебного словаря-минимума позволит формировать у будущих медиков основы творческого и системного мышления, их способности к самообучению.

Термины обслуживают высшую сферу общения и представлены, прежде всего, в письменной речи. Они носят номенклатурный характер, т.е. являются названиями определенных предметов и понятий, связанных с той или иной областью знаний или деятельности.

При составлении словаря-минимума возникают трудности выделения терминов из текстов пособий и учебников. Это связано, прежде всего, с тем, что отдельные лексические единицы являются не только терминами, но в то же время относятся к общеупотребительной лексике.

Аналитическая работа, связанная с особенностями лексического строя языка, позволила сделать следующие выводы:

1. Следует четко выделять лексемы, которые понадобятся для изучения программного материала в медицинских вузах.
2. Необходимо систематизировать языковой пласт, отвечающий особенностям программного материала.
3. Недостаточная компетентность студентов в области профессиональных лексем объясняется тем фактом, что между высшей и среднеобразовательной школой нет достаточной преемственности в обучении. Кроме того, прослеживается отсутствие интереса у студентов. Они попросту не

всегда отдают себе отчет в том, что знание терминов является профессиональным требованием в избранной специальности.

4. В рамках повышения интереса студентов к освоению медицинских терминов существует необходимость внедрения в программный материал индивидуальных заданий, ориентированных на профессиональную подготовку. Они должны быть построены так, чтобы побуждать интерес к изучению терминов.

5. Ориентировать преподавательский состав на мотивацию самостоятельного пополнения лексического запаса по медицинской терминологии.

6. Рекомендовать студентам оформление индивидуальных словарей и других методических материалов, которые были бы ориентированы на самостоятельную и аудиторную работу. Это могут быть упражнения на запоминаемость и лучшее усвоение терминов.

Таким образом, есть все основания констатировать наличие проблем с освоением лексических основ у студентов, изучающих медицинские специальности. Это значит, что приоритетным направлением данной исследовательской работы является определение иноязычного лексического пласта и его систематизация для дальнейшего внедрения в программный материал.

При этом следует понимать, что весь лексический материал может подразделяться на:

- общенаучную лексику;
- профессиональную терминологию;
- общеупотребительную лексику.

Исходя из содержания учебных программ по медицинским специальностям, можно сделать вывод, что студенты должны пополнить кыргызскоязычную лексику примерно на 1600 слов. Уже на втором этапе

аналитической работы стало выделение конкретного запаса лексем, предназначенных для освоения студентами медицинских вузов.

Здесь возникает вопрос: каков критерий отбора лексических единиц, требуемых для усвоения программы? Среди множества методических рекомендаций наиболее убедительными представляются исследования И.В. Рахманова. Именно его наработки для составления словарей-минимумов до сих пор востребованы методиками преподавания. В частности, опыт И.В. Рахманова использовался Т. В. Ивановым, А. А. Богатовым и другими.

Систематизировав опыт разных методистов и ориентируясь на особенности целевой аудитории, которая состоит из студентов первого и второго курсов, можно сформировать принцип отбора лексем, рекомендованных для включения в состав вышеназванного лексического минимума.

Итак, лексические единицы должны классифицироваться по:

- актуальным тематикам;
- уровню частотности;
- функциональности;
- созвучию (подобию) с языковыми единицами в других языках;
- способности к интегрированию.

Критерий частотности

Критерии частотности — это базовый ориентир для отбора словарного минимума. При этом ориентироваться следует не только на так называемые "строевые слова", но и на "лексические пояса", образующие базу подъязыка [Берман И. М, Бухбиндер В. А., с. 115].

Поэтому в данной работе выделяются следующие лексические пласты:

- общенаучная лексика;
- общетехническая лексика;
- общеупотребительная лексика;

- медицинская терминология.

Тематический критерий

Данный параметр трактуется как отбор по какой-то одной тематической направленности. В нашем исследовании он перекликается с принципом "соответствия установленной тематике" в перечне И. В. Рахманова [*Рахманов И. В.*, с. 129].

Отталкиваясь от тематического критерия, мы предлагаем лексемы, актуальные для обучающих программ студентов первого и второго курсов медицинских специальностей. В частности, отобранные нами языковые единицы будут уместны для изучения.

Первый курс:

1. Медицинское образование в Кыргызстане.
2. Медицинское обслуживание за рубежом.
3. Медицинская академия.
4. Влияние экологии на здоровье человека.

Второй курс:

1. Заболевания сердечнососудистой системы.
2. Строение сердечнососудистой системы.
3. Заболевания дыхательной системы.
4. Строение дыхательной системы.

Критерий функциональности

В данном исследовании лексические единицы, объединенные критерием функциональности, имеют свойства:

- семантической и словообразовательной ценности;
- сочетаемости и взаимозаменяемости;
- многозначности;
- стилистической нейтральности.

Данные пласты лексем связаны друг с другом. Языковые единицы, объединенные этим критерием, могут "перекрываться" и взаимно дополняться.

Интеграционный критерий

Данный параметр предполагает, что языковые единицы отбираются по признаку их принадлежности к конкретным образовательным программам и учебным дисциплинам. Тем самым устанавливаются междисциплинарные связи, что способствует лучшему усвоению программ и повышению самого качества медицинского образования.

Терминологическая лексика русского языка соотносится с профессиональной лексикой кыргызского. Это прослеживается при анализе образовательных программ первого и второго курсов медицинских вузов.

В частности, интеграционный критерий (как свойство взаимопроникновения профессиональных лексем разных языков) прослеживается при изучении следующих дисциплин:

1. Нормальная физиология.
2. Анатомия человека.
3. Химия общая и биорганическая.

Что на практике дает интеграционный критерий? Он позволяет отбирать те лексемы профессионального и терминологического свойства в кыргызском языке, у которых в русском есть много аналогов. Именно ими и пользуются студенты при изучении программ или в процессе профильного общения.

Критерий подобия

Данный параметр позволяет выделять созвучные лексемы в латинском и кыргызском языках. При этом имеется в виду восприятие кыргызского и латинского языков как равноправных обучающих дисциплин, преподаваемых на первом и втором курсах одновременно.

Поскольку большинство кыргызских профессиональных терминов в медицине базируется на латинских корнях, то их сопоставление может оптимизировать процесс изучения профессиональных медицинских лексем кыргызского языка. Кроме того, это же послужит причиной более органичного

усвоения и быстрого запоминания комплекса латинских профессиональных терминов.

Процесс отбора слов для мини словарей осложняется тем, что сам лексический минимум в рамках какой-либо медспециальности состоит из нескольких созвучных лексических пластов.

Таким образом, процедура отбора ориентирована на разные критерии в терминологии как научной и технической, так и общеупотребляемой. Тем не менее, существует база, отталкиваясь от которой и осуществляется отбор. В качестве такого лексического плацдарма мы использовали профессиональные медицинские словари. В их состав включен полный комплект терминов: и общемедицинских, и общеспециальных.

При этом при составлении наших мини словарей узкоспециальные термины практически не используются. Специализацию студенты осваивают только на пятом курсе. Это значит, что для данной работы актуальны общие медицинские термины, а не узкоспециальные.

Пласт общей медицинской терминологии не превышает 3 тыс. словарных единиц в словарях, которые мы взяли как базовую основу. На ее основе нами отобраны общие медицинские профессиональные лексемы.

Мы сформировали рекомендуемый к изучению минимум, содержащий примерно 9 000 лексем научного и общеупотребляемого свойства. Отбор прошли языковые единицы, наиболее часто встречающиеся в учебных пособиях. При этом предпочтение отдавалось тем лексемам, которые актуальны для изучения особенностей профессиональной коммуникации.

Учебники, которые стали основой для выделения нужных лексических единиц, прошли одобрение Ученого Совета КРСУ и рекомендованы для изучения на медицинском факультете. Что касается зарубежных учебников, то ценность их не вызывает сомнения. Каждый из них выпущен известными издательствами с достойной репутацией в научном мире. То есть, и отечественные, и зарубежные учебники подходят для поставленной задачи.

Из всех критериев более всего мы ориентировались на частотность и тематическое соответствие. Функциональность и способность к интеграции лексем рассматривались как вспомогательные критерии. Большое значение уделялось созвучию и тематическому подобию лексем в латинском и в кыргызском языках.

Следует отметить, что критерий функциональности и частотности ранее неоднократно использовался в подобных исследованиях. Не менее известен критерий тематической актуальности. А вот критерий созвучия и подобия лексем в латинском и кыргызском языках апробирован первый раз.

Таким образом, поэтапное комплексное использование разнообразных критериев позволило нам сформировать корпус из 1600 лексем, рекомендованных для изучения на первом и втором курсах медицинских вузов. При этом в количественном соотношении отобранные языковые единицы разделены примерно пополам. Среди них 50% отводится на научную, техническую и общеупотребительную лексику и 50% — на общемедицинскую терминологию (см. рис.2.1).

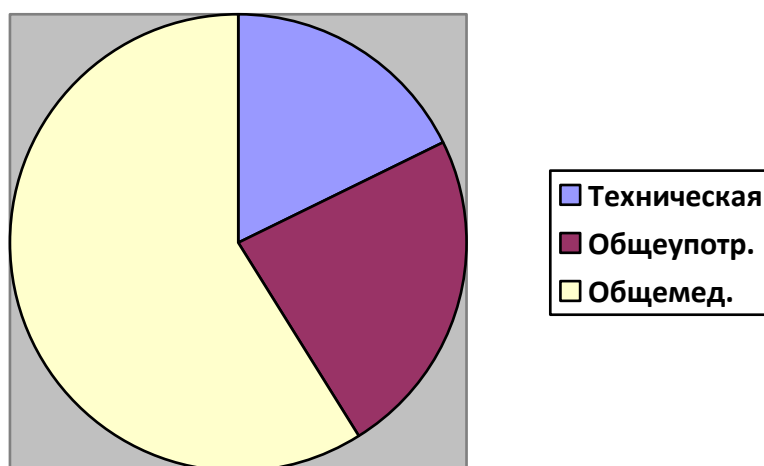


Рис.2.1. Количественное соотношение отобранных языковых единиц

Индивидуальные пласты лексем могут существенно различаться, однако при методически выверенной системе преподавания всегда можно проследить

базовое ядро словарных единиц. Мы полагаем, что сформированный нами мини-словарь для первого и второго курсов может быть рекомендован для изучения медицинской лексики в целом.

В обучении медицинским терминам на кыргызском языке в русскоязычной аудитории не должно быть какой-либо обязательной одной нормы или ограничений. Работа с терминами также является неотъемлемой частью содержания.

Типологические различия между русским и кыргызским терминами, и различия в культурно-исторических традициях предопределяют восприятие, понимание и оценку медицинских текстов.

Методический эксперимент выступает также как критерий истинности тех или иных педагогических приемов, учебников и учебных пособий, различных методических систем.

В сфере номинации медицинской лексики можно выделить отдельный лексический минимум: 1) названия родовые, обозначающие болезнь вообще, без ее видовой конкретизации; 2) видовые наименования болезней и пр.

Лексемы, входящие в эту лексико-семантическую группу, в отличие от видовых названий, имеют высокую степень абстрагированности, необходимой для выражения условно-обобщенного понятия "плохое самочувствие, физическое недомогание". Понятие "болезнь вообще, немощь" репрезентировалось лексемами *боль, болезнь, недуг, немочь, немощь*. Можно наметить две семантические модели, по которым образованы данные лексемы: "болеть, слабеть" → "болезнь": *боль, болезнь, болеть*; "сила" → "отсутствие силы, болезнь": *дуг "сила" – недуг, мочь – немочь, мощь – немощь* (эти наименования построены по принципу контраста).

Боль (кырг. азап). Существуют гипотезы, которые представляют два варианта этимологии лексемы *боль*. По мнению М.Фасмера и Н.М. Шанского, общеславянское слово *боль* было образовано безаффиксным способом от

глагола *болети* – "болеть", который, в свою очередь, был произведен с помощью суффикса *-ети* от *боль* – "больной", имевшего ту же основу, что и древневерхнемецкое *balo* – "беда, зло", готское *balivjan* – "мучить, терпеть", литовское *blūkšti* – "слабеть" [Фасмер I, с. 191]; [ЭСРЯ I.2, с. 155–156, 159]. Г.П. Цыганенко считает, что праславянское **bolь* было образовано с помощью темы *-ь* от прилагательного **bolь* (как *новь* – *новь*) [Цыганенко, с.37].

В современном русском языке слово *боль* имеет развитую семантическую структуру. В "Словаре современного русского литературного языка" оно характеризуется следующим образом: 1. Ощущение страдания, вызываемого сильным раздражением чувственных нервов. 2. Сильное огорчение, досада, вызванные тяжелыми нравственными переживаниями, неудачами [Словарь современного русского литературного языка I, с. 556].

Современные русские говоры фиксируют слово *боль* со следующей семантикой: 1. Больной человек, особенно роженица. 2. Болезнь. 3. Ругательство [СРНГ 3, с. 84 – 85].

Русско-кыргызский словарь: К.К. Юдахина приводит следующие лексемы на обозначение боли:

БОЛЬ ж. 1. оору; зубная боль тиш оору; 2. *перен.* сыздоо; я это говорю с болью в сердце бул сөздү мен, журөгүм сыздап, айтып жатам [Русско-кыргызский словарь: К.К. Юдахина, с.54].

От существительного *боль* еще в древнерусском языке было образовано прилагательное *больной*, которое, расширив свою семантическую структуру.

От субстантивированного прилагательного *больной* (кырг. оорукчал), в свою очередь, произведен с помощью суффикса *-иц-* термин *больница*, который употребляется со значением "благотворительное учреждение для призрения, содержания и лечения больных; больница".

Следует отметить, что от прилагательного *больной* с помощью суффикса *-о* образовалось наречие *больно*, которое широко представлено в разножанровых

источниках исследуемого периода. Оно употребляется со следующей семантикой: "причиняя или испытывая боль".

В кыргызском языке находим следующие соответствия:

БОЛЬНОЙ, -ая, -бе 1. оору, оорулуу, ноокас, сыркоолуу; чем он болен? эмне оорусу бар?; больное место 1) оорулуу жер; 2) *перен.* кычыктуу жери, начар жагы; недостаток образования — его больное место билиминин аздыгы — анын начар жагы; 2. *в знач. сущ. м., ж.* ноокас киши, оору киши, сыркоо киши; -О- больной вопрос кычыктуу маселе [Русско-кыргызский словарь: К.К. Юдахина, с.54].

В современном русском языке функционируют прилагательные *больной* и *больничный*, существительное *больница*, наречие *больно*, лексемы *больнический*, *больничный* и *больничник* не употребляются. Слово *больничный* функционирует со значением "относящийся к больнице", употребляется в значении существительного и развивает семантику "напоминающий больницу, такой как в больнице" [ССРЛЯ I, с. 695]. *Больной* – "страдающий какой-либо болезнью", "вызываемый болезнью; свидетельствующий о болезни" (в полной форме), "свидетельствующий о чрезмерности в проявлении чувств, об остроте переживаний", "причиняющий нравственную боль, страдание" и развивает переносное значение "подверженный порче, неисправимый, поломанный", которое употребляется в разговорном стиле [ССРЛЯ I, с. 696 – 697]. Существительное *больница* (кырг. оорукана) употребляется со значением "медицинское учреждение, в которое помещают больных для лечения" [ССРЛЯ I, с. 695]. Наречие *больно* (кырг. оор) функционирует в литературном языке со значением "ощущая или причиняя физическую или душевную боль" [ССРЛЯ I, с. 696].

Современные русские говоры фиксируют только лексемы *больно*, *больный*. Наречие *больно* в сочетании с предлогом *до* выражает значение "до боли" [СРНГ 3, с. 87]. Слово *больный* употребляется со значениями "причиняющий боль" и "милый, дорогой, любезный" [СРНГ 3, с. 87].

Выделим лексический минимум наиболее частотных медицинских терминов:

Таблица 2.1 – Лексический минимум наиболее частотных медицинских терминов

Русский язык	Кыргызский язык
Аптека	дарыкана
Аритмия сердца	жүрөктүн ыргагынын бузулушу
Артериальное давление	артериялык кан басымы
Аборт	бойдон алдыруу
Ангина	бадам сымал бездин сезгениши, ангина
Алкоголизм	аракечтик
Больной	оорулуу
Боль	оору
Бессонница	уйку качуу
Болезнь	оору, дарт
Болеть	ооруу
Бронхит	бронхтун сезгениши
Беременность	кош бойлуулук
Головная боль	баш оору
Горло	тамак
Грыжа	чурку
Грипп	сасык тумоо
Грудина	төш сөөгү
Желтушность	саргаюу
Желтуха	сарык
Заболеть	ооруп калуу
Заболевание	оору, дарт

Колено	тизе
Кишечник	ичеги
Спазм	карышышы, карышуу
Туберкулез	куркак учук оорусу, туберкулез
Язва	жара

Полный перечень лексического минимума представлен в составленном нами учебнике для студентов медицинского факультета. Изучаем кыргызский язык. 1-2 уровень [Аманалиева, Даакыбаева с. 329-346].

Критерий отбора: частота употребления (названия болезней, диагнозы).

Тематически нашу выборку можно разделить на следующие рубрики (см. рис. 2.1):

1. Наименования разных болезней (подробно каждый тип описан в следующем параграфе) – 80%.
2. Состояние пациента – 5%.
3. Части тела – 5%.
4. Другие термины – 10%.

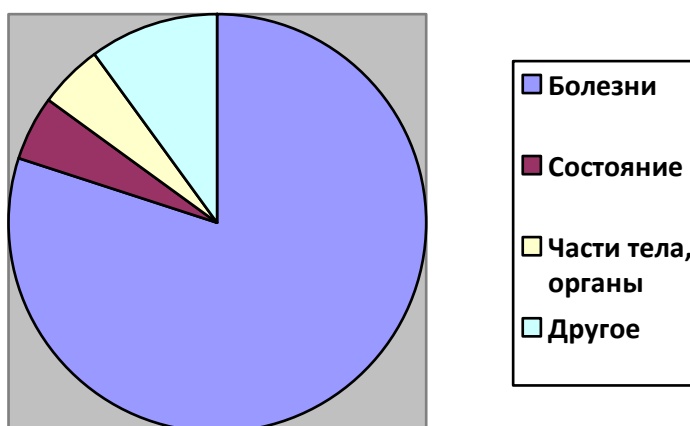
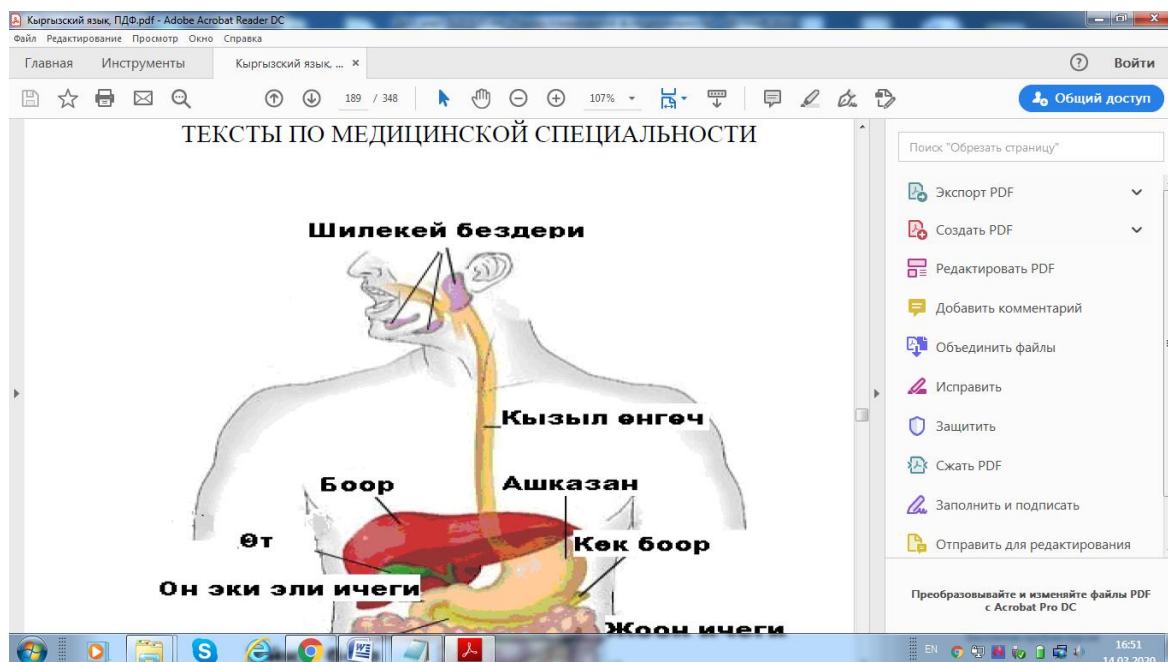


Рис. 2.2. Тематика медицинских терминов в отобранном нами лексическом минимуме

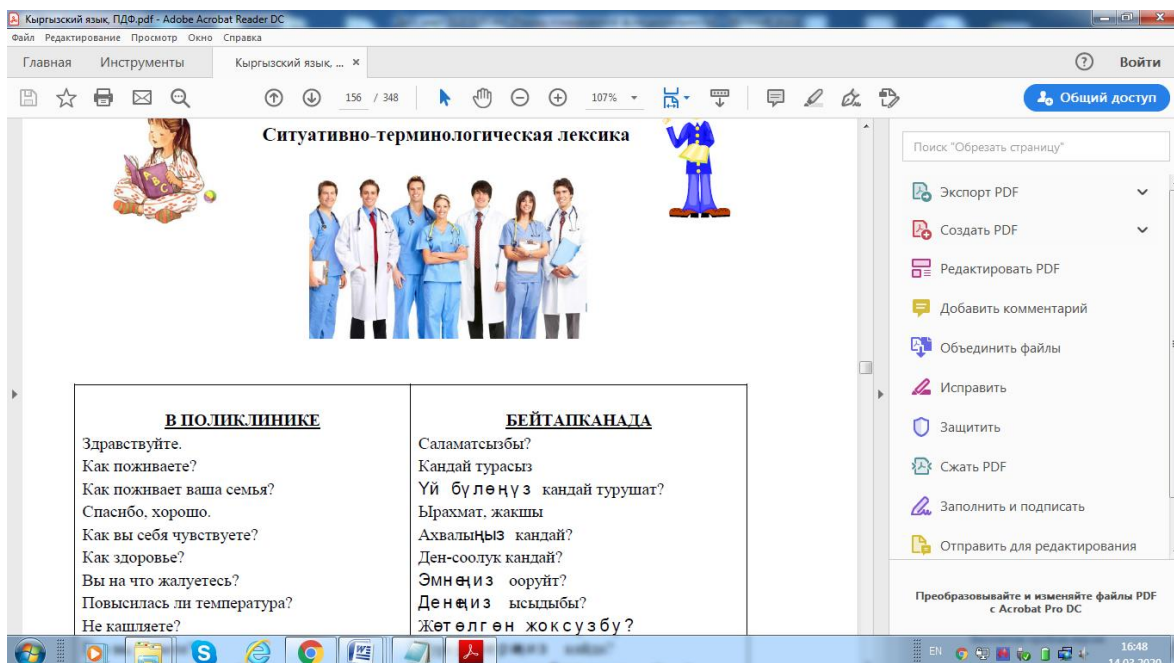
Приведенные в предлагаемом нами учебнике тексты способствуют закреплению изучаемых понятий:



ГАСТРИТ Өнөкөт болгон гастрит – этиология боюнча ар түрдүү бириктирүүчү жана сезгентүүчү патогенез же ашказандын былжырлуу чел кабыгынын астындагы дисгенератордук талкаланган көрүнүш, күчөтүлгөн атрофия, функционалдык жана структуралык жаңыланган, ар түрдүү клиникалык белгилери бар жамдама түшүнүк...

Бөлүктөргө бөлүү – адамдын жана жаныбардын организмнин түзүлүшүн, органдардын жана алардын системаларын изилдөөчү морфологиянын тармагы. Системалык анатомия адамдын организмин системалар боюнча изилдейт. Ал остеологияны –сөөк системасы жөнүндөгү муундардын жана байланыштардын биригиши жөнүндөгү мифологияны – булчуң жөнүндөгү ангиологияны кан тамырдуу системасы жөнүндөгү; эстеологияны –сезүү органдары жөнүндөгү окууну жана башкаларды камтыйт...

Ситуативно-терминологическая лексика представлена в предлагаемом пособии следующим образом:



В ПОЛИКЛИНИКЕ Здравствуйте. Как поживаете? Как поживает ваша семья? Спасибо, хорошо. Как вы себя чувствуете? Как здоровье?

БЕЙТАПКАНАДА Саламатсызбы? Кандай турасыз. Үй бүлөңүз кандай турушат? Рахмат, жакшы. Ахвалыңыз кандай? Ден-соолугуңуз кандай?

В ЛАБОРАТОРИИ У вас есть направление? От какого числа анализы? Вам делали анализ крови? Вы отправили кал? Готовы результаты анализов?

ЛАБОРАТОРИЯДА Жөнөтмөңүз барбы? Анализиңиз качаңкы? Сиздин каныңызды текшердиби? Заңыңызды жибердиңизби? Анализдердин жыйынтыгы даярбы?

НЕРВНЫЕ БОЛЕЗНИ Боль. Бессонница. Плохой сон. Повышенный мышечный тонус. Изменение памяти. Расстройство чувства.

НЕРВ ООРУЛАРЫ Ооруу. Уйку качуу. Жакшы уктай албоо. Булчундардын карышуусу. Эстин өзгөрүшү. Сезүүнүн бузулушу.

Смоделируем систему упражнений по активизации (семантизации) медицинских терминов (на примере понятия "желтуха"):

1. Каким способом перевести на кыргызский язык медицинский термин "желтуха"? (сарык).

2. Какие виды желтухи вы знаете?

Гемолитическая желтуха	Гемолиздик сарык
Механическая желтуха	Өт жолдорунун бүтөлүүсүнөн болгон сарык

3. Переведите на кыргызский язык текст:

Желтуха — желтое (с зеленовато-желтым, бледно-желтым, оранжево-желтым оттенком) окрашивание кожи, склер глаз, слизистых оболочек и других тканей организма в результате избыточного накопления желчных пигментов в крови. Наиболее часто желтуха встречается при поражениях печени, желчевыводящих протоков, а также при заболеваниях, протекающих с массивным разрушением эритроцитов.

Лечение зависит от вида желтухи. Во всех без исключения случаях появления желтушности кожи или слизистых оболочек следует немедленно обратиться к врачу. При остром вирусном гепатите необходима изоляция больного.

В составлении лексического минимума критерий частотности — ключевой. Статистические критерии учитывают количественные характеристики слов: их частотность и употребляемость (то есть встречаемость слова в каком-то количестве источников с определённой частотой).

2.2. Тематическое ранжирование медицинской лексики в учебном словаре

Усвоению специфического профессионального языка способствует лингводидактическая система. Строгий отбор лексики в профильные словари — это действенный способ сделать процесс преподавания более эффективным. Для этого необходимо вычлнить и систематизировать все лексеммы, которые встречаются чаще других. Словари и словники, составленные на основе такой систематизации, удобны для практических занятий. С их помощью процесс запоминания и понимания лексического строя оптимизируется и становится осмысленным.

Выполнение принципа системности в исследовании всего лексического запаса важен как для преподавателей, так и для обучаемой аудитории. Если студенческая группа была изначально стимулирована и приучена к самообразованию, самостоятельному исследованию учебного материала, то принцип системности падет на благодатную почву. То есть, полученные сведения об особенностях речевого материала будут легко использоваться в новых условиях (в профессии, например).

В основе формирования профильного словарного минимума лежит классическая методика учебной лексикографии. Она же используется при формировании профильных словарей.

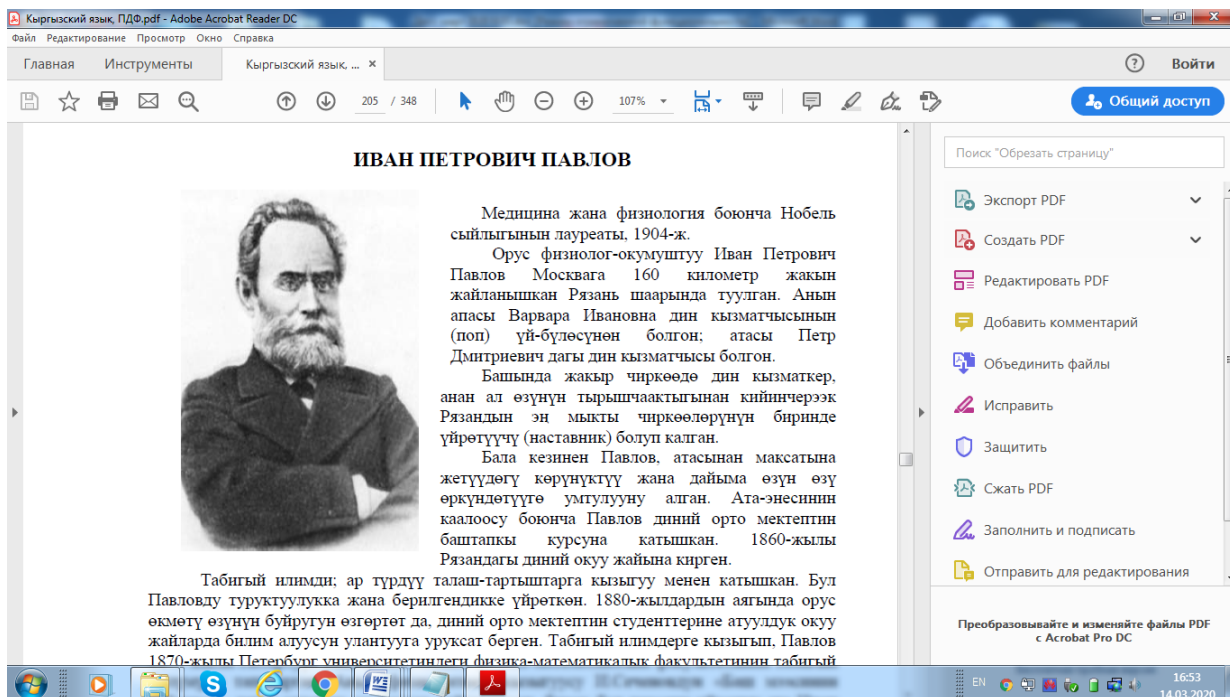
Основными принципами отбора лексем являются:

- значимость словообразовательной единицы;
- частотность лексем.

При этом в словаре могут быть не только отдельные лексеммы. В него входят морфемные единицы, части сложных слов. Также в словарях должна быть значительная доля корневых морфем.

Критерии отбора лексем могут быть и другими. В любом случае объективность отбора измеряется тем, насколько информативны выбранные

языковые единицы. В словарь, как правило, попадают те слова, при помощи которых легко передать профильную информацию. Кроме того, статистический учет морфемных единиц, включенных в словарь, дает возможность ему (словарю) покрывать огромное число учебных и неучебных текстов:



Таким образом, вышеперечисленная методика — это хороший способ описания языкового минимума. В современных образовательных техниках упор делается на самообучение студенческой аудитории при концентрировании внимания на информативно значимых языковых единицах.

Для того чтобы переход на кыргызский язык в области здравоохранения был полным, необходима предварительная методически выверенная работа по его популяризации. При этом есть хорошие предпосылки для формирования государственного языка в области здравоохранения [Дмитриева Е.В., с.121].

Медицинская терминология является одной из древнейших профессиональных терминологий, она характеризуется длинной и сложной историей развития.

Выделим видовые наименования болезней и всевозможные человеческие недуги:

Наименования кожных заболеваний. Кожные болезни – группа болезней, которая характеризуется изменениями кожи, ее придатков (ногтей, волос) и видимых слизистых оболочек. Они преимущественно связаны с заболеваниями всего организма и представляют собой проявление на коже патологических процессов нервной системы, внутренних органов, крови и т.д.

Наличие в исследуемых нами памятниках письменности большого количества терминологических единиц в этой лексико-тематической подгруппе объясняется тем, что наружные болезни, в частности дерматологические, издревле хорошо известны народу, их лечение было сравнительно доступным и результативным.

Так, памятники письменности фиксируют многочисленную группу слов-терминов, которые обозначают болезни, характеризующиеся патологическими изменениями кожи. Среди их многообразия объектами исследования выбраны такие названия дерматозов, как: *бородавка // бородавица; карбункулись // карбункуль; короста // краста; корь; лишай; проказа // прокажение // пегота; рожь; чесотка.*

Бородавка // Бородавица (кырг. сөөл). Лексема *бородавка* в современной медицинской терминологии обозначает доброкачественное новообразование кожи, в основе которого – разрастание клеток эпидермиса и сосочкового слоя кожи, вызванного вирусом.

Карбункулись // Карбункуль. Со значением острое гнойно-некротическое воспаление нескольких соседних сальных желез и фурункулов волос, распространяющееся на кожу и подкожную основу, в медицинских памятниках письменности исследуемого периода используется интернационализм *карбункул*, ср. в том же значении франц. *searbon*, ит. *carbonceio*, нем. *Karbunkel, Karbfunkel*, англ. *Carbunkle*.

Скорее всего, лексема *карбункул* заимствована из латинского языка в конце XVIII века [ЭСРЯ II. 8, с. 68; Ф. II, с. 195], ср. лат. *carbunculus* "карбункул, драгоценный камень красного цвета; уголек" – деминутив от *carbō*

"уголь" [ЭСРЯ II, 8, с. 68; Ф. II, с. 195]. М. Фасмер считает, что данная лексема заимствована в русскую лексическую систему непосредственно из научной латыни [Фасмер М. II, с. 195]. Существительное *карбункул* встречается почти во всех современных славянских языках: блр. *карбункул*, польск. *karbunkul*, чеш. *Karbunkul*, словц. *karbunkul*, в.-луж. *karbunkl*, словен. *karbun*, сербохорв. *карбункул* [Фасмер М. II, с. 195].

Анализируя семантическую структуру слова *карбункуль*, можно сделать вывод о том, что семантическое развитие в лексической системе русского языка приводит его к разным синонимическим рядам: 1) *карбункуль*, *а(н)тра(к)сь*, *камень* и 2) *карбункуль*, *короста*, *бубонесъ*, *дименица*, *чирей*, что способствует появлению омонимов.

В современном русском языке существительное *карбункул* употребляется в значении "гнойное воспаление кожи и подкожной клетчатки" [СРЯ II, с. 33].

В кыргызском языке существительное *карбункул* употребляется в следующих значениях:

КАРБУ'НКУЛ м. карбункул (1. мин. асыл таштын бир түрү; Кызыл гранат; 2. мед. чыйкан сыяктуу көп ооздуу жара; чыйкан) [Русско-кыргызский словарь: К.К. Юдахина, с.273].

Короста // Краста. Слово *короста* восходит к общеславянскому **korsta* "короста, струп". Существует несколько вариантов этимологии данного слова. Авторы "Этимологического словаря славянских языков" считают, что оно восходит к существительному **kora* [ЭССЯ 11, с. 93 – 95], М. Фасмер, А. Преображенский, Э. Бернекер – от и.-е. **kes-* "чесать, рубать", основа которого усложнена интерфиксом *-r-* [Фасмер М. II, с. 335]. Н.М. Шанский рассматривает слово как отглагольное производное с суффиксом *-t(a)*, которое родственно лит. *karsiu, karsiau, karsu* "чесать (шерсть)", лат. *karst* – "чесать (шерсти)", др.-инд. *kasati* "чесать, дряпать" [ЭСРЯ II 8, с. 49].

Как медицинский термин лексема *короста*, развивая новое значение "наименование болезни, при которой образуются прыщи и струпья на губах и

возле носа; трещины на руках и ногах от холодной и сырой погоды" [СРНГ 14, с. 336], сохраняется и широко употребляется в языке русских говоров.

Корь (кырг. кызылча). В лечебниках фиксируется слово *корь* в значении "заразная болезнь, сопровождаемая сыпью и лихорадкой". Существует две гипотезы происхождения данной лексемы. Согласно первой, лексема возникла в результате лексической деривации, т. е. переносного употребления древнерусского слова *корь* – "кора", так как болезнь характеризуется тем, что тело больного покрывается сыпью, как бы коркой, и шелушится [Фасмер М. П., с. 343; ЭСРЯ II, 8, с. 342]. В.А. Меркулова считает, что если принять во внимание, что при заболевании тело покрывается сыпью, как корой, то станет понятен перенос значения: "кора, верхний слой дерева" "сыпь, покрывающая, как кора" > "болезнь с такой сыпью" [Меркулова В.А., с. 171–172]. Подтверждением данной гипотезе может служить русское диалектное *кора* "короста, струпья на теле человека и животного", *корь* "корень" [СРНГ 14, с. 308; 15, с. 38]. Согласно второй гипотезе, слово *корь* могло возникнуть из диалектного *хорь* в результате смешения *х* и *к* [Цыганенко, с.219] Гипотеза, высказанная Г.П. Цыганенко, кажется нам менее убедительной. Неоспоримым является тот факт, что лексема *корь* относится к восточнославянскому пласту лексики.

Существительное *корь* сохранилось в русском литературном языке в значении "детская заразная болезнь, сопровождающаяся сыпью и лихорадкой" [СРЯ II, с. 109]. Русским народным говорам оно известно с семантикой "детская болезнь корь" [СРНГ 15, с. 38].

Лишай (кырг. чакалай). Особым видом кожной болезни являлась болезнь, обозначавшаяся словом общеславянского происхождения, – *лишай*. Очевидно, лексема *лишай* в древности обозначала тяжелое инфекционное заболевание кожи, которое считалось бедой (в древнерусском языке лихо). Большинство этимологов говорят о том, что слово *лишай* образовано от общеславянской основы **лихъ* с помощью суффикса *-*ějъ* > *-ei* (в результате

первой палатализации после *e x* переходит в *ш*, после *ш e > a*), оно в настоящее время прослеживается во всех славянских языках (ср. русск. *лишай*, блр. *лишай*, болг. *лишай*, сербохорв. *lišaj*, словен. *lišaj*, чеш. *lišej*, польск. *liszaj*) [Фасмер М. II, с. 506].

Данный термин отмечается И. И. Срезневским в Левите по списку XIV века, причем оно приводится как дефиниция к слову *короста*: *Короста дивьяя или лишаи; ни короставо, ни лишаи имуща /Там же/; Лишаиво... или короставо.*

В лексикографических источниках, фиксирующих лексическую систему периода становления русского национального языка, слову *лишай* даются следующие определения: "пятно с сыпью, выступающее по поверхности кожи от остроты соков" [СЦРЯ II, с. 259], "накожная болезнь, род местной сыпи, с резким очертанием. Накожный лишай бывает: сухой, мокрый, гнойный, зудкий, терпкий и пр." [Даль В. II, с. 663]. Эти определения свидетельствуют о том, что уже в XVIII веке данная лексема терминологизируется и обслуживает язык медицины.

В современном русском литературном языке слово *лишай* функционирует в составе ряда терминированных словосочетаний, обозначающих кожные заболевания: *стригущий лишай, чешуйчатый лишай* [СРЛЯ 2, с. 192]. Исследуемая лексема встречается в современных русских говорах с семантикой "гнойный струп на голове" [СРНГ 17, с. 90].

Проказа // Прокажение // Пегога. Историю развития любого слова можно условно разделить на два этапа: 1) "сначала появляется представление о каком-либо предмете или явлении, полученное в результате ознакомления с ним на опыте"; 2) "возникает необходимость дать ему название, при этом новый предмет или явление ассоциируются с каким-то другим предметом или явлением, потому что человек замечает в них определенную общую особенность" [Общее языкознание, с. 70]. Развитие начинается, как правило, с индивидуального новообразования, которое потом становится

территориальным или стилистическим вариантом. Этот вариант со временем вытесняет основной и, таким образом, индивидуальное изменение превращается в социальный факт.

Таким образом, образовалось медицинское название *проказа*, которое обозначало тяжелейшее инфекционное заболевание, поражающее кожу, видимые слизистые оболочки, периферическую нервную систему и внутренние органы человека".

По мнению этимологов, лексема *проказа* восходит к псл. **kaziti* с первичным значением "вызывать гибель, уничтожать, портить" [Фасмер М. II, с. 160].

Лексема *проказа*, образованная безаффиксным способом от незарегистрированного в письменности глагола **проказити* (ср. *исказити*), в ранний период государственной жизни восточных славян была полисемичной. Наряду со значением "болезнь" она могла выражать семантику "зло", "злодеяние", "козни", "хитрость", "колдовство", "зараза".

Рожа (кырг. тилме, кыйма). Лексема *рожа* впервые фиксируется в русских письменных памятниках XVII века с семантикой "острое инфекционное заболевание кожи".

Лексема *рожа* образовалась в результате семантической деривации, метафорического переноса по внешнему сходству (сходство цвета кожи больного человека с цветом цветка) от названия цветка *рожа* (*Malva L.*). В русский язык существительное *рожа* пришло из западнославянских языков, которые, в свою очередь, заимствовали его из латыни, где *rosa* означало "роза" [Фасмер М. II, с. 439]. Возможно, основную роль здесь сыграло польское посредничество: ст.-пол. ботаническое название *roża // róža* фиксируется с 1407 года.

В современном русском литературном языке существительное *рожа* функционирует с семантикой "заразная болезнь, характеризующаяся главным образом острым воспалением кожи (или слизистых оболочек) и лимфатической

сети кожи" [ССРЛЯ XII, с. 1402]; русским говорам оно не известно, вместо него в значении "рожа; злокачественная опухоль" употребляется лексема *бешиха // бишиха // бяшиха* [СРНГ 1, с. 28].

Чесотка (кырг. котур).

Обычная чесотка в русской медицинской лексике обозначается как "*инфекционное заболевание кожи, вызывающее сыпь в виде мелких пузырьков и сильный зуд*". Как видим, здесь использован суффикс -отк(а).

В то же время в лексикографических документах данный термин обозначается как "*заразительная, постоянным зудом сопровождаемая сыпь, выступающая по всему телу особенно же между пальцами рук*" [СЦРЯ IV, с.433].

Термин *чесотка* употребляется в современном русском литературном языке в значении "заразная кожная болезнь, вызываемая проникновением чесоточного клеща в кожу человека или животного и проявляющаяся в виде пузырьковой сыпи и сильного зуда" [СРЯ IV, с. 671].

Номинация инфекционных заболеваний

На протяжении тысячелетий инфекционные заболевания (от лат. *inficere* "заражать") были настоящей бедой для человечества. Нельзя определить точное количество жертв, умерших от эпидемий, но можно с уверенностью сказать, что они забрали больше человеческих жизней, чем другие катаклизмы вместе взятые, (войны, голод, наводнения, землетрясения и т. п.). Это связано, прежде всего, с уровнем развития медицины того времени. Отсутствие квалифицированных врачей, лекарств, нормальных гигиенических условий дало широкое развитие инфекционных болезней в исследуемый нами период.

В своем исследовании будем пользоваться следующим определением инфекционных болезней: "группа болезней, вызываемых патогенными бактериями, вирусами, риккетсиями и простейшими. Общим признаком инфекционных заболеваний является способность передаваться от зараженного

организма к здоровому и при наличии условий принимать эпидемическое распространение" [БМЭ XI, с. 747].

Современной медицине известно около 1500 инфекционных заболеваний, большинство из них описано. В памятниках письменности начального периода формирования русской нации встречается приблизительно 3 % болезней такого типа, которые обозначают: а) общие названия инфекционных заболеваний (*морь; моровое поветрие; поветрие*); б) конкретные названия инфекций (*бегунка // дизентерия; желтуха; огонь (огнь) // огница // огневица // огневая //огневая болезнь // огневая немочь; проносъ (поносъ) // мыть (мыто) // понизовка; сухотка // чахотка*); в) названия венерических болезней (*венерина болезнь // венерическая болезнь; гадкая болезнь; гонорея; дворская болезнь; франца // французская болезнь // френчюга*).

В результате массовости и тяжелого течения инфекционные болезни исконно в народе назывались *пошестными недугами*, или *пошестями*; из-за высокой летальности – *моровым недугом*, или *мором*; а из-за ложного убеждения в том, что они передаются только воздушно-капельным путем – *поветриемъ, моровымъ поветриемъ*.

Морь. Во многих древнеславянских письменных памятниках документируется существительное *морь*, которое восходит к праславянскому **morь* "смерть, пошесть", связанное чередованием гласных с **merti* [Фасмер М. II, с. 651]. Данная лексема известна многим современным славянским языкам: русск. *мор*, блр. *мор*, болг. *морьт*, сербохорв. *мър* "умирание", словен. *mór*, чеш. *mor*, польск. *mór*, в.- луж. *mor* [Фасмер М. II, с. 651].

Бегунка // Дизентерия. Лексема *бегунка* восходит к праславянскому корню **bĕg-* / **bĕž-* (<**bĕd'ž'-*) < **beg-* "убегать от испуга" [Фасмер М. I, с.143].

Существительное *дизентерия* встречается во всех современных славянских языках: рус. *дизентерия*, блр. *дызентэрыя*, болг. *дизентерия*, макед. *дизентерија*, сербо-хорв. *дизентерија*, словенск. *dizenterija*, слвц. *dyzenteria*, чеш. *dyzenterie*, польск. *dyzenteria*. По мнению Н.М. Шанского,

лексема *дизентерия* заимствована из немецкого языка в XVI или в XVII веке. Немецкое *Dysenterie* "дизентерия", скорее всего, заимствовано из ученой латыни, в которую оно попало из греческого языка. Греческий термин *δυσεντερία* "дизентерия", впервые введенный Гиппократом [БМЭ XIV, с.1952], образован префиксальным способом с помощью приставки *δυσ-*, которая отрицает положительный смысл слова и *εντερία* "кишечник" [ЭСРЯ I. 5, с. 118].

В кыргызском языке *дизентерия* документируется следующим образом:

ДИЗЕНТЕРИЯ ж. мед. дизентерия (ичтен кан өтмө оору, жугуштуу ич өткөк оору) [Русско-ий словарь: К.К. Юдахина, с.161].

Желтуха (кырг. сарык). Издревле люди заметили, что существует заболевание, которое легко определить по характерной желтой окраске слизистых оболочек, роговицы глаза и кожи. Так как желтизна является легкораспознаваемым признаком болезни, ее соответственно называли: *желтая болезнь, желтая немощь, желтуха, желтяница*. Такое разнообразие названий различается только суффиксами, но в основе своей они однотипные благодаря общему корню праславянского происхождения **жълт-*, который в русском языке оформился как *желт-* (*желтый*), в белорусском – *жоўт-* (*жоўтый*); здесь происходит замена [л] в позиции после шипящего на [ў] перед [о] из секундарного [e], который развился из [ь]. Прилагательное *желтый* восходит к праиндоевропейскому языковому периоду (родственно литовскому *gelta*), поэтому славянские языки сохранили его, хоть и с некоторыми изменениями в плане выражения: польск. *zółty*, чеш. *žlutý*, словц. *žltý*, болг. *жълт*, макед. *жовт*, сербохорв. *жу́т*, словен. *žólt* [Фасмер М. II, с. 43–44].

Лексема *желтуха* является собственно русской (ср. польск. *żółtaczką*, чеш. *žloutenka*, словц. *žltáčka*, в.-луж. *žółtawa*, н.-луж. *žośeli(z)na* (*žośica*), болг. *жълтеница*, макед. *жолтица*, сербохорв. *жу́тица*, *жућаница*, словен. *zlatenica*). По данным "Этимологического словаря русского языка" впервые встречается у Кантемира [ЭСРЯ I. 5, с. 282]. Существительное *желтуха*

образовано при помощи суффикса -ух- от прилагательного *желтый* [ЭСРЯ I. 5, с. 282].

Слово *желтуха* активно функционирует в языке медицинской письменности XVIII века в значении "болезнь, характерным признаком которой является пожелтение кожи и слизистых оболочек тела человека": *Желтуха* *болезнь* (*Сельск. леч. I, 734*); *Въ небольшой желтухе часто помогает сама себе натура* (*Там же*); *О желтухе* (*Дом. леч. III, 115*); *Есть еще другой видъ желтухи, называется желтухою черною* (*Там же*); *Желтуха у новорожденныхъ младенцевъ продолжается не долго* (*Там же*); *О желтухе* (*Карман. леч. 66*); *Она бываетъ двоякаго рода: Во первыхъ желтуха сама по себе, иктерусъ флавусъ; во вторыхъ желтуха черная, или чернуха, иктерусъ нигерь* (*Сельск. леч. I, 787*). Из приведенных нами иллюстраций мы видим, что существительное *желтуха*, согласуясь с прилагательными *небольшой* и *черный*, могло образовывать терминированные словосочетания, которые называли характер течения болезни, степень ее сложности. Лексикографические источники этого периода фиксируют исследуемую лексему с семантикой "болезнь, обнаруживающаяся желтымъ цветомъ поверхности тела и происходящая отъ примеси желчи къ крови и къ другимъ сокамъ въ человеческомъ теле" [СЦРЯ I, с. 402]. В современном русском литературном языке слово *желтуха* употребляется в значении "болезнь печени, сопровождающаяся пожелтением кожи" [Ожегов С.И., с. 164]. Современные русские говоры фиксируют лексему *желтуха* в значениях "1. Болезнь туберкулез легких; чахотка. 2. Сильное малокровие, являющееся следствием тяжелой болезни. 3. Болезнь золотуха. 4. Болезнь желтая лихорадка. 5. Детская болезнь ротовой полости" [СРНГ 8, с. 114].

В русском языке исследуемого нами периода активно функционируют синонимы слова *желтуха* – *желтяница*, *желуница*, которые образованы суффиксальным способом от основы слова *желтый* [Фасмер М. II, с. 43]. Существительное *желтяница* впервые документируется Лексиконом Памвы

Берында: *Иктєрь: Жолтяныца* [Фасмер М. с. 212]. В медицинских памятниках письменности данная лексема фиксируется начиная с XVIII века с семантикой "болезнь желтуха": *Желтяница иногда у новорожденных младенцов на третий день после рождения случается столь сильная, что почти все тело желтоватым цветом покрывается* (Сельск. леч. 882). Словари XVIII века к слову *желтяница* приводят следующую дефиницию "болезнь желтуха" [САР I, с. 1097]. "Словарь церковнославянского и русского языка" дает этому существительному следующее определение "Тоже, что желтуха" [I, с. 402], и приводит его с пометой церковнославянское. Мы считаем, что уже в этот период наметилась тенденция к вытеснению из русского литературного языка термина *желтяница* термином *желтуха*, что подтверждает факт отсутствия первого в современных толковых словарях. Современные русские народные говоры фиксируют исследуемую лексему в значении "болезнь желтуха" [СРНГ 9, с. 118].

Огонь (огнь) // Огница // Огневица // Огневая // Огневая болезнь // Огневая немочь. Понятия "тиф", "горячка" в русской письменности начального периода формирования русской нации передавались словами *огонь* (*огнь*), *огница*, *огневица*, *огневая*, *огневая болезнь*, *огневая немочь*.

Слово *огонь* (*огнь*, *огнь*), восходящее к индоевропейской основе **ognis* (ср. лит. *ignis* – "огонь", лат. *ignis* из **egnis*, санскр. *agnis* – "огонь" [Фасмер М. III, с. 118]), в памятниках древнерусской письменности имело различный смысл. Наряду со значениями "огонь", "костер", "казнь огнем", "пожар", "свет", "предмет поклонения", "ад", оно употреблялось для передачи понятий "тиф", "горячка" [Срезневский И.И. II, с. 604 – 605].

Нетрудно понять, что обозначение тифа, горячки словом *огонь* связано с тем, что это заболевание сопровождается высокой температурой тела больного.

Интересующие нас значения "высокая температура" и "заболевание с высокой температурой" обнаруживаются главным образом в ранних памятниках церковнославянского языка. Так, оно отмечается в Остромировом

евангелии: *Пришедъ Исусъ въ домъ Петровъ, виде тыщу его лежащу, **огньмь** жегому, и прикоснуся руце ея, и остави ю **огнь*** (Срезн. II, 605), в "13 словах Григория Назианзина" XI в.: ***Огньмь** жегоми своего недуга (Там же)* и в "Златоструе" XII в.: ***Огнемь** боляща (Там же)*.

В связи с этим можно предположить, что слово *огонь* со значением "горячка", "тиф" вошло в язык восточных славян из старославянского языка. Характерно, что в южнославянских языках значение "жар" у слова *огонь* сохранилось до настоящего времени: болг. *огън* 1) огонь, 2) костер, 3) нар. жар (повышение температуры тела), сербохорв. *огань* 1) огонь, 2) жар (лихорадка) [СХРС, с. 510].

С семантикой "лихорадочное состояние, болезненный жар; горячка" лексема *огонь* активно функционирует в памятниках письменности XII – XIV вв.: *Единъ от клироса стья и великыя цркве София болящю вельми **огньмь** жегому и малы же въ ся пришьдъ моляше ба и стого оца нашего Феодосия о ослаблении болести (СлРЯ XI – XVII вв. 12, 250); В тоже лето и зиму бе морь страшень в Новегороде на людехъ... преже яко рогатынею ударить и явится железа... и потомъ дрожь иметь и **огнь** ражъжеть по всемъ суставамъ человеческымъ естественымъ (Новг. I лет., 405); и якоже врачъ **огнемь** боляща члвка бедноогодна и [не]терпива... (ГА. XIII – XIV, 176 – 177); Кую оубо млсть приимемъ мы. иже толико стражющи(м) инемъ терпяху(т). мы же **огня** ради или струпъ течемъ в сонмища и зеленикы и волхвы в дома своя зовуще. не слышали что реч писанье (ПНЧ XIV, 152 г.); и разболевию ся **огньмь** велми и съзва обратю и реч. бѣ васъ чада и оци съблюдетъ от пронурливаю без беды вы же будите в любви (Пр. 1383, 58 б); Клитъ. Сего жена **огнемь** боляше, самъ же печалень бывъ въпроси лечьца како можетъ онъ же реч лоуче еи ныне (Пч. к. XIV, л. 135); некихи члвкъ въниде въ град зимою и **огнем** одержи(м) (Пр. XIV – XV, 39 в).* Существительное *огонь*, сочетаясь с глаголом *болеть*, передавало семантику "заболевание с повышенной температурой".

Хотя слово *огонь* в светских жанрах Древней Руси с семантикой "горячка", "тиф" почти не отмечается, однако можно полагать, что литературному языку того времени оно не было чуждым. На это указывает то, что в значении "горячка", "жар" существительное *огонь* активно употребляется в памятниках медицинской письменности, датируемых XVII – XVIII вв.: *О огненныхъ болезняхъ, аще кто **огнемъ** начнетъ болети, ячмень, квас и огурцы изгнетъ воду из нихъ и, смешавъ с сахаромъ, пить* (Леч. II, гл. 3. XVIII в. ~ XVII – XVIII вв.); *Такожъ трава лебеда аще варить тогда огонь тушит, кой бывает во **огневой*** (Леч. VIII, 193, № 665). В исследуемый нами период лексема *огнь*, согласуясь с адъективированным причастием *палящий*, образовывала терминированное словосочетание *огнь палящий*, которое употреблялось с семантикой "гангрена": *Сокомъ терновымъ помазуемъ **огнь палящей*** (Травник Любч., 121. XVIII в. ~ XVII – XVIII вв.); *Та вода вельми **огонь палящей** в человеце тушит – его же латинове именуют **огнь святого Антония*** (СлРЯ XI – XVII вв. 12, 250); *о **палящем огню** и отоке* (Прохл. ветр. 40 а).

Лексема *огонь* уже в XVIII веке перестает употребляться в языке медицины как термин. Мы считаем, что это объясняется тем, что, имея много значений, не относящихся к обозначению болезни, это слово было неудобным для специального употребления, а поэтому и оказалось вытесненным синонимами *огневая болезнь, огневица, огневая*.

В современных русском литературном языке лексема *огонь* (*вогонь*) регистрируется с семантикой "жар, повышенная температура тела" [ССРЛЯ VI, с. 631]. Эта лексема представлена и в русских северных говорах в значениях "горячка", "жар" [СООН, с. 101]. В южнорусских говорах слово *огонь* функционирует в значениях "летучая лихорадка, болезнь" и "болезнь: Антонов огонь" [СРНГ 15, с. 873].

Производное от слова *огонь* с помощью суффикса *-иц(а)* слово *огница*, прослеживающееся в настоящее время в некоторых южнославянских языках (болг. *огница* – нар. "горячка, сильный жар" [БРР, с. 564], сербохорв. *огница* –

род лихорадки [Преобр. I, с. 638]), было церковным [Даль II, с. 645], а поэтому в специальной врачебной письменности, возникшей в XVI веке и ориентированной на живой разговорный язык, не регистрируется.

Прилагательное *огненный*, образованное от существительного *огонь* с помощью суффикса *-н(ый)*, в XVII веке развивает семантику "воспалительный", с которой функционирует в специальной медицинской литературе: *Прикладываемъ к суставамъ огненнымъ палящимъ* (Травник Любч., 182. XVII в. ~ 1534 г.); *Прикладываем на огняномъ месте* (Травник Любч., 185. XVII в. ~ 1534 г.).

В настоящее время слова *огневица*, *огневая* и словосочетание *огневая болезнь* в русском языке наблюдается лишь в диалектах. Лексема *огневица* в русских говорах функционирует в следующих значениях: 1. Болезнь, характеризующаяся сильным внутренним жаром и ознобом; горячка, лихорадка. 2. Тиф. 3. Корь. 4. Скарлатина. 5. Болезнь антонов огонь; гангрена. 6. Болезнь, при которой на нижней губе образуются прыщи, болячки (превращающиеся в коросту) [СРНГ 22, с. 324]. Субстантивированное прилагательное *огневая* употребляется с семантикой "горячка, жар, воспаление" [СРНГ 22, с. 323]. Терминированное словосочетание *огневая болезнь* функционирует в значении "горячка" [Даль II, с. 645].

Пронось (Поносъ) // Понизовка // Мыть (Мыто). "Расстройство деятельности пищеварительной системы, при котором наблюдается появление часто жидкого стула обычно в результате нарушения моторной функции кишечника" [ПМЭ, с. 478], в языке исследуемого нами периода называется *пронось // поносъ // понизовка // мыть, мыто*.

Существительное *поносъ* является производным от глагола *поносить* (соответственно *пронось – проносить*). В памятниках письменности данная лексема начинает фиксироваться с XI века в значении, аналогичном значению производящего глагола: *поносъ* "движение", "обида"; "укор, осуждение";

"стыд"; "подозрение" [Срезн. II, с. 1183]. Слово *поносъ* имело и иную семантику: "перенесение"; "объявление, речь" [Там же].

В русских письменных источниках XVI – XVII вв., независимо от их стилистической и жанровой специфики, лексема *поносъ* имеет один план выражения и два плана содержания, то есть представлена омонимичными формами. Первая форма *поносъ* имеет значение "стыд, неуважение, наговор, подозрение", вторая – "движение, подношение даров какой-то официальной личности; течение (речки)". Семантическая база второй формы оказалась открытой, в результате ее метафоризации появляется лексико-семантический вариант "расстройство деятельности кишечника, болезнь": *А отъ того вина будетъ поносъ небольшой и безсилья отъ него не будет (Мат. медиц., 120. 1645г.); А держал де он тот купорос и ел от животной скорби сердешней, что де ему был понос на низ (СлРЯ XI – XVII вв. 17, 61)*. Параллельно с лексемой *поносъ* в языке этого периода активно функционирует лексема *проносъ* с семантикой "понос, послабление желудка": *И тое камани утолки часть ползолотника, или и болии, и смешавъ въ вине въ горячемъ или въ воде въ теплой, и велеть больному человеку принимать не едчи, не по одно время по стольку, и отъ той губы проносъ бываетъ (ДАИ VI, 363. 1674 г.); А что въ бумажке по счету и две половинки серыхъ и белыхъ, и то словеть Бобки, и держаль отъ проносу, а взято въ овощномъ же ряду (Д. Иос. Колом., 74. 1675г.)*.

В памятниках письменности исследуемого периода встречается суффиксальное производное от существительного *проносъ* – прилагательное *проносный*, образованное с помощью суффикса *-н(ый)*, которое употребляется с семантикой "слабительный, вызывающий понос": *Лутче же в то время нежели летом в бане мытца такожде почасту принимать проносные порошки ежели потребно (Леч. II, гл. 333. XVIII в. ~ XVII – XVIII вв.)*.

В начале XVIII века семантическая база лексемы *поносъ* расширяет свое первичное, но малоупотребляемое в это время значение "движение, перенос" на

"расстройство деятельности кишечника", которое закрепляется в русском литературном языке как основное нормативное и обслуживает язык медицины. В этот период лексема *поносъ* вытесняет лексему *пронось* из литературного словоупотребления, становясь нормой для русского национального языка. В лечебниках и травниках этого периода слово *поносъ* употребляются как медицинский термин: ***Поносы*** делаютя у маленьких детей отъ части отъ натуральной слабости ихъ кишокъ (Сельск. леч. I, 686); ***Поносъ*** познается удобно изъ частаго испражнения низомъ (Детск. леч. I, 149); ***Поносъ*** безъ всякой особливой болезни более спасительнымъ действомъ природы, нежели болезнью почитить должно (Простонарод. леч., 44); ***О поносе*** (Дом. леч. II, 451); ***Вообще младенцы новорожденные редко страдаютъ поносомъ*** (Там же IV, 268); ***Для лучшаго распознания такого поноса отъ другихъ*** (ДЛ 1765, 206); ***У младенцовъ случается обыкновенно поносъ*** (ДЛ 1765, 210).

Существительное *поносъ*, употребляясь с прилагательными-конкретизаторами *пасочный, проливной, тяжелый, легкий, утробный, великий, мокрый*, образует терминированные словосочетания, которые характеризуют симптомы, степень сложности и характер течения болезни (***Пасочный поносъ*** редко бываетъ существеннымъ (Дом. леч. II, 451); ***проливной поносъ*** всегда бываетъ симптоматическимъ (Там же, 452); ***О тяжеломъ или кровавом поносе*** (Карман. леч., 166); ***О легком поносе*** или поносе безъ чувствительнаго резу (Там же, 163); ***О утробномъ поносе*** обычном (Леч. 252 а); ***Ежели поносъ великий***, взять отъ яйца курячого жовѣтокъ сирий, малую часть оцту и перцу, змешать и выпить (МДЛ, 37); ***Мокротный поносъ*** весьма самъ собою проходитъ (Детск. леч. I, 151). Терминированное словосочетание *кровавый поносъ* употребляется параллельно с термином *дизентерия*, обозначая болезнь дизентерию : ***Пороху отъ кровавого поносу*** до золотниковъ. Ранной мази фунтъ (ДАИ X, 95. 1682 г.); ***Кровавый поносъ*** раждается чаще всего отъ поветрия (Простонарод. леч. 45); ***Весьма тяжкая, мучительная и притомъ опасная болезнь, къ которой теперь приступаемъ, то есть, кровавой поносъ***

(ДЛ 1765, 217); *О различныхъ родахъ кровавого поноса* (Дом. леч. III, 43); *О кровавомъ поносе, называемомъ дизентериею* (Там же); *Въ кровавомъ поносе рвоты не бываетъ ни столь сильна, ни столь часта* (Там же, 45); *Кровавой поносъ* делается не отъ плодовъ и овощей, а отъ простуды после каникулъ въ Сентябре (Сельск. леч. 208); *Кровавой поносъ* (Там же, 1463); *О кровавомъ поносе: В молоце охолодить... и з водкою пить* (МДЛ, 17), но в языке XIX века из литературного словоупотребления его вытесняет термин *дизентерия*, который с этой семантикой употребляется в современном русском литературном языке. Терминированное словосочетание *желчный поносъ* в русском языке начального периода формирования русской нации функционирует с семантикой "холера": *Желчной поносъ, Холера морбусъ, есть особливый родъ поноса* (Сельск. леч. 804); *напротивъ того желчной поносъ часто бываетъ существеннымъ* (Дом. леч. II, 451). Терминированное словосочетание *простой поносъ* функционирует параллельно с заимствованным термином *диаррея*, обозначая "расстройство деятельности кишечника": *Болезнь сия различается отъ диарреи или простого поноса* (Дом. леч. III, 45); *Поносъ. Простой без резу и лихорадки, въ переломе лихорадочномъ и въ колике съ облегчениемъ оныхъ... более ползуетъ, нежели вредитъ* (НБ, 39 – 40).

В лексикографических источниках XVIII века фиксируется существительное *поносъ* в значении "частое, неестественное испражнение; мыть" [СЦРЯ III, с. 340], "мыть; расслабление желудка сопряженное с частымъ испражнениемъ" [САР IV, с. 509] и прилагательное *поносный* в значении "Относящийся къ поносу" [СЦРЯ III, с. 340]. В этот период произошла терминологизация слова *поносъ*, которое в современном русском литературном языке употребляется с семантикой "расстройство деятельности кишечника, проявляющееся в частых и жидких испражнениях" [Ожегов, с.485].

В памятниках письменности исследуемого нами периода встречаются синонимы к слову *поносъ* – *пониловка, мыть*. Существительное *пониловка*

образовано аффиксальным способом от слова *низ* и употребляется с семантикой "диарея" в памятниках медицинской письменности параллельно с лексемой *поносъ* как абсолютный синоним: *Поносы, или понизовки у детей (Сельск. леч. I, 687)*. По-видимому, лексема *понизовка* была свойственна просторечию. Это подтверждает то, что она не фиксируется в лексикографических источниках XVIII века и в специальной медицинской литературе встречается значительно реже, чем существительное *поносъ*, которое позже вовсе вытесняет ее из литературного словоупотребления.

В современном русском языке лексемы *мыто* и *понизовка* не функционируют, лексема *понос* употребляется с семантикой "расстройство деятельности кишечника, проявляющееся в частых и жидких испражнениях" [Ожегов, с. 485].

Сухотка // Чахотка. Широко распространенным заболеванием в начальный период формирования русской нации был туберкулез. Он в изучаемый период обозначался обширной группой синонимов: *сухота, сухотка, болезнь сухотная, истяскновение, чахотка (чехотка), немочь в плуче (плучная немочь), немочь в груди, немочь в легком*.

Как видно из приведенных слов, большое количество названий для туберкулеза мотивируются внешними признаками больного человека: резкое похудение, изнеможение организма, сухой кашель. Таким образом, ядерная сема "высыхание" актуализируется во всех наименованиях: *сухота, сухотка, сухотная, истяскновение, чахотка (чехотка)*.

Довольно распространенными названиями для туберкулеза в древней Руси были слова *сухота, сухотка, сухотная*, имеющие однокоренные образования с тем же значением и в некоторых южнославянских и западнославянских языках: сербское *сушица* [СХРС, с. 927], образованное от прилагательного *сух* с помощью суффикса *-иц(а)*, и польское *suceoty* [РПС I, с. 882], которое является производным от прилагательного *sucey*.

Существительное в форме женского рода *сухота* образовано в древнерусском языке посредством суффикса *-от(а)* от основы общеславянского прилагательного *сухий*, имеющего соответствия в ряде индоевропейских языков. Автор "Материалов для словаря древнерусского языка" отмечает у лексемы *сухота* два значения "сухость" и "чахотка", иллюстрируя последнее примером из "Пчелы" по списку XIV – XV вв.: *Тленью предавъше их и соухоте зли...* (Срезн. III, 632).

Венерина болезнь (венерическая болезнь) // Гадкая болезнь // Гонорея // Дворская болезнь // Франца (французская болезнь, френчюга) (кырг. даярдоо). Существует множество инфекционных заболеваний, которые традиционно считаются венерическими, потому что они передаются половым путем. Наиболее распространенными из них являются сифилис и гонорея. В памятниках письменности начального периода формирования русской нации для их обозначения использовались такие наименования: *венерина болезнь, венерическая болезнь, гадкая болезнь, гонорея, дворская болезнь, франца, французская болезнь, френчюга*.

Хроническое заболевание, передающееся половым путем и поражающее практически все органы и ткани человеческого тела, в современной медицине называется сифилисом. В русском языке начального периода формирования русской нации для его обозначения существовали такие слова-термины и терминированные словосочетания, как *венерина болезнь, венерическая болезнь, дворская болезнь, французская болезнь, френчюга, франца, гадкая болезнь*, в семантике которых заложены причины появления болезни.

Впервые лексемы *френчюга* и *франца* документируются в "Лексиконе словенороськом" Памвы Беринды: **Френчюга: Франца, имя недугу, хороба блудны(х)** [с. 143]. Этимология слов *франца* и *френчюга* указывает на вероятность занесения этого заболевания в Европу французами [Фасмер М. IV, с. 206]. Существительное *франца*, по-видимому, заимствовано из польского языка (стпол. *franca* активно функционировало в языке XVI века с семантикой

"сифилис"). Производное от *франца* существительное *франчюга* фиксируется на восточнославянской языковой территории: *болячка фрянчюга*.

Синонимичное *гонорея* – существительное *trunner* заимствовано из немецкого языка (*Tripper*), в котором оно восходит к глаголу *trippen* "капать" [Фасмер М. IV, 103]. В современных лексикографических источниках оно приводится с семантикой "то же, что гонорея" [Ожегов, 704].

Названия хирургических заболеваний

В этом разделе рассматриваются наименования болезней, обозначающие повреждения организма человека, которые лечатся хирургическим путем. Развитие хирургии как отрасли медицины обусловлено как бытовыми травмами, так и военной деятельностью человека [Мультиановский М.П., с. 19]. Еще в древнерусский период, врач должен был иметь навыки проведения распространенных в то время операций (ампутация конечностей, удаление больных тканей и органов, лечебное прижигание).

Следует отметить, что при классификации заболеваний терминированное словосочетание "хирургические болезни" имеет условный характер, потому что "хирургические болезни не образуют круга болезненных процессов" [ПМЭ, с. 1164], в основу их классификации положен принцип их лечения – оперативное вмешательство [Социальная гигиена и организация здравоохранения, с. 232 – 233].

В русских памятниках письменности начального периода формирования русской нации наименования хирургических заболеваний составляют многочисленную группу и состоят из таких лексем, как: *апостема*, *болячка* // *болятокъ*; *вередъ* // *вредъ*; *гангрена* // *антоновъ огонь*; *гемориды* // *геморой* // *почечуй*; *грыжа* // *грызь* // *кила*; *каркинъ* // *канцеръ* // *ракъ*.

Апостема. С семантикой "воспаление; нарыв, опухоль" в русском языке начального периода формирования русской нации функционировала лексема *апостема*, которая является заимствованием из научной латыни *apostuma* [СлРЯ XVIII в. 1, с. 80].

В современном русском литературном языке функционирует прилагательное *апостематозный*, производное от существительного *апостема*, в составе терминированного словосочетания *апостематозный нефрит*, которое употребляется с семантикой "местостатический нагноительный процесс почки, проявляющийся образованием множества гнойников, преимущественно в корковом слое почки" [БМЭ 2, с. 99].

Болячка // Болятокъ. В русском языке начального периода формирования русской нации для обозначения опухоли употреблялись однокоренные лексемы *болятокъ* и *болячка*, которые объединяет единая производящая основа. Они восходят к древнерусскому *болети*, которое, в свою очередь, образовалось от *боль* "больной" с помощью суффикса *-ети-* [ЭСРЯ I. 2, с. 155 – 156].

Существительное *болячка* образовано с помощью суффикса *-ьк-* от утраченной лексемы *болякъ* (ср. польск. *bolak*, чеш. *bolak*, словц. *boliak*) [ЭСРЯ I. 2, с. 161]. Данная лексема свойственна лишь восточнославянским и западнославянским языкам: блр. *балячка*, польск. *bolączka*, чеш. *bolaček*, словц. *bol'aška* [Там же].

В древнерусском языке лексема *болячка* с семантикой "язва, вред, чирей" функционирует как в переводной: *Тело аще ли боудеть на кожи его болячка гнойна исцелееть и боудеть на месте болячкы денга бела* (Срезн. I, 151), так и оригинальной литературе: *Тогда же Иона и Селивача исцели Рязанца внутри болячку имуща* (Там же III, 24). Этот факт свидетельствует о том, что данное существительное функционировало в живом разговорном языке данного периода.

В современных лексикографических источниках слово *болячка* приводится с пометой "разговорное" в значении "небольшая незажившая ранка на коже" [Ожегов, с. 49; ССРЛЯ I, с. 703]. Данная лексема известна также русским говорам, где она является полисемичной и функционирует в таких значениях: 1. Болезнь. 2. Лихорадка. 3. Фурункул [СРНГ 1, с. 94].

Синоним слова *болячка* слово *болятокъ* и его фонетический вариант *болетокъ*, по материалам письменных памятников, начинает документироваться со второй половины XVII века в значении "болезненная опухоль, нарыв": *Будеть у какого человека бываетъ подь щеками болятки, что называют желвями, и тотъ корень и траву топить въ окуневой ухе, и къ темъ больнымъ местамъ прикладывать* (ДАИ VI, 363. 1674 г.); *Куру смерть, лисе слава, дьякону сала, попу корова, дьячкам желвак, пономарю болеток, просвиrne курок, и в сем тому конец* (Сказ. О куру и лисице, 199. XVIII в. ~ XVIIв.).

Вереть // Вредъ. Понятие "нарыв, чирей" в русском языке начального периода формирования русской нации передавалось заимствованным из старославянского языка словом *вереть* и исконно русским (древнерусским) *вереть*, восходящими к общеславянской основе **verďь* индоевропейского характера (ср. болг. *врѣда* – "вред", сербохорв. *vr̃jȅd* – "карбункул, нарыв", словен. *vr̃ed* – "повреждение", чеш. *vřed* – "нарыв, чирей", словц. *vred* – "нарыв", польск. *wrzod* – "нарыв", литш. *ap-viede* – "чирей", др.-инд. *vardeati* – "растет, увеличивается", *warza* – "бородавка" и др.) [ЭСРЯ I. 3, с. 194]; [Фасмер М. I, с. 295, с. 361].

В заключение отметим, что слово *веред* со значением "нарыв с нагноением, чирей" сохранилось во всех восточнославянских языках, бытуя в русском и белорусском языках в диалектах в значении "чирей" [СРНГ 5, с.189]. Неполногласный же член пары *веред* – *вред* отмечается лишь в русском литературном языке. Причем значения "нарыв, чирей" у него здесь не регистрируются.

Гангрена // Антоновъ огонь. Для обозначения процесса омертвления тканей организма, сопровождаемого их гниением, памятники письменности начального периода формирования русской нации фиксируют наименования: *антоновъ огонь* и *гангрена*.

Образование медицинских терминов от личных имен было известно еще в античности. Наименование-эпоним *антонов огонь*, по утверждению Я. Грота, исконно использовалось для обозначения эпидемической болезни, которая в Западной Европе распространялась в XI веке и от которой, по народным верованиям, исцеляли мощи святого Антония Падуанского.

Современные лексикографические источники фиксируют термин *гангрена* в значении "омертвление тканей организма, сопровождающееся их гниением", словосочетание *антонов огонь* приводится с пометой народное [Ожегов, с. 109, с. 379].

В кыргызском языке *гангрена* документируется следующим образом:

ГАНГРЕ'НА ж. мед. *гангрена* (дененин бир жеринин өлүү болушу жана чириши) [Русско-кыргызский словарь: К.К. Юдахина, с.126].

Геморроиды // Геморрой // Почечуй. Семантику "шишковидные образования, появляющиеся в результате геморроя" в русском языке исследуемого нами периода выражало существительное *геморроиды*, которое является заимствованием немецкого *Eämorreoiden* "геморрой" < лат. *eaemorreoides* – суффиксальное производное (-*oides* < греч. *είδς* "вид") от греч. *αίμόρροϊς* [ЭСРЯ I. 4, с. 48].

Существительное *геморрой*, по мнению этимологов, заимствовано из немецкого языка [Фасмер М. I, с. 401] во второй половине XVIII века. В свою очередь нем. *Eämorroe* заимствовано из латинского языка, где *eamorreois* представляет заимствование греческого *αίμόρροϊς* [ЭСРЯ I. 4, с. 48]. Данная лексема, согласно "Этимологическому словарю русского языка", впервые встречается в "Карманной книжке" Страхова [Там же].

Грыжа // Грызъ // Кила. Историки медицины утверждают, что *грыжа* как заболевание описана еще в Старом Завете пророком Ильею в письме к царю Егорме: "А тебя Он накажет болезнью кишок твоих, так что кишки твои начнут выходить в результате болезни твоей время от времени" [Кузьмин М. К., с. 73].

Хирургическая болезнь выпадения из брюшной полости под кожу части какого-нибудь внутреннего органа в русских письменных источниках XVII – XVIII вв. называлась *грыжа*, *грызь* и *кила*.

Каркинъ // Канцеръ // Ракъ. В русском языке исследуемого периода функционировали лексемы, которые использовались для наименования злокачественных опухолей: *каркинъ* (*каркынъ*), *канцеръ*, *ракъ*. Автором самого наименования *рак* считают Гиппократ [Онкология, с. 5]. Опухоль, которая напоминала омара с распущенными ножками, он назвал раковой [Онкология]. Народные верования в то, что болезнь возникает в результате проникновения в организм человека рака, который постепенно съедает поврежденный орган, были широко распространенными долгое время [ИЭСРЯ II, с. 97].

Имея общий план выражения, исследуемая лексема и лексема *рак* в значении "животное" нередко сближаются на том же основании, на каком произошла метафоризация в греческом и латинском языках: опухоль при раковом заболевании разрастается клешнеобразными разветвлениями. Поэтому в "Толковом словаре русского языка" под ред. Д.Н. Ушакова существительное *рак* приводится как многозначное: 1) употребляемое в пищу пресноводное, покрытое панцирем животное с большими клешнями у головы и брюшком, похожим на хвост и называемым обычно шейкой; 2) хроническая злокачественная опухоль на наружных или внутренних органах, разрастающаяся по здоровой ткани клешнеобразными разветвлениями [Ушаков Д.Н. III, с. 1210].

В других современных лексикографических источниках лексема *рак* "злокачественная опухоль" отграничивается от его омонима *рак* "животное" [ССРЛЯ X, с. 715; СРЯ III, с. 850].

Наименования внутренних болезней

Внутренние болезни – группа заболеваний внутренних органов (сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, пищеварения, крови, обмена веществ, печени, почек) [ПМЭ, с. 141].

По данным русских письменных источников XVII – XVIII вв., в лексико-семантическую подгруппу "наименования внутренних заболеваний" входят следующие лексемы: *ангина* // *жаба*; *астма* // *дыхавица* // *одышка*; *гриппь*; *диабет*; *кашель*; *костоломь* // *ревматизм*; *подагра* // *камчугъ*.

Ангина (кырг. тамактын сезгениши) // **Жаба**. Заразное заболевание: острое воспаление слизистой оболочки зева, миндалин в русских письменных источниках исследуемого периода репрезентируют лексемы *ангина* и *жаба*.

Лексема *ангина* восходит к латинскому *angīna* "ангина, удушье", которое образовано суффиксальным способом от глагола *angere* – "душить" [КЭСРЯ, с. 27]; [Цыганенко, с. 17]. Существительное *ангина* в русский язык было заимствовано в первой половине XVII века. По данным "Этимологического словаря русского языка" оно отмечается в "Материалах для истории медицины в России", в тексте, относящемся к первой половине XVII века: *У которого де человека горло и груди пухнуть... та немочь зовется по латыни анги́на* [ЭСРЯ I. 1, с. 106].

Астма // **Дыхавица** // **Одышка**. Хроническое заболевание, характеризующееся приступами удушья или затрудненного дыхания, обусловленными спазмом мелких бронхов, в русском языке XVII – XVIII вв. обозначалось терминами *астма*, *дыхавица*, *одышка*.

В "Толковом словаре живого великорусского языка" В.И. Даля лексема *астма* фиксируется с пометой "врачебное" в значении "одышка, задохъ" [I, с. 27]. В современном русском литературном языке слово *астма* активно функционирует как медицинский термин, обозначая "заболевание, выражающееся периодически наступающими приступами удушья, имеющими различную силу и продолжительность (от нескольких часов до нескольких дней)" [ПМЭ, с. 54]. Лексема *астма* функционирует во многих современных славянских языках: блр. *астма*, польск. *astma*, чеш. *ast(e)ma*, словц. *astma*, в.-луж. *astma*, болг. *астма*, сербохорв. *астма*, словен. *astma* [ЭСРЯ I. 1, с. 165].

В современном русском литературном языке слово *одышка* является общеупотребительным и функционирует с семантикой "учащенное и затрудненное дыхание (вследствие болезни или сильного физического напряжения)" [ССРЛЯ VIII, с. 727].

Грипп. Острое инфекционное заболевание, характеризующееся поражением главным образом дыхательных путей и сопровождающееся интоксикацией, в русском языке исследуемого периода обозначало существительное *грипп*.

В современном русском литературном языке существительное *грипп* функционирует как медицинский термин, обозначая "заразную болезнь, характеризующуюся воспалением дыхательных путей и лихорадочным состоянием" [Ожегов, с. 125]. Слово *грипп* функционирует во многих современных славянских языках: блр. *грып*, польск. *grypa*, чеш. *seřpka*, словц. *seripka*, болг. *грип*, макед. *грип*, сербохорв. *грип*, *грипа*, словен. *gripa* [ЭСРЯ I. 4, с. 173].

Диабет (кырг. кант диабети). Слово *диабет* заимствовано из ученой латыни (ср. лат. *diabetes* "болезнь с частыми изнуряющими выделениями мочи" < греч. *διαβέτεζ* "то же"), возможно при посредстве немецкого языка (ср. нем. *Diabetes*) [ИЭСРЯ I, с. 24].

Современная форма *диабет* впервые фиксируется в энциклопедическом словаре И. Н. Березина 1873 года [ИЭСРЯ I, с. 249]. В современном русском литературном языке лексема *диабет* функционирует как родовое название болезни в значении "название ряда болезней, сопровождающихся обильным выделением мочи" [Ожегов, с. 141]. В языке медицины лексема *диабет* функционирует в составе терминированных словосочетаний *сахарный диабет*, выражающего значение "эндокринно-обменное заболевание, связанное с недостатком инсулина или снижением его действия, в результате чего нарушаются все виды обмена веществ" [ПМЭ, с. 179], и *несахарный диабет*, употребляющегося с семантикой "заболевание, характеризующееся выделением

большого количества мочи и сильной жаждой" [ПМЭ, с. 178]. Лексема *диабет* свойственна многим современным славянским языкам: блр. *диабет*, чеш. *diabetes*, словц. *diabetes*, болг. *диабет*, сербохорв. *дијабетес*, словен. *diabetes*, макед. *дијабетес*. Прилагательное *диабетический*, свойственное современным славянским языкам (ср. чеш. *diabetický*, словц. *diabetický*, болг. *диабетичен*, словен. *diabetičen* [ЭСРЯ I. 5, с. 105]), в современном русском литературном языке функционирует в значении "относящийся к диабету" [Ожегов, с. 141].

Кашель (кырг. жөтөл). Судорожный выдох с хрипом (при болезни дыхательных путей) в русских памятниках письменности начального периода формирования русской нации обозначало общеславянское существительное *кашель* (болг. *кашлица*, сербохорв. *кашаль*, словен. *kašelj*, чеш. *kašel*, польск. *kaszal*, в.-луж., н.-луж. *kašel*), которое восходит к индоевропейскому **kāslīo* [Фасмер М. II, с. 214; КЭСРЯ, с. 192].

Фонетический вариант лексемы *кашель* – *кашьль* в значении "кашель" фиксируется письменными источниками древнерусского периода с низкой частотностью (приблизительно 1 раз – СДЯ XI – XIV вв. 4, с. 206): *до съконьчяния ·г п(с)лм. протяжание и кашьль // будържяти присно же вънимати (СДЯ XI – XIV вв. 4, 206)*. В результате процесса падения редуцированных редуцированный [ь], который находился в сильной позиции, переходит в [e].

Костоломъ // Ревматизм. Для обозначения острого заболевания суставов и мышц, поражающего также сердечно-сосудистую систему и сопровождающегося сильными болями и ломотой, в русском языке начального периода формирования русской нации использовались термины *костоломъ*, образованный в результате сложения слов *кость* и *ломить*, и *ревматизм*.

Подагра // Камчугъ. Для обозначения хронического заболевания, вызываемого нарушением веществ, характеризующегося отложением мочекислых солей в костях, хрящах, сухожилиях, фасциях и вызывающего острую боль, в русском языке начального периода формирования русской нации использовались лексемы *подагра* и *камчугъ*.

До сих пор не существует единой точки зрения по поводу происхождения лексемы *подагра*. М. Фасмер считает, что слово *подагра* – книжное заимствование из польского языка, в который оно попало из латинского языка *podagra* < греч. *ποδάγρα* < *άγρα* "ловушка для ног" [Фасмер М. III, с. 296]. Авторы "Краткого этимологического словаря русского языка" и П.Я. Черных предполагают, что лексема *подагра* заимствована непосредственно из медицинской латыни, в которой *podagra* < греч. *ποδάγρα*, образовано в результате сложения *πούς*, род. п. *πόδος* – "нога" и *άγρα* – "ловля" [КЭСРЯ, с. 346; ИЭСРЯ II, с. 48].

В современном русском литературном языке существительное *подагра* функционирует как медицинский термин и обозначает "болезнь суставов и тканей, вызываемая нарушением обмена веществ в организме" [Ожегов, с. 458]. Лексема *подагра* известна многим современным славянским языкам: блр. *подагра*, болг. *подагра*, чеш. *podagra*, польск. *podagra* [ИЭСРЯ II, с. 48].

В современном русском литературном языке слово *камчуг* не функционирует. В русских говорах оно является многозначным и выражает следующую семантику: 1. Гнойный нарыв; чирей. 2. Рожистое воспаление (на лице). 3. Болезнь "красная сыпь в один струп, род проказы, она же крымка". 4. Подагра. 5. Болезнь ног – костоеда или ногтоеда. 6. Боль в суставе кисти, вызванная перенапряжением ее во время жатвы, "когда рука разожнется, разжалась". 7. Растения, применяемые для лечения таких болезней [СРНГ 13, с. 31 – 32].

Номинация нервно-психических заболеваний

Наименования нервно-психических заболеваний сравнительно с предыдущими составляют значительно меньшую подгруппу, что обусловлено тем, что, в отличие от инфекционных, кожных, хирургических и внутренних заболеваний, нервно-психические болезни в медицинской науке были еще более непонятными и таинственными. Именно поэтому данные названия в большей степени демонстрируют неопределенность понятия, отсутствие

четкого разграничения заболеваний и, как следствие, высокую степень универсальности наименования.

Нервные заболевания – болезни центральной нервной системы. Заболеваниями центральной нервной системы человечество страдало еще в древние века, чему свидетельствуют материалы летописей [Богоявленский Н.А., с. 121]. Излечить такие заболевания медики того периода не могли, считая что "всякая попытка возобновить разум, потерянный в результате болезни или унаследованный с рождением, такая же напрасная, как, например, желание склеить разбитую посуду" [Богоявленский Н. А., с. 147].

В русских письменных источниках начального периода формирования русской нации для номинации нервно-психических болезней использовались следующие термины: *апоплексия // пострель // параличь; эпилепсия // детинець // родимець // падучая болезнь*.

Апоплексия // Пострель // Параличь (кырг. шал болуу). С семантикой "полная утрата произвольных движений вследствие нарушения иннервации мышц" [ПМЭ, с.433] в русском языке XVII – XVIII вв. функционировали лексемы *апоплексия, пострель* и *параличь*.

Существительное *апоплексия*, по мнению авторов "Этимологического словаря русского языка", заимствовано в XVI веке из латинского или греческого языка [ЭСРЯ I. 1, с. 128]. М. Фасмер считает, что данное слово заимствовано из польского языка *apopleksja*, в который оно пришло из латыни *apoplexia* < греч. *αποπληξία* [Фасмер М. I, с. 81]. По данным "Словаря русского языка XI – XVII вв.", лексема *апоплексия* в форме *оноплексия* с семантикой "эпилепсия" впервые фиксируется в Травнике Любчанина 1534 года: *Одержани суть детинцемъ или оноплексию (1, 41)*. Ср.: с этой же семантикой существительное *апоплексия* фиксируется в русских памятниках письменности XVIII века: *Анопоплексия или родимец (ЛВ I 107)*, хотя случаи употребления данной лексемы в значении "эпилепсия" единичны для указанного периода. В белорусском языке существительное *апоплексия* начинает фиксироваться с

середины XVII века: *К тому некоторые здоровые спрудка гинуть; або хоробою, яко апоплеџиею; або припадком, яко утонемем (ГСБМ 1, 128).*

Эпилепсия (кырг. талма) // **Падучая болезнь** // **Детинець** // **Родимець**. Хроническое заболевание, проявляющееся приступообразными расстройствами сознания с судорогами, в русских письменных источниках XVII – XVIII вв. обозначали синонимичные лексемы *эпилепсия, детинець, родимець* и словосочетания *падучая болезнь // падучая боolestь // падучая немочь // падучая немощь // падучий недугъ // падуцая болезнь // падуцая боolestь // падуций недугъ // падшая болезнь*.

В кыргызском языке лексема документируется следующим образом:

ЭПИЛЕПСИЯ ж. мед. *эпилепсия, талма* (эс-учун жоготуп, талма сыяктуу болгон нервдик оору) [Русско-кыргызский словарь: К.К. Юдахина, с.976].

Следовательно, медицинская терминология постоянно меняется, издаются словари по различным медицинским специальностям, утверждаются правовые документы, которые дают определение медицинским и фармацевтическим терминам и описывают их применение.

2.3. Основные принципы разработки и составления учебного словаря для студентов медицинских специальностей

Аналитический обзор работ по теории лексикологии, общего языкознания [Реформатский А.А.]; [Шайкевич А.Я.], истории лексикографии [Carr M.]; [Manual of Specialized Lexicography], [The Classic, Standard, Definitive Roget's International Thesaurus], конкретных лексикографических источников свидетельствует об отсутствии теоретических разработок создания словаря для студентов медицинских специальностей. На современном этапе развития лексикографии наблюдается тенденция к созданию такой структуры словарей, которая бы способствовала максимальному учету потребностей пользователей. Составители словарей, работая над систематизацией фактического материала, меняют акценты. Для автора словаря задачи фиксирования лексической единицы перестает быть единственным и главным. В.В. Дубичинский отмечает, что "важным критерием работы лексикографа должны быть потребности пользователя словарем, учета их состояния и динамики в зависимости от различных факторов (цели, места, времени, обстоятельств и т.д.)" [Дубичинский В.В., с.57]. Разрабатываются такие концепции и подходы к составлению словарей, которые соответствовали бы новым требованиям пользователя – помогали ему адекватно решать проблемы коммуникации [Revard C., с.93].

Академику В.В. Радлову принадлежит первенство введения языкового запаса кыргызского языка в лексикографические исследования. В частности, в фундаментальной работе академика "Опыт словаря тюркских наречий" рассматривается примерно 1000 кыргызских лексем параллельно с языковыми единицами схожих тюркских языков.

Первый же словарь кыргызского языка был опубликован только в начале 20 века. Изначальные издания были компактными.

Позже стали появляться более объемные и детализированные издания:

- "Русско-кыргызский словарь". Издание 1938 год. Издатели Х.Карасаев и И.А. Батманов.
- "Кыргызско-русский словарь". Издание 1940 год. Составитель Юдахин К.К. В словарь вошло 25000 лексем.
- "Кыргызско-русский словарь" (переиздание 1940 года). Издан в 1965 году. Издатель — московская "Советская Энциклопедия". В словарь вошло уже 40000 кыргызских лексем: фольклорная лексика, этнографические термины, устаревшая лексика.
- "Русско-кыргызский словарь". Издан в 1955 году. Переиздавался в 1964, 1975, 1988 годах. Составители: Х. Карасаев, И.А. Батманов, Ю. Яншансин, Ж. Шукуров.
- "Кыргызско-русский словарь". Издан в 1994 году. Составитель Э. Абдулдаев. [Мусурманова Г.С., с.13].
- "Кыргызский словарь РПП". Издан в 1957 году московским Государственным издательством иностранных и национальных словарей. Составитель К.К. Юдахин. Переиздавался в 2000 году в бишкекском издательстве "Шам". Содержит 51000 слов кыргызского языка. Это первая работа, которая выполняет функции толкового словаря, а не только переводного.
- "Русско-кыргызский гнездовой словарь". Издан в 1979 году. Составители А. Осмонкулова и П.И. Харакоза. Переиздан с многочисленными дополнениями в 1993 году. Включает в себя 12000 русских лексем. Составители использовали принцип группировки слов одного корня по гнездам.
- "Кыргызский словарь". Издан в 1972 году. Составитель Б.О. Орузбаева. Словарь адресован студенческой аудитории. В него входит лингвистическая терминология, актуальная для программ языкознания и грамматики кыргызского языка.

- "Русско-кыргызский фразеологический словарь". Издан в 1977 год. Составители Н.Л. Хмельницкая и А. Биялиева.
- "Русско-кыргызский и кыргызско-русский словарь антонимов". Издан в 1986 году. Составители Н.П. Колесников, Ж. Мураталиева, С.В. Щербаков.
- "Кыргызско-русский, русско-кыргызский тематический фразеологический словарь". Издан в 2000 году. Составитель Г. Жамшитова.
- "Русско-кыргызский и кыргызско-русский словарь синонимов и фразеологизмов". Издан в 2006 году. Составитель Э.Ш. Абакиров.

Таким образом, в усвоении лексического строя какого-либо языка первостепенное значение отводится словарям. Поэтому создание учебных пособий словарного типа и разнообразных словников — это приоритетная задача методики обучения студентов. [Мусурманова Г.С., с.15].

Всего прежнего опыта языковедов, лингвистов, составителей словарей и словарных пособий недостаточно. Сегодня кыргызская лексикография нуждается в формировании новых словарей. Желательно, чтобы они были не только переводными. Сегодня жизненно важны издания, выполняющие объединенную роль идеографического и толкового словарей.

Они способны максимально объективно отобразить системные связи в лексической структуре языка. Это будет играть определяющую роль в осмыслении того, по каким законам формируется и развивается кыргызский современный язык. Кроме того, словари, объединяющие функции идеографического и толкового, чрезвычайно полезны студентам для изучения.

Учебная лексикография с ее гибкой системой предлагает широкое поле деятельности для лексикографа, который решил объединить в своем справочнике несколько аспектов, связанных с языковой коммуникацией. Кроме всего прочего, она имеет функциональную задачу обеспечивать процесс изучения языка в учебном заведении. Ю.Д. Апресян, подавая общую

характеристику новых тенденций в современной мировой лексикографии, определил шесть основных направлений:

- Задача сделать характеристику лексемы максимально полной. Такая характеристика даст возможность осмыслить значение лексемы в предлагаемом контексте и в дальнейшем практическом личном использовании.
- Задача преодолеть разобщенность словарного описания языка и его же лингвистического описания. Это достаточно четко проявляется в том, как сформированы учебные словари.
- Задача преодоления устоявшейся оторванности лексикографии от семантики и теоретической лингвистики.
- В этой связи важен переход от простого филологического описания лексемы к социальному и культурному описанию лексемы-вещи, слова-понятия, с использованием элементов энциклопедических и этнолингвистических знаний.
- Обогащение источников лингвистического эксперимента, с одной стороны, машинных баз данных – с другой.
- Обновление лексикографических приемов и средств [Апресян Ю.Д., с.7].

Учебный терминологический словарь должен быть результатом изучения опыта, приобретенного мировой лексикографией, поэтому при разработке принципов построения словаря эти тенденции необходимо учитывать.

В самом начале работы над термином осуществляется презентация конкретного слова с полным раскрытием его значения. Первый этап называется введением.

Затем раскрывается комплексное значение слова (семантизация). Во время осуществления каких-либо действий с иноязычной лексемой устанавливается настоящая связь между словом и понятием. То есть, в представлении студента лексический строй его языка должен основательно сблизиться с понятиями объективной реальности. Поэтому озвучивание

иноязычных лексем на ассоциативном уровне связывается с соответствующими словами его родного языка.

Между тем перевод, являясь способом раскрытия истинного значения слова, наделен некоторыми недостатками в сравнении с беспереводной семантизацией. Любое действие запоминается студентами лучше, чем фонетическое воспроизведение слова. Поэтому наглядная семантизация более эффективна. Нельзя забывать также о том, что она делает процесс обучения более живым, наглядным и интересным.

Еще один удачный способ семантизации состоит в определении значения лексемы интуитивно. То есть, студенты должны изучать лексический строй, отталкиваясь от словообразования или контекста. Систематизация — это хороший способ развития интуитивных навыков в определении значений иноязычных лексем.

Это умение чрезвычайно полезно. Оно имеет чисто практическое значение. Дело в том, что любой человек, знающий несколько языков, применяет на практике семантизацию интуитивно. Она нужна ему для вычленения актуальной информации. Ведь даже самое усердное изучение не дает гарантию стопроцентного усвоения всего лексического запаса языка.

Таким образом, *семантизация — это один из вариантов тренировки слухового восприятия чужой речи*. В то же время буквальный перевод на свой язык — это самый короткий путь к определению значения лексемы. Но при переводе отсутствуют условия для активного запоминания и осмысления.

Более всего перевод актуален для работы с письменными документами. Для формирования умений быстрого слухового распознавания иноязычных лексем он не актуален.

В предлагаемом разделе будут рассмотрены проблемы построения релевантных макро-, микро- структур словаря, которые способствовали бы репрезентации словообразовательных и семантических связей в рамках словарной статьи средствами учебной лексикографии.

С целью репрезентации словообразовательных и семантических характеристик была разработана специальная система условных знаков, отметок, обработаны различные структуры словарной статьи и всего словаря в целом. Учитывая то, что алфавитный порядок мог лишь частично удовлетворить потребности такого словаря, возникла необходимость поиска другой адекватной системы расположения лексических единиц. Существенным считаем рассмотрение различных способов словообразования и сравнительный анализ их отражения в различных типах словарей с целью нахождения соответствующих приемов репрезентации словообразовательных связей внутри, состоящие из лексических единиц, образованных различными способами словообразования.

Макроструктура учебного словообразовательного терминологического словаря. Под макроструктурой словаря понимаем общее внутреннее строение и наполненность словаря [Гринёв С.В., с.16]. Описание макроструктуры начинается с анализа лексической наполняемости словаря. Вокабуляр предлагаемого словаря будет состоять из медицинской терминологии. После исследования структурных и семантических характеристик терминов, соотнесенных с ними по структуре и семантике производных слов, образованных гнезд, встала задача найти соответствующую форму словаря, который бы смог релевантно отразить структурно-семантические качества исследуемого материала. Такой словарь, в частности, будет способствовать овладению законами словообразования, которые действуют в пределах медицинской терминосистемы, стимулировать сознательное отношение к запоминанию медицинской терминологии.

Итак, наполняемость словаря будет состоять из определенного количества терминов, заглавий словарных статей, и производных, соотнесенных с ними по структуре и семантике. Все отобранные термины расположены в словаре по алфавиту. Производные слова располагаются в словарных статьях по заглавному слову – термину. Итак, словарная статья

содержит гнездо производных слов, образованных различными способами словообразования.

Производные, входящие в словообразовательные гнезда, систематизированы в словарной статье по способам их создания. В зарубежной лингвистике все новообразования предлагается делить на производительные (*productive*), которые образованы по определенным правилам словообразования, действующие в лингвистической системе того или иного языка, и творческие (*creative*), которые образуются непредсказуемо во время акта общения по воле говорящего [Fisceer R., с.17]. К творческим образованиям относят взыскания, лексические сообщения (*lexical perases*), комбинации слов (*word combination*). Остальные образования (аффиксные дериваты, композиты, постпозитивные сообщения и т.д.) рассматриваются как производительные, то есть образования, которые формировались по основным, уже установленным моделям словообразования [Fisceer R.].

На наш взгляд, все виды производных образований являются равноправными членами при обнаружении структурной и семантической соотнесенности дериваты.

По нашему мнению, анализ структурных и семантических особенностей лексических соединений и комбинаций слов должен разрабатываться отдельно с использованием специфических приемов и методов. Для репрезентации таких лексических единиц также необходимы специально разработанные средства, теоретически обоснованные подходы. Поэтому наш словарь не содержит лексических единиц такого типа.

Микроструктура учебного терминологического словаря. Под **микроструктурой** словаря следует понимать структуру словарной статьи [Гринёв С.В., с.16], возглавляемый определенным термином и состоит из соответствующим образом упорядоченных производных слов, образованных различными способами словообразования и соотнесенных по структуре и семантике. Чтобы адекватно отразить словообразовательные структуры

производных слов, отношение между производными внутри гнезда, способы словообразования большинства медицинских терминов, была разработана специальная система репрезентации вышеупомянутых явлений в пределах микроструктуры данного словаря. Работа над составлением микроструктуры будущего словаря включает описание подходов к репрезентации: а) конверсионных образований; б) аффиксальных дериватов, в) композитов, г) взысканий, д) семантики производных слов и семантической природы гнезда. В работе представлены различные виды словарных статей, составленных на основе полученных в ходе исследования результатов с учетом наличия в гнезде разного типа производных, а также семантической природы гнезда.

Медиоструктура учебного словообразовательного терминологического словаря. Специфическое гнездовое строение предлагаемого словаря вызывает определенные трудности при использовании такого словаря, особенно для человека, который не обладает знаниями в области словообразования. Поэтому, чтобы предотвратить осложнения, отдельного внимания требует разработка медиоструктуры словаря.

Медиоструктура включает систему сочетание всех составляющих словаря [Гринёв С.В., с.16]. Для облегчения использования такого справочника необходимо решить задачи: 1) нахождение определенной лексической единицы в словаре с отсутствующим алфавитным порядком расположения всей лексики; 2) во избежание лишних повторений лексических единиц в словарных статьях, в которые будут входить композиты, компресивы, взыскания, которые могут также принадлежать к другим гнездам.

Первая проблема решается введением в словарь алфавитного индекса, в котором была бы размещена лексика словаря по алфавиту с указанием на место нахождения каждой лексической единицы словаря. Практика использования алфавитного индекса внедрялась в словарях, где было отклонение от алфавитного размещения вокабуляра.

Часто такой алфавитный указатель слов, занесенных в словарь, отсутствует, что создает определенные трудности в пользовании этим справочником. Безусловно, мы считаем необходимым включить алфавитный указатель в содержание, но, в отличие от существующей практики (размещать такой указатель в конце словаря), мы предлагаем размещать его впереди – для удобства использования.

Лишних повторений лексики в процессе структурирования гнезда, в которое будут входить композиты, компресивы, взыскания, к сожалению, полностью избежать не удастся, но можно обойтись без повторений перевода слов, используя примечания, указывать, где в словаре находится та или иная информация, касающаяся конкретной лексической единицы.

В учебнике представлены основные ситуации речевого общения у медицинских специалистов в объеме начального курса:

Например:

*У кабинета терапевта – Здравствуйте? – Кто последний к терапевту?
– Я. – Тогда я за вами.*

*Терапевтин кабинетинин жанында – Саламатсыңарбы? –
Терапевтке акыркысы ким? – Мен. – Анда мен сизден кийин.*

*У педиатра П.: – Здравствуйте. В.: – Здравствуйте. Проходите. И
уложите свою лялечку на этот стол.*

*П.: – Мы пришли к вам на проф. осмотр. В.: – Я вижу вы пришли ко мне
впервые, значит вам уже месяц. П.: – Да, мы впервые. Нам вчера только
исполнился месяц. В.: – Ну разворачивайте, сейчас я осмотрю. Как ходите в
туалет? Часто или с трудом? Газы хорошо отходят? П.: – Вы знаете, иногда
пукает мало и не может покакать. В.: – В таких случаях вам надо часто
выкладывать на живот, давать укропную воду и следить за своим питанием,
вы же его кормите. Иногда это может быть от вздутия, тогда вы можете
приложить на животик теплую пеленку. Все у вас хорошо, тело чистое,
гладкое, раздражений нет. Так как вы пришли впервые, вам нужно сдать*

первые анализы и пройти специалистов: невропатолога, окулиста, хирурга и лора. Вот вам направление специалистам. Теперь приходите в следующем месяце.

Балдар доктурунда

П.: – Саламатсызбы. Д.: – Саламатчылык. Өтүңүз, алдейиңизди мына бул үстөлгө жаткызыңыз.

П.: – Биз сизге профкөрүнүүгө келдик. Д.: – Сиз мага биринчи жолу келип жатасыңар, демек силерге бир ай болуптур да. П.: – Ооба, биз биринчи жолу келип жатабыз. Кечээ эле бизге бир ай толду. Д.: – Кана, ачыңыз, азыр мен карап көрөм. Кандай чычат? Бат-бат чычабы же кыйналабы? Жели жакшы эле чыгабы? П.: – Билесизби, кээде жели аз чыгып, чыча албайт. Д.: – Мындай учурларда ичине бат-баттан жаткызыңыз, аш-көк суусун бериңиз жана өзүңүз жеген тамагыңызга өзгөчө көңүл буруңуз, сиз эмизип жатасыз да. Кээде ичине жел тургандыктан болушу мүмкүн. Анда сиз ичине жылуу жалайк басыңыз. Баары жакшы. Денеси таза, дүүлүгүүсү жок. Силер биринчи жолу келип жаткандыктан башка адистерди өтүшүңөр керек: невропатологду, көз доктурду, хирургду жана лорду. Мына, адистерге жөнөтмө. Эми эмки айда келесиз.

В учебнике представлены письменные задания для закрепления текста:

I. Прочитайте и переведите текст.

II. Ответьте на следующие вопросы: 1. Авиценна канчанчы кылымда жашаган илимпоз? 2. Ал доктур гана болбостон дагы кандай илимпоз болгон? 3. Анын кандай улуу эмгеги бизге белгилүү? 4. Авиценнанын философиялык көз караштары кандай илимий агымга багытталган? 5. Авиценна кандай ооруларды биринчи ирет белгилеген? 6. Ал кандай методдор аркылуу эмдөөнү кеңири колдонгон? III. Подберите к следующим словам противоположные по смыслу слова: улуу, белгилүү, чоң, көп, баалуу, туура, кең, жандуу, колдонуу, жалпы. IV. Со следующими глаголами составьте предложения: белгилөө, колдонуу, эмдөө, дарылоо, багыттоо, коргоо, калтыруу. V. Проспрягайте

следующие глаголы в настоящем времени: жаса, жаз, чыгар. VI. Какие труды Авиценна вы знаете, напишите?

Выводы по главе 2

Терминология медицины является динамичной и открытой системой, она меняется и приспосабливается к потребностям современности. Свидетельством этого является развитие медицинской науки.

В отдельную группу в русском языке входят названия болезней, которой свойственна определенная внутренняя структура и своя терминология. Тематическая группа включает в себя, в свою очередь, две подгруппы: *родовые названия* и *видовые названия* болезней.

Первая подгруппа характеризуется практически полной абстрагированностью и используется для обозначения названий болезни "вообще", любой.

Для нее характерна:

- богатая словообразовательная база;
- крепкая семантическая связь;
- полисемия;
- множественные антонимические пары;
- синонимия.

Вторая подгруппа включает в себя названия различных патологий, свойственных внутренним органам. Она, в свою очередь, подразделяется на несколько подвидов по типу названия болезней:

- кожных;
- хирургических;
- инфекционных;

- нервно-психических.

Будущий учебный терминологический словарь является своеобразным уникальным примером лексикографического произведения, синтезом изученного опыта составления словообразовательных словарей, примером применения научных достижений с целью усовершенствования такого продукта человеческого мышления. Вместе с тем он – плод разработки принципов создания нового варианта такого типа словарей, многофункциональное средство показа и обучения законов словопродуцирования и словотворчества в сфере медицинской терминологии.

Для создания такого типа словаря необходимо было осуществить совершенное исследование семантических и словообразовательных характеристик медицинской терминологии, изучить средства, способы и приемы показа различных способов словопродуцирования и словотворчества в различных типах словарей, разработать макро-, микро-, медиоструктуры для адекватной репрезентации словообразовательных и семантических особенностей слов терминов медицинской отрасли, образованные разными способами словопродуцирования и словотворчества.

Основными принципами предложенного учебного словообразовательного терминологического словаря являются: 1) принцип селективности при отборе лексической базы данных; 2) принцип построения словарной статьи на основе семантико-словообразовательного терминологического гнезда; 3) расположение лексических единиц внутри статьи по принципу структурной и семантической соотнесенности с исходным образующим словом или образующим словом (если к терминосистеме медицины входит микрогнездо) 4) принцип образования специфической медиоструктуры словаря с целью наиболее рационального расположения лексики в условиях актуализации словообразовательных отношений и взаимосвязей внутри и за пределами гнезда.

Предложенный словарь инвентаризирует слова-термины медицинской отрасли, объединенные структурной и семантической соотнесенностью в гнезда, представляет внутреннюю структуру каждой лексической единицы, определяет семантические связи между членами гнезд, предоставляет перевод терминов. Такой терминологический словарь, сочетая несколько важных для его пользователя функций, приобретает статус эффективного дидактического средства, способствует демонстрации таксономических характеристик медицинской терминологии, овладению законами словообразования, присущие этой терминосистеме. Кроме того, он может служить примером в процессе составления словарей такого типа на материале других терминосистем, других языков.

ГЛАВА 3. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ПРОВЕРКА И АПРОБАЦИЯ УЧЕБНОГО СЛОВАРЯ

3.1. Первый этап проверки учебного словаря для студентов 1 и 2 курсов

Изучение проблемы предусматривало осуществление формирующего эксперимента, цель которого доказать или опровергнуть гипотезу исследования о том, что сконструированный нами словарь интенсифицирует использование компьютерно-ориентированных средств в профессиональной подготовке студентов-медиков.

Цель эксперимента: проверка эффективности внедрения учебного словаря в обучение студентов медицинских специальностей.

Формируемые компетенции: коммуникативная, межличностная, системная, межкультурная и пр.

Коммуникативная компетенция – это не только способность понимания чужих и порождение своих собственных высказываний, речевого поведения, адекватного целям, сферам, ситуациям общения, но она включает в себя знания основных речеведческих понятий: стили, типы речи: описание, повествование, рассуждение; способы связи предложений в тексте, умение анализировать текст; соблюдать параметры, отвечающие речевой культуре.

Межличностная компетенция – индивидуальные свойства личности, критическая оценка ситуации; социальные навыки;

Системная компетенция – способность, позволяющая видеть части целого, уметь планировать изменения – совершенствовать существующую и конструировать новые системы.

Межкультурные компетенции позволяют гармонично сосуществовать с людьми другой культуры, религии.

На первом этапе исследования опрос подтвердил, что студенты не имеют полноценных понятий о медицинской терминологии. Например: студентка 1-го курса так ответила на вопросы.

Вопрос: Что такое генетика?

Ответ: Генетика – это гены, родство.

Вопрос: Какие термины по генетике Вы знаете?

Ответ: ген, болезни...

Вопрос: А на кыргызском языке?

Ответ: Мне трудно раскрыть значение, но оно мне понятно.

На завершающем этапе студенты, постепенно пополняя свой словарный запас, достигли такого уровня, что помогали нам создавать словарь.

Студенты были ознакомлены с редко встречающимися терминами, представленными в ситуации речевого общения в разработанном нами учебнике и словаре.

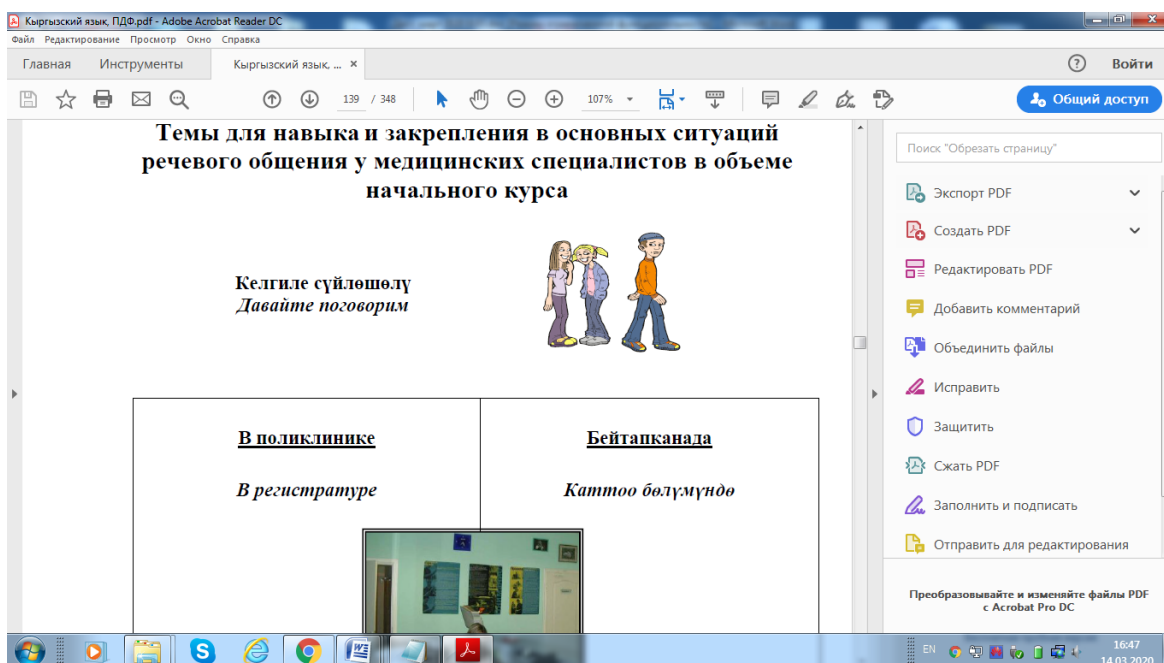
На констатирующем этапе экспериментальной работы проводились обобщение методического обеспечения и уточнение уровня владения медицинской терминологией.

На обучающем этапе было выполнено составление модели обучения, развитие словарного запаса студентов, оценка уровня знаний. Студентами были выполнены языковые и речевые тренировочные упражнения:

Доминирующим методом в нашей работе стал интерактивный. Интерактивный метод ориентирован на широкое взаимодействие не только с преподавателем, но и друг с другом, здесь доминирует в обучении активность студентов. В интерактивном методе преподаватель только направляет действие студентов. Преподаватель разрабатывает план урока. Это упражнения, задания, в ходе выполнения студент изучает предмет. Различие интерактивных заданий и упражнений в том, что исполняя, их студенты не только закрепляют пройденный материал, но и изучает новый.

Интерактивные способы содействуют оживлению когнитивной работы студентов, индивидуальному усвоению учебного источника.

Иллюстрированные упражнения, диалоги и тексты способствуют быстрому запоминанию естественной тематики. Они представлены в начале с пофразовым переводом на родной (русский) язык, что очень важно на начальном этапе обучения.

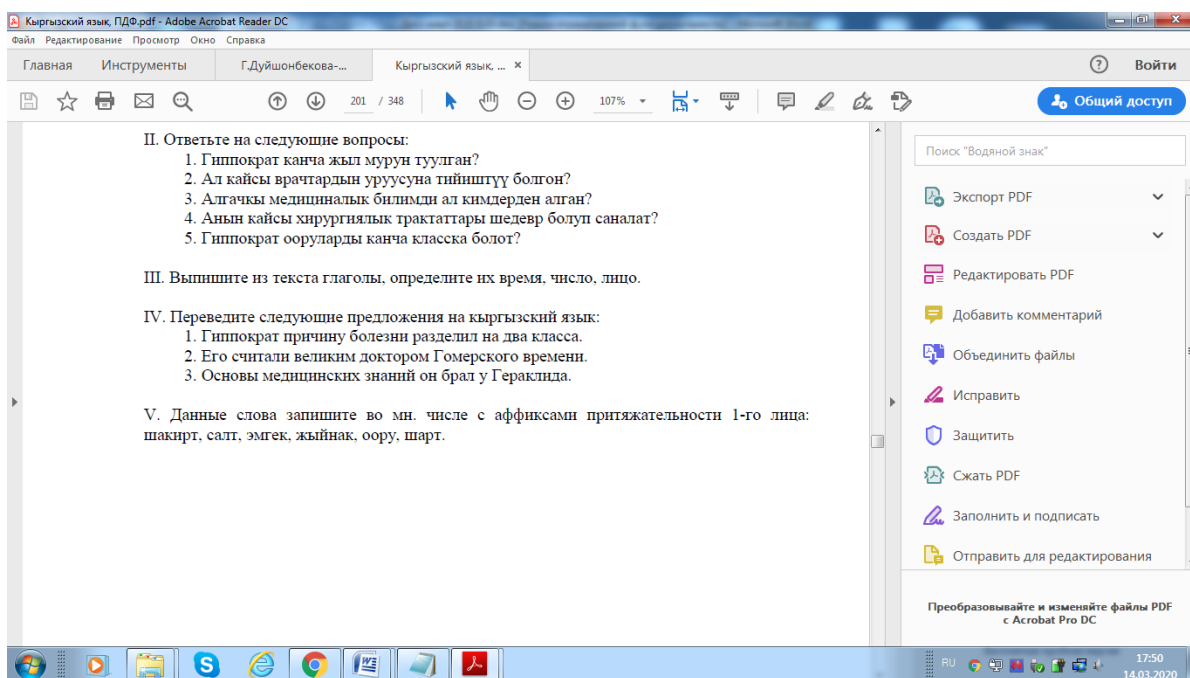


На заключительном и контрольном этапе экспериментальной работы были подведены итоги работы и разработаны рекомендации.

Критерии оценки:

1. Логичность.
2. Степень сформированности коммуникативной компетенции.

Задания для студентов мы брали из разработанного нами учебника:



Как видим, межпредметная координация способствует активному формированию, закреплению и употреблению знаний в учебно-профессиональной деятельности.

Основной формирующий эксперимент имел сравнительный характер: сравнивались две дидактические системы – сконструированная (с использованием словаря) и традиционная. С целью сравнения этих систем были созданы экспериментальные (ЭГ1, ЭГ2) и контрольные (КГ1, КГ2) группы будущих специалистов, обучение которых проходило в соответствии со сконструированной и традиционной дидактическими системами. В начале эксперимента ЭГ и КГ представляли собой идентичные группы как по успеваемости, так и по отношению к будущей профессиональной деятельности, иногда КГ были даже "сильнее" в некоторых вопросах, что, в частности, показал контрольный срез знаний, проведенный в начале эксперимента, и определение индекса удовлетворения будущей профессией.

С целью сравнения существующей ранее и предложенной дидактических систем нами постоянно фиксировались результаты хода эксперимента на основе промежуточных срезов знаний, которые определяли уровень и качество усвоения студентами специальных и гуманитарных знаний, умений и навыков

при изучении профильных дисциплин, характеризовали изменения успешности, отношение к будущей профессии, удовлетворение от развития логического мышления будущих специалистов экспериментальных и контрольных групп. Полученные результаты подвергались статистической обработке и сравнивались.

Была создана специальная экспериментальная группа (ЭГЗ), в работу которой внедрялись элементы сконструированной дидактической системы. Полученные результаты тщательно изучались.

Методика изучения использования словаря заключалась в определении эффективности и качества овладения слушателями специальными и техническими знаниями и умениями во время освоения ими программного материала профилирующих дисциплин.

Подаем методику эксперимента по определению эффективности усвоения студентами учебного материала, которую мы использовали в нашем исследовании.

Был определен дидактический объем (Q) в фрагменте учебного предмета. Это можно сделать в двух аспектах:

1) если известно количество учебных элементов в содержании учебного предмета, то дидактический объем можно вычислить по формуле:

$$Q = N * H \text{ (бит)},$$

где N – количество учебных элементов в содержании учебного предмета, H – средний объем формальной информации в битах, необходимый для описания одного учебного элемента технического направления, из расчета, что одно слово несет информацию объемом в 12-14 бит. H – величина постоянная для однородного учебного материала медицинского содержания;

2) если количество учебных элементов (N) медицинского направления в содержании учебного предмета неизвестно, то объем усвоения (Q) можно вычислить с помощью приближенной формулы:

$$Q = 12 * l * s * \square * (A2 * \nabla) * K \text{ (бит)},$$

где 12 – средний объем формальной информации в одном слове в битах;

l – количество слов на одной странице;

s – количество страниц учебного текста;

A – уровень усвоения медицинской информации ($A = 1$ – информационный уровень, $A = 2$ – алгоритмический уровень, $A = 3$ – эвристический уровень, $A = 4$ – творческий уровень)

\square – степень абстракции усвоения медицинской информации ($\square = 1$ – феноменологическая степень, $\square = 2$ – аналитико-синтетическая степень, $\square = 3$ – прогностическая степень, $\square = 4$ – аксиоматическая степень)

$A2 * \nabla$ – качество усвоения технических знаний, ∇ - прирост;

$\square(A2 * \nabla) = A2k * \square k - An * \square n$ – средний прирост качества усвоения;

Ak , $\square k$ – конечные значения, An , $\square n$ – начальные значения соответствующих параметров усвоения студентами гуманистической информации;

K – коэффициент, зависящий от степени абстракции (\square) в преподавании учебного материала медицинского направления (принято считать, что $K=1$ при $\square=1$, $K=1.5$ при $\square=2$, $K=2$ при $\square=3$).

Изучаем этот фрагмент со студентами по принятой методике обучения, зафиксировав время, потраченное на аудиторную (T_a) и домашнюю работу (T_d). Общее время: $T = T_a + T_d$.

После окончания процесса обучения проводим тестовый срез для определения, достигнутого будущими специалистами качества усвоения медицинских знаний.

Вычисляем эффективность усвоения медицинских знаний по формуле:

$$E = Q / T \text{ (бит / с)}.$$

Осуществленное исследование позволило выявить, что увеличение эффективности усвоения медицинской информации с помощью словаря студентами должно идти, прежде всего, за счет активизации познавательной деятельности.

Исследуя дидактические условия развития познавательных интересов студентов медицинского профиля в процессе изучения предметов, мы провели анализ учебных планов, в которых акцентируется внимание на изучении дисциплин общего цикла (инвариантная составляющая): 1 этап исследования.

На 2 этапе исследования анализировались учебные программы, материалы которых способствовали развитию познавательных интересов студентов медицинского профиля.

3 этап исследования предполагает учет роли теоретических основ использования словаря.

Методика преподавания двуедина. Прежде всего, она формирует педагогическую среду. Технология обучения для нее — это основа, стержень, в котором объединяются все составляющие. Но с другой стороны, технология обучения — это всего лишь набор системных характеристик обучающей среды и качеств этой среды, формирующихся в результате изменения, улучшения или в результате внесения методических дополнений.

Педагогическая среда — не что иное, как системное образование, включающее в себя:

- компьютерную грамотность;
- умение работать с основными программами;
- образовательный и культурный потенциал.

Глобальная дидактическая система, сформированная по типу "учебная ситуация", состоит из:

- объединенных действий преподавателей и студентов;
- способов коммуникации преподавателей и студентов;
- фактического содержания обучающих программ, преследующих ту или иную познавательную задачу.

По сути, технология обучения — суть совокупность учебных ситуаций. Они могут меняться с течением времени. Но от их решения зависит постепенное накапливание умений и навыков студентов медицинской сферы. В

том числе практические действия студентов, а также способность решать аналитические задачи.

Технология обучения, как нелинейная структура, имеющая свойства разветвления на подпроцессы, к которым относятся аспекты деятельности – преподавание и учение; психологические процессы – умственные, мотивационные, эмоциональные, аспекты самоорганизации и саморегуляции, и др.

В контексте интенсивных образовательных технологий особый интерес вызывают те механизмы дидактической технологии, влиянием на которые можно достичь существенного повышения эффективности и качества обучения.

К числу существенных положений, которые определяют сущность интенсивных информационных технологий, относится интенсификация обучения:

- к ведущим факторам интенсификации технологии обучения относится: система принципов технологии обучения, структура и содержание учебного (программного) материала, организационная структура технологии обучения, методы и средства обучения, интегрированные факторы дидактической среды и применение компьютеров;
- качественные и количественные характеристики технологии обучения базируются на оценках производительности познавательной деятельности студентов медицинского профиля.

Структура технологии усвоения студентами логико-информационного материала включает четыре фазы:

- 1) фаза восприятия и понимания получения информации, селективное восприятие, обобщение, кратковременное запоминание;
- 2) фаза осмысления и запоминания – включение информации в систему знаний и перевода ее в долговременную память;

3) фаза применения, поиск, воспроизведение необходимой информации, ее практическое использование;

4) фаза контроля, контроль осуществляется параллельно первым трем фазам с применением компьютерной техники.

Анализ умственной деятельности студентов медицинского профиля в технологии обучения через решение проблемных задач, позволяет выдвинуть предположение о том, что в этом аспекте используются сложные интегрированные системы умственных действий. Под интегрированной системой действий понимается не просто большое количество известных личности базовых мыслительных операций (абстрагирование, обобщение, систематизация и т.п.), а некоторое новое сложное умственное действие, которое включает в качестве элементов новые медицинские знания, в том числе и новые, которые со временем становятся базовыми (основными) в усвоении информации.

Реализация интенсивных информационных технологий требует адекватных комплексных дидактических средств. Совершенно очевидно, что эти средства должны принадлежать к числу сложно-структурированных систем, которые включают в качестве основ технологии обучения различные психолого-дидактические средства, которые способствуют интенсификации аспектам обучения. Нетрудно заметить, что условия активизации познавательной деятельности студентов медицинского профиля теснейшим образом связаны с условиями успешного протекания фаз технологии обучения на основе применения словаря. Поэтому к этим условиям мы относим следующие:

1) формирование у студентов медицинского профиля навыков анализа полученной информации (задачи);

2) формирование навыков самоуправления аспектами обучения;

3) формирование у будущих специалистов мотивов деятельности;

4) организация технологии обучения на основе его нелинейного структурирования (используется научный термин – синергетика).

К системе психолого-дидактических средств относятся следующие группы, сформированные по признаку цели:

1) средства реализации принципов мотивации и сознания – формирование познавательной потребности в учебной деятельности, воспитание познавательного интереса, формирование навыков анализа учебного задания, сочетание обучения с компьютерной техникой;

2) средства формирования рациональных мыслительных действий – формирование навыков усвоения программного материала на минимальной численности факторов и умений следующего генерирования (усвоения) новых знаний, формирование умений осуществлять планирование, самоорганизацию, самоконтроль в технологии обучения;

3) средства активизации технологии обучения – организация технологии обучения на основе принципа его нелинейного структурирования (синергетики), использование различных форм организации самостоятельной работы с компьютером, реализация индивидуального подхода в условиях коллективного обучения, усвоение программ контроля над механизмом технологии обучения.

Роль и место коммуникативных ситуаций в технологии обучения.

Конкретное обучение — это технология профподготовки студентов. Оно предполагает планомерную выработку классических и инновационных методов преподавания, которые помогают студентам осваивать основы профессиональной подготовки.

Для этого используются взаимосвязанные модели обучения:

- имитационная;
- семиотическая;
- социальная.

Модели используются в комплексе. На каких-то этапах учебы они дополняют или взаимозаменяют друг друга. Конечная их цель — вдумчивое восприятие содержания учебных программ. В совокупности все три модели оптимизируют переход от обучения к выполнению профессиональных обязанностей в будущем.

Наиболее эффективна в этом **методика формирования коммуникативных ситуаций** во время обучения с привлечением программного обеспечения.

Большое значение при этом имеют разнообразные формы компьютерной коммуникации между студентами и преподавателями. Немаловажны также способы общения студентов друг с другом с привлечением программного обеспечения. Это самый популярный способ трансляции информации.

Его отличительные черты:

- экономия временных ресурсов для обмена профильной информацией благодаря использованию компьютерных технологий;
- достаточно высокая степень взаимопонимания на горизонтали студент/студент или студент/преподаватель;
- минимизация лишней информации и способность вычленять главное из потока профильных сведений.

Фронтальная коммуникативная ситуация

Во *фронтальной коммуникативной ситуации* имеет место отношения преподавателя с отдельным студенческим сообществом. Это может быть обычная академическая группа, весь поток или весь курс. Главное, что в этой ситуации имеют место активные коммуникации, которые проецируются на учебные задачи.

В процессе решения этих задач неизбежно общение, обмен мнениями, студенческая взаимовыручка при подготовке особо сложных заданий. При этом огромное значение уделяется опять-таки использованию современного компьютерного оборудования.

Одна из форм *фронтальной коммуникативной ситуации* — лекция. Задача преподавателя — раскрыть нужную тему так, чтобы она на вербальном уровне была воспринята студентами.

Коллективная коммуникативная ситуация

На практических занятиях *коммуникативная ситуация приобретает характер коллективной*. Она считается исполненной в том случае, если каждый студент владеет навыками отстаивания собственной позиции или мнения по тому или иному вопросу.

Личностно-ориентированные технологии

В рамках *личностно-ориентированных технологий* отношения в горизонтали студент/преподаватель приобретают персонифицированный характер. Здесь актуален личный опыт: эмоции, способность к сопереживанию или к осуждению.

Такой подход иногда называют диалогизированным. Он предполагает активное общение обучаемых и обучающихся (студентов и преподавателей). Термин *парная педагогика* был еще совсем недавно чрезвычайно актуальным на всех уровнях обучения. Сегодня отмечается возвращение этому способу обучения.

Он базируется на системе сотрудничества. Она предполагает существенную помощь преподавателя студентам в освоении учебного материала и в решении образовательных задач на практических занятиях.

При этом целями преподавателей являются:

- побуждение к самообразованию;
- побуждение к собственной активности;
- выработка навыков саморегуляции.

По мере реализации этой методики вырабатываются навыки партнерских отношений в достижении поставленных целей. По мере того как изменяются формы сотрудничества педагога и студента, увеличиваются личностные возможности объекта обучения (студента). Он становится более

самостоятельным и в процессе обучения все больше внимания уделяет самообразованию. Большую роль в этом играет качественная компьютерная техника.

Следует помнить, что саморазвитие объекта обучения во многом определяется творческой составляющей учебного процесса. Кроме того, для саморазвития каждого студента большое значение имеет индивидуализация в отношениях преподаватель/студент.

Индивидуальный творческий подход успешно вырабатывает мотивацию у студентов. Он является действенным способом стимуляции саморазвития и самодвижение к поставленной цели.

Какой бы метод обучения ни использовал педагог, его деятельность всегда остается коммуникативной. Общение и есть часть обучения.

Оно являет собою единство 3-х сторон:

- интерактивной;
- коммуникативной;
- перспективной.

Каждый из этих аспектов — часть процесса формирования творческой личности будущего специалиста.

Дидактическая сторона обучения

Дидактическая сторона обучения определяется структурой межличностных коммуникаций:

Кто → Кому → Что → Как → Эффективность сообщения.

- **кто:** педагог;
- **кому:** студент или академическая группа;
- **что:** обучающая программа, образовательный материал, личностное общение со студентом с целью усовершенствования его личности;
- **как:** используемая методика или техника, базирующаяся на средствах общения;

– **сообщение:** уровень восприятия студентами содержания обучающих программ.

Социально-психологический аспект обучения предполагает ориентирование на особенности личности как педагога, так и студента. Именно этот аспект оптимизирует все методы и способы педагогического воздействия, а также делает коммуникацию педагог/студент максимально емкой и эффективной.

При этом выстраивание отношений педагога со студентами в рамках какой-либо образовательной техники должны ориентироваться на базовые стороны психики:

- эмоциональную;
- мотивационную;
- познавательную.

Таким образом, оптимизация общения в рамках обучающего процесса автоматически означает улучшение функционирования качеств личности объекта (или объектов) обучения.

Дидактическая деятельность: особенности

Преподаватель должен обладать способностью влияния на решения студентов, на их поведение и психоэмоциональные реакции. Доверие профессиональным и личностным качествам педагога — основа успешного взаимодействия студент/преподаватель. В процессе реализации разнообразных методик преподавания возникают устойчивые психологические и эмоциональные связи на этом уровне.

Их анализ дает возможность определить три базовых ступени выработки механизма в доверия:

1. *Институционально-конвенционный этап.* Он подразумевает, что любой педагог является, прежде всего, функциональной единицей конкретного учебного заведения. В этой связи он обладает определенными полномочиями и является руководителем конкретного студенческого сообщества. Требования

преподавателя должны неукоснительно выполняться. Причем право добиваться исполнения своих распоряжений преподавателю дано обществом. То, насколько студенты признают деловые и организационные качества преподавателя, в дальнейшем определяет возможность (или невозможность) персонального влияния руководителя на них.

2. *Социально-педагогический этап.* Он формируется уже в результате общения преподавателя и студентов в течение какого-то временного промежутка. Отношения уже определяются каким-то совместным опытом решения задач обучения. На этом этапе закладываются основы взаимопонимания.

3. *Эмоциональный этап.* Во многом он зависит от конкретных ситуаций. Первый уровень эмоциональной близости формируется на лекциях. Если преподаватель может держать внимание аудитории и способен увлечь студентов своим предметом, то это служит гарантией установления доверительных отношений. Если отмечается совпадение интересов преподавателя и студентов, то эмоциональный этап можно считать состоявшимся. Однако при этом необходимо, чтобы эмоциональная и интеллектуальная составляющая преподавателя как личности были достаточно высокого уровня.

Конечно, большое значение в любой педагогической технике отводится самообразованию. Однако сам процесс усвоения обучающих программ должен направляться и контролироваться педагогом. Это придает оттенок академичности отношениям студент/преподаватель.

Именно преподаватель фильтрует объем информации, которая должна быть передана студентам. Его обязанность — не просто доводить до сведения объектов обучения (студентов) профильные сведения, но обязательно вычленять в них главные и второстепенные. Кроме того, преподаватель должен раскрывать причинно-следственные связи в озвучиваемых фактах и данных.

Если это ему удастся, то у студентов формируется ощущение нужности самого процесса усвоения обучающей программы. Они видят ее практическую пригодность. При этом на любом этапе важно личностное влияние преподавателя на группу. Без нее невозможно уважительного и, соответственно, доверительного отношения в процессе обучения.

Основными моментами дидактической деятельности являются:

- уровень убедительности изложения программного материала;
- логичность и последовательность раскрываемых сведений;
- способность вызвать интерес у аудитории;
- творческая подача материала с привлечением компьютерных технологий, видеоматериалов или опорных сигналов;
- актуальность материала и возможность применять его на практике;
- новизна программного материала.

Какими же способами можно развить интерес у студентов медицинской сферы?

Для этого должны быть созданы определенные дидактические условия с заострением внимания на следующих моментах:

- *Деятельность*: двусторонняя (преподаватель/студент), целенаправленная, спланированная.
- *Функции*: развивающая, образовательная, воспитательная.
- *Гносеология*: единство рационального и эмпирического в учебном процессе, единство теории и практики.
- *Движущие силы*: выявление противоречий.
- *Мотивация в процессе обучения*: интеллектуальная, социальная, перспективная.
- *Виды обучения*: проблемное, планируемое, догматическое, иллюстративное.

– *Степени овладения учебным материалом*: постановка учебной задачи, усвоение и осмысление, закрепление, формирование практических навыков, контроль.

– *Варианты оптимизации процесса преподавания*: постановка образовательной задачи, выбор материала, отбор методов обучения, планирование процесса, работа над улучшением условий обучения и воспитания, контроль результатов.

Движущие силы методов обучения: обоснование

К движущим силам относятся следующие аспекты: *решение противоположностей*. Они могут быть внутренними и внешними.

Внешние противоречия могут возникнуть между:

- полученными сведениями и способностью применять их на практике;
- теоретическими и практическими учебными задачами;
- фронтальным преподнесением программных данных и субъективным пониманием их;
- научными сведениями и бытовым практическим опытом обучаемых;
- стабильностью учебных программ и необходимостью постоянно их пополнять и расширять.

Внутренние противоречия могут возникнуть между:

- потребностями личности и невозможностью их реализации;
- стремлением к популярности и отсутствием привычки и желания много работать.

Мотивы учебной деятельности

Что касается мотивов учебной деятельности, то они подразделяются на *социальные и интеллектуальные*. *Побуждение к учебе* может быть как перспективным, так и негативным.

К *социальным мотивам* относится потребность и желание иметь какие-то профильные знания для того, чтобы состояться в профессии. Кроме того, социальные мотивы предполагают чувство долга перед коллективом, товарищами, родителями, членами семьи.

Под *интеллектуальными мотивами* подразумевается осознание актуальности образования, а также наличие собственных личных интересов в какой-либо научной сфере. Кроме того, интеллектуальные мотивы включают в себя потребность к самообразованию и получение удовольствия от самого участия в образовательном процессе. Известно, что интеллектуальный труд может доставлять самое настоящее удовольствие. Это и есть высшая интеллектуальная мотивация.

Под *перспективным побуждением* подразумевается желание признания и успехов в глазах коллектива. Перспективное побуждение включает в себя понимание практической пользы изучаемого предмета.

При этом имеет место также и *негативное побуждение*. Оно включает в себя банальный страх наказания за плохие результаты. Кроме того, гипертрофированное честолюбие также относится к негативному побуждению обучения.

Образовательный процесс студентов медицинской сферы динамичен, он отличается изменчивостью. Ведь он напрямую определяется интеллектуальной составляющей студенческого коллектива.

Сложный процесс освоения программного материала базируется на *дидактическом и психологическом моментах*.

Дидактический аспект подразумевает:

- проявление интеллектуального интереса;
- формирование мотивации к освоению программного материала;
- потребность в самообразовании.

Психологический аспект подразумевает:

- пропускание полученных знаний через призму субъективного опыта;
- личное переосмысление получаемых сведений;
- способность запоминать материал;
- способность находить применение программным сведениям на практике.

Итак, залог успеха образовательного процесса в огромной степени зависит от того, насколько преподаватель владеет педагогическими техниками. Кроме того, большое значение имеет использование им современных методик и привлечение компьютерного оборудования.

Использование методов обучения в развитии познавательных интересов студентов медицинского профиля.

Методы:

Устные: индивидуальный опрос; фронтальный опрос; устные зачеты; устные экзамены; устный самоконтроль.

Письменные: контрольные работы; письменные зачеты; письменные экзамены; программируемый контроль; письменный самоконтроль.

Лабораторно-практические: контрольно-лабораторные работы; контроль над выполнением практических работ; программируемый контроль лабораторных работ; лабораторно-практический контроль; средства компьютерной техники.

Классификация методов обучения.

1. По источнику знаний:

Словесные: рассказ; беседа; объяснения; работа с книгой.

Наглядные: наблюдение; иллюстрация; демонстрация наглядных пособий и технических средств обучения (ТСО).

Практические: опыт; упражнения; задания; лабораторные работы; написание сочинений.

2. По характеру познавательной деятельности: объяснительно-иллюстративные; репродуктивные; проблемные; частично-поисковые; исследовательские.

3. По дидактической цели: изучение нового материала; закрепление; повторение; формирование умений и навыков проверки знаний.

Выявление основных дидактических условий развития познавательного интереса студентов медицинского профиля.

К ним относим:

1. Обусловленность обучения общественными потребностями.
2. Зависимость обучения от условий, в которых оно осуществляется.
3. Взаимозависимость процессов обучения, образования, воспитания, развития личности.
4. Взаимосвязь учебных и реальных познавательных возможностей студентов.
5. Единство процессов преподавания и обучения.
6. Взаимозависимость задач, содержания, методов и форм обучения в дидактическом процессе.

Обоснование роли познавательного интереса студентов медицинского профиля. Познавательный интерес выпускника вуза находится в педагогической среде, с помощью которой устанавливается связь субъекта с объективным процессом учебной познавательной деятельности. Познавательный интерес не может быть ограничен только вопросами получения знаний, он является источником личного образования и развития студентов, которые охватывают его социальную активность.

Таким образом, были разработаны основные этапы исследования результаты, которых приводим следующем параграфе диссертационной работы.

3.2. Подведение итогов и рекомендации по использованию учебного словаря

Для исследования эффективности профессиональной подготовки студентов медицинского профиля к использованию словаря в учебной деятельности, мы выбрали критериально-ориентированный тип оценки, поскольку он дает возможность не только устанавливать ту сферу, где происходит отставание от норматива, но и осуществлять качественный анализ причин этого отставания.

В ходе поискового исследования для определения результативности работы студентов экспериментальных групп, исследование эффективности апробированного экспериментального варианта программы курса "Новые информационные технологии" и выявление уровня усвоения будущими специалистами содержания информационной подготовки, возникла необходимость в первую очередь определиться с критериями оценки эффективности организации учебно-познавательной деятельности студентов.

В качестве базового, комплексного критерия, который позволяет оценить подготовку студентов медицинского профиля в области использования новых информационных технологий в профессиональной подготовке и отражающий тесную взаимосвязь знаний и умений студентов, навыков их практического использования, мы использовали критерий системности знаний и умений, предложенный О.А. Абдуллиной [Абдуллина О.А.].

Использование данного критерия предусматривало декомпозицию его на специфические критерии, которые позволяли оценить уровень подготовки будущих специалистов по определенным параметрам. Кроме того, необходимо было очертить круг признаков, которые четко и однозначно описывали содержание и структуру данных параметров.

Готовность студентов медицинского профиля к использованию новых информационных технологий в обучении специалистов (операционный компонент) исследовалась нами по следующим параметрам:

1. Понимание задач и содержания информационной подготовки будущего специалиста.

Данный параметр характеризуется признаками: знание основных компонентов содержания информационной подготовки студента; знание состава компонентов содержания информационной подготовки будущего выпускника; знания инвариантности структуры системы информационной подготовки студента.

2. Владение умениями и навыками компьютерного пользователя.

Для данного параметра мы выделили следующие признаки: умение и навыки оператора; умения и навыки работы с группой заданий общего назначения.

3. Наличие сформированных умений и навыков по использованию учебного словаря.

Выделенный параметр обладает следующими признаками: умение изготавливать наглядность с помощью текстового, графического редакторов; умение использовать компьютерную технику для организации контроля учебной деятельности специалистов; умение использовать компьютерную технику для дифференциации учебного процесса; умение использовать программные продукты для диагностики интеллектуальной сферы личности студента; умение организовывать игровую деятельность специалистов с использованием компьютеров.

4. Наличие необходимого объема медицинских знаний для формирования основ информационной культуры специалистов.

Для данного параметра мы выделили следующие признаки:

- знание современных подходов к формированию основ информационной культуры будущих выпускников;

- знания программных продуктов, разработанных для высшей школы и умение их использовать;
- знание структуры и содержания программно-методического комплекса и методики его использования.

Первый параметр измерялся с помощью критерия ассоциативности, объединения в одно целое. Он предусматривает создание у студента внутренних предыдущих обобщенных моделей содержания информационной подготовки специалистов и структуры его учебно-познавательной деятельности по усвоению этого содержания. Это способствует формированию общей ориентации в предмете изучения, видению его целостности и связи его составных частей, осмыслению выбранной последовательности изучения содержания курса, формированию у студента опережающего восприятия сути подготовки будущего выпускника к использованию учебного словаря, в частности, учебного словаря в электронном виде, в обучении студентов. Данный критерий предполагает оценку медицинских знаний студентов о задачах, содержание информационной подготовки специалистов, которые позволяют рассматривать каждый компонент этого содержания как часть единого целого.

Оценку второго параметра мы проводили на основе критерия операциональности, который связан с информатизацией системы высшего образования. Данный параметр характерен тем, что студент медицинского профиля после окончания вуза должен обладать сформированными умениями и навыками работы с компьютерными программами, в которых создавался и функционирует учебный словарь. Особое внимание мы обращали на выполнение студентами основных операций работы с файловыми системами и ее программами-оболочками, умение работать с периферийными устройствами.

Третий и четвертый параметры оценивались с помощью критерия действенности знаний в их системном использовании.

Действенность медицинских знаний – это способность студента выполнять самостоятельную деятельность по реализации полученных знаний на практике для решения разного рода практических задач. Данный критерий позволяет оценить соответствие теоретических знаний студентов о путях использования учебного словаря, методы и средства формирования основ информационной культуры специалистов их практическому использованию, то есть, насколько студент может использовать полученные знания в конкретной дидактически-практической ситуации.

В качестве критериальной оценки эффективности, которая позволяла установить уровень соответствия реальных учебных результатов запланированному нормативу, нами был выбран коэффициент усвоения К.

Эксперимент проводился в течение 2017-2018 годов. В эксперименте приняли участие студенты контрольных и экспериментальных групп (см. Приложение 1).

Для студентов экспериментальных групп в качестве количественных оценок проявления каждого признака, параметру мы брали рейтинговые оценки, которые они получили из каждого модуля, блока, поскольку дидактический материал, заложенный в учебно-познавательных модулях программы курса, полностью отражал признаки параметров, а в функциональных блоках – параметры операционного компонента готовности будущего специалиста к использованию новых информационных технологий в профессиональной деятельности.

Со студентами контрольных групп было проведено четыре контрольных среза. Первые два позволили диагностировать уровень знаний и умений студентов по параметрам 1 и 2. Данные контрольные срезы были проведены после изучения студентами предусмотренного учебным планом подготовки специалистов нормативного курса. Следующие два среза были направлены на выявление уровня усвоения студентами содержания информационной подготовки студентов, который отвечал параметрам 3 и 4, и были проведены

после изучения спецкурса, который читался для студентов медицинского профиля.

Анализ и интерпретацию полученных в ходе формирующего эксперимента результатов по каждому из параметров мы проводили с использованием статистических методов по общей схеме, которая включала следующие этапы:

- обобщение количественных данных – построение распределения сгруппированных частот коэффициентов усвоения дидактического материала;
- графическое представление полученного распределения сгруппированных частот;
- установление наличия центральных тенденций в полученных результатах (вычисления среднего коэффициента усвоения по выборкам)
- исследование полученных результатов на предмет установления характера их рассеянности, изменчивости (вычисления дисперсий) по формуле:

$$D = \frac{n \sum_{i=1}^n X_i^2 - \left(\sum_{i=1}^n X_i \right)^2}{n(n-1)}, \quad (3.1)$$

где X_i – значение коэффициента усвоения для определенного студента соответствующим параметром;

n – количество результатов, полученных в ходе оценки уровня усвоения студентами экспериментальных и контрольных групп учебного материала по данному параметру.

Определение характера различий в уровне рассеянности результатов, показанных студентами контрольных и экспериментальных групп, проводим с помощью F – критерия Фишера:

$$F_e = \frac{D_1(n_2 - 1)}{D_2(n_1 - 1)}, n_1 \neq n_2, (3.2)$$

где D_1, D_2 – дисперсии выборок, причем всегда выбирается $D_1 > D_2$;

n_1 – объем выборки с D_1 , а n_2 – объем выборки с D_2 .

Проанализируем усвоения студентами учебного материала, который соответствует 1-му параметру содержания информационной подготовки:

В таблицах 3.1 и 3.2 подаем распределение сгруппированных частот коэффициентов усвоения студентами учебного материала по параметру понимания ими задач и содержания информационной подготовки студентов медицинского профиля. Графические изображения полученных распределений представлены в виде гистограмм на рис. 3.1, 3.2.

Таблица 3.1 – Распределение сгруппированных частот коэффициентов усвоения по 1-му параметру (контр. групп.)

Разрядные интервалы	Частота, f
0,68 – 0,70	2
0,65 – 0,67	3
0,62 – 0,64	2
0,59 – 0,61	3
0,56 – 0,58	4
0,53 – 0,55	8
0,50 – 0,52	5
0,47 – 0,49	9
0,44 – 0,46	11
0,41 – 0,43	6
0,38 – 0,40	7

Таблица 3.2 – Распределение сгруппированных частот коэффициентов усвоения по 1-му параметру (эксп. группы)

Разрядные интервалы	Частота, f
0,98 – 1	2
0,95 – 0,97	2
0,92 – 0,94	2
0,89 – 0,91	5
0,86 – 0,88	11
0,83 – 0,85	6
0,80 – 0,82	6
0,77 – 0,79	9
0,74 – 0,76	4
0,71 – 0,73	1
0,68 – 0,70	3
0,65 – 0,67	3

Анализируя представленные в таблице 3.1 и на соответствующей ей гистограмме результаты можем сделать обобщения, что студенты контрольных групп на достаточно низком уровне усвоили учебный материал об основных компонентах содержания информационной подготовки специалистов, состав таких компонентов, недостаточно хорошо осознают инвариантность структуры системы информационной подготовки студента (коэффициенты усвоения ниже нормативного $K = 0,7$).

46 (75%) студентов контрольных групп показали знания на уровне $K < 0,53$. Из всей выборки только 2 (3,3%) студента показали уровень усвоения близок к нормативному ($K = 0,69$). Большую часть в контрольных группах составляют также студенты, которые усвоили учебный материал на уровне менее чем $K = 0,41$. Таких студентов мы обнаружили 13 (21,7%).

Приведенные в таблице 3.2 и соответствующей гистограмме показывают, что результаты усвоения студентами экспериментальных групп дидактического материала, содержание которого отвечало первому параметру, кардинально отличаются от результатов студентов контрольных групп. Только 6 студентов (11,1%) с выборки усвоили данный материал на уровне ниже нормативного, причем отставание от норматива достаточно незначительное (в среднем 0,03). С другой стороны, выделяется группа студентов, которые усвоили данный материал на достаточно высоком уровне (79,6% студентов показали коэффициент усвоения в пределах 0,74-0,91).

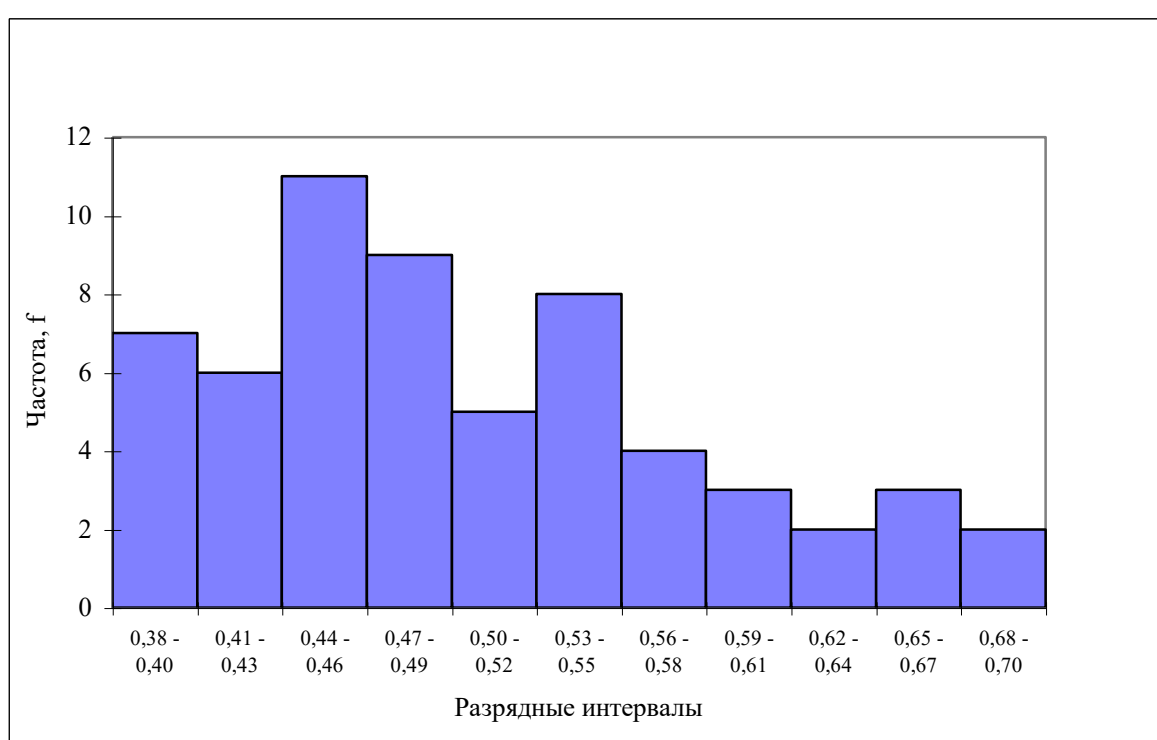


Рис. 3.1. Гистограмма распределения сгруппированных частот коэффициентов усвоения по 1-му параметру (контр. групп.)

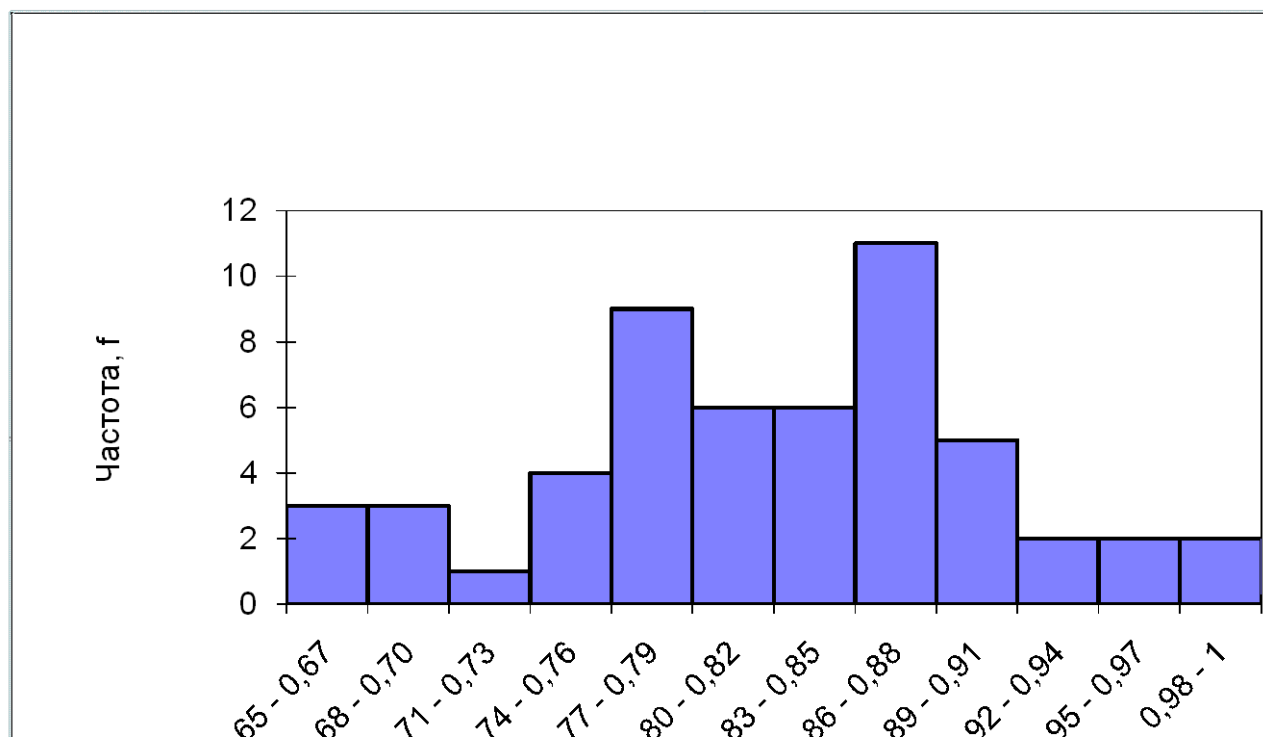


Рис. 3.2. Гистограмма распределения сгруппированных частот коэффициентов усвоения по 1-му параметру (эксп. группы)

Существенно отличаются между собой и усредненные значения коэффициентов усвоения студентов контрольных и экспериментальных групп ($K_{cp} = 0,50$ в контрольных группах и $K_{cp} = 0,83$ в экспериментальных). Данные меры центральной тенденции показывают, что в контрольных группах результаты сгруппированы вокруг сравнительно невысокого значения $K = 0,50$, тогда как в экспериментальных – около $K = 0,83$.

В результате измерения вариации оценок, полученных студентами контрольных и экспериментальных групп, мы получили значение дисперсий $D_k = 0,0068$ и $D_э = 0,0066$ для контрольных и экспериментальных групп соответственно. Отметим очень незначительное отличие в значениях дисперсий, что означает, что вариативность результатов в обеих выборках почти одинакова.

С целью установления характера различий в результатах для обеих выборок мы вычисляли значение F -критерия Фишера. Полученное значение $F_э$

оказалось равным 0,92. Итак, для уровня значимости 0,05 (для педагогических исследований данный уровень значимости считается достаточным) выполняется неравенство: $F_9 < F_{0,05/59,53}$, что означает, что различия в результатах, показанных студентами контрольных и экспериментальных групп имеют случайный характер.

Проанализируем полученные в ходе формирующего эксперимента результаты формирования у студентов умений и навыков пользователя.

Представим полученные результаты в виде распределения сгруппированных частот (табл. 3.3, 3.4). Графическое представление данных результатов подаем на рис. 3.3, 3.4.

Таблица 3.3 – Распределение сгруппированных частот коэффициентов усвоения по 2-му параметру (контр. групп.)

Разрядные интервалы	Частота, f
0,82 – 0,83	2
0,80 – 0,81	7
0,78 – 0,79	0
0,76 – 0,77	1
0,74 – 0,75	7
0,72 – 0,73	14
0,70 – 0,71	12
0,68 – 0,69	6
0,66 – 0,67	1
0,64 – 0,65	2
0,62 – 0,63	3
0,60 – 0,61	1
0,58 – 0,59	1
0,56 – 0,57	1
0,54 – 0,55	2

Таблица 3.4 – Распределение сгруппированных частот коэффициентов усвоения по 2-му параметру (эксп. группы)

Разрядные интервалы	Частота, f
0,95 – 0,97	1
0,92 – 0,94	2
0,89 – 0,91	6
0,86 – 0,88	7
0,83 – 0,85	13
0,80 – 0,82	7
0,77 – 0,79	7
0,74 – 0,76	5
0,71 – 0,73	2
0,68 – 0,70	1
0,65 – 0,67	3

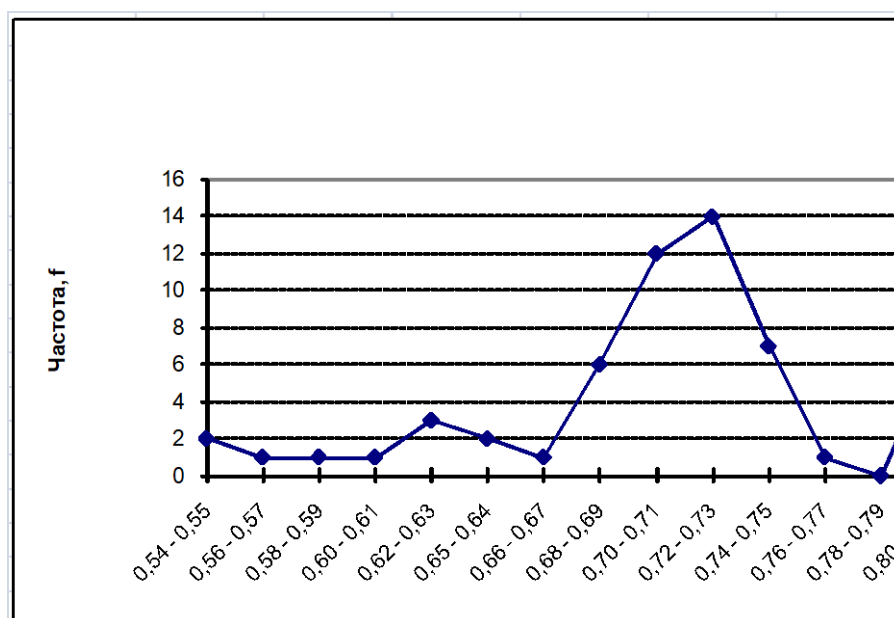


Рис. 3.3. Полигон распределения сгруппированных частот коэффициентов усвоения по 2-му параметру (контр. групп.)

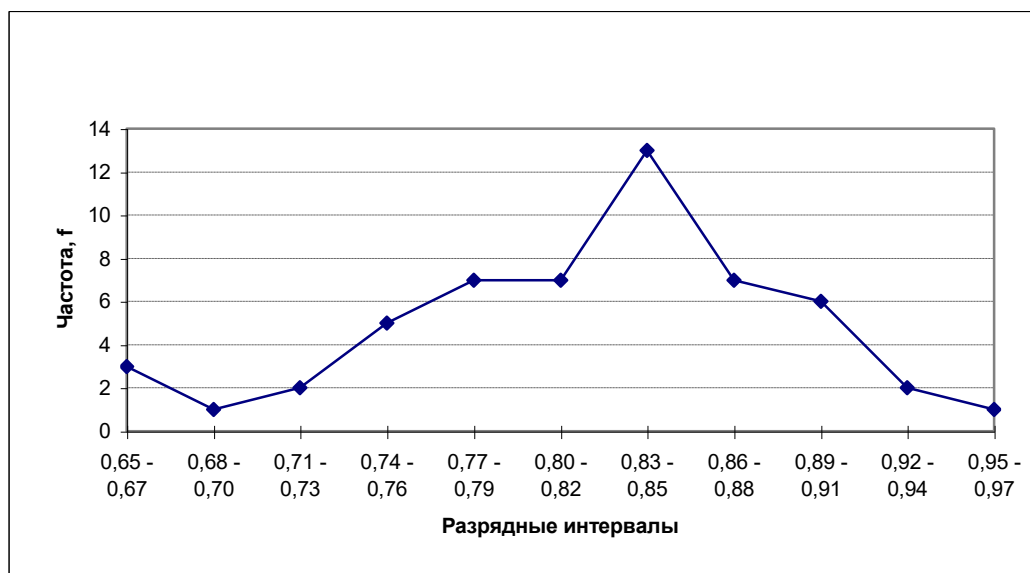


Рис. 3.4. Полигон распределения сгруппированных частот коэффициентов усвоения по 2-му параметру (эксп. группы)

На основе полученных распределений сгруппированных частот и их графического представления можем сделать вывод, что у студентов, участвовавших в эксперименте, в целом сформированы умения и навыки пользователя. Соответственно 43 (71,7%) и 50 (92,6%) студентов контрольных и экспериментальных групп усвоили учебный материал с коэффициентами выше нормативного. Хотя, как видим, в экспериментальных группах эти показатели значительно выше. Результаты учебной деятельности студентов контрольных групп условно можно разделить на три группы (что четко прослеживается на полигоне распределения, поданном на рис.): 17 (28,3%) будущих выпускников овладели умениями и навыками пользователя ПЭВМ на уровне ниже нормативного; 34 (56,7%) студента – в интервале 0,70-0,77; 9 (15%) студентов контрольных групп достаточно хорошо усвоили приемы работы с компьютером.

Качественно лучшие результаты показали студенты, работавшие по разработанной нами экспериментальной программе. Только у 3 (5,6%) будущих

специалистов медицинского профиля умения и навыки пользователя оказались сформированными на уровне ниже нормативного. В то же время 34 (62,9%) студента экспериментальных групп составили группу с достаточно высоким уровнем сформированности умений и навыков работы с компьютером. 14 (25,9%) обнаружили средний уровень сформированности данных навыков (в контрольных группах таких студентов было 56,7%).

Средний уровень сформированности умений и навыков в контрольных группах составляет $K_{cp} = 0,71$. В экспериментальных группах все результаты группируются вокруг несколько высшего среднего значения $K_{cp} = 0,82$.

Полученные результаты отличаются также и такой характеристикой как изменчивость, о чем свидетельствуют значения дисперсий, вычисленных по обеим выборкам: $D_k = 0,0042$ и $D_э = 0,0051$. Однако данные различия носят случайный характер. Это мы можем утверждать на основе подсчета значение F -критерия, которое составляет 1,093 и есть меньше табличного для уровня значимости 0,05. Большая вариативность в распределении оценок экспериментальных групп, по нашему мнению, обусловлена тем фактом, что во всей совокупности значений коэффициентов усвоения есть несколько больших отклонений от K_{cp} ($K = 0,96$ и $K = 0,65$).

Исследование полученных в ходе формирующего эксперимента результатов по параметру наличия у будущих специалистов сформированных умений и навыков по использованию словаря в обучении будущих специалистов медицинского профиля начнем с построения соответствующих распределений сгруппированных частот коэффициентов усвоения и их графического представления, которые мы подаем в таблицах 3.5, 3.6 и на рис. 3.5, 3.6.

Анализ представленных в таблицах 3.5, 3.6 и соответствующих им гистограммах данных, позволяет утверждать, что на нормативном и высшем нормативного уровнях в контрольных группах усвоили учебный материал

только 14 (23,4%) студентов. В экспериментальных группах процент таких студентов значительно выше – 74,1%.

Таблица 3.5 – Распределение сгруппированных частот коэффициентов усвоения по 3-му параметру (контр. групп.)

Разрядные интервалы	Частота, f
0,82 – 0,84	3
0,79 – 0,81	3
0,76 – 0,78	3
0,73 – 0,75	2
0,70 – 0,72	3
0,67 – 0,69	6
0,64 – 0,66	10
0,61 – 0,63	10
0,58 – 0,60	13
0,55 – 0,57	3
0,52 – 0,54	1
0,49 – 0,51	1
0,46 – 0,48	1
0,43 – 0,45	1

Таблица 3.6 – Распределение сгруппированных частот коэффициентов усвоения по 3-му параметру (эксп. группы)

Разрядные интервалы	Частота, f
0,91 – 0,93	4
0,88 – 0,90	3
0,85 – 0,87	2
0,82 – 0,84	8

0,79 – 0,81	9
0,76 – 0,78	8
0,73 – 0,75	8
0,70 – 0,72	7
0,67 – 0,69	0
0,64 – 0,66	2
0,61 – 0,63	0
0,58 – 0,60	1
0,55 – 0,57	1

Другая большая группа студентов контрольных групп (32 (53,3%) студ.) показали весьма посредственные знания, умения и навыки использования словаря в обучении студентов медицинского профиля (коэффициенты усвоения варьируются в пределах 0,55-0,69). В группах, которые работали по экспериментальной программе только 4 (7,4%) студента не достигли нормативного уровня усвоения дидактического материала. В то же время 9 (16,7%) будущих специалистов, которые обучались в экспериментальных группах достигли достаточно высоких результатов (коэффициенты усвоения 0,85-0,93).

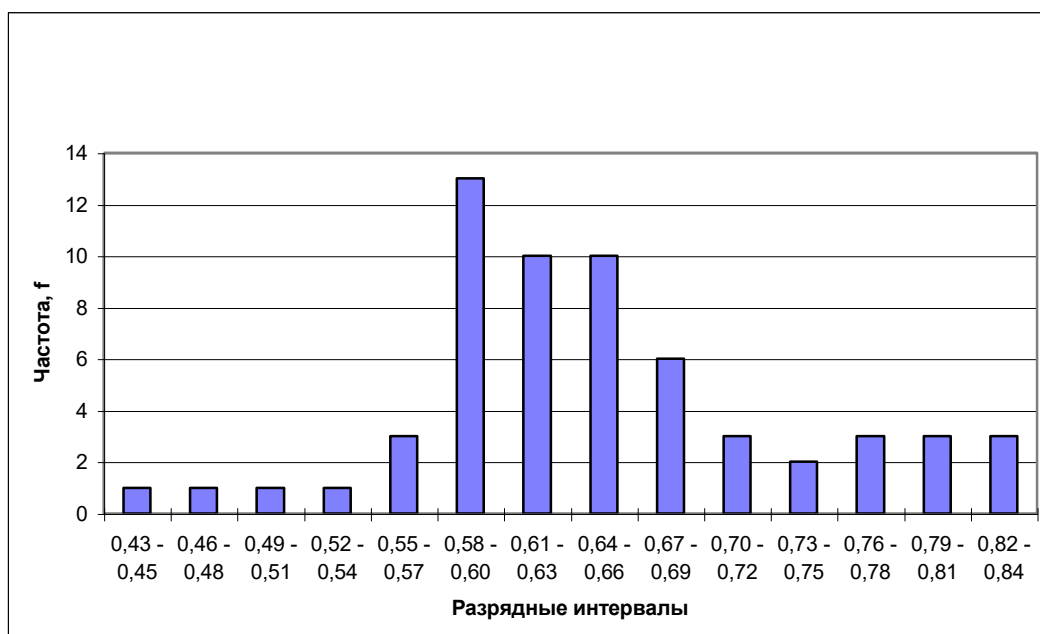


Рис. 3.5. Гистограмма распределения сгруппированных частот коэффициентов усвоения по 3-му параметру (контр. групп.)

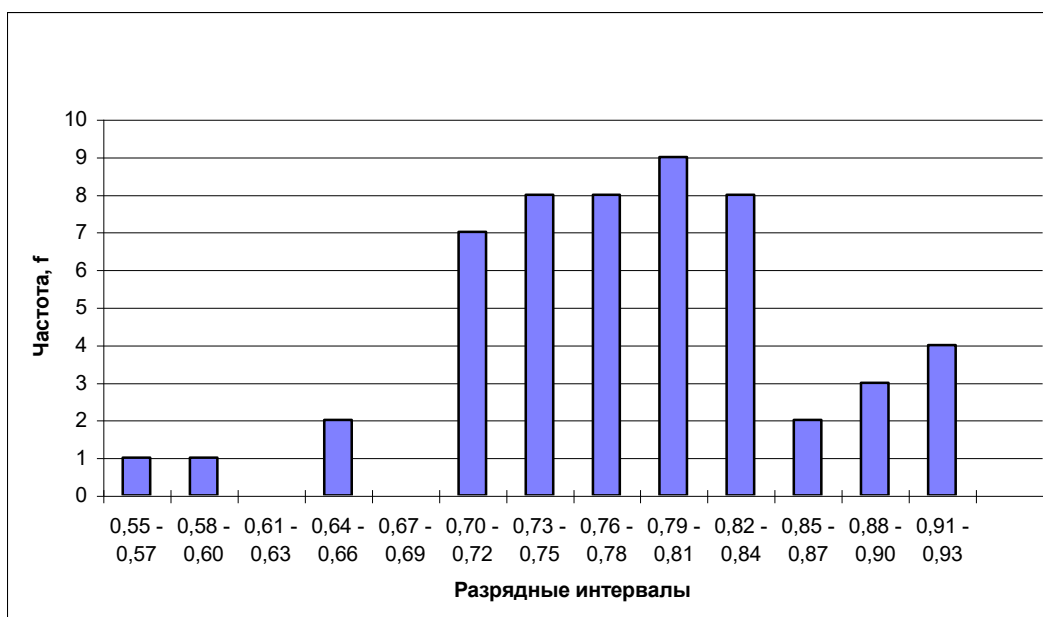


Рис. 3.6. Гистограмма распределения сгруппированных частот коэффициентов усвоения по 3-му параметру (эксп. группы)

Высокие коэффициенты усвоения, показанные студентами медицинского профиля экспериментальных групп, свидетельствуют о высокой действенности их знаний об использовании словаря в обучении будущих специалистов,

сформированности умений выполнять самостоятельную деятельность для реализации полученных во время обучения в вузе знаний на практике. Прослеженные тенденции в распределении оценок студентов, участвовавших в эксперименте, подтверждаются и средними значениями коэффициентов усвоения по обеим выборкам: $K_{cp.} = 0,65$ для контрольных групп и $K_{cp.} = 0,78$ – для экспериментальных.

Мы установили также, что распределение коэффициентов усвоения студентами контрольных и экспериментальных групп учебного материала характеризуются разной вариативностью, мерой которой выступает дисперсия. Для контрольных групп она составляет 0,0072, а для экспериментальных – 0,0060. Рассеянность результатов в контрольных группах выше, что хорошо прослеживается также на гистограмме, изображенной на рис. 3.7.

Исследуя характер различий в вариации результатов формирования у студентов медицинского профиля умений и навыков использования словаря в обучении будущих специалистов, мы получили экспериментальное значение F-критерия $F_3 = 1,08$. Итак, $F_3 < F_{0,05/59,53}$, а это значит, что различия в рассеянности результатов носят случайный характер.

Выясняя в ходе формирующего эксперимента уровень усвоения студентами дидактического материала по параметру наличия необходимого объема знаний для формирования у будущих специалистов основ информационной культуры, мы получили результаты, которые подаем в виде распределений сгруппированных частот в таблицах 3.7, 3.8 и на рис. 3.7, 3.8. Исходя из распределений значений коэффициентов усвоения, показанных студентами медицинского профиля в ходе формирующего эксперимента, представленных в таблицах 3.7, 3.8 и на рис., можем сделать вывод, что существует значимая разница в уровне усвоения будущими специалистами знаний, необходимых для формирования основ информационной культуры студентов.

Таблица 3.7 – Распределение сгруппированных частот коэффициентов усвоения по 4-му параметру (контр. групп.)

Разрядные интервалы	Частота, f
0,68 – 0,70	1
0,65 – 0,67	2
0,62 – 0,64	3
0,59 – 0,61	3
0,56 – 0,58	2
0,53 – 0,55	11
0,50 – 0,52	2
0,47 – 0,49	7
0,44 – 0,46	10
0,42 – 0,43	9
0,39 – 0,41	7
0,36 – 0,38	3

Таблица 3.8 – Распределение сгруппированных частот коэффициентов усвоения по 4-му параметру (эксп. группы)

Разрядные интервалы	Частота, f
0,92 – 0,94	3
0,89 – 0,91	2
0,86 – 0,88	5
0,83 – 0,85	4
0,80 – 0,82	7
0,77 – 0,79	9
0,74 – 0,76	7
0,71 – 0,73	4
0,68 – 0,70	2
0,65 – 0,67	1

0,62 – 0,64	3
0,59 – 0,61	1
0,56 – 0,58	2
0,53 – 0,55	4

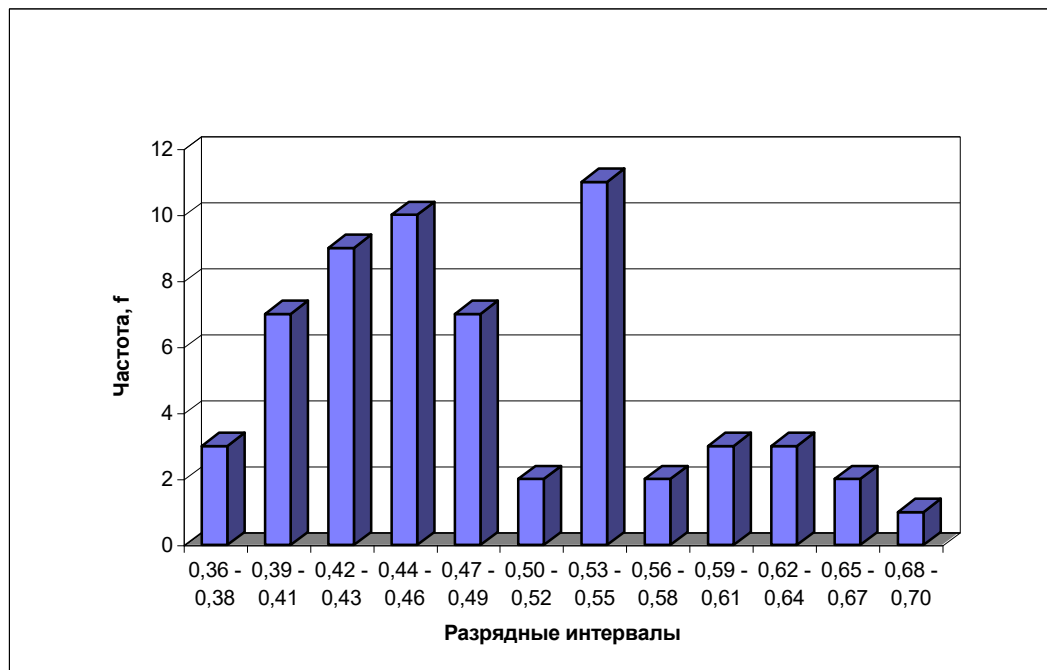


Рис. 3.7. Гистограмма распределения сгруппированных частот коэффициентов усвоения по 4-му параметру (контр. групп.)

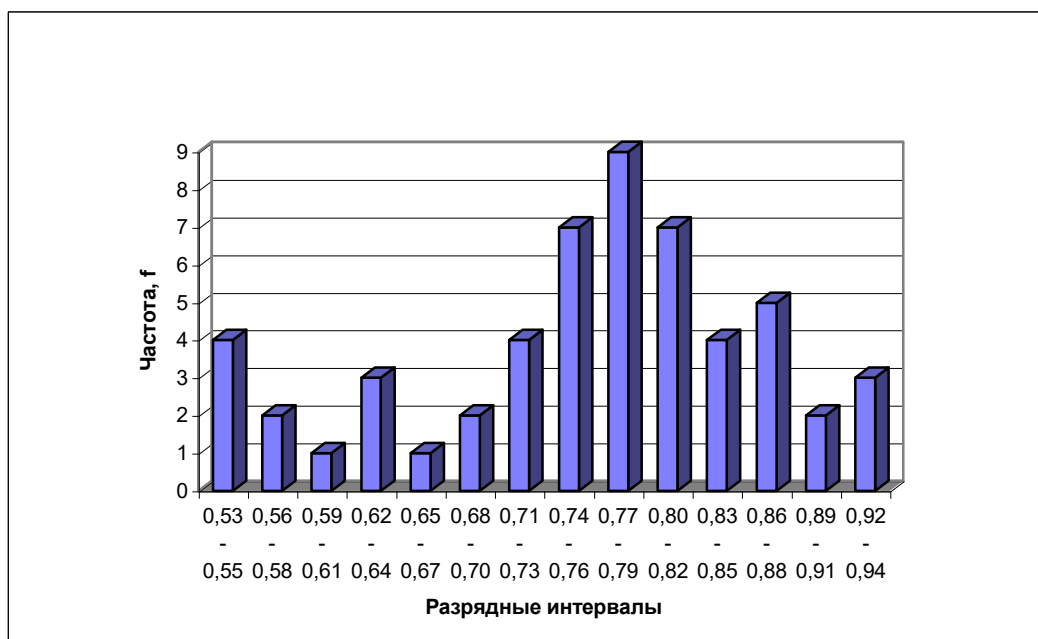


Рис. 3.8. Гистограмма распределения сгруппированных частот коэффициентов усвоения по 4-му параметру (эксп. группы)

Все студенты контрольных групп не достигли нормативного уровня усвоения. 60% студентов данных групп усвоили знания о современных подходах к формированию основ информационной культуры будущих специалистов медицинского профиля; программные продукты разработаны для высшей школы на достаточно низком уровне (коэффициенты усвоения в пределах 0,36-0,49). 24 (40%) будущих специалистов по данным групп проявили несколько более высокие коэффициенты усвоения (в пределах от 0,50 до 0,67), однако 11 (18,3%) из них показали знания на уровне 0,53-0,55. Только 6 (10%) студентов показали знания путей формирования основ информационной культуры у студентов медицинского профиля на уровне близком к нормативному (0,62 – 0,68).

Кардинально отличаются результаты в экспериментальных группах. 43 (79,6%) студента данных групп усвоили дидактический материал программы на уровне выше нормативного (0,70- 0,94). Основная часть из них 38 (70%) показала уровень усвоения с коэффициентами 0,70-0,88, 5 (9,3%) на более

высоком уровне – 0,89-0,94. Отметим также, что среди студентов, которые работали по экспериментальной программе, 20,4% усвоили учебный материал с отставанием от норматива. Коэффициенты усвоения ими знаний о формировании основ информационной культуры будущих специалистов варьируются в пределах 0,55-0,67. По сравнению с контрольными группами это качественно лучший показатель, поскольку в этих группах таких студентов мы обнаружили 40%.

Существенно отличаются также между собой и средние значения коэффициентов усвоения в контрольных и экспериментальных группах, составляющих $K_{cp.} = 0,48$ и $K_{cp.} = 0,80$ соответственно.

Различна и вариативность в распределении оценок. Дисперсия для контрольных групп составляет 0,0064, а для экспериментальных – 0,0112. Причем, данные различия в характере изменчивости коэффициентов усвоения студентами контрольных и экспериментальных групп знаний о формировании основ информационной культуры у студентов медицинского профиля является неслучайными, что подтверждается проверкой, которую мы провели с помощью F – критерия Фишера. Значение F_3 , вычисленное на основе обеих выборок, равное 1,96, что является больше табличного значение F -распределения для уровня значимости 0,01.

Таким образом, проведенный нами анализ результатов учебно-познавательной деятельности студентов медицинского профиля по выделенным параметрам дал нам структурно исследовать формирование операционного компонента готовности будущих специалистов к использованию словаря в практической деятельности.

С целью обобщения полученных результатов и для выработки обоснованных выводов об эффективности применения экспериментальной методики, мы для каждого студента вычисляли интегральную, суммарную оценку уровня его подготовки в области использования словаря в обучении студентов медицинского профиля, которая определялась по формуле:

$$K_c = \frac{\sum_{i=1}^4 K_i}{n}, \quad (3.3)$$

где K_i - коэффициенты усвоения студентами дидактического материала по i -м параметром;

n – число параметров.

Полученное распределение полученных оценок подаем на рис. 3.9.

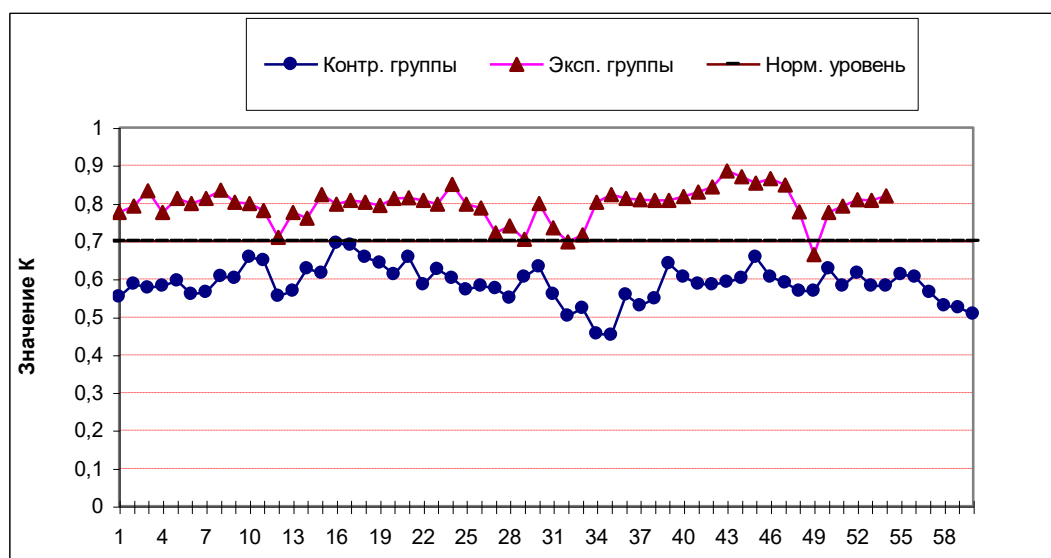


Рис. 3.9. Распределение средних коэффициентов усвоения учебного материала студентами, принявших участие в эксперименте

Как видно из графика, представленного на рис. 3.9, у студентов контрольных групп операционный компонент готовности к использованию словаря в обучении будущих специалистов сформирован на недостаточном уровне, поскольку средние значения коэффициентов усвоения ниже нормативного уровня. Средние показатели студентов, работавших по экспериментальной методике, качественно лучше.

С целью получения статистических выводов относительно эффективности применения в практике работы разработанной экспериментальной методики подготовки студентов к использованию словаря в обучении, мы использовали известный метод теории статистического вывода – однофакторный дисперсионный анализ. В качестве исследуемого фактора, выступала активность студентов по усвоению содержания информационной подготовки будущих специалистов, поскольку традиционная и экспериментальная методика усвоения данного содержания требовала различной активности со стороны студентов. Данное исследование мы проводили по схеме, разработанной Дж.Глассом и Дж.Стэнли [Гласс Дж., Стэнли Дж.].

Мы предположили, что полученные в ходе формирующего эксперимента результаты являются случайной выборкой из двух нормальных совокупностей с равными дисперсиями. Каждый из полученных результатов можно представить в виде линейной модели:

$$X_{ij} = \mu + \alpha_j + e_{ij}, \quad (3.4)$$

где X_{ij} – i -тое значение в j -й группе;

μ – константа для всех 114 данных, которая выражает общий уровень результатов;

α_j – постоянная, которая выражает изменение значений в j -й группе;

e_{ij} – ошибка линейной модели.

Формулируем ноль-гипотезу $H_0 : \alpha_1 = \alpha_2$, то есть, обе системы подготовки будущих специалистов медицинского профиля к использованию словаря в обучении студентов (традиционная и экспериментальная) предусматривают одинаковую активность со стороны выпускников в усвоении дидактического материала, и альтернативную $H_1 : \alpha_1 \neq \alpha_2$, которые будем проверять для уровня значимости 0,05.

Вычислим суммы квадратов SS_w и SS_b по формулам:

$$SS_w = \sum_{j=1}^J \sum_{i=1}^{n_j} X_{ij}^2 - \frac{\sum_{j=1}^J \left(\sum_{i=1}^{n_j} X_{ij} \right)^2}{n_j} \quad (3.5)$$

$$SS_b = \sum_{j=1}^J \frac{\left(\sum_{i=1}^{n_j} X_{ij} \right)^2}{n_j} - \frac{\left(\sum_{j=1}^J \sum_{i=1}^{n_j} X_{ij} \right)^2}{N} \quad (3.6)$$

В результате вычислений получили следующие значения:

$$SS_w = 0,240746; SS_b = 1,237393.$$

Учитывая, что число степеней свободы, связанное с SS_w равно $N-J$, а для $SS_b - J-1$, вычислим средние квадраты по формулам:

$$MS_w = \frac{SS_w}{N - J} \quad (3.7) \quad MS_b = \frac{SS_b}{J - 1} \quad (3.8)$$

Итак, имеем $MS_b = 1,237393$; $MS_w = 0,00215$.

Найдем F - отношение:

$$F = \frac{MS_b}{MS_w} = 575,6599$$

Поскольку в таблице процентильная точка $F_{1,112}$ отсутствует, поэтому выполним интерполяцию между 100 и 125, для получения приближенных значений процентильных точек $F_{1,112}$. В результате интерполяции получаем:

$$0,95 F_{1,112} = 3,9389$$

Сравнивая полученное в результате вычислений значение F -отношение с полученным в результате интерполяции имеем: $F_e > 0,95 F_{1,112}$, что означает, что сформулированная ноль-гипотеза ошибочна, а истинна альтернативная гипотеза.

Таким образом, полученный в ходе дисперсионного анализа результат подтверждает наш вывод о том, что организация учебной деятельности студентов медицинского профиля по разработанной нами экспериментальной методике с помощью учебного словаря является более эффективной формой реализации у будущих специалистов системы знаний x и их использования в практической деятельности.

Мы отдаем себе отчет в том, что стопроцентный охват всей медицинской тематики невозможен. Этому препятствует большое число разделов и подразделов и яркое лексическое разнообразие медицинской терминологии. Наконец, уровень знаний абитуриентов в этой области оставляет желать лучшего.

Вышеперечисленные соображения стали основанием для отбора в учебники и пособия той лексики, что актуальна для большинства отраслей в медицине. То есть, наши рекомендации касаются общеупотребительных лексем.

Для того чтобы оптимизировать процесс усвоения студентами терминов в вузе, мы рекомендуем применять строго индивидуальный подход к составлению учебного материала. Только дифференцированность в отборе материала будет способствовать удовлетворению коммуникативных потребностей студентов. Мы полагаем, этим можно стимулировать исследовательскую и образовательную работу студенческой аудитории.

Результаты

Итак, изучение профессиональной терминологии актуально для преподавания специальных дисциплин в неязыковых вузах. Из этого следует актуальность научно обоснованного способа формирования нужного лексического ядра для студентов.

Задача формирования узкопрофессиональной лексики заключается в создании терминологической основы. Она обеспечит запоминание и усвоение большего числа специфических терминов во время изучения или чтения научной литературы, а также будет способствовать комфортному общению на профессиональные темы.

Таким образом, сформированный нами словарный минимум является лексической базой для учебных пособий, актуальных для развития навыков чтения и коммуникации, транскрипции и переводов технических статей и научных изысканий. Кроме того, данный минимум — это хороший способ умножить словарный запас и закрепить навыки разговорного общения.

Именно этот словарный минимум должен лечь в основу методичек для преподавательского состава и стать удобным функциональным справочником для студенческой аудитории при "овладении терминологической лексикой" [Вишнякова, Н.Г.]. Напомним, Б.Н. Головин воспринимал язык как гармоничную структуру, отдельные части которой развиваются по статистическим правилам [Головин, Б.Н.].

Статистическая методика, по мнению Головина, дает возможность прояснить закономерности развития языка. Именно статистический метод актуален для формирования различных словарей и списков, нужных в отдельных сферах науки.

Для преподавания проблема формирования такого словаря чрезвычайно актуальна. Отбор лексического материала активизируется при использовании частотных словарей. Они также помогают сформировать комплексную систему упражнений, которые оптимизируют сам процесс усвоения больших лексических пластов.

Использование статистических методов позволило автору работы выполнить следующее:

1. сформировать частотные словари по отдельным разделам медицины;

2. выбрать из этих словарей лексемы для лексического минимума, необходимого для преподавания;

3. разработать авторский метод оценивания изучаемых тем в нескольких учебниках и пособиях, отталкиваясь от сформированного лексического минимума.

Результаты эксперимента представлены графически (см. табл. 3.9, рис.3.10, 3.11):

Таблица 3.9. – Показатели уровня знаний студентов на последнем контрольном этапе эксперимента

№ п/п	Вуз	Курс студент ов	Кол-во студент ов	Контр. и эксперимент. группы	Сколько терминов освоили на первом этапе эксп.	Сколько терминов освоили на последнем этапе эксп.
1	Кыргызско-Российский Славянский Университет им. Б.Н.Ельцина, специальность Лечебное дело	1 курс	49 чел.	ЭГ	300	750
2	Кыргызская Государственная Медицинская Академия имени	1 курс	39 чел.	ЭГ	350	650

	И.К.Ахунбаева, специальность Лечебное дело.					
3	Бишкекский медицинский колледж, специальность Акушерское дело.	2 курс	45 чел.	ЭГ	200	650
4	Международный Медицинский Университет, специальность Лечебное дело	2 курс	14 чел.	ЭГ	250	750
1	Кыргызско – Российский Славянский Университет им. Б.Н.Ельцина, специальность Педиатрия и Стоматология	2 курс	31 чел.	КГ	250	260

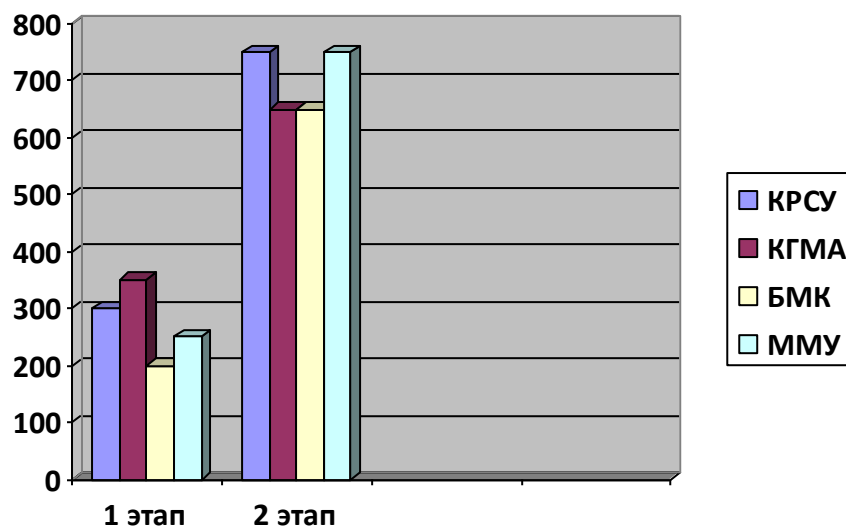


Рис. 3.10. Показатели уровня знаний студентов на последнем контрольном этапе эксперимента в экспериментальных группах

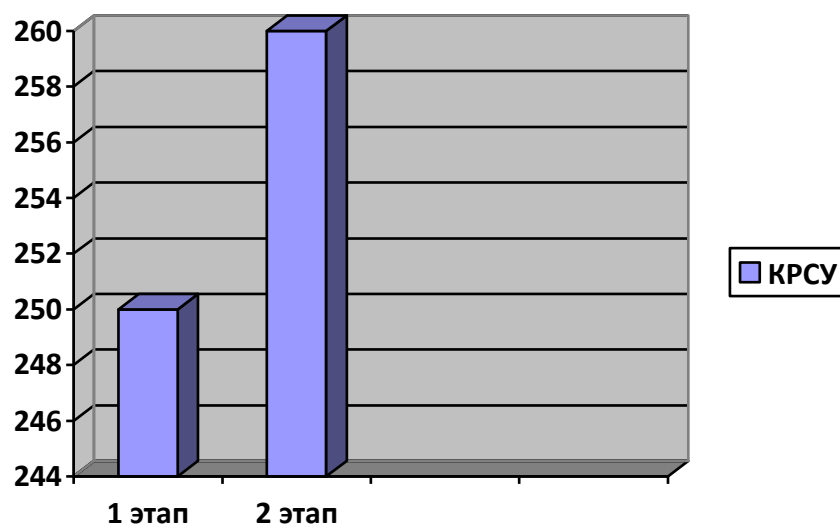


Рис. 3.11. Показатели уровня знаний студентов на последнем контрольном этапе эксперимента в контрольной группе

Обобщенные результаты исследования представлены на рис. 3.12 (КГ: 40% / 50% / 10%; ЭГ: 80% / 20% / 0%):

Таблица 3.10 – Результаты исследования: показатели уровня знаний студентов на последнем контрольном этапе эксперимента

Группы	Уровни, %		
	Высокий	Средний	Низкий
КГ	40	50	10
ЭГ	80	20	0

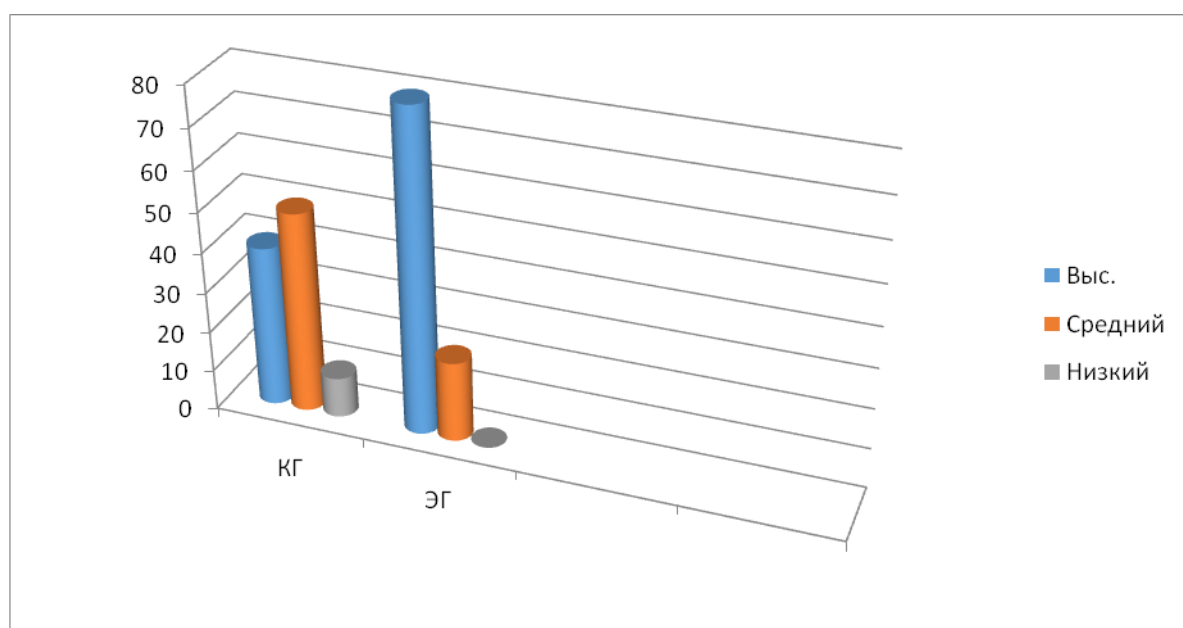


Рис. 3.12. Обобщенные результаты исследования

Как видим, результаты свидетельствуют об эффективности обучения в экспериментальных группах. Настоящий учебник отражает совместные разработки в области развития методики обучения кыргызскому языку в начинающих группах. Главной задачей является обучение студентов кыргызскому языку начинающих групп, как средству общения на коммуникативной основе, реализация которой заключается в обучении всем видам речевой деятельности: чтению, аудированию, письму, говорению. Новшеством в этом учебнике является то, что студенты могут не только читать, но и делать иллюстративные заметки, выполнять упражнения и составлять диалоги прямо внутри учебника, иначе говоря, он является одновременно

учебником+рабочей тетрадью. (В этой связи начальный этап представляет собой наиболее важную ступень в процессе изучения кыргызского языка. Исключительное значение при отборе материала имеет сопоставление языковых систем родного и изучаемого языков. Нужно отметить, что для овладения языком предполагается изучение всех его сторон, нужна работа как над фонетикой и орфографией, так и над грамматикой и лексикой. Учебник разбит на темы, чтобы удобно было пользоваться им как при изучении нового, так и при повторении и обобщении ранее изученного. Важно научиться пользоваться оглавлением, это поможет быстро находить нужный материал. Каждый урок, в свою очередь, имеет "ступеньчатую" структуру, т.е. в начале урока предлагается фонетическая зарядка, которая состоит из отдельных слов и выражений, также из пословиц и поговорок. Лексико-грамматический комментарий является одним из активных источников пополнения лексического запаса изучающих. Иллюстрированные упражнения, диалоги и тексты способствуют быстрому запоминанию естественной тематики. Они представлены в начале с пофразовым переводом на родной (русский) язык, что очень важно на начальном этапе обучения.

Выводы по главе 3

В процессе эксперимента доказано, что сконструированная нами система активизации учебной деятельности интенсифицирует использование компьютерно-ориентированных средств профессиональной подготовки студентов медицинского профиля.

К числу существенных положений, которые определяют сущность интенсивных информационных технологий, относится интенсификация обучения:

- к ведущим факторам интенсификации технологии обучения относятся: система принципов технологии обучения, структура и содержание учебного (программного) материала, организационная структура технологии обучения, методы и средства обучения, интегрированные факторы дидактической среды и применения компьютеров;
- качественные и количественные характеристики технологии обучения базируются на оценках производительности познавательной деятельности студентов медицинского профиля.

В ходе исследования доказано, что реализация интенсивных информационных технологий требует адекватных комплексных дидактических средств. Совершенно очевидно, что эти средства должны принадлежать к числу сложно-структурированных систем, которые включают в качестве основ технологии обучения различные психолого-дидактические средства, которые способствуют интенсификации аспектам обучения. Установлено, что условия активизации познавательной деятельности студентов медицинского профиля теснейшим образом связаны с условиями успешного протекания фаз технологии обучения на основе применения компьютеров.

Исследуя дидактические условия использования компьютерно-ориентированных средств обучения студентов медицинского профиля, нами

установлено, что система изучения компьютерной техники на современном этапе должна рассматриваться в контексте новых информационных технологий. Процесс овладения будущими специалистами средствами словаря определяется как совокупность двух этапов: на первом этапе средства выступают предметом учебной деятельности личности; на втором этапе происходит преобразование средств в орудие профессиональной деятельности будущего специалиста.

Содержание информационной подготовки студентов медицинского профиля подается инвариантным с позиций идей информатики и вариативным с позиций предметной иллюстрации этих идей, что обусловлено возрастными и индивидуальными особенностями студентов младших курсов. Структура системы знаний об информационных технологиях будущего специалиста разработана на основе анализа требований, предъявляемых к номенклатуре сведений, которыми должен обладать студент медицинского профиля, специфики его управленческой деятельности и функций, которые он в ходе этой деятельности выполняет. Она включает в себя знание основных понятий информатики; строения персонального компьютера; программного обеспечения общего назначения; путей использования учебного словаря для: реализации принципа наглядности; дифференциации учебного процесса; контроля учебной деятельности студентов; диагностики познавательной сферы будущего специалиста; знания путей формирования основ информационной культуры будущих выпускников. По государственному стандарту предлагаем формирование коммуникативной компетенции студентов медицинских специальностей в процессе развития речевой культуры: на материале практического курса кыргызского языка посредством внедрения разработанного нами учебника и словаря в практику.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В процессе компьютеризации обучения в высшей школе, мы обосновываем две тенденции: использование компьютера в качестве средства учебной деятельности; применение компьютера как звенья информационной технологии, объекта изучения. Исследование компьютера в качестве объекта изучения нами рассматривается в контексте новых информационных технологий. Внедрение в учебный процесс средств раскрываются в диссертационной работе на основе анализа научных первоисточников и собственного детерминированного подхода к раскрытию их сути. Такой подход позволил обосновать два этапа в процессе овладения средствами словаря студентами медико-технического профиля: на первом этапе средства выступают предметом учебной деятельности личности; на втором этапе происходит преобразование средств в орудие профессиональной деятельности будущего специалиста.

В ходе проведения исследования обнаружили, что информатизация системы высшего образования как основная из звеньев общего процесса профессиональной подготовки специалиста с одной стороны, имеет целью повышение эффективности обучения студентов, благодаря расширению объемов информации и совершенствованию методов ее применения, а с другой – направлена на то, чтобы пользователи могли применять информационные технологии в личной профессиональной деятельности. На основе обобщения подходов к определению понятия "новые информационные технологии" в исследовании мы опирались на следующее обоснование данного понятия: новые информационные технологии в образовании – это комплекс принципиально новых учебных, учебно-методических материалов, технических и инструментальных средств обработки, хранения, передачи, отображения информации в соответствии с закономерностями учебно-воспитательного

процесса, которые эффективно влияют на профессиональную подготовку будущего специалиста медико-технического профиля.

На основе результатов констатирующего эксперимента обнаружили, что проблемы использования информационных технологий и логика развития профессиональной подготовки студентов, позволяет раскрыть механизм реализации системы носителей идей и знаний, педагогической функцией которых является трансформирование этих идей и знаний на уровень общепринятых практических профессиональных навыков. Формирование практических навыков использования учебных словарей для подготовки, хранения, обработки текстовой и графической информации открывает путь к развитию информационной культуры личности. Информационная культура студента медико-технического профиля – это его способность на основе глубокого понимания информации, знаний, умений, навыков ее обработки, передачи, хранения эффективно осуществлять практическую деятельность.

Доказано, что содержание и сущность информационной подготовки студента медико-технического профиля в диссертационном исследовании подаются инвариантными с позиций идей информатики и вариативными с позиций предметной иллюстрации этих идей. Важность разработки содержания информационной подготовки будущего специалиста обосновывается в работе тем, что его профессиональная деятельность имеет свою, отличительную от других специализаций, специфику, обусловленную профессиональными и индивидуальными особенностями.

Материалы исследования убеждают, что современная высшая школа сегодня должна работать на формирование у студентов медико-технического профиля основ информационной компьютерной грамотности. Мы установили, что основное внимание будущего специалиста должна быть направлена на формирование у выпускников основ информационной культуры, что предполагает усвоение студентами начальных умений пользователя современной компьютерной техники. Основные направления дидактических

условий использования компьютерной техники и программного обеспечения в высшей школе обоснованные в материалах диссертационного исследования, обобщены на основе обработки статистических данных.

На основе реализации диагностического выделения цели информационной подготовки студентов медико-технического профиля в диссертации осуществлен отбор объектов по научной информации, которые обеспечивают высокий уровень профессиональной деятельности выпускников и создают возможности для самообразования личности. Данный подход позволил подать требования к разработке критериев оценки уровня профессиональной подготовки будущего специалиста. Проведенный в ходе эксперимента анализ требований, которыми должен обладать выпускник медико-технического профиля, специфику его управленческой деятельности и функции, позволил разработать и внедрить содержательный компонент формирования системы знаний об информационных технологиях у студентов медико-технического профиля.

Исходя из полученных результатов диагностики уровня готовности студентов к использованию словаря в учебном процессе, мы установили, что усовершенствование профессионализма, возможно на основе повышения эффективности методической подготовки студентов к использованию средств в учебном процессе. Полученные данные экспериментально-исследовательского поиска утверждают, что реализация механизма современных подходов к изучению и осознание студентами дидактических условий способствует использованию компьютерной техники в высшей школе и формированию у будущих специалистов технического мышления, выработке умений и навыков работы с программными продуктами.

В процессе формирующего эксперимента обнаружили, что совершенствование организации учебно-познавательной деятельности студентов эффективно реализуется на основе модульно-рейтинговой технологии, которая выступает мощным инструментом

индивидуализированного обучения и способствует: формированию у студентов положительного отношения к учебной деятельности; усилению мотивации студентов к систематической работе в течение всего семестра; заинтересованности в получении знаний; расширению рамок и повышению роли самостоятельной работы; увеличению возможностей для всестороннего раскрытия способностей студента, развития их творческого мышления; повышению объективности оценивания знаний студентов; совершенствованию эффективности работы преподавателя.

По государственному стандарту предлагаем формирование коммуникативной компетенции студентов медицинских специальностей в процессе развития речевой культуры: на материале практического курса кыргызского языка посредством внедрения разработанного нами учебника и словаря в практику.

В ходе реализации задач исследования эффективно использовали критериально-ориентированный тип оценки уровня сформированности системы знаний об информационных технологиях у будущих специалистов. Готовность студентов медико-технического профиля к использованию словаря в обучении (операционный компонент) исследовалась по следующим параметрам: понимание задач и содержания информационной подготовки будущих специалистов; владение умениями и навыками пользователя; наличие сформированных умений и навыков по использованию словаря в обучении будущих выпускников; наличие необходимого объема знаний для формирования основ информационной культуры студентов. Такой подход позволил структурно исследовать процесс формирования операционного компонента готовности будущих специалистов к использованию словаря в обучении студентов медико-технического профиля, что подтверждается полученными статистическими данными.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абдуллина, О.А. Общепедагогическая подготовка учителя в системе высшего педагогического образования [Текст] / О.А. Абдуллина. – М.: Просвещение, 1994. – 207 с.
2. Авербух, К.Я. Общая теория термина [Текст] / К.Я. Авербух. – Ивазаново, 2004. – 252 с.
3. Алексеева, Л.М. Медицинский дискурс: теоретические основы и принципы анализа [Текст] / Л.М. Алексеева, С.Л. Мишланова. – Пермь: Изд-во Перм. ун-та. 2002. – с.15.
4. Агрикола, Э. Микро- и макроструктуры как содержательная основа словаря [Текст] / Э.Агрикола // ВЯ. – 2004. – № 2.
5. Акунова, А.Р. Моделирование самостоятельной познавательной деятельности студентов в процессе изучения курса "Современный кыргызский язык" [Текст]: автореф. дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.02 / Акунова Айнура Рысбековна. – Бишкек, 2017. – 48 с.
6. Аманалиева, Г.Э. К вопросу о лингводидактической основе составления учебного словаря для студентов мед. специальностей [Текст] / Г.Э. Аманалиева. Респ. ЖОЖдор аралык илимий-метод. конф. материалдары. КРСУ, 2011. 109-113. -бб.
7. Аманалиева, Г.Э. Кыргызский язык для начинающих [Текст] / Г.Э. Аманалиева, А.Б. Даакыбаева. Учебник по кыргызскому языку для студентов, начинающих изучать язык. "Изучаем кыргызский язык" // КРСУ. – 2015, – с. 235.
8. Аманалиева, Г.Э. Кыргызский язык для начинающих групп медицинского факультета [Текст] / Г.Э. Аманалиева, А.Б. Даакыбаева // КРСУ 2019, с.349.

9. Аманалиева, Г.Э. Лингводидактика составления учебного словаря для медицинского факультета [Текст] / Г.Э. Аманалиева. Бишкек 2013. 29 марта. Вестник КНУ им. Ж.Баласагына. с.259-262.
10. Аманалиева, Г.Э. Методические особенности составления учебного словаря-минимума по медицинским специальностям [Текст] / Г.Э. Аманалиева. // Наука, новые технологии и инновации. – Бишкек, 2019. №10.
11. Аманалиева, Г.Э. Обучение кыргызскому языку как второму или иностранному в ВУЗах с применением лингводидактических методов [Текст] / Г.Э. Аманалиева. Бишкек 2018. Вестник КНУ им. Ж.Баласагына. – с.85-92.
12. Аманалиева, Г.Э. Обучение медицинским терминам на кыргызском языке в русскоязычной аудитории [Текст] / Г.Э. Аманалиева // Вестник КРСУ- №2. Бишкек, 2020.
13. Аманалиева, Г.Э. Принципы разработки учебного словаря для студентов медицинских специальностей [Текст] / Г.Э. Аманалиева // Вестник КРСУ. Том 19. – № 10. – 2019. – с.18-23. – Бишкек, 2019.
14. Аманалиева, Г.Э. Принципы составления учебного словаря минимума по медицине [Текст] / Г.Э. Аманалиева. Вестник КГУ им И.Арабаева. – 2015. – Спец. вып.– С. 385-388.
15. Аманалиева, Г.Э. Русско-кыргызский разговорник для медиков [Текст] / Г.Э. Аманалиева, А.Б. Даакыбаева. Учеб. пособие. – Бишкек: КРСУ, 2006. – 91 с.
16. Аманалиева, Г.Э. Сборник текстов по специальности лечебное дело [Текст] / Г.Э. Аманалиева, А.Б. Даакыбаева // КРСУ Б. – 2010, – с. 45.
17. Аманалиева, Г.Э. Составление словаря: концептуальная модель, этапы, функционирование [Текст] / Г.Э. Аманалиева // Бюллетень науки и практики. Россия. – 2020. – №1.

18. Аманалиева, Г.Э. Терминологический словарь: понятие, функции и структура [Текст] / Г.Э. Аманалиева // Бюллетень науки и практики. Россия. – 2020. – №1.
19. Аманалиева, Г.Э. Учебный словарь для студентов медицинских специальностей: инновационные технологии в преподавании [Текст] / Г.Э. Аманалиева // Вестник КРСУ. – №2. Бишкек, 2020.
20. Аманалиева, Г.Э. Учебный словарь минимум как один из важнейших средств обучения студентов медицинского факультета [Текст] / Г.Э. Аманалиева. Бишкек 2014. Вестник КГУ им. Арабаева. С.175-180.
21. Аманалиева, Г.Э., Русско-Кыргызский Учебный словарь медицинских терминов [Текст] // КРСУ 2020, с.1210.
22. Анатомия. Толкование и сочетаемость терминов [Текст]: учеб. словарь / В. Н. Журавлева и др.; ред. В. В. Морковкин. - М.: Флинта; М.: Наука, 2004. - 312 с.
23. Анатомия, физиология, психология человека [Текст]: краткий иллюстрированный словарь для учителей, и уч-ся сред. и спец. шк., студ. вузов мл. курсов, обуч. по биол. и психол. спец. / Н.Г. Андреева [и др.] ; ред. А. С. Батуев. - СПб. : Питер ; М. ; СПб. ; Нижний Новгород : [б.и.], 2005. - 255 с.
24. Андрющенко, В.М. Концепция и архитектура машинного фонда русского языка [Текст]. – М.: Наука, 2009. – 200 с.
25. Апресян, Ю.Д. Лексикографическая концепция нового большого англо-русского словаря [Текст] / Ю.Д. Апресян// Новый большой англо-русский словарь. – М.: Русский язык, 1998. – Т. 1. – С. 6-17.
26. Ахманова, О.С. Словарь лингвистических терминов [Текст] / О.С. Ахманова. –М.: URSS, 2017. – 569 с.
27. Берман, И.М, Бухбиндер В.А. Очерки методики обучения чтению на иностранных языках [Текст] / И.М. Берман, В.А. Бухбиндер. - Киев: Вища Школа, 1977. - 176 с.

- 28.Богоявленский, Н.А. Древнерусское врачевание в XI – XVII вв. Источники для изучения истории русской медицины [Текст] / Н.А. Богоявленский – М., 1960. – 326 с.
29. Большая медицинская энциклопедия: В 36 т. / [гл. ред. А.Н. Бакулев] [Текст]. – М.: Гос. изд-во мед лит-ры "Советская энциклопедия", 1965 – 1964. – Т. 1 – 36. (БМЭ)
- 30.Большая медицинская энциклопедия [Текст]: [более 6000 ст. и терминов] / С.Э. Аветисов [и др.]; сост. В.И. Бородулин, А.В. Тополянский; ред. В.И. Бородулин. – Изд. 4-е, испр. и доп. – М. : РИПОЛ классик, 2007. – 959 с.
- 31.Буянова, Л.Ю. Терминологическая деривация в языке науки: когнитивность, семиотичность, функциональность [Текст]: монография / Л.Ю. Буянова; М-во образования и науки Российской Федерации, Ставропольский гос. ун-т. – 2-е изд., стереотип. – Москва: ФЛИНТА, 2011. – 390 с.
- 32.Вишнякова, Н.Г. Определение состава и объема терминологического словаря-минимума для неязыкового вуза [Текст] / Н.Г.Вишнякова // Вопр. теории и методики преподавания иностранных языков на неязыковых факультетах педвузов. – М., 1980. – С. 82.
- 33.Володина, М.Н. Когнитивно-информационная природа термина (на материале терминологии средств массовой коммуникации) [Текст] / М.Н. Володина. – М.: Изд-во МГУ, 2000. – 128 с.
- 34.Герд, А.С. Основы научно-технической лексикографии (как работать над терминологическим словарём) [Текст]. – М., 2016.
- 35.Гладков, С.А., Фролов Г.В. Программирование в Microsoft Windows: в 2-х ч. ч 1., ч 2. [Текст]. – М.: "Диалог-МИФИ", 2012. – ч 1. – 320 с., ч 2. – 288 с.
36. Гласс, Дж., Стэнли Дж. Статистические методы в педагогике и психологии [Текст]. – М.: Прогресс, 1976. – 495 с.

37. Головин, Б.Н. Язык и статистика [Текст] / Б.Н. Головин. – М.: Просвещение, 1971. – С.16.
38. Горбач, И.Н. Медико-терминологический словарь [Текст]: этимология медицинских терминов и краткое современное научное определение, перечень терминоэлементов сложных слов / И.Н. Горбач. – Минск : Харвест, 2004. – 175 с.
39. Гринёв, С.В. Введение в терминологическую лексикографию [Текст]. – М., 2016.
40. Гринёв, С.В. Введение в терминологическую лексикографию [Текст]. – М.: МГУ, 1986. – 106 с.
41. Даль, В. Толковый словарь живого великорусского языка: в 4 т. [Текст] / Владимир Даль. – М.: Рус. яз., 1989 – 1991. – Т. 1 – 4.
42. Дейт, К. Дж. Введение в системы баз данных [Текст]: Пер. с англ. – М.: Издательский дом "Вильямс", 2011. – 1072 с.
43. Денисов, П.Н. Об универсальной структуре словарной статьи [Текст] // Актуальные проблемы учебной лексикографии. Сост. В.А. Редькин. – М.: Русский язык, 2017. – с. 205-225.
44. Денисов, П.Н. Основные проблемы теории лексикографии [Текст]. – М, 2016.
45. Дмитриева, Е.В. Функционирование медицинской терминологии на государственном языке [Текст] // Вестник Кыргызско-Российского славянского университета. – 2017. – Т. 17. – № 9. – С.116-121.
46. Добаев, К.Д. Окутуу орусча жүргүзүлгөн ЖОЖдор үчүн кыргыз тилинин лексикалык минимумун түзүүнүн айрым жагдайлары [Текст] / К.Д. Добаев, Г.Э. Аманалиева. – Бишкек 2009 ж. КРСУ. -37-40-бб.
47. Дубичинский, В.В. Зарубежная лингвистика о некоторых проблемах лексикографии [Текст] // Вестник Международного Славянского ун-та. – 1999. – Т. 2, № 2. – С. 55-61.

- 48.Дубичинский, В.В. Искусство создания словарей: Конспекты по лексикографии [Текст]. – М., 2014.- 102 с.
- 49.Караулов, Ю.Н. Лингвистическое конструирование и тезаурус литературного языка [Текст]. – М: Наука, 2011. – 366с.
- 50.Колмогоров, А.Н. Три подхода к определению понятия "количество информации" [Текст] // Теория информации и теория алгоритмов. – М.: Наука, 2007. – С. 213-223.
- 51.Комарова, З.И. Русская отраслевая терминология и терминография [Текст]. – М., 2010.
- 52.Кузьмин, М. К. Лекции по истории русской медицины [Текст] / М.К. Кузьмин. – М.: Медицина, 1978. – 199 с.
- 53.Куликовский, Г. Словарь областного олонецкого наречия в его бытовом и этнографическом применении [Текст]. – СПб., 1898. (СООН)
- 54.Лейчик, В.М. Когнитивное терминоведение – пятый этап развития терминоведения как ведущей научной дисциплины рубежа XX-XXI веков [Текст] / В.М. Лейчик // Когнитивная лингвистика: новые проблемы познания. Сб. научн. трудов. – М.: Рязань, 2007. – Вып.5. – с.121-131.
- 55.Лейчик, В.М. К обоснованию когнитивного терминоведения [Текст] / В.М. Лейчик // Филология и культура: материалы 3-й междунар. науч. конф., 16-18 мая 2001 года – Тамбов: Изд-во Тамбов, гос. ун-та, 2001. – Ч. 2. – С. 27-29.
- 56.Майерс, Г. Надежность программного обеспечения [Текст]. – М.: Мир, 2018. – 360 с.
- 57.Малахов, С.В. Словарь медицинских терминов [Текст] / С.В. Малахов; Нижегородская гос. медицинская академия. – Нижний Новгород: Издательство НГМА, 2000. – 364 с.
- 58.Марусенко, М.А. Учебная лексикография [Текст] / М.А. Марусенко // Прикладное языкознание. – Санкт-Петербург, 2016. – С. 308-317.

- 59.Марчук, Ю.Н. Основы терминологии [Текст]. – М., 2012.
- 60.Медициналык энциклопедиялык түшүндүрмө сөздүк / Т.Чакиев, А.Жумабаев. – Бишкек: Айат, – 2013. - 360с.
- 61.Медицинский словарь [Текст]: англ., нем., фр., рус.: Ок. 12000 терминов / И.М. Черняк [и др.]. – М. : РУССО, 2003. – 856 с.
- 62.Меркулова, В.А. Народные названия болезней, II (на материале русского языка) [Текст] / В. А. Меркулова // Этимология, 1970. – М., 1972. – С.143 – 206.
- 63.Мультановский, М. П. История медицины [Текст] / М.П. Мультановский. – [2-е изд.]. – М.: Медицина, 1967. – 270 с.
- 64.Мусурманова, Г.С. Лингвистические словари кыргызского языка [Текст] / Г.С. Мусурманова, К.Садирова // Территория науки. – 2017. – № 1. – С.12-16.
- 65.Национальная программа развития государственного языка и совершенствования языковой политики в Кыргызской Республике на 2014–2020 годы // <https://mfa.gov.kg/ru/osnovnoe-menyu/vneshnyaya-politika/gosudarstvennyye-programmy/nacionalnaya-programma-razvitiya-gosudarstvennogo-yazyka-i-sovershenstvovaniya-yazykovoy-politiki-v-kyrgyzskoy-respublike-na-2014-2020-gody>.
- 66.Общее языкознание. Формы существования, функции, история языка [Текст] / Под ред. Б.А. Серебренникова. – М.: Наука, 1970. – 597 с.
67. Ожегов, С. И. Словарь русского языка [Текст] / С.И Ожегов; под ред. докт. филол. наук., проф. Н.Ю. Шведовой. – 16-е изд., испр. – М.: Рус. яз., 1984.
- 68.Онкология [Текст]. Учебник для медицинских институтов / под ред. Н.Н. Блохина и Л.М. Шабада. – М.: Медицина, 1981. – 410 с.
- 69.Перебейнос, В.И. Принципы построения учебного словаря [Текст] / В.И. Перебейнос // Лексика и лексикография. Сборник научных трудов. Вып. 7. – М.: Институт языкознания, 2016. – С. 86-91.

70. Популярная медицинская энциклопедия [Текст] / Л.О. Баладян, Н.Н. Блохин, Ю.И. Бородин и др., под ред. В.И. Покровского. – 3-е изд. – М.: Советская энциклопедия, 1991. – 688 с. (ПМЭ)
71. Преображенский, А.Г. Этимологический словарь русского языка [Текст]: В 2 т. / А.Г. Преображенский. – М.: Изд-во ин. и нац. слов., 1959. – Т. 1 – 2.
72. Рахманов, И.В. Методика обучения немецкому языку [Текст] / И.В. Рахманов. – М.: Изд-во Академии пед. наук РСФСР, 1956. – 343 с.
73. Реформатский, А.А. Лекции по общему языкознанию [Текст] , / А.А. Реформатский. – М.: Аспект пресс, 1996. – 536 с.
74. Ривкин, В.Л. Медицинский толковый словарь [Текст]: около 10 000 терминов / В.Л. Ривкин [и др.]. – 4.изд., доп. – М. : Медпрактика. – М, 2005. – 295 с.
75. Русско-кыргызский словарь [Текст]: К.К. Юдахина. – Б.: "Шам", 51 000 слов / Под ред. 2000. – 992 с.
76. Русско-кыргызский словарь анатомо-физиологических терминов [Текст]. - Фрунзе: Илим, 1964.
77. Русско-кыргызский словарь терминов клинической медицины [Текст] / М.С. Мамбетов. - Фрунзе: Илим, 1987. - 379 с.
78. Русско-польский словарь: 65000 слов [Текст] / [под ред. И.Х. Дворецкого]. – 5-е изд. исп. и доп. – М.: Советская энциклопедия, 1964. – 840 с. (РПС)
79. Сава Чукалов. Българско-руски речник [Текст] / Сава Чукалов. – София: Наука и изкуство, 1960. – 689 с. (БРР)
80. Самусев, Р.П. Анатомия и гистология человека [Текст]: энциклопедический словарь / Р. П. Самусев. - М. : РИПОЛ-классик, 2008. - 784 с.
81. Сербохорватско-русский словарь [Текст] : 5400 слов / И. И. Толстой. – М.: Русский язык, 1976. – 736 с. (СХРС – И. И. Толстой)

82. Словарь академии Российской по азбучному порядку расположенный [Текст]. – СПб., 1806 – 1822. – Ч. I – IV. (САР)
83. Словарь русских народных говоров [Текст]: В 26 вып. / [под. ред. Ф.П. Филина]; АН СССР, Ин-т рус. яз. – М., Л.: Наука, 1965 – 1991. – Вып. 1 – 26. (СРНГ)
84. Словарь русского языка XI – XVII вв.: [Текст] В 26 вып. / [гл. ред. Д.Н. Шмелев]; АН СССР. Ин-т рус. яз.. – М.: Наука, 1975 – 2002. – Вып. 1 – 26. (СлРЯ XI – XVII вв.)
85. Словарь современного русского литературного языка [Текст]: В 17 т. – М. – Л.: Изд-во АН СССР, 1948 – 1965. – Т. 1 – 17. (ССРЛЯ)
86. Словарь современного русского литературного языка [Текст]: В 20 т. / гл. ред. К. С. Горбачевич; АН СССР. Ин-т рус. яз. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Рус. яз., 1991. – Т. 1 – 2. (СРЯ)
87. Словарь церковнославянского и русского языка [Текст] / Сост. Вторым отд. Имп. АН. – СПб., 1847. – Ч. 1 – 4. (СЦРЯ)
88. Слюсарева, Н.А. Об учебном тематическом словаре лингвистической терминологии [Текст] / Н.А. Слюсарева, В.С. Страхова, Г.Н. Макарова // Переводная и учебная лексикография. – М., 2009. – С. 69-76.
89. Социальная гигиена и организация здравоохранения [Текст] / под ред. А.Ф. Серенко, В.В. Ермакова. – М.: Медицина, 1984. – 634 с.
90. Срезневский, И.И. Материалы для словаря древнерусского языка [Текст] / И.И. Срезневский: В 3 т. – СПб., 1893 – 1912. – Т. 1 – 3.
91. Толковый словарь русского языка [Текст]: В 4 т. / под ред. Д.Н. Ушакова – М.: Сов. Энциклопедия, 1934 – 1940. – Т. 1 – 4.
92. Учебный русско-кыргызский словарь биологической лексики / Н.Т. Джайнакова. – КГУ, 1993.
93. Фасмер, М. Этимологический словарь русского языка [Текст]: В 4 т. / Макс Фасмер [пер. с нем. и доп. О.Н. Трубачева]. – [2-е изд., стер.] – М.: Прогресс, 1986 – 1987. – Т. 1 – 4.

94. Хойнацкий, М.С. О правильности употребления и написания терминов в научно-технических, энциклопедических и орфографических словарях [Текст] / М.С. Хойнацкий // Всесоюзная конференция "Подготовка и использование научно-технических словарей в системе информационного обеспечения". Тезисы докладов. – М.: Русский язык, 2016.
95. Цыганенко, Г.П. Этимологический словарь русского языка: Более 5000 слов [Текст] / Г.П. Цыганенко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Наука, 1989. – 511 с.
96. Человек: анатомия, физиология, психология [Текст]: энцикл. ил. словарь / ред. А.С. Батуев [и др.]. - СПб. [и др.]: Питер, 2007. - 672 с.
97. Черных, П.Я. Историко-этимологический словарь современного русского языка [Текст] / П.Я.Черных: В 2 т. – 5-е изд., стереотип. – М.: Рус. яз., 1993. – Т. 1 – 2. (ИЭСРЯ)
98. Шайкевич, А.Я. Введение в лингвистику [Текст] / А.Я.Шайкевич. – М.: Изд-во Русс. открытого ун-та, 1995. – 304 с.
99. Шайкевич, А.Я. Проблемы терминологической лексикографии [Текст] / А.Я. Шайкевич. – М., 2013.
100. Шанский, Н.М., Иванов В.В., Шанская Т.В. Краткий этимологический словарь русского языка [Текст] / Н.М.Шанский, В.В. Иванов, Т.В. Шанская; под. ред. чл.-кор. С.Г. Бархударова. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: Просвещение, 1975. – 543 с. (КЭСРЯ)
101. Шахматов, А.А. Несколько слов по поводу записки И.Х. Пахмана [Текст] / А.А. Шахматов// План нового академического словаря с точки зрения иноязычного: Записка И.Х. Пахмана. – СПб, 2009.
102. Этимологический словарь русского языка [Текст]: В 2 т. / авт. состав. Н.М. Шанский. – М.: Изд. Моск-го ун-та, 1963 – 1982. – Т. I – II, Вып. 1 – 8. (ЭСРЯ)

103. Этимологический словарь славянских языков. Праславянский лексический фонд [Текст]: В 17 в. / [под ред. О. Н. Трубачева]. – М.: Наука, 1974 – 1990. – В. 1 – 17. (ЭССЯ).
104. Carr, M. Internet Dictionaries and Lexicography // International Journal of Lexicography. – 1997. – V. 10. – P. 209-230.
105. Fisceer, R. Lexical Change in Present-day English. A corpus-based study of the motivation, institutionalization, and productivity of creative neologism. – Tübingen: Narr, 1998. – № 9. – 209 p.
106. Manual of Specialized Lexicography: The Preparation of Specialized Dictionaries / Ed. by H. Bergenholtz, S. Tarp. – Amsterdam, Philadelphia: Benjamins Publishing Company, 1995. – 254 p.
107. Revard, C. How to Make a N.U.D.E. (New Utopian Dictionary of English) // Lexicography in English. – 1973. – V. 211. – P. 91-98.
108. Rey, A. La terminologie: noms et notions.– Paris, 2009.
109. The Classic, Standard, Definitive Roget's International Thesaurus / Revised by R.L. Chapman. – New York: Harper & Row, Publishers, 1977. – 4th ed – 1341p.
110. William, H. Murray III and Chris M. Pappas. Windows programming: an introduction. – USA: Osborne Mc. Graw-Hill, 2010. – p.650
111. Zgusta, L. Manual of Lexicography. - Praha: Nakl. Českosl. akad. věd., 2011. – 371 p.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Экспериментальные группы с КРСУ (Кыргызско-Российский Славянский Университет им. Б.Н.Ельцина), медицинского факультета начинающих групп, по специальности Лечебное дело.

ЛД-1-18 (1курс), преподаватель и.о. доцента Аманалиева Г.Э.

1. Абидинова Диана
2. Абдуллаев Сардор
3. Эвлиева Эльвира
4. Саматова Виктория
5. Гумнова Анна
6. Ганенко Ростислав
7. Ильярова Алина
8. Юсубов Али
9. Мутуш Аурели
10. Зуев Руслан
11. Мустафаева Айжана

ЛД-3-18, преподаватель и.о. доцента Аманалиева Г.Э.

1. Кадирова Элиф
2. Ганиева Мариям
3. Красников Дмитрий
4. Кустова Анастасия
5. Кола Абылайхан
6. Жураева Элеонора
7. Стольников Андрей

8. Халмурзаева Ситора
9. Шебли Муханнад
10. Пак Валерия
11. Бочкарева Дарья
12. Жумова Татьяна
13. Леля Алена

ЛД-7-18, преподаватель и.о. доцента Аманалиева Г.Э.

1. Кадиров Альмир
2. Уметова Аяна
3. Когадей Арина
4. Турдыев Алихан
5. Вишневская Анастасия
6. Омуртай Алина
7. Оспанкулов Диаз
8. Злобина Виктория
9. Цой Андрей
10. Кудашева Сабина
11. Недбаев Виталий
12. Игнатъева Ангелина
13. Авасина Алиса

ЛД-9-18, преподаватель и.о. доцента Аманалиева Г.Э.

1. Ли Алина
2. Закриева Марета
3. Мирошникова Алиса
4. Тиллаводдиева Хуснидабону
5. Мавлянова Альбина
6. Панова Арина
7. Ольмезова Халимат
8. Брот Эрика

9. Тимофеева Татьяна
10. Фролова Оксана
11. Нуруллин Самат
12. Хужамбердиев Файзулло

Группы КРСУ (Кыргызско – Российский Славянский Университет им. Б.Н.Ельцина), медицинского факультета не входящих в число экспериментальных, по специальности Педиатрия и Стоматология.

ПД-1-18, преподаватель и.о. доцента Даакыбаева А.Б.

1. Яковлева Алиса
2. Асомадинов Камалидин
3. Сафина Аделина
4. Бессонова Ангелина
5. Ашуралиев Махмуд
6. Шахмурадова Лейла
7. Абдусалиева Мехриниссо

ПД-3-18, преподаватель и.о. доцента Даакыбаева А.Б.

1. Шевцова Светлана
2. Жамакова Томерис
3. Шамшидинова Лолахан
4. Мохаммад Жафар
5. Шеховцов Ярослав
6. Байрамукова Аби
7. Султоншоева Лайло
8. Карамамудоглы Илмаз

СД-1-18, преподаватель и.о. доцента Даакыбаева А.Б.

1. Тейфуров Ильяс
2. Джафаров Ильяз

3. Шабанов Малик
4. Шапанова Галина
5. Немыткина Анна
6. Исламов Эмиль
7. Смага Карина
8. Хуршидов Асиф
9. Ложкина Милана
10. Шевченко Антон
11. Ли Руслан
12. Пудовкина Арина
13. Авталов Ямин
14. Городницкий Захар
15. Шпилевая Надежда
16. Повстенко Роман

Экспериментальные группы с КГМА (Кыргызская Государственная Медицинская Академия имени И.К.Ахунбаева) начинающих групп, по специальности Лечебное дело.

ЛД-16-17(2курс), преподаватель к.ф.н., доцент Кульбаева Г.Б.

- 1 Исраилов Эльдияр
- 2 Керимкулов Азамат
- 3 Казыбаев искендер
- 4 Назаркулова Бермет
5. Шульц Адинай
- 6.Хакимходжаева Шахноза
- 7.Ажимудинов Элияр
8. Карибов Адам
- 9.Исаев Дастан
- 10.Касымова Лола

11. Абдурашимова Нодира

12. Умарова Жаннета

ЛД-18-17, преподаватель к.ф.н., доцент Кульбаева Г.Б.

1. Абдурахманов Алимбек
2. Адышев Оомат
3. Аттокурова Бермет
4. Асхатова Умай
5. Усонбаева Альбина
6. Нурбекова Зарина
7. Бурдейный Михаил
8. Эркебаева Зарина
9. Гуламова Дильноза
10. Келдибаева Айзирек
11. Любченко Валерия
12. Сегизбаева Гаухар

Группа ЛД-25-17, преподаватель к.ф.н., доцент Кульбаева Г.Б.

1. Базаров Аман
2. Бекиева Кайыргуль
3. Кипеков Дильмурад
4. Кулжанов Адилет
5. Кумарбаева Айдана
6. Самиева Кылымгуль
7. Таджикиева Аида
8. Тулекова Даяна

Группа ЛД-26-17, преподаватель к.ф.н., доцент Кульбаева Г.Б.

1. Абдрахманова Жамиля
2. Асекова Умида
3. Кантемирова Ширин

4. Прокофьев Даниил
5. Уланова Милана
6. Урмакунова Медея
7. Эрмек уулу Эрлан

Экспериментальные группы с Бишкекского медицинского колледжа начинающих групп, по специальности Акушерское дело.

Группа А/Д 2-17 (2 курс), преподаватель Аскарбекова А.А.

1. Абдыкаарова А.
2. Азизов А.
3. Арзибаева Н.
4. Байзакова А.
5. Гасанова С.
6. Искрицкая А.
7. Исламбаева Г.
8. Итыкулов Б.
9. Литвинова К.
10. Мамашова К.
11. Мамырова Ж.
12. Сталбекова К.

Группа А/Д 4-17 (2 курс), преподаватель Аскарбекова А.А.

1. Айтбаева А.
2. Бекенова А.
3. Джинаева А.
4. Жалилова А.
5. Маматжанова К.
6. Оспанова А.

7. Сураналиева А.
8. Ташкулова Т.
9. Торокулова А.
10. Туратбекова А.

Группа Фармация, Ф 2-17, преподаватель Аскарбекова А.А.

1. Абдраимова З.
2. Асанбекова С.
3. Бакенова С.
4. Бурабаева А.
5. Даутова Р.
6. Жумагулова Ж.
7. Ходырова Х.
8. Кольбаева А.
9. Маасылбеков А.
10. Рузыева И.
11. Сатынбекова А.

Группа Фармация, Ф 4-17, преподаватель Аскарбекова А.А.

1. Ажиканова М.
2. Атабекова Б.
3. Джанбаитова Г.
4. Жамин К.
5. Кадырова А.
6. Кенжахунова М.
7. Мусаева Р.
8. Ногойбаева А.
9. Сагынбекова Р.
10. Советбекова А.

11. Ырысова Ж.
12. Эркинбекова А.

Экспериментальная группа с ММУ (Международный Медицинский Университет) начинающих групп, по специальности Лечебное дело.

Группа ЛДР 1-18, преподаватель к.п.н. доцент Сыдыкбаева М.М

1. Абдикохиров С.
2. Азимканова Эльвина
3. Алмазбеков Э.
4. Анарбаева Ж.
5. Бекматова Ж.
6. Джарикпасова Ж.
7. Дмитриенко С.
8. Кадырбеков Т.
9. Камалов С.
10. Раев Э.
11. Рахманов С.
12. Рахматуллаев М.
13. Юсупов Р.
14. Тажибаева М

МЕДИЦИНАЛЫК ТЕРМИНОЛОГИЯ БОЮНЧА СӨЗДҮК
СЛОВАРЬ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

А

Асептическая повязка	- микробсуз таза байлоо, таңуу
Амбулаторное лечение	- келип-кетип дарылануу
Аптека	- дарыкана
Атланта	- ооз омуртка
Артрит	- кызыл жүгүрткүчтүн сезгениши
Абцесс	- ириндүү оору
Аллергия	- аллергия
Антракоз	- таш көмүр чаңынын топтолушу
Аппетит	- табит
Антракоз легкого	- өпкөгө таш көмүр чаңынын
топтолушу	
Аллергический бронхит	- бронхтун аллергиялык сезгениши
Апцедирующая пневмония	- абцесске алып келүүчү пневмония
Абцесс кишечника	- ичегинин ириндүү оорусу
Антония пищевода	- кызыл өңгөчтүн шалаңкылыгы
Асцит в больших размерах	- ичке суу өтө көп толгон
Аритмия сердца	- жүрөктүн ыргагынын бузулушу
Аортальный парок сердца	- жүрөк толтосунун кемтиги
Артериальное давление	- артериялык кан басымы
Ангиокардиография	- ангиокардиография
Аневризм	- толтоонун бир бөлүгүнүн кеңейиши
Атеросклероз аорты	- толтоонун катууланышы

Аборт	- бойдон түшүрүү
Абсолютное бесплодие	- такыр тукумсуздук
Ангина	– бадам сымал бездин сезгениши,
ангина	
Аудиометрия	- кулак угууну өлчөө
Анурия	- заара пайда болбоо
Антония мочевого пузыря	- табарсык булчунунун боштугу
Аппарат искусственной почки	- жасалма бөйрөк аппараты
Аденома предстательной железы	- эркектин жыныс безинин сезгениши
Амнезия	- унутуу
Алкоголизм	- аракечтик
Астма	- астма
Б	
Больной	- оорулуу
Боль	- оору
Бронхография	- бронхография
Бессонница	- уйку качуу
Болезнь	- оору, дарт
Бронхиальная астма	- бронхиалдык астма
Болеть	- ооруу
Бедренная грыжа	- сан киричи (чуркусу)
Бескровное вправление грыжи	- киричти ичине кансыз түшүрүү
Биопсия	- биопсия
Бронхиальные хрипы	- бронхтун кырылдашы
Бронхоскопия	- бронхту көрүү аспабы
Бронхолитиаз	- бронхко акиташтын жыйналышы
Бронхит	- бронхтун сезгениши
Бронхоэктатическая болезнь	- бронхтун кеңейүү оорусу

Бронхиальный свищ	- бронхтун тешиги
Бронхоаденит	- бронх безинин сезгениши
Бронхопневмония	- бронх менен өпкөнүн сезгениши
Брыжейка тонкой кишки	- ичке ичегинин чычыркайы
Бифуркация трахеи	- кекиртектин эки ача жери
Боль усиливается при кашле?	- жөтөлгөндө оору күчөбөйбү?
Бужирование пищевода	- кызыл өңгөчтү сүмбөлөө
Беспокоить	- тынчсыздандыруу
Блокада сердца	- жүрөк кагышына бөгөт болуу
Быстрый пульс	- тамырдын тез кагышы
Брюшная аорта	- ич тамырдын толтоосу
Бычьё сердце	- көлөмү өтө чоң жүрөк
Бородавка	- сөөл
Бруцеллез	- бруцеллез
Брюшной тиф	- ич келте
Беременность	- кош бойлуулук
Большой родничок	- баланын чоң эмгеги
Барабанная перепонка	- кулак тарсылдагы
Близорукость	- алысты начар көрүү
Блефарит	- көз кабыктын сезгениши
Блуждающая почка	- орунсуз кыймылдуу бөйрөк
Бред	- жөөлүү, дөөрүү
Безразличный	- кайдыгер
Бандаж	- кирич кур
В	
Вскрыть	- жаруу
Вытяните	- сунуңуз
Выписать рецепт	- рецепт жазып берүү

Вправленный вывих	- чыгып кеткен сөөктү ордуна келтирүү
Вторичный	- кайталанган
Вывих в коленном суставе	- тизе сөөгүнүн чыгып кетиши
Вывих подколенного	- томуктун чыгып кетиши
Вывих пальцев стопы	- бут манжаларынын чыгышы
Вывих шейных позвонков	- моюн омурткаларынын чыгышы
Вывих бедра	- кашка жиликтин чыгышы
Внутричерепная гематома	- мээге кан толушу
Выделение ликвора из ушей	- кулактан суу агуу
Врожденный	- тубаса
Врожденная косолапость	- тубаса майпаңдык
Вправление грыжи	- киричти ичине кыргызуу
Вдохнуть	- дем алуу
Выдохнуть	- дем чыгаруу
Воспаление	- сезгенүү
Висцеральная плевра	- көкүрөк челинин ички кабаты
Влажное легкое	- суулуу өпкө
Воспаление плевры	- көкүрөк челинин сезгениши
Выпад в плевральной полости	- көкүрөк чел көндөйүндөгү суюктук
Влажный язык	- нымдашкан тил
Внутренний	- ички
Варикозное расширение вен пищевода – кызыл өңгөч тамырынын урчулоп кеңейиши	
Высунуть	- чыгаруу
Выраженное напряжение	- ич булчуңдарынын даана чыңалышы
Волнение	- толкундануу
Воздух	- аба
Венозное давление	- веналык кан басымы

Вросший ноготь	- матырыла өскөн тырмак
Вшивость	- биттөө
Вакцинация	- вакциндөө, эмдөө
Ветряная оспа	- суу чечек
Вирусный гепатит	- боордун вирус козгоочу оорусу
Выпадение матки	- жатындын түшүшү
Высморкайтесь	- чимкириниз
Веки	- көз сурмасы
Выворот век	- көз жапкагынын кайрылышы
Внимание	- көңүл буруу
Выздоравливать	- сакайып кетүү, айыгып кетүү

Г

Готово	- даяр болуу
Готовиться	- даярдануу
Густая	- коюу
Гной	- ириң
Гноесодержащая моча	- ириңи бар заара
Голова	- баш
Головная боль	- баш оору
Глубокая искусственная гипотермия	- терең жасалган гипотермия
Геморрагический шок	- кан агуудан кийинки шок
Грязелечение	- баткак менен дарылоо
Горло	- тамак
Гортань	- кекиртек
Грыжа	- кирич
Грыжосечение	- киричти алып салуу
Гематогенная метастазирование	- рак клеткасынын кан аркылуу

таралышы

Гормонотерапия	- гормон менен дарылоо
Глотать	- жутуу
Грудная клетка	- көөдөн
Грудина	- таш сөөгү
Грудная полость	- көкүрөк көңдөйү
Гнойный	- ириңдүү
Грудной ребенок	- эмчектеги бала
Глубокое дыхание	- терең дем алуу
Главный	- негизги
Гангрена	- чирүү
Грипп	- сасык тумоо
Гемморрагический плеврит	- көкүрөк челинин кандуу сезгениши
Гастроскопия	- гастроскопия
Гнойный перитонит	- ич челинин ириңдүү сезгениши
Гонорея	- алдынан сезгенүү
Гинекология	- аялдар оорулары
Глотка	- кулкун
Гортань	- коко
Глухой	- дүлөй
Глаз	- көз
Глазное дно	- көздүн түбү
Гемотрия	- кан сиңүү
Гемодиализ	– Гемодиализ
Гидронефроз	- бөйрөк күпчөгү
Галлюцинация	- жалган аңкоо
Голос	- үн
Геморрой	- көк баш

Д	
Дышите	- дем алыңыз
Дыхание	- дем алуу
Деформация стопы	- бут кетменинин сынынын бузулушу
Доброкачественная опухоль	- залалсыз шишик
Доля легкого	- өпкөнүн бөлүгү
Диафрагмальная плевра	- боор эт үстүндөгү чел
Двенадцатиперстная кишка	- он эки эли ичеги
Дивертикул пищевода	- кызыл өңгөч капталынын чоңоюшу
Давление	- кан басымы
Дезинфекция	- дезинфекция
Дезодорация	- жыттан арылтуу
Дизентерия	- ичегинин жугуштуу оорусу
Дифтерия	- кептөөр
Девственная плева	- кыздык белги
Диагностика	- дартты аныктоо
Диагноз	- оорунун аты
Деферция	- заңдоо
Давящая повязка	- кыса таңуу
Давить	- кысуу
Диетотерапия	- мүнөздөп тамактануу
Дыхательная гимнастика	- дем алуу гимнастикасы
Душно	- ысып кетүү
Дальнейшее	- андан ары
Длиться	- созулуу
Деформация	- өзгөрүү
Давно	- көптөн бери
Долевой бронх	- сегменттик бронх

Ж

Желудок	- ашказан
Желудочный сок	- ашказан маңызы
Жидкий контрастам	- суюк эритме
Желчь	- өт
Желчный пузырь	- өт баштыгы
Желчегонные средства	- өт айдама дарылар
Жирная пища	- майлуу тамак-аш
Жаропонижающие средства	- дененин ысышын төмөндөтүүчү
дарылар	
Жар	- дененин ысышы
Железа	- без
Железистый рак	- без рагы
Желчнокаменная болезнь	- өттүн таш оорусу
Желчный проток	- өт өткөөлү
Жидкий стул	- суюк заң
Желтушность	- саргаюу
Живот	- ич
Желудочек сердца	- жүрөк карынчасы
Женская консультация	- аялдар кеңешмеси
Жизнь	- өмүр
Желто-зеленая мокрота	- сары-жашыл какырык
Желчные пути	- өт жолдору
Желтуха	- сарык
Желудочек сердца	- жүрөк карынчасы

Заболеть	- ооруп калуу
Заболевание	- оору, дарт
Задержите дыхание	- дем албай туруңуз
Зажмурьте глаза	- көзүңүздү жумуңуз
Задержать	- кармап туруу
Замедленное дыхание	- дем алуунун жайланышы
Задержка дыхания	- дем алуунун токтолуп калышы
Запущенный	- өтүп кеткен
Заворот кишечника	- ичеги түйүлүү
Задний проход	- арткы тешик
Заворот сальника	- карын майдын толгонушу
Замедленное сердцебиение	- жүрөктүн жай кагышы
Заболевание кожи	- теринин оорусу
Зуд	- кычышуу
Зуд влагалища	- кын кычышуусу
Затяжные менструации	- айызы көпкө созулган
Затрудненное глотание	- кыйналып жутуу
Заглоточный абсцесс	- басма
Зев	- алкын пардасы
Заложенность уха	- кулак бүтүү
Звон в ушах	- кулак шуулдоо
Зрение	- көрүү
Запавший глаз	- көздүн үнүрөйүшү, үңкүгөй көз
Запястье	- билек
Зуб	- тиш
Зубной врач	- тиш доктур
Затылок	- желке
Здоровый	- дени сак
Здоровье	- ден-соолук

Запирательное отверстие	- чапкыт сөөк
И	
Исследуйте	- аныктагыла
Исследование	- аныктоо
Изменение памяти	- эстин өзгөрүшү
Искусственное дыхание через зонд	- түтүк аркылуу тамак берүү
Искривление позвоночника	- омуртканын кыйшаюусу
Исчезает	- жоголуп кетет
Искусственное дыхание	- жасалма дем алдыруу
Инфаркт легкого	- өпкө инфаркты
Искусственный пневмоторакс	- көкүрөк көндөйүнө жел толтуруу
Изжога	- зарна
Икота	- ыктытуу
Изменение	- өзгөрүү
Истончена	- жукарып кеткен
Искусственный пищевод	- жасалма кызыл өңгөч
Искусственное кровообращение	- жасалма кан айландыруу
Измерять	- өлчөө
Ишемическая болезнь сердца	- жүрөктүн кан тамырынын

жетишсиздик оорусу

Инфаркт миокарда	- Миокарддын инфаркты
Измерять давление	- кан басымын өлчөө
Инфекция	- жугуштуу оору
Инфантильная матка	- өсүп жетилбеген жатын
Инъекция глаз	- көз тамырынын кызарышы
Искусственная почка	- жасалма бөйрөк
Интеллект	- акылкечтик, интеллект
Иллюзия	- жалган, апыртылган нерселер

Иглоотерапия	- ийне саюу менен дарылоо
Интенсивная терапия	- күчтүүлөп дарылоо
Испытывать чувство недостатка воздуха	- абанын жетишсиздигин сезүү
К	
Кашель	- жөтөлүү
Кровь	- кан
Кислотность	- кычкылдуулук
Кал	- заң
Кровотечение	- кан агуу
Кость	- сөөк
Калорийное	- күчтүү тамак
Катетер	- түтүк
Колотая	- сайылган
Колено	- тизе
Косолапость	- майпандык
Кормление	- эмизүү
Камень	- таш
Киста	- ыйлаакча
Коллапс (легкого)	- (өпкөнүн) кысылышы
Карциноматоз (плевры)	- көкүрөк челине шишиктин тарашы
Колоноскопия	- жоон ичегини кароо
Калькулезный холецистит	- өт баштыгынын таштан сезгениши
Кишечник	- ичеги
Камера сердца	- жүрөктүн чөнтөктөрү
Клапан сердца	- жүрөк капкасы
Комбинированный	- ар түрдүү
Кровообращение	- кан айлануу

Капилляроскопия	- капиллярларды кароо
Капельное	- тамчыдай
Крапивница	- бөрү жатыш
Кожа	- тери
Коклюш	- көк жөтөл
Корь	- кызылча
Кипятить	- кайнатуу
Кольпит	- трихомонаддан сезгенүү
Куриная слепота	- күүгүмдө көрө албоо
Корректирующий	- оңоп көрсөтүүчү
Капсула	- кап
Л	
Ложитесь	- жатыңыз
Левая	- сол
Легкие	- өпкө
Лечить	- дарылоо
+Лечение	- дарылануу
Лекарство	- дары
Лекарь	- дарыгер, табыш
ЛОР	- кулак, мурун, тамак доктуру, лор
Ликвора (из ушей)	- кулактан суу агуу
Липома	- май шишик
Луч	- нур
Лопатка	- далы
Лабильный	- туруксуз
Ложный	- бүдүмүк
Ларингоскопия	- тамактын көңдөйүн кароо
Левостороннее	- сол тараптуу

Лейкоз, лейкемия	- кан оорусу (ак кандуулук)
Лейкоцит	- лейкоцит
Лицо	- бет
Лежа	- жатканда
Лучевая терапия	- нур менен дарылоо
М	
Моча	- заара, сийдик
Мокрота	- какырык
Мыть	- жуу
Мочевой пузырь	- табарсык
Метеоризм	- ичи көөп туруу
Медленно	- жай
Мягкий	- жумшак
Метастаза	- рак клеткасынын бир жерден экинчи
жерге көчүүсү	
Мастопатия	- эмчектин ооруксунуу абалы
Молочная железа	- эмчек беги
Мастит	- эмчектин сезгениши
Мучительный	- кыйнаган
Мозг	- мээ
Малый	- кичине
Малярия	- безгек
Миндалины	- бадам сымал без
Мертвый	- өлүп калган
Матка	- жатын
Менструация, менопауза	- айыз, этек кири
Мочеиспускание	- заара ушатуу
Мышление	- ой жүгүртүү

Менопауза	- этек кирдин токтошу
Мошонка	- калта
Медицина	- Медицина
Медицинский	- медициналык
Место	- орун
Молоко	- сүт
Миокарда	- миокарда
Медленно	- жай
Мышца	- булчуң
Мешает	- тоскоол болуп турат
Мучить	- кыйноо
Мучительный	- кыйнаган
Мучиться	- кыйналуу
Меньше	- азыраак
Многопалость	- көп манжалуулук
Мыльный раствор	- самындуу эритме
Мышечный тонус	- булчуңдардын карышуусу

Н

Нос	- мурун
Наркотик	- банги зат
Необходимый	- зарыл
Наркозный аппарат	- наркоз аппараты
Наложить	- таңуу
Натощак	- ачкарын
Неправильно	- туура эмес
Наблюдение	- байкоо жүргүзүү
Нарушение	- начарлоо, бузулуу
Непроходимость	- өтпөөчүлүк

Нормально	- тең калыпта
Напряженный	- чыңалган
Нейросифилис	- нервдин котон жарасы
Новорожденный	- ымыркай
Начавшийся	- башталган
Неба	- таңдай
Насморк	- мурундун бүтүүсү
Наружный	- тышкы
Недержание	- токтото албоо
Непроизвольный	- өзүнөн өзү чыгуу
Настроение	- маанай, көңүл
Ночной	- түнкү
Направление	- жөнөтмө
Норма	- норма
Новокаин	- новокаин
Неизлечима	- сакайбоо
Не наступила	- боло элек
Нагрузка	- күч келтирүү
Нога	- бут
Надколенник	- томук
Нижний	- алдыңкы, астыңкы
Ниже	- төмөн
Ноготь	- тырмак
Натуральная оспа	- чечек
Новорожденный	- ымыркай
Наложение	- таңуу, салуу
Начинать	- баштоо
Необычный	- кадимкидей эмес

О	
Обложенный	- кебер баскан
Обоняние	- жыт аңкуу
Обычный	- кадимкидей
Офтальмолог, окулист	- көз доктур
Очки	- көз айнек
Оспа	- чечек
Основной	- негизги
Одевайтесь	- кийиниңиз
Отделение	- бөлүм
Опухоль	- шишик
Одышка	- күйүгүү, энтигүү, деми кыстыгуу
Общественные места	- коомдук жайлар
Отравляющие вещества	- уулуу заттар
Окраска	- түс, өң
Околоплодный	- каканак суусу
Обмен веществ	- зат алмашуу
Отличать	- ажыратуу
Осиплость	- үндүн бүтүшү
Опасный	- коркунучтуу
Орган	- орган
Образование	- пайда болуу
Организм	- организм
Опыт	- тажрыйба
Отрицательный	- терс
Определяться	- такталуу
Открывать	- ачуу
Отек	- шишик
Отмечаться	- байкалуу

Оседать	- тунуу
Обезболивающий	- оорутпоочу
Обезболивание	- оорутпоо
Обморок	- эстен тануу
Отравление	- уулануу
Ограничить	- азайтуу
Обход	- ооруларды көрүү
Ожог	- күйүк
Отморожение	- үшүккө алдыруу
Ожоговая палата	- күйүк оорулардын палатасы
Оскольчатый	- чачылган
Отсосать	- соруп алуу, соруп салуу
Осложнение	- кабылдоо, өтүп кетүү
Остеомаляция	- сөөктүн жумшашы
Отдых, отдыхать	- эс алуу
Операбельный	- операция жасала турган
Операбельная опухоль	- операция жасала турган шишик
Обнаружить	- табуу
Ослабить	- басаңдатуу
Ослаблена	- начарланган
Остановиться	- токтоп калуу
Остановка	- токтошу
Отек легких	- өпкөгө суу толуу
Отсутствие аппетита	- тамакка табити тартпоо
Отрыжка	- кекирүү
Опорожнить	- бошотуу
Отхаркивать	- түкүрүү, какыруу
Охлаждаться	- үшүп калуу
Отслойка плаценты	- тондун жатындан ажырашы

Операция	- операция
Обильно	- көп
Отоскопия	- кулактын ичин кароо
Осмотр	- кароо
Острота	- курчтугу
Оправа очков	- көз айнек алкагы
Офтальмоскопия	- көздү иликтөөчү аспап
Острый	- катуу
Охарактеризовать	- мүнөздөп берүү
Опорно-двигательная система	- таяныч кыймыл-аракет системасы

П

Пациент	- оорулуу
Поликлиника	- бейтапкана, эмкана
Педиатр	- балдар доктuru
Пить	- ичүү
Принимать	- кабыл алуу
Поясница	- бел
Помощь	- жардам
Профилактика	- алдын алуу
Профилактика заболеваний	- ооруларды алдын алуу
Простуда	- суук тийүү, тумоолоо
Понос	- ич өтүү
Простудные заболевания	- тумоо оорулары
Почки	- бөйрөк
Потерять сознание	- эс-учун жоготуу
Побледнеть	- кубаруу
Предварительный	- алгачкы
Печень	- боор

Поджелудочная железа	- уйку беги
Прием пищи	- тамактануу
Пищеварение	- тамак синирүү
Прибавить в весе (пополнить)	- толуп кетүү, семирүү
Причина	- себеп
Половые органы	- жыныс органдары
Прервать	- токтотуу
Прервать беременность	- бойдон алдыруу
Похудение, похудеть	- арыктоо
Пониженный	- төмөндөгөн
Понизиться	- төмөндөө, төмөндөп кетүү
Понижающий	- азайта турган
Появляться	- пайда болуу
Подтверждать	- далилдөө
Поднимается температура	- температура көтөрүлөт
Потеть	- тердөө
Пот	- тер
Проводиться прививка	- эмдөө өткөрүлөт
Прививка	- эмдөө
Повязка	- таңуу
Под кожу	- теринин астына
Подросток	- өспүрүм
Появляться	- пайда болуу
Поддаваться	- берилүү
Пагубное влияние	- зыяндуу таасир
Пена	- көбүк
Промыть	- тазалоо
Предупредить	- эскертүү
Перелом	- сынык

Пятка	- согончок
Проверить	- текшерүү
Прилипать	- жабышып калуу
Противомаларийное	- безгекке каршы
Противорвотное	- кусууга каршы
Противозачаточное	- бойго бүтүрбөөчү дары
Парафинолечение	- парафин менен дарылоо
Потерпеть	- чыдоо
Переносит	- көтөрүү
Продолжать	- улантуу
Палата	- палата, бөлмө
Подложить	- төшөө
Препарат	- дары
Повреждение	- жабыркоо, майыпка учуроо
Пострадавший	- жабыркаган
Проникающий	- көзөп кеткен
Падать	- жыгылуу, кулоо
Потемнение в глазах	- көздүн карангылануусу
Потерять сознание	- эстен тануу
Полость	- көндөй
Позвоночник	- омуртка
Плечо	- ийин
Переливание	- куюу
Переливание крови	- кан куюу
Передний	- алдыңкы
Плоскостопие	- жалпак тамандуулук
Первичный	- алгачкы
Пальпация	- сыйпалап көрүү

Р	
Рот	- ооз
Ротовая полость	- ооз көндөйү
Рефлекс	- рефлекс
Рефлекторная дуга	- рефлекс догосу
Размножение	- көбөйүшү, көбөйүү
Развитие	- өнүгүү, өнүгүшү
Равновесие	- тең салмактуулук
Раздражение	- дүүлүктүргүч
Рецептор	- рецептор
Рост	- бой
Растяжение	- чоюулуу, чоюулушу
Роддом	- төрөт үйү
Рожать	- төрөө
Рвота	- кусуу, кусунду
Режим	- күн тартиби
Результат	- натыйжа
Раздеться	- чечинүү
Регистратура	- регистратура, каттоо жайы
Резко	- кескин
Рентгеноскопия	- рентгеноскопия
Рентгеновское исследование	- рентгендик изилдөө
Рентгенограмма	- рентгендик сүрөт
Расстройство	- бузулуу, бузулушу
Рука	- кол
Реанимация	- реанимация
Рана	- жарат, жара
Рекомендовать	- сунуш кылуу
Разрыв	- үзүлүү

Ранение	– жарадар болуу, жарат, жаратка
учуроо, жаралануу	
Ребенок	- бала
Раствор	- эритме
Разрезать	- кесүү, тилүү
Ревматизм	- кызыл жүгүрүк
Рахит	- итий
Рак	- рак
Рецидив	- кайталанып өсүшү
Рентгенотерапия	- рентген нуру менен дарылоо
Ребро	- кабырга
Расширение	- кеңейүү, кеңейиши
Регулярный	- ирети менен
Ритм пульса	- тамырдын кагуу калыбы
Рожа	- тилме
Родовые схватки	- толгоо
Роженица	- төрөгөн аял
Ручное отделение последа	- тонду кол менен ажыратуу
Роды двойней	- эгиз төрөө
Разрыв	- айрылышы
Различать	- ажыратуу
Ресницы	- кирпичтер
Руководить	- жетектөө
С	
Специализированный	- адистештирилген
Сердце	- жүрөк
Сердцебиение	- жүрөктүн согушу, кагышы
Сердечно-сосудистая система	- жүрөк кан тамыр системасы

Сжимать	- мыкчуу
Соблюдать диету	- тамакты мүнөздөп ичүү, ылгап ичүү
Страдать	- кыйналуу, жабыр тартуу, жабыркоо
Слушать	- тыңшоо
Ставить диагноз	- диагноз коюу
Сухость	- кургоо
Слабость	- ал кетүү
Сустав	- муун
Сухой	- кургак
Сухой кашель	- кургак жөтөл
Сознание	- эс
Слизь	- былжыр
Свертываемость крови	- кандын уюшу
Сгущение	- коюулануусу
Скорость оседания эритроцитов	- эритроциттердин тунуу ылдамдыгы
Суточный	- суткалык, күнүмдүк
Снимок	- сүрөт
Сжимать	- кысуу
Сменить	- алмаштыруу
Смазать	- сыйпоо
Сосудорасширяющий	- кан тамырды кеңейтүүчү
Согнуть	- бүгүү
Снять	- алып салуу
Срочный	- тез арада, шашылыш түрдө
Сотрясение	- чайкалуу, чайкалышы
Свищ	- тешик
Сцеживать	- саап туруу
Сильный	- катуу, күчтүү
Спазм	- карышышы, карышуу

Стеноз	- бүтөлүшү, тарышы
Сдавливать	- кысылуу, кысылышы
Сифилис	- котон жарасы
Скопление	- толушу
Слепой	- сокур
Слепая кишка	- сокур ичеги
Сужение	- тарышы
Сальник	- карын май
Т	
Травма	- мертинүү, кырсыкка чалдыгуу
Трястись	- калчылдоо
Терапия	- дарылоо
Терапевт	- терапевт
Термический ожог	- күйгүзүп алуу
Туберкулез	- кургак учук оорусу, туберкулез
Тромбоз	- тромбоз
Толстая кишка	- жоон ичеги
Тонкая кишка	- ичке ичеги
Тампонада сердца	- жүрөктү сыртынан кептөө
Ткань	- ткань
Термометрия	- дене температурасын өлчөө
Туляремия	- туляремия
Токсикоз	- талгак
Токсикоз беременных	- кош бойлуулардын талгагы
Тонзилэктомия	- бадам сымал безди кесип алуу
Тугоухость	- начар угуу
Тошнота	- жүрөк айлануу
Терпеть	- чыдоо, чыдап жүрүү

Температурить	- эт ысуу
Требовать	- талап кылуу
Тщательно	- кылдаттык менен
Тахикардия	- жүрөктүн катуу согушу, тахикардия
У	
Углевод	- углевод
Ускорить	- ылдамдатуу
Указательный палец	- сөөмөй
Уменьшить	- азайтуу
Углекислый газ	- көмүр кычкыл газы
Усиленный	- күчөтүлгөн
Устранить	- жоюу
Употреблять пищу	- тамактануу
Улучшение	- жакшы болуу
Увеличить	- көбөйтүү
Удар	- урунуу
Укус	- тиштөө, чагуу
Ушиб	- кокустатуу
Удариться	- урунуу
Утиная походка	- чайпалап басуу
Ущемленный	- кысылган
Удалять	- алып салуу
Учащенный	- энтиккен
Учащенное дыхание	- энтигип дем алуу
Удушье	- муунуу
Увеличение	- чоңоюушу
Урчание в животе	- ич кулдуроо
Утолщение	- калыңдашы

Ухудшение	- начарлоо
Урология	- урология
Успокойтесь	- тынчтаныңыз
Усталость	- шай кетүү, ал кетүү
Уровень сахара	- канттын көлөмү
Употреблять	- колдонуу, пайдалануу
Угарный газ	- ис газы
Угри	- безетки
Ф	
Флюорография	- флюорография
Флемонозно-язвенный аппендицит	- ичегинин ириндеп сезгениши
Фурункул	- сыздоок
Фиброма матки	- жатын булчуңунун шишиги
Фарингит	- кулкундун сезгениши
Фимоз	- бурук
Функция	- кызмат
Х	
Хронический	- өнөкөт
Хранить	- сактоо
Химический ожог	- химиялык зат менен күйүү
Ходить	- басуу
Хирургия	- хирургия
Хирургическое лечение	- хирургиялык дарылоо
Ц	
Цвет	- түс
Цветощущение	- түстү туюу

Цистоскопия	- табарсыкты кароо, цистокопия
Цистит	- табарсыктын сезгениши
Ч	
Часть	- бөлүк
Через	- аркылуу
Часто	- тез-тез
Чесотка	- котур
Чума	- чума
Э	
Эмпиема плевры	- көкүрөк челине ириң толугу
Эмфизема легкого	- өпкө ткандарынын чоңоюушу
ЭКГ	- ЭКГ
Эндоартрит	- толто тамырдын ички катмарынын сезгениши
Эмболия лёгочной артерии	- өпкө артериясына бир нерсе ооп келүү
Экзема	- көз жара, саргарт жара
Эйфория	- элөп-желөптөнүү
Я	
Язык	- тил
Язва	- жара
Яичко	- куулук, энек