

НАУЧНАЯ СТАТЬЯ

УДК 81'38; 81'42; 811.161.1

<https://doi.org/10.20310/2587-6953-2025-11-3-587-598>

Шифр научной специальности 5.9.5



Жанры медицинского дискурса в художественных текстах современных врачей-писателей

Елена Александровна Кривченко  

ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный социально-педагогический университет»

400005, Российская Федерация, г. Волгоград, проспект им. В.И. Ленина, 27

 lenagannova@mail.ru

Аннотация

ВВЕДЕНИЕ. Анализ специфики жанров медицинского дискурса, отражённых в художественных текстах авторов ХХI века, в настоящее время рассмотрен недостаточно, именно поэтому данная проблема стала целью нашего научного исследования, в котором уделено внимание особенностям выбора языковых средств, способствующих реализации интенции адресанта, а также определение частотности тех или иных речевых жанров. **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.** Эмпирической базой послужили произведения современных врачей-писателей Т.Ю. Соломатиной «Акушер-ХА!» и А.А. Ломачинского «Рассказы судмедэксперта». Ведущими методами исследования стали метод контекстуального анализа, сравнительно-сопоставительный анализ и дискурсивный анализ. **РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.** Преобладающими являются первичные речевые жанры медицинского дискурса: убеждение, жанр инвективы, мольба, просьба. На втором месте по численности – постановка диагноза, разъяснение. Наиболее частотными жанрами, отражёнными в текстах Т.Ю. Соломатиной и А.А. Ломачинского, стали просьба и убеждение, что связано со спецификой работы врача, а также субъектов коммуникации. Отметим, что типичный набор языковых средств, присущих определённому жанру, или закреплённость за соответствующим коммуникантом (врач) не всегда присутствует в тексте. Так, в жанре разъяснения могли использоваться фамильярные фразы в шуточной форме. Жанр постановки диагноза зафиксирован в речи пациента. Просьба передавалась в гиперболизированной форме с использованием анималистичных лексем и манипулятивного приёма (лесть). Этот речевой жанр реализовывался также в виде предостережения. **ЗАКЛЮЧЕНИЕ.** Таким образом, для определения своеобразия жанров медицинского дискурса, отражённых в художественных текстах, важно учитывать такие параметры коммуникативной ситуации, как фактор адресата и интенции адресанта, нетривиальность изображаемых ситуаций. Всё это способствует выбору языковых средств, не только регламентированных правилами институционального дискурса, но и обусловленных прагматикой общения. Перспективой исследования станет сопоставительный анализ жанристики художественных текстов на медицинскую тематику авторов ХХ и ХХI веков с целью выявления тех изменений, которые присутствуют в названном массиве.

Ключевые слова: медицинский дискурс, речевой жанр, художественный текст, коммуниканты, прагматика

Финансирование. Это исследование не получало внешнего финансирования.

Вклад автора: Е.А. Кривченко – постановка проблемы исследования, анализ научной литературы, работа с литературными источниками, разработка дизайна исследования, написание черновика рукописи, редактирование рукописи.

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Кривченко Е.А. Жанры медицинского дискурса в художественных текстах современных врачей-писателей // Неофилология. 2025. Т. 11. № 3. С. 587-598. <https://doi.org/10.20310/2587-6953-2025-11-3-587-598>

ORIGINAL ARTICLE

<https://doi.org/10.20310/2587-6953-2025-11-3-587-598>

OECD 6.02; ASJC 1203



Genres of medical discourse in the literary texts of contemporary medical writers

Elena A. Krivchenko  

Volgograd State Socio-Pedagogical University
27 Lenin Avenue, Volgograd, 400005, Russian Federation
 lenagannova@mail.ru

Abstract

INTRODUCTION. The analysis of the specific features of the genres of medical discourse reflected in the literary texts of the 21st-century authors is currently insufficiently understudied, which is why this problem has become the focus of our scientific research, which focuses on the specifics of selecting linguistic means that contribute to the realization of the addressee's intention, as well as determining the frequency of certain speech genres. **MATERIALS AND METHODS.** The empirical basis for the study was the works of contemporary medical writers T.Y. Solomatina "Obstetrician-HA!" and A.A. Lomachinsky "Stories of a forensic expert". The primary research methods used are the method of contextual analysis, comparative analysis and discursive analysis. **RESULTS AND DISCUSSION.** The primary speech genres of medical discourse are predominant: persuasion, the genre of invective, supplication, and request. In second place in terms of frequency is diagnosis and clarification. The most frequent genres reflected in the texts of T.Y. Solomatina and A.A. Lomachinsky were request and persuasion, which is related to the specifics of the doctor's work, as well as the subjects of communication. It should be noted that a typical set of linguistic means inherent in a particular genre, or attachment to the corresponding communicator (doctor) is not always present in the text. Thus, in the genre of explanation, familiar phrases could be used in a humorous way. The genre of diagnosis is fixed in the patient's speech. The request is conveyed in an exaggerated form using animalistic lexemes and manipulative techniques (flattery). This speech genre is also implemented as a warning. **CONCLUSION.** Thus, in order to determine the uniqueness of the genres of medical discourse reflected in literary texts, it is important to take into account such parameters of the communicative situation as the addressee's factor and the addressee's intention, the non-triviality of the situations depicted. All this contributes to the choice of linguistic means, not only regulated by the rules of institutional discourse, but also conditioned by the pragmatics of communication. The perspective of the research will be a comparative analysis of the genre of literary texts on medical subjects by authors of the 20th and 21st centuries in order to identify the changes that are present in the corpus.

Keywords: medical discourse, speech genre, literary text, communicants, pragmatics

Funding. This research received no external funding.

Author's Contribution: E.A. Krivchenko – statement of the research problem, analysis of scientific literature, working with literary sources, research design development, writing – original draft preparation, manuscript revision.

Conflict of Interests. The author declares no conflict of interest.

For citation: Krivchenko, E.A. Genres of medical discourse in the literary texts of contemporary medical writers. *Neofilologiya* = *Neophilology*, 2025;11(3):587-598. <https://doi.org/10.20310/2587-6953-2025-11-3-587-598>

ВВЕДЕНИЕ

Медицинский дискурс как объект исследования, отражённый в произведениях художественной литературы, получил обстоятельное описание в лингвистических работах, посвящённых творчеству таких писателей, как А.П. Чехов, М.А. Булгаков, Ф.Г. Углов (см. работы Е.А. Пономаренко, Т.Г. Карымшакова, Н.В. Ефремова, А.Е. Осипчук и др. [1–4]). Однако в настоящее время появляются всё новые и новые тексты, созданные врачами-писателями, анализ творчества которых тоже требует внимания, в частности в области экспликации в нём речевых жанров медицинского дискурса. Изменяется текстовое наполнение, средства создания речевых жанров медицинского дискурса, что представляет научный интерес и определяет актуальность настоящего исследования [5]. В нашем исследовании речь идёт о такой сфере деятельности человека, как оказание медицинской помощи, что не может не обойтись без речевой деятельности, отличающейся за счёт различных факторов (адресат и адресант, коммуникативная ситуация, интенции разных сторон и пр.) множеством речевых жанров. Однако всё же в медицинском дискурсе есть предельность речевых жанров, о которых речь пойдёт более подробно далее.

Своеобразие жанров медицинского дискурса рассматривается во многих лингвистических исследованиях [6–8]. Письменно-речевые жанры данного институционального дискурса в английском и французском языке описывали Ф.Л. Косицкая, М.В. Матюхина. Е.А. Пономаренко, О.А. Чурсева занимались анализом корреляции речевых жанров медицинского дискурса на материалах русских писателей-врачей, где детально были представлены определённые жанры – мольба, жалоба, утешение, постановка диагноза, обвинение, благодарность, отказ и пр. Формирование жанрового пространства в сфере медицинской коммуникации, влияние идиостиля на языковое воплощение речевых жанров, жанр жалоба в различных типах дискурса – все эти вопросы осветила Н.А. Емельянова, жанровый статус медицинского буклета анализировала Ю.В. Рудова, особенностями

жанров медицинского дискурса занималась А.А. Соловьёва. Однако до сих пор не делалось попытки рассмотрения жанрового своеобразия разных современных писателей-врачей, выявление общего и специфичного в презентации каждого жанра, выявлении наиболее популярных жанров медицинского дискурса в художественной литературе, посвящённой врачам и их трудовым будням.

Дефиниция термина речевой жанр рассматривалась в работах многих учёных, например, М.М. Бахтина, А. Вежбицка, В.В. Дементьева, В.Е. Гольдина, В.П. Москвина [9], К.Ф. Седова и многих других. В отечественной науке о языке основы теории жанров речи заложены М.М. Бахтиным [10]. По мнению филолога, *речевой жанр* – это не определённый речевой акт (конкретное речевое действие), а «типическая форма высказывания в типических обстоятельствах» [11, с. 206]. Вслед за М.М. Бахтиным С.В. Волынкина рассматривает речевой жанр как «минимальную единицу общения, некую речевую модель, которая, определяемая триединством темы, стиля и композиции, превращается в «живое» высказывание благодаря целеполаганию автора» [12, с. 276]. В нашем исследовании мы придерживаемся определения понятия *речевой жанр*, отражённого в работе А.Е. Осипчук, сформулированного на основе теоретических воззрений М.М. Бахтина, Т.В. Шмелёвой, В.Е. Гольдина, С.В. Волынкиной, О.Н. Дубровской. Итак, речевой жанр – это динамичная, гибкая форма речи, обладающая обусловленным языковой сферой набором параметров и способная изменяться в пределах этого набора; реализующаяся в тексте как речевом произведении, продуцируемом «в определённой ситуации и с соответствующей ей целью, которая обуславливает специфику речевого поведения коммуникантов»¹.

Обращение к проблеме деления жанров поставлена в работе М.М. Бахтина «Проблема речевых жанров». Называя РЖ «относительно устойчивыми типами высказываний» [11, с. 159], учёный указывает в первую оче-

¹ Рассмотрением отличительных черт теории речевых актов и теории речевых жанров занималась в своей работе А.Е. Осипчук.

редь на то, что форма их использования может быть устной и письменной. В исследовании нами были проанализированы устные формы, отражённые в языке художественного произведения, так как в центре живое общение героев в процессе оказания медпомощи. На основе ряда утверждений исследователей можно выделить первичные (просьба, мольба, убеждение, угроза, инвектива, предостережение, хвастовство, осуждение) и вторичные (консультация доктора, постановка диагноза, медицинские рекомендации) жанры медицинского дискурса². Кроме того, существует ещё одна классификация жанров медицинского дискурса, предложенная К.Ю. Горшковой [6]. Речевые жанры, обслуживающие сферу институционального дискурса, представлены в виде следующей типологической классификации: 1) аутентичные РЖ (в речевом взаимодействии врача и больного это РЖ жалобы, профессионального медицинского вопроса, указания при объективном исследовании, постановки диагноза, медицинской рекомендации); 2) комплементарные РЖ: просьба, мольба, убеждение; 3) периферийные РЖ – все РЖ, кроме комплементарных, которые необязательно могут появляться в институциональном дискурсе (например, РЖ предостережения, угрозы, инвективы, обвинения); 4) экстернальные, или внеположные РЖ, например, в речевой модели «врач – пациент» не может присутствовать РЖ осуждения, хвастовства и т. п. [6, с. 110-111]. В нашем исследовании при описании жанровых особенностей мы будем опираться на последнюю классификацию, поскольку в ней учитывается специфика медицинской коммуникации.

Разнообразие речевых жанров находится в тесной взаимосвязи с тем, кто является адресантом и адресатом: врач, его коллеги, пациенты или их родственники [4]. Один и тот же жанр может быть присущим разным коммуникативным ролям, но есть и наиболее типичные для определённых коммуникантов. Это, предположительно, связано с тем, что врач, к примеру, в соответствии с профес-

сиональным кодексом не может использовать в речи инвективы, так как находится на рабочем месте, не должен проявлять агрессию, основанную на брани и взаимных оскорблениях.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Целью научного анализа стало описание жанровой специфики медицинского дискурса в художественных текстах на медицинскую тематику: особенностей выбора языковых средств для реализации интенции адресанта, а также определении частотности тех или иных речевых жанров. Материалом исследования послужили произведения современных врачей-писателей Т.Ю. Соломатиной «Акушер-ХА!» и А.А. Ломачинского «Рассказы судмедэксперта».

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для достижения поставленной цели рассмотрим вначале произведения из сборника современной русской писательницы и врача Т.Ю. Соломатиной «Акушер-ХА!».

В рассказе «Здравствуйте, доктор!» повествуется о том, как родители привезли в приёмный покой свою дочь-девятиклассницу с резкими болями в животе. Однако при осмотре девочки урологом стало件нятно, что происходит не что иное, как роды. В приведённом ниже примере мы можем увидеть такой комплементарный речевой жанр, как убеждение, в ходе которого мать пытается оправдать себя перед медицинским персоналом. Используя восклицательные предложения, женщина выбирает в качестве последнего аргумента довод к морали (апелляция к моральным аксиомам, то есть к общепризнанным правилам поведения и нравственным принципам [9, с. 91]): дочь её невинна, поскольку девочка настолько занята, что нет времени на глупости, она ещё ребёнок: в свободное время в возрасте 14–15 лет играет в куклы. Говорит это мать в присутствии всех, чтобы реабилитировать дочь в глазах медперсонала. Коммуникативной целью убеждения является изменение точки зрения слушающих, в первую очередь врача. Кон-

² Карышчакова Т.Г. Лингвистические технологии речевого воздействия в медицинском дискурсе: автореф. дис. ... канд. филол. наук. Улан-Удэ, 2015. 24 с.

цепция адресанта выражается в несогласии с очевидным, с тем, что уже случилось: она стала бабушкой, а её дочь – юной матерью.

Вот в этот самый момент и упали в обморок медсестра цистоскопическая и мама... пардон, уже бабушка. А папа побелел на всю оставшуюся жизнь. Медсестра – потому что хоть и цистоскопическая, а роды первый раз видела и вообще крови боится. А папа и мама – НЕ ЗНАЛИ!

– Ну, располнела немного в последнее время, – скулила пришедшая в себя мама-бабушка часом позже. – **Что вы, доктор! Она же ещё в куклы играет!** – добивала она меня железным аргументом.

В общении с пациентами иногда не обойтись без конфликтных ситуаций и речевой агрессии. Пациенты нередко считают, что им мало уделено внимания, поэтому могут навязчиво искать врача (иногда в не приёжные часы) и новые болезни, которые, по мнению пациента, врач недостаточно хорошо изучил или вообще не определил. Такая ситуация случается и в гинекологическом отделении, где встречается периферийный речевой жанр инвективы.

– Доктор! У меня ОТТУДА идёт кровь! Я же уже третий день чувствую – что-то не так!

– Так надо, – вздохнув, говорю я Милочке. – Это, дружочек, лохии. Слизистые кровянистые выделения. Если их не будет – то тебе будет бо-бо. У тебя будет температура. В общем, всё это будет называться эндометрит. Ну, помнишь? Вот есть гингивит. А есть – эндометрит. Чему нас учат в школе? Что окончание «ит» обозначает? Пра-а-авильно! Воспаление! Давай зачётку. Отлично с отличием.

– Сами вы лох! – обижается Милочка.

– Да. Тут я не могу с тобой не согласиться, потому что лох я и есть. Натуральный. – И приступаю к перевязке, потому как акушерке или операционной медсестре Милочка своё послеоперационное пузо не доверяла³.

Как видим, пациентка агрессивно реагирует на сюсюканье врача, переходит на ос-

корбление и использует жаргонное слово *лох* (в словаре аргослов 'неотёсанный, неуклюжий человек, увалень, простак; провинциал; неопытный молокосос, непрофессионал'⁴). Налицо прямая вербальная агрессия пациентки, слово с негативно-оценочной коннотацией, что создаёт жанр оскорбления, нарушающий принцип вежливости в данных отношениях врача и пациента. В речи же врача используется жанр разъяснения, он даёт подробное объяснение тому, что процесс заживления тканей происходит без аномалий, тревожиться незачем. Воздействие на разум коммуниканта происходит с использованием логической аргументации: женщине не больно, потому что подобные выделения являются нормой, а вот если бы их не было, то возникли бы неприятные ощущения, говорящие о тревожных симптомах воспалительного процесса, нередко случающегося после рождения ребёнка). Используется апелляция к наличию комфорта, в данном случае у пациентки нет болевых ощущений. Аргументы в убеждающей речи врача отличаются рациональностью. В речи акушера-гинеколога использован приём растяжки ударной гласной в качестве экспрессивного средства с целью воздействия на собеседника, подчёркивая верность, неопровержимость своих суждений по поводу течения реабилитационного периода: «Пра-а-авильно!».

Кроме того, во фразе врача есть риторические вопросы, фамильярная форма общения с пациентом (обращения на «ты»), создание шуточной ситуации, желая успокоить пациентку, рассказывая о том, что такое эндометрит в упрощённой форме как для маленького ребёнка, а не взрослого человека. Помимо этого отметим, что разъяснение в риторике соотносится с убеждением, поэтому врач неспроста умело и просто проводит аналогию с названиями болезни, добиваясь тем самым полного понимания пациентки. Ведь нередко пациенты в силу отсутствия каких-то медицинских знаний склонны не доверять врачам, поэтому так важны поясне-

³ Соломатина Т.Ю. Акушер-ХА! Москва: Эксмо: Яуза-пресс, 2020. С. 28.

⁴ Елистратов В.С. Словарь русского аргослов: материалы 1980–1990 гг.: около 9000 тыс. слов, 3000 идиоматических выражений. Москва: Русские словари, 2000. С. 231.

ния последних. Акцент врача на суффикс *-ит-* с семантикой 'воспаление' стал нужной аргументацией, а именно опорой на аксиому [9, с. 270] (так, тезис не может быть оспорен в данном случае, поскольку воспалительный процесс нежелателен для пациентки после родов, а если и происходит, то потребуются новое врачебное вмешательство в организм женщины). Отметим, что в анализируемом контексте присутствует такой речевой жанр, как разъяснение. Он обнаруживается в речи врача и характеризуется ранее упомянутым «разговором со взрослым как с ребёнком», использованием языковых средств разных стилей: например, разговорный деминутив *дружочек* наряду с терминами *эндометрит* и *гингивит*, междометие *бо-бо* ('в детской речи: больное место'⁵) добавляет слащавости речи врача-гинеколога, привыкшего общаться с женщинами в положении как с детьми, желающими чувствовать заботу и внимание особенно, что обуславливает фактор ситуативной уместности данного типа общения врача и пациента, учитывается адресат (женщина в положении или пациентка, недавно разрешившаяся). Кроме того, аргументация врача происходит через апелляцию ко временности ситуации (*так надо, то есть сейчас такие выделения норма, а затем они пройдут*), один из приёмов диалогизации монолога – ответствование, суть которого в том, что задаётся вопрос от имени слушателя, а ответ даётся с позиции говорящего, авторитетного лица, что также лучше помогает разъяснить ситуацию. В речи пациентки присутствует аутентичный жанр постановки диагноза, однако она не обосновывает это никакими логическими доводами, не имея медицинского образования и даже никак не будучи причастна к медицине, поскольку опирается лишь на интуицию (использует глагол *чувствовать* ('воспринимать органами чувств, ощущать'⁶)) и испытывает страх от происходящего.

⁵ Большой толковый словарь русского языка: современная редакция / Д.Н. Ушаков. Москва: Дом Славянской кн., 2008. С. 201.

⁶ Словарь русского языка: в 4 т. / под ред. А.П. Евгеньевой. 2-е изд., испр. и доп. Москва: Рус. яз., 1984. Т. 4. С. 689.

В следующем отрывке рассмотрим ещё одно убеждение, в котором врач использует аллюзию на известный советский фильм, случайно или из-за накатывающей злости меняет имя героя фильма (в оригинале *Федя*). В диалогах присутствует и жанр инвективы, когда врач видит плод в утробе, но сама пациентка продолжает отрицать вообще своё положение. Здесь врач обращает свой гнев не прямо на пациентку, а на ситуацию абсурда, в которой ей приходится работать, так как пациентка пытается до последнего скрыть беременность, которая очевидна. Пациентка убеждает врача, приводя, на её взгляд, «железный» аргумент – *вот тебе крест*. При этом никаких логических аргументов она не использует.

Когда врач уже начал решительно готовить женщину к разрешению родов, пациентка перешла к убеждению, в котором главным аргументом становится то, что если она потеряет время в родильном блоке, то останется без картошки. Врач же применяет уговаривание, которое сопровождается междометием *баю-бай* ('употребляется как компонент колыбельной песни'⁷), что также намекает на отношение доктора к роженицам как к малым детям, добавляет некоторую слащавость речи, как бы успокаивает взволнованную женщину. Доктор сразу задаёт популярный вопрос, кого хочет роженица, что отвлекает её от мыслей об опасности.

В речи пациентки перед самой операцией находим морфологический императив *не снимайте*, уговаривание представляет собой лишь настоятельные просьбы без аргументации, эмоционально окрашенные повторы (восклицательные предложения) одного и того же вплоть до действия наркоза. Во фразе доктора *Есть на тебе срок, и немалый* врач подхватывает игру пациентки, использовавшей языковую игру за счёт многозначности слова *срок*. Как видим, актуализируются два значения этой лексемы, вначале – 'отрезок, промежуток времени, обычно определённый, назначенный для чего-либо'⁸ и

⁷ Словарь русского языка: в 4 т. Москва, 1981. Т. 1. С. 55.

⁸ Словарь русского языка: в 4 т. Москва, 1984. Т. 4. С. 241.

‘тюремное заключение определённой продолжительности (по приговору суда)’⁹. Врач изначально интересовался сроком беременности, а пациентка, не желая сознаваться и оттягивая неизбежное, ссылается на второе значение слова. При этом врач во фразе продолжает каламбур, играя на разной сочетаемости, подчёркивающейся предложениями: *срок в тебе* (предлог в предполагает значение ‘при обозначении предмета, места, пространства, внутри или пределах которого кто-, что-л. находится или что-то происходит’¹⁰, для пациентки – беременность определённого срока) и *на тебе срок* (тюремный срок на человеке). Врач добавляет ещё прилагательное *немалый*, продолжая языковую игру: *немалый срок (тюремный) и немалый срок беременности*. При этом он как бы намекает, что на вину женщины в её нерадивом отношении к вынашиванию ребёнка: она не наблюдалась у врача, что и привело к негативным последствиям – преждевременной отслойке, а это может грозить здоровью.

– **Надо, Вася, надо!** – говорю строго и убедительно.

– Какой срок?

– Какой срок? – испуганно вторит мне она. – **Никакого срока нет! Не сидевшие мы и в президенты не выдвигались! Никакого срока на мне нет, боярыня доктор!**

– **Не ври!** – злобствую. – **Есть на тебе срок, и немалый! То есть – в тебе! Зачем доктору врешь?!**

– **Вот те крест...**

– **Какой, говорю, на хрен, крест, если я сердцебиение слышу?!**

– Разворачиваем операционную, – говорю Сергею. – **Преждевременная отслойка.**

А тётка заполошно голосит:

– **Какая операционная?! Не хочу операционную! У меня всю картошку украдут!**

– **Серёж, – говорю измученно, – сделай уже что-нибудь, сил никаких моих терпеть не осталось!**

Он тётке лёгкого нейролептанальгезическо-наркотического коктейля и вколлот. Можно подумать, я для неё просила!

Она не успокоилась, но тему причитаний поменяла. Начала повторять мантру:

– **Резать будете – не снимайте носки! Резать будете – не снимайте носки! Резатьбудетенеснимайтеноски!!!**

– **Женщина! – говорю ей. – Вы не переживайте! Вы сейчас «баю-бай» будете делать, а через два часа мы вас разбудим, и будете как новенькая. Но с ребёночком. Вы кого хотите?**¹¹

Нередко коллеги поддерживают друг друга в случае, когда попадают сложные, не совсем вменяемые пациенты. В описываемой в тексте ситуации коллега просит выйти к необычным пациентам – цыганам, которые приехали в родильный дом с целым табором и устроили представление из обычного в этих стенах процесса деторождения.

И бродит, и ходит, и воет. Но не настоящему. Видно, что для неё это – спектакль. Её маленькое представление. Но она настолько в роли, что Станиславский верит раз и навсегда!

А-а-а-а... О-о-о... У-у-у... Э-э-э... Ой, ромалы!

– **А поедете-ка к цыганам, Пётр Александрович!**

– Пошто, душа моя, Татьяна Юрьевна, ехать, когда табор сам к нам пожаловал!

– **Вы правы, душенька Пётр свет Александрович, выйду-ка я в приём, негоже заставлять ждать столь почтенную публику!**

– **А и правда, сходите, голубушка моя разлюбезная Татьяна Юрьевна! Любушка Светлана Ивановна, а нет ли у нас, вселенскую мать нашу, бубна где заначенного, по голове нашей роженице – как зовут?**

– Мария, дядя.

– **...Марии нашей по голове настучать!**

– **Ой, доктор, чтобы у Машки всё хорошо, так у вас тут из кранов шампанское будет литься и всех золотом увешаю. – Это барон. Машка – его дочь.**

⁹ Большой толковый словарь русского языка / гл. ред. С.А. Кузнецов. Санкт-Петербург: Норинт; Москва: Рипол классик, 2008. С. 1256.

¹⁰ Словарь русского языка: в 4 т. Москва, 1981. Т. 1. С. 132.

¹¹ Соломатина Т.Ю. Акушер-ХА! С. 16.

– *Да оставьте себе ваше шампанское. Вы нам лучше лекарства купите из списка. Вашей Маше не сгодится – другому кому.*

*И не будет ни шампанского, ни лекарств – уж поверьте! Дырка от бубна будет*¹².

В речи врача находим жанр просьбы в гиперболизированной форме, используя лесть: обращение *голубушка моя разлюбезная, любушка Светлана Ивановна*, добавляющие экспрессии речи врача. Прилагательное *разлюбезная* относится к оценочным прилагательным, а именно к лексикотематической группе «содержащие оценку черт характера»¹³. Анималистическая лексема *голубушка* в качестве этикетных вокативов имеет здесь позитивную метафорическую коннотацию по отношению к врачу-женщине. Тональность медицинского дискурса способна выразить отношение к собеседнику, в данном случае нежное и трепетное отношение, с добавлением иронии. При этом слова врача от любезных обращений переходят к «нелюбезным ругательствам» по отношению к роженице, нарушающей порядок в родильном блоке: *вселенскую мать нашу, по голове нашей роженице*. Однако вопрос о бубне, конечно, здесь риторический, так как врачи понимают, что остановить концерт будет невозможно и для его благополучного окончания стоит побыстрее принять роды у цыганки.

Реплика барона, отца роженицы, носит суггестивный характер, его высказывание можно отнести к просьбе, в которой он хочет выразить желание благополучного исхода дела. Он обещает *увешать всех золотом, лить из кранов шампанское*, тем самым гиперболизирует награду за работу врачей. Однако доктор сразу понимает, что это пустые слова и обещания, о чём свидетельствует императив *оставьте*. В речи акушерки нет благодарности, так как она знает, что такие родственники роженицы лишь бросают пафосные фразы о бесконечном потоке благодарности за разрешение родов их дочери.

Иногда врачи вынуждены применять убеждение в ситуации, когда им необходимо выглядеть достойно перед начальством, проверяющими инспекциями, явившимися на проверку. В таких ситуациях врач может обманывать, чтобы выглядеть достойно в глазах гостей, выгораживая коллег или своё начальство. Так и происходит с главной героиней, которая должна была выкрутиться, объяснив американским врачам, приехавшим в больницу, что обычное хозяйственное мыло, а именно его обмылок, есть что-то невиданное и уникальное, несмотря на непривлекательный вид и такой же запах. В убеждении используется апелляция к положительному опыту: нечего бояться этого незнакомого предмета, так как это бактериологическая разработка, апелляция к категории *польза* (в данном случае при выполнении медицинских манипуляций такое мыло принесёт пользу и обезопасит от заражений). Кроме того, есть лексический повтор, чтобы подчеркнуть уникальность обычного мыла, а также достичь цели – убедить в том, что врачи пользуются уникальными разработками секретных служб, а больницы являются не менее развитыми, чем такие же заведения за границей.

В художественном тексте находим фразу *Руки прочь*, являющуюся лозунгом времён интервенции и в полном виде звучащим как *Руки прочь от Советской власти!* Данный приём именуется как аппликация, неслучайно уместно здесь используемая, так как желающими потрогать «секретное мыло» хотели американские врачи, воспринимавшиеся как представители капиталистического, то есть враждебного социалистической стране мира. В следующей далее фразе базой стала строчка из стихотворения «Незнакомка» А.А. Блока (*Дыша духами и туманами*), автором использован парافраз *пахло отнюдь не духами и туманами*. Эта фигура интертекста помогает обрисовать абсурдность ситуации: встретившие делегацию русские врачи всеми силами хотят не упасть в грязь лицом перед иностранцами, однако, несмотря на абсурдность идеи выдать хозяйственное мыло за что-то уникальное, врачу удаётся произвести эффект, внести некую загадочность,

¹² Соломатина Т.Ю. Акушер-ХА! С. 20.

¹³ Черняева А.Б. Стилистические особенности обращения в личностно-ориентированной сфере общения // Теория и практика сервиса: экономика, социальная сфера, технологии. 2013. Вып. 4 (18). С. 88.

хотя запах объекта внимания и внешний вид являются непривлекательными.

А были... брусочки такого тёмного-тёмного мыла, известного моим дряхлым ровесникам и тем, кто постарше, под названием «хозяйственного». Вид оно имело не очень привлекательный и пахло отнюдь не духами и туманами, да ещё порой, смыленное чуть ли не напроочь, бултыхалось в жиже мыльницы. Но на сей раз санитарка сгоняла к старшей медсестре оперблока, и угрожающе-коричневые кирпичи оцерились, всем своим видом предупреждая: «Руки прочь!».

– Это специальное мыло, необычное, – повторила я для всё ещё недоумевающих американцев, аккуратно взявших его в руки и, видимо, успокоенных тем, что Светлана Петровна не скончалась от соприкосновения с оным.

– И в чём же его необычность? – Всем хороши американцы, только слишком любопытные. И последовательные.

– Э-э-э... Да во всём! Во-первых, это разработка секретной военной лаборатории. Бактериологической. Вернее – секретного института по борьбе с бактериологическим оружием. Вот¹⁴.

В следующем примере находим жанр просьбы в словах пациентки, которая хочет, чтобы доктора позаботились о ней, аргументируя это тем, что её муж не сможет жить без неё, она смысл его жизни. Женщина при помощи предостережения («а ведь у нас ещё дочка») пытается давить на жалость, говоря доктору, что у неё есть ребёнок, нельзя оставлять его сиротой, поэтому акушер должен быть с нею очень внимателен и провести операцию успешно. Врач же отвечает с помощью жанра убеждения, используя по отношению к хирургу и анестезиологу прилагательные *опытный*, устойчивое сочетание *выше всяких похвал*, перифразу *бог наркоза*.

– Да. Всё будет хорошо, не волнуйтесь! Виталий Анатольевич опытный хирург, да и анестезиолог выше всяких похвал.

– Евгения Владимировна, Виталик мне сказал, что вы – опытный хирург и вас он привлекает для подстраховки.

– Виталий Анатольевич кокетничает. Ему подстраховка не нужна. Да и кесарево у нас плановое, не то что в первый раз, я прочитала.

– Да я особо и не волнуюсь. А вот муж... Он такой сильный. Почти неуязвимый. Я его единственное слабое место. Так что вы уж постарайтесь, ладно? Не ради меня. Ради него. Если со мной что-то случится, ему будет незачем жить. А у нас ещё дочка.

– И, пожалуйста, я так боюсь боли...

– Не бойтесь! Сан Саныч – бог наркоза¹⁵.

Рассмотрим, каково жанровое своеобразие, представленное в «Рассказах судмедэксперта» А.А. Ломачинского. Порой пациенты могут удивить врачей своим поведением, так и произошло с теми, кто делал операцию одной женщине. Ей вырезали кристалл, который она, видимо, так решила спрятать, когда-то проглотив. Пациентка, увидев, что её секрет раскрыт, молит вернуть её вещь. Жанр мольбы характеризуется двукратным повтором этикетной формулы *пожалуйста*, трёхкратным – морфологического императива *отдайте*, семантическим императивом *умоляю* (в 1 лице изъявительного наклонения, используемого в качестве специализированного средства побуждения в данном речевом жанре). В убеждающей и успокаивающей речи врача находим просторечный фразеологизм *не ровен час* («употребляется для выражения опасения, что может произойти, случиться что-либо неожиданное, неприятное»)¹⁶. Доктор, используя предостережение, информирует пациентку о том, что успешно завершённая операция может иметь негативные последствия из-за несоблюдения медицинской рекомендации.

Такой реакции пациентки адъюнкт не ожидал. Руки её затряслись, губы задрожали. Забыв про боль, Эмма Аароновна из всех своих старушечьих сил вцепилась в бараш-

¹⁵ Там же. С. 57.

¹⁶ Фразеологический словарь русского языка: св. 10 тысяч фразеологизмов / сост. А.Н. Тихонов и др. Москва: Высш. шк., 2003. С. 241.

¹⁴ Соломатина Т.Ю. Акушер-ХА! С. 33-34.

ковскую руку. Старлей хоть и был художав, но весьма рослый и силой обладал порядочной.

– **Тихо, тихо, тихо! Швы же разойдутся!** – Он бережно уложил больную обратно на подушку и снял её дряблые старческие руки со своего запястья.

На глаза Эммы Аароновны навернулись слёзы:

– Доктор, пожалуйста, отдайте его мне! Ну, пожалуйста! Очень прошу вас, отдайте!

– Что именно?

Вместо ответа бабуля прикусила губу:

– **Ну, это... Украшение... Отдайте, умоляю!**

Видно, цацка очень дорога для бабули. Старлей принялся успокаивать её:

– **Эмма Аароновна, да берите, конечно! Уж коль из вас вырезано, то вам и принадлежит. Хотя как учебный препарат эта стекляшка была бы намного ценнее для нас, чем...**

Адъюнкты не успели договорить, как его челюсть опять отвисла от удивления. Бабулька схватила пузырёк и тут же вытрясла из него кристалл себе в рот! А потом, крепко сжав челюсти, уставилась на Барашкова испуганными глазами.

Опешивший старлей не знал что и сказать.

– **Эмма Аароновна... Мы, это... Никто тут ничего не собирається... Да вытащите вы эту дрянь из рта! Не ровен час, опять проглотите, что тогда? Вторую операцию делать?!¹⁷**

Иногда пациентом доктора может оказаться собственный друг, тогда особенно сложно озвучивать диагноз, если он является вердиктом. Так случается с онкологом Кузнецовым, поставившим диагноз неоперабельная аденокарцинома. Давать разъяснения или в целом обсуждать дальнейшие действия нет смысла, так как друг Райтсман тоже врач. Через несколько месяцев Кузнецов получает неожиданно приглашение от него пойти на охоту. При встрече врач Кузнецов сразу спрашивает Райтсмана, используя про-

фессиональный медицинский вопрос о самочувствии. Однако пациент на такой вопрос отвечает неожиданно просто: следовал указаниям. Но уточняет тут же: *ничего не делал*, как бы противореча себе, сначала успокоив и сразу же ошеломив друга-онколога.

– **Всё, Райтсман, хватит загадок – рассказывай всё подробно. Что делал и как себя чувствуешь?**

– Чувствую себя прекрасно, а что делал... **Что ты сказал, то и делал. Ничего не делал, гранатовый сок пил!**

Тело Райтсмана основательно изучалось всеми возможными методиками. Нашли – зажившие рубцы от опухоли и метастазов. Не нашли – ни одной раковой клетки и причины исцеления¹⁸.

ВЫВОДЫ

В результате анализа художественных текстов, относящихся к медицинскому дискурсу, были выделены 8 разных жанров медицинского дискурса: убеждение (3 примера), инвектив (2), разъяснение (1), постановка диагноза (1), просьба (4), предостережение (2), уговаривание (1) и жанр профессионального медицинского вопроса (1). Как видим, наиболее частотными стали жанры просьбы и убеждения, что связано со спецификой работы врача и типичностью коммуникантов (врач и пациент). Отметим, что жанры не всегда отличались свойственным им набором языковых средств, описанных ранее в лингвистической литературе. Например, жанр разъяснения мог реализоваться с помощью использования фамильярных фраз и в шуточной форме, что связано было с тем, что диалог состоялся между роженицей и акушером-гинекологом, привыкшим именно в такой форме говорить с женщинами, готовящимися стать матерями или же уже ими ставшими. Жанр постановки диагноза был найден в речи пациента, при этом абсолютно не имел никакой логически сильной аргументации, основывался на чутье женщины. Просьба в одной ситуации отличалась гиперболизированной формой, использованием

¹⁷ Ломачинский А.А. Записки судмедэксперта. Москва: АСТ, 2020. С. 9.

¹⁸ Там же.

анималистичных лексем и лести; в другой ситуации просьба, исходящая от пациента, осталась без ответа со стороны врача, потому что тот был убеждён в пустословии родственников пациентки, не тратил силы на общение с ними; в третьей ситуации просьба реализовывалась с помощью предостережения.

Перспективами исследования станет сопоставительный анализ жанрового своеобразия писателей разных веков (XIX–XXI века), что, предположительно, поможет установить динамику языкового развития жанров медицинского дискурса и изменений их лингвопрагматической базы.

Список источников

1. Пономаренко Е.А. От врачебного диалога к бытийному конфликту: динамика речевых жанров в рассказе А.П. Чехова «Враги» // *Жанры речи*. 2023. Т. 18. № 2 (38). С. 138-145. <https://doi.org/10.18500/2311-0740-2023-18-2-38-138-145>, <https://elibrary.ru/tfmaci>
2. Пономаренко Е.А., Чуреева О.А. Речевые жанры обвинения и упрёка в речевом поведении врача // *Жанры речи*. 2022. Т. 17. № 1 (33). С. 21-27. <https://doi.org/10.18500/2311-0740-2022-17-1-33-21-27>, <https://elibrary.ru/upblqb>
3. Василенко Е.И., Воскобойникова А.П., Полонский А.В., Короченский А.П. Медицинский дискурс как социальная деятельность: становление, приоритеты, динамика (на материале российского научно-популярного журнала «Здоровье») // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023. № 31 (спецвыпуск 1). С. 691-695. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-s1-691-695>, <https://elibrary.ru/flmxkw>
4. Линник Л.А. Медицинский дискурс: образы автора и адресата // *Лингвориторическая парадигма: теоретические и прикладные аспекты*. 2020. № 1. С. 179-181. <https://elibrary.ru/bamyhh>
5. Мерзлова А.Д. О сущности информационного стиля текста как научного понятия // *Медиасреда*. 2020. № 2. С. 47-51. <https://doi.org/10.24411/2070-0717-2020-10208>, <https://elibrary.ru/keadup>
6. Горшкова К.Ю. Речевые жанры аргументативного дискурса: убеждение и уговаривание // *Известия Волгоградского государственного педагогического университета*. 2018. № 5 (128). С. 108-116. <https://elibrary.ru/ouihqj>
7. Москвин В.П. Речевое воздействие и речевые манипуляции. Москва: Юрайт, 2025. 154 с.
8. Михайлова О.А., Михайлова Ю.Н., Шалина И.В. Речевой конфликт и коммуникативные сценарии его гармонизации. Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2022. 36 с. <https://elibrary.ru/drhizx>
9. Москвин В.П. Риторика и теория аргументации. Москва: Юрайт, 2024. 725 с. <https://elibrary.ru/ywgxed>
10. Алпатов В.М. Проблема речевых жанров в работах М.М. Бахтина // *Жанры речи*. 2002. № 3. С. 92-104. <https://elibrary.ru/vlmmto>
11. Бахтин М.М. Проблема речевых жанров / ред. С.Г. Бочаров, Л.А. Гоготишвили // *Бахтин М.М. Собрание сочинений: в 7 т.* Москва: Русские словари, 1996. Т. 5. С. 159-206.
12. Волынкина С.В. Речевой жанр экспертизы в аспекте коммуникативного целеполагания // *Жанры речи*. 2021. № 4 (32). С. 275-284. <https://doi.org/10.18500/2311-0740-2021-4-32-275-284>, <https://elibrary.ru/chbbjg>

References

1. Ponomarenko E.A. From medical dialogue to existential conflict: the dynamics of speech genres in A.P. Chekhov "Enemies". *Zhanry rechi = Speech Genres*, 2023, vol. 18, no. 2 (38), pp. 138-145. (In Russ.) <https://doi.org/10.18500/2311-0740-2023-18-2-38-138-145>, <https://elibrary.ru/tfmaci>
2. Ponomarenko E.A., Chureeva O.A. Speech genres of accusation and reproach in the doctor's speech behavior. *Zhanry rechi = Speech Genres*, 2022, vol. 17, no. 1 (33), pp. 21-27. (In Russ.) <https://doi.org/10.18500/2311-0740-2022-17-1-33-21-27>, <https://elibrary.ru/upblqb>
3. Vasilenko E.I., Voskoboinikova A.P., Polonskii A.V., Korochenskii A.P. Medical discourse as a social activity: formation, priorities, dynamics (based on the material of the Russian popular science magazine "Zdorovie"). *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny = Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*, 2023, no. 31, pp. 691-695. (In Russ.) <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-s1-691-695>, <https://elibrary.ru/flmxkw>

4. Linnik L.A. Medical discourse: images of the author and the recipient. *Lingvitoricheskaya paradigma: teoreticheskie i prikladnye aspekty* = *Linguistic & Rhetorical Paradigm: Theoretical and Applied Aspects*, 2020, no. 1, pp. 179-181. (In Russ.) <https://elibrary.ru/bamyhh>
5. Merzlova A.D. On the essence of the informative text style as a scientific concept. *Mediasreda* = *Media Environment*, 2020, no. 2, pp. 47-51. (In Russ.) <https://doi.org/10.24411/2070-0717-2020-10208>, <https://elibrary.ru/keadup>
6. Gorshkova K.Yu. Speech genres of argumentative discourse: persuasion and convincing. *Izvestiya Volgogradskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta* = *Reports of Volgograd State Pedagogical University*, 2018, no. 5 (128), pp. 108-116. (In Russ.) <https://elibrary.ru/ouihqj>
7. Moskvina V.P. *Speech Influence and Speech Manipulation*. Moscow, Yurait Publ., 2025, 154 p. (In Russ.)
8. Mikhailova O.A., Mikhailova Yu.N., Shalina I.V. *Speech Conflict and Communicative Scenarios for its Harmonization*. Ekaterinburg, Ural University Publ., 2022, 36 p. (In Russ.) <https://elibrary.ru/drhizx>
9. Moskvina V.P. *Rhetoric and the Theory of Argumentation*. Moscow, Yurait Publ., 2024. 725 p. (In Russ.) <https://elibrary.ru/ywgxed>
10. Alpatov V.M. The problem of speech genres in the works of M.M. Bakhtin. *Zhanry rechi* = *Speech Genres*, 2002, no. 3, pp. 92-104. (In Russ.) <https://elibrary.ru/vlmmto>
11. Bakhtin M.M. The Problem of Speech Genres. In: Bakhtin M.M. *Collected Works: in 7 vol.* Moscow, Russkie slovari Publ., 1997, vol. 5, pp. 159-206. (In Russ.)
12. Volynkina S.V. Speech genre of an expert report in the context of communicative goal-setting. *Zhanry rechi* = *Speech Genres*, 2021, no. 4 (32), pp. 275-284. (In Russ.) <https://doi.org/10.18500/2311-0740-2021-4-32-275-284>, <https://elibrary.ru/chbbjg>

Информация об авторе

КРИВЧЕНКО Елена Александровна, преподаватель русского языка, Волгоградский государственный медицинский университет, г. Волгоград, Российская Федерация, <https://orcid.org/0000-0002-5993-6060>, lenagannova@mail.ru

Поступила в редакцию 31.01.2025
Поступила после рецензирования 23.05.2025
Принята к публикации 24.09.2025

Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

Information about the author

Elena A. Krivchenko, Russian language teacher, Volgograd State Socio-Pedagogical University, Volgograd, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0002-5993-6060>, lenagannova@mail.ru

Received 31.01.2025
Revised 23.05.2025
Accepted 24.09.2025

The author has read and approved the final manuscript.