

УДК 81'37: 616-006

DOI <https://doi.org/10.24919/2308-4863/59-2-19>

**Тетяна КАРЛОВА,**

*orcid.org/0000-0001-6241-7774*

кандидат філологічних наук, доцент,  
завідувач кафедри мовної підготовки та соціально-гуманітарних наук  
Державного закладу «Луганський державний медичний університет»  
(Рівне, Україна) *karlovate@gmail.com*

**Оксана КРАВЧУК,**

*orcid.org/0000-0002-5170-9736*

кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри мовної підготовки та соціально-гуманітарних наук  
Державного закладу «Луганський державний медичний університет»  
(Рівне, Україна) *kravoksana27@gmail.com*

**Бахрам РАШИДІ,**

*orcid.org/0000-0002-9478-3282*

асистент кафедри хірургії № 1  
Державного закладу «Луганський державний медичний університет»  
(Рівне, Україна) *docneuro20@gmail.com*

## ОНОМАСІОЛОГІЧНИЙ КЛАС «ПУХЛИНИ» В ТЕРМІНОСИСТЕМІ НЕЙРОХІРУРГІЇ

У статті наголошено, що вивчення особливостей загальної медичної терміносистеми та її вузькопрофільних підсистем неодноразово ставало предметом лінгвістичного аналізу, тому пропонується стаття є актуальною, оскільки присвячена питанням когнітивно-ономасіологічного аналізу онкологічної термінології в україномовній термінологічній системі нейрохірургії. Важливість розвідки зумовлена нестачею глибинних вузькоспрямованих досліджень україномовних термінологічних субсистем конкретних галузей медицини.

Доведено, що клінічний термін є певним інформаційним кодом. Його основне призначення – це пояснення сутності патології через актуалізацію ключових номінативних ознак.

У результаті проведеного когнітивно-ономасіологічного аналізу термінів на позначення нейропухлин були виокремлені чотири базові мотиваційні слоти з номінативними компонентами «Клітинний склад» (115 од. – 45%), «Локалізація» (95 од. – 37%), «Зовнішні ознаки» (39 од. – 15%), «Гормон» (6 од. – 3%). Когнітивно-ономасіологічне моделювання значень досліджуваних термінів дозволило скласти узагальнену когнітивно-ономасіологічну модель термінологічної одиниці в складі ОК «Нейропухлини»:  $O+QI+(F)+(L)+(C)+(M)$  із зазначенням у дужках варіативної складової з диференційних множників на позначення ономасіологічних ознак.

Автори зазначають, що морфологічний аналіз словотвірної будови нейроонкологічних термінів виявив, що для зазначеного ономасіологічного класу характерним типом термінотворення є похідна суфіксоїдна, похідна префіксоїдно-суфіксоїдна та складнопохідна суфіксоїдна моделі. До першої моделі належать однокореневі суфіксоїдні деривати (32%), до другої – терміни-деривати з префіксацією, до третьої – двокореневі (124 од. – 49%) та трикореневі (35 од. – 14%) складнопохідні терміни-композиції. Визначено, що префіксація є непродуктивною для досліджуваного ономасіологічного класу (3 од. – 1%). Кількісний показник щодо простих багатослівних клінічних термінів становить тільки 4% від загальної кількості відібраних термінологічних одиниць.

**Ключові слова:** нейрохірургія, термінологія, ономасіологічний клас, пухлина, ономасіологічний базис та ознака, деривація.

**Tetyana KARLOVA,**

*orcid.org/0000-0001-6241-7774*

*Candidate of Filological Sciences, Associate Professor;*

*Associate Professor at the Department of Language Training and Social and Humanitarian Sciences*

*Luhansk State Medical University*

*(Rivne, Ukraine) karlovate@gmail.com*

**Oksana KRAVCHUK,**

*orcid.org/0000-0002-5170-9736*

*Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor;*

*Associate Professor at the Department of Language Training and Social and Humanitarian Sciences*

*Luhansk State Medical University*

*(Rivne, Ukraine) kravoksana27@gmail.com*

**Bahram Rashidi,**

*orcid.org/0000-0002-9478-3282*

*Assistant at the Department of Surgery № 1*

*Luhansk State Medical University*

*(Rivne, Ukraine) docneuro20@gmail.com*

## ONOMASIOLOGICAL CLASS “TUMORS” IN THE TERMINOLOGY OF NEUROSURGERY

*The article is devoted to the issues of cognitive-onomasiological analysis of oncological terminology in the Ukrainian neurosurgical terminological system. The topicality of the study is due to the lack of thorough specialized studies of Ukrainian terminological subsystems of specific branches of medicine.*

*It is proved that the clinical term is a certain informational code. Its main purpose is to explain the essence of pathology through the actualization of key nominative signs.*

*As a result of the cognitive-onomasiological analysis of the terms for the designation of neurotumors four basic motivational slots with nominative components “Cell composition” (115 units – 45%), “Localization” (95 units – 37%), “External signs” (39 units – 15%), “Hormone” (6 units – 3%) were identified. Cognitive-onomasiological modeling of the meanings of the studied terms allowed to make a generalized cognitive-onomasiological model of the terminological unit in the composition of OC “Neurotumors”:  $O + Ql + (F) + (L) + (C) + (M)$  with indication of the variable component of differential factors in parentheses to denote onomasiological signs.*

*Morphological analysis of the word-forming structure of neurooncological terms revealed that for the specified onomasiological class the characteristic type of term formation is the derivative suffixoid, the derivative prefixoid-suffixoid and the complex derivative suffixoid model. The first model includes single-root suffix derivatives (32%), the second one includes terms-derivatives with prefixation, the third model includes two-root (124 units – 49%) and three-root (35 units – 14%) compound derivative terms-composites. Prefixation is not productive for the studied onomasiological class (3 units – 1%). The quantitative indicator for simple multiword clinical terms is only 4% of the total number of selected terminological units.*

**Key words:** *neurosurgery, terminology, onomasiological class, tumor, onomasiological basis and sign, derivation.*

**Постановка проблеми.** Фахова медична мова – це лінгвальний вимір існування професії лікаря. Це особлива мова спеціалістів, що є відображенням медичного мікросвіту з урахуванням усіх професійних реалій від спілкування з пацієнтом під час збору анамнезу до назв найточніших діагнозів. Основу цієї фахової мови становить медична терміносистема, що будується та функціонує за загальносистемними законами, але все ж таки має свої специфічні властивості.

Вивчення особливостей загальної медичної терміносистеми та її вузькопрофільних підсистем неодноразово ставало предметом лінгвістичного аналізу. Зокрема, тематика онкології інтерпретувалася лінгвістами в різних ракурсах

(Potts, Semino, 2019: 81–95; L’Homme, 2020). Однак онкологічні захворювання є професійним об’єктом не лише для вузькопрофільних фахівців з онкології, а й для низки інших спеціалістів. Наприклад, лікарі-нейрохірурги під час своєї професійної діяльності рятують життя хворих на нейроонкологію і, відповідно, нейрохірургічна онкологічна термінологія входить до складу термінологічної лінгвосистеми нейрохірурга. У цьому випадку ми маємо справу з окремою термінологічною підсистемою нейроонкології, що екстраполюється на декілька термінологічних полів, водночас входячи до складу й терміносистеми онкології, і терміносистеми нейрохірургії.

Детальне вивчення мотиваційної структури медичних термінів дійсно підтверджує той факт, що творення та функціонування терміноодиниць у клінічній термінологічній системі є не випадковим. Терміни є переважно вмотивованим результатом дії особливого пізнавального механізму, зумовленого сформованою концептуальною системою фахівця. Відповідно терміноелементи в складі термінологічних одиниць мають здебільшого прозору внутрішню форму, а їх добір та комбінування повністю відповідають номінативним намірам автора, який «творить номінативну одиницю». Під час функціонування вже готових термінологічних одиниць спеціалісти (лікарі) виконують роль інтерпретаторів, які розшифровують найбільш актуальну інформацію, закодовану в терміноелементах. Отже, не викликає сумніву той факт, що клінічний термін є певним інформаційним кодом. Його основне призначення – це пояснення сутності патології через актуалізацію ключових номінативних ознак. Глибинне вивчення таких термінологічних інфокодів однозначно допомагає систематизувати та лінгвістично коректно й свідомо інтерпретувати наявні термінологічні одиниці.

**Аналіз досліджень.** У цьому ракурсі визначними є роботи науковців-термінологів, присвячені структурно-семантичному аналізу онкологічної терміносистеми. Ґрунтовні дослідження зазначеної тематики можна умовно розподілити на дві групи. По-перше, розвідки, спрямовані на загальносистемний аналіз онкологічної термінології від інтерпретації терміноелементів (ТЕ) (суфіксоїдів, префіксоїдів тощо) до розгляду особливостей полісемії, синонімії та омонімії онкотермінів (Гуменна, 2013: 248–250; Місник, 2002; Ткач, 2009), а також вивчення етимології та мотиваційної структури загальноонкологічних термінів (Гуменна, 2013: 248–250; Лабенко, 2014: 230–237). По-друге, роботи, присвячені вивченню систематизації термінології в ракурсі корпусної та комп'ютерної лінгвістики (Kokkinakisetal, 2007: 333–336; Harteletal, 2005: 114–129; Choetal, 2019). Зазначені розвідки проводилися на матеріалі англійської мови або містять результати порівняльного аналізу особливостей різномовних терміносистем. Аналіз україномовної онкологічної терміносистеми проводився переважно опосередковано в термінологічних роботах загальної тематики (Стандартизація в нейрохірургії, 2019). Однак необхідно зазначити, що вказана різноманітність напрямів вивчення медичної терміносистеми, і зокрема онкологічної термінології, все ж таки не охоплює всієї багатогранності терміноло-

гічної проблематики, залишаючи наразі актуальними термінологічні розвідки.

Тому пропонується праця, присвячена питанням побудови ономазіологічного класу (ОК) «Пухлини» в україномовній термінологічній системі нейрохірургії, вбачається актуальною, оскільки зумовлена нестачею глибинних вузькоспрямованих досліджень україномовних термінологічних субсистем конкретних галузей медицини. Знання базових принципів становлення, розвитку та функціонування медичної терміносистеми дозволяє фахівцям, особливо майбутнім фахівцям, які тільки опановують терміносистему, правильніше інтерпретувати системні зв'язки медичних понять, глибше розуміти медичну терміносистему через мовну складову та більш свідомо оперувати термінологічним контентом.

**Метою статті** є вивчення особливостей побудови ономазіологічного класу «Пухлини» (ОК «Нейропухлини») на матеріалі термінології нейрохірургії.

Зазначена мета передбачає вирішення таких завдань:

- аналіз наукових розвідок з питань медичної терміносистеми та окремих вузькоспеціальних терміносистем;
- вибірка номінативних одиниць на позначення назв пухлин у нейрохірургічній галузі;
- різнопараметрова класифікація номінативних одиниць на позначення нейропухлин.

**Виклад основного матеріалу.** Об'єктом пропонованого дослідження є особливості побудови ономазіологічного класу «Пухлини» в терміносистемі нейрохірургії, предметом – номінативні одиниці на позначення нейропухлин.

У дослідженні застосовані такі методи: метод компонентного аналізу, описовий метод, методи порівняльного аналізу та теоретичного узагальнення отриманих результатів, а також метод статистичної обробки даних.

Матеріалом дослідження стали терміни української мови на позначення нейропухлин загальною кількістю 255 одиниць, відібрані методом суцільної вибірки з наукової, навчальної та довідкової літератури зі спеціальності «Нейрохірургія» (Стандартизація в нейрохірургії, 2019; Цимбалюк, 2011; Цимбалюк, 2001).

Як відомо, у клінічній термінології аксіомою є той факт, що вона має переважно інтернаціональний характер і клінічні терміни різних сучасних мов формуються за допомогою латинських або давньогрецьких компонентів. «Жодна терміносистема не може існувати без іншомовних запозичень, навіть за умови, що вона зберігає народну

основу, оскільки термінологія є складовою частиною національної лінгвальної системи, у якій широко представлені міжмовні контакти. Кожний етап іншомовних запозичень був пов'язаний зі змінами в суспільно-політичному, науковому та культурному житті країни, її зв'язками з іншими державами та їхніми мовами, мовною політикою держави» (Орешко, 2010: 36–37). Як слушно зазначає О. Орешко, сучасна українська медична терміносистема досягла найбільшого ступеня інтернаціоналізації порівняно з термінологією інших наукових галузей завдяки впливу двох класичних мов античного світу – давньогрецької та латинської (Орешко, 2010: 36–37). Особливо справедливим це твердження є для клінічної термінології, яка протягом усього процесу становлення формується під особливим впливом термінологічного субстрату (латинських та давньогрецьких терміноелементів), використовуваного для термінотворення. Хоча не можна погодитися з твердженням про те, що «дериваційні процеси в медико-клінічній термінології відбуваються за моделями словотвору української мови, у яких використано спеціалізовані словотворчі форманти, що відтворюють конкретне медичне значення» (Місник, 2002). Отже, медична термінологія загалом, і клінічна зокрема, є втіленням такого термінологічного симбіозу, що враховує лінгвальні та лінгвістичні закони декількох мов.

На думку Н. Місник, у мовному просторі української загальномедичної термінології клінічну терміносистему з-поміж інших (анатомічної та фармацевтичної) виділяє комплекс поняттєвих категорій, основною з яких є «порушення фізіологічних функцій організму» (Місник, 2002). Ці поняттєві категорії знаходять шляхи вербалізації в продуктивних для словотвору терміноелементах.

Головною особливістю ономасіологічного класу «Пухлини» в нейроонкології є певна ономасіологічна «прозорість», відображена в зовнішній структурі терміна. Звісно, максимально стиснута форма термінологічної одиниці може надавати лише часткову інформацію щодо іменованого нею захворювання.

Ця особливість номінатом на позначення назв нейропухлин зумовлює доцільність їх класифікації за головним диференційним ономасіологічним множником, який є мотиваційною номінативною ознакою, у структурі термінологічної одиниці.

Дослідження внутрішньої структури нейроонкологічних термінів для виявлення ономасіологічного базису та диференційних ономасіологічних ознак відбувалося шляхом когнітивно-ономасіологічного моделювання їхніх значень. Складо-

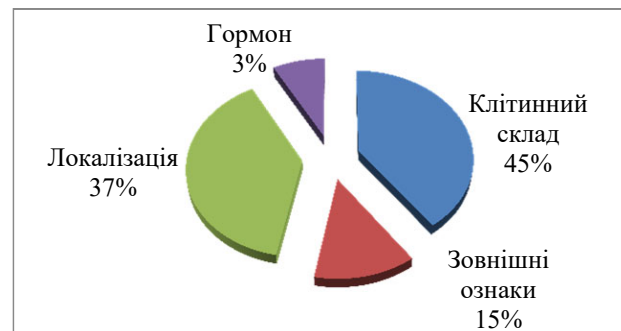
вими таких когнітивно-ономасіологічних моделей є ономасіологічні множники, що відображають елементи (ономасіологічний базис та диференційні ознаки) значень термінологічних одиниць (Karlova, 2022).

Ономасіологічний базис досліджуваного класу реалізований у множниках Об'єктів (O) (належність до класу об'єктів) та Квалитатив (QI) (наявність певної кваліфікаційної ознаки, вербалізований у терміноелементі -ома «пухлина»). Цей базис уточнюється в складі когнітивно-ономасіологічної моделі через диференційні ономасіологічні множники (ознаки):

- 1) фабрикатив (F) – матеріал (ТЕ зі значенням «Клітинний склад»);
- 2) локатив (L) – місце розташування (ТЕ зі значенням «Локалізація»);
- 3) компаратив (C) – назва за схожістю (ТЕ зі значенням «Зовнішні ознаки»);
- 4) медіатив (M) – спосіб дії (ТЕ зі значенням «Гормонопродукування»).

Тому узагальнена когнітивно-ономасіологічна модель терміна в ономасіологічному класі «Нейропухлини» має такий вигляд:  $O+QI+(F)+(L)+(C)+(M)$ . У дужках позначена варіативна складова з диференційних множників на позначення ономасіологічних ознак.

Отже, когнітивно-ономасіологічний аналіз відібраних термінів та моделювання їхніх значень дозволили виокремити в межах ономасіологічного класу «Нейропухлини» чотири базові мотиваційні слоти з номінативними компонентами (ономасіологічними ознаками) «Клітинний склад» (115 од. – 45%), «Локалізація» (95 од. – 37%), «Зовнішні ознаки» (39 од. – 15%), «Гормон» (6 од. – 3%). Найбільш чисельними є слоти «Клітинний склад» та «Локалізація», що пояснюється переважною актуальністю саме цих мотиваційних основ для професійної свідомості нейрохірурга в процесі когнітивної обробки інформації про наявні патології такого типу.



Діаграма 1. Квантитативне співвідношення термінів за ономасіологічними ознаками (мотиваційними основами)



За своєю зовнішньою формою та способом вербалізації досліджувані одиниці поділяються на:

1) *однослівні терміни-композиції*, утворені морфологічним способом (суфіксоїдна деривація, префіксація, складання основ) (126 од. – 49%);

2) *багатокомпонентні номінації-словосполучення*, побудовані на основі дериватів (117 од. – 46%);

3) *словосполучення* на основі простих однокореневих номінацій (12 од. – 5%).

Для ономазіологічного класу «Нейропухлини» морфологічний спосіб термінотворення преважує та втілюється в трьох типах дериваційних моделей формування термінів: похідна суфіксоїдна (основа+суфіксоїд), похідна суфіксоїдно-префіксоїдна (префіксоїд+основа+суфіксоїд) та складнопохідна суфіксоїдна (дві або три основи+суфіксоїд) моделі.

У кожній з указаних словотвірних моделей наявні *скорочена* (однослівні похідні та складнопохідні терміни-композиції) та *розгорнута* (багатослівні терміни-словосполучення на базі дериватів) форми.

Загалом виокремлено два суфіксоїдних дериваційних гнізда: з опорним компонентом «-ома» та «-оз». Суфіксоїд «-ома» зі значенням «пухлина» є переважним термінотвірним компонентом для одиниць на позначення назв пухлин, оскільки має прозору семантику та вказує на появу новоутворення. Отже, переважна більшість похідних термінів (98%) містять саме цей словотвірний компонент. Терміноелемент «-оз», як правило, містить додаткову інформацію та вказує на патологічний процес і множинність таких новоутворень. Номінативні одиниці з суфіксоїдом «-оз» нечисленні (2% від загальної кількості термінів) та входять до складу розгорнутих термінів-словосполучень.

*Похідна суфіксоїдна модель* (однокоренева) реалізована у 81 терміні, що становить 32% від загальної кількості одиниць. Скорочена форма цієї моделі характерна для 19 однослівних термінів (7%). Наприклад, *шванома*, *тератома*, *гібернома* тощо. Розгорнута похідна суфіксоїдна дериваційна модель (основа+суфіксоїд+самостійні квалікативи), що представлена термінами-словосполученнями, сформованими на основі однокореневих суфіксоїдних одиниць, чисельно переважає (62 од. – 25%). Наприклад, *В-клітинна лімфома ЦНС низького ступеня злякисності*. Такий вид термінологічної одиниці дозволяє експліцитно виразити переважну більшість вагомих ономазіологічних ознак.

*Складнопохідна суфіксоїдна модель* (основоскладання на базі суфіксоїдних дериватів: дві

або три основи+суфіксоїд) реалізована в скороченій формі в переважній більшості однослівних складнопохідних термінів (104 од. – 41%), а також у складі розгорнутих термінів-словосполучень (55 од. – 22%). Наприклад, *гангліонейробластома*, *рабдоміосаркома*, *нейроцитотома екстравентрикулярна* тощо.

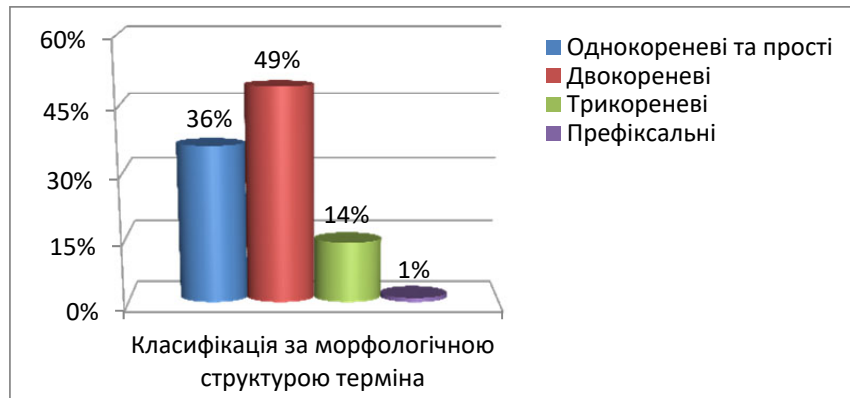
За морфологічною структурою в досліджуваному ономазіологічному класі переважає двокоренева складнопохідна суфіксоїдна модель (124 од. – 49%). Найчастіше другий кореневий компонент таких термінів вказує на злякисність пухлини (сарк-//карцин-) або уточнює характер задіяних тканин чи клітин (бласт-//фібр-//ретікул-).

Основоскладання представлене й трикореневими термінами (35 од. – 14%). Як правило, у таких термінах один з ТЕ (перша ономазіологічна ознака) вказує на тип ураженої тканини або органу, другий – уточнює місце розташування або іншу характерну додаткову ознаку. Наприклад, *ксантоастроцитотома* – кортикальна пухлина з яскраво вираженим накопиченням контрастної речовини (ксант- «жовтий»). *Ангіоретикульосаркома* – злякисний варіант ангіоретикульоми, що складається з новоутворених судин (ангіо-) та значної кількості пухлинних клітин із зовнішньої оболонки (-ретікул-) судин.

*Похідна суфіксоїдно-префіксоїдна модель* (префіксоїд+основа+суфіксоїд) є непродуктивною (3 од. – 1%) для досліджуваного ономазіологічного класу та представлена лише трьома номінативними одиницями (*субепендимотома*, *периневрома*, *парагангліома*).

Прості багатослівні клінічні терміни (12 од. – 4%) мають ономазіологічний базис, вербалізований у номінації «пухлина», а всі диференційні ономазіологічні ознаки в такому випадку передано через самостійні означення (квалікативи – прикметники). Термінотвірна модель матиме таку структуру: базис «пухлина»+прикметник+(прикметник). Характерним є те, що в переважній більшості таких означень реалізовані ті ж самі мотиваційні основи, що й у похідних та складнопохідних термінах-іменниках. Наприклад, у терміні *запальна міофібробластична пухлина* мотиваційні основи *міо-* (м'яз), *фібр-* (тканина), *бласт-* (зародок) виражені експліцитно як морфологічні складові означення.

Серед багатослівних термінів преважують словосполучення на основі однокореневих суфіксальних та двокореневих суфіксальних термінологічних одиниць, оскільки в такому випадку додаткові ономазіологічні ознаки виражені експліцитно й не потребують лінгвокодування.



Діаграма 2. Співвідношення термінів за морфологічною структурою

**Висновки.** Ономасіологічний клас «Нейропухлини» як складова терміносистеми нейрохірургії є організованою когнітивно-ономасіологічною структурою, що вербалізує наукові поняття, об'єднані спільною тематикою – нейроонкологічні патології. Проведений когнітивно-ономасіологічний аналіз належних до ОК «Нейропухлини» термінів дозволив виокремити чотири базові мотиваційні слоти з номінативними компонентами «Клітинний склад» (115 од. – 45%), «Локалізація» (95 од. – 37%), «Зовнішні ознаки» (39 од. – 15%), «Гормон» (6 од. – 3%). У результаті когнітивно-ономасіологічного моделювання значень досліджуваних термінів вдалося скласти узагальнену когнітивно-ономасіологічну модель термінологічної одиниці в складі ОК «Нейропухлини»: **O+Qn+(F)+(L)+(C)+(M)** із зазначенням у дужках варіативної складової з диференційних множників на позначення ономасіологічних ознак.

Морфологічний аналіз будови нейроонкологічних термінів виявив, що для зазначеного ОК характерним типом термінотворення є похідна суфіксоїдна, похідна префіксоїдно-суфіксоїдна та складнопохідна суфіксоїдна моделі. До першої моделі належать однокореневі *суфіксоїдні* деривати (32%), до другої – терміни-деривати з префіксацією, до третьої – двокореневі (124 од. – 49%) та трикореневі (35 од. – 14%) складнопохідні терміни-композиції. Префіксація є непродуктивною для досліджуваного ономасіологічного класу (3 од. – 1%). Використання простих багатослівних клінічних термінів становить тільки 4% від загальної кількості термінологічних одиниць.

Перспективу подальших розвідок вбачаємо у створенні міждисциплінарного довідкового глосарію з нейроонкологічної тематики для здобувачів вищої медичної освіти.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гуменна І. Лінгвістичний аспект української медичної термінології з онкології. *Матеріали XVII Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Проблеми та перспективи розвитку науки на початку третього тисячоліття у країнах СНД»: збірник наукових праць*. Переяслав-Хмельницький. Ч. 2. 2013. С. 248–250.
2. Лабенко О. В. Етимологічний та лексико-семантичний аналіз народних назв хвороб (на прикладі номінацій на позначення наривів, чиряків, прищів, зовнішніх пухлин української, англійської та французької мов). *Мова і культура*. Вип. 17, т. 4. 2014. С. 230–237. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mik\\_2014\\_17\\_4\\_33](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mik_2014_17_4_33)
3. Місник Н. В. Формування української медичної клінічної термінології: Дис... канд. філол. наук: 10.02.01 / НАН України; Інститут української мови. К., 2002. 173 с.
4. Орешко О. Українська медична термінологія (розвиток і сучасний стан). Brno : Masarykova univerzita, 2010. 146 с.
5. Петрух Л., Головка І. Українсько-латинсько-англійський медичний енциклопедичний словник у 4-х томах. Київ : ВСВ «Медицина», 2012.
6. Стандартизація в нейрохірургії. Частина 2. Нейроонкологія / за ред. академіка НАМН України, проф. Є. Г. Педаченка. Київ : ДУ «ІНХ НАМНУ», 2019. 152 с.
7. Ткач А. В. Словотвірна ідентичність/варіантність української медичної термінології : автореф. дис. ... канд. філол. наук : 10.02.01. Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка. К., 2009. 20 с.
8. Цимбалюк В. І. Нейрохірургія.: Підручник для ВМНЗ ІV р.а. Вінниця : Вид-во «Нова книга», 2011. 304 с.
9. Цимбалюк В. І. Українсько-російсько-латинсько-англійський тлумачний словник з неврології та нейрохірургії. Тернопіль : «Укрмедкнига», 2001. 269 с.
10. Potts A., Semino E. Cancer as a Metaphor, Metaphor and Symbol. 34:2. 2019. Pp. 81–95. <https://doi.org/10.1080/10926488.2019.1611723>

11. Karlova T. Interlingual terminological asymmetry as one of the aspects of studying foreign languages Terminology. *International Journal of Theoretical and Applied Issues in Specialized Communication*. V. 28 (2). John Benjamins Publishing Company, 2022. Pp. 199–227. ISSN 0929-9971 E-ISSN: 1569-9994 <https://doi.org/10.1075/term.00065.kar>
12. Kokkinakis D., ToporowskaGronostaj M., Hallett C., Hardcastle D. Lexical Parameters. Based on Corpus Analysis of English and Swedish Cancer Data, of Relevance for NLG. *Proceedings of the 16th Nordic Conference of Computational Linguistics (NODALIDA 2007)*. Tartu, Estonia, 2007. Pp. 333–336.
13. Hartel F. W., Coronado S., Dionne R., Fragoso G., Golbeck J. et al. Modeling a description logic vocabulary for cancer research. *Journal of Biomedical Informatics*. Volume 38. Issue 2. 2005. Pp. 114–129. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2004.09.001>
14. Cho J., Yoon J., Kim Y., Oh D., Kim S. J., Ahn J., Suh G. Y., Nam S., and Mitchell S. A. Linguistic Validation of the US National Cancer Institute's Patient-Reported Outcomes Version of the Common Terminology Criteria for Adverse Events in Korean. *Journal of Global Oncology*. No 5. 2019. <https://doi.org/10.1200/JGO.18.00193>
15. L'HommeMarie-Claude. *Lexical Semantics for Terminology*. John Benjamins Publishing Company, 2020. 285 p. URL: <https://doi.org/10.1075/tlrp.20>

## REFERENCES

1. Humenna I. Lihvistychnyi aspekt ukrainskoi medychnoi terminolohii z onkologhii [Linguistic aspect of Ukrainian medical terminology in oncology]. *Materialy XVII Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi internet-konferentsii «Problemy ta perspektyvy rozvytku nauky na pochatku tretoho tysiacholittia u krainakh SND»*: zbirnyk naukovykh prats. Pereiaslav-Khmelnyskyi, 2013. Pp. 248–250. [in Ukrainian].
2. Labenko O. V. Etymolohichniy ta leksyko-semantychniy analiz narodnykh nazv khvorob (na prykladi nominatsii na poznachennia naryviv, chyriakiv, pryshchiv, zovnishnikh pukhlyn ukrainskoi, anhliiskoi ta frantsuzkoi mov) [Etymological and lexical-semantic analysis of folk names of diseases (on the example of nominations for abscesses, boils, pimples, external tumors in Ukrainian, English and French languages)]. *Mova i kultura*. Vyp. 17, t. 4. 2014. S. 230–237. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mik\\_2014\\_17\\_4\\_33](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mik_2014_17_4_33) [in Ukrainian].
3. Misnyk N. V. Formuvannia ukrainskoi medychnoi klinichnoi terminolohii: Dys... kand. filol. nauk: 10.02.01 [The formation of Ukrainian medical clinical terminology: Dis... cand. philol. Sciences: 10.02.01] / NAN Ukrainy; Instytut ukrainskoi movy. Kyiv, 2002. 173 p. [in Ukrainian].
4. Oreshko O. *Ukrainska medychna terminolohiia (rozvytok i suchasnyi stan)* [Ukrainian medical terminology (development and current state)]. Brno: Masarykova univerzita, 2010. 146 p. [in Ukrainian].
5. Petrukh L., Holovko I. *Ukrainsko-latynsko-anhliiskiy medychnyi entsyklopedychniy slovnyk u 4-kh tomakh* [Ukrainian-Latin-English medical encyclopedic dictionary in 4 volumes]. Kyiv : VSV «Medytsyna», 2012. [in Ukrainian].
6. *Standartyzatsiia v neirokhirurhii. Chastyna 2. Neuroonkologhiia* [Standardization in neurosurgery. Part 2. Neuro-oncology]. / za red. akademika NAMN Ukrainy, prof. Ye.H. Pedachenka. Kyiv : DU «INKh NAMNU», 2019. 152 p. [in Ukrainian].
7. Tkach A. V. Slovtvorna identychnist/variantnist ukrainskoi medychnoi terminolohii : avtoref. dys... kand. filol. nauk : 10.02.01 [Word-forming identity/variation of Ukrainian medical terminology: autoref. Dis. ... Cand. philol. Sciences: 10.02.01]. Kyiv. nats. un-t im. T.Shevchenka. Kyiv, 2009. 20 p. [in Ukrainian].
8. Tsybaliuk V. I. *Neirokhirurhiia.: Pidruchnyk dlia VMNZ IV r.a.* [Neurosurgery.: Textbook for VMNH IV r.a.]. Vinnytsia : Vyd-vo «Nova knyha», 2011. 304 p. [in Ukrainian].
9. Tsybaliuk V. I. *Ukrainsko-rosiisko-latynsko-anhliiskiy tлумachnyi slovnyk z nevrolohii ta neirokhirurhii* [Ukrainian-Russian-Latin-English explanatory dictionary of neurology and neurosurgery]. Ternopil : «Ukrmedknyha», 2001. 269 p. [in Ukrainian].
10. Potts A., Semino E. Cancer as a Metaphor, Metaphor and Symbol. 34:2. 2019. Pp. 81–95. <https://doi.org/10.1080/10926488.2019.1611723> [in English].
11. Karlova T. Interlingual terminological asymmetry as one of the aspects of studying foreign languages Terminology. *International Journal of Theoretical and Applied Issues in Specialized Communication*. V. 28 (2). John Benjamins Publishing Company, 2022. Pp. 199–227. ISSN 0929-9971 E-ISSN: 1569-9994 <https://doi.org/10.1075/term.00065.kar> [in English].
12. Kokkinakis D., Toporowska Gronostaj M., Hallett C., Hardcastle D. Lexical Parameters. Based on Corpus Analysis of English and Swedish Cancer Data, of Relevance for NLG. *Proceedings of the 16th Nordic Conference of Computational Linguistics (NODALIDA 2007)*. Tartu, Estonia, 2007. Pp. 333–336. [in English].
13. Hartel F. W., Coronado S., Dionne R., Fragoso G., Golbeck J. et al. Modeling a description logic vocabulary for cancer research. *Journal of Biomedical Informatics*. Volume 38. Issue 2. 2005. Pp. 114–129. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2004.09.001> [in English].
14. Cho J., Yoon J., Kim Y., Oh D., Kim S. J., Ahn J., Suh G. Y., Nam S., and Mitchell S. A. Linguistic Validation of the US National Cancer Institute's Patient-Reported Outcomes Version of the Common Terminology Criteria for Adverse Events in Korean. *Journal of Global Oncology*. No 5. 2019. <https://doi.org/10.1200/JGO.18.00193> [in English].
15. L'Homme Marie-Claude. *Lexical Semantics for Terminology*. John Benjamins Publishing Company, 2020. 285 p. URL: <https://doi.org/10.1075/tlrp.20> [in English].