

**КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЛІНГВІСТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет сходознавства

Кафедра китайської філології

Кваліфікаційна робота з філології на тему:

**«Структурні, семантичні та функціональні аспекти медичних термінів  
у сучасній китайській мові»**

Студентки групи МПкит 53-19

факультету сходознавства

денної форми навчання

з освітньо-професійної програми

Галузевий переклад: китайська мова, англійська  
мова

Спеціальності 035 Філологія

**Святої Оксани Володимирівни**

Науковий керівник:

доктор філологічних наук, професор

Валігура О.Р.

*Допущена до захисту*

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 року

*Завідувач кафедри*

\_\_\_\_\_

*(підпис)*

Любимова Ю. С.

*(ПІБ)*

Національна шкала \_\_\_\_\_

Кількість балів \_\_\_\_\_

Оцінка ЄКТС \_\_\_\_\_

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ЗАГАЛЬНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТЕРМІНОЛОГІЧНОЇ ЛЕКСИКИ У СУЧАСНОМУ МОВОЗНАВСТВІ .....	8
1.1 Походження та визначення терміну як лексичної одиниці спеціального вжитку.....	8
1.2. Основні ознаки терміна як лексичної одиниці спеціального вжитку..	14
1.3.Основні шляхи творення термінів.....	19
Висновки до Розділу 1 .....	26
РОЗДІЛ 2. ШЛЯХИ УТВОРЕННЯ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЧНОЇ СИСТЕМИ СУЧАСНОЇ КИТАЙСЬКОЇ МОВИ .....	28
2.1 Роль словоскладання, термінологізації, афіксації і іншомовних запозичень в процесі розширення термінологічної бази сучасної китайської мови ....	28
2.2. Використання елементів термінології традиційної китайської медицини в створенні сучасних медичних термінів .....	36
2.3. Методологія дослідження лексико-семантичних особливостей медичних термінів в сучасній китайській мові.....	40
Висновки до розділу 2.....	44
РОЗДІЛ 3. ОСОБЛИВОСТІ УТВОРЕННЯ ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ СУЧАСНОЇ КИТАЙСЬКОЇ МОВИ .....	45
3.1. Продуктивність різного типу утворення термінів на прикладі анотацій до медичних препаратів.....	45
3.2 Словоскладання та афіксація як найбільш продуктивні засоби термінотворення.....	49
Висновки до Розділу 3 .....	59
ВИСНОВКИ .....	60

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	63
РЕЗЮМЕ.....	69
ДОДАТКИ.....	70

## ВСТУП

Китай – країна із давньою історією. Традиційна китайська медицина існувала на теренах сучасного Китаю тривалий час, хоча протягом останнього століття все ж почала здавати свої позиції західній медицині у плані загальнонаціонально прийнятих методів лікування. Після прийняття рішення на 19-му з'їзді ЦК КПК про запровадження політики відкритості, західна медицина на теренах Китаю здобула значного та швидкого розвитку. Станом на 2020 рік Китайська Народна Республіка займає одне із провідних місць у сфері розвитку науки та медицини. На тлі пандемії медична сфера досягла нового етапу розвитку. Під час переговорів представники медичних установ потребували якомога більш швидкого розповсюдження інформації щодо власних напрацювань, що йде пліч-о-пліч із потребою у систематизації лексичних одиниць у медичній сфері із метою подальшого їх швидкого перекладу, або ж із метою позначення нових, раніше не використовуваних понять.

Швидкий розвиток медицини останні десятиліття посприяв розширенню лексичної бази мов багатьох країн, а також потягнув за собою потребу у виявленні закономірностей створення медичних термінів, їх структуру, з метою подальшого використання загальноприйнятих серед мовознавців схем для утворення або перекладу нових медичних термінів та понять.

Україна є стабільним партнером Китаю у сфері медицини, і щоб підтримувати та покращувати цю співпрацю на теренах нашої держави має з'явитися більше словників та наукових напрацювань саме щодо перекладу із китайської на українську та з української на китайську. Таким чином ми зможемо уникнути подвійного перекладу через російську мову, що іноді може сприяти допущенню помилок, або уповільнювати процес перекладу.

Для нашого дослідження важливу роль відіграє розкриття питання особливості терміну, його визначення як лексичної одиниці спеціального

вжитку, окреслення його фонетичних, семантичних та функціональних особливостей, а також відмінностей термінів від оексикки загального вжитку. У процесі проведення нашого дослідження ми активно зверталися і керувалися здобутками вітчизняних та іноземних науковців, таких як Гриньов-Гриневиц С.В. (Гриньов-Гриневиц, 1993), Лемов А.В. (Лемов, 2000), Сложенікіна Ю.В. (Сложенікіна, 2003), Нелюба А.М. (Нелюба, 2000), Верхратський С.А. (Верхратський, 1991), а також Фролова О.П. (Фролова, 2011), Солнцев В.М. (Солнцев, 1957) та Іванов В.В. (Іванов, 1972).

**Актуальність** нашого дослідження полягає у необхідності опису структурних, семантичних та функціональних особливостей медичних термінів сучасної китайської мови. Станом на початок 21-го століття Китай є провідною державою у медичній сфері. Потреба у перекладі, або позначенні нових понять є надзвичайно гострою і актуальною. Саме розуміння структурних, семантичних та функціональних особливостей медичних термінів у китайській мові є шляхом до більш продуктивного пояснення, позначення та називання нових медичних понять, що повсякчас виникають. Розуміння того, як утворюються терміни у сфері медицини в китайській мові, за якими процесами, чим вони відрізняються від медичних термінів інших мов (зокрема англійської, як однієї із провідних мов у сфері медицини), полегшить завдання студентів і практикуючих перекладачів віднаходити у пам'яті потрібні терміни, розуміти їх складові частини, що може стати стратегією запам'ятовування, а також допоможе швидко і правильно пояснити потрібне поняття слухачу.

**Мета нашого дослідження** – визначити структурні особливості медичних термінів сучасної китайської мови.

Для досягнення мети нашого дослідження ми окреслили такі завдання:

**1) охарактеризувати** поняття медичного терміну як лексичних одиниць спеціального вжитку в сфері медицині

**2) з'ясувати** структурні, семантичні та функціональні особливості медичних термінів суч кит мови

**3) виявити та продемонструвати** структурні особливості термінів на прикладі анотацій до медичних препаратів

**Об'єктом** нашого дослідження є медична термінологія сучасної китайської мови.

**Предметом** дослідження є структурні, семантичні та функціональні особливості медичних термінів сучасної китайської мови.

**Матеріалами** нашого дослідження стали 10 анотацій до лікарських засобів, на базі яких було відібрано 350 медичних термінів з метою їх подальшого аналізу.

**Методи дослідження** - На різних етапах нашого дослідження було використано наступні методи: **метод суцільної вибірки**, за допомогою якого ми відібрали термінологічні одиниці з метою їх подальшого аналізу; **метод компонентного аналізу**, за допомогою якого ми проаналізували термінологічні одиниці, розділивши їх на семи, що дало нам змогу виявити їх особливості та віднести до тієї чи іншої групи; **метод зіставного аналізу**, який застосовувався щоб проаналізувати термінологічні одиниці сучасної китайської мови у порівнянні із термінами медичної сфери англійської та української мов, що за основу мають латинські терміни; а також **метод кількісного аналізу**, що дозволив нам порахувати дібрані нами до аналізу термінологічні одиниці і з'ясувати який тип творення термінів є найбільш продуктивним.

**Наукова новизна** одержаних результатів полягає у *розширенні* бази прикладів для демонстрації структурні, семантичні та функціональні особливості медичних термінів сучасної китайської мови, *доповненні* існуючих варіантів перекладу притаманних для медичної термінології афіксів. У нашій роботі *вперше* було проведено обчислення термінів медичної терміносистеми та визначено найбільш продуктивний тип утворення.

**Практичне значення** отриманих результатів полягає у тому, що наведені нами приклади, а також висновки можуть бути застосовані у якості

матеріалу на курсах підготовки перекладачів наукової медичної літератури, а також як основа та приклад для перекладу нових медичних термінів.

### **Структура та обсяг кваліфікаційної роботи магістра.**

Робота складається із вступу, трьох розділів з висновками до кожного із них, загальних висновків до усієї роботи, списків використаних джерел, додатків та резюме китайською мовою.

У **Вступі** обґрунтовано вибір теми дослідження, описано завдання, мету, предмет та об'єкт дослідження, а також вказано методи, які були застосовані під час проведення нашого дослідження.

**Перший розділ** присвячено загальній інформації щодо поняття «термін», його виникнення, особливостям функціонування та вимогам до його форми та змісту, а також основним відмінностям від лексичних одиниць загального вжитку.

**Другий розділ** присвячено опису методології нашого дослідження, а також проведено загальний аналіз особливостей медичних термінів у сучасній китайській мові.

**Третій розділ** містить практичну частину нашого дослідження – проаналізовані 350 термінологічних одиниць у сфері медицини, відібраних із анотацій до медичних препаратів, за ознаками термінів, що були описані у Розділі 1. Результати аналізу було обчислено, за допомогою програми Excel, а результати обчислень вказано як у висновках до Розділу 3, так і у загальних висновках до нашої роботи. У списках використаних джерел міститься 70 найменувань, 5 із них – іноземною мовою, 5 – словники. На джерела зроблено посилання в основному тексті роботи. Загальний обсяг роботи – 122 сторінок із яких основний зміст роботи – 63 сторінок .

**Апробацію** результатів нашого дослідження були представлені на студентській конференції «Ad ordem per linguas. До світу через мови» у 2019 році. Тези до нашої роботи було опубліковано під назвою «Структурні аспекти медичної термінології в сучасній китайській мові».

## **РОЗДІЛ 1. ЗАГАЛЬНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТЕРМІНОЛОГІЧНОЇ ЛЕКСИКИ У СУЧАСНОМУ МОВОЗНАВСТВІ**

Терміни у медичній сфері тісно пов'язані із латинською мовою. Саме на її основі було створено більшість лексичних одиниць, що використовуються наразі у медичних закладах чи науковцями у медичній галузі. Терміни як лексичні одиниці спеціального вжитку відрізняються від слів, якими ми оперуємо у повсякденному житті. У цьому розділі ми розглянемо питання, що ж саме є терміном, які до нього висуваються вимоги, а також походження термінів у китайській мові, у порівнянні із англійською чи українською, що надасть нам можливість глибше зрозуміти термін як лексичну одиницю спеціального вжитку у діахронії.

### **1.1 Походження та визначення терміну як лексичної одиниці спеціального вжитку**

Загальноприйнято вважати що перший термін, як лексично одиниця спеціального вжитку виникла тоді, коли загальноживане слово набуло спеціального значення, тобто стало уособленням якоїсь галузі буття або науки. На сучасному етапі прийнято розрізняти старі терміносистеми, тобто ті, що виникли до середини XIX століття, а нові терміносистеми, тобто ті, що виникли після середини XIX століття. Найдавнішими вважаються терміни будівельної галузі та медицини. Оскільки колискою сучасної західної медицини вважається Давній Рим і Давня Греція, що сприяло тому, що перші медичні терміни були сформовані саме на базі латинської мови та давньогрецької. У 146 році до н.е. римляни захопили тодішню Грецію і почався процес асиміляції, що також вплинув і на розвиток медичної терміносистеми. Через те, що грецька медицина була більш розвиненою ніж римська, то саме до латинської мови із давньогрецької були запозичені деякі



медичні терміни. Такі запозичення траплялися не тільки з медичними термінами та поняттями, станом на I століття до н.е. в Римі панував синтез грецької та латинської мов та культур, у деякій мірі - білінгвізм: кожен освічених римлянин вільно володів як латинською, так і давньогрецькою мовами, був обізнаний в обох культурах, які в деяких питаннях тісно перепліталися. Така двомовність спостерігалася в всіх сферах життя, окрім громадсько-політичної. Незважаючи на таке продуктивне співіснування, для римлян було важливим створення власних медичних термінів латиною та збагачення своєї мови новими лексичними одиницями.

У 476 році н.е. Римська Імперія припинила своє існування. Здавалося б, що закономірним було б і припинення використання латинської мови як у повсякденному житті так і у науковій, культурній, громадсько-політичній сферах. Загалом, починаючи з 476 року н.е. подібний процес деякою мірою і відбувався: на території колишньої Римської Імперії, а саме в її провінціях поступово відбувалося утворення романських мов – італійської, французької, іспанської, португальської, румунської. Оскільки процес формування цих мов достатньо повільний, а для повноцінного функціонування ранніх феодальних держав потрібна була вже сформована, авторитетна, багатофункціональна мова, що в була б здатна в повній мірі задовольнити потреби всіх сфер життя, такою мовою залишалася латинська, що продовжувала використовуватися в релігійних, наукових, політичних сферах близько 1000 років після падіння Римської Імперії (Цісик, 2009, с.6).

Роль латинської мови, як мови наукової приурочують до виникнення перших університетів, зокрема Болонського. В більшості університетів викладання було латинською мовою, нею також спілкувалися студенти між собою, оскільки вони часто були вихідцями із різних країн. Латиною писали не тільки наукові праці, а і поетичні твори. Починаючи з епохи Відродження в університетах починається цілеспрямована робота по очищенню наукової мови медицини від арабізмів і варваризмів, зайвих синонімів. У цьому плані варто зазначити діяльність видатного анатома Андреаса Везалія (1514-1564),

який працював в університеті північноіталійського міста Падуя. У семи книгах своєї найвидатнішої праці «*De humáni sórporis fábrica*» («Про будову людського тіла») Везалій виступає як реформатор не тільки анатомії, але і термінології. Внесок Везалія та його учнів в систематизацію анатомічної лексики настільки значний, що Везалія справедливо вважають творцем сучасної наукової анатомії людини (Цісик, 2009, с.8).

В епоху Відродження Європа починає активніше знайомитися з напівзабутими працями давньогрецьких вчених і письменників, що дає поштовх для нової хвилі лексичних запозичень в наукову латину. Велику роль в цьому зіграла розробка Еразма Роттердамського (1469-1536), що створив латинську транскрипцію для грецьких слів. Саме з епохи Відродження бере початок процес активного створення нових природно-наукових і медичних термінів на основі грецьких і латинських коренів і інших словотворчих елементів (Історія медицини, 1996, с.31-32). Розвиток всіх природних наук в епоху Відродження сприяло становленню інтернаціональної латинської наукової термінології і зміцненню латині як загальноєвропейського універсальної мови науки.

У Китаї медична термінологія, та і термінологія взагалі ніколи не базувалася на латинських лексичних одиницях. Для створення термінів використовувалися лише елементи китайської мови. Взагалі, варто зазначити, що процес утворення нових термінів у китайській мові на сучасному етапі дуже цікавий. Те, що ми називаємо «сучасною медициною», або «західною медициною» з'явилося на теренах сучасного Китаю в 16 столітті, але не було загальноприйнятим, отже, використовувалась лише зрідка (Верхратський, 1991, с. 51-52). Лише після закінчення періоду Опіумних війн в Китаї почала розвиватися «західна медицина». Тому до того часу традиційна китайська медицина завжди була провідним засобом медичної допомоги в Китаї. Основа традиційної китайської медицини базується на 5000-річній практиці та багатолітньому досвіді. За такий довгий час вся система була чітко сформована, термінологія була устаткована та систематизована,

термінологічна система не змінювала та не доповнювалася., З заснуванням Нового Китаю в 1949 році західна медицина в регіоні також почала відігравати велику роль у медичному обслуговуванні. Оскільки вплив сучасної (вестернізованої) медицини зростає, це призвело до розвитку «інтегративної медицини», що потягнуло за собою потребу в поєднанні двох термінологічних систем. Наприкінці 1950-х. Були розроблені теорії, терапевтичні принципи, технології та розуміння наук про життя, а також стала зрозумілішою основна структура традиційної китайської медицини. На той момент західна медицина почала відігравати важливу роль в житті населення, але питання стандартизації медичної термінології все ще було відкритим (Люесінк, 2016, с.1). На сьогоднішній момент дві медичні традиції мирно співіснують. Питання з термінологією було вирішено, нині це дві окремі термінологічні системи, що, все-таки, переплітаються.

У сучасній лінгвістиці універсальне визначення слова «термін» наразі відсутнє. Кожен із науковців трактує поняття по своєму. Реформатський визначає термін як «слова спеціальні, обмежені своїм особливим призначенням; слова, які прагнуть бути однозначними як влучний вислів понять і називання речей. Це необхідно в науці, техніці, політиці і дипломатії (Реформатський, 1986, с.61).» Лейчик дає наступне визначення – «термін - лексична одиниця визначеної окремої мови, що використовується для спеціальних цілей, а також означає загальне - конкретне або абстрактне поняття теорії визначеної спеціальної області знань і діяльності (Лейчик, 2009, с.30)». Але він також зазначає, що таке визначення є термінознавчим, де термін є окремим об'єктом, відмінним від слів і словосполучень, що є об'єктом вивчення в лінгвістиці. Через це до них будуть «інші нормативні вимоги ніж до лексичних одиниць з точки зору лінгвістики». Окремий інтерес для мовознавців представляє визначення Винокура, який зазначав, що «терміни - це не особливе слово, а лише слово що виконує особливу функцію». «У ролі терміну може виступати будь-яке слово, яким би тривіальним воно не було (Винокур 1939, с. 5)».

Думку про те, що терміни – слова особливі, вперше озвучив Лотте. Він вважав, що термін, на відміну від звичайного слова, має бути коротким, і головне не мати багатозначності. На думку китайських лінгвістів визначення терміну дещо простіше (Лотте 1961, с. 18-36). Загальноприйнято вважати терміном лексичну одиницю, що означає конкретне поняття. Поняття, на їх думку – це узагальнене відображення основних атрибутів об'єктивних речей у свідомості людей. «Медична термінологія - це зовнішня форма медичних понять, яка відображає речі, явища та взаємозв'язки у медичній галузі та є вираженням медичних понять мовою. Можна сказати, що медичні поняття - це зміст медичних термінів, а медичні терміни - це форма медичних понять. Водночас значення медичних термінів відображає медичні поняття, а медичні поняття стають безпосередньою реальністю в силу значення медичних термінів. Загалом, зміст медичних понять і значення лексики медичних термінів в основному однакові (Лі Чень, 2018, с.6)».

Медична термінологія відноситься до терміну, який представляє єдине медичне поняття в галузі медицини та є умовним символом. Медична термінологія - це галузь національної мови та складова соціальних діалектів. Це професійна лексика, яка підходить для комунікативних потреб у медичній галузі (Чен Фен, 2006, с.10).

До лексики спеціального вжитку, окрім термінів, також включаються і інші лексичні одиниці, зокрема:

1) Номени – лексичні одиниці, за допомогою яких ми можемо назвати предмет, без встановлення його точного положення в системі класифікацій (Шпет, 2005, с.92). І хоча розмежування термінів і номенів до сих пір є дискусійним питанням ми будемо спиратися те що номен – поняття категорії лексику, і їх зв'язок з поняттями доволі слабкий, в той час як терміни – одиниці що належать до категорії логосу, і через це вони не просто називають, а відображають пізнавальний процес. Лемов взагалі вважає що поділ лексики спеціального вжитку є недоречним, через нечітке розмежування сфер номенклатури та термінології (Лемов, 2000, с.20).

2) Професіоналізми – слова, що властиві мовленню представників окремої професії або сфери діяльності, що проникають до загальнолітературного вжитку. Щодо відмінності професіоналізмів та термінів також триває наукова дискусія. Гальперін зазначає, що «професіоналізми співвідносяться з термінами» (Гальперін, 2011, с.79). Степанова М.Д., навпроти, зазначає що професіоналізми не тотожні термінам і мають бути розглянуті окремо. Автор зазначає, що « для професіоналізмів характерна образність, оскільки переносне значення є типовим і виступає одним із найбільш поширених шляхів утворення таких слів. Крім того, до складу професійної лексики входить деяка кількість жаргонізмів» (Степанова, 2003, с. 213).

Сложенікіна Ю.В. виділяє наступні принципи що відрізняють професіоналізми від власне термінів:

А) На відміну від термінів, які використовуються переважно у письмовій мові, професіоналізми зазвичай переважають в усному мовленні

Б) Професіоналізми виступають в ролі синоніму до вже існуючого терміну

В) Для професіоналізмів типовим є явище скорочення спеціальних виразів, що часто використовуються

Г) На відміну від термінів, що не мають ні позитивної, ні негативної конотації і лише слугують для якомога чіткішого опису явища/концепції тощо, професіоналізми зазвичай несуть в собі додаткове емоційне навантаження, та на додачу до позначення явища ще і мають позитивне або негативне значення.

Д) Професіоналізми можуть мати деякі фонетично-граматичні особливості, наприклад нетиповий наголос.

Е) У якості професіоналізмів часто використовуються слова загального вжитку.

Є) Професіоналізми зазвичай мають ширшу сферу функціонування, ніж терміни і можуть бути відомі людям, що не належать до окремої професії або роду зайнятості (Сложенікіна, 2005, с.20).

## 1.2. Основні ознаки терміна як лексичної одиниці спеціального вжитку

Для того щоб розглядати термін і те, яким він має бути щоб так вважатися (яким має бути саме «ідеальний термін», оскільки можуть бути виключення), варто розглядати його як знакову одиницю і аналізувати термінологічну одиницю в декількох аспектах, а саме – синтаксичному, (форма терміну, його будова), семантичному (значення і зміст терміну) і прагматичному (функціонування, особливості використання терміну в мові). З погляду на ці три аспекти, з яких можна проаналізувати термінологічні одиниці, вимоги до терміну, можна розділити на три групи: вимоги до форми термінологічної одиниці, вимоги до значення, а також специфіка його використання в мові. Оскільки, як вже було зазначено, не всі терміни будуть підкорятися цим вимогам, даний аналіз дасть нам змогу виокремити терміни від лексичних одиниць загального вжитку, а також проаналізувати, чи є професіоналізм, які часто відносять до термінів власне терміном, чи ні.

До значення термінів зазвичай виставляються такі вимоги:

1) Відсутність протиріччя в семантиці терміну. Термінологічна одиниця не може мати одне значення, коли вона виступає у якості терміну, що належить окремій терміносистемі, і інше – коли використовується як лексична одиниця загального вжитку. Д.С. Лотте називав цю особливість «відповідність терміну поняттю, що він позначає» (Лотте, 1961 с. 24-27). Таку вимогу можна пояснити складною семантичною структурою терміну, оскільки для термінологічних одиниць характерно коли, буквальне значення накладається на термінологічне значення, що і виступає змістом спеціального поняття. Лексичне та термінологічне значення можуть по-різному співвідноситися між собою. Гриньов – Гриневич зазначає, що «вони можуть як повністю співпадати за своїм значенням, так і частково не співпадати (наприклад, термін залізобетон традиційно вживається для позначення бетону, армованого сталлю, що незручно, так як зустрічається і бетон, армований залізом, а термін хромобластомікоз використовується для позначення

захворювання, що не відноситься до бластомікозу, фолікулярний іхтіоз не є іхтіозом, грибоподібний мікоз не є мікозом ; невідповідність терміна несна перегорода полягає в тому, що перегорода за визначенням «несна внутрішня стіна»). Також бувають випадки коли лексичні та термінологічні значення повністю не відповідні (шов має лексичне значення щільне скріплення, а використовується в будівництві в прямо протилежному значенні і позначає проріз, щілину) (Гриньов – Гриневич, 2008, с.97 ) »;

2) Однозначність терміна в рамках окремої терміносистеми. Якщо лексична форма використовується в інших областях знань, де має інше значення, то це не впливатиме на її однозначність в даній терміносистемі. «Наприклад, термін «морфологія» використовується в геології, біології та мовознавстві, маючи в кожній з цих наук точне значення). Серед термінів нерідко зустрічається їх багатозначність, але особливий вид багатозначності являє собою категоріальна полісемія – тобто коли в рамках окремої терміносистеми одна форма використовується для позначення дії, самого процесу, так і результату виконання цієї дії. Таке явище дуже часто спостерігається в будівельній термінології, (наприклад «гідроізоляція» - включає в себе і проведення гідроізоляційних робіт, так і означає саму конструкцію), а також зустрічається в англійській мові (construction, moulding, cladding, isolation, rehabilitation) (Гриньов – Гриневич, 2008, с.100 )» ;

3) Повнозначність. Під цим поняттям розуміють відображення в значенні терміна мінімальної кількості ознак, достатніх для ідентифікації поняття, яке він позначає. Наприклад, в «Енциклопедичному словнику медичних термінів» є термін коефіцієнт седиментації, причому мається на увазі седиментація еритроцитів, але в формі терміна це не відображено, в результаті чого лексичне значення терміна значно ширше приписуваного йому поняття. Там же є такий же розпливчастий термін біотермічні методи, також не відповідає приписуваному поняттю (біотермічне знешкодження відходів) (Гриньов – Гриневич, 2008, с.101 ) ;

4) Відсутність синонімів. Ця вимога висувається не лише для лексичних одиниць а і для цілої терміносистеми. Не дивлячись на це у майже всіх областях термінологічної лексики явище синонімії зустрічається ( між термінами запозиченими та автохтонними, неологізмами за архаїзмами тощо), а деколи носить постійний характер. До медичного терміну «кандида альбіканс» існує більше 100 синонімів (Лідов, 1985 с.3). Слід розрізняти «абсолютні» і «відносні» синоніми. «Абсолютними синонімами» називаються терміни, зміст яких співпадає, в той час як «відносними синонімами» будуть називатися ті, у яких значення збігаються лише частково. Наприклад, відносними синонімами будуть такі терміни, як «поверхня однакового тиску», «поверхня рівня» і «еквіпотенціальна поверхня». У той час як перший термін має тільки одне значення - «геометричне місце точок однакового тиску», два інших мають ще побічні значення, наприклад, «еквіпотенціальна поверхня» позначає також і «поверхню рівного потенціалу (Лотте , 1961, с. 98)».

До форми терміна зазвичай ставляться такі вимоги:

1) відповідність нормам мови, в якій даний термін використовується. Це включає :

- усунення професійних жаргонізмів:
- усунення відхилень від фонетичних та граматичних норм.
- заміщення невластивих літературній мові форм:

Наприклад:  $\alpha$ -випромінювання замість альфа-випромінювання; Що ж стосується ряду зрушень в наголос (компа́с) і відхилень від норм в зміни слова - лоб - лобá (в тенісі), кварта́л – ква́ртил, то вони вважаються професійними варіантами норми.

2) Стислість (оскільки громіздкість терміна перешкоджає його широкого вжитку в мові). Можна виділити лексичну стислість (нетавтологічність) – це фіксація у формі терміну мінімальної кількості ідентифікаційних ознак, відсутність «порожніх» елементів, що не несуть смислового навантаження, та формальну стислість, згідно з якою перевага віддається термінам з більш короткою формою. Цей принцип часто



порушується: наприклад, у 1977 році термін «рентгенотехнік» був офіційно замінений на «технік з монтажу і ремонту рентгенівської апаратури і електромедичного устаткування», хоча історія мови свідчить про витіснення довгих форм короткими: наприклад, в наші дні термін «лазер» витіснив термін «оптичний квантовий генератор». Громіздкість термінів є серйозною проблемою в хімії, де зустрічаються такі найменування з'єднань, як тіамацетаміндинпатотетрахлороплатеат (Свадост, 1968, с.220).

3) Здатність до деривації. На ряду з вимогами, що були описані вище, висувається вимога до здатності терміну до деривації. Ця вимога особливо залежить від виконання попередньої – лаконічності терміну, оскільки від коротких термінів легко утворюються похідні. Наприклад, в медицині від терміну «перикард» створено багато похідних, наприклад «перикардотомія», «перикардит», на відміну від його менш вдалого аналогу «серцева сумка», від якого похідних термінів не утворилося.

4) Інваріативність. Під інваріативністю термінів мається на увазі вимога до незмінності форми цих одиниць. Оскільки наявність будь-яких фонетичних, графічних, морфологічних, словотворчих, морфологічних, синтаксичних і інших варіантів термінів призводить до змін у їх написанні і може викликати плутанину у розумінні. Наприклад лімфангоїт - лімфангіїт – лімфангіт, або ж дерматофітія - дерматофітоз — фіто дерматоз.

Наразі продовжують йти дискусії науковому колу термінознавців щодо змішання системності терміну (іманентної особливості приналежності кожного терміну до окремої терміносистеми) і систематичності терміну (відображення у самій формі термінологічної одиниці її місця в системі термінів і її зв'язків з іншими поняттями), а також дефінітивності терміну (відображення в формі термінологічної одиниці основних ознак поняття, яке ця одиниця називає).

5) Окремою вимогою до терміну є його вмотивованість. Вмотивованість - це таке явище, при якому «конкретний зміст піддається більш-менш безпосередньому співвіднесенню з відповідним виразом. Вмотивований

термін має відкриту семантичну структуру, піддається розкладанню на лексичні морфеми (Ахманова 1966, с.11). Вмотивовані терміни легше запам'ятовуються, частіше використовуються та від них простіше утворюються похідні терміни (Кияк, 1985, с.29). Властивість терміну викликати асоціації з загальновідомими явищами або поняттями, називаються образною вмотивованістю терміна. Властивість терміну вказувати своєю формою на категоріальну приналежність поняття називають категоріальною вмотивованістю, а якщо виходити з способу появи таких термінів - морфологічної вмотивованістю (Канделаки 1977, с. 38).

Серед прагматичних вимог, обумовлених специфікою функціонування терміну, можна виділити наступні:

1) Впровадженість. Впровадженість характеризується прийняттям терміну фахівцями, науковою громадськістю а також його часте вживання у конкретній сфері науки або діяльності. У письмовій мові частота вживання терміну визначається шляхом підрахунку частоти його використання в текстах.

2) Інтернаціоналізація. Під цим поняттям розуміють однаковість, або близькість за формою термінів, що вживаються в трьох або більше мовах. Така потреба з'явилася через зміцнення міжнародних зв'язків, появу Інтернету, укріплення міжнародної співпраці. Через це, фахівці потребують більшої кількості термінів, які б задовольняли їх потреби в інтернаціоналізації їх наукових досліджень та міжнародної співпраці.

3) Сучасність терміну. З розвитком науки і техніки одні застарілі поняття зникають, інші змінюються і розвиваються. Терміни, що позначають такі поняття, часто замінюються іншими, що бідить більш точно описувати нове поняття, або будуть більше підходити за іншими критеріями, такі як, наприклад, інтернаціональність. Така вимога реалізується шляхом витіснення із вжитку застарілих термінів і заміна їх на більш сучасні.

4) Милозвучність терміна, має два аспекти. Зручність вимови термінів вимагає їх благозвучності з орфоепічної точки зору. Крім того, термін не повинен викликати небажані асоціації у людей, що не є представниками

спільноти, що користується даною термінологією. Термін не має бути немилозвучним, що добре видно з порівняння наступних пар термінів: спаювання - пайка, вошивість - педикульоз, вовча паща - палатосхізіс, тощо. Крім того, специфіка деяких областей знань висуває додаткові вимоги до термінів: наприклад, бажання захистити професійне спілкування з метою не травмувати присутніх хворих призводить до «езотеричності» (навмисної недоступності) медичної термінології та заміні таких термінів, як рак, іншими, наприклад новоутворення. Це робиться і з метою запобігти самолікуванню, що на сьогодні перетворилося на одну з найбільш небезпечних соціальних проблем. Більші чи менші відхилення від цих характеристик можуть спостерігатися в деяких термінологічних системах або у окремих термінах. Тому можна припускати, що в цілому і властивості терміна, і вимоги до нього є певні тенденції, які реалізуються в більшій чи меншій мірі.

Перераховані вимоги поряд з іншими характеристиками широко використовуються як при упорядкуванні термінів, так і при виділенні основних типів термінів.

### **1.3. Основні шляхи творення термінів**

Оскільки термін – лексична одиниця окремої мови, то і створення нових термінологічних одиниць буде підпорядковуватися правилам словотвору тієї мови, але базі якої цей термін виникає. Однак, варто зазначити, що оскільки термін – це лексична одиниця спеціального вжитку, не всі способи словотвору будуть однаково актуальні.

**1.3.1 Морфологічне термінотворення.** Для української мови морфологічний спосіб словотвору є одним із провідних видів створення нових лексичних одиниць. Закономірності морфологічного способу словотвору є загальними для всієї мови в цілому, тому логічно зауважити, що терміни,

підпорядковуюються таким же правилам, як і слова загального вжитку, тобто будуються за тими ж словотворчими моделями, за допомогою тих самих словотворчих афіксів і т. п. (Даниленко 1977, с. 108).

Морфологічні способи термінотворення:

- конверсія;
- фонетико-морфологічний спосіб ;
- суфіксальний спосіб;
- префіксальний спосіб;
- усічення;
- префіксально-суфіксальний спосіб.

Конверсія є найбільш раннім способом морфологічного термінотворення. Він властивий для створення термінів у англійській мові.

За допомогою фонетико-морфологічного способу термінотворення створюються похідні слова за допомогою внесення фонетичних змін до твірного слова (слова, але основі якого буде утворюватись термін). Такий спосіб активно використовується для поповнення технічної термінології, при цьому не є продуктивним для поповнення лексичного запасу загального вжитку. В результаті такої зміни форми слів утворюються абсолютно нові як за значенням, так і за формою слова, які не викликають плутанини у вживанні і пов'язаних з цим незручностей. Найбільш поширеним способом морфологічного термінотворення є суфіксація. Склад уживаних суфіксів досить різноманітний і включає в основному ті ж суфікси, які використовуються в загальноновживаному мові, проте не всі однаково широко вживаються (Гриньов-Гриневиц 2008, с.79).

Для української мови, як і для інших слов'янських мови характерна наявність великої кількості різноманітних суфіксів. У кожній категоріальній групі кількість наявних суфіксів більше, ніж в романських або германських мовах. Можна прослідкувати тенденцію до використання окремих суфіксів в окремих категоріях понять.

Префіксальний спосіб полягає в утворенні похідних слів за допомогою префіксів. За допомогою префіксації утворюється значно менше число термінів, причому спостерігається значна тенденція до використання запозичених префіксів (ре-, де-, полі-, суб, нео- та ін.), хоча досить активно використовуються і національні префікси (над-, під-, не-, проти-, над- і т. д.) (Даниленко, 1977, с. 109). Більшість запозичених префіксів взято з латинської мови.

Усічення на словотвірному рівні мови окремим способом творення лексичних одиниць, який полягає у відтинанні елементів твірної основи (суфіксів, префіксів, коренів, складів, частин складного слова) і є результатом формальної економії в мові (Нелюба, 2000, с.171).

Спосіб усічення основ характерний для словотвору в англійській мові, тому справедливо буде заважити, що терміни української мови, що були створені шляхом усічення, в своїй більшості – є словами запозиченими саме з англійської мови. Наприклад, у професійному жаргоні зазнало усікання запозичене з англійської мови слово тренчокот «плащ вільної, дещо розширеної донизу форми, із чітко спрямованою лінією плеча»; у професійному жаргоні слово функціонує в усіченій формі тренч. Усікається другий корінь слова (тренч-кот). Такі корені виділяються саме в англійській мові, для українського мовця запозичення «тренчокот» не є подільним, функціонує як моноліт (Курпікова, 2016, с. 115). Загалом, в українській мові, як і в англійській такі терміни мають стилістичне забарвлення і перейшли із розряду власне термінів, до професіоналізмів, а іноді і до жаргонізмів (Д'яков, 2000, с.15).

Префіксально-суфіксальний спосіб словотворення використовується тільки в термінології слов'янських мов і в незначних розмірах. «Це один з комбінованих афіксальних способів, при якому словотворчим формантом є комбінація двох афіксів - приставки і суфікса: сніг - під-сніж-ник» (Жеребило, 2010, с.21).

Афіксальний спосіб створення термінів дозволяє відобразити в структурі терміна його категоріальну приналежність, так як існують суфікси, що дозволяють виразити приналежність терміна до назви процесів і властивостей. Недоліками такого способу термінотворення є явища синонімії та полісемії / омонімії суфіксів (Гриньов-Гриневиц, 2008, 100).

**1.3.2 Синтаксичний спосіб створення термінів.** Складна внутрішня співвідносність в колі понять сучасної науки і техніки висуває традиційний в багатьох мовах спосіб утворення термінів шляхом словосполучень різних типів - синтаксичний спосіб термінотворення – до числа найбільш продуктивних (Даниленко, 1977, с.112).

Синтаксичний спосіб полягає в перетворення словосполучень на так звані «еквіваленти слів» (Буженінов, 2016, с. 61). Іншими словами можна сказати, що це з'єднання в одне ціле декількох слів, в результаті якого виникає стійке словосполучення. У сучасній термінологічній лексиці термінологічні словосполучення переважають над однослівними термінами, оскільки за допомогою даного способу термінотворення утворюється 60-95% складу різних досліджених термінологій як європейських мов так і мов Азії, зокрема китайської мови.

У термінології синтаксичним способом створюються численні складові терміни, або терміни-словосполучення, а сам цей спосіб вважається одним з провідних (поряд з семантичним і морфологічним), оскільки має високий рівень продуктивності. Складові терміни є одиницями синтаксичного рівня і по суті і формі своїй є словосполученнями, «поєднаннями двох і більш знаменних слів, об'єднаних на основі певної синтаксичного зв'язку, що виконують номінативну функцію».

Основною властивістю термінів-словосполучень є те, що вони граматично оформлені. Це означає, що їх можна легко виділяти і фіксувати в тексті і визначати основні їх моделі. В результаті такого аналізу в подальшому буде можливість створення алгоритму автоматичного розпізнавання складених термінів в тексті.

Види складених термінів:

- двокомпонентні словосполучення;
- трикомпонентні словосполучення;
- чотирьохкомпонентні словосполучення;
- п'ятикомпонентні словосполучення;
- шестикомпонентні словосполучення.

Найбільш простим і в той же час найбільш поширеним видом складених термінів в термінологічній лексиці є двохкомпонентні атрибутивні словосполучення.

С. В. Гриньов-Гриневич наголошує на тому, що терміни, які були утворені таким шляхом – дуже важливі, приводячи аргумент, що «при розгляді тенденції розвитку словосполучень в першу чергу увагу має бути звернено на двокомпонентні словосполучення як найбільш численні і як вихідні для фундаменту для утворення більш складних і довгих словосполучень» (Гриньов-Гриневич 2008, с.115).

Гриньов-Гриневич зауважує, що після вивчення російських складених термінів можна зробити висновок, що двокомпонентні словосполучення утворюються за кількома основними моделями, які складаються з основного елемента, так званого «ядра, вираженого іменником в називному відмінку, і атрибутивного, визначального елемента. Ці моделі розрізняються за формальним вираженням визначального елемента. Проте, існує засіб виділення опорного елемента в складових термінах з будь-якою кількістю компонентів, і дійсним для всіх моделей терміноутворення, - опорний елемент завжди виражений іменником в називному відмінку. У випадках коли у словосполученні більше одного іменника в називному відмінку, всі такі іменники є опорними елементами і пов'язані між собою сурядним зв'язком (Гриньов-Гриневич 2008, с.210).

Трикомпонентні термінологічні словосполучення зазвичай утворюються на основі вже існуючих двокомпонентних одиниць, у яких структурно – семантичний зв'язок між частинами досить тісний. Такі сполуки

називаються твірними, або початковими. Початкові словосполучення виступають у якості самостійних термінологічних словосполучень.

Чотирьохкомпонентні словосполучення утворюються або шляхом поєднання початкових двокомпонентних словосполучень, або шляхом додавання визначальних компонентів до початкового поєднання, тобто двокомпонентних словосполучень, в результаті чого, з'являються трикомпонентні, а потім і чотирьохкомпонентні словосполучення. За таким самим принципом утворюються багатоконпонентні (п'яти-, шестикомпонентні) словосполучення. Для більш зрозумілого позначення поняття кількість компонентів у терміні може збільшуватися, і, як наслідок збільшуватиметься довжина такого терміну. Термін буде дуже конкретним і ступіть його багатозадачності буде сягати чи не нуля. Однак, через таку громіздку структуру, терміни такого типу дуже незручні у використанні. Тому, як правило, якщо термін використовується часто, то на нього чекатиме процес скорочення його форми, або ж, на противагу до попереднього – рідке застосування такої лексичної одиниці.

**1.3.3 Семантичне термінотворення.** У науковій мові відсутні особливі способи утворення термінів, для цих цілей використовуються ті ж методи, за допомогою яких створюються слова загальної літературної мови, змінюючи лексичні одиниці в потрібному для термінології напрямку. У цьому сенсі семантичний спосіб словотвору набуває особливого значення для процесу створення термінів .

Даний спосіб термінотворення полягає в утворенні нових термінів за допомогою різних видів зміни значення слів, що раніше існували в мові, надаючи їм більш нового значення. До них можна віднести запозичення із загальнонавжivanoї мови, розширенням, або навпаки звуженням (спеціалізацією) значення, зміною значення в результаті метафоричного і метонімічних переносів, а також запозичення термінів з інших термінологічних полів. Варто зауважити, що між створенням термінів цим способом та створенням слів загального вжитку є відмінність, вона полягає у різному обсягу застосування



новоутворених слів. На ще одну відмінність вказує В. П. Даниленко: «У мові загального вжитку, семантичні перетворення є результатом так званої «еволюції слова», що займає тривалий час, і в результаті пропонує нам слова-омоніми. У термінологічному словотворі цей спосіб носить якісно інший характер. Відбувається пристосування вже наявних в мові без тривалої еволюції. При такому пристосуванні слово піддається певним семантичним перетворенням, а потім нове слово набуває і інших граматичних та лексичні характеристик» (Даниленко 1977, с.110).

Число термінів, утворених за допомогою розширення значення, невелика, і тому цей спосіб термінотворення ще порівняно слабо досліджений. Терміни цієї групи з'явилися в результаті семантичних зрушень, що викликали значну кількість невідповідностей між їх старими значеннями і новими поняттями, які вони стали позначати.

Ще одну групу утворюють терміни, що виникли на основі явища метафоризації. Метафоризація значень загальноновживаних слів зазвичай відбувається спочатку на основі зовнішньої схожості, а пізніше - на основі подібності функцій об'єктів, які вони позначають. Іноді зовнішня схожість переплітається зі схожістю функцій.

Далі розглянемо явище метонімії, як спосіб творення термінів. С. В. Гриньов-Гриневиц наводить такий приклад: «Найбільш ранній російський термін « місто» («город») зафіксовано в 912 р і він утворений від слова зі значенням «паркан, огорожа », спочатку буквально означаючи « обгороджене населене місце »».

Явище «спеціалізації» також є одним із шляхів утворення нових термінів, і варто зазначити, є дуже розповсюдженим, на відміну від морфологічних способів (Герд, 1991, с.2). Причиною можна назвати той факт, що на відміну від морфологічних засобів, яким для утворення нової лексичної одиниці потрібна наявність афіксів, що може протирічити правилам словотвору окремої мови. У випадку зі спеціалізацією така потреба відсутня, а як основа використовується вже наявні, відомі, та часто вживані слова. Утворення термінів шляхом

спеціалізації значення існуючих загальноновживаних слів може служити свідченням того, що будь-яка термінологія починає виділятися з загальної мови і усвідомлюватися як спеціальний пласт лексики.

## **Висновки до Розділу 1**

Швидкий розвиток медицини в останні десятиліття посприяв розширенню лексичної бази мов, а також потягнув за собою потребу у виявленні закономірностей створення медичних термінів, їх структуру, з метою подальшого використання загальноприйнятих серед мовознавців схем для утворення або перекладу нових медичних термінів та понять. Основною проблемою у виявленні закономірностей утворення медичних термінів китайською мовою можна назвати, по-перше, той факт, що західна медицина з'явилася на теренах Китаю порівняно нещодавно, по-друге – на момент вторгнення західних медичних традицій, на території Китаю була сформована багатотисячолітня медична традиція, основні ідеї і засади якої протирічили західним віянням. Використання на одній території обох термінологічних систем привнесло би хаос до використання лексичних одиниць і унеможливило б їх вдале застосування. На відміну від медичних термінів в українській мові, де більшість має латинське походження, терміни китайської мови не мають такої основи і значно відрізнятимуться від спеціальних лексичних одиниць у сфері медицини, що наявні в більшості західних мов.

Медичну лексику як сучасної китайської, так і інших мов можна поділити на дві групи: лексика загального вжитку (ЛЗВ) та лексика спеціального вжитку (ЛСВ). Загалом, більшість лексичних одиниць спеціального вжитку мають свій загальноновживаний аналог. Наразі триває дискусія щодо конкретного і вичерпного визначення що таке термін. Відомо, що термін – це лексична одиниця спеціального вжитку, що означає поняття і використовується в окремій області знань спеціалістами цієї області.

До термінів висувається деякі вимоги. Серед них – лаконічність, милозвучність, здатність до деривації, відповідність до правил мови, і якій він існує, вмотивованість, однозначність, відсутність синонімії, та інтернаціоналізм. Варто зазначити, що ці ознаки описують «ідеальний термін», а в сучасних мовах терміни часто не мають якусь або декількох із перерахованих ознак.

Також було виділено наступні шляхи творення термінів: 1) семантичне терміноутворення, що полягає в утворенні нових термінів за допомогою зміни значення, що раніше існували в мові, надаючи їм більш нового значення. До цього типу творення відноситься розширення значення лексичної одиниці, або навпаки звуження (спеціалізація) значення, зміна значення в результаті метафоричного і метонімічних переносів, а також запозичення термінів з інших термінологічних полів; 2) морфологічне терміноутворення, що включає конферсію, фонетико-морфологічний спосіб, суфіксальний спосіб, спфіксальний спосіб а також усічення; 3) синтаксичне терміноутворення, що полягає у поєднанні елементів, в результаті чого утворюються багатокomпонентні терміни, або терміни-словосполучення. Даний тип терміноутворення є найбільш продуктивним в багатьох мовах, зокрема в українській, англійській, а також і в китайській. Його особливість полягає у тому, що такого роду терміни можуть мати у своєму складі від двох до шести компонентів. Найчастіше терміни, що були утворені шляхом синтаксичного терміноутворення і складаються із чотирьох і більше елементів у подальшому будуть скорочені, оскільки такі термінологічні одиниці протирячать одній із головних потреб терміну — потребу у лаконічності.

Такі явища, як термінологізація, метонімізація, а також метафоризації також є шляхом утворення нових спеціальних лексичних одиниць, хоча і не є найбільш продуктивними.

## РОЗДІЛ 2. ШЛЯХИ УТВОРЕННЯ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЧНОЇ СИСТЕМИ СУЧАСНОЇ КИТАЙСЬКОЇ МОВИ

Головною особливістю термінів у сучасній китайській мові є шляхи їх утворення, оскільки від способу творення буде залежати їх функціонування. У даному розділі нами буде розглянуто шляхи творення термінів у терміносистемі медицини, а також визначено методологію дослідження.

### 2.1 Роль словоскладання, термінологізації, афіксації і іншомовних запозичень в процесі розширення термінологічної бази сучасної китайської мови

Одним із найбільш часто вживаним способом утворення нових термінів в сучасній китайській мові вважається **словоскладання**. Словоскладання – це спосіб словотвору, що полягає в поєднанні значущих мовних одиниць у одне слово. У випадку із китайською мовою такими значущими мовними одиницями найчастіше виступають односкладові слова, тобто окремі ієрогліфи, поєднуючись утворюючи двоскладне слово. Це пояснюється тим, що китайській мові притаманне використання двоскладових слів, вони вважаються найбільш милозвучними та забезпечують правильну ритміку у китайському реченні. Виділяється 5 видів граматичного зв'язку між елементами словоскладання.

- 1) атрибутивний зв'язок (перший елемент пояснює другий)
- 2) копулятивний зв'язок (елементи слова- рівноправні)
- 3) дієслівно-об'єктний (перший елемент означає дію, що спрямована на поняття, яке описує другий елемент)
- 4) дієслівно- результативний (другий елемент виражає результат, що наявний після виконання дії, яку виражає перший елемент)

- 5) суб'єктивно – предикативний (перший елемент виражає суб'єкт, а другий – стан суб'єкту або дію, яку він виконує). 头痛 головний біль = 头 - голова + 痛 – біль (Семанс, 2007, с.107).

Процес утворення складних термінів відбувається за рахунок таких процесів:

1. З'єднання субстантивних елементів за атрибутивним типом зв'язку: 肾区 - ниркова область(-肾 - нирки» = 区- область); 肌病 – міопатія(肌-м'яз +病 - захворювання). За допомогою цієї моделі можуть бути утворені і терміни-словосполучення: 神经官能 神经 官能 神经 (神经 нервова система +官能- ); 化学 疗法- хіміотерапія (化学 - хімія» +疗法-Спосіб лікування). Це одна з найбільш часто використовуваних словотворчих моделей в сучасній китайській мові (Солнцев, 1957, с. 90-92).
2. З'єднання ад'єктивних і субстантивних елементів за атрибутивним типом зв'язку: 黑素- меланін (黑 - чорний +素 – елемент); 坏死 - некроз (坏 - поганий, поламаний + 死 – смерть); 黄疸 – жовтянка (黄 – жовтий + 疸 - жовтянка);
3. З'єднання вербального елемента з субстантивним елементом за атрибутивним типом зв'язку: 烧心 – печія (烧 – горіти + 心 - серце); 贫血 – анемія (贫 – недостача + 血 - кров); 抽筋 – судоми (抽- затискати + 筋 – м'язи).
4. З'єднання субстантивних елементів копулятивним типом зв'язку: 胞质 – цитоплазма (胞- клітини + 质 - властивості); 火眼 – гострий кон'юнктивіт (火 – вогонь + 眼 - очі).
5. З'єднання ад'єктивних елементів за копулятивним типом зв'язку (з'єднання антонімічних, синонімічних або асоціативних елементів): 寒热 – лихоманка (寒 – холодний + 热 - жаркий); 异同 – гетерогенний (异 – різний + 同 - однаковий); 厚薄- товщина (厚- товстий + 薄 – тонкий).

6. З'єднання вербальних елементів за копулятивним типом зв'язку: 破裂 – розрив (破 – розрізати + 裂 - тріскатися); 烫伤 – опік (烫- обпікатися + 伤 – рана); 抑郁 – депресія (抑 – надавлювати, давити + 郁 – смуток).

7. З'єднання вербального і субстантивного елементів за дієслівно -об'єктним типом зв'язку: 换药- перев'язка (换 – змінювати + 药 - ліки); 失血- втрата крові (失 – втрачати + 血 - кров); 排尿 – діурез (排- випускати + 尿 - моча).

8. З'єднання субстантивного елемента з вербальним або ад'єктивних по суб'єктивно-предикативному типу зв'язку: 头晕 – запаморочення (头 - голова + 晕 - паморочитися); 气喘 – астма (气 - повітря + 喘- задихатися) (Фролова, 2011, с.51).

У термінотворенні сучасної китайської мови **афіксація** вважається другим способом словотворення і полягає в приєднанні афіксів до знаменних морфем (Новотна, 1969, с.2). Афікси відносять термін до певної категорії - виконавця дії, властивості, процесу, предметності, характеру, якості (Фролова, 2011, с.60).

Під час нашого дослідження на різних етапах нами було виявлено декілька найбільш популярних груп суфіксів, що використовуються для утворення термінологічних одиниць.

Суфікс 头 в термінологічній системі медицині в сучасній китайській мові виступає як показник конкретного предмету, так і іноді показником конкретного положення чогось у просторі: 心头 - серце, 舌头 – язик, 指头 – палець, 额头 – лоб, 乳头 – сосок, 骨头 – кістка, 后头 – позаду, 里头 -

Префікси 反 та 抗 у поєднанні із основою слова показую протилежність якогось поняття. При перекладі найчастіше виступає у якості префікса – анти-, від-, проти-. Наприклад: 反胃 – відрижка, 反质子 - антипротон, 抗菌剂, – антисептик, 抗癌 – протираковий, 抗皱 – проти зморшок, 抗蛀 – анти

каріозний, 抗毒素 – антитоксин, 抗惊厥药 – проти судомний препарат, 抗凝血药 – антикоагулянт, 抗菌素 – антибіотик, 抗原 – антиген, 抗抑郁药 – антидепресант, 抗炎症 – протизапальний. Також для китайських медичних термінів характерним є наявність префіксів 非 - fēi, 无 - wú, 不- bù. Вони додають до терміну конотацію відсутності чогось, зазвичай перекладаються префіксами не- та а-. Нариклад: 无名指 – безіменний палець, 无力 – слабкість (дослівно – «нема сил»), 非手术的 – неоперативний, 非化脓性的 – негнійний, 非典型 – атипічний, 无色证 – ахромазія, 非杂交- негібридність, 非白血性 – алейкімічний 非功能则 – не функціональна

Суфікс 子 є широко поширеним при утворенні іменників: 痲子 - пітниця, 瘰子 - бородавка, 腔子 - грудна клітка. Суфікс 者 бере участь в утворенні іменників від дієслівних основ: 带菌者- переносник, носій інфекції, 痴呆者 – слабоумний (людина, в якої деменція). Суфікс 儿 зливається з морфемою, до якої примикає: 孪生儿 - близнюки, 胎儿 - плід, ембріон, 七星儿 - недоношена дитина.; Суфікс 性 утворює іменники, що означають характер, природу, властивість, відповідає українському «-ість»: 抗药性 - резистентність (несприйнятливість до ліків), 毒性 - токсичність, 慢性 - хронічність (про хворобу).

Що стосується термінологічної номінації за допомогою приєднання напівсуфіксів, то 剂 [jì] вказує на термін, що позначає дозу або засіб: 甘菊浸剂 - екстракт ромашки, 防腐剂 - антисептичний засіб, 利尿剂- сечогінний засіб. У словотворчій системі китайської мови напівафіксація займає проміжне положення між словоскладанням (складанням основ) і афіксацією. Для даного

способу словотву характерне використання морфем, які частково (а іноді і в значній мірі) втратили первинне значення .

Кількісна характеристика термінів утворюється за допомогою напівсуфіксів 量 і 率: 残气量 - залишковий об'єм легенів, 出汗率 - пітливість, 心率 - частота серцебиття. Напівсуфікс 化 в більшості випадків відповідає українському «-ізація»: 黄铁矿化 - піритізація, однак 动脉粥样硬化 - атеросклероз. Напівсуфікс 炎 перекладається як «запалення», і утворює терміни, що позначають захворювання або інфекцію: 大脑炎 – енцефаліт , 扁桃腺炎 - тонзиліт», 喉头炎 - ларингіт.

Напівсуфікси 症 і 病 мають значення «хвороба», «недуга»: 缺氧症 - гіпоксія, 肠胃病 – гастроентерит. За допомогою напівсуфіксів 机 та 仪 а також 器 утворюються терміни, що позначають механізми, апарати, біологічні органи: 电子血球计算机 - електронний гемоцитометр, 电针仪 - акупунктурний апарат , 冲洗器 - посудина для промивання. Напівсуфікс 体 використовується в термінах, що позначають організм, тіло, субстанцію: 晶状体 - кришталік, 大脑垂体 – гіпофіз, 病原体 - патоген

Терміни, що позначають речовину, елемент, утворює напівсуфікс 素, що відповідає українському «-ін», «-он», «-лін»: 氮霉素 - азоміцин, 干扰素 – інтерферон , 赤霉素 - гібереллін. Напівсуфікс 术 утворює терміни, що позначають технічні навички або конкретні процедури: 剖腹产术 - кесарів розтин, 穿刺术 – пункція, 导尿管 - катетеризація.



Напівсуфікс 学 утворює назви окремих наук, відповідає українському «-логія»: 创伤学 - травматологія, 癫痫病学 - епілептологія, 病毒学 - вірусологія. Напівсуфікс 科 вказує на відділення або сектор: 小儿科 – педіатрія, 妇科 – гінекологія, 口腔科 - стоматологія. Напівсуфікс 法 позначає метод, спосіб: 放射疗法 - радіотерапія, 抽管法 - інтубація.

Напівсуфікс 期 позначає період часу: 产褥期 - пуеперальний (післяпологовий) синдром, 极期 криза (критична стадія хвороби). Напівсуфікси 门 [mén] та 道 [dào] в термінах природничих наук позначають прохід, протік: 内耳门 внутрішній слуховий отвір, 呼吸道 дихальні шляхи, 消化道 шлунково-кишковий тракт. Напівсуфікс 血 - «кров»: 凝血- згортання крові», 止血- гемостаз, 贫血 - анемія. Напівсуфікси 家 і 师 утворюють групу термінів, що позначають від діяльності: 药剂师- фармацевт, 神经病学家- невропатолог, 眼科医师 - офтальмолог.

Ще одним способом поповнення термінологічної системи китайської мови вважається **запозичення лексики** із іноземних мов. Іншомовні запозичення – невід’ємний складник і популярний шлях поповнення лексики. Виділяється два типу іншомовних запозичень – фонетичні та семантичні. Під фонетичним розуміється повне запозичення іншомовного слова, часто, зі збереженням його вимови (звідси і назва «фонетичне»). Такі запозичення в китайській мові дуже популярні: 阿司匹林 āsīpǐlín – аспірин, 布洛芬 bùluòfēn – ібупрофен, 荷尔蒙 hè’ěrméng – гормон, 维他命 wéitāmìng – вітамін, 可的松 kědisōng - кортизон, 淋巴 línbā – лімфа, 福尔马林 fúěrmǎlín – формалін, 海洛因 hǎilùyīn – героїн, 盘尼西林 páníxīlín – пеніцилін, 吗啡 mǎfēi – морфій, 来苏尔 láisūěr – лізол, 休克 xiūkè – шок, (Кленин, 1969, с. 31-32). Мовознавці Китаю називають таке запозичення «транслітерація без смислу», мається на увазі, що запозичене слово пишеться використовуючи китайські ієрогліфи, однак ці ієрогліфи

відіграють лише фонетичну роль, але не передають значення поняття, яке вони називають, так наприклад «клон» - 克隆 kèlóng – термін що фонетично подібний до свого оригіналу, однак ієрогліфічно, 克 – має значення «грам», «подолати перешкоду», а 隆 – «високий, випуклий, щедрий» (Чен Ман-Фей, 2006, с.1 ).

Також існує категорія напів-фонетичних запозичень – їх суть полягає в тому, що частина терміну виражена китайською мовою (ієрогліф чи декілька), а частина – іншомовними літерами, як правило англійськими . Такий тип запозичень утворився через те, що деякі медичні терміни в англійській чи латинській мові занадто довгі, і такий запозичений термін буде задовгим для вживання в сучасній китайській мові, для якої характерні двоскладові слова і вони ж є найбільш вживаними. Другою причиною є бажання залишити незмінною частину запозиченого терміну, але уточнити його, додавши китайське слово, чи декілька (Кубрякова , 1965, с. 58). Наприклад: X-光 (рентгенівські промені, від англ. X-ray), pH 值 – показник рН, A 型血 – група крові A, 单宁酸 – танін (单宁 - танін 酸 кислота) .

Ще одним видом запозичень виступають семантичні запозичення, так звані кальки. 糖衣片 – таблетки в цукровій оболочці (від англ. Sugar coated pills, де «coat» виступає як «пальто, пердмет одягу» а не «оболочка, шар», «衣» - пальто.) 口服 – пероральний (口 рот + 服 приймати ), 安乐死 – евтаназія (安 – спокійний, 乐 – щасливий, 死 – смерть), 晒斑 – ефеліди (веснянки) (晒 – загоряти на сонці 斑 – крапки, п'ятна), 突变- мутація (突 - раптова ,变 - зміна), 试管婴儿 – «дитина за пробірки», дитина, що була зачата шляхом штучного запліднення. (试管 – пробірка, 婴儿 – дитина), 遗传密码 – генетичний код (遗传- наслідувати 密码 – код, пароль), 隐形眼镜 – контактні лінзи (隐形 – невидимий, прозорий, 眼镜 - лінза), 腹腔镜 – лапароскоп (腹腔 – черевна порожнина, 镜 - дзеркало) 无名指 – безіменний палець.

Виділяють також запозичені слова із незмінним графічним вираженням. Більшість таких іноземних слів - це скорочення англійських термінів. Оскільки не існує відповідного китайського перекладу назви, для зручності букви використовуються ті, ж що і у мові – донорі, для чіткого і швидкого написання (Иванов, 1972, с.56). Наприклад: СТ - КТ (计算机断层扫描, Computer Tomography), MRI - МРТ(核磁共振成像, Magnetic Resonance Imaging), IQ (智商, Intelligence Quotient), DNA – ДНК (脱氧核糖核酸, Deoxyribonucleic Acid), ICU(重危抢救病室, Intensive Care Unit), АТР(三磷酸腺苷, Adenosine Triphate).

Явище термінологізації притаманне термінологічним системам більшості мов, воно полягає у переході лексичних одиниць загального вжитку до конкретної термінологічної системи. Таке явище пояснюється швидким розвитком науки та техніки, що потягнуло за собою утворення нових понять, які потребують лексичного вираження. Загалом, терміни, що були створені шляхом термінологізації мають описовий характер, зокрема вони найчастіше описують процес, який виконує пристрій, або поняття, яке цей процес пояснює (Тимофеев, 1969, с.3).. Наприклад: 加速器 – каталізатор, тобто пристрій для збільшення швидкості. Варто зазначити що процес термінологізації найчастіше проходять слова-іменники, оскільки вони складають велику частину термінології, однак є і випадки термінологізації дієслів та прикметників, оскільки термінологічна система має давати змогу вираженню різних граматичних та семантичних відносин між науковими поняттями (Исаенко, 1957, с. 14).

Терміни - якісні прикметники (тобто ті, що відповідатимуть на питання «який?») у китайській мові найчастіше будуть виступати частиною цілого, тобто будуть у складі терміну або термінологічного словосполучення. Яскравим прикладом є термін плоскостопість - 扁平足 (плоска стопа), 生理状态 – фізіологічний стан, 生理不稔性 – фізіологічна стерильність, фізіологічна адаптація, 认知失调 – когнітивний дисонанс, 经皮质性失语 – транс кортикальна афазія, 生态分歧- екологічна диверсія.

У китайській медичній термінології також присутні числівники, найчастіше вони застосовуються для вираження математичного підрахунку або в цифрових комбінаціях. Наприклад: моносомний диплоїд, 三星 чоловічі статеві органи (традиційна кит. мед.), 三焦 - три частини тіла (трад.кит.медицина), друга метафаза, 三叉神经 трійничний нерв, 二尖瓣 двоствірчатий клапа серця (мі тральний клапан), 二头肌 двоголовий м'яз, біцепс, 二球丙醇 – димеркаптол, 六氯化苯 – гексахлоран, 三氯乙烷 – трихлоетан, 三角巾绷带 – косинкова пов'язка, 四肢 – кінцівки, 四六风 – правець немовлят. 二性畸形 – гермафродитизм,

Терміни - дієслова виражають поняття або процес. Ці терміни мають у складі дієслово. Наприклад: 麻醉 проводити анестезію, 突变 мутувати, . Вони представляють інтерес для лінгвістичних досліджено оскільки потребують додаткового аналізу через те, що часто в мовах на які виконуються переклад немає дієслівного аналогу 尿路梗阻 – непрохідність мочових шляхів (де 梗阻 – дієслово, «не проходити, перешкоджати» )

## **2.2. Використання елементів термінології традиційної китайської медицини в створенні сучасних медичних термінів**

У термінологічному полі сучасної або як її ще називають західної медицини, у сучасній китайській мові спостерігається наявність понять, чи слів, що стали термінами медичного вжитку на етапі використання в Китаї традиційної китайської медицини. Ці терміни, або їх частини настільки укорінилися у вжитку, що плавно перейшли до термінологічної системи західної медицини і співіснують одночасно у двох окремих термінологічних системах.

Основним поняттям та провідною силою організму в китайській традиційній медицині виступає життєва енергія 气 – ци. Перевіривши переклад

даного слова у великому китайсько – російському словнику ми можемо побачити наступні варіанти перекладу: «газ, повітря, клімат, дим, сезон, енергія, гнів, запах» (БКРС). Китайсько - російський медичний словник, у розділі традиційної медицини надається наступне визначення: «Ци – 1) життєва енергія, поживна речовина, що протікає організмом, як наприклад есенція їжі і повітря, що вдихається.2) функціональна діяльність організму – функції внутрішніх органів і тканин». Ми можемо бачити, що сфера вживання даного терміну, що входить до термінологічної системи традиційної китайської медицини, не вичерпуються нею, це загальноживана лексична одиниця. У зазначених нами словниках нараховується більше двохста комбінацій ієрогліфа 气 з іншими, що утворюють нові лексичні одиниці, варто зазначити, що у кожній комбінації ієрогліф матиме одне із вище перекислених значень. Медичний термін 气 найчастіше має на увазі саме значення «дух». Для традиційної китайської медицини енергія 气 виступає у якості матеріального вираження Всесвіту (Овечкин 1991, с.1). Оскільки для Китаю, як давнього, так і сучасного не характерне сповідування монотеїстичних релігій, у їх розумінні Всесвіт – це найвище із найвищого, абсолют. Енергія Всесвіту є запорукою матеріального і духовного існування людини та її здоров'я, благополуччя. Варто зазначити, що китайське поняття Всесвіту, і його матеріального втілення у якості енергії це не має нічого спільного із сучасними поняттями про енергію з точки зору фізики, хоч і перекликається із езотеричними вченнями. У китайській медицині ци – це елемент, складова частина людини, що потрібен був для її створення людського організму, а отже відіграє першочергову роль у підтриманні життєдіяльності людини, запорукою її здоров'я. Якщо у якомусь органі або органосистемі тіла виникає настаха енергії ци – відповідний орган виходить із ладу і людина починає хворіти. Наприклад 气 печінки – позначає життєву функцію печінки, її здорову активність. За китайськими вченнями, якщо енергії забагато, то на чьому місті в тілі виникає запалення, чи обструкції. До термінологічної системи сучасної

медицини увійшли деякі слова із траїційної, наприклад: 疝气 – грижа, 肠气鼓 – метеоризм, 痞气 – пухлина підреберної зони, 脚气病 – бері-бері (пустули на ногах), 压缩空气病 – кесонна хвороба.

Також, одним із головних понять в китайській традиційній медицині є філософія про протистояння жіночої та чоловічої енергії «阴阳» - «їнь янь». У китайській філософії «阳» - янь – уособлює чоловічу енергію, чоловіче начало. Загалом, цей ієрогліф, вживаний поза межами терміносистеми медицини має позитивне значення «світлий», «ясний», «сонячний». Варто зазначити що ці два поняття (їнь та янь) притаманні не лише медичній термінологічній системі а і філософським текстам (Попова, 2015, с.1). Для сучасної медицини такі поняття не притаманні, і взагалі, їх доволі важко пояснити, оскільки це більш комплексне протиставлення ніж просто протиставлення чоловіків жінкам. Згідно до китайської філософії їнь та янь – це філософська концепція, у якій два фундаментальні принципи їнь та янь охоплюють все навколишнє середовище, включаючи і людину. Оскільки організм людини традиційній китайській медицині розглядається як частина природи, навколишнього світу і є від нього невіддільним, то їнь та янь виражаються і її тілі як два стани, янь 阳 – активність і позитивний настрій, а їнь 阴 – пасивність і негативний настрій (Лю Гуаньцзюнь, 2002). В ідеалі вони мають знаходитися в балансі, і тоді людина буде психологічно здоровою. Інший варіант взаємодії їнь та янь – це відношення їх до частин тіла та органів, за які вони відповідають. Так, янь 阳 відповідає за верхню частину тіла, а їнь 阴 – за нижню. Поверхня тіла (шкіра, м'язи) керуються енергією янь 阳, а їнь 阴 за внутрішні органи. Але і в внутрішніх органах є відмінності. «Повні органи» (селезінка, печінка, легені, почки) відносяться до органів з енергією їнь 阴, а «порожнинні органи» такі як жовчний міхур, шлунок, мочовий міхур, товстий та тонкий кишечники – керуються енергією янь 阳. Вважається, що організм людини функціонує нормально, якщо енергії їнь 阴 та янь 阳 збалансовані.

Однак, як вже було зазначено, для лікарів західної медицини ці концепції було важко досягнути, та і захворювання, що викликалися дисбалансом енергій мали більш сучасну назву - аналог. У сучасних словниках ієрогліфи 阴 та 阳 розуміються як «щось жіноче» та «щось чоловіче». Наприклад: 阳痿 – імпотенція, 阴道 – вагінальний канал, 阴道炎 – вагініт. Цікаво, що деякі слова, всеж передають розуміння традиційної медицині своїм написанням. Такі слова як 阴上横骨 – лобкова кістка – і складовою частиною скелету, не тільки жінок а і чоловіків. А слово 阴茎 – половий член, взагалі відноситься лише до чоловіків, не дивлячись на наявність ієрогліфа, що позначає чоловічу енергію –ян 阳. Це пояснюється тим, що і лобкова кістка, і статевий орган чоловіків знаходяться у нижній половині тіла, а як нами було зазначено раніше, все органи та частини тіла, що нижче поясу – керуються енергією інь –阴, не залежно від того, чи існують такі частини тіла у жінки взагалі.

Термін 肉 – здавна мав декілька перекладів і позначав м'язи, м'якоть фруктів. У медицині дане слово також не зовсім однозначне. В деяких термінах воно позначає жир, у деякий – м'язи, в третіх – сполучна тканина, в четвертих – плоть, тобто шкіра та м'язи. Через це для адекватного перекладу терміну перш за все свої здогадки варто базувати на контексті, а також великою поміччю буде знання із якої саме області медицини виходить термін, що зустрівся. Плюсом можна вважати той факт, що не дивлячись на той факт, що слово 肉 - є також одиницею загальноживаної лексики, з медичними термінами їх важко сплутати, через більш комплексну структуру терміну (Хоречко, 2014, с.3). Наприклад 肉癌 – саркома, 肉中毒 – ботулізм, 肉疙瘩 – гіпертрофічний рубець. 肉癭 – токсичний зуб, 肉芽 – грануляція, рубцювання, 腐肉 – мертві тканини.

До термінологічної системи також перейшло слово 湿 – волога, і 风-вітер. Вони увійшли до складу слова 风湿病 (дослівно «захворювання вітру і

вологи») - ревматизм. Згідно з китайською медициною, ревматизм - це група слів, яка спричинена вторгненням у тіло вітру та вогкості. Згідно до уявлень китайської традиційної медицини людина починає хворіти через потрапляння до організму людини таких патогенних факторів: вітру, холоду, спеки, вологи та сухості. Рух вітру в організмі відноситься до будь-якого роду нестабільності тремтіння, коливання, наприклад, 抽风 – судоми конвульсії, 风痲 - епілепсія 风痺- це мігруючий біль у суглобах. 侵侵风 – блефароптоз. 湿 – волога, у китайській традиційній медицині має значення сирості, каламутності, слабкості, важкості в кінцівках. Якщо суглоби «мокрі», вони будуть набряклими, болітимуть, а рухати ними буде важко. Також ще один популярний термін що має походить з традиційної китайської медицини це 湿疹 – екзема. У традиційній медицині вважається що основним симптомом – є пухирці на шкірі, що є виходом надлишкової вологи, що проникла до організму. 湿毒带下 – цервіцит – у назві описується симптоматика захворювання (带下- виділення, викликані 湿 – вологою. ) Наразі науковцями західної медицини було доведено, що ні екзема, ні ревматизм не викликаються довгим знаходженням на протязі, чи переохолодженні, однак назви хвороб увійшли у вжиток настільки глибоко, що залишилися функціонувати і в термінологічній системі сучасної медицини в китайській мові.

### **2.3. Методологія дослідження лексико-семантичних особливостей медичних термінів в сучасній китайській мові**

На різних етапах нашого дослідження було використано такі методи: метод суцільної вибірки, метод компонентного аналізу, метод зіставного аналізу та метод словарної дефініції а також метод кількісного аналізу.

**Метод суцільної вибірки** використовується у лінгвістичних продемонструвати теоретичні положення, на прикладі мовних одиниць, що були зібрані із автентичних текстів. В нашому дослідженні у якості корпусу



даних виступає добірка анотацій до медикаментів китайською мовою. На нашу думку анотації до медикаментів є найбільш доречним матеріалом для створення корпусу даних і загальної вибірки, на відміну від наукових статей на медичну тематику, або ж розділів книг з анатомії чи патології. Ми так вважаємо із декількох причин:

а) у анотаціях до медикаментів дуже щільно представлені медичні терміни, їх кількість дуже велика, на відміну від статті, у якій, як правило, можуть бути пояснені процеси, що відбуваються в організмі, для опису яких задіяна не лише термінологічна лексика, а і слова загального вжитку, не кажучи вже про інші важливі частини наукової статті, як опис методів дослідження.

б) у анотаціях до медичних препаратів наявні медичні терміни різних тематик, від фармакологічних, до хімічних і фізіологічних, що дає змогу нам провести дослідження і отримати більш точні результати, оскільки вибірка буде достатньо різноманітною.

в) у анотаціях до ліків, що були відібрані нами для дослідження будуть відсутні медичні терміни традиційної китайської медицини, і, у разі наявності термінологічної одиниці, що має елементи, які ясно вказують на походження із традиційної китайської медицини, ми зможемо зробити висновок, про те, що така термінологічна одиниця відноситься до таких, що із часом перейшли із терміносистеми ТКМ до сучасної медицини (західної медицини).

Одним із найбільш часто застосовуваних та найбільш цінних методів лінгвістичних досліджень китайської мови є **метод компонентного аналізу**. Сутність даного методу полягає в тому, що значення слова розподіляється на складові частини, тобто його компоненти, звідси і назва «компонентний аналіз», тобто аналіз складових частин. Ці складові частини – є семантичними компонентами, іноді називаються семою. Під семою розуміють елементарну складову значення слова Його використовують для дослідження термінологічних одиниць. Особливо актуальним даний метод дослідження є для розбору термінів китайської мови, оскільки найчастіше китайські терміни

є словами двоскладовими або трьохскладовими, і кожен зі складів наділений семантикою, тобто має значення. Для того щоб визначити яким шляхом був утворений термін дуже доречно його спочатку розділити на складові частини з метою проведення подальшого їх аналізу (Арнольд, 1991, с.51). Існує декілька правил і етапів проведення компонентного аналізу. У нашому дослідженні був проведений повний компонентний аналіз термінологічних одиниць у декілька етапів. Етап перший – нами було дібрано лексичні одиниці для аналізу. По-друге, нами було опрацьовано як тлумачні, так і двомовні філологічні словники, з метою поділу лексичних одиниць на семи. По – третє, виокремленні семи були опрацьовані та проаналізовані на рахунок їх семантичного значення, а лексичні одиниці були досліджені на предмет частини мови, якою вони являються (Цветков, 1984, с.70).

**Метод зіставного аналізу** являє собою сукупність прийомів дослідження й опису мови шляхом її системного порівняння з іншою мовою і має на меті виявити специфіку досліджуваної мови на тлі спільних та відмінних рис. (Кочерган, 2006, с.77). Зазначається, що даний метод більшою мірою спрямований на виявлення відмінних рис в мовах, що порівнюються, хоча і не ігнорує їх спільних рис. Варто звернути увагу, що на відміну від порівняльно-історичного методу, метод зіставного аналізу використовується для виявлення відмінних рис мовної форми вираження та змістовного наповнення термінів, їх структурних компонентів (Вакуленко, 2013, с.22). Основним предметом дослідження, що проводиться із застосуванням зіставного методу, як правило є структурні елементи мовних одиниць. У нашому дослідженні цей метод був застосований на етапі порівняння походження китайських термінологічних одиниць медичної тематики у порівнянні із західними термінами.

Етимологічний аналіз застосовується для простеження походження лексичних одиниць, у нашому випадку – термінологічних одиниць. Етимологія – 1) розділ мовознавства про походження слів, 2) сукупність прийомів, що застосовуються в лінгвістичних дослідженнях, і що мають на меті розкрити

походження слова. Загалом, етимологічних аналіз базується на порівняльно-історичному методі лінгвістичних досліджень (Ветрова, 2019, с.21). Метою такого дослідження є пошук і встановлення походження форми та значення лексичних одиниць. Зробити висновки про це нам дає змогу відтворення закономірних морфологічних та фонетичних змін, а також пошук вірогідних семантичних змін і трансформацій. Для лінгвістичних досліджень китайської мови даний метод є дуже актуальним через ідеографічне письмо китайської мови. Основною ідеєю ідеографічної писемності вважається зв'язок знаку та значення. У нашому дослідженні нам доводилося звертатися до словників значень окремих графем (ключів з яких складаються ієрогліфи), з метою пояснення значення, яке не завжди очевидне, або достатньо конкретно пояснюється у звичайному тлумачному або двомовному словнику.

Також, наприкінці нашого дослідження було застосовано **кількісний аналіз**. Кількісний аналіз у мовознавстві використовується для того щоб прослідкувати частоту вживання конкретного лінгвістичного явища, або конкретної мовної одиниці, та виявити кількісне співвідношення лінгвістичних одиниць, що досліджуються. Серед основних властивостей даного методу виділяють формалізм і масовість. Дослідник визначає критерії аналізу та варіативні ще до початку проведення дослідження, і в процесі його проведення вже їх не змінює.

Нами був проведений кількісний аналіз термінологічних одиниць за шляхом їх утворення. Обчислення даних було проведено у програмі Microsoft Excel. На меті застосування кількісного аналізу було дізнатися найбільш продуктивних способів утворення термінологічних одиниць медичної тематики у сучасній китайській мові. Дані оформлені у процентному відношенні від загального числа термінів, що були відібрані нами для аналізу.

Таким чином, за допомогою вищеописаних нами методів ми мали змогу доцільно дібрати термінологічні одиниці для аналізу, проаналізувати їх на різних рівнях, опрацювати отримані дані та виконати обчислення, що дало нам

зможу не тільки описати найбільш популярні види утворення медичних термінів, а ще і дізнатися який конкретно привалює.

## **Висновки до розділу 2**

Основними методами дослідження у нашій роботі виступають кількісний аналіз, метод компонентного аналізу, метод зіставного аналізу а також метод суцільної вибірки. З метою забезпечити якомога більш точні результати обчислень, нами було висунуто деякі вимоги до лінгвістичного матеріалу, що був відібраний. Серед них: віднесеність препаратів до лікарських засобів сучасної західної медицини, наявність схвалення від перевіряючих інстанцій КНР, а також препарати мають бути першого чи другого покоління. Дані вимоги дають змогу відібрати найбільш доцільні лексичні одиниці для нашого аналізу, що, а результаті, буде запорукою точних результатів обчислень.

Всі всі медичні терміни можна проаналізувати і поділити їх на групи за типом їх походження. Було з'ясовано, що існує три основні шляхи утворення термінів у сучасній китайській мові: 1) термінологізація (прийняття лексичною одиницею загального вжитку спеціального значення; 2) утворення складних термінів шляхом словоскладання, афіксації; 3) іншомовні запозичення. Варто зазначити що серед переглянутих нами у словниках термінів, значна кількість утворена саме шляхом афіксації або словоскладання.

У ході проведення нашого дослідження також було виявлено що деякі із медичних термінів сучасної китайської мови що належать до термінологічного поля західної медицини є або словами, що раніше (або і продовжують) належали до термінологічної системи традиційної китайської медицини, або ж мають у своєму складі фонему, що походить із понять притаманним традиційній медицині.

### **РОЗДІЛ 3. ОСОБЛИВОСТІ УТВОРЕННЯ ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ СУЧАСНОЇ КИТАЙСЬКОЇ МОВИ**

Наразі розглянувши достатню кількість теоретичних засад щодо особливостей утворення та функціонування різного типу медичних термінів, ми переходимо до практичної частини нашого дослідження. У даному розділі ми проаналізуємо вибірку медичних термінів на предмет шляхів їх утворення та особливостей функціонування а також перекладу.

#### **3.1. Продуктивність різного типу утворення термінів на прикладі анотацій до медичних препаратів.**

У ході нашого дослідження нами було проаналізовано 10 анотацій китайською мовою до медичних препаратів від різних захворювань. До відбору препаратів, анотації до яких слугуватимуть джерелом для створення корпусу були висунуті деякі вимоги:

- 1) Препарат має бути віднесеним до виду «препарати сучасної (західної медицини)» (西医药).
- 2) Препарати мають мати позначку «CFDA» (China Food and Drug Administration). Наявність позначки означає, що препарат був перевірений на безпечність і дозволений для використання медичними та фармакологічними установами КНР.
- 3) Препарати були першого або другого покоління.

Дані вимоги до підбору матеріалу для аналізу були виконані, що забезпечило нас відповідним для нашого дослідження лінгвістичним матеріалом. Вимоги дозволили нам відібрати на не використовувати, і не включати до корпусу лексику із анотацій до медичних матеріалів що а) застаріли; б) не були дозволені до використання чи продажу державними органами КНР; в) використовуються для лікування методами традиційної

китайської медицини. Нами було відібрано матеріали на сайті [urk.39.net](http://urk.39.net). Даний сайт був обраний для формуванні корпусу, оскільки надає необхідну нам для відбору інформацію по наявності державного дозволу на використання а також всі лікарські засоби згруповані за групами хвороб, для лікування яких вони найчастіше призначаються. Зручний інтерфейс дозволяє відсортувати лише медикаменти західної медицини, що і склали основу нашого корпусу. Для аналізу були обрані медичні засоби для лікування різних типів хвороб (шкірні захворювання, захворювання внутрішніх органів, психічні розлади, медикаменти що входять до терапії проти раку, а також протизапальні та знеболюючі засоби широкого спектру). Відібрані нами анотації надані у повному обсязі у розділі «Додатки».

Утворивши корпус нами було додано термінологічні одиниці до програми Excel за допомогою якої велися подальші обчислення. Після відбору лексичних одиниць для аналізу нами було виявлено спосіб творення, який був застосований. За результатами обробки цієї інформації було підтверджено, що всі із обраних нами термінологічних одиниць були утворені у один із наступних способів: афіксація, термінологізація, іншомовні запозичення, словоскладання, аббревіація, що були описані нами у попередньому розділі. Наступним кроком було проведено обчислення, щоб виявити яку кількість від загального числа становлять термінологічні одиниці утворені там чи іншим способом. За результатами наших обчислень найбільш продуктивними способам утворення термінів стали афіксація – 45,3 % від загальної кількості, та словоскладання – 43,4%. Шляхом запозичення з інших мов було утворено 7% термінів, шляхом термінологізації – 2,3%. Найменше було виявлено термінів, що утворені шляхом аббревіації – 0,9%.

Лінгвістично значущою знахідкою було те, що іншомовні запозичення, у нашому випадку – фонетичні, зустрічаються переважно (але не виключно) серед назв медичних засобів та діючих речовин. Рідше – назви хвороб, що мають у складі власну назву, або слова що не відносяться ні до одної із вищевказаних груп:

右美沙芬	декстрометорфан
更昔洛韦	ганцикловір
阿昔洛韦	ацикловір
齐多夫定	задовудин
安瓿	ампула
帕金森症	хвороба Паркінсона
左氧氟沙星	лівофлокацин
甲氧西林	метицилін
胺类	аміни
喹啉	хінолін
华法林	вафарин
氧氟沙星	офлоксацин
吡拉西坦	пірацетам
西咪替丁	цименитин
地塞米松	диксамезатон
利托那韦	ритонавір
卡马西平	карбамазепір
苯巴比妥	барбітол
利福喷丁	рифапентин
休克	шок
妥卡尼	токанід
普罗帕酮	пропаферон
奎尼丁	хінідин
地高辛	дигоксин
阿托品	атропін
新斯的明	неостигмін

马尔堡病毒病	хвороба Марбург
多塞平	доксепін

Шляхом термінологізації було утворено не дуже велику частку термінів, що увійшли до нашої вибірки:

诱导	індукція
激活	реанімація
促进	каталізація
吸收	абсорбація
间隔	інтервал
衰弱	упадок
兴奋	збудження
堵塞	блокувати

Основною відмінністю даного типу термінів є те, що поза межами використання в у медичній сфері вони вживатимуться у якості лексичних одиниць загального вжитку.

Терміни, утворені шляхом аббревіації – складають не дуже велику частку медичної термінології в сучасній китайській мові. Однак, їх роль у даній терміносистемі вкрай важлива. По-перше, їх використання сприяє більш чіткій і швидкій передачі інформації між лікарями та медичним персоналом. По-друге, часто слова, що є аббревіаціями, використовуються у якості одних і тих самих аббревіацій у різних мовах, що полегшує процес міжнародної співпраці у сфері медицини. Під час нашого дослідження таких видів термінів було виявлено усього три. У нашій роботі вони представлені саме у такому вигляді, у якому вони були зазначені у медичних анотаціях, тобто – повна назва китайською і аббревіатура у дужках.

艾滋病 (AIDS)	СНІД
------------	------



脱氧核糖核酸 (DNA)	ДНК
信使核糖核酸 (mDNA)	мРНА

### 3.2 Словоскладання та афіксація як найбільш продуктивні засоби термінотворення.

Після проведення підрахунків було виявлено, що найбільш продуктивними способами створення термінів медичної терміносистеми у сучасній китайській мові є словоскладання та афіксація.

Шляхом словоскладання були утворені різні за значенням та функцією терміни. Зазвичай, терміни утворені таким способом мають дескриптивний характер, тобто складові частини новоутвореного слова пояснюють, чи описують його значення, доповнюючи чи розширюючи значення один одного:

恶心	нудота
腹泻	діарея
胃部不适	дискомфорт у животі
食欲缺乏	втрата апетиту
妊娠	вагітність
禁忌	протипоказання
痰液	мокрота
气道	дихальні шляхи
咳痰	відхаркування мокроти
症状	симптом
咳嗽	кашель
不良反应	побічний ефект
过敏	алергія, підвищена чутливість

复方制剂	багатокомпонентний препарат
缓解	ремісія, заспокоєння
胃酸过多	підвищена кислотність шлунку
口服	перорально
便秘	закреп
稀便	пронос
口干	сухість у роті
失眠	безсоння
十二指肠	дванадцятиперсна кишка
黏膜	слизова оболонка
碳酸氢钠	гідрокарбонат натрію
复方	тонізуючий засіб
胃肠胀气	шлунково-кишковий метеоризм
免疫功能	імунна функція
器官移植	трансплантація органів
感染	заражатися
预防	превентативний
血小板减少	тромбопенія
呼吸困难	затруднення дихання
呕吐	рвота
头昏	запаморочення
血尿	гематурія
寒战	озноб
血压升高	підвищений артеріальний тиск
贫血	анемія
胎儿	ембріон

病史	анамез
粘膜	мембрана
乳剂	емульсія
耳聋	глухота
宫颈	шийка матки

Окремий інтерес для нашого дослідження представляють термінологічні одиниці утворені шляхом афіксації. За результатами наших обчислень даних із вибірки, створеної нами для аналізу було виявлено що такий спосіб утворення термінологічних одиниць в медичній сфері сучасної китайської мови. Серед термінів, що утворені шляхом афіксації нами було виявлені наступні афікси:

1) Афікс 炎 – вказує на запалення. На перекладі виступає у вигляді суфіксу

«-тит», «-іт», чи перекладається як «запалення»:

耳炎	отит
胃炎	гастрит
视网膜炎	запалення сітківки
前列腺炎	простатит
尿道炎	уретрит
肺炎	запалення легень
鼻窦炎	синусит
支气管炎	бронхіт
蜂窝织炎	флегмона
肾盂肾炎	пієлонефрит
胰腺炎	панкреатит
肌腱炎	міотенозит
类风湿关节炎	ревматоїдний артрит

脑膜炎	менінгіт
多发性神经炎	поліневрит
甲状腺炎	тироїдіт
皮炎	дерматит

2) Афікс 抗 – перекладається як префікс «-проти», «анти», або суфіксом «-цид»:

抗菌药物	бактерицидний засіб
抗酸剂	антацид
抗糖尿病	антидіабетичний
抗炎	протизапальний
抗氧化	антиоксидація
抗结核	антитуберкульозний
抗凝药	антикоагулянт
抗肿瘤	протипухлинний

3) Афікс 菌 – показує відношення до бактерії, чи бацил. Зазвичай знаходиться у постпозиції. Чіткої тактики перекладу термінів, до складу яких входить даний афікс немає. Однак, можемо виділити, що у разі, коли термін – є назвою окремого класу збудників, то на перекладі передається або суфіксом «-кок», або словом «паличка» чи «бактерії».

耐药菌	бактерії, резистентні до медикаментів
病原菌	збудники хвороб
细菌培养	бактеріальна культура
金黄色葡萄球菌	золотистий стафілокок
铜绿假单胞菌	синьогнійна паличка
大肠埃希菌	кишкова паличка

流感嗜血杆菌	гемофільна паличка
肺炎链球菌	стрептококк пневмонії
假单胞菌	псевдомонада
头孢菌素	цефалоспорин
卡他莫拉菌	катархаліз
粪肠球菌	фекальний ентерококк
阴沟肠杆菌	ентеробактер клоаки
克雷伯菌	клебсіела
孢菌	спорангій
肠杆菌	ентеробактерії
细菌	мікроб
奈瑟菌	найсерія
厌氧菌	анаероб
分枝杆菌	мікобактерії

4) Суфікс 性 позначає характер, природу, властивість. Під час перекладу зазвичай (але не завжди) буде передаватися суфіксами «-ість»:

慢性	хронічний
毒性	токсичність
中性粒细胞减少症	нейтропенія
阳性	позитивний
肾毒性	нефротоксичність
特异性	специфічність
胚胎毒性	ембріотоксичність
恶性	злякисний
急性	гострий

心脏毒性	кардіотоксичність
交叉耐药性	перехресна толерантність
预防性	профілактичність
辅助性	імуногенність
细菌性	бацилярний
有效性	ефективність
获得性	набутий
复杂性	комплексний
中耳性	отогенний
安全性	безпечність
先天性	вроджений
化脓性	піогенний
弥漫性	дифузний
肝毒性	гепатотоксичність
亚急性	підгострий
异位性	атопічний

5) Напівсуфікс 症 позначає захворювання і під час перекладу зазвичай передається суфіксами «-нія», «-ія», «-нез»:

中性粒细胞减少症	нейтропенія
粒细胞减少症	гранулоцитопенія
口干症	ксеростомія
精神分裂症	шизофренія
抑郁症	депресія
多发性硬化症	розсіяний склероз
强迫症	обсесивно-компульсивний розлад

多动症	гіперкінез
瘙癢症	свербіж

6) Напівсуфікс 病 знаходиться у постопозиції і має конотацію «хвороба», «захворювання». Шляхом приєднання даного афіксу утворено велику кількість назв хвороб:

并发病	ускладнення
淋病	гонорея
感染病	інфекційне захворювання
脓疱病	імпетиго
脓皮病	піодерміт
炭疽病	антаракс
脑病	енцефалопатія
血管病	ангіоз
脑血管病	цереброваскулярна патологія
精神病	психоз
包虫病	ехінококоз
结核病	туберкульоз
冠心病	коронарне захворювання серця
银屑病	псоріаз

7) Напівсуфікс 痛 також позначає захворювання або недуг, але найчастіше при перекладі не буде мати відмінних суфіксів як у попередньому випадку:

腹痛	біль у животі
偏头痛	мігрень

咽痛	фарингіт
----	----------

8) Напівсуфікс 素 – позначає речовину або елемент. Часто при перекладі в українській мові зустрічатиметься суфікс «-ин», «-ін».

青霉素	пеніцилін
头孢菌素	цефалоспорин
四环素	тетрациклін
糖皮质激素	глюкокортикостероїд
多种维生素	полівітамін
维生素 E	вітамін E

9) Напівсуфікс 率 позначає «коефіцієнт» або «процент», і дуже часто при перекладі воно буде вказуватися, тому такі терміни в українській мові, це – терміни – словосполучення.

心率	серцевий ритм
清除率	кліренс, коефіцієнт очищення
转换率	коефіцієнт перетворення

10) Самостійний афікс 期 позначає строк, час, період. Рідше – стадію:

哺乳期	період лактації
晚期	піздня стадія
妊娠期	період вагітності

11) Суфікс 虫, позначає різного роду паразитів:

蛔虫	аскарида
钩虫	анкилостома



鞭虫	власоглав
蛲虫	остриця
线虫	нематоди

12) Десемантизована морфема 者, що виконує функцію афіксу позначає виконавця дії:

过敏者	людина, що має алергію
受者	реципієнт
患者	пацієнт

13) Суфікс 毒 – «токсин», або «вірус»:

疱疹病毒	вірус герпесу
酸中毒	ацидоз
毒理	токсикологічний

14) Суфікс 化 не є самостійним. Використовується у поєднанні із іменниками та дієсловами і зазвичай виражається у перекладі на українську суфіксом «-ізація».

稀化	розрідження
催化	каталіз/каталізація
环化	циклізація

15) Суфікс 学 виражає область медичних знань, науку. Такого виду терміни зазвичай складаються із слово що позначає предмет науки, те що вона вивчає та суфіксу 学:

组织学	гістологія
化学	хімія/хімічний

流行病学	епідеміологія
------	---------------

16) Афікси 瘤 та 癌, що вказують на ракове захворювання. Ватро зазначити що під час перекладу терміни із 癌 будуть перекладатися як «рак + частина тіла чи орган», у той час як терміни із 瘤 будуть перекладатися за допомогою суфіксу «-ома»:

黑色素瘤	меланома
肉瘤	саркома
乳腺癌	рак молочної залози
卵巢癌	рак яєчників

17) Афікс 剂 може бути застосований лише у поєднанні із іншими лексичними одиницями, тобто не є самостійним. Зазвичай має конотацію «доза» або «засіб».

硬胶囊剂	тверда капсула
安慰剂	плацебо
药剂师	фармацевт
剂量	доза
抑制剂	інгібітор

18) Терміни, що мають у складі суфікс 科 вказує на сферу медичних знань. Такі терміни можуть вказувати на область медицини, або на спеціалізацію лікаря:

眼科	офтальмологія/офтальмолог
小儿科	педіатрія/педіатр
口腔科	стоматологія/ стоматолог

### Висновки до Розділу 3

Проаналізувавши дібрані нами термінологічні одиниці ми з'ясували, що конкретні афікси, при перекладі на українську мову, часто мають схожу суфікси, хоча і не завжди. Цей факт є дуже важливим, оскільки полегшує процес перекладу нових термінів, що виникають і виникатимуть у сфері медицини. Після того, як ми провели необхідні обчислення було виявлено, що афіксація і словоскладання є найбільш продуктивними способами творення медичних термінів у сучасній китайській мові.

Також нами було з'ясовано що переважна більшість термінів, що позначають активні речовини та назви медичних засобів переважно утворені шляхом запозичення, а саме — є фонетичними запозиченнями. Це дає нам підставу вважати що більшість термінів медичної терміносистеми будуть створені у один із цих двох способів, що буде впливати на їх функціонування, а також на способи їх перекладу. Однак, варто зазначити, хоча ми і намагалися зробити вибірку якомога більш доцільною для проведення дослідження, у рамках нашої роботи ми обробили лише 350 термінологічних одиниць.

Серед термінів утворених афіксальним спобосом ми виявили деякі закономірності у зв'язку значення терміну та цього форми: термінологічні одиниці, що мають у складі афікс зазвичай відносять цей термін до дії чи іншої групи. Наприклад: 科 — до групи, що позначає сферу медицини або спеціалізацію лікаря, 期 — до групи, що позначає терміни, що стосуються періоду, 瘤 — різновиди ракових захворювань, 病 та 症 — суфікси, що позначатимуть що термін є назвою хвороби, 素 — вказує, що термін є речовиною, 毒 — вказує на вірусну природу захворювання. Розуміння значення цих афіксів може полегшити роботу перекладачів, а також підвищити швидкість і якість їх роботи.

## ВИСНОВКИ

Під час нашого дослідження було проведено аналіз праць зарубіжних та вітчизняних науковців, що досліджували питання термінології у загальнолінгвістичному дискурсі, медичні терміни як важливу терміносистему, загальні особливості термінів та особливості конкретно медичних термінів сучасної китайської мови. Із праць, що освітлювали вищезазначені питання можна зробити висновки про те, що поняття терміна – не є чітко визначеним на сьогоднішній момент. Вимоги до терміна, особливості будови та, найголовніше, що саме можна вважати терміном, а що – лексичною одиницею загального вжитку – питання наразі залишається відкритим. Задля проведення нашого дослідження ми керувалися визначенням терміна, що надавалося китайськими науковцями, про те що «термін – це лексична одиниця що використовується представниками окремої сфери діяльності, що використовується для комунікативних потреб представниками медичної науки.

У Першому розділі ми охарактеризували загальні відмінності термінів від лексичних одиниць загального вжитку, що дало нам змогу створити загальну вибірку для аналізу, спираючись на описані у Першому розділі вимоги. Нами було досліджено питання походження медичних термінів, а також відмінності медичних термінів у сучасній китайській мові від медичних термінів, що вживаються у більшості інших мов, і за основу мають латину.

Також нами було окреслено різні види термінів, такі як номени та професіоналізми, а також шляхи їх створення.

Ми з'ясували, що до термінів висуваються деякі вимоги. Серед них – лаконічність, милозвучність, здатність до деривації, відповідність до правил мови, і якій він існує, вмотивованість, однозначність, відсутність синонімії, та інтернаціоналізм. Варто зазначити, що ці ознаки описують «ідеальний термін», а в сучасних мовах терміни часто не мають якусь або декількох із перерахованих ознак.

У другому розділі ми висвітлили методи дослідження, що були використані у нашій роботі. Це — кількісний аналіз, метод компонентного аналізу, метод зіставного аналізу а також метод суцільної вибірки. Важливим етапом нашої роботи було переглянути словникові статті з метою підтвердити чи спростувати висвітлені у першому розділі вимоги до терміну як лексичної одиниці спеціального вжитку. Нами було окреслено види створення термінів сучасної китайської мови, і описано методологію подальшого дослідження. Також у другому розділі ми висвітлили як термінологічна система традиційної китайської медицини вплинула на створення лексичних одиниць спеціального вжитку у терміносистемі сучасної (західної) медицини.

У ході проведення нашого дослідження також було виявлено що деякі із медичних термінів сучасної китайської мови що належать до термінологічного поля західної медицини є або словами, що раніше (або і продовжують) належали до термінологічної системи традиційної китайської медицини, або ж мають у своєму складі фонему, що походить із понять притаманним традиційній медицині. Ми розглянули які поняття відображаються у сучасних термінах, їх значення та їх походження.

У Третьому розділі ми відібрали анотації до аналізу. Також було описано критерії за якими нами було відібрано тексти для створення вибірки, з метою подальшого її аналізу. Серед них: віднесеність препаратів до лікарських засобів сучасної західної медицини, наявність схвалення від перевіряючих інстанцій КНР, а також препарати мають бути першого чи другого покоління. Дані вимоги дали нам змогу відібрати найбільш підходящі анотації для аналізу.

Опрацювавши анотації ми відібрали 350 медичних термінів, кожен був окремо проаналізований в результаті чого ми змогли порахувати та обчислити у програмі Excel, кількість тих чи інших видів термінів. Таким чином нами було виділено два найбільш продуктивних види утворення медичних термінів – спосіб афіксації та спосіб словоскладання.

Таким чином можна сказати що нами було успішно завершено завдання, які ми перед собою поставили, а саме:

**1) Ми охарактеризували** поняття медичного терміну як лексичних одиниць спеціального вжитку в сфері медицині, з'ясували, що поняття терміну на сьогодні ні є чітко визначеним, і у науковому колі і досі йдуть дебати щодо визначення поняття «термін». Однак ми також з'ясували, що китайські мовознавці окреслюють термін значно простіше, без намагань зробити визначення якомога більш детальним. Саме з цієї причини у нашому дослідженні ми керувалися таким підходом.

**2) Ми з'ясували** структурні, семантичні та функціональні особливості медичних термінів сучасної китайської мови, а саме: терміни утворюються у такий же спосіб як і лексичні одиниці загального вжитку. Семантичними особливостями термінів є спеціалізованість його значення, точність семасеологічних меж, відокремлення від образних та емоційних значень. Ми визначили основні види термінів а також види їх походження, а також виявили, що серед китайських термінів медичної сфери найбільш поширеними видами утворення є афіксація, словоскладання, термінологізація та запозичення. Нами було визначено, що вид утворення терміну пов'язаний із особливостями його функціонування та із його структурою та значенням.

**3) Ми виявили та продемонстрували** структурні особливості термінів на прикладі анотацій до медичних препаратів, що біли відібрані нами власноруч. Також опрацювавши інформацію, що ми здобули під час вивчення теоретичних засад науковців щодо медичних термінів, та, залучивши результати наших власних обчислень на базі вибірки із анотацій, ми з'ясували, що найбільш продуктивними типами утворення медичних термінів у сучасній китайській мові є метод афіксації та метод словоскладання. Ці результати можуть бути практично застосовані, оскільки у Розділі 3 ми також зазначаємо тенденції у перекладі термінів того чи іншого типу, що може полегшити пошук необхідного перекладу та допоможе уникнути помилок.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Азарова Л. Е. (1999). *Термин как объект исследования лингвистами*. Таганрог: Изд-во Таганрогского гос. пед. ин-та.
2. Азарова Л. Є. (1994). *Проблеми української науково-технічної термінології*. Львів. Видавництво Львівської політехніки.
3. Азарова Л. Є. (1999). *Термінологія та її сучасний стан розвитку*. Донецьк: Зб. наук. пр. Донецького держ. ун-ту. С. 163 – 168.
4. Азарова Л. Є.(2008). *Професійне спілкування науково-технічних працівників і студентів інженерних спеціальностей*. Вінниця: ВНТУ.
5. Арнольд И.В. (1967). *Семантическая структура слова и методика ее исследования*. Ленинград. Изд-во Ленинград. ун-та.
6. Арнольд И.В. (1991). *Основы научных исследований в лингвистике*. Москва: Высшая школа.
7. Ахманова О. С. (1966) *Словарь лингвистических терминов*. Москва. Едиториал УРСС.
8. Борис Якович Дробніс (уклад.), Сергій Дмитрович Кобилянський (уклад.) (1996). *Історія медицини*. Чернівці. Галицька вид. спілка.
9. Буженинов А.Э. (2016). *Синтаксический способ терминообразования (на материале гомеопатической терминологии русского и французского языков)*. *Инновации в науке*. №12-2. С.61-62.
10. Вакуленко М.О (2013). *Методологічні засади вивчення наукової термінології*. *Термінологічний вісник*. Вип 2 (2). С. 16-21.
11. Верхратський С.А. (1991). *Історія медицини*. Київ: Вища школа.
12. Ветрова Э. С. (2019). *Методология и методы лингвистических исследований: Учебное пособие*. Донецк: ДонНУ.
13. Винокур Г. О. (1939). *О некоторых явлениях словообразования в русской технической терминологии*. Москва: Труды МИФЛИ.
14. Володина М.Н.(1996). *Термин как средство специальной информации*. Москва: Изд-во МГУ.

15. Гальперин И.Р. (2011). *Очерки по стилистике английского языка*. Москва: Книжный дом «Либроком».
16. Гальперин И.Р. (2011). *Очерки по стилистике английского языка*. Москва: Книжный дом «Либроком».
17. Герд А.С. (1991). *Значение термина и научное знание. Научно-техническая информация*. С.1-6.
18. Горелов В.И. (1984). *Лексикология китайского языка*. Москва: Просвещение.
19. Гринев С. В.(1993). *Введение в терминоведение*. — Москва: Наука.
20. Д'яков А. С., Кияк Т. Р., Куделько З. Б. (2000). *Основы термінотворення: семантичні та соціолінгвістичні аспекти*. Київ: КМ Academia.
21. Даниленко В. П. (1977). *Русская терминология: опыт лингвистического описания*. Москва: Наука.
22. Даниленко, В.П. (1977). *Русская терминология: опыт лингвистического описания*. Москва: Наука.
23. Иванов А.И., Поливанов Е.Д. (1930). *Грамматика современного китайского языка*. Москва: Ин-т востоковед. им. Нариманова.
24. Иванов В.В. (1972). *Терминология и заимствования в современном китайском языке*. Москва.
25. Исаенко Б.С. (1957). *К проблеме границ китайского слова*. Москва: Наука.
26. Канделаки Т.Л. (1977). *Семантика и мотивированность терминов*. Москва: Наука.
27. Кияк Т.Р. (1994) *Проблеми української термінографії. Старі уроки в нових умовах*. Вестник Харьковского политехнического ун-та. — № 19. С.28-34
28. Кияк Т.Р.(1985). *Мотивированность как возможный критерий отбора и упорядочения терминов-интернационализмов. Научно-техническая информация*. С.15-19.



29. Кленин И.Д. (1969). *Звуковые заимствования в современном китайском языке*. Москва: Наука.
30. Кочерган М.П. (2006). *Основы зіставного мовознавства*. Київ: «Академія».
31. Кочерган М.П. (2006). *Основы мовознавства*. Київ: Видавничий центр «Академія».
32. Кубрякова Е.С. (1965). *Что такое словообразование*. Москва: Наука.
33. Купрікова, Г. (2016). *Усічення в словотвірній та синтаксичній номінації*. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія «Філологія». <https://periodicals.karazin.ua/philology/article/view/6746>
34. Лейчик В. М. (2009). *Терминоведение: Предмет, методы, структура*. Москва: Книжный дом «Либроком».
35. Лейчик В.М.(1993). *Применение системного подхода для анализа терминосистем*. Москва: Московский лицей.
36. Лемов А.В. (2000). *Система, структура и функционирование научного термина*. Саранск: Изд-во Мордов. ун-та.
37. Лидов И. П. (1985). *Актуальные вопросы упорядочения медицинской терминологии*. Москва: Наука.
38. Лотте Д. С. (1961). *Основы построения научно-технической терминологии: Вопросы теории и методики*. Москва: Изд-во Академии Наук СССР.
39. Люй Шусян. (1961). *Очерк грамматики китайского языка*. Москва. Наука.
40. Мякшин К.А. (2008). *Основные подходы к исследованию лингвистической терминологии (на материале английских фонетических терминов)*. Вестник Северного (Арктического) федерального университета №2. Retrieved from: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-podhody-k-issledovaniyu-lingvisticheskoy-terminologii-na-materiale-angliyskih-foneticheskikh-terminov>.

41. Нелюба А. М. (2000). *Усічення і принцип економії в словотвірній номінації*. Харків: Лінгвістичні дослідження: Зб. наук. праць.
42. Овечкин А. М. (1991). *Основы чжень-цзю терапии*. Саранск: Голос.
43. Попова, Д. Е. (2015). *Основные составляющие единицы традиционной китайской медицины*. *Молодой ученый* № 11 (91). Retrieved from: <https://moluch.ru/archive/91/20083/>.
44. Реформатский А.А. (1986). *Мысли о терминологии*. Москва: Наука.
45. Романова О. О. (2011). *Спеціальна лексика української мови як об'єкт лінгвістичного дослідження: термін і номен*. Київ: Термінологічний вісник.
46. Свадост - Истомина Э. П. (1968). *Как возникает всеобщий язык?* Москва: АН СССР, Институт философии.
47. Семенов А.Л. (2007). *Лексика китайского языка*. Москва: АСТ: Восток–Запад.
48. Сложеникина Ю. В. (2003). *Терминологическая лексика в общезыковой системе: Спецкурс по русскому языку*. Самара: Изд-во СамГПУ.
49. Солнцев В.М. (1957). *Очерки по современному китайскому языку*. Москва: Изд-во ИМО.
50. Степанов, Ю.С. (1975). *Методы и принципы современной лингвистики*. Москва: Наука.
51. Степанова М. Д. (2003). *Лексикология современного немецкого языка*. Москва: Академия.
52. Суперанская, А.В.(2005). *Общая терминология: терминологическая деятельность*. Москва: Едиториал УРСС.
53. Тимофеев К.А. (1969). *О некоторых понятиях словообразования. Актуальные проблемы лексикологии*. Новосибирск: Изд-во Новосиб. гос. ун-та.
54. Фролова, О. П. (2011). *Словообразование в терминологической лексике современного китайского языка*. Москва: Восточная книга.

55. Хоречко У. В. (2014). *К вопросу образования китайских медицинских терминов. Молодой ученый № 12. Т.1.* Retrieved from: <https://moluch.ru/archive/90/19154/>
56. Цветков Н.В. (1984). *К методологии компонентного анализа. Вопросы языкознания №2. С.61-79.*
57. Цисык А.З. (2009). *Латинский язык.* Минск: ТетраСистемс.
58. Шпет Г.Г. (2005). *Мысль и Слово. Избранные труды.* Москва: РОССПЭН.
59. Luesink D. (2016). *History of Western Medicine in China*, Resources Portal. Medical history, 60(4). Retrieved from: <https://doi.org/10.1017/mdh.2016.85>
60. Needham J. (1958). *The translation of old Chinese scientific and technical texts. Babel IV №1. С. 90-192.*
61. Novotna Z. (1969). *Affix-like word-formation patterns in Modern Chinese.* Prague: Oriental Institute in Academia.
62. 刘冠军,刘芳等 (2002). 中华脉诊. 北京:中国中医药出版社.
63. 李倩. (2018). 《全体新论》医学术语研究 (硕士学位论文,山东师范大学). <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbname=CMFD201901&filename=1018177851.nh>
64. 陈蔓菲,苏宁. (2006). 浅议医用汉语中的外来语. 西北医学教育.
65. 陈锋. (2006). 关于中医术语英译标准的探讨和研究(硕士学位论文,北京中医药大学). Retrieved from <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbname=CMFD2007&filename=2006085595.nh>

### СПИСОК ДЖЕРЕЛ ДОВІДКОВОГО ХАРАКТЕРУ

66. Большой китайско-русский словарь. (Электронный ресурс). Режим доступа: <https://bkrs.info/>

67. Кочергин И.В., Синельников Ю.Н. (1991). *Краткий русско-китайский и китайско-русский словарь медицинский словарь.*
68. 刘晨 (2013). 中医实用名词术语词典. 化学工业出版社.
69. 苏正身, & 汉英. (1993). 汉俄医学大词典.
70. 现代汉语词典 . (Электронный ресурс). Режим доступа: <https://cidian.51240.com/>

### СПИСОК ДЖЕРЕЛ ІЛЮСТРАТИВНОГО ХАРАКТЕРУ

71. <http://ypk.39.net/AllCategory#d11>

## PE3IOME

近几十年来医学的飞速发展作为语言词汇基础的扩展做出了贡献，还需要确定医学术语的模式，其结构，以便在语言学家计划中进一步使用共同点来形成或翻译新的医学术语和概念。

确定中文医学术语形成模式的主要问题可以被称为，首先是西方医学在中国出现相对较近的事实，其次，在西方医学传统入侵时，中国已经形成了自己的医学体系。传统，其基本思想和原则与西方科学思想大不相同。一个领域中两个术语库的运行将给词汇单位的使用带来混乱，并使其无法成功使用。现代汉语和其他语言的医学词汇可以分为两组：普通词汇（General Vocabulary）和特殊词汇（Special Vocabulary）。通常，大多数特殊用途的词汇项目都有其常用的对应词。同样，必须注意的是，通用词汇单元的出现先于特殊用法词汇的出现，因此可以合理地假设通用词汇单元是构成特殊单词的基础和材料。特殊用途词汇表中很大一部分是术语。本文将以术语的定义为基础，将该术语定义为用于特殊目的的特定语言的词汇单元，并给出特定知识或活动的特定特殊领域的理论的一般性（抽象）或特定概念。O.P. Frolova 确定了现代汉语中术语形成的三种基本方式：1) 术语（采用特殊含义的一般词汇单位）。例如，常用的紧张是紧张，在医学领域它的含义略有不同-语调；2) 通过构词，加词缀形成复杂的术语；3) 外语借款。

在当今世界上，有许多与人类生活和健康有关材料。由于科学领域的飞速发展和国际交流的需求，研究创造新术语的提名，结构和模式的问题变得非常迫切。通过检查医学术语的单词形成，我们可以得出结论，现代汉语中的绝大多数术语和术语短语是由单词形成和附加词创建的。这些知识的系统化可以作为医学领域新概念和现象的形成或翻译的方法论基础。

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Термінологічні одиниці, що не наведені у основному тексті

育龄	дітородний вік
避孕	контрацепція
对照临床试验	контрольоване медичне випробування
白细胞减少	лейкопенія
功能不全	недостатність
潜在	потенційний
致畸	мати тератогенічний ефект
类似物	аналог
三磷酸盐	трифосфат
子宫内膜	ендометрій
注射液	розчин для ін'єкцій
骨髓	кістковий мозок
静脉	вена
软组织	м'які тканини
前列腺	простата
薄膜衣	оболонка таблетки
耳鸣	тинітус, шуми у вухах
发作	приступ
治疗效果	терапевтичний ефект
震颤	тремор

强直	ригідність
运动不能	акінезія
药品	медикамент, лікарський засіб
心肌梗死	інфаркт міокарда
冠状动脉	коронарна артерія
血运重建	реваскуляризація
缺血	ішемія
能量代谢	метаболізм
曲美他嗪	триметизин
再灌注	реперфузія
溶血	гемоліз
伤寒	черевний тиф
菌尿	бактериурія
盐酸	соляна кислота
菌株	бактеріальний штам
二代	другого покоління
大环内酯	макролід
恶唑	оксазол
皮肤结构	структура шкіри
脓肿	абсцес
炭疽	сибірська язва
适应症	показання до прийому
静脉注射	ін'єкція
肌酐	креатинин
咀嚼片	жувальна таблетка
阳离子	катіон

分散片	розчинна таблетка
低血压	гіпотонія
肌腱断裂	розрив сухожилля
跟腱	ахілове сухожилля
手术修补	оперативне втручання
刺激	подразнення
抽搐	конвульсія
茶碱	теофілін
癫痫	епілепсія
广谱	широкий спектр
旋转酶	гираза
中枢神经系统	ЦНС
痴呆	деменція
脑外伤	травма головного мозку
谷氨酸	глутамінова кислота
功能障碍	дисфункція
记忆力减退	погіршення пам'яті
脑发育不全	ателенцевалія
智能发育迟缓	ментальна ретардація
老年性痴呆	старчий маразм
神经递质	нейротрансмітер
辅酶	коензим
胆固醇	холестерин
生物合成	біосинтез
脂肪酸	жирні кислоти
自由基	вільні радикали



正常发育	нормальний розвиток
低分子	низькомолекулярний
麻风	проказа
疗程	курс лікування
白细胞	лейкоцити
血清	сироватка крові
生物利用度	біодоступність
血药浓度	плазматична концентрація
药效	лікарська дія
凝血酶原时间	протромбіновий час, ПЧ
肿瘤	неоплазм, пухлина
涎腺	слинові залози
盲点	скотома
青光眼	глаукома
脱水	дегідратація
流涎	слиновиділення
心动过缓	брадикардія
梗塞	непрохідність
甲亢	гіпертиреоз
出血热	геморрагічна лихорадка
神经衰弱	неврастенія
大脑皮质	кора головного мозку
镇痛	болезаспокійливий
谷丙转氨酶	аланінамінотрансфераза
经血	регули
疥疮	короста

灰指甲	онхімікоз
疤痕	рубець
色斑	пігмента пляма
表皮痣	епідермальний невус
尿瀦留	затримка сечовипускання

## Додаток Б

### Анотації до лікарських препаратів

#### 1. 复方铝酸铋片(胃必治)

##### 【药品名称】

通用名称：复方铝酸铋片

商品名称：胃必治

英文名称：Compound Bismuth Aluminate Tablets

汉语拼音：Fufang Lusuanbi Pian

##### 【成份】

<p>本品为复方制剂，含铝酸铋 200 毫克、重质碳酸镁 400 毫克、碳酸氢钠 200 毫克、甘草浸膏粉 300 毫克、弗朗鼠李皮 25mg、茴香粉 10 毫克。</p>

##### 【性状】

本品为黄褐色片或淡黄色

##### 【适应症】

用于缓解胃酸过多引起的胃痛、胃灼热感（烧心）、反酸，也可用于慢性胃炎。

### 【用法用量】

口服，成人一次 1~2 片，一日 3 次，饭后吞服。

### 【不良反应】

本品不良反应较少，偶见便秘、稀便、口干、失眠、恶心、腹泻，停药后可自行消失。

### 【禁忌】

尚不明确。

### 【注意事项】

1.本品连续使用不得超过 7 天，症状未缓解或消失请咨询医师或药师。 2.儿童用量请咨询医师或药师。 3.孕妇、哺乳期妇女及肾功能不全者应在医师指导下使用。 4.治疗期间，禁止饮酒，少食煎炸油腻食品。 5.服药期间，粪便呈黑色属正常现象，如呈稀便时，可减量服用。 6.如服用过量或出现严重不良反应，应立即就医。 7.对本品过敏者禁用，过敏体质者慎用。 8.本品性状发生改变时禁止使用。 9.请将本品放在儿童不能接触的地方。 10.儿童必须在成人监护下使用。 11.如正在使用其他药品，使用本品前请咨询医师或药师。

### 【特殊人群用药】

儿童注意事项：

尚未明确。

妊娠与哺乳期注意事项：

孕妇禁用。

老人注意事项：

尚未明确。

### 【药物相互作用】

1.本品不能与牛奶同服。 2.本品与四环素类药物合用，可干扰后者的吸收。 3.如与其他药物同时使用可能会发生药物相互作用，详情请咨询医师或药师。

### 【药理作用】

本品中铝酸铋在胃及十二指肠黏膜上形成保护膜，碳酸氢钠、重质碳酸镁均有明显抗酸作用，与甘草浸膏、弗朗鼠李皮、茴香配成复方，可中和胃酸，消除胃肠胀气和大便秘结，增强胃及十二指肠黏膜屏障，使黏膜再生。

### 【贮藏】

密封，在干燥处保存。

### 【规格】

复方(素片)

**【包装规格】**

铝塑包装，每板 10 片，每盒 5 板。

**【有效期】**

24 个月

**【批准文号】**

国药准字 H23021337

**【生产企业】**

企业名称：哈药集团三精制药四厂有限公司

企业简称：哈药三精制药四厂

**2.更昔洛韦胶囊(丽科乐)**

**【药品名称】**通用名称：更昔洛韦胶囊

商品名称：丽科乐

英文名称：Ganciclovir Capsules

汉语拼音：Gengxiluowei Jiaonang

**【成份】**本品主要成份为更昔洛韦，其化学名称为 9- ( 1,3-二羟基-2-丙氧甲基 ) 鸟嘌呤 化学结构式： 分子式：C<sub>9</sub>H<sub>13</sub>N<sub>5</sub>O<sub>4</sub> 分子量：255.23

**【性状】**本品为硬胶囊剂，内容物为白色颗粒。

**【适应症】**本品用于免疫功能损伤引起巨细胞病毒感染的患者。1.于免疫功能损伤（包括艾滋病患者）发生的巨细胞病毒性视网膜炎的维持治疗。2.预防可能发生于器官移植受者的巨细胞病毒感染。3.预防晚期 HIV 感染患者的巨细胞病毒感染。

**【用法用量】**肾功能正常情况下：CMV 视网膜炎的维持治疗：在诱导治疗后，推荐维持量为每次 1000mg，一天 3 次，与食物同服。也可在非睡眠时每次服 500mg，每 3 小时 1 次，每日 6 次，与食物同服。维持治疗时若 CMV 视网膜炎有发展，则应重新进行诱导治疗。晚期 HIV 感染患者 CMV 病的预防：预防剂量为每次 1000mg，一天 3 次，与食物同服。器官移植受者 CMV 病的预防：预防剂量为每次 1000mg，一天 3 次，与食物同服。用药疗程根据免疫抑制时间和程度确定。若患者肾功能减退，则应根据肌酐清除率酌情调整用量。

**【不良反应】**本品可引起粒细胞减少/中性白细胞减少及血小板减少。罕见：头痛、头昏、呼吸困难、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、厌食、消化道出血、心律失常、血压升高或血压降低、寒战、血尿、血尿素氮增加、脱发、瘙痒、荨麻疹、血糖降低、浮肿、周身不适、肌酐增加、嗜伊红细胞增多症等。有巨细胞病感染性视网膜炎的艾滋病患者可出现视网膜剥离。

**【禁忌】**对更昔洛韦或阿昔洛韦过敏者禁用。

**【注意事项】** 1、给患者的信息： 更昔洛韦的主要毒性为中性粒细胞减少症、贫血和血小板减少症，必要时需进行剂量调整包括停药。应强调在治疗中密切接受血细胞计数检查的重要性。更昔洛韦与肌酐升高有关。 更昔洛韦可能造成胎儿损害，不建议妊娠期使用。建议育龄女性在使用本品治疗时需采取有效的避孕措施，男性在治疗期间和治疗后至少 90 天应避孕。

HIV 阳性患者：本品与齐多夫定同时使用可能引起严重的粒细胞减少症。与地丹诺辛同时使用可引起血清地丹诺辛浓度显著提高。 HIV 阳性伴 CMV 视网膜炎患者：更昔洛韦不是 CMV 视网膜炎的治疗药物，免疫损伤的患者在治疗中和治疗后可能持续经历视网膜炎的发展过程。建议患者在接受本品治疗期间最少 4 至 6 周进行 1 次眼科随访检查。有些患者可能需要更频繁的随访。

器官移植受者：在对照临床试验中，接受本品的器官移植受者肾损害的发生率高，特别是合并使用肾毒性药物者，如环孢菌素和两性霉素 B。虽然此毒性反应的特异性机制尚未确定，且大多数病例为可逆反应，但在同一试验中，接受本品的患者比接受安慰剂的患者肾损害的发生率高，提示本品起重要作用。

2、实验室检查： 由于接受本品的患者出现中性粒细胞减少症、贫血和血小板减少的频率高，推荐定期进行全血细胞计数和血小板计数，特别是以往使用更昔洛韦或其他核苷类似物出现白细胞减少或在治疗开始时中性粒细胞计数低于 1000 个/ $\mu\text{l}$  者。肾功能不全患者需密切监测血清肌酐的清除率以进行必要的剂量调整。

**【特殊人群用药】儿童注意事项：**

接受本品治疗的儿童不良事件与成人相似，最常报告的是粒细胞减少症和血小板减少。在潜在的获益超过风险时方可给儿科患者用药。

**妊娠与哺乳期注意事项：**

更昔洛韦在人类用药的推荐剂量水平可能引起致畸和胚胎毒性。没有对妊娠妇女的足够的、良好对照的研究。故仅在充分显示治疗益处超过对胎儿潜在危害的情况下，方可使用本品。对更昔洛韦是否分泌入人类乳汁的情况未知，因此，哺乳期妇女慎用。如哺乳期妇女必须接受本品，则应在治疗时停止授乳。老人注意事项：一般来说，由于老年患者肝、肾或心脏功能减低，以及合并其他疾病或药物治疗，所以对老年患者选剂量时应特别小心，通常从剂量范围的最低点开始。

**【药物相互作用】地丹诺辛：**在口服本品前 2 小时或同时服用地丹诺辛，可使地丹诺新稳态 AUC<sub>0-12</sub> 增加 111±114%。在口服本品前 2 小时服用地丹诺辛，更昔洛韦的稳态 AUC 下降 21±17%，但两药同时使用时更昔洛韦的 AUC 不受影响。两种药物的肾清除率均没有显著改变。    **齐多夫定：**当口服本品每次 1000mg，每 8 小时 1 次和齐多夫定每次 1000mg，每 4 小时 1 次时，更昔洛韦的平均稳态 AUC<sub>0-8</sub> 下降 17±25%。齐多夫定稳态 AUC<sub>0-4</sub> 增中 19±27%。由于齐多夫定与更昔洛韦均有可能引起中性粒细胞减少和贫血，一些患者可能不能耐受两种药物的全量联合使用。    **丙磺舒：**当口服本品每次



1000mg，每 8 小时 1 次和丙黄舒每次 500mg，每 6 小时 1 次时，更昔洛韦的平均稳态 AUC<sub>0-8</sub> 增加 53±91%，肾清除率降低 22±20%，这种相互作用与竞争肾小管分泌有关。 亚胺培南 - 西司他丁：同时接受本品和亚胺培南 - 西司他丁的患者有出现无显著特点的癫痫发作的报道，故除非潜在获益超过风险，这些药物不可同时使用。 其他药物：抑制快速分裂细胞群如骨髓、精原细胞、皮肤生发层和胃肠道粘膜细胞复制的药物与更昔洛韦合用均可增加毒性。因此，此类药物如氨苯砜、戊烷脒、5 - 氟胞嘧啶、长春新碱、长春碱、阿霉素、二性霉素 B、甲氧苄氨嘧啶/黄胺甲基异恶唑复合物或其他核苷类似物仅可在潜在获益超过风险时与本品同时使用。

**【药理作用】** 药理作用：本品为一种 2'-脱氧鸟嘌呤核苷的类似物，可抑制疱疹病毒的复制。其作用机理是：更昔洛韦首先被巨细胞病毒（CMV）编码的蛋白激酶同系物磷酸化成单磷酸盐，再通过细胞激酶进一步磷酸化成二磷酸盐和三磷酸盐。在 CMV 感染的细胞内，三磷酸盐的水平比非感染细胞中的水平高 100 倍，提示本品在感染的细胞中可优先磷酸化。更昔洛韦一旦形成三磷酸盐，能在 CMV 感染的细胞内持续数天。更昔洛韦的三磷酸盐能通过以下方式抑制病毒的 DNA 合成 1) 竞争性地抑制病毒 DNA 聚合酶；2) 共同进入病毒 DNA 内，从而导致病毒 DNA 延长的终止。临床已证实，本品对 CMV 和单纯疱疹病毒（HSV）所致的感染有效。

**【贮藏】** 避光，密闭，在阴凉处保存。

【规格】 0.25 克

【包装规格】 0.25g\*36S

【有效期】 暂定 24 个月

【批准文号】 国药准字 H20030817

【生产企业】 企业名称：湖北科益药业股份有限公司

企业简称：湖北科益药业

生产地址：湖北省鄂州市葛店经济开发区科益工业园,湖北省武汉市东湖新技术开发区黄龙山路科益产业园

联系电话：027-87561251 如有问题可与生产企业联系

### 3.盐酸米托蒽醌注射液(米西宁)

【药品名称】 通用名称：盐酸米托蒽醌注射液

商品名称：米西宁

英文名称：Mitoxantrone Hydrochloride Injection

汉语拼音：Yansuan Mituoenkun Zhushuye

【成份】 $1,4$ -二羟基- $5,8$ -双[[ $2$ -[( $2$ -羟乙基)氨基]乙基]氨基]- $9,10$ -蒽醌二盐酸盐其结构式为：分子式： $C_{22}H_{28}N_4O_6 \cdot 2HCl$  分子量： $517.41$

【性状】本品为深蓝色的澄明液体。

【适应症】主要用于恶性淋巴瘤、乳腺癌和急性白血病。对肺癌、黑色素瘤、软组织肉瘤、多发性骨髓瘤、肝癌、大肠癌、肾癌、前列腺癌、子宫内膜癌、睾丸肿瘤、卵巢癌和头颈部癌也有一定疗效。

【用法用量】将本品溶于  $50ml$  以上的氯化钠注射液或  $5\%$  葡萄糖注射液中滴注，时间不少于  $30$  分钟。静脉滴注：单用本品，按体表面积一次  $12 \sim 14mg/m^2$ ，每  $3 \sim 4$  周一次；或按体表面积一次  $4 \sim 8mg/m^2$ ，一日  $1$  次，连用  $3 \sim 5$  天，间隔  $2 \sim 3$  周。联合用药，按体表面积一次  $5 \sim 10mg/m^2$ 。

【不良反应】 $1$  骨髓抑制，引起白细胞和血小板减少，为剂量限制性毒性； $2$  少数患者可能有心悸，早搏及心电图异常； $3$  可有恶心，呕吐，食欲减退，腹泻等消化道反应； $4$  偶见乏力，脱发，皮疹，口腔炎等。

【禁忌】 $1$  对本品过敏者禁用； $2$  有骨髓抑制或肝功能不全者禁用； $3$  一般情况差，有并发症及心、肺功能不全的病人应慎用。

【注意事项】 $1$  用药期间应严格检查血象； $2$  有心脏疾病，用过蒽环类药物或胸部照射的患者，应密切注意心脏毒性的发生； $3$  用药时应注意避免药液外溢，如发现外溢应立即停止，再从另一静脉重新进行； $4$  本品不宜与其他

药物混合注射； 5 本品遇低温可能析出晶体，可将安瓿置热水中加温，晶体溶解后使用。

**【特殊人群用药】儿童注意事项：**

未进行该项实验且无可靠参考文献。

**妊娠与哺乳期注意事项：**

未进行该项实验且无可靠参考文献。

**老人注意事项：**

未进行该项实验且无可靠参考文献。

**【药物相互作用】尚不明确。**

**【药理作用】**通过和 DNA 分子结合，抑制核酸合成而导致细胞死亡。本品为细胞周期非特异性药物。本品与蒽环类药物没有完全交叉耐药性。

**【贮藏】**遮光，密闭，在阴凉处保存。

**【规格】**5 毫升:5 毫克

**【有效期】**24 个月

**【批准文号】**国药准字 H10960192

**【生产企业】**企业名称：四川升和药业股份有限公司

#### 4.盐酸曲美他嗪片(万爽力)

【药品名称】通用名称：盐酸曲美他嗪片

商品名称：万爽力

英文名称：Trimetazidine Dihydrochloride Tablets

汉语拼音：Yansuan Qumeitaqin Pian

【成份】本品活性成份为盐酸曲美他嗪，其化学名称：1-（2,3,4-三甲氧基苯甲基）哌嗪二盐酸 分子式： $C_{14}H_{22}N_2O_3 \cdot 2HCl$  分子量：339.3

【性状】本品为薄膜衣片，除去薄膜衣后呈白色。

【适应症】心绞痛发作的预防性治疗,眩晕和耳鸣的辅助性对症治疗。

【用法用量】每 24 小时 60mg：每日 3 次，每次 1 片，三餐时服用。三个月后评价治疗效果，若无治疗作用可停药。

【不良反应】罕见胃肠道不适（恶心、呕吐）。极罕见帕金森症状，如震颤、强直和运动不能，停药后可恢复。由于辅助中有日落黄 FCFS(E110)及胭脂红（E124）成份，可能会发生过敏反应。

【禁忌】对药品任一组份过敏者禁用。哺乳期通常不推荐使用。

【注意事项】此药不作为心绞痛发作时的对症治疗用药，也不适用于对不稳定心绞痛或心肌梗死的初始治疗。此药不应用于入院前或入院后最初几天的

治疗。心绞痛发作时，对冠状动脉病况应重新评估，并考虑治疗的调整（药物治疗和可能的血运重建）。

**【特殊人群用药】儿童注意事项：**

儿童用药的安全性和有效性尚未确定。

**妊娠与哺乳期注意事项：**

妊娠：动物实验没有提示致畸作用；但是由于缺乏临床资料，致畸危险不能完全排除。因此，从安全的角度考虑，最好避免在妊娠期间服用该药物。 哺乳：由于缺乏通过乳汁分泌的资料，建议治疗期间不要哺乳。

**老人注意事项：**

参见其他项下内容或遵医嘱。

**【药物相互作用】**为避免不同药物之间可能的相互作用，您必须将您接受的其它治疗告知您的医生或药剂师。

**【药理作用】**属于其他类抗心绞痛心血管药物,曲美他嗪通过保护细胞在缺氧或缺血情况下的能量代谢，阻止细胞内 ATP 水平的下降，从而保证了离子泵的正常功能和透膜钠-钾流的正常运转，维持细胞内环境的稳定。 动物研究：  
曲美他嗪：1. 帮助维持心脏和神经感觉器官在缺血和缺氧情况下的能量代谢。  
2. 降低细胞内的酸中毒和由缺血引起的透膜离子流的变化。3. 减少缺血时和心肌再灌注时出现的多核中性粒细胞的移动和浸润，减少实验性梗塞的范围。

4. 在产生这种作用的同时对血液动力学无明显影响。 人体研究：对心绞痛患者的对照实验显示曲美他嗪可以：1. 增加冠脉血流储备，因此在开始治疗的第 15 天起，延迟运动诱发缺血的发生。2. 限制血压的快速波动而心率没有明显的改变。3. 明显的降低心绞痛发作的频率。4. 明显降低三硝酸甘油酯的使用。

**【贮藏】** 药品阴凉贮存区(20°C以下)

**【规格】** 20 毫克

**【包装规格】** 铝铝泡罩包装，15 片，30 片，60 片/盒。

**【有效期】** 36 个月

**【批准文号】** 国药准字 H20055465

**【说明书修订日期】** 2009 年 07 月 02 日

**【生产企业】** 企业名称：施维雅(天津)制药有限公司

企业简称：施维雅

生产地址：天津经济技术开发区第十大街 12 号

联系电话：022-66299458 如有问题可与生产企业联系

**5.左氧氟沙星片(可乐必妥)**

【药品名称】通用名称：左氧氟沙星片

商品名称：可乐必妥

英文名称：Levofloxacin Tablets

汉语拼音：Zuoyangfushaxing Pian

【成份】(-)-(S)-3 甲基-9-氟-2, 3-二氢-3-甲基-10-(4-甲基-1-哌嗪基)-7-氧代-7H-吡啶并[1, 2, 3-de]-[1, 4]苯并恶嗪-6-羧酸半水合物

【性状】本品为白色薄膜衣片，除去薄膜衣后显白色至淡黄色。

【适应症】为减少耐药菌的产生，保证盐酸左氧氟沙星及其他抗菌药物的有效性，左氧氟沙星只用于治疗或预防已证明或高度怀疑由敏感细菌引起的感染。在选择或修改抗菌药物治疗方案时，应考虑细菌培养和药敏试验的结果。如果没有这些试验的数据做参考，则应根据当地流行病学和病原菌敏感性进行经验性治疗。在治疗前应进行细菌培养和药敏试验以分离并鉴定感染病原菌，确定其对盐酸左氧氟沙星的敏感性。在获得以上检验结果之前可以先使用左氧氟沙星进行治疗，得到检验结果之后再选择适当的治疗方法。与此类中的其他药物相同，使用盐酸左氧氟沙星进行治疗时，铜绿假单胞菌的某些菌株可以很快产生耐药性。在治疗期间应定期进行细菌培养和药敏试验以掌握病原菌是否对抗菌药物持续敏感，并在细菌出现耐药性后能够及时发现。盐酸左氧氟沙星口服制剂和注射剂可用于治疗成年人（≥18 岁）由下列细菌



的敏感菌株所引起的下列轻、中、重度感染。如静脉滴注对患者更为有利时（如患者不能耐受口服给药等）可使用盐酸左氧氟沙星注射液。医院获得性肺炎 治疗由对甲氧西林敏感的金黄色葡萄球菌、铜绿假单胞菌、粘质沙雷氏菌、大肠埃希菌、肺炎克雷白杆菌、流感嗜血杆菌或肺炎链球菌引起的医院获得性肺炎。同时应根据临床需要采取其他辅助治疗措施。如果已证明或怀疑是铜绿假单胞菌感染，建议联合应用抗假单胞菌  $\beta$ -内酰胺类药物进行治疗。

社区获得性肺炎 7~14 天治疗方案：治疗由对甲氧西林敏感的金黄色葡萄球菌、肺炎链球菌[包括多重耐药性菌株（MDRSP\*）]、流感嗜血杆菌、副流感嗜血杆菌、肺炎克雷白杆菌、卡他莫拉菌、肺炎衣原体、肺炎军团菌或肺炎支原体引起的社区获得性肺炎。注：MDRSP（多重耐药性肺炎链球菌）指对下列两种或多种抗菌药物耐药的菌株：青霉素（ $MIC \geq 2\mu g/mL$ ），二代头孢菌素（如头孢呋辛）、大环内酯类、四环素及甲氧苄氨嘧啶/磺胺甲口恶唑。

5 天治疗方案：治疗由肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、副流感嗜血杆菌、肺炎支原体或肺炎衣原体引起的社区获得性肺炎。急性细菌性鼻窦炎 5 天治疗方案：治疗由肺炎链球菌、流感嗜血杆菌及卡他莫拉菌引起的急性细菌性鼻窦炎。

10~14 天治疗方案：治疗由肺炎链球菌、流感嗜血杆菌及卡他莫拉菌引起的急性细菌性鼻窦炎。慢性支气管炎的急性细菌性发作 治疗由甲氧西林敏感的金黄色葡萄球菌、肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、副流感嗜血杆菌或卡他莫拉菌引起的慢性支气管炎的急性细菌性发作。复杂性皮肤及皮肤结构感染 治疗由甲氧西林敏感的金黄色葡萄球菌、粪肠球菌、化脓性链球菌或奇异变形杆

菌引起的复杂性皮肤及皮肤结构感染。非复杂性皮肤及皮肤软组织感染 治疗由甲氧西林敏感的金黄色葡萄球菌或化脓性链球菌引起的非复杂性皮肤及皮肤结构感染（轻度至中度），包括脓肿、蜂窝织炎、疖、脓疱病、脓皮病、伤口感染。慢性细菌性前列腺炎 治疗由大肠埃希菌、粪肠球菌或甲氧西林敏感的表皮葡萄球菌引起的慢性细菌性前列腺炎。复杂性尿路感染 5 天治疗方案：治疗由大肠埃希菌、肺炎克雷白杆菌或奇异变形杆菌引起的复杂性尿路感染。10 天治疗方案：治疗由粪肠球菌、阴沟肠杆菌、大肠埃希菌、肺炎克雷白杆菌、奇异变形杆菌或铜绿假单胞菌引起的复杂性尿路感染（轻度至中度）。急性肾盂肾炎 5 天治疗方案：治疗由大肠埃希菌引起的急性肾盂肾炎，包括合并菌血症的病名。10 天治疗方案：治疗由大肠埃希菌引起的急性肾盂肾炎，包括合并菌血症的病名。非复杂性尿路感染：治疗由大肠埃希菌、肺炎克雷白杆菌或腐生葡萄球菌引起的非复杂性尿路感染（轻度至中度）。吸入性炭疽（暴露后）适用于吸入性炭疽（暴露后）的治疗，在暴露于炭疽杆菌喷雾之后减少疾病的发生或减缓疾病的进展。左氧氟沙星的有效性基于人体的血浆浓度这一替代终点来预测临床疗效。左氧氟沙星对炭疽吸入暴露后的预防作用尚未对人体进行试验。成人中超过 28 天疗程治疗的左氧氟沙星的安全性尚未研究。仅在获益大于风险时，才能使用左氧氟沙星长期治疗。

**【用法用量】** 盐酸左氧氟沙星口服制剂和注射剂用于上述感染性疾病（详见适应症）的治疗，通用的用法用量如下所示，但必须结合疾病严重程度由临床医生最终确定。

## 剂量和给药方法

### 肾功能正常患者中的剂量

盐酸左氧氟沙星口服制剂的常用剂量为 250mg 或 500mg 或 750mg，每 24 小时口服一次。

盐酸左氧氟沙星注射剂的常用剂量为 250mg 或 500mg，缓慢滴注，滴注时间不少于 60 分钟，每 24 小时静滴一次；或 750mg，缓慢滴注，时间不少于 90 分钟，每 24 小时静滴一次。根据感染情况按照表 1 所示使用。

肌酐清除率 $\geq$ 50mL/min 时不需调整用量。肌酐清除率 $<$ 50mL/min 时，需调整用量。

注：

由特定病原造成（参见适应症）。

医师可以根据自己的判断采用连续治疗（静脉注射或口服）。

由甲氧西林敏感性金黄色葡萄球菌、肺炎链球菌[包括多重耐药性菌株（MDRSP）]、流感嗜血杆菌、副流感嗜血杆菌、肺炎克雷伯菌、粘膜炎莫拉菌、肺炎衣原体、嗜肺军团杆菌或肺炎支原体导致（参见适应症）。

由肺炎链球菌[包括多重耐药性菌株（MDRSP）]、流感嗜血杆菌、副流感嗜血杆菌、肺炎支原体或肺炎衣原体导致（参见适应症）。

本方案适用于由大肠杆菌、肺炎克雷伯菌、奇异变形杆菌导致的 cUTI 和由大肠杆菌导致的急性胰腺炎，包括同时伴菌血症的病名。

本方案适用于由粪肠球菌、阴沟肠球菌、大肠杆菌、肺炎克雷伯菌、奇异变形杆菌、铜绿假单胞菌导致的 cUTI，以及由大肠杆菌导致的急性胰腺炎。

应当在怀疑或明确的炭疽杆菌喷雾暴露之后尽快用药。这一指征基于替代终点。在人体中达到的左氧氟沙星血浆浓度可能预测临床疗效。

盐酸左氧氟沙星在成人中超过 28 天、儿科患者中超过 14 天的治疗安全性未经研究。与对照相比，在儿科患者中观察到肌肉骨骼的不良反应发生率增加（详见警告与注意事项）。仅获益超过风险时，才可采用盐酸左氧氟沙星长期治疗。

儿科患者（< 18 岁）中的剂量

由炭疽杆菌造成（参见适应症）。

医师可以根据自己的判断采用连续治疗（静脉注射或口服）。

应当在怀疑或明确的炭疽杆菌喷雾暴露之后尽快用药。这一指征基于替代终点。在人体中达到的盐酸左氧氟沙星血浆浓度可能预测临床疗效。

盐酸左氧氟沙星在儿科患者中超过 14 天的治疗安全性未经研究。与对照相比，在儿科患者中观察到肌肉骨骼的不良反应发生率增加（参见警告与注意事项）。仅当获益超过风险时，才可采用长期左氧氟沙星治疗。

## 肾功能不全患者中的剂量调整

如果存在肾功能不全，应慎用盐酸左氧氟沙星。由于盐酸左氧氟沙星的清除率可能下降，在治疗前和治疗过程中，应当进行仔细的临床观察和适当的实验室研究。

对于肌酐清除率 $\geq 50\text{mL/min}$  患者没有必要进行剂量调整。

在肾功能不全的患者中（肌酐清除率 $< 50\text{mL/min}$ ），由于肌酐清除率下降，需要调整给药剂量，以避免盐酸左氧氟沙星的蓄积（参见在特殊人群中的使用）。

### 给药说明:

本品为盐酸左氧氟沙星，其活性成份为左氧氟沙星，文献报道的左氧氟沙星的相关情况如下：

与螯合剂的药物相互作用：抗酸剂、硫糖铝、金属阳离子、多种维生素。

左氧氟沙星口服制剂应当在使用下述药物前后至少 2 小时服用：含镁抗酸剂、铝、硫糖铝、金属阳离子如铁离子、含锌的多种维生素制剂、去羟肌苷咀嚼片/分散片或儿科冲剂。

左氧氟沙星注射剂不能与任何含有多价阳离子（如镁离子）的溶液通过同一条静脉通路同时给药。

## 食物与左氧氟沙星口服制剂:

左氧氟沙星口服制剂的服用可以不考虑进食的影响。建议在至少进食前 1 小时或进食后 2 小时服用盐酸左氧氟沙星口服制剂。

## 左氧氟沙星注射剂

注意：左氧氟沙星注射剂迅速静脉给药或推注可能导致低血压，应当避免。左氧氟沙星注射剂应当取决于剂量，在不低于 60 或 90 分钟的时间内缓慢静脉滴注。左氧氟沙星注射剂仅可经静脉滴注给药，不可用于肌内、鞘内、腹膜内或皮下给药。

## 接受左氧氟沙星口服制剂和注射剂的患者水摄入

口服或静脉滴注口服制剂和注射剂的患者应补充足够的水份，以阻止尿中药物浓度过高。已有喹诺酮类药物引起管型尿的报告。

## 静脉滴注药物的制备

对于非口服药物制剂，只要溶液和容器允许，应当在给药前目检有无颗粒物 and 脱色现象。

由于仅可以得到有限的关于盐酸左氧氟沙星注射液和其他静脉用药相容性的资料，不得向一次性柔性容器中的预混盐酸左氧氟沙星注射液、一次性小瓶中的盐酸左氧氟沙星注射液中加入添加剂或其他药物，或者与之从同一条静脉通路输注。如果使用同一条静脉通路连续输注一些不同的药物，应当

在输注盐酸左氧氟沙星注射液前后，使用与盐酸左氧氟沙星注射液和通过同一通路输注的其他药物相容的注射液冲洗。

盐酸左氧氟沙星氯化钠注射液（大输液）可以直接静脉滴注给药，滴注时间依据剂量不同至少为 60 分钟或 90 分钟以上，滴注浓度应为 5mg/mL。

盐酸左氧氟沙星注射液（小针）在静脉滴注前必须要用适当的溶液进一步稀释，可配伍的静脉溶液见表 4，使用前溶液的最终稀释浓度应为 5mg/mL。

注射用盐酸左氧氟沙星在静脉滴注前必须首先用注射用水溶解，然后再用适当的溶液进一步稀释，可配伍的静脉溶液见下表（表 4），使用前溶液的最终稀释浓度应为 5mg/mL。

可配伍的静滴溶液：可以用下列任意静脉注射液制备适当 pH 值的 5mg/mL 盐酸左氧氟沙星溶液。

由于药物中不含有防腐剂或抑菌剂，因此在制备静滴溶液时应采用无菌技术。

在使用前应仔细观察溶液内是否含有颗粒杂质。含有肉眼可见颗粒的药品应丢弃。

稀释后盐酸左氧氟沙星注射液的稳定性：用可配伍的静脉注射液将盐酸左氧氟沙星注射液稀释至浓度为 5mg/mL，在 25°C ( 77°F ) 或低于 25°C 条件下可以保存 72 小时，在 5°C ( 41°F ) 冰箱中置于静脉滴注用的塑料容器中可保存 14 天。用可配伍的静脉注射液稀释的溶液，冷冻于玻璃瓶或静脉滴注用

的塑料容器中，储存于-20°C（-4°F），在6个月内可以保持稳定。室温25°C（77°F）或置于8°C（46°F）冰箱中融解已冷冻的溶液。不要用微波或水浴加速其溶解。融解一次后不要再反复冻融。

注射液使用说明：使用前要检查容器有无微小渗漏。如果有渗漏或封口不完整，则溶液应丢弃，因为溶液可能已经不是无菌的。如果溶液混浊或出现沉淀物则不应使用。应使用无菌设备。

警示：不要将容器串连起来。这样可能在二级容器内的液体输完之前由于吸入了一级容器内的残留空气而导致空气栓塞。

【不良反应】本品为盐酸左氧氟沙星，其活性成份为左氧氟沙星，文献报道的左氧氟沙星的相关情况如下：严重的和其他重要的不良反应 下述严重和其他重要的不良反应已在【注意事项】中详细说明：肌腱炎和肌腱断裂、重症肌无力恶化、超敏反应、其他严重和有时致命的反应、肝毒性、中枢神经系统效应、难辨梭菌相关性腹泻、周围神经病、QT 间期延长、儿科患者中的肌肉骨骼疾病、血糖紊乱、光敏感性/光毒性和耐药细菌产生。左氧氟沙星快速静脉滴注或者推注可能导致低血压。应根据剂量，静脉滴注不少于60~90分钟。据报告，使用喹诺酮类药物（包括左氧氟沙星）可能导致结晶尿和管型尿。因此，对于接受左氧氟沙星治疗的患者，应当维持适当的水化，以防止形成高度浓缩尿。临床试验经验 由于临床试验在不同的条件下完成，在临床试验中观察到的一种药物的不良反应率不能直接和其他药物在临床试验中



的不良反应率相比较，且未必反映在实际应用中的不良反应率。下面描述的数据，反映了 29 个 III 期临床试验的 7537 名患者对左氧氟沙星的综合暴露。研究人群平均年龄为 50 岁（约 74% 的人群 < 65 岁），其中 50% 为男性，71% 为白种人，17% 为黑种人。患者因为范围广泛的感染性疾病而接受左氧氟沙星治疗（参见适应症）。患者接受的左氧氟沙星剂量为 750 mg 每日一次、250 mg 每日一次、或 500 mg 每日 1 或 2 次，疗程通常为 3~14 天，平均疗程为 10 天。不良反应的总发生率、类型和分布在使用左氧氟沙星 750 mg 每日一次、250 mg 每日一次、或 500 mg 每日 1 或 2 次的患者中类似。总共有 4.3% 的患者由于不良药物反应而停用左氧氟沙星，在接受 250 mg 和 500 mg 每日剂量的患者中，这个比例为 3.8%；在接受 750 mg 每日剂量的患者中，这个比例为 5.4%。在接受 250 mg 和 500 mg 每日剂量的患者中最常见的导致停药的药物不良反应为胃肠道反应（1.4%），主要为恶心（0.6%）、呕吐（0.4%）、头晕（0.3%）和头痛（0.2%）。在接受 750 mg 每日剂量的患者中最常见的导致停药的不良药物反应为胃肠道反应（1.2%），主要为恶心（0.6%）、呕吐（0.5%）、头晕（0.3%）和头痛（0.3%）。在下表（表 5 和表 6）中分别列举了发生于  $\geq 1\%$  的接受左氧氟沙星治疗的患者中的不良反应，以及发生于 0.1 至 < 1% 接受左氧氟沙星治疗的患者中的不良反应。最常见的不良反应（ $\geq 3\%$ ）为恶心、头痛、腹泻、失眠、便秘和头晕。

**【禁忌】** 对本品及氟喹诺酮类药物过敏的患者禁用。

**【注意事项】** 本品为盐酸左氧氟沙星，其活性成份为左氧氟沙星，文献报道的左氧氟沙星的相关情况如下：**肌腱炎和肌腱断裂** 所有年龄组患者，使用包括左氧氟沙星在内的氟喹诺酮类抗生素进行治疗的患者可能发生肌腱炎和肌腱断裂的危险性增加。最常见的不良反应包括 Achilles 跟腱，并且 Achilles 跟腱需要手术修补。已有报道发生肌腱炎和腱破裂的部位包括肩部、手、二头肌、拇指和其他部位的肌腱。60 岁以上者，或同时使用糖皮质激素，或接受肾脏、心脏和肺脏移植者发生氟喹诺酮相关的肌腱炎和肌腱断裂的危险性进一步增加。除了年龄和使用糖皮质激素，能引起肌腱断裂危险性增加的因素还包括剧烈的体力活动、肾衰竭和已往有类风湿关节炎等肌腱损害者。已有报道无上述危险因素存在的患者使用氟喹诺酮类引起了肌腱炎和肌腱断裂。用药过程中或用药结束后可以发生肌腱断裂，已有用药结束后数月发生肌腱断裂的报道。如果患者出现疼痛、水肿、炎症或肌腱断裂应停用左氧氟沙星，一发现有肌腱炎或肌腱断裂的症状应立即建议患者休息，并联系他们的医疗服务人员考虑换用非喹诺酮类药物。**重症肌无力恶化** 包括左氧氟沙星在内的氟喹诺酮类抗生素会引起神经肌肉阻断，可能使重症肌无力患者的肌无力恶化。包括死亡和需要通气支持在内的上市后严重不良事件，和重症肌无力患者使用氟喹诺酮类有关。避免已知重症肌无力史的患者使用左氧氟沙星。**超敏反应** 使用包括左氧氟沙星在内的氟喹诺酮类抗生素进行治疗的患者偶尔会发生严重的、有时甚至是致命性的超敏和/或过敏反应，这些反应多发生在第一次用药后。一些反应可能会伴有心血管性虚

脱、低血压/休克、癫痫发作、意识丧失、麻刺感、血管神经性水肿（包括舌、喉、咽或面部水肿/肿胀）、气道阻塞（包括支气管痉挛、气促及急性呼吸窘迫）、呼吸困难、荨麻疹、瘙痒及其他严重皮肤反应。在首次出现皮疹或超敏反应任何其他症状时应立即停止使用左氧氟沙星。严重的急性超敏反应需使用肾上腺素予以治疗，同时根据临床需要采取其他复苏措施如吸氧、静脉补液、使用抗组胺剂、皮质类固醇、升压胺类药物及气道处理。其他严重有时致命的不良反应 使用包括左氧氟沙星在内的氟喹诺酮类抗生素进行治疗的患者在极少数情况下会发生严重的、有时甚至是致命的不良反应，这些不良反应有些属于超敏反应，有些病因不明。这些不良反应可以很严重，通常发生在多次用药后。临床表现包括下述情况的一种或多种： 发烧、皮疹或严重的皮肤反应（例如中毒性表皮坏死松解症、多形性红斑）。血管炎、关节痛、肌痛、血清病。 过敏性肺炎。 间质性肾炎、急性肾功能不全或肾衰。 肝炎、黄疸、急性肝坏死或肝衰竭。 贫血，包括溶血性贫血和再生障碍性贫血、血小板减少症，包括血栓性血小板减少性紫癜、白细胞减少症、粒细胞缺乏症、全血细胞减少症和/或其他血液病。在首次出现皮疹或其他超敏反应症状时应立即停止用药并采取相应的支持措施。 肝毒性 已收到接受左氧氟沙星治疗的患者出现严重肝毒性（包括急性肝炎和致命事件）的上市后报告。在对超过 7,000 名患者的临床试验中，未发现严重药物相关性肝毒性的证据。严重肝毒性通常在开始治疗后 14 天内出现，在大多数病例中，出现在开始治疗 6 天内。多数严重肝毒性病例与过

敏无关。大多数致命性的肝毒性报告见于年龄 $\geq 65$  岁的患者，大多数与超敏无关。如果患者出现肝炎的体征和症状，应当立即停止使用左氧氟沙星。

**中枢神经系统影响** 曾有使用包括左氧氟沙星在内的氟喹诺酮类抗生素的患者出现惊厥和中毒性精神病的报道。喹诺酮类抗生素也可以导致颅内压升高和中枢神经系统刺激症状，从而引起震颤、躁动、焦虑、头晕、意识模糊、幻觉、妄想、抑郁、恶梦、失眠，极少数情况还可导致患者产生自杀的念头或行动。上述反应可能会在第一次用药后出现。如果使用左氧氟沙星的患者出现这些反应，应立即停药，并采取适当的治疗措施。与其他喹诺酮类抗生素相同，如已知或怀疑患者患有容易发生癫痫或癫痫发作阈值降低（例如严重的脑动脉硬化、癫痫）的 CNS 疾病或存在其他危险因素而容易发生癫痫或癫痫发作阈值降低（例如使用某些药物进行治疗、肾功能不全）的患者应慎用左氧氟沙星。

**难辨梭菌相关性腹泻** 据报告，几乎所有的抗生素

（包括左氧氟沙星）均有可能引起难辨梭菌相关性腹泻（CDAD），严重程度可由轻度腹泻到致命性肠炎。抗生素治疗可以改变结肠的正常菌群，使难辨梭菌大量繁殖。难辨梭菌可以产生毒素 A 和毒素 B，进而促进 CDAD 的发生。

由于感染病名的抗菌治疗难以起效并且可能需要结肠切除术治疗，产超毒素的难辨梭菌菌株可以增加该病的发病率和死亡率。对于使用抗生素后出现腹泻的所有患者应考虑 CDAD。据报告，CDAD 出现在使用抗生素 2 个月后，因此有必要仔细询问病史。

如果怀疑或者已经确诊 CDAD，则需要停止不

直接针对难辨梭菌的抗菌治疗。按照临床需要进行合适的液体和电介质管理、

补充蛋白、给予抗难辨梭菌治疗以及进行手术治疗评价。 外周神经病变

使用包括左氧氟沙星在内的氟喹诺酮类抗生素进行治疗的患者罕有出现感觉神经或感觉运动神经轴突的多神经元病，病变可累及细小轴突和/或大型轴突，导致感觉错乱、感觉迟钝、触物痛感和无力。如果患者出现神经元病的症状如疼痛、烧灼感、麻刺感、麻木和/或无力或其他感觉错乱如轻触觉、痛觉、温度觉、位置觉和振动觉异常时，应立即停止使用左氧氟沙星以免发展为不可逆性损伤。

**QT 间期延长** 包括左氧氟沙星在内的某些氟喹诺酮类抗生素可以使心电图的 QT 间期延长，少数患者可以出现心律失常。上市后监测期间自发报告接受包括左氧氟沙星在内的喹诺酮类抗生素治疗的患者出现尖端扭转型室速的患者罕见。已知 QT 间期延长的患者，未纠正的低血钾患者及使用 IA 类（奎尼丁、普鲁卡因胺）和 III 类（胺碘酮、索他洛尔）抗心律失常药物的患者应避免使用左氧氟沙星。老年患者更容易引起药物相关的 QT 间期的影响。

**儿科患者中的肌肉骨骼疾病和动物中的关节病效应** 在儿科患者（≥6 个月）中，左氧氟沙星仅适用于炭疽吸入（暴露后）的保护。和对照相比，在接受左氧氟沙星的儿科患者中观察到肌肉骨骼疾病（关节痛、关节炎、肌腱病症和步态异常）发病率的增加。 在未成年的大鼠和狗中，口服和静脉给予左氧氟沙星导致骨软骨病的增加。对于接受左氧氟沙星的未成年狗承重关节的组织病理学检查显示存在软骨的持续损伤。其他喹诺酮类药物也可在多个物种的未成年动物中产生承重关节类似的糜烂，以及关节病的其他体征。

**血糖紊乱** 与其他氟喹诺酮类抗生素相同，曾有关于血

糖紊乱如症状性高血糖和低血糖的报道，这种情况多发生于同时口服降糖药（如优降糖/格列本脲）或使用胰岛素的糖尿病患者。因此对于此类患者，建议应密切监测其血糖变化情况。如果患者在接受左氧氟沙星治疗时出现低血糖反应，应立即停止使用左氧氟沙星并采取适当的治疗措施。

**光敏感性/光毒性** 使用氟喹诺酮类药物可能导致日光或紫外光暴露后中度至重度的光敏感性/光毒性反应，后者可能表现为暴露于光照部位（典型者包括面部，颈部 V 区，前臂伸侧，手背）的过度的日晒反应（例如晒伤、红斑、渗出、水泡、大疱、水肿）。因此，应当避免过度暴露于上述光源。如果发生光敏感性/光毒性则应停药。

**耐药菌的产生** 在尚未确诊或高度怀疑细菌感染以及不符合预防适应症的情况下开左氧氟沙星处方并不会为患者带来益处，并可增加产生耐药菌的风险。

#### 【特殊人群用药】儿童注意事项：

本品在婴幼儿及 18 岁以下青少年的安全性尚未确定。但本品用于数种幼龄动物时，可致关节病变。因此不宜用于 18 岁以下的小儿及青少年。

#### 妊娠与哺乳期注意事项：

动物实验未证实喹诺酮类药物有致畸作用，但对孕妇用药进行的研究尚无明确结论。鉴于本药可引起未成年动物关节病变，故孕妇禁用，哺乳期妇女应用本品时应暂停哺乳。

#### 老人注意事项：

老年患者常有肾功能减退，因本品部分经肾排出，需减量应用。

**【药物相互作用】** 本品为盐酸左氧氟沙星，其活性成份为左氧氟沙星，文献报道的左氧氟沙星的相关情况如下：**螯合剂：** 抗酸剂、硫糖铝、金属阳离子、多种维生素制剂左氧氟沙星口服制剂 虽然左氧氟沙星与二价阳离子的螯合作用弱于其他喹诺酮类抗生素，但同时使用左氧氟沙星口服制剂和抗酸剂如镁或铝以及硫糖铝、金属阳离子例如铁及含锌的多种维生素制剂仍可以影响左氧氟沙星的胃肠吸收，导致全身药物浓度显著低于预期浓度。含有抗酸剂如镁或铝以及硫糖铝、金属阳离子例如铁及含锌的多种维生素制剂或去羟肌苷的药物可以明显影响左氧氟沙星的胃肠吸收，导致全身药物浓度显著低于预期。这些药物应至少在服用左氧氟沙星前两小时或服药后两小时服用。**左氧氟沙星注射剂** 尚无关于静脉滴注喹诺酮类抗生素与口服抗酸剂、硫糖铝、多种维生素制剂、去羟肌苷或金属阳离子之间相互作用的数据。但是喹诺酮类抗生素不应与任何含有多价阳离子如镁的溶液通过同一静脉输液通道滴注。**华法林** 一项在健康志愿者中进行的临床实验显示左氧氟沙星对 R-和 S-华法林的血浆峰浓度、AUC 和其他代谢参数没有明显作用。同样也未观察到华法林对左氧氟沙星的吸收和代谢有明显作用。曾有上市后监测报告指出左氧氟沙星可以增强华法林的药效。同时应用华法林和左氧氟沙星可以延长凝血酶原时间，从而导致出血时间延长。同时应用左氧氟沙星和华法林时应密切监测凝血酶原时间、国际标准化比值（INR）或其他抗凝试验，并注意患者有无出血的表现。抗糖尿病药物联合

应用喹诺酮类抗生素和抗糖尿病药物的患者可能出现血糖紊乱如高血糖和低血糖。因此，同时应用这些药物时应密切监测血糖水平。非甾体类抗炎药物同时使用非甾体类抗炎药物和包括左氧氟沙星在内的喹诺酮类抗生素可以增加发生 CNS 刺激和抽搐发作的危险。茶碱在一项有 14 名健康志愿者参加的临床试验中未发现左氧氟沙星对茶碱的血浆浓度、AUC 及其他代谢参数有明显影响。同样也未观察到茶碱对左氧氟沙星的吸收和代谢有明显作用。但是，同时应用其他喹诺酮类抗生素和茶碱可导致患者茶碱的清除半衰期延长、血药浓度升高，从而增加茶碱相关不良反应的发生率。因此，与左氧氟沙星同时使用时，应密切监测茶碱水平并对药物剂量进行适当调整。无论茶碱的血药浓度是否升高均有可能出现不良反应如癫痫。环孢霉素一项在健康志愿者中进行的临床实验显示左氧氟沙星对环孢霉素的血浆峰浓度、AUC 和其他代谢参数没有明显作用。但曾有报道与其他某些喹诺酮类抗生素同时使用时，患者的环孢霉素血药水平升高。与其他无伴随用药的试验相比，同时使用环孢霉素可以轻度降低左氧氟沙星的  $C_{max}$  和  $k_e$ ，而  $T_{max}$  和  $t_{1/2}$  稍有延长，但此差异并不具有临床意义。因此，同时使用时不需调整左氧氟沙星和环孢霉素的剂量。地高辛一项在健康志愿者中进行的临床实验显示左氧氟沙星对地高辛的血浆峰浓度、AUC 和其他代谢参数没有明显作用。地高辛对左氧氟沙星的吸收和代谢动力学也没有显著影响。因此，同时使用时不需调整左氧氟沙星和地高辛的剂量。丙磺舒和西米替丁一项在健康志愿者中进行的临床实验显示丙磺舒或西米替丁对左氧氟沙星的吸收速率和吸收程度没有明显作



用。与左氧氟沙星单独用药时相比，与丙磺舒或西米替丁联合用药时，左氧氟沙星的 AUC 和  $t_{1/2}$  分别升高 27%~38%和 30%，CL/F 和 CLR 降低 21%~35%。虽然这一差异具有统计学显著性，但与丙磺舒或西米替丁联合用药时不需要调整左氧氟沙星的剂量。与实验室或诊断检查的相互作用包括左氧氟沙星的氟喹诺酮，用市售试剂盒进行尿筛查阿片制剂可能会产生假阳性结果，有必要采用更特异的方法确定阿片阳性结果。

**【药理作用】** 本品具有广谱抗菌作用，抗菌作用强，对多数肠杆菌科细菌，如大肠埃希菌、克雷伯菌属、变形杆菌属、沙门菌属、志贺菌属和流感嗜血杆菌、嗜肺军团菌、淋病奈瑟菌等革兰阴性菌有较强的抗菌活性。对金黄色葡萄球菌、肺炎链球菌、化脓性链球菌等革兰阳性菌和肺炎支原体、肺炎衣原体也有抗菌作用，但对厌氧菌和肠球菌的作用较差。本品为氧氟沙星的左旋体，其体外抗菌活性约为氧氟沙星的两倍。其作用机制是通过抑制细菌 DNA 旋转酶的活性，阻止细菌 DNA 的合成和复制而导致细菌死亡。

**【贮藏】** 遮光，密封保存

**【规格】** 0.5 克

**【包装规格】** 0.5g\*4's

**【有效期】** 35 个月

**【批准文号】** 国药准字 H20040091

【说明书修订日期】2015年12月01日

【生产企业】企业名称：第一三共制药(北京)有限公司

企业简称：第一三共制药(北京)

生产地址：北京市北京经济技术开发区永昌中路5号

## 5. 复方吡拉西坦脑蛋白水解物片(塞克欣)

【药品名称】通用名称：复方吡拉西坦脑蛋白水解物片

商品名称：塞克欣

英文名称：Compound Piracetam and Cerebroprotein Hydrolysate Tablets

汉语拼音：FuFangBiLaXiTanNaoDanBai(SaiKeXin)

【成份】本品为复方制剂，主要成份为吡拉西坦、脑蛋白水解物、谷氨酸、硫酸软骨素、维生素 B1、维生素 B2、维生素 B6、维生素 E。

【性状】本品为薄膜衣片，除去包衣后，呈棕黄色。

【适应症】1. 急慢性脑血管病、脑外伤、各种中毒性脑病等各种原因引起的脑神经功能障碍及记忆力减退。2. 先天性脑发育不全，儿童智能发育迟缓，老年性痴呆。3. 中枢神经系统感染，病毒性脑膜炎，化脓性脑膜炎，精神病。

【用法用量】口服。一日3次，成人一次3片，儿童酌减或遵医嘱。

【不良反应】尚不明确。

【禁忌】对本品过敏者禁用

【注意事项】当药品性状发生改变时，禁止使用

【特殊人群用药】儿童注意事项：

本品未进行该项实验且无可靠参考文献。

妊娠与哺乳期注意事项：

本品未进行该项实验且无可靠参考文献。

老人注意事项：

本品未进行该项实验且无可靠参考文献。

【药物相互作用】如与其他药物同时使用可能会发生药物相互作用，详情请咨询医师或药师。

【药理作用】1.本品中脑蛋白水解物为一种大脑所特有的肽能神经营养药物，能以多种方式作用于中枢神经，调节和改善神经元的代谢，促进突触的形成，诱导神经元的分化，并进一步保护神经细胞免受各种缺血和神经毒素的损害。可通过血脑屏障，促进脑内蛋白质的合成，影响呼吸链，具有抗缺氧的保护能力，改善脑内能量代谢，激活腺苷酸环化酶和催化其他激素系统，提供神经递质、肽类激素及辅酶前体。2.吡拉西坦属于  $\gamma$ -氨基酪酸的环化衍生物，具

有对抗物理因素、化学因素所致的脑功能损害。改善由缺氧所造成的逆行遗忘。能促使脑内 ADP 转化为 ATP，使脑内代谢能量供应状况改善，促进乙酰胆碱合成并增强神经兴奋的传递，增加多巴胺的释放。3.硫酸软骨素可以清除体内血液中的脂质和脂蛋白，清除血管的胆固醇，防治动脉粥样硬化，增强脂质和脂肪酸在细胞内的转换率。能增加细胞的信使核糖核酸（mRNA）和脱氧核糖核酸（DNA）的生物合成以及具有促进细胞代谢的作用。4.谷氨酸参与脑蛋白代谢与糖代谢，促进氧化过程，改善中枢神经系统的功能。维生素 E 抗氧化，可结合饮食中的硒，防止膜及其它细胞结构的多价不饱和脂肪酸，使其免受自由基损伤，保护红细胞免于溶血，保护神经与肌肉免受自由基损伤，维持神经、肌肉的正常发育与功能。其它维生素均是维持人体正常代谢和身体健康必不可少的低分子有机化合物。

**【贮藏】** 密封，干燥处保存。

**【规格】** 复方

**【包装规格】** 36 片/盒，24s/盒，48s/盒

**【有效期】** 24 月

**【批准文号】** 国药准字 H22025316

**【生产企业】** 企业名称：长春长庆药业集团有限公司

## 6.阿苯达唑片(史克肠虫清)

**【药品名称】**通用名称：阿苯达唑片

商品名称：史克肠虫清

英文名称：Albendazole Tablets

汉语拼音：A Ben Da Zuo Pian

**【成份】**本品每片含主要成份阿苯达唑 0.2 克。辅料为乳糖、淀粉、聚乙烯吡咯烷酮、羧甲基淀粉钠、糖精钠、硬脂酸镁、微晶纤维素、十二烷基硫酸钠、羟丙基甲基纤维素。

**【性状】**本品为类白色片薄膜衣片，除去包衣显白色或类白色。

**【适应症】**本品为广谱驱虫药,除用于治疗钩虫,蛔虫,鞭虫,蛲虫,施毛虫等线虫病外,还可用于治疗囊虫和包虫病。

**【用法用量】**口服。2 岁以上儿童及成人 4 片，2 岁以上儿童单纯蛲虫、单纯轻度蛔虫感染 2 片，顿服。

**【不良反应】**1.可见恶心、呕吐、腹泻、口干、乏力、发热、皮疹或头痛，停药后可自行消失。 2.治疗蛔虫病时，偶见口吐蛔虫的现象。

**【禁忌】**1. 孕妇、哺乳期妇女及 2 岁以下小儿禁用。 2. 严重肝、肾、心功能不全及活动性溃疡病患者禁用。

**【注意事项】** 1. 蛲虫病易自身重复感染，故在治疗 2 周后应重复治疗一次。 3. 蛋白尿、化脓性或弥漫性皮炎、各种急性传染病以及癫痫患者不宜使用本品。 4. 如服用过量或出现严重不良反应，应立即就医。 5. 对本品过敏者禁用，过敏体质者慎用。 6. 本品性状发生改变时禁止使用。 7. 请将本品放在儿童不能接触的地方。 8. 儿童必须在成人监护下使用。 9. 如正在使用其他药品，使用本品前请咨询医师或药师。

**【特殊人群用药】** 儿童注意事项：

两岁以下儿童不宜服用。

妊娠与哺乳期注意事项：

孕妇，哺乳期妇女禁用。

老人注意事项：

**【药物相互作用】** 1. 本片不宜与西咪替丁、地塞米松、利托那韦、苯妥英、卡马西平、苯巴比妥类并用。 2. 如与其他药物同时使用可能会发生药物相互作用，详情请咨询医师或药师。

**【药理作用】** 本品为广谱驱虫药。它可阻断虫体对多种营养和葡萄糖的摄取，导致虫体糖原耗竭，致使寄生虫无法生存和繁殖。

**【贮藏】** 药品阴凉贮存区(20℃以下)

【规格】0.2 克

【包装规格】PTP 铝箔/聚氯乙烯硬片泡罩，每板 10 片，每盒 1 板。

【有效期】48 个月

【批准文号】国药准字 H12020496

【说明书修订日期】2010/10/1 0:00

【生产企业】企业名称：中美天津史克制药有限公司

企业简称：史克制药

## 7.利福喷丁胶囊(迪克菲)

【药品名称】通用名称：利福喷丁胶囊

商品名称：迪克菲

英文名称：Rifapentin Capsules

汉语拼音：Lifu Penting Jiaonang

【成份】本品主要成份为：利福喷丁。其化学名称为：3-[[ ( 4-环戊基-1-哌嗪基 ) 亚氨基]甲基]-利福霉素。 <br /> 分子式：C<sub>47</sub>H<sub>64</sub>N<sub>4</sub>O<sub>12</sub> <br /> 分子量：877.04</p>

【性状】本品为胶囊剂。

**【适应症】** 1. 本品与其他抗结核药联合用于各种结核病的初治与复治，但不宜用于结核性脑膜炎的治疗。 2. 适合医务人员直接观察下的短程化疗。 3. 亦可用于非结核性分枝杆菌感染的治疗。 4. 与其他抗麻风药联合用于麻风治疗可能有效；

**【用法用量】** 口服，抗结核。成人一次 0.6g（体重 < 55kg 者应酌减），一日 1 次，空腹时（餐前 1 小时）用水送服；一周服药 1~2 次。需与其他抗结核药联合应用，肺结核初始患者其疗程一般为 6~9 个月。

**【不良反应】** 本品不良反应比利福平轻微，少数病例可出现白细胞、血小板减少；丙氨酸氨基转移酶升高；皮疹、头昏、失眠等。胃肠道反应较少。应用本品未发现流感症候群和免疫性血小板降低，也未发现过敏性休克样反应。如果出现这类不良反应须及时停药。

**【禁忌】** 1. 对本品或利福霉素类抗菌药过敏者禁用。 2. 肝功能严重不全、胆道阻塞者和孕妇禁用。

**【注意事项】** 1 本品与其他利福霉素有交叉过敏性。 2 酒精中毒、肝功能损害者慎用。肝功能减退患者必须密切观察肝功能的变化。 3 服用本品后引起白细胞和血小板减少患者，应避免进行拔牙等手术，并注意口腔卫生，剔牙需谨慎，直至血象恢复正常。 4 对诊断的干扰：可引起直接抗球蛋白试验（Coombs 试验）阳性；干扰血清叶酸浓度测定和血清维生素 B12 浓度测定结果；可使磺溴酞钠试验滞留出现假阳性；可干扰利用分光光度计或颜色改变



而进行的各项尿液分析试验的结果；可使血液尿素氮、血清碱性磷酸酶、血清丙氨酸氨基转移酶、门冬氨酸氨基转移酶、血清胆红素及血清尿酸浓度测定结果增高。 5 应用本品过程中，应经常观察血象和肝功能的变化情况。 6 如曾间歇服用利福平因产生循环抗体而发生变态反应，如血压下降或休克、急性溶血贫血、血小板减少或急性间质性肾小管肾炎者，均不宜再用本品。 7 本品应在空腹时（餐前 1 小时）用水送服；国外推荐给予高脂和少量碳水化合物化合物的早餐后服用本品可提高生物利用度。如服利福平出现胃肠道刺激症状者可改服本品。 8 本品单独用于治疗结核病可能迅速产生细菌耐药性，必须联合其他抗结核药治疗。 9 患者服用本品后，大小便、唾液、痰液、泪液等可呈橙红色。

**【特殊人群用药】儿童注意事项：**

本品在 5 岁以下小儿应用的安全性尚未确定。

**妊娠与哺乳期注意事项：**

孕妇禁用。本品可经乳汁排泄，哺乳期妇女用药应充分权衡利弊后决定是否用药，如应需要使用本品时应暂停哺乳。

**老人注意事项：**

老年患者肝功能有所减退，用药量应酌减。

**【药物相互作用】** 1 服用本品时每日饮酒，可导致本品肝毒性增加，故服用本品期间应戒酒。 2 对氨基水杨酸盐可影响本品的吸收，导致其血药浓度减低；如必须联合应用时，两者服用间隔至少 6 小时。 3 苯巴比妥类药，可能会影响本品的吸收，故不宜与本品同时服用。 4 本品与口服抗凝药同时应用时会降低后者的抗凝效果，应加以注意。 5 本品与异烟肼合用可致肝毒性发生危险增加，尤其是原有肝功能损害者和异烟肼快乙酰化患者。 6 本品与乙硫异烟胺合用可加重其不良反应。 7 制酸药合用会明显降低本品的生物利用度。 8 肾上腺皮质激素(糖皮质激素、盐皮质激素)、氨茶碱、茶碱、氯霉素、氯贝丁酯、环孢素、维拉帕米(异搏定)、妥卡尼、普罗帕酮、甲氧苄啶、香豆素或茚满二酮衍生物、口服降血糖药、促皮质素、氨苯砜、洋地黄苷类、丙吡胺、奎尼丁等与本品合用时，由于后者诱导肝微粒体酶活性，可使上述药物的药效减弱，因此除地高辛和氨苯砜外，在用本品前和疗程中上述药物需调整剂量。与香豆素或茚满二酮类合用时应每日或定期测定凝血酶原时间，据以调整剂量。 9 本品可诱导肝微粒体酶，增加抗肿瘤药达卡巴嗪(dacarbazine)、环磷酰胺的代谢，形成烷化代谢物，促使白细胞减低，因此需调整剂量。 10 与地西洋(安定)合用可增加后者的消除，使其血药浓度减低，故需调整剂量。 11 本品可增加苯妥因在肝脏中的代谢，故两者合用时应测定苯妥因血药浓度并调整用量。 12 本品可增加左旋甲状腺素在肝脏中的降解，因此两者合用时左旋甲状腺素剂量应增加。 13 本品亦可增加美沙酮、美西律在肝脏中的代谢，引起美沙酮撤药症状和美西律血药浓度减低，故合用时

后两者需调整剂量。 14 丙磺舒可与本品竞争被肝细胞的摄入，使本品血药浓度增高并产生毒性反应。但该作用不稳定，故通常不宜加用丙磺舒以增高本品的血药浓度。 15 氯苯酚嗪可减少本品的吸收，达峰时间延迟且半衰期延长。 16 与咪康唑或酮康唑合用，可使后两者血药浓度减低，故本品不宜与咪唑类合用。

**【药理作用】**利福喷丁为半合成广谱杀菌剂，体外对结核杆菌有很强的抗菌活性，最低抑菌浓度（MIC）为 0.12 ~ 0.25mg/L，比利福平强 2 ~ 10 倍；在小鼠体内的抗结核感染作用也优于利福平。麻风杆菌和其他分枝杆菌如堪萨斯分枝杆菌、蟾分枝杆菌也对本品敏感，但鸟分枝杆菌耐药。另外本品对多数革兰阳性球菌有高度抗菌活性，其 MIC < 0.025mg/L；对革兰阴性菌的作用差。对衣原体属的作用与红霉素、多西环素相仿，较利福平差；对耐甲氧西林葡萄球菌作用较差。体外试验结果，衣原体、金黄色葡萄球菌和淋病奈瑟菌都会对本品产生耐药性。与多西环素联合，对淋病奈瑟菌有协同作用；与异烟肼联合，对结核杆菌的作用远远超过利福平与异烟肼联合。其作用机制与利福平相同，为与依赖 DNA 的 RNA 多聚酶的亚单位牢固结合，抑制细菌 RNA 的合成，防止该酶与 DNA 连接，从而阻断 RNA 转录过程，使 DNA 和蛋白的合成停止。动物实验证明本品有一定的肝功能毒性，对胎儿有致畸作用。

**【贮藏】**遮光，密封保存。

**【规格】**0.15 克

【包装规格】 0.15g\*20s

【有效期】 24 月

【批准文号】 国药准字 H10940012

【生产企业】 企业名称：无锡福祈制药有限公司

## 8.硝酸毛果芸香碱片(瑞尔欣)

【药品名称】 通用名称：硝酸毛果芸香碱片

商品名称：瑞尔欣

英文名称：Pilocarpine Nitrate Tablets

汉语拼音：Xiaosuan Maoguoyunxiangjian Pian

【成份】 <p>本品主要成分为：硝酸毛果芸香碱。其化学名称为：4-[(1-甲基-1H-咪唑-5-基)甲基]-3-乙基二氢-2(3H)-咪喃酮硝酸盐。 <br /> 分子式：  
C<sub>11</sub>H<sub>16</sub>N<sub>2</sub>O<sub>2</sub>·HNO<sub>3</sub><br /> 分子量：271.27</p>

【性状】 白色片，遇光易变质。

【适应症】 头颈部肿瘤放疗后的口干症；药源性口干症；涎腺疾患性口干症。

【用法用量】 口服，每次 4mg，一日 3 次或遵医嘱

【不良反应】 可见流涎、出汗、胃肠道不适、腹痛等。

**【禁忌】**心动过缓、低血压患者、冠心病。胃肠道痉挛、腹泻、腹痛、消化道溃疡病者，尿路梗塞，机械性肠梗阻、输尿管痉挛、胆道疾病者。哮喘病人、甲亢、癫痫、震颤麻痹等患者。

**【注意事项】**药物过量可产生明显出汗，流涎，恶心，胃肠痉挛、肌肉震颤，脉搏缓慢和血压下降。对严重的病例，阿托品是毛果芸香碱的拮抗药。

**【特殊人群用药】**儿童注意事项：

儿童要慎用本品，因患儿体重轻，易用药过量引起全身中毒。

妊娠与哺乳期注意事项：

本品对于孕妇及哺乳期妇女用药的安全性尚未确定，故应慎用。

老人注意事项：

本品未进行该项实验且无可靠参考文献。

**【药物相互作用】**与其他拟胆碱药或抗胆碱酯酶药（如新斯的明）合用，可增加本品作用，须调整本品剂量。局抗胆碱药物（如阿托品）可对抗本品药理作用。

**【药理作用】**毛果芸香碱是拟胆碱药物，口服吸收后通过直接激动汗腺、唾液腺、泪腺、消化道和呼吸道腺体细胞 M-胆碱受体引起分泌增多，以汗腺、唾液腺最明显。本品亦可激动消化道平滑肌 M-胆碱受体而使胃肠蠕动和张力

增加。也可使输尿管、膀胱等平滑肌兴奋。及分泌腺上的毒蕈碱受体而起作用。

【贮藏】遮光，密闭，在凉暗处保存。

【规格】2mg

【包装规格】2mg\*30s/盒。

【有效期】24 个月

【批准文号】国药准字 H10960274

【生产企业】企业名称：蓬莱诺康药业有限公司

企业简称：蓬莱诺康药业

生产地址：山东省蓬莱市南关路 136 号\*

联系电话：0535-5642349，5642651，5644302 如有问题可与生产企业联系

## 9.天麻素胶囊

【药品名称】通用名称：天麻素胶囊

英文名称：Gastrodin Capsules

汉语拼音：Tianmasu Jiaonang

**【成份】**本品每粒含主要成分天麻素 50 毫克。辅料为淀粉、二氧化硅、羧甲淀粉钠，硬脂酸镁。化学名：4-羟基苯- $\beta$ -D 吡喃葡萄糖苷分子式：  
C<sub>13</sub>H<sub>18</sub>O<sub>7</sub> 分子量：295.38

**【性状】**本品为硬胶囊剂，内容物为白色粉末。

**【适应症】**用于神经衰弱、头痛、偏头痛等症。

**【用法用量】**口服，成人，一次 1-2 粒，一日 3 次。

**【不良反应】**少数病人出现口鼻干燥、头昏、上腹部不适等症状。

**【禁忌】**对本品过敏者禁用。

**【注意事项】**1.对本品过敏者禁用，过敏体质者慎用。 2.本品性状发生改变时禁止使用。 3.请将本品放在儿童不能接触的地方。 4.如正在使用其他药品，使用本品前请咨询医师或药师。

**【药物相互作用】**如与其他药物同时使用可能会发生药物相互作用，详情请咨询医师或药师。

**【药理作用】**药理 药理实验表明天麻素可恢复大脑皮质兴奋与抑制过程间的平衡失调，具有镇静、安眠和镇痛等中枢抑制作用。 毒理 1.急性毒性实验：小鼠口服或尾静脉注射天麻素，剂量用到 5000mg/kg，观察 3 天，未见中毒及死亡。 2.亚急性毒性实验：犬及小鼠给药 4~6 天后，经血液化验，对红细胞、白细胞及血小板计数无影响。血液化验测定对谷丙转氨酶、非蛋白质及

胆固醇均无影响。用动物的心、肺、脾、肝、肾、胃及肠作组织切片镜检，未见细胞变性。以上结果表明，天麻素对造血系统、肝、肾功能及血脂均无影响。

**【贮藏】** 密闭，置室温干燥处保存。

**【规格】** 50mg

**【包装规格】** 药品包装用 PTP 铝箔、聚氯乙烯固体药用硬片泡罩包装，①每板 12 粒，每小盒 1 板;②每板 12 粒，每小盒 2 板。

**【有效期】** 24 个月

**【批准文号】** 国药准字 H44025138

**【生产企业】** 企业名称：广州白云山汉方现代药业有限公司

企业简称：白云山

## 10. 盐酸多塞平乳膏(普爱宁)

**【药品名称】** 通用名称：盐酸多塞平乳膏

商品名称：普爱宁

英文名称：Doxepin Hydrochloride Cream

汉语拼音：Yansuan DuoSaiping Rugao



**【成份】** 本品的主要成份为：盐酸多塞平  
化学名称：N，N-二甲基-3-二苯并[b，e]-恶庚英-11（6H）亚基-1-丙胺盐酸盐顺反异构体混合物。

**【性状】** 本品为乳剂型基质的白色乳膏

**【适应症】** 用于慢性单纯性苔癣，局限性瘙痒症，亚急性、慢性湿疹及异位性皮炎引起的瘙痒。

**【用法用量】** 外用涂于患处，每日 2~3 次。

**【不良反应】** 1 全身的不良反一般应为嗜睡，还可口干、头痛、眩晕、疲倦、情绪改变、味觉改变、恶心、焦虑和发热等。2 局部的不良反有一过性刺痛感和/或烧灼感、瘙痒、红斑、皮肤发干等。

**【禁忌】** 1 因为本品具有抗胆碱作用，而且外用后可在血中检出本品，因此对于未治疗的窄角性青光眼或有尿潴留倾向者、心功能不全、严重肝、肾损伤者以及有癫痫病史者禁用。2 既往有严重药物过敏史者禁用。

**【注意事项】** 1 本品不能用于眼部及粘膜部位；2 由于外用后仍可吸收入血，20%的患者外用后可有嗜睡，特别外用超过 10%体表面积时，应提醒患者不要驾驶车辆或操作危险的机器。本品连续使用不得超过 8 天。3 用药时应避免饮酒，因酒能加剧此药的作用；4 使用本品前至少两周应停用单胺氧化酶（MAO）抑制剂类药物。

**【特殊人群用药】** 儿童注意事项：

儿童尽量不用本药。

妊娠与哺乳期注意事项：

孕妇及哺乳期妇女尽量不用本药。

老人注意事项：

本品尚无可靠参考文献。

**【药物相互作用】**与单胺氧化酶抑制剂、三环类抗抑郁药、西咪替丁、乙醇等均有不同程度的相互作用。

**【药理作用】**多塞平可拮抗组胺 H<sub>1</sub> 和 H<sub>2</sub> 受体，从而抑制组胺受体的生物活性，但其抗瘙痒作用的确切机制尚不清楚。

**【贮藏】**遮光、密封，在阴凉处保存。有效期 18 年

**【规格】**5%

**【包装规格】**铝管包装,10g/支/盒。

**【有效期】**18 个月

**【批准文号】**国药准字 H20041591

**【生产企业】**企业名称：重庆华邦制药有限公司