STATUTUL STILISTIC AL TERMENILOR ÎN DISCURSUL MEDICAL
The Stylistic Status of Terms in Medical Discourses

Simona Nicoleta STAICU, Assistant Professor Ph.D.,
University of Medicine and Pharmacy "Victor Babeş" of Timişoara

Abstract: Medical language shows similarities with the special register of the Romanian language, but are distinguished by numerous analyzed features in this paper. Our research is focused on the study of scientific style, specific to medical language, grouped into four levels: phonetics, morphology, syntax, lexicology. The presence of relatively fixed enunciation patterns, is required by the logical structure of the style, the discourse based on rational analysis and a greater accuracy of information submitted. Within this area of research, in particular, the monotony of certain syntactic structures, the repetition of specific nominal and relational collocations are to be outlined.

Keywords: medical, term, style, collocation, discourse.

Ca şi în alte compartimente ale stilului ştiinţific, în limbajul medical se întrebuinţează structuri lexico-gramaticale ce reflectă funcţia *obiectual-logică* a limbii şi mai puţin funcţia ei expresiv-stilistică. Asemenea altor limbaje specializate, limbajul supus analizei îşi realizează aspectul referenţial-obiectual prin lexeme şi structuri lexico-gramaticale specifice, precum *termeni strict specializaţi*, afluenţa de *neologisme*, frecvenţa *substantivelor deverbale* (a substantivelor provenite de la infinitive lungi), a *construcţiilor impersonale reflexiv-pasive*, a *elementelor de punctuaţie* (parantezele) etc.

Stilul ştiinţific poartă o marcă distinctă, comparativ cu alte stiluri funcţionale, în mod particular la nivelul lexicului, unde întâlnim un vocabular specializat, bine elaborat şi diversificat, interesant la nivel sintactic „*prin frecvenţa structurilor redundante, care conţin semne lingvistice şi nelingvistice care orientează comunicarea*" [Irimia 1986: 123] şi inovativ la nivelul formării cuvintelor.

Numărul mare de cuvinte împrumutate din alte limbi, sigle, abrevieri sau cuvinte internaţionale sunt doar câteva caracteristici ale stilului ştiinţific, limbajul medical încadrându-se perfect acestui registru stilistic, guvernat de *funcţia referenţial-denominativă şi cea metalingvistică* [Irimia 1986: 103], ultima conferindu-i specificitatea în comparaţie cu celelalte stiluri funcţionale. Funcţia *referenţial-denominativă*, denumită de Karl Bühler *reprezentativă*, este orientată către *context* şi domină textele ştiinţifice, datele procesate prin intermediul conectorilor senzoriali (veniţi de la realitatea înconjurătoare) fiind investite cu denumiri noi, prin intermediul cuvintelor/ termenilor specializaţi care denumesc anumite noţiuni, concepte. Lingvistul Roman Jakobson, referindu-se la cele şase funcţii ale limbii (emotivă, conativă, referenţială, fatică, metalingvistică, poetică) afirmă că acestea nu se manifestă izolat, şi este dificil de identificat un mesaj/ context lingvistic care să îndeplinesacă o singură funcţie, afirmând că diversitatea mesajelor „*nu rezidă în monopolul unei dintre aceste multiple funcţiuni, ci în ordinea ierahică diferită a funcţiunilor, structura verbală a unui mesaj depinzând, în primul rând, de funcţiunea predominantă*" [Jakobson 1998: 50].

BDD-A23397 © 2013 Editura Universităţii „Petru Maior"
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.142 (2026-11-14 23:10:42 UTC)

Limbajul medical, ca variantă funcţională a stilului ştiinţific, are o serie întreagă de trăsături comune cu acest registru special al limbii române literare, dar se evidenţiază şi prin numeroase particularităţi, pe care le vom analiza în lucrare.

Există cuvinte care se disting prin marca lor stilistică independent de context (*a informa, a denunţa, a ingera, a opera*) faţă de cuvinte cu valoare neutră (*a spune, a relata*, a *evidenţia*), considerate dintr-o perspectivă mai generală a planului paradigmatic al limbii. Totodată, se mai distinge o altă categorie de cuvinte a căror marcare stilistică se produce în enunţ, fiind pusă în evidenţă de context. Contextul, care poate fi stilistic sau lingvistic, exprimă valori denotative, respectiv, conotative ale cuvintelor cărora le asigură polivalenţă stilistică. Rolul contextului diferă de la un stil funcţional la altul.

Stilul ştiinţific fiind unul **neutru**, **obiectiv** nu admite manifestarea funcţiei expresive a limbii, fiindu-i definitorie **funcţia referenţial-denotativă** [Dominte 2003; Jakobson 1998; David 1986; Coteanu 1973].

Analiza noastră este centrată în continuare asupra particularităţilor stilului ştiinţific, specifice limbajului medical, grupate în patru nivele: **fonetic**, **morfologic**, **sintactic**, **lexical**. Nivelul lexical este ilustrat pe larg pe cuprinsul întregii lucrări.

1.1. La nivelul **fonetic**, ca expresie a caracterului cumulativ al cunoaşterii conceptuale, se observă o tendinţă de internaţionalizare a termenilor, realizată, în special, prin absorbţia unui număr tot mai mare de neologisme, care uneori sunt, alteori nu sunt adaptate fonetic.

„*După o leziune, în sistemul nervos apare fenomenul de **"sprouting"** (de creştere, încolţire, germinare), ce constă în creşterea prelungirilor neuronale (dendrite, axon terminal, nod Ranvier) prin extensie protoplasmatică*" [Sîrbu E. 2008: 59].

„*Incidenţa crecută a HTA reprezintă un semnal de alarmă, existând o corelaţie directă între severitatea HTA şi frecvenţa AVC. De asemenea, scăderea HDL- colesterolului ar fi corelată cu severitatea **stroke-ului***" [Sîrbu E. 2008: 92].

În exemplele de mai sus, cei doi termeni medicali **sprouting** şi **stroke** au fost preluaţi din limba engleză fără a fi adaptaţi la sistemul fonologic românesc, cu precizarea că celui din urmă i s-a adăugat articolul enclitic genitival *–lui*.

Cercetătoarea Doina David observă prezenţa unor grupuri de foneme sau grupuri de litere mai des uzitate în structura cuvintelor din textele medicale [David 1986: 128]. De exemplu, vocala [ă] se înregistrează mai rar decât laringala [h], cum ar fi în poziţie iniţială în cadrul formaţiunilor cu prefixoide (*hemato-, hemo-, hiper-, hipo-* etc.). Grupurile [gn], [ps], [ft] sunt adesea întâlnite în numeroase exemple de termeni din limbajul medical (diagnostic, prognoză, psoriasis, psihogen, epilepsie, ftizie, ftizic). Unele semne grafice străine alfabetului nostru, cum ar fi cele greceşti, apar în unele simboluri, formule medicale, statistice etc.:

„*Astfel, la debutul contracţiei musculare ambii motoneuroni **α** (alfa) şi **γ** (gamma) sunt excitaţi simultan. Orice semnal trimis de la centrii supraspinali către motoneuronul **α** excită simultan şi motoneuronul **γ**, ceea ce determină contracţia fibrelor musculare extrafusale şi intrafusale*" [Sîrbu E. 2008: 66].

BDD-A23397 © 2013 Editura Universităţii „Petru Maior"
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.142 (2026-11-14 23:10:42 UTC)

1.2. De asemenea, constatăm caracteristici specifice, din punct de vedere stilistic, în utilizarea **punctuaţiei** (folosirea semnelor specifice: bara oblică, acolada, parantezele, asteriscul, parantezele duble, două puncte etc.). Folosirea parantezelor este un mijloc stilistic frecvent întâlnit în textul scris medical, atât pentru a enumera, a explica un fenomen, un simptom, cât şi pentru a evidenţia denumirea latină a organelor sau a părţilor de organe.

De exemplu, în fragmentul următor pentru enumerarea instrumentarului necesar se folosesc parantezele: „*Pentru police se evaluează toate tipurile de pense digitale (cilindrică, în menghimă, sferică, circulară, palmară, în cârlig, interdigitală latero-laterală, prin opoziţie subterminală, subtermino-laterală şi terminală)*" [Sîrbu E. 2008: 39]. De cele mai multe ori, în textele de anatomie, autorii precizează în descrierea unui organ, sau a unei părţi de organ şi denumirea latină a acestora: „*La extremitatea fiecărei linii transverse există câte o gaură sacrată anterioară [Foramina sacralia anteriora (pelvica)] prin care trec ramurile anterioare ale nervilor spinali sacraţi*" [Papilian 2001: 21].

Frecventă este în discursul medical scris şi utilizarea masivă a **siglelor**, a diverselor prescurtări, cum ar fi: AVC – accident vascular cerebral, TMS – stimulare magnetică transcraniană, AIT – accident ischemic tranzitor, VSH – viteza de sedimentare a hematiilor, ACM – arteră cerebrală medie, IgA – imunoglobulina A, SNC – sistemul nervos central, HDL – lipoproteine cu densitate crescută, EMG – electromiografie, AVB – arteră vertebro-bazilară, LDL – lipoproteine cu densitate scăzută ş.a.

„*Cercetările au identificat următorii factori de risc major: (...) caracteristici biochimice şi fiziologice modificabile: HTA, dislipidemiile (creşterea colesterolului total, al LDL-colesterolului, scăderea HDL-colesterolului), diabetul zaharat, obezitatea, anticoncepţionalele orale*" [Sîrbu E. 2008: 18].

Am întâlnit numeroase formule eliptice cu o mare frecvenţă în unele segmente ale limbajului medical, care prezintă şi unele particularităţi specifice de punctuaţie:

„*Se apreciază măsurând distanţa "**deget – sol**", pacientul fiind în ortostatism cu membrele inferioare întinse şi apropiate, sau se mai poate aprecia măsurând cu panglica de croitor distanţa între C7 şi S1 (când coloana vertebrală este în **rectitudine – ortostatism**) şi cu coloana vertebrală mult flectată. Se apreciază prin distanţa dintre cele două măsurători*" [Sîrbu E. 2007: 126].

„*Rahianestezia se efectuează înaintea expulziei fătului, gravida fiind **în şezând***" [Păscuţ 2011: 107].

Vedem în această particularitate funcţională tendinţa limbajului medical de economie a mijloacelor de expresie lingvistică, care se manifestă tot mai accentuat şi în celelalte variante funcţionale ale stilului ştiinţific.

Spre deosebire de stilul limbii literare, în registrul stilistic medical se constată raritatea enunţurilor cu linie melodică specifică (interogaţia, exclamaţia etc). Nu există o organizare ritmică a frazelor, comparativ cu stilul artistic, datorită terminologiei specifice, a împrumuturilor neologice, a cuvintelor compuse.

1.3. Particularităţile **morfologice** ale termenilor medicali sunt mai puţin evidenţiate în literatura de specialitate. Se remarcă frecvenţa mare a substantivelor, mai ales a celor deverbale (*palpare, tratare, prognozare, flectare, posturare* etc.), fapt explicabil prin caracterul „obiectual" al discursului medical. Este mare numărul de substantive abstracte, dar

BDD-A23397 © 2013 Editura Universităţii „Petru Maior"
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.142 (2026-11-14 23:10:42 UTC)

şi de nume proprii, dintre care majoritatea au devenit componente ale termenilor medicali (B. Alzheimer, B. Marfan, B. Parkinson, test Papanicolau, sindromul Weber, sindromul pontin paramedian Millard-Gubler etc.).

De asemenea, remarcăm o distribuţie variată a formelor pronumelui în varianta scrisă a limbajului medical, în special folosirea lui mai frecventă la persoana I plural, ca marcă a autorităţii (*remarcăm*, *observăm*, *tratăm*, *diagnosticăm*, *evidenţiem* ş.a.). Persoana I şi a II-a singular sunt absente în această variantă scrisă a limbajului medical.

Cifrele, procentele se întâlnesc destul de des în textele medicale cu caracter descriptiv şi analitic, ca şi în alte registre ale stilului ştiinţific:

„*În diagnosticul pozitiv, un element de laborator de mare importanţă este prezenţa eozinofiliei sanguine (5-10 000 elemente/mmc) la 80% dintre bolnavi. Deseori se găsesc valori serice ridicate ale IgE*” [Popescu/ Ionescu 1998: 163].

„*Toată coloana cervicală este implicată în mişcările capului şi gâtului; cea mai mare parte din mişcări este concentrată astfel: aproximativ 50% din flexie şi extensie are loc între occiput şi C1, iar restul de 50% din amplitudinea mişcărilor se distribuie restului coloanei cervicale, cu o uşoară creştere între C5-C6*” [Sîrbu E. 2007: 119].

Adjectivele, folosite pe scară largă în textele medicale de specialitate, joacă un rol decisiv în descrierea cât mai exactă a diverselor simptome, boli, părţi anatomice:

„*Bolile **cardiace congenitale** (defectele **septale ventriculare** sau **atriale**, persistenţa canalului **arterial**, coarctaţia de aortă, stenoza arterei **pulmonare**, stenoza **aortică**) se pot manifesta prin atacuri **sincopale** cu crize **convulsive**, atacuri **ischemice tranzitorii**, infarcte **cerebrale** manifestate prin hemiplegii, afazii, retardare **mentală***” [Sîrbu E. 2008: 22].

„*Articulaţia **cuneocuboidiană** este o articulaţie **plană**, în care mijloacele de unire se reduc la: un ligament **cuneocuboidian interosos**, un ligament **cuneocuboidian dorsal** şi un ligament **cuneocuboidian plantar***” [Papilian 2001: 147].

În textele medicale se întâlnesc frecvent aşa-numitele „**adjective adverbiale**”[935], acestea fiind un reflex al tendinţei limbii române de economisire a mijloacelor de expresie. Şi într-adevăr, este evidentă această tendinţă în enunţuri de tipul:

„*Pacienta a fost examinată **ginecologic**, **dermatologic** şi **radiologic** pentru un diagnostic concludent*”.

„Guta *este o suferinţă determinată de o anomalie înnăscută (...) se exprimă **biologic** prin hiperuricemie, iar **clinic** prin episoade de artrită acută*” [Sîrbu E. 2007: 164].

Din exemplele enumerate mai sus, observăm că adverbele subliniate semnifică de fapt: *din punct de vedere, sub aspect… ginecologic, dermatologic, radiologic, clinic, biologic*. Asemenea formaţiuni conferă discursului medical o anumită marcă stilistică specifică.

Verbele sunt folosite preponderent la modul indicativ prezent, la toate diatezele, moduri precum imperativ, optativ, condiţional, nefiind utilizate decât în varianta didactică a limbajului medical (anamneza, conversaţia medicală, indicaţii terapeutice).

„*Membrana sinovială **tapetează** suprafaţa interioară a stratului fibros, fără să comunice cu articulaţiile învecinate*” [Papilian 2001: 146].

[935] Cu privire la această categorie lexico-gramaticală specifică limbii române (*adjectivele adverbiale*), Arjoca-Ieremia [2003: 121-124] întreprinde o analiză contrastivă identificând corespondenţele dintre „adjectivele adverbiale” din limba română şi echivalentele lor din franceză „adjectivele praxeologice”.

BDD-A23397 © 2013 Editura Universităţii „Petru Maior”
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.142 (2026-11-14 23:10:42 UTC)

„*Dintre cele două ramuri ale sale, acestei articulaţii* ***îi aparţine*** *numai ramura laterală, calcaneocuboidiană*” [Papilian 2001: 146].

„*Mijloacele de unire* ***sunt realizate*** *de capsulele articulare întărite de trei categorii de ligamente: dorsale, plantare şi interseroase*” [Papilian 2001: 147].

În textele analizate foarte frecvente sunt formele verbale impersonale, în special reflexivul impersonal (*se manifestă, se recomandă, se dispune, se arată, se indică, se flectează, se execută, se evită, se efectuează* ş.a.) şi formele verbale la diateza pasivă (*este mobilizată, sunt atenuate, este recomandat* ş.a.). Asemenea forme verbale, ca şi absenţa interjecţiei, denotă neutralitatea stilului.

„*Comprimarea arterelor vertebrale la nivel cervical* ***este determinată*** *de mişcări bruşte şi ample ale capului, mai ales de rotaţie şi de hiperextensie. În zona comprimată a arterei cerebrale* ***se dezvoltă*** *o placă ateromatoasă din cauza perturbărilor hemodinamice*” [Sîrbu E. 2008: 25].

„***Se tonifică*** *psoasiliacul din poziţia şezândă (şoldul la 90°) şi cu genunchiul la 90°. Astfel sunt scoşi din acţiune flexorii accesori.* ***Se flectează*** *coapsa contra unei rezistenţe*” [Sîrbu E. 2007: 109].

1.4. Specificitatea acestui registru stilistic funcţional se reflectă şi la nivelul **sintaxei** unde se remarcă frecvenţa ridicată a structurilor redundante, mai ales în definirea conceptelor. Definiţiile care se dau termenilor medicali au o structură morfologică sugestivă, chiar bine motivată, exprimând precizie, exactitate; ele sunt redate adesea prin parafrazări şi precizări recurente, exprimate prin relaţii sintactice de tipul celor apozitive, conclusive, disjunctive, realizate cu conectori precum: *adică, cu alte cuvinte, sau, după cum* etc.

„*Reumatismul articular acut (RAA) denumit şi reumatism Bouillaud este o boală inflamatoare acută determinată de infecţia faringo-amigdaliană cu streptococ β-hemolitic grupa A care poate afecta inima, articulaţiile, sistemul nervos central, pielea, ţesutul subcutanat,* ***cu alte cuvinte****, se poate manifesta prin apariţia izolată sau în asociere a unei poliartrite migratorii cu cardită şi /sau coree*” [Popescu/ Ionescu 1998: 140].

„*În acest sens, a fost introdus conceptul de plasticitate,* ***adică*** *modificări ce apar după leziuni şi care ar interveni în procesul de neurorecuperare*” [Sîrbu E. 2008: 97].

„***După cum*** *vedem, pe laturile articulaţiei există două sinoviale: una suprameniscală, ce corespunde articulaţiei femuro-meniscale, şi alta inframeniscală ce corespunde articulaţiei menisco-tibiale*” [Papilian 2001: 136].

Discursului medical nu-i sunt caracteristice propoziţiile optative, exclamative, interogative, frazele neanalizabile, sau dislocările sintactice. În schimb, lungimea enunţurilor diferă, de la propoziţii dezvoltate, până la fraze ample, pentru a descrie amănunţit un proces, un organ anatomic, un simptom:

„*Exerciţiile de tonifiere se execută din decubit contralateral*” [Sîrbu E. 2008: 108].

„*Radiusul este un os lung şi pereche, situat la partea laterală a antebraţului, în dreptul policelui*” [Papilian 2001: 63].

„*Când membrul superior este dus în flexiune/*[1]*, se poate stabili cu mult mai uşor contribuţia antebraţului şi cea a braţului/*[2]” [Papilian 2001: 117].

„*În acest caz, el este format astfel/*[1]*: sinoviala pleacă de la limita cartilajului de pe marginea superioară a feţei patelare a femurului/*[2]*, se îndreaptă în sus/*[3]*, acoperă faţa*

BDD-A23397 © 2013 Editura Universităţii „Petru Maior”
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.142 (2026-11-14 23:10:42 UTC)

anterioară a diafizei pe o întindere de circa 2-6 cm/[4]*, apoi se reflectă/*[5] *şi tapetează faţa profundă a muşchiului cvadriceps, ajungând la marginea patelei/*[6] *pe care o inseră/*[7]" [Papilian 2001: 136].

Pe de altă parte, textele medicale abundă în **enumerări**:

„*Cuantificarea în acest bilanţ muscular global respectă tot o scară de cinci cu următoarele criterii de diferenţiere:*

- 0: *absenţa mişcării;*
- 1: *mişcarea slabă ce ilustrează numai intenţia;*
- 2 : *mişcarea se realizează numai parţial;*
- 3: *mişcarea este realizată în toată amplitudinea sa, dar cu dificultate;*
- 4: *mişcarea se realizează cu uşurinţă;*
- 5: *mişcare normală."* [Sîrbu E. 2008: 38].

„*Lacrimalul prezintă două feţe şi patru margini: 1.* ***Faţa laterală*** *prezintă creasta lacrimală posterioară. 2.* ***Faţa medială*** *participă la formarea peretelui lateral al cavităţii nazale. 3.* ***Marginea superioară*** *se articulează cu frontalul. 4.* ***Marginea inferioară*** *se articulează cu maxilarul şi cu cornetul inferior. 5.* ***Marginea posterioară*** *se articulează cu etmoidul. 6.* ***Marginea anterioară*** *se articulează cu procesul frontal al maxilei*" [Papilian 2001: 43].

Exprimarea în discursul medical este de o mare densitate, care tinde să surprindă fenomenul detaliat şi global, analitic şi sintetic. Astfel se explică frecvenţa **construcţiilor gerunziale**, **infinitivale**, **participiale**:

„*Rezistenţa de la întindere în spasticitate dă senzaţia de „lamă de briceag",* ***fiind*** *prezentă doar la începutul mişcării, apoi* ***dispărând*** *brusc, în timp ce în ridicitate senzaţia este de „roată dinţată", rezistenţa* ***manifestându-se*** *pe toată amplitudinea de mişcare*" [Sîrbu E. 2008: 38].

„*În porţiunea superioară, pe partea ei medială, capsula coboară şi se îndepărtează de cartilajul articular, spre* ***a se insera*** *pe colul chirurgical*" [Papilian 2001: 111].

„*Expansiunea cvadricipitală este o lamă fibroasă (...) trece ca o perdea înaintea articulaţiei genunchiului, spre* ***a se fixa*** *pe circumferinţa epifizei proximale tibiale*" [Papilian 2001: 136].

„*Subiectul în ortostatism, cu un baston aşezat în diagonală în contact cu spatele, face priză cu ambele mâini pe baston, membrul superior sănătos fiind* ***flectat*** *iar cel afectat* ***întins****, mobilizează în sus şi în jos bastonul*" [Sîrbu E. 2007: 58].

Pe parcursul analizei corpusului de texte am evidenţiat şi numeroase verbe care intră în componenţa unor **expresii clişeistice**, specifice jargonului medical, interesante din punct de vedere stilistic dar şi sintactic:

„*Dedublarea* ***interesează*** *doar cele două treimi superioare ale aponevrozei oblicului intern*" [Papilian 2001: 199].

„*Anomaliile biochimice* ***traduc*** *o stare de inflamaţie şi sunt de asemenea lipsite de specificitate*" [Popescu/ Ionescu 1998: 235].

„***Sunt incriminate****, de asemenea, atât reacţiile de decompensare afective, specifice handicapaţilor fizic, cât şi insuficienta pregătire psihologică a acestora*" [Sîrbu E. 2008: 41].

„*… sinoviala ...* ***tapetează*** *faţa profundă a muşchiului cvadriceps, ajungând la marginea patelei pe care o inseră*" [Papilian 2001: 136].

BDD-A23397 © 2013 Editura Universităţii „Petru Maior"
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.142 (2026-11-14 23:10:42 UTC)

În textele medicale am întâlnit enunţuri în care unele **verbe** au o *recţiune specială*, şi anume, un *regim tranzitiv* interesant din punct de vedere sintactic, mai puţin întâlnit în limbajul uzual. De exemplu, verbul *a continua* (+ ceva) în construcţia „cartilajele *continuă* coastele (…)", cu valoare tranzitivă, nu se combină cu un substantiv din clasa denumirilor de acţiuni, ci cu un substantiv concret:

„*Următoarele trei perechi **de cartilaje continuă coastele** false şi se unesc succesiv cu cartilajul supraiacent, iar ultimele perechi **de cartilaje continuă coastele** flotante şi se pierd în musculatura peretelui abdominal*" [Papilian 2001: 27].

Verbul *a interesa*, folosit cu valoare tranzitivă (+ pe cineva/ ceva), se combină în textele medicale cu substantive abstracte, având o pregnantă valoare stilistică:

„*…afectarea articulaţiilor coloanei vertebrale **interesează** segmentul cervical, putând determina subluxaţii în articulaţia atlanto-axială*" [Sîrbu E. 2007:31].

„*Elementele purpurice sunt urmarea unor fenomene vasculitice ce **interesează** venulele*" [Sîrbu E. 2007:31].

„*Reumatismul psoriazic este pauciarticular şi asimetric; el **interesează** articulaţiile interfalangiene distale*" [Sîrbu E. 2007: 34].

Prezenţa unor modele de enunţare relativ fixe, stereotipice este cerută de structura logică a stilului, de discursul bazat pe raţionament şi o cât mai mare exactitate a informaţiei transmise. În acest domeniu se manifestă, în mod special, monotonia sintactică, repetarea unor tipuri de structuri, sintagme specifice nominale şi relaţionale. Toate acestea desemnează situaţii logice, fundamentale, proprii discursului medical.

1.5. Sub aspect **lexical**, în limbajul medical poate fi delimitată o zonă de suprapunere cu vocabularul limbii literare comune şi o zonă de specificitate care însumează terminologiile ramurilor ştiinţifice medicale şi ale tehnicii de utilizare a membrilor „*codului metalingvistic*" cu o mare frecvenţă în text [Irimia 1986: 168]. În ansamblul lui, vocabularul special al acestei arii de specificitate prezintă o structură particulară din punct de vedere etimologic, constând într-o tendinţă de universalizare prin abundenţa împrumuturilor neologice, la care se adaugă cuvinte străine neadaptate fonetic (*radius, cubitus, humerus, pes cavus, hallux-valgus, hallux-flexus, hallux rigidus, by-pass, stroke, pattern, input* etc.).

„***Hallux-valgus** este o deformare a piciorului caracterizată prin devierea laterală a degetului mare, asociată cu deviere medială şi subluxaţie a primului metatarsian*" [Sîrbu E. 2007: 162].

„***Hallux rigidus** este o deformare a piciorului caracterizată prin flexia articulaţiei IFP, cu orientare înspre în jos a vârfurilor degetelor*" [Sîrbu E. 2007: 162].

„*Piciorul în gheară sau **Pes cavus** se caracterizează printr-o mărire neobişnuită a arcului longitudinal medial, uneori şi a arcului longitudinal lateral, având ca rezultat scurtarea piciorului*" [Sîrbu E. 2007: 162].

Numeroase sunt şi **dubletele sinonimice**, care funcţionează în paralel cu cuvinte din limbajul comun. Este cazul denumirilor de afecţiuni, părţi ale corpului, simptome: *cancer- carcinom- neoplasm*; *orificiu- cavitate- fosă*; *ameţeală- vertij* etc. Am putut constata pe parcursul analizei textelor medicale şi foarte multe **antonime**, unele fiind inventariate în execuţia mişcărilor diverselor părţi ale corpului, *abducţie ≠ adducţie, flexie ≠ extensie, pronaţie ≠ supinaţie, contracţie ≠ decontracţie* ş.a.

BDD-A23397 © 2013 Editura Universităţii „Petru Maior"
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.142 (2026-11-14 23:10:42 UTC)

Detalierea unor activităţi specifice este, de asemenea, o proprietate a lexicului medical, de exemplu, denumirile diverselor ***mişcări*** din kinetoterapie, caracteristice ***policelui***: *flexie, extensie, adducţie, abducţie, circumducţie, opoziţie, prehensiune*, ori specifice ***umărului*** şi ***braţului***: *anteducţie, retroducţie, autoducţie, tracţiuni axiale*, sau ***cotului***: *pronaţie, supinaţie, rotaţie* etc.

În corpusul de texte analizat am întâlnit numeroase **formule clişeistice**, **îmbinările idiomatice**, specifice limbajului medical, în care anumite proceduri, manevre şi alte activităţi sunt denumite cât mai plastic, dar care au o descriere detaliată, bine motivată şi precisă. Structura morfo-sintactică a acestor construcţii este de o mare varietate, predominând, însă, sintagmele idiomatice nominale. Iată câteva exemple pe care le-am extras din diferite lucrări de specialitate medicală, cu precădere din cele de reumatologie, neurologie şi kinetoterapie: *deformaţie „în gât de lebădă”, deformaţie „în butonieră”, „police în Z”* (la degete), *cotul tenismenului* (o durere a cotului: epicondilită laterală), *poziţie mahomedană, poziţie patrupedă, poziţie în stea, semnul rindelei* (la genunchii dureroşi), *lamă de briceag, senzaţie de roată dinţată* (rezistenţă la întinderi în spasticitate), *decubit lateral „în cocoş de puşcă”* (la remedierea afecţiunilor coloanei vertebrale), *poziţia de „cavaler servant”* (aplecare a corpului cu mâinile pe sol), *mişcare de despicare* (sugerare prin mişcare a ridicării securii), *picior „în ghiară”* şi multe altele.

„***Poziţia de “cavaler servant”****, se apleacă corpul pe coapsa ridicată la 90° şi se sprijină mâinile pe sol. Se întinde genunchiul de sprijin şi se execută o balansare care trebuie să întindă psoasiliacul*” [Sîrbu E. 2007: 136].

„*Reechilibrarea sistemului nervos vegetativ – se urmăreşte creşterea tonusului vagal prin diferite posturi: postura de decubit ventral, cu o pernă sub abdomen (care comprimă plexul celiac) şi care să cifozeze lomba, sau* ***decubit lateral “în cocoş de puşcă”****, presând cu mâinile perna aşezată pe epigastru* (…)” [Sîrbu E. 2007: 133].

„*Epicondilita laterală* ***(“cotul tenismenului”)*** *este cea mai frecventă suferinţă cauzatoare de durere de cot întâlnită la adulţii tineri care îşi suprasolicită membrul superior în diferite activităţi fizice. Mai puţin de 10% din pacienţii cu epicondilită laterală sunt jucători de tenis*” [Sîrbu E. 2007: 54].

Prin **metaforă** cuvintele din limbajul uzual se supun şi ele unor rigori terminologice în cadrul vocabularului de specialitate. Au fost extrase din corpusul de texte medicale numeroase metafore, din care amintim: *ramuri* senzitive, *foiţă* viscerală, *bursă* bicipitoradială, *criză* dureroasă, *debut* ictal, *incriminarea* transmisiei genetice, *invazie* virală, *evantai* fibros ş.a.

1.6. În limbajul medical se întâlnesc frecvent şi o serie de **construcţii frazeologice** tipice acestui registru funcţional-stilistic care îi atribuie un caracter fix, idiomatic, de cod închis, foarte puţin accesibil nespecialiştilor. Aceste **unităţi frazeologice** (UF), pe lângă numărul mare de îmbinări morfosintactice pe care le prezintă, au o capacitate interesantă de a se angaja în diferite construcţii de tip frazeologic în funcţie de **gradul de colocabilitate** de care dispun termenii componenţi (restrictivă sau nerestrictivă).

De exemplu, am evidenţiat pe parcursul *analizei de corpus*, numeroase exemple de **UF** ale căror componente sunt „**univoc legate**” în care doar unul din termeni este de strictă specialitate, ceilalţi parteneri frazeologici având o *colocabilitate nerestrictivă*, putând să se angajeze în mai multe tipuiri de combinaţii: *recuperare* ***neuromotorie*** *a bolnavului*

BDD-A23397 © 2013 Editura Universităţii „Petru Maior”
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.142 (2026-11-14 23:10:42 UTC)

hemiplegic; *sarcină* ***extrauterină***; *bilanţ* ***sfincterian***; *poziţie* ***în decubit***; *atac* ***ischemic*** *progresiv*; *se manifestă prin* ***hemiasomatognozie***; *se execută* ***dorsiflexia*** *cu* ***inversie***; *tendinţa de* ***retractură capsulară***; ***hemipareză*** *moderată contralaterală*; ***leziune*** *predominant* ***faciobrahială***; ***atacuri ischemice*** *tranzitorii* etc. Se pot remarca termenii de strictă specialitate (*neuromotor, hemiplegic, extrauterin, sfincterian, decubit, ischemic, hemiasomatognozie, dorsiflexie, inversie, retractură capsulară, hemipareză, atacuri cerebrale*) dar şi partenerii acestora care fie aparţin altor domenii ştiinţifice, fie fac parte din limbajul uzual şi se pot antrena în mai multe combinaţii de tip frazeologic.

În grupurile lexico-semantice analizate am mai reperat **UF** „**biunivoc legate**” în care termenii constitutivi sunt supraspecializaţi, fiind dependenţi unii de alţii în context, având o *colocabilitate restrictivă, idiomatică*. Din următoarele exemple se poate detecta gradul de sudură dintre componentele frazeologismelor, dar şi statutul lor de strictă specialitate cu un nivel scăzut de decodaj lingvistic pentru nespecialiştii domeniului medical: *condili femurali în extensie*; *flexia în articulaţia metatarsofalangiană*; *afazie senzorială transcorticală*; *apraxie ideomotorie*; *hiperreflectivitate osteotenticulară*; *leucoencefalopatie metacromatică*; *pareză de trigemen motor*; *pareză de oculomotor extern*; *hemihipoestezie termalgezică contralaterală* ş.a.

Şi în domeniul medical, ca şi în alte sfere ale ştiinţelor umane, structura vocabularului se bazează pe un număr considerabil de concepte fundamentale. Stilul respectiv nu infirmă tendinţa de internaţionalizare care îi dirijează evoluţia, sincronizarea cu terminologia universală realizându-se la nivelul general al procesului de formare şi îmbogăţire a vocabularului. Referindu-se la principalele trăsături funcţionale ale stilului ştiinţific din limba română literară, Doina David arată că: „*Termenii ştiinţifici tind să se încadreze în sisteme pe care savanţii le doresc coerente şi universale, fiind motivaţi dintr-o perspectivă care depăşeşte limitele idiomului naţional, cel mai adesea prin forma internă pe care o au*” [David 1986: 130].

Bibliografie

Arjoca Ieremia, Eugenia, „Observations sur la traduction médicale du roumain vers le français”, în *Traduction et francophonie(s)*; *Traduire en francophonie*, vol. 2, coord. Daniel Gouadec, Paris, La Maison du Dictionnaire, 2003, p. 119-128.

Bidu-Vrănceanu, Angela (coord.), Ene, Claudia, Savulescu, Silvia, Toma, Alice, *Lexic comun, lexic specializat*, Bucureşti, Editura Universităţii din Bucureşti, 2000.

Bidu-Vrănceanu, Angela (coord.), *Lexic ştiinţific interdisciplinar*, Bucureşti, Editura Universităţii din Bucureşti, 2001.

Bidu-Vrănceanu, Angela, *Câmpuri lexicale din limba română. Probleme teoretice şi aplicaţii practice*, Bucureşti, Editura Universităţii din Bucureşti, 2008.

Bucă, M., Evseev, I., *Probleme de semasiologie*, Timişoara, Editura Facla, 1976.

Coteanu, Ion, *Stilistica funcţională a limbii române. Stil, stilistică, limbaj*, Bucureşti, Editura Academiei, 1973.

David, Doina, „Stilul ştiinţific al limbii române literare. Caracterizare generală”, în *Buletin informativ metodico-ştiinţific*, III-IV, Timişoara, TUT, 1986, p.122-136.

BDD-A23397 © 2013 Editura Universităţii „Petru Maior”
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.142 (2026-11-14 23:10:42 UTC)

Dominte, C., „Funcţiunile şi caracteristicile definitorii ale limbajului”, în *Lingvistică Generală*, coord. Zamfira Mihail, Bucureşti, Ed. Fundaţiei România de Mâine, 2003, p. 83-103.
Irimia, D., *Structura stilistică a limbii române contemporane*, Bucureşti, Editura Ştiinţifică şi Enciclopedică, 1986.
Jakobson, Roman, „Funcţiile limbii”, în *Crestomaţie de lingvistică generală*, ed. îngrijită de I. Coteanu, Bucureşti, Editura Fundaţiei România de Mâine, 1998, p. 50-57.

Corpus de texte medicale

Papilian, V., *Anatomia omului*, Vol. I, *Aparatul locomotor*, Ediţia a X-a, Bucureşti, BIC ALL, 2001.
Păscuţ, D., *Intervenţiile obstetricale*, Timişoara, Editura Victor Babeş: Editura Partoş, 2011.
Popescu, E., Ionescu, R., *Compendiu de reumatologie*, Bucureşti, Editura Tehnică, 1998.
Sîrbu, Elena, *Kinetoterapia în afecţiunile reumatologice*, Timişoara, Editura Eurobit, 2007.
Sîrbu, Elena, *Contribuţii la studiul neurorecuperării în accidentul vascular cerebral ischemic*, Timişoara, Editura Eurobit, 2008.

BDD-A23397 © 2013 Editura Universităţii „Petru Maior”
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.142 (2026-11-14 23:10:42 UTC)