Anglicisme recente în terminologia medicală românească

Rodica Albu

1. Precizări preliminare

Într-un articol din 1978 cu privire la neologismele de proveniență engleză din limba română, Theodor Hristea comenta asupra inutilității şi inadecvării multora dintre acestea, printre exemple numărându-se *antacid*, *gastritis* şi *neurită*, care nu păreau să prezinte nici un avantaj „în raport cu mai vechile *antiacid*, *gastrită* şi *nevrită*". Acelaşi autor nota însă în finalul articolului respectiv: „Spre deosebire de faptele amintite mai sus, alte neologisme (tot de origine anglo-americană) sunt mult mai bine atestate şi au şanse clare de a rămâne în limbă." Articolul avea în vedere mai ales anglicisme răspândite prin intermediul presei cotidiene şi a publicisticii, în general. Pe noi ne interesează cu precădere soarta anglicismelor din domenii semantice restrânse, care definesc limbajele speciale şi care au sau nu şanse de a se fixa în terminologia românească, comunicarea de față limitându-se la un corpus selectiv din câteva subdomenii ale medicinei.

Însăşi definiția conceptului de „terminologie" (a unui anumit domeniu) diferă în funcție de unghiul de vedere a celui care operează cu acest concept: pentru lingvişti, terminologia reprezintă o parte a vocabularului definită de domeniu şi de întrebuințarea pragmatică; pentru specialiştii dintr-un anumit domeniu, ea este reflectarea formală a organizării conceptuale a domeniului şi, desigur, un mediu necesar de exprimare şi de comunicare profesională; pentru utilizatori – direcți sau intermediari – este un set de unități utile în comunicarea practică ce se impun prin economie lingvistică, precizie şi adecvare; în sfârşit, pentru cei ce răspund de planificarea lingvistică, ea este o zonă a limbii ce necesită intervenție controlată pentru a-i confirma utilitatea şi pentru a-i asigura continuitatea ca mijloc de exprimare în condițiile dinamicii actuale[1].

Ne vom concentra, în cele ce urmează, asupra unui set de anglicisme intrate recent în limbajul medical românesc[2], încercând să estimăm (in)utilitatea

[1] Să remarcăm şi că terminologia/terminografia ca meserie implică compilare, descriere, procesare şi creare de termeni şi este descriptivă, în timp ce standardizarea este, prin definiție, prescriptivă.

[2] Într-un domeniu specializat, cel medical în cazul de față, întâlnim *unități lexicale generale*, *unități lexicale speciale*, aflate la granița dintre limba comună şi cea specializată, precum şi *unități lexicale specifice*, numite *unități terminologice* sau *termeni*. Denumirea *termen* este curent folosită în teoria şi practica terminologică drept un sinonim pentru *unitate terminologică* şi include termeni simpli (ca *abces*, *bronşită*) şi termeni complecşi (*chirurgie laparoscopică*, *tomografie axială computerizată*), fiecare termen desemnând un singur concept. Interesează însă şi expresiile terminologice, care reprezintă colocații specifice domeniului.

BDD-V2710 © 2003 Editura Trinitas
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.75 (2026-11-06 16:22:29 UTC)

acestora atât prin raportare la normele internaționale de standardizare a terminologiei, cât şi prin raportare empirică la nevoile, de ordin profesional, dar şi psihosocial, ale utilizatorilor intervievați.

Regulile generale pentru formarea termenilor (conform ISO) sunt: (a) *concizia* (un termen trebuie să fie concis; dacă este prea lung, se va scurta pentru economie lingvistică); (b) *acurateţea lingvistică* (un termen trebuie să se poată plia pe convențiile morfologice, ortografice şi fonetice ale limbii în care este introdus); (c) *motivația* (un termen trebuie, pe cât posibil, să reflecte caracteristicile conceptului pe care îl reprezintă); (d) *monosemia* (ideal este ca fiecărui concept să-i corespundă un singur termen, iar fiecare termen să fie alocat unui singur concept din domeniul avut în vedere); (e) *capacitatea de a produce derivate* (un termen trebuie să poată produce derivate). În ce măsură aceste reguli se reflectă în opțiunile terminologice ale medicilor?

Constatăm că, în domeniul medical, terminologia este folosită în mod direct de către medici (care sunt utilizatori direcți) în relația medic-medic sau medic-cadru medical mediu sau într-un proces de intermediere, de către medici-profesori în procesul didactic, precum şi de către terminologi, traducători, autori de glosare sau de către autorii unor materiale de ştiință popularizată (medici, dar şi ziarişti sau cititori cu experiență)[3]. Avem în vedere, în prezentarea de față, atât utilizarea terminologiei în mod direct, cât şi în procesul didactic.

2. Obiective

Ne propunem să discutăm şansa de standardizare a unor termeni medicali din limba engleză pe care i-am identificat în discursul medical actual, dar şi funcția acestora în situații de comunicare. Ne bazăm pe un corpus în continuă creştere, selectat din note de curs, bibliografie, buletine de analize medicale şi, de asemenea, în urma observării unor situații de comunicare ca evenimente ştiințifice, prezentări în programele TV şi în presa scrisă, dialog medic-cadru medical mediu, dialog medic-student, interviu-chestionar. Urmărim: (1) frecvența şi, implicit, gradul de fixare a acestor termeni în diferite tipuri de discurs medical, oral sau scris, în utilizare directă sau în situații de intermediere[4]; (2) problemele de adaptare ortografică, fonetică şi morfologică; (3) utilitatea sau inutilitatea termenilor vizați; (4) găsirea unei explicații psihologice sau sociale pentru folosirea lor, precum şi identificarea consecințelor pragmatice în contextul de comunicare.

---

[3] Rezultă, în consecință, un set de varietăți numite de E. Coşeriu *diafazice*, iar de Gregory (1967) *diatipice*, care reprezintă reflectarea în limbă a caracteristicilor recurente de folosire situațională a limbii de către utilizator. Opțiunile acestuia sunt în funcție de: *domeniul discursului* – tehnic sau nu, *modul discursului* (mediul de propagare) – oral, scris şi *relația cu interlocutorul* – personală (discurs formal sau informal) sau funcțională (de exemplu, discurs didactic sau nedidactic).

[4] Situațiile de intermediere apar în procesul didactic (medici adresându-se studenților), în elaborarea unor glosare şi dicționare de specialitate, în comunicarea cu cadrele medicale medii şi în comunicarea cu pacienții şi implică selecția din eventuale serii sinonimice a acelor unități lexicale adecvate funcțional situației de comunicare.

BDD-V2710 © 2003 Editura Trinitas
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.75 (2026-11-06 16:22:29 UTC)

3. Prezentarea şi analiza selectivă a corpusului

În cele ce urmează, vom selecta un număr limitat de termeni, cu precădere din subdomeniile explorării funcționale şi a analizei de laborator, a gastroenterologiei şi a gastroenterologiei chirurgicale. Vom cita surse scrise, dar şi fragmente de discuții între autoarea acestei comunicări (A.R.) şi trei medici, A.S., N.Z. şi I.T.

3.1. În subdomeniile analizelor de laborator şi explorărilor funcționale, observăm întrebuințarea universalizată, în urma introducerii aparaturii moderne de efectuare a analizelor, a numeroşi termeni, dintre care menționăm prescurtările pentru tipurile de lipoproteine: *LDL* (eng. *low-density lipoprotein*), *HDL* (eng. *high-density lipoprotein*), *LDL* (eng. *low-density lipoprotein*), *VLDL* (eng. *very low density lipoprotein*), *VHDL* (eng. *very high density lipoprotein*). Acelaşi principiu al reducerii unităților terminologice la inițialele cuvintelor componente se regăseşte şi în *RBC* (eng. *red bloood cell*, dar şi *erythrocite*, *red blood corpuscle*, *red cell*, *red corpuscle*; rom. pl. *eritrocite*, *globule roşii*), *WBC* (eng. *leucocite*; rom. pl. *leucocite*, *globule albe*), *LYM* (eng. *lymphocite*; rom. pl. *limfocite*). Când se face electrocardiograma („*EKG-ul*”), se vorbeşte de *aVR* (eng. *Right*), pron. [a ve er] sau [a ve re] într-un context ca: „în aVR observăm unde q” şi, în mod similar, de *aVL* (eng. *Left*), (pron. [a ve el]) şi *aVF*(eng. *Foot*), (pron. [a ve ef]) (R.A:. „Ce înseamnă aV?” AS: „Augmentation Volt” IT, NZ: „Nu ştiu.”).

Sistemul paracrin difuz este denumit *A.P.U.D.*, scris şi *APUD* (eng. „*amine precursor uptake and decarboxilation*” – Gherasim 1999; „*amino-protein uptake decarboxilation*” – A.S.; sin. „*sistem paracrin difuz*” – AS, IT). În acelaşi mod sunt etichetate şi secrețiile acestui sistem, de exemplu, *ACTH* (eng. *adrenocorticotropic hormone*), adică *adrenocorticotropina* (Harrison 2003: 2167) şi *VIP* (eng. *vasoactive intestinal peptide*). Uneori, termenii sunt hibrizi şi acest lucru se reflectă în abrevieri. Se vorbeşte, de exemplu, de testul pentru „imunoreactivitatea tripsin-like (ITL)” (Harrison 2003: 1915), unde *ITL* este un asemenea produs hibrid.

Termenul *A.P.U.D*, omonim cu binecunoscutul latinism *apud*, nu apare numai în jargonul medical oral, ci şi în tratatele de specialitate, ca, de altfel, şi ceilalți termeni menționați. Iată câteva contexte edificatoare:

*Sistemul paracrin difuz este cel din care se formează hormonii locali, adică autacoizii. Tot tubul digestiv are acest sistem paracrin difuz sau **A.P.U.D**. Din acest **pool** de substanțe aminate – proteice – prin decarboxilarea lor, apar hormonii locali, adică substanțele cu acțiune locală.*

Un exemplu de hormon local este somatostatina/somatostatinul, secretată/ secretat de intestin, având rolul de a inhiba restul hormonilor digestivi, care aparțin tot sistemului A.P.U.D., pe care îi blochează: secretina (stimulează secreția intestinală), gastrina (stimulează secreția gastrică), colecistochinina (se sintetizează în duoden, dar produce contracția veziculei biliare),

BDD-V2710 © 2003 Editura Trinitas
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.75 (2026-11-06 16:22:29 UTC)

hepatocrinina (se sintetizează în duoden şi stimulează secreţia bilei în ficat). Acest stomatostatin s-a pus în evidenţă şi în formaţiuni nervoase din sistemul nervos central (talamus, hipotalamus, trunchi cerebral); ca urmare, denumirea de sistem paracrin difuz este justificată. ” (AS, prezentare orală, discurs didactic)

Sindromul Cushing apare în tumorile secretate de ACTH sau de factor eliberator de ACTH. (Gherasim 1999: 1072)

„20-50% din gastrinoame evoluează în cadrul sindromului MEN I („Multiple Endocrine Neoplazia I”).[...] Gastrinomul asociat cu sindromul MEN are o evoluţie de obicei benignă. MEN I este o eroare a reglării sau a diferenţierii crestei neurale embrionare [...] Componentele endocrine ale acestei creste neurale fac parte dintr-un subsitem al celulelor APUD. Celulele tumorilor neuroendocrine păstrează, toate, capacitatea de preluare şi decarboxilare a precursorilor aminici: Amine Precursor Uptake and Decarboxylation (APUD). Neoplasmele derivate din aceste celule se numesc «APUDoame».” (Gherasim 1999: 1062)

Celulele tumorale conţin granule secretorii şi îşi menţin capacitatea de captare şi decarboxilare a precursorilor aminici (amino precursor uptake and decarboxilation – APUD), un proces esenţial pentru producerea neurotransmiţătorilor monoaminici, cum sunt serotonina, dopamina şi histamina. Această caracteristică a condus la denumirea de «APUDoame» pentru neoplasmele derivate din aceste celule [...]” (Harrison 2003: 637-638)[5]

Este limpede că *APUD* a intrat definitiv în terminologia românească de specialitate. Este concis, motivat, productiv (vezi derivatul *APUDom*, pl. *APUDoame*), dar prezintă încă unele inconstanţe şi curiozităţi ce ţin de ortografie. În bibliografia de specialitate apare cu sau fără puncte după fiecare literă, urmat sau nu de cratimă în termenului derivat – *APUD-oame* sau *APUDoame* – şi, în acest ultim caz, într-o inedită combinaţie de litere mari şi mici. Se pare însă că dificultăţile de ortografiere nu reprezintă un criteriu suficient pentru a împiedica standardizarea unui termen (v. criteriile ISO *supra*). Aceleaşi probleme apar, de altfel, şi pentru specialiştii şi terminologii anglofoni.

Observăm, în citatele de mai sus, şi alte anglicisme. *Pool*, folosit pentru localizare, sugerează o cantitate mare sau întreaga cantitate a unui material prezent în corp, de exemplu, „pool-ul de glucoză” sau „pool-ul celular” (A.S., I.T.,. pron. [pul] sau [pol]). Celelalte – *ACTH* şi *MEN* – se încadrează în lunga serie a prescurtărilor ce reflectă ordinea cuvintelor din limba engleză în cadrul grupului nominal, chiar dacă fiecare cuvânt în parte provine din acelaşi fond comun greco-latin.

[5] Toate sublinierile ne aparţin (R.A.).

BDD-V2710 © 2003 Editura Trinitas
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.75 (2026-11-06 16:22:29 UTC)

Din notele bazate pe discursul oral, selectăm următoarele exemple: *rate* (sinonim *ritm* – acesta din urmă pierde teren), de exemplu, „rate-ul de stimulare", urmat de o autocorectare explicativă: „frecvența, ritmul de stimulare") (A.S., discurs oral, didactic); *Sleep apnea* (A.S. discurs oral, „apnee din timpul somnului") *size*, de exemplu, „size-ul undei"; *spike* „vârf de undă"; *spike-potential* (sin. *overshoot*, *potențial de vârf*), maximul obținut după excitarea unui nerv; *threshold* (sin. *prag*), de exemplu, „threshold-ul de stimulare" sau chiar „threshold-ul of stimulation" (A.S., discurs oral, didactic. Merită reprodus, din motive sociolingvistice, şi următorul dialog: R.A: „Îl folosiți şi când vă adresați cadrelor medicale medii?" AS: „Nu, dar colegii ştiu, iar studenții trebuie să ştie.").

3.2 Din subdomeniile gastroenterologie şi chirurgie, cu precădere gastroenterologie chirurgicală, selectăm *starvare* (Gherasim 1999: 889), folosit ca sinonim cu iz de termen de specialitate pentru *înfometare*, precum şi menționarea, în paranteze de această dată, a terminologiei internaționale curente: „Şuntul portcav transjugular intrahepatic (TIPS)" (Gherasim 1999: 938); „constipația prin obstrucția de ieşire („outlet obstruction")" (Gherasim 1999: 558).

Notăm hibridizarea terminologiei, reflectată în sigle, probabil în funcție de vechimea termenilor. Astfel, spre deosebire de cazurile de mai sus, care păstrează ordinea din engleză a cuvintelor din grupul nominal, în următoarele sigle indicate în paranteze ordinea inițialelor reflectă un standard terminologic românesc deja consacrat: „Hipertensiunea portală (HTP)" (Gherasim 1999: 917); „peritonita bacteriană spontană (PBS)" (Gherasim 1999: 939)

3.3 Din subdomeniul chirurgie, incluzând gastroenterologia chirurgicală, selectăm binecunoscutul *by-pass*, cu sinonimul *şunt* (eng. *bypass*, *shunt*[6], Năstase 2002), însoțit, în contextul următor, de alte două anglicisme: „Variante chirurgicale în chirurgia de *by-pass*: *end to side* şi *end to end*." (relatat de N.Z.; comunicare orală, utilizator direct – congres de gastroenterologie chirurgicală).

Din aceeaşi sursă citățm şi următoarea mostră de limbaj hibrid, anglo-român: „*Gastrobinding-ul* este *gold-standardul* chirurgical pentru stomac la pacienții obezi" (relatat de NZ; comunicare orală, utilizator direct – congres de gastroenterologie chirurgicală).

4. Observații finale

Termenii pe care i-am selectat pentru lucrarea de față au intrat recent în limbajul medical românesc – cu excepția termenului *by-pass*, înregistrat deja în Marcu 1978 – şi se află în stadii diferite de acomodare lingvistică. În variantele scrise constatăm, ca şi în multe alte domenii, abundența, justificabilă prin

[6] Merriam-Webster 1996: **by/pass** – surgically-established shunt; **shunt** – a passage by which a bodily fluid (as blood) is diverted from one channel, circulatory path, or part to another.

BDD-V2710 © 2003 Editura Trinitas
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.75 (2026-11-06 16:22:29 UTC)

concizie, a abrevierilor şi, în legătură cu acestea, amalgamarea literelor mari şi mici (aVR, APUDoame), ezitări în privința folosirii cratimei în cazul unor forme derivate (APUD-oame sau APUDoame), dar şi prezența cratimei în cazul celor mai multe dintre formele articulate (*pool-ul*, *rate-ul*, *gastrobinding-ul*, dar *goldstandardul*). În limbajul oral, majoritatea abrevierilor sunt perfect acomodate la pronunția românească[7], fie ca inițialisme[8], fie ca acronime[9]. Există însă multe variante şi chiar ezitări în cazul aceluiaşi vorbitor, în pronunția termenilor neprescurtați, în funcție de gradul de cunoaştere a limbii engleze de către utilizator, dar şi de adaptarea la auditor. Observăm, de asemenea, chiar în zona terminologiei recente, inconsecvența în privința opțiunii pentru o variantă românească, una englezească sau chiar una franceză. Se spune, de pildă, *HIV*, ca în engleză (eng. *human immunodeficiency virus*), dar *SIDA* (intrat din franceză[10] şi explicat ca „sindrom de imunodeficiență câştigată" în Gherasim 1999: 393 sau „dobândită") şi nu *AIDS* (eng. *acquired immunodefficiency syndrome*). În mod asemănător, se vorbeşte de *ACE* (antigenul carcinoembrionic) şi nu de *CEA* (carcinoembryonic antigen) (Gherasim 1999: 247), tot aşa cum în genetică se spune *ADN* şi nu *DNA*.

O seamă de termeni au apărut în urma cercetărilor de dată relativ recentă, care au focalizat interesul comunității ştiințifice medicale internaționale, ca în cazul celor legate de sistemul paracrin difuz (*APUD*) sau ca urmare a standardizării internaționale a terminologiei, datorită progresului tehnologic recent şi diseminării aparaturii şi tehnologiilor de laborator, introduse azi şi pe piața românească (*LDL*, *aVR*, *RBC*). Alții au pătruns în urma „contaminării" prin studiul bibliografiei în limba engleză şi prin participare la manifestări ştiințifice internaționale şi, în legătură cu aceasta, par a fi uneori introduşi atât în limbajul scris, cât şi în cel oral, pentru marcarea apartenenței la o elită profesională şi la o comunitate internațională (*gastrobinding*). Introducerea lor, fie măcar şi între paranteze, în tratate sau în discursul didactic are şi o motivație pedagogică şi pragmatică, vizându-se educarea tinerei generații pentru a se integra – şi terminologic – în comunitatea profesională globală (toate exemplele menționate, dar şi multe altele, ca *pacemaker*, *turnover*, *sleep apnea*).

În fine, în anumite contexte de comunicare, în funcție de participanți, anglicismele par să reprezinte un mod de marcare a solidarității cu interlocutorul (*gold-standard*, sugerând un „noi ştim ce înseamnă aceasta", unde implicitul

---

[7] Preferința merge spre plasarea anterioară a sunetului [e] în pronunția unor consoane, de exemplu, R este pronunțat ca [er]. Un contraexemplu este *RMN* [re me ne], unde se pleacă de la termenul românesc *rezonanță magnetică nucleară*.

[8] Abrevieri în care se pronunță, pe rând, numele literelor care le compun, ca *LDH*, *aVR*.

[9] Abrevieri pronunțate ca un singur cuvânt, de exemplu, *APUD*.

[10] „Syndrome d'immuno-défficience acquise" (*Le Robert dictionnaire d'aujourd'hui*, 2000) sau „syndrome immuno-défficitaire acquis" (*Le petit Larousse*, 1993).

BDD-V2710 © 2003 Editura Trinitas
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.75 (2026-11-06 16:22:29 UTC)

pronume de solidaritate indică apartenența la grupul medicilor sau, cum a fost în cazul discuțiilor pe care le-am avut cu medicii, la grupul ştiutorilor de engleză) sau a distanței față de acesta („noi aşa spunem, chiar dacă voi nu ştiți" – de exemplu, cu referire la menopauză, „problema imaginii de sine, *self-esteem*, cum se spune", la TVR1, 23 mai 2003). Această observație nu priveşte, după cum ilustrează şi exemplele, numai nucleul „hard" al terminologiei de specialitate, ci şi partea care ține de lexicul comun „educat".

Uneori, prezența anglicismului nu ni se pare acceptabilă decât, cel mult, ca informație prezentă între paranteze în discursul didactic, pentru că nu se poate justifica prin concizie şi prin acurateţe lingvistică şi nici prin motivație. Un exemplu din această serie nedorită este apariția în limbajul medicilor români a unui termen ca *threshold* (şi a unor sintagme tip pidgin, ca „threshold-ul de stimulare" şi chiar „threshold-ul of stimulation"), pentru care românescul *prag* este un echivalent perfect.

Dintre termenii discutați, abrevierile pot fi considerate ca definitiv intrate în terminologia medicală românească, dar cu frecvențe diferite de întrebuințare. Dacă unele apar în mod curent pe buletinele cu rezultatele analizelor de laborator, altele par să rămână doar menționate între paranteze în tratatele de specialitate. Chiar şi cele dintâi sunt mai mult recunoscute vizual decât pronunțate. Cât despre celelalte anglicisme din limbajul medical românesc actual, semnificația prezenței lor depinde mult de contextul de comunicare, în care devin indici sociolingvistici ai solidarității sau distanței, ai apartenenței la un grup social sau la o comunitate de discurs. Nu în ultimul rând, prezența lor ține şi de o psihopedagogie globalistă, care obligă la inițierea neofitului în misterele unui cod ce transcende, ca şi în numeroase alte domenii ale ştiinței şi tehnologiei, limbile naționale.

Bibliografie

Gherasim, L., (ed.), *Medicina internă. Vol. III. Bolile digestive, hepatice şi pancreatice*, Bucureşti, Editura Medicală, 1999.

Harrison, T.R., (editor-şef fondator), *Harrison. Principiile medicinei interne*, 14th edition. Ediția a II-a în limba română, 2 vol., Bucureşti, Teora, 2003 [11].

Hristea, Theodor, *Neologisme de proveniență engleză*, în „România literară", XI, nr. 18 (4 mai)/1978, p. 19.

Florin Marcu, Constant Maneca, *Dicționar de neologisme*, ediția a III-a, Editura Academiei Române, 1979.

[11] Recenta înlocuire a tratatului de medicină internă, editat de L. Gherasim, cu tratatul Harrison în bibliografia obligatorie pentru rezidențiat nu pare să vină cu schimbări terminologice radicale în direcția anglicismelor, deoarece traducătorii, ei înşişi medici, au urmat tradiția „hibridă" din lucrările româneşti anterioare.

BDD-V2710 © 2003 Editura Trinitas
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.75 (2026-11-06 16:22:29 UTC)

Merriam-Webster's Medical Desk Dictionary, Merriam-Webster, Incorporated, 1996.
Mosby's Medical, Nursing & Allied Health Dictionary, Sixth Edition, Mosby, 2002.
Corneliu Năstase *et al.*, *Dicționar român-englez de medicină şi biologie*, Editura Nasticor, 2002.
Rusu, Valeriu, *Dicționar medical*, Bucureşti, Editura Medicală, 2001.
Note de curs, note bazate pe observarea unor situații de discurs (conferințe şi congrese medicale, rubrici de sănătate TV şi presă scrisă) sau bazate pe participare la situații de discurs, chestionar.

Recent English Borrowings in Romanian Medical Terminology

The present paper is based on the investigation of recent samples of Romanian medical discourse, written and oral, formal and informal, which evidence the increasing presence of full terms, as well as of many initialisms and acronyms that preserve their English form, whether or not the basic source for term formation is the traditional Greek and Latin stock. The use of English medical terms may come out of professional necessity and the need for linguistic conciseness (e.g., ***APUD, HDL, LDL, ACTH, by-pass****), but it also reflects a number of social options and attitudes, such as integration within a professional community, a social community or a community of discourse; the need to identify with a global, English-based, rather than a national, Romanian-based, speech community; and solidarity with, or distance from, the interlocutor (e.g.,* ***size, rate, threshold, gastrobinding****).*

BDD-V2710 © 2003 Editura Trinitas
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.75 (2026-11-06 16:22:29 UTC)