

Жанры речи. 2023. Т. 18, № 3 (39). С. 229–236

Speech Genres, 2023, vol. 18, no. 3 (39), pp. 229–236

<https://zhanry-rechi.sgu.ru>

<https://doi.org/10.18500/2311-0740-2023-18-3-39-229-236>, EDN: KRCLPF

Научная статья

УДК 811.124'42:82-96

Casus generis

Н. И. Данилина

Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского,
Россия, 410012, Саратов, ул. Б. Казачья, д. 112

Данилина Наталия Ивановна, доктор филологических наук, профессор кафедры русского
и латинского языков, danilina.ni@staff.sgmu.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8804-2157>

Аннотация. Актуальность исследования обусловлена неразработанностью проблемы жанровой дифференциации новолатинской научной литературы и необходимостью выявления диахронической перспективы современного языка науки. Материалом служит фрагмент медицинского текста XVI в., цель – анализ его жанрового своеобразия. Специфика материала определяется тем, что он представляет собой диалог – жанр, заимствованный из философской литературной традиции. Необычность для жанра диалога – тематическая, для медицинской литературы – жанровая: среди медицинских сочинений диалоговые отсутствуют. По основной авторской интенции анализируемый диалог принадлежит к информативным жанрам, по роли адресата – к диалогам дидактическим и унисонным. Ведущий персонаж выражает авторскую позицию, реплики собеседников выполняют метатекстовые функции. В языковом плане текст, включая речь главного персонажа, демонстрирует наличие многочисленных лексико-грамматических средств диалогизации. Имитация профессионального диалога происходит на всех уровнях, начиная с сюжетно-композиционного. Логико-тематическое развитие беседы происходит параллельно и согласованно с последовательностью действий, реально выполняемых в ситуациях, подобных заявленной. Характерные для неофициального профессионального общения черты привносятся в текст изложением отвергаемых мнений, репликами солидаризации, отступлениями-упоминаниями о случаях из практики (оценочность и фатика), имитацией просьб и побуждений (императивность). Наличие стилистических приемов также сближает данный научный текст с произведениями художественной литературы. Делается вывод, что автор искусно имитирует профессиональный диалог, не пренебрегая при этом своей истинной (информативной) целью и учитывая письменную форму, в которой он реально предстанет адресату, а читатель наблюдает уникальное сочинение, научное по содержанию и художественное по форме воплощения.

Ключевые слова: жанр диалога, литературный диалог, профессиональный диалог, диалогизация, язык науки, медицинский текст, Амато Лузитано, литература эпохи Возрождения

Для цитирования: Данилина Н. И. Casus generis // Жанры речи. 2023. Т. 18, № 3 (39). С. 229–236. <https://doi.org/10.18500/2311-0740-2023-18-3-39-229-236>, EDN: KRCLPF

Статья опубликована на условиях лицензии Creative Commons Attribution 4.0 International (CC-BY 4.0)

Article

Casus generis

N. I. Danilina

Saratov State Medical University named after V. I. Razumovsky, 112 Bolshaya Kazachya St.,
Saratov 410012, Russia

Natalia I. Danilina, danilina.ni@staff.sgmu.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8804-2157>

Abstract. The relevance of the subject of the research is determined by the fact that the problem of the genre differentiation of scientific literature in Latin is poorly explored. The research is based on the fragment of a medical text of the XVI century. The purpose of the research is the analysis of its genre originality. This fragment presents a dialogue – a genre borrowed from the philosophical literary tradition, there are no dialogues among medical essays, that is why the form of this text seems quite unusual.

According to the main author's intention, the analyzed dialogue is an informative genre, according to the role of the addressee; it is a didactic and unison dialogue. The main character expresses the author's position; the remarks of the interlocutors perform meta-textual functions. The speech of all the characters in the text contains numerous lexical and grammatical means of dialogization. Imitation of professional dialogue occurs at all levels, starting with the plot and composition. The presentation of rejected opinions, remarks of solidarity, imitation of requests and motives bring into the text the features of informal professional communication: evaluation, phatic and imperative elements. The presence of digressions describing some medical cases from practice and stylistic devices bring this scientific text closer to works of fiction. It is concluded that the author of the fragment skillfully imitates a professional dialogue, he does not neglect his true (informative) purpose and considers the written form in which it will actually be presented to the addressee. Moreover, the reader observes a unique composition, scientific in content and artistic in the form of embodiment.

Keywords: genre of dialogue, literary dialogue, professional dialogue, dialogization, language of science, medical text, amato Lusitano, Renaissance literature

For citation: Danilina N. I. Casus generis. *Speech Genres*, 2023, vol. 18, no. 3 (39), pp. 229–236 (in Russian). <https://doi.org/10.18500/2311-0740-2023-18-3-39-229-236>, EDN: KRCLPF

This is an open access article distributed under the terms of Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC-BY 4.0)

Введение

В процессе работы над темой мы «при-меряли» к будущей статье разные названия: «Об одном случае из...», «На перекрестке жанров», «Текст в тексте», – и, наконец, остановились на латинском варианте. Во-первых, таким образом мы сообщаем читателю, что **объектом** изучения будет латинский текст, **предметом** – его жанр. Читатель, конечно, может усомниться в **актуальности** темы, но уточним, что речь пойдет не об античной литературе, а о сочинении 1559 г. по медицине. Насколько нам известно, проблема жанровой специфики научной литературы на латинском языке (а до XVIII в. она только на этом языке и существовала, включая древнегреческую и арабскую, известную Европе по латинским переводам) не только не решалась, но и не ставилась, хотя современный язык науки признается актуальным объектом изучения. Итак, анализируемый автор – знаменитый португальский врач Амато Лузитано (о нем см. [1, 2]), известный своим многотомным трудом «Центурии», каждый том которого содержит разбор ста случаев из собственной практики. Во-вторых, слово *casus* (казус), как нам представляется, наиболее точно отражает специфику рассматриваемого текста. Латинское *casus* означает 'случай, происшествие', употребляется в устойчивых медицинских выражениях *casus ordinarius*, *casus extraordinarius*, т. е. контекстно синонимично слову *curatio* 'лечение', которым озаглавливает свои случаи Лузитано. В то же время в русском языке слово *казус*, вошедшее в употребление из юридического языка, означает случай сложный, запутанный, необычный. Именно таким является объект нашего исследования – сотый случай шестой

«Центурии», который сам автор противопоставил остальным, вынеся его жанр в заголовок всей книги: «*Две центурии, Пятая и Шестая, в которых в последнем случае содержится учёнейшая беседа...*». **Цель статьи**, таким образом, проанализировать конкретный научный текст эпохи Возрождения в аспекте его жанрового своеобразия.

Характеристика материала

Вначале скажем несколько слов о рассматриваемом труде в целом и о типичной структуре его глав. Трактат на русский язык не переведен, поэтому свои выводы мы строим непосредственно на латинском тексте¹, а цитаты даем в собственном переводе. Каждая книга состоит из ста небольших по объему (до 7 страниц) описаний клинических случаев. Главы, в соответствии с традицией художественной литературы той эпохи, имеют названия, состоящие из формальной (нумеративной) части и содержательной, определяющей тему: *Случай первый, в котором говорится о кровотечении из верхней части шероховатой артерии*. Поскольку разбираются реальные случаи, автор в начале главы называет имя больного, часто возраст и город, где имел место данный случай, затем подробно описывает наблюдавшуюся клиническую картину. После этого ставится специальный знак (аббревиатура слова *Recipe* 'Возьми'), за которым следует текст, подобный современному рецепту, содержащий перечень и вес ингредиентов примененного врачом лекарственного средства. Завершается каждая глава схолией (*scholia*), выделенной курсивом, напоминающей современные примечания, где могут толковаться

¹*Amatui Lusitani. Curationum medicinalium Centuriae duae, Quinta videlicet ac Sexta. Venetiis : Ex Officina Valgrisiiana, 1560. 399 p.*

некоторые термины и понятия, содержатся ссылки на мнения современников и т. п.

Исследуемый нами случай имеет заглавие с весьма пространной содержательной частью: *Случай сотый, в котором говорится о ранах головы, обнажающих череп, и безопаснее ли лечить их сушащими лекарствами или пластырями, влажными, как мази, и подобными, как сказано, яичному желтку*. Он отличается от прочих и объемом (50 страниц), и композицией (не содержит схолии, вся информация представлена непосредственно в тексте), но, главное, жанровой природой, так как написан в форме диалога (точнее, полилога). Действующих лиц четверо: Градий, Ванукций, Целетан, Амаг. Градий – представитель местной знати, моряк или судовладелец; он сообщает о наличии смертельно травмированного пациента, капитана корабля, и приводит к нему врачей; в ученой беседе не участвует. Ванукций и Целетан являются муниципальными хирургами. Амаг – автор; его Градий просит руководить хирургами при лечении. Заметим, что такая «диспозиция» вполне отвечает реалиям того времени, когда хирурги не считались врачами, занимая более низкую ступень в медицинской иерархии. Содержательная сторона беседы имеет характер профессионального диалога: последовательно обсуждается, каким образом следует извлекать из раны обломки костей, какие существуют для этого инструменты; какие лекарства рекомендуются для скорейшего заживления ран, в форме рецептов описывается их состав. Ведущая роль в беседе принадлежит Амагу. Ни место действия, ни имя пациента не указаны, что позволяет рассматривать беседу лишь как удобную форму для изложения автором собственного мнения по актуальной профессиональной проблеме. Впрочем, нельзя исключить и реальной основы случая, так как Градий упоминает, что его брат занимает пост в муниципалитете Венеции, а Ванукций, ссылаясь на одного из известных ученых, называет его своим земляком.

Таким образом, своеобразие изучаемого материала определяется несколькими обстоятельствами: «иножанровостью» фрагмента по отношению к остальному тексту, вторичностью жанра результирующего текста и особенностями имитируемого жанра, – что предполагает обращение к разным аспектам темы: к медицинской литературе как тематическому фону, к диалогу как литературному жанру, к особенностям реального профессионального диалога.

Диалог как литературный жанр

Диалог как литературный жанр восходит к античности. Своего расцвета он достигает в творчестве Платона (греческий) и Цицерона (латинский). Однако жанровая специфика

диалога внимания литературоведов обычно не привлекает, так как античные диалоги являются произведениями не художественной литературы, а философской (в широком смысле, включая философию языка, социальную и религиозную философию, философские проблемы риторики и т. п.). Диалог удовлетворяет определению жанра, которое дает М. М. Бахтин: «определенные, относительно устойчивые тематические, композиционные и стилистические типы высказываний» [3: 163]. Занимая промежуточное положение между традиционными литературными родами (эпосом и драмой), он в то же время вписывается в современную литературоведческую трактовку жанра как звена в триаде «метод» – «жанр» – «стиль» и категории, «интегрирующей и координирующей по отношению к “аспектуальным” категориям» [4: 18] – тематике и проблематике (философия и смежные проблемы), доминирующему пафосу (поиск истины), конфликту (ментальный), художественной условности (имитация реального события), развитию действия (ментальное: рассуждение, убеждение).

Диалог может быть вписан и в модель речевого жанра, предлагаемую Т. В. Шмелевой [5]. При таком подходе он может трактоваться как информативный жанр; коммуникативная интенция автора – убедить читателя в истинности определенного тезиса. Следует обратить внимание, что и в этом ключе литературный диалог почти не исследовался. С точки зрения реальной речевой ситуации, разумеется, имеет место монолог. Выбор диалоговой формы подчеркивает разграничение автора и адресата, точнее образа автора (информация, которую автор желает сообщить) и образа адресата (постулируемая автором возможная реакция). Даже если в качестве участников диалога заявлены реальные лица, в тексте они выступают олицетворением определенной интеллектуальной позиции, т. е. могут быть обобщенно идентифицированы с некоторым кругом адресатов-читателей. Автор диалога (и один из персонажей) мыслится носителем истинного знания.

Образ адресата дифференцирует разновидности диалога: в одних (у позднего Платона, в диалогах Цицерона об ораторском искусстве) адресат – статусно равный, обладающий правом на собственную точку зрения, необходимым интеллектуальным багажом и способный к восприятию истины; в других убеждаемые персонажи (а вместе с ними и адресат-читатель) занимают ученическую позицию (ранние диалоги Платона, некоторые философские диалоги Цицерона). Аналогичные тенденции наблюдаются и в средневековых диалогах [6: 110]. В соотношении с реальным диалогом (имитируемым жанром) выделенные типы литературных

диалогов могут с определенным допущением рассматриваться как несогласие и унисон [7].

Если представить материал в категориях литературоведения, то можно сказать, что в первом случае имеет место конфликт мнений, принимаемых за истинные, и действие развивается как диспут (цепь аргументов), во втором – конфликт безусловной истинности и безусловной ложности (или знания и незнания), действие развивается как рассуждение, построенное по правилам логики и риторики. Заметим, что именно ментальный статус конфликта позволяет авторам не всегда указывать место действия и даже не всегда давать имена персонажам, заменяя их условными обозначениями типа «печаль» и «разум», «вопрошающий» и «ответствующий» [6: 110].

Такого же взгляда на дифференциацию диалогов придерживаются и современные философы: «В диалогах, формально выглядящих как запись спора, возможны два базовых варианта: 1) автор отображает различные точки зрения, стремясь максимально полно отобразить весь спектр возможных мнений; 2) автор обосновывает одну конкретную позицию, выбирая диалог как более убедительный способ представить свою точку зрения»; «в тех диалогах, где автор представляет многообразие позиций, читателю отводится роль соучастника, который наравне с персонажами текста может высказать новую и/или оценить любую из предложенных позиций... Если же авторской целью является убеждение в правильности одной и только одной позиции, то читателю достается роль пассивного реципиента, задача которого – понимать, (не)соглашаться и мысленно отвечать на риторические вопросы» [8: 27–28]. Процитированное мнение представляется справедливым в отношении античных философских диалогов. Но если философский диалог эпохи Возрождения принимает, как правило, первую форму [9: 151–208], то исследования диалогов средневековых выявляют и типы диалога с «невежественным» читателем: дидактические диалоги и диалоги-жития [6: 108–109]. В них целью автора является не убеждение адресата в истинности приводимой информации, а облегчение ее запоминания (одной из форм такого диалога выступает, по нашему мнению, катехизис) или усвоение адресатом лексики и употребительных разговорных конструкций (прием, и сейчас применяемый при изучении иностранных языков). Вероятно, эти типы диалога продолжают выделяемую Шапиро вторую разновидность.

По общему признанию, любой жанр обладает определенной палитрой языковых средств воплощения. Для литературного диалога это,

в первую очередь, мена ролей говорящего и слушающего. Привлечение иных средств диалогичности (выделяемых исследователями современных жанров, например [10]), по-видимому, определяется авторской индивидуальностью (например, у Платона их больше, чем у Цицерона), поэтому должно рассматриваться применительно к конкретным текстам.

«Беседа» Лузитано как литературный диалог

Необычность анализируемого текста для жанра диалога – тематическая, для медицинской литературы – жанровая. Литературные диалоги носят преимущественно философский характер (среди дидактических встречаются и другие), а среди медицинских (и шире – естественнонаучных) сочинений диалоговые отсутствуют, хотя трактат, как известно, являлся отнюдь не единственной формой изложения научного знания (достаточно вспомнить дидактические поэмы, например «О природе вещей» Лукреция или «Салернский кодекс здоровья»). Единственный латинский медицинский труд, написанный в вопросно-ответной форме, который нам удалось обнаружить, – двухтомный учебник А. Робертсона 1820 г.²

По роли адресата «Беседу» можно отнести к диалогам дидактическим и унисонным, о чем автор устами Градия объявляет в первых же строках: *Для лечения... я пригласил этих хирургов, которыми ты соблаговоли руководить при лечении... Монологи Амата пространны и подробно раскрывают отдельные темы беседы, а реплики хирургов обычно коротки и выполняют преимущественно метатекстовые функции, которые мы и перечислим далее.*

МАРКИРОВКА ТЕМАТИЧЕСКОГО ЧЛЕНЕНИЯ. Инициация темы (обычно прямые просьбы рассказать о чем-то и вопросы): *Амат, прошу, скажи... придерживаешься ли ты мнения, что свод черепа имеет три части: верхнюю, нижнюю и третью, внутреннюю, названную Галеном диплоэ? (далее излагается строение кости и его связь с тяжестью ран разных областей головы); Каким инструментом, скажи, Амат, мы будем пользоваться для этого рассечения кости? (далее идет описание хирургических инструментов: вариантов названий, модификаций и назначения каждого). Тематические переходы могут маркироваться также побудительными высказываниями: *После того как все это сказано и правильно напомнено, желательно теперь приступить к осмотру больного (далее изложение правил осмотра ран); Когда все кости полностью**

²Robertson A. Colloquia anatomica, physiologica atque chemica; Colloquia de morbis, practica et theoretica. Edinburgum, Londinum, 1820.

и аккуратно вынуты... давайте приступим к введению лекарств (переход от макротемы осмотра и обработки раны к макротеме дальнейшего лечения). Завершение темы: *Несомненно, знать всё это заранее – значит много делать... для лечения (тема о строении кости); Одним ли, другим ли способом мы воспользуемся... начинать следует с более широких, <переходя> к узким, как учил нас действовать Гален (тема об инструментах). Более дробное тематическое членение: Да, Гален явно учит именно этому, так что в таком способе нет ничего, чего бы нам не доставало, разве что, Амат, ты пояснил бы названия инструментов, которыми Гален учит действовать (переход к фрагменту о видах буравов); Сегодня у хирургов в употреблении мало таких буравов или вовсе нет, поэтому мы умолчим о них... и я хочу знать, что Гален думал о вскрытии при помощи хеницид (переход к описанию круговых ножей). Тематическое членение текста осуществляется исключительно репликами хирургов. ВВЕДЕНИЕ ЦИТАТ И ССЫЛОК. Ссылки на авторитеты (обычно в форме просьбы изложить мнение): *Прошу, не сочти за труд сказать, какого мнения держался Гиппократ в этом сочинении, поскольку он был светилом медицины. Сомнения современных авторов: В этом, излагая текст, мой земляк Гвидо (имеется в виду итальянский врач Гвидо Гвиди)... колеблется и сомневается... Таким способом Лузитано иногда подает и ссылки на собственные работы: Я читал у тебя и прежде, что это может случаться.* ИЗЛОЖЕНИЕ ОТВЕРГАЕМЫХ МНЕНИЙ И РАСПРОСТРАНЕННЫХ ЗАБЛУЖДЕНИЙ: *Сегодня есть еще некоторые, кто стремится лечить раны головы, а не только остальных частей тела только холодной водой, над которой пошепчут некоторые слова...; Я нередко видел, как некоторые дельные хирурги обливали твердую оболочку подогретой кровью голубя из крыла, всегда со счастливым и наилучшим исходом. При этом данные мнения остаются безымянными (некоторые) и не приписываются самим участникам диалога: Есть такие, кто и сегодня, наверно, лечит подобные раны водой жизни... им я никогда не доверял.* Названная функция в тексте реализуется исключительно речью хирургов. СОЛИДАРИЗАЦИЯ (подчеркивание унисонного характера диалога): *Вот это, что ты сказал, помогает мне склониться не иначе как к твоему мнению; Это нам нравится (в ответ на очередное изложение Аматом Галена); Этого, как и сам я думаю, даже Гален не мог бы отрицать; Я согласен, что всегда следует читать лучших и авторитетных авторов.**

Некоторые из названных метатекстовых функций выполняются в диалоге репликами

всех персонажей. Таково введение предшествующего знания (чужой речи, прямой или косвенной), если автор считает его авторитетным: многочисленные цитаты и пересказы Галена и Гиппократа Амат приводит по собственной инициативе. Функция солидаризации в речи Амата: *Поскольку я вижу, что мы единодушны и вы согласны воспринять мое мнение...; пользуйся чечевицеобразным ножом, как ты знаешь.* Данную функцию могут выполнять в тексте и грамматические средства (глаголы в инклюзивном значении, императивы), они свойственны преимущественно речи Амата, см. далее.

Издредка хирургам все-таки доверяется изложение авторского мнения. Это происходит обычно в тех случаях, когда речь заходит не о теоретическом обосновании хирургии, а о практических приемах оперирования. Например, небольшой монолог Вануция: *Потому что, поскольку швы по своей природе непрочны, их легко проткнуть при работе модиолом и повредить головной мозг, а также потому, что через швы проходят вены и мембраны, которых опасно касаться ножом, иначе может отпасть прилегающая к ним оболочка... и еще поскольку швы предусмотрены природой для того, чтобы через них, как через отверстия и вьюшки камина, уходили бы испарения... так что этими соображениями доказывается, что следует не резать поверх швов, а, когда будет необходим разрез, делать его в ближайшей в швам кости.* Впрочем, упомянув тех, кто лечит раны заговоренной водой (см. цитату выше), даже Вануций разражается пространством (почти на страницу) критическим монологом со ссылками на Гвиди, Цельса и Гиппократа.

Что касается языкового оформления жанра, т. е. приемов создания диалогичности, то первым следует назвать уже отмеченные имитации речевых диалоговых жанров вопроса, просьбы, побуждения, вводимые в речь хирургов. Из лексическо-грамматических средств (представленных также в речи Амата) назовем местоимения и глаголы 1-го лица в инклюзивном значении, 2-го лица, коммуникативы, существительные в вокативе, глаголы в формах повелительного наклонения и конъюнктива в значении побуждения. Например: *Nihil minus (коммуникатив), define (императив) mirari, Vanucci (вокатив), immo (коммуникатив) Galenus... nos (местоимение 1-го л. мн. ч.) docet quando terebra, et quando cycliscis uti debeamus (глагол 1-го л. мн. ч.) 'Тем не менее, перестань удивляться, Вануций, напротив, Гален учит нас, когда... мы должны пользоваться сверлом, а когда круговыми ножами'; Accedite igitur (императив) 'Подойдите же'; Ad colloquium nostrum revertamur (глагол 1-го л. мн. ч. в конъюнктиве)*

ве) *‘Давайте вернемся к нашей беседе’; Id verum esse (коммуникатив) scitote (императив)... ‘Знайте, что на самом деле...’*. Насыщенность анализируемого текста приемами диалогизации определяется именно его жанром, а не индивидуальным стилем Лузитано, так как, например, в 25-м случае (главе) мы обнаруживаем всего один глагол в повелительном наклонении и два – в форме 1-го лица с инклюзивным значением.

Говоря о «Беседе» как литературном произведении, отметим, что собственно ученая беседа «разбавляется» упоминаемыми ad hoc случаями из своей и чужой практики. Например, замечание Амата: *В Ферраре с женой Антония Луция, врача знаменитейшего герцога Феррарского, вы от меня слышали, получилось так, что она скончалась из-за этой ошибки (из-за ошибки хирургов)*. Целетан рассказывает случай, когда не извлек обломок кости, но он сросся правильно, Вануцкий вспоминает, как выжил мальчик, упавший с высоты и т. п. Характер лирического отступления носит и оценочный монолог Ванукия о необходимости для врача лично упражняться в практической хирургии. Приведем его завершение: *В хирургии упражняли свои руки... и сами боги, Махаон и Подалирий, а теперь современным врачам более чем достаточно пощупать пульс, и даже если у них нет ничего, кроме медицинского халата, они смело выставляют напоказ или, точнее, упражняют и лелеют свое невежество, или, пожалуй, немедленно зачисляются в цех, как Абинзоари...* Изредка встречаются стилистические приемы, выполняющие эстетическую функцию. Игра слов: *Ut ab ovo... incipiamus et in rotum, sed non talum definiamus...* *‘Чтобы нам начать от яйца... и закончить плодом, а не злом’* (отсылка к поговорке *ab ovo ad talum* с заменой слова *talum* ‘плод, яблоко’, имеющего омонимом ‘зло’, на однозначное *rotum*). Сравнение: *как через отверстия и выюшки камина*. Ирония: *Градий. Вообще-то случается несчастье, если есть дело до хирургов и врачей. А мат. Это лучше, чем если до монахов и клириков*.

Обобщим наши наблюдения. По основной авторской интенции анализируемый диалог принадлежит к информативным жанрам, но реплики изложения отвергаемого и солидаризации приносят в него оценочную интенцию, имитации просьб и побуждений – императивную, а наличие отступлений-рассказов и стилистических приемов – фатическую, что в совокупности сближает данный текст с многомерными произведениями художественной литературы.

Профессиональный диалог

Несмотря на многочисленные исследования профессионального, в том числе медицинского,

дискурса, неформальный устный профессиональный диалог становится объектом изучения крайне редко. В целом устное профессиональное общение имеет две разновидности: официальную (статусно-ролевую) и неофициальную, к которой относится групповое и межличностное [11: 50]. Применительно к медицинскому дискурсу первая разновидность представлена общением медперсонала, находящегося в отношениях субординации, и общением врача и пациента, которое, вследствие своей наиболее социальной значимости, наиболее изучено, см., в частности, диссертации [12–15]. Работы, специально посвященные неофициальному профессиональному общению медиков, нам неизвестны; на таком материале, но в ином ключе, выполнена только диссертация [16]. Что касается неофициального общения коллег, то «набор ситуаций... практически не ограничен», «объединяющим началом здесь является... реализация разнообразных профессиональных задач в условиях микрогруппы» [11: 51]. Основными чертами неформального профессионального диалога называются «дружеская или ироническая тональность», «сочетание информативности с оценочностью, а также... с императивностью», наличие лексических профессионализмов и профессиональных жаргонизмов [11: 52]. Стрессогенность, свойственная профессии врача, порождает «необходимость эмоциональной разгрузки в интрапрофессиональном общении» [16: 14], которая проявляется, в частности, продуцированием и воспроизведением различных единиц и жанров комического (анекдоты, байки, специфические жаргонизмы, языковая игра разных уровней и т. п.). Таким образом, современные исследователи рассматривают неформальный устный профессиональный диалог как комплексный речевой жанр, обладающий чертами интенционально разных жанров.

«Беседа» Лузитано как профессиональный диалог

Воспроизводимая Лузитано ситуация полностью отвечает условиям реального профессионального диалога, так как сопровождает выполнение профессиональной задачи. Поскольку непосредственно оперируют хирурги, у врача есть возможность занять ведущую позицию в беседе. Более того, развитие сюжета носит не только ментальный, но и прагматический характер (развивается не только мысль, но и реальное действие: сначала осматривают, потом режут, потом накладывают пластырь и т. д.; и обо всем этом все между делом общается), о чем можно судить по вводимым время от времени бытовым подробностям. Логико-тематическое развитие беседы происходит параллельно и согласованно с последова-

тельностью действий, реально выполняемых в подобных ситуациях. Появляясь в комнате, Амаг просит закрыть окна и двери, чтобы шум с улицы не тревожил больного и не было сквозняков, Вануций приглашает всех подойти поближе, чтобы как следует осмотреть раны, а Целетан сообщает, что приготовил инструмент и корпию. Параллельно идет беседа о влиянии климата на скорость заживания ран, которая сменяется темой о строении кости, так как оказывается, что у пациента повреждены три разные кости черепа. Вануций приступает к работе с раной и просит принести чернил (для диагностики глубины повреждений). В это время беседуют о том, чем следует извлекать обломки, затем о том, в каком месте, каким способом и с помощью какого инструмента производить операцию. После того как рана должным образом обработана, необходимо введение лекарств, и диалог вступает в следующую фазу – обсуждение существующих средств с фармакологическим обоснованием действия каждого, цитирование рецептов и выбор. Завершается диалог микротемой о снятии повязок и характере последующего лечения.

На неформальный характер моделируемого диалога указывают многочисленные метатекстовые средства солидаризации, прямые заявления хирургов о том, что они друзья, отступления-упоминания случаев из практики (без подробного разбора, какой ожидался бы в письменных жанрах), наличие оценочных суждений (см. приведенные выше цитаты из реплик Вануция). Присутствуют в диалоге также жанровые и грамматические элементы императивности, свойственные неофициальной речи. Хотя мы не имеем сведений о стилистическом членении специальной медицинской лексики XVI в., представляется логичным, что в латиноязычном тексте профессионализмы и жаргонизмы вряд ли будут представлены, поскольку разговорным языком того времени был уже итальянский, тогда как латинский ассоциировался с письменной формой речи. Из черт

письменной речи отметим также использование цифр и аббревиатур в оформлении цитат и ссылок, греческих терминов в греческом написании. Кроме того, Амаг часто уделяет внимание именно терминологической стороне дела: апеллирует к внутренней форме греческих терминов, дает их латинские соответствия, трактует семантические различия синонимов и т. п.

Таким образом, можно сделать вывод, что Лузитано достаточно искусно имитирует профессиональный диалог, не пренебрегая при этом своей истинной (информативной) целью и учитывая письменную форму, в которой он реально предстанет адресату.

Заключение

Работа с конкретным медицинским текстом XVI в. позволила обнаружить, что естественнонаучное знание в этот период допускало представление не только в виде традиционных жанров научной литературы (трактат, диссертация), но и в виде жанра диалога, заимствованного из философской литературной традиции. Проанализированный текст представляет собой имитацию профессионального диалога с его включенностью в ситуацию выполнения профессиональной задачи и полиинтенциональной жанровой природой; он обнаруживает черты, отмечаемые исследователями современного профессионального дискурса. Из разновидностей литературного диалога автором выбрана дидактическая, характеризующаяся единством позиции; центральный персонаж излагает авторское мнение, реплики других выполняют метатекстовые функции и вносят в информативный жанр элементы императивности, оценочности, фатики. В языковом плане текст также демонстрирует наличие многочисленных лексико-грамматических средств диалогизации. В результате мы наблюдаем уникальное сочинение, научное по содержанию и художественное по форме воплощения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Friedenwald H. Amatus Lusitanus // Bulletin of the Institute of the History of Medicine the Hopkins University. 1937. Vol. 5, № 7. P. 603–653.*
2. *Сугрובה Ю. Ю., Кутя С. А., Данилина Н. И., Принцева Н. Ю., Мороз Г. А., Сугрбов В. М. Медицинская этика Амата Лузитанского // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. № 29 (1). С. 180–184. <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-1-180-184>*
3. *Бахтин М. М. Проблема речевых жанров // Бахтин М. М. Собр. соч. М. : Русские словари, 1996. Т. 5. С. 159–206.*
4. *Васильев А. З. Из истории категории «жанр» // Проблемы исторической поэтики. 1990. № 1. С. 11–21.*
5. *Шмелева Т. В. Модель речевого жанра // Жанры речи: сб. науч. ст. Саратов : ГосУНЦ «Колледж», 1997. Вып. 1. С. 88–98.*
6. *Ненарокова М. Р. Рецепция античного жанра диалога в литературе эпохи Каролингов // Государство, религия, церковь в России и за рубежом. 2011. Т. 29, № 1. С. 106–130.*
7. *Дускаева Л. Р. Диалог // Медиалингвистика в терминах и понятиях: Словарь-справочник. М. : Флинта, 2018. С. 26–31.*
8. *Шапиро О. А. Диалоги: жанр vs формат текстовой культуры // Ученые записки КФУ им. В. И. Вернадского. Сер. Философия. Политология. Культура. 2016. Т. 2(68), № 4. С. 21–30.*
9. *Баткин Л. М. Итальянское Возрождение: проблемы и люди. М. : РГГУ, 1995. 448 с.*

10. Дускаева Л. Р. Диалогичность // Медиалингвистика в терминах и понятиях: Словарь-справочник. М. : Флинта, 2018. С. 32–38.

11. Голованова Е. И. Устный профессиональный диалог как комплексный речевой жанр // Жанры речи. 2016. № 2 (14). С. 49–55. <https://doi.org/10.18500/2311-0740-2016-2-14-49-55>

12. Барсукова М. И. Медицинский дискурс: стратегии и тактики речевого поведения врача: дис. ... канд. филол. наук. Саратов, 2007. 141 с.

13. Бейлинсон Л. С. Профессиональный дискурс: признаки, функции, нормы (на материале коммуникативной практики логопедов): дис. ... д-ра филол. наук. Волгоград, 2009. 339 с.

14. Жура В. В. Дискурсивная компетенция врача: дис. ... д-ра филол. наук. Волгоград, 2008. 408 с.

15. Майборода С. В. Речевые стратегии врача в условиях коллегиальной и авторитарной модели коммуникации доктора и пациента: схождения и противоречия: дис. ... канд. филол. наук. Саратов, 2021. 254 с.

16. Казакова Д. В. Категория комического в медицинском дискурсе: дис. ... канд. филол. наук. Кемерово, 2008. 312 с.

REFERENCES

1. Friedenwald H. Amatus Lusitanus. *Bulletin of the Institute of the History of Medicine the Hopkins University*, 1937, vol. 5, no. 7, pp. 603–653.

2. Sugrobova Iu. Iu., Kutia S. A., Danilina N. I., Printseva N. Iu., Moroz G. A., Sugrobov V. M. The medical ethics of Amatus Lusitanus. *The Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*, 2021, no. 29 (1), pp. 180–184 (in Russian). <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-1-180-184>

3. Bakhtin M. M. The problem of speech genres. Bakhtin M. M. *Sobranie sochinenij* [Collected works]. Moscow, Russkie slovari, 1996, vol. 5, pp. 159–206 (in Russian).

4. Vasil'ev A. Z. From the history of the genre category. *Problems of Historical Poetics*, 1990, no. 1, pp. 11–21 (in Russian).

5. Shmeleva T. V. A model of the speech genre. *Zhany rechii: sb. nauch. st.* [Speech Genres: coll. of sci.

arts]. Saratov, GosUNTs “Kolledzh”, 1997, iss. 1, pp. 88–98 (in Russian).

6. Nenarokova M. R. Reception of the ancient genre of dialogue in the literature of the Carolingian era. *State, Religion, Church in Russia and Abroad*, 2011, vol. 29, no. 1, pp. 106–130 (in Russian).

7. Duskaeva L. R. Dialogue. In: *Medialingvistika v terminakh i poniatiiakh: Slovar'-spravochnik* [Media Linguistics in Terms and Concepts: Dictionary-reference]. Moscow, Flinta, 2018, pp. 26–31 (in Russian).

8. Shapiro O. A. Dialogue: Genre vs format of textual culture. *Scientific Notes of V. I. Vernadsky Crimean Federal University. Philosophy. Political Science. Culturology*, 2016, vol. 2 (68), no. 4, pp. 21–30 (in Russian).

9. Batkin L. M. *Ital'janskoe Vozrozhdenie: problemy i ljudi* [Italian Renaissance: Problems and People]. Moscow, RGGU Publ., 1995. 448 p. (in Russian).

10. Duskaeva L. R. Dialogicity. In: *Medialingvistika v terminakh i poniatiiakh: Slovar'-spravochnik* [Media Linguistics in Terms and Concepts: Dictionary-reference]. Moscow, Flinta, 2018, pp. 32–38 (in Russian).

11. Golovanova E. I. Oral professional dialogue as a complex speech genre. *Speech Genres*, 2016, no. 2 (14), pp. 49–55 (in Russian). <https://doi.org/10.18500/2311-0740-2016-2-14-49-55>

12. Barsukova M. I. *Medical discourse: Strategies and tactics of a doctor's speech behavior*. Diss. Dr. Sci. (Philol.). Saratov, 2007. 141 p. (in Russian).

13. Bejlinson L. S. *Professional discourse: Signs, functions, norms (based on the communicative practice of speech logopedists)*. Diss. Dr. Sci. (Philol.). Volgograd, 2009. 339 p. (in Russian).

14. Zhura V. V. *Discursive competence of a doctor*. Diss. Dr. Sci. (Philol.). Volgograd, 2008. 408 p. (in Russian).

15. Majboroda S. V. *Speech strategies of a doctor in the conditions of a collegial and authoritarian model of communication between a doctor and a patient: similarities and contradictions*. Diss. Cand. Sci. (Philol.). Saratov, 2021. 254 p. (in Russian).

16. Kazakova D. V. *The category of the comic in medical discourse*. Diss. Cand. Sci. (Philol.). Kemerovo, 2013. 312 p. (in Russian).

Поступила в редакцию 15.06.2022; одобрена после рецензирования 08.08.2022; принята к публикации 29.08.2022
The article was submitted 15.06.2022; approved after reviewing 08.08.2022; accepted for publication 29.08.2022