Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»

На правах рукописи

Дугалич Наталья Михайловна

Реализация поликодового текста в медицинском дискурсе (на материале русского, арабского и французского языков)

Специальность 5.9.8. Теоретическая, прикладная и сравнительно-сопоставительная лингвистика

ДИССЕРТАЦИЯ

на соискание учёной степени доктора филологических наук

Научный консультант:
доктор социологических наук, профессор
Ю.Н. Эбзеева

Москва – 2026

Оглавление

Введение 7
Глава 1. ПОЛИКОДОВЫЙ ТЕКСТ В МЕДИЦИНСКОМ ДИСКУРСЕ 18
1.1. Медицинский дискурс: определение, подходы к изучению, жанровая специфика 18
1.2. История изучения медицинского дискурса 22
1.2.1. Обзор исследований российской лингвистической традиции 22
1.2.2. Обзор зарубежных исследований 27
1.3. Поликодовый текст институционального дискурса на примере медицинских текстов 33
1.3.1. Жанры медицинского дискурса, в которых реализуется поликодовый текст.. 33
1.3.2. Универсальность и культурная специфичность медицинского дискурса… 55
Выводы к главе 1 61
Глава 2. ОСОБЕННОСТИ МОДЕЛИРОВАНИЯ ПОЛИКОДОВОГО ТЕКСТА МЕДИЦИНСКОГО ДИСКУРСА 64
2.1. Семиотическая система медицинского дискурса 64
2.1.1. Иконические знаки, индексальные знаки и символы 65
2.1.2. Кинесика поликодовых текстов медицинского дискурса 69
2.1.3. Эмодзи и эмотиконы медицинской тематики 71
2.1.4. Прецедентные феномены поликодового текста медицинского дискурса как символьный ряд 72
2.1.5. Эмблематические единицы 76
2.1.6. Семиотика цвета в поликодовом тексте медицинского дискурса 78
2.2. Функции поликодовых текстов медицинского дискурса 79
2.3. Средства создания образности поликодового текста медицинского дискурса 86
2.3.1. Паремия 87
2.3.2. Тропы: метафора 89

2.3.3. Фигуры речи: каламбур, игра слов 93
2.3.4. Стилистическая организация текста как прием создания образности 100
2.3.5. Визуальный ряд: прецедентный феномен, гипербола, персонификация / деперсонификация, эвфемизм 107
2.4. Социальные проблемы, обсуждаемые средствами медицинского дискурса 111
Выводы к главе 2 120
Глава 3. ОСОБЕННОСТИ РЕПРЕЗЕНТАЦИИ ПОЛИКОДОВЫХ ТЕКСТОВ МЕДИЦИНСКОГО ДИСКУРСА В ЖАНРАХ С ВЫРАЖЕННОЙ В ТЕКСТЕ ЯЗЫКОВОЙ ЛИЧНОСТЬЮ 122
3.1. Универсальные и культурно-специфические черты медицинского плаката на русском языке 124
3.1.1. Тематические особенности медицинского плаката на русском языке 124
3.1.2. Специфика вербального компонента поликодового текста медицинского плаката на русском языке 127
3.1.3. Визуальный компонент и семиотика поликодового текста медицинского плаката на русском языке 132
3.2. Универсальные и культурно-специфические черты медицинского плаката на арабском языке 139
3.2.1. Тематические особенности медицинского плаката на арабском языке…… 139
3.2.2. Специфика вербального компонента поликодового текста медицинского плаката на арабском языке 143
3.2.3. Визуальный компонент и семиотика поликодового текста медицинского плаката на арабском языке 150
3.3. Универсальные и культурно-специфические черты медицинского плаката на французском языке 156
3.3.1. Тематические особенности медицинского плаката на французском языке.. 156

3.3.2. Специфика вербального компонента поликодового текста медицинского плаката на французском языке 163
3.3.3. Визуальный компонент и семиотика поликодового текста медицинского плаката на французском языке 170
3.4. Реклама медицинских препаратов и услуг на русском языке 178
3.4.1. Классификация поликодовых текстов рекламы медицинских препаратов и услуг на русском языке 178
3.4.2. Специфика вербального компонента поликодового текста рекламы медицинских препаратов и услуг на русском языке 181
3.4.3. Визуальный компонент и семиотика поликодового текста рекламы медицинских препаратов и услуг на русском языке 186
3.5. Реклама медицинских препаратов и услуг на арабском языке 189
3.5.1. Классификация поликодовых текстов рекламы медицинских препаратов и услуг на арабском языке 189
3.5.2. Специфика вербального компонента поликодового текста рекламы медицинских препаратов и услуг на арабском языке 193
3.5.3. Визуальный компонент и семиотика поликодового текста рекламы медицинских препаратов и услуг на арабском языке 198
3.6. Реклама медицинских препаратов и услуг на французском языке 203
3.6.1. Классификация поликодовых текстов рекламы медицинских препаратов и услуг на французском языке 203
3.6.2. Специфика вербального компонента поликодового текста рекламы медицинских препаратов и услуг на французском языке 206
3.6.3. Визуальный компонент и семиотика поликодового текста рекламы медицинских препаратов и услуг на французском языке 210
Выводы к главе 3 218
Глава 4. ОСОБЕННОСТИ РЕПРЕЗЕНТАЦИИ ПОЛИКОДОВЫХ ТЕКСТОВ МЕДИЦИНСКОГО ДИСКУРСА В ЖАНРАХ С РЕАЛИЗОВАННОЙ КОМИЧЕСКОЙ ФУНКЦИЕЙ 223

4.1. Универсальные и культурно-специфические черты карикатуры на медицинскую тему на русском языке 223
4.1.1. Тематические особенности карикатуры на медицинскую тему на русском языке 223
4.1.2. Специфика вербального компонента поликодового текста карикатуры на медицинскую тему на русском языке 226
4.1.3. Специфика визуального компонента поликодового текста карикатуры на медицинскую тему на русском языке 234
4.2. Универсальные и культурно-специфические черты карикатуры на медицинскую тему на арабском языке 238
4.2.1. Тематические особенности карикатуры на медицинскую тему на арабском языке 238
4.2.2. Специфика вербального компонента поликодового текста карикатуры на медицинскую тему на арабском языке 242
4.2.3. Специфика визуального компонента поликодового текста карикатуры на медицинскую тему на арабском языке 246
4.3. Универсальные и культурно-специфические черты карикатуры на медицинскую тему на французском языке 249
4.3.1. Тематические особенности карикатуры на медицинскую тему на французском языке 249
4.3.2. Специфика вербального компонента поликодового текста карикатуры на медицинскую тему на французском языке 255
4.3.2. Специфика визуального компонента поликодового текста карикатуры на медицинскую тему на французском языке 259
4.4. Мем на медицинскую тему на русском языке 261
4.4.1. Классификация поликодовых текстов мема на медицинскую тему на русском языке 263
4.4.2. Специфика вербального компонента поликодового текста мема на медицинскую тему на русском языке 267

4.4.3. Визуальный компонент поликодового текста мема на медицинскую тему на русском языке 270
4.5. Мем на медицинскую тему на арабском языке 276
4.5.1. Классификация поликодовых текстов мема на медицинскую тему на арабском языке 276
4.5.2. Специфика вербального компонента поликодового текста мема на медицинскую тему на арабском языке 279
4.5.3. Визуальный компонент поликодового текста мема на медицинскую тему на арабском языке 281
4.6. Мем на медицинскую тему на французском языке 285
4.6.1. Классификация поликодовых текстов мема на медицинскую тему на французском языке 285
4.6.2. Специфика вербального компонента поликодового текста мема на медицинскую тему на французском языке 289
4.6.3. Визуальный компонент поликодового текста мема на медицинскую тему на французском языке 292
4.6.4. Бродячие сюжеты мемов и демотиваторов 296
Выводы к главе 4 302
Заключение 307
Библиография 316
Приложение 1 348
Приложение 2 437
Приложение 3 502
Приложение 4 567
Приложение 5 634

Введение

Исследование предлагает сопоставительный анализ дискурсивной практики взаимодействия врача и пациента в русской, арабской и французской лингвокультурах, представленное рамками поликодового текста.

Современные лингвистические исследования антропоцентрической направленности включают дискурсивные исследования языка, которые занимают центральное место в современных работах, поскольку существование общества регламентируется отдельными сферами деятельности, оформление которых происходит определенным набором специфических речевых средств. **Актуальность** предлагаемого исследования определяется следующим:

1) дискурс является социальной практикой в ее речевом оформлении, цели коммуникации обусловливают выбор речевых средств, обсуждение различных аспектов здоровья является базовой потребностью человека;

2) существует научный интерес к медицинскому дискурсу, жанровая представленность которого расширяется обращением к поликодовому тексту;

3) сформирована типология новых смеховых интернет-жанров, которые нуждаются в комплексном научном описании;

4) необходимо установление дискурсивных институциональных универсальных и культурно-специфических элементов;

5) в условиях глобализации ввиду процесса сближения институтов здравоохранения с целью улучшения качества текстов медицинской направленности необходимо выявление различий в дискурсивной практике на тему здоровья носителей русского, арабского и французского языков.

Степень научной разработанности проблемы. Исследование медицинского дискурса, под которым понимается институциональный дискурс, где четко определены *коммуниканты*: врач, пациент, *целью* общения которых становится оказание медицинской помощи; *место* – поликлиника, больница, аптека, последовательно проводится с начала XXI в. Л.С. Шуравина

вслед за В.И. Карасиком [Карасик 2002] определила особенности медицинского дискурса как институционального, отметив, что главный в паре коммуникантов – врач – принадлежит к особой социально-профессиональной группе, по ряду таких признаков, как «1) сакральный характер профессии; 2) наличие особой медицинской этики, специфических норм поведения, связанных, например, с неразглашением врачебной тайны; 3) наличие весьма разнообразной и обширной медицинской терминологии, специфика которой заключается в том, что наряду с научной системой терминов в языке существует система бытовых терминов; разработанная система ритуальных знаков (белые халаты, медицинские инструменты, личные печати врачей и т.д.); специальное обозначение определенных видов общения врачей: консилиумы, медицинские комиссии и проч.)» [Шуравина 2013: 66].

Исследование медицинского дискурса последовательно проводится с начала XXI в. в таких направлениях, как:

медицинская терминология: А.В. Агеева и Э.И. Сахратова (2016), Э.М. Байдашева (2021); К.Ю. Вавилова (2019); И.С. Данилова и Ю.С. Данилова (2014); О.С. Зубкова (2008; 2020); Л.А. Киселева (2017); А.В. Крипак (2024); Д.С. Скнарев и М.М. Русакова (2015); Т.А. Ткачева (2022); Z. Uherová & A. Horňáková (2013) и др.;

особенности коммуникации врача и пациента: В.В. Афанасова (2016); М.И. Барсукова, И.В. Шешнева и А.Я. Рамазанова (2019); Е.В. Волкова (2021); Н.В. Гончаренко (2015); В.В. Жура (2008); О.В. Ромашова (2014); H. Bowles (2006); S. Candlin (2006); C. Roberts (2006); D. Silverman & M. Bloor (1997) и др.;

языковые средства текстов о медицине: Л.Г. Барашева (2023); С.Л. Мишланова и Т.И. Уткина (2008); С.В. Полякова (2011); Л.В. Путилина и Л.Е. Ильина (2023); О.В. Раздорская и Ю.Ю. Цыбина (2019); Т.Н. Русская и Е.В. Третьякова (2022); Е.Е. Сараева и Ю.И. Детинко (2023); И.В. Семенчук и А.Н. Товстыко (2015); Н.Ю. Сидорова (2008); Д.С. Скнарев (2020); В.Г. Урумиду

(2023); И.Ф. Шамара (2021); K. Fløttum (2006); K. Fox (2009); I.K. León & L. Divasson (2006); P. Pahta (2006); D. Sinadinović (2013) и др.

Однако до настоящего времени не проводились всесторонние исследования особенностей реализации медицинского дискурса в жанрах, представленных поликодовым текстом, к которому «в широком семиотическом смысле должны быть отнесены случаи сочетания естественного языкового кода с кодом какой-либо иной семиотической системы (изображение, музыка и т. п.)» [Ейгер и Юхт 1974: 108]. А.Г. Сонин уточнил данное определение: поликодовым текстом считаются тексты, которые возникают на основе взаимодействия в едином графическом и смысловом пространстве гетерогенных изобразительной и вербальной составляющих [Сонин 2006]. Вербальный и изобразительный (далее визуальный) компоненты создают структуру, в которой их взаимодействие может проявляться по-разному.

Научная новизна проведенного исследования определяется следующим:

- **впервые** системно проанализирована реализация медицинского дискурса в поликодовом тексте;

- **впервые** медицинский дискурс рассмотрен в сопоставительном аспекте на материале русского, арабского и французского языков, определены универсальные и институциональные культурно-специфические элементы;

- **впервые разработана** дихотомия жанров медицинского дискурса: тексты, в которых определяется выраженная языковая личность (ВТЯЛ), представленные информационными жанрами медицинского плаката и печатной медицинской рекламы, и тексты с невыраженной языковой личностью (НВТЯЛ), которые реализованы в развлекательных жанрах мема и карикатуры на медицинскую тему;

- **впервые** как объект научного рассмотрения представлен демотиватор медицинского дискурса и предложен его комплексный анализ;

- **впервые** предложена концепция *бродячих сюжетов мема*, в рамках которой представлена типология повторяемых мемов с заимствованием и трансформацией визуального и вербального компонентов;

- предложено уточненное определение медицинского дискурса.

Теоретическую базу исследования составили труды по следующим направлениям:

конститутивные признаки поликодового текста: Л.С. Большакова (2008; 2011); Г.В. Ейгер и В.Л. Юхт (1974); Р.И. Захаров (2023); О.В. Пойманова (1994); А.Г. Сонин (2006); Цзоу Хуацзин и Н.В. Новоспасская (2021); В.Е. Чернявская (2009) и др.;

дискурсология: В.И. Карасик (2000; 2002); В.И. Карасик и В.М. Шаклеин (2025); Ф.Л. Косицкая и М.В. Матюхина (2018); Е.А. Костяшина (2008); В.Б. Куриленко и М.А. Макарова (2012); Л.А. Линник (2020); С.В. Майборода (2017); Ж.Н. Макушева (2016); И.Б. Маслова и Э.А. Коржавых (2011); С.В. Первухина (2019); В.М. Потемкина и О.И. Калинин (2025); Е.С. Степанова (2019); О.И. Таюпова и Е.В. Полякова (2022); Л.С. Шуравина (2013) и др.;

когнитивная лингвистика: Н.А. Ахренова (2021), В.И. Карасик (2000); О.В. Ломакина и А.А. Хохлов (2022); Т.В. Маркелова и М.Л. Новикова (2021); Г.Г. Слышкин (2000); Н.Л. Чулкина и др. (2024; 2025) и др.;

конститутивные признаки жанров интернет-коммуникации: И.В. Бугаева (2011); Е.В. Варнавская (2019); Я.А. Волкова (2024); Е.Ю. Гагарина (2014); О.Ю. Гукосьянц (2023); Н.В. Зененко и Ю.В. Лебедева (2021); Н.А. Зиновьева (2015); А.В. Изгаршева (2020); О.С. Иссерс (2015; 2022; 2023); Е.Ф. Косиченко (2022; 2024); А.А. Левит (2023); Н.Г. Марченко (2013); Л.В. Моисеенко (2022); С.Ю. Павлина (2022); М.А. Сиривля (2020); Т.И. Сурикова (2019); О.В. Торопова (2013); Л.В. Ухова (2014; 2017); М.А. Фокина (2014); Ю.В. Щурина (2012; 2014); P. Bowes, F. Stevenson, S. Ahluwalia, & E. Murray (2012) и др.

Объектом исследования является медицинский дискурс на русском, арабском и французском языках, реализованный в поликодовом тексте.

Предметом исследования выступают тематические, вербальные, невербальные и символьные характеристики поликодового текста медицинского дискурса на русском, арабском и французском языках в сопоставительном аспекте.

В основу исследования положена **гипотеза** о том, что медицинский дискурс характеризуется схожими жанровыми чертами на тематическом, вербальном, визуальном и символьном уровнях поликодового текста и обладает выраженной культурной специфичностью в русской, арабской и французской лингвокультурах.

Целью работы является выделение специфики прагматики медицинского дискурса в рамках поликодового текста. Представленная гипотеза и поставленная цель предопределяет решение следующих основных **задач** исследования:

1) представить обзор теоретических подходов к определению медицинского дискурса и его изучению;

2) провести анализ жанровой представленности и функционального наполнения поликодового текста медицинского дискурса;

3) описать особенности семиотической системы медицинского дискурса;

4) провести сопоставительный анализ тематического, вербального, визуального и символьного уровней поликодового текста медицинского плаката на русском, арабском и французском языках; определить реципиента и ведущие функции; выделить универсальные и культурно-специфические черты;

5) сопоставить тематическое, вербальное, визуальное и символьное наполнение поликодового текста рекламы медицинских препаратов, услуг, учреждений и мероприятий на русском, арабском и французском языках; определить универсальные и культурно-специфические черты;

6) провести сопоставительный анализ тематического, вербального, визуального и символьного уровней поликодового текста карикатуры на

медицинскую тему на русском, арабском и французском языках; определить аспекты высмеивания и ведущие функции; выделить универсальные и культурно-специфические черты;

7) сопоставить тематическое, вербальное, визуальное и символьное наполнение поликодового текста мема на медицинскую тему на русском, арабском и французском языках; определить жанровую представленность, универсальные и культурно-специфические черты;

8) уточнить жанровые характеристики демотиватора как вида интернет-мема, определить лингвокультурную специфику демотиватора на медицинскую тему в русском языке.

Материалом исследования послужила авторская картотека поликодовых текстов на русском (более 500), арабском (более 400) и французском языках (более 400), полученная методом сплошной выборки из сети Интернет. Основными критериями отбора стало наличие фигуры врача и пациента, медицинской символики в визуальном компоненте поликодового текста; включение терминологической и принадлежащей лексико-тематической группе «Здоровье» лексики. В выборку не включались тексты с обсценной лексикой, поликодовые тексты с нулевым вербальным компонентом, тексты, оскорбляющие достоинство человека и дискриминирующие по расовому, религиозному или гендерному признаку. При анализе сохранена орфография и пунктуация авторов рассматриваемых поликодовых текстов. Выборка произведена в период декабрь 2022 – август 2024 г.

Методы исследования. К общенаучным принципам, применяемым в диссертационном исследовании, относится анализ и синтез, индукция и дедукция, сравнение и аналогия. Для создания корпуса поликодовых текстов медицинского дискурса нами применялся метод сплошной выборки из сети Интернет. Для анализа материала исследования были использованы частнонаучные методы: семантический, структурно-синтаксический, семиотический и прагматический анализ, метод лингвистического описания,

метод компонентного и контекстуального анализа, элементы статистического метода. Рассмотрение поликодовых текстов карикатуры, мема и демотиватора проведено с использованием методики анализа поликодовых текстов [Эбзеева, Дугалич 2018].

Теоретическая значимость диссертационного исследования определяется вкладом в развитие сравнительно-сопоставительного языкознания, теории поликодовых текстов, теории медицинского и массмедийного дискурсов, в методологию анализа мемов разных типов. В диссертационном исследовании предлагаются определения следующих понятий: *жанр медицинского дискурса с выраженной в поликодовом тексте языковой личностью*; *жанр медицинского дискурса с невыраженной в поликодовом тексте языковой личностью*, *бродячие сюжеты мемов.*

Практическая ценность диссертационного исследования состоит в возможности применения полученных результатов в практике составления, перевода текстов медицинского содержания на рассмотренных языках; в использовании материалов исследования и результатов их анализа в преподавании курсов лексикологии, терминоведения, межкультурной коммуникации и перевода, на практических занятиях по русскому, арабскому и французскому языкам, в том числе, для иностранных студентов.

Положения, выносимые на защиту.

1. Медицинский дискурс реализуется в системе жанров информационного и развлекательного характера, часть которых представлена поликодовым текстом. Определяющей характеристикой текстов медицинского дискурса является коммуникация врача и пациента, выраженная средствами визуального, вербального и символьного рядов поликодового текста.

2. Общечеловеческая тематическая определенность (здоровье, болезнь, лечение) и институциональный характер медицинского дискурса, реализуемого в общении врача и пациента, задают рамки универсальности текстов медицинского плаката, печатной медицинской рекламы, мема и

карикатуры на медицинскую тему в русской, арабской и французской лингвокультурах. В рамках рассматриваемых жанров средствами медицинского дискурса возможно обсуждение собственно медицинской, социально-медицинской и социальной проблематики.

3. Культурная специфика поликодовых текстов медицинского дискурса проявляется на тематическом, вербальном, визуальном и символьном уровнях.

4. Тексты с информационной направленностью (медицинский плакат и печатная медицинская реклама) обладают меньшей культурной специфичностью, чем тексты развлекательного характера.

5. Обобщенная языковая личность в информационных поликодовых текстах исследованного корпуса медицинского дискурса в русской и французской лингвокультурах определяется как средне- и высокообразованный человек, который нуждается в медицинской информации на продвинутом уровне с умеренным использованием медицинских терминов. Арабская обобщенная языковая личность понимается как среднеобразованный человек, который мотивирован на получение медицинской информации со стартового уровня с минимальным использованием медицинских терминов, а также нуждается в обучении санитарно-гигиеническим нормам в контексте получения медицинских услуг.

6. Новые развлекательные жанры медицинского дискурса по-разному сформированы в рассматриваемых русской, арабской и французской лингвокультурах: интернет-мем медицинского дискурса представлен текстовым мемом в арабской и французской лингвокультурах, в русской сформирован текстовый мем и демотиватор. Карикатура в русской, арабской и французской лингвокультурах различается на тематическом, визуальном и вербальном уровнях.

7. Для текстовых мемов и демотиваторов введен термин *бродячие сюжеты мемов* для определения типов повторяемых поликодовых текстов с

заимствованием визуального компонента и / или заимствованием, трансформацией и переводом вербального.

Обоснованность и достоверность полученных результатов диссертационного исследования определяется использованием солидной теоретической базы работы, представленной трудами российских и зарубежных лингвистов; комплексным рассмотрением поликодового текста медицинского плаката, рекламы медицинских препаратов и услуг, карикатуры на медицинскую тему, мемов на медицинскую тему на русском, арабском и французском языках и демотиваторов медицинского дискурса на русском языке; значимым объемом проанализированного материала, составляющего более 1300 поликодовых текстов.

Апробация диссертационного исследования. Основные выводы и результаты работы были представлены в 22 публикациях по теме исследования, среди них 1 монография; 17 статей в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ, из них 4 статьи, опубликованные в изданиях, индексируемых в МБНЦ; 2 – РИНЦ; 1 – в иных изданиях; 1 РИД.

Результаты исследования представлены на следующих научных мероприятиях: Международная научно-практическая конференция «VI Фирсовские чтения. Современные языки и культуры: вариативность, функции, идеологии в когнитивном аспекте» с докладом «Лексико-грамматические характеристики вербального компонента медицинского плаката» (19–21 октября 2023 г., Москва, РУДН); Международная научно-практическая конференция «LXII Скуп слависта Србије: Изучавање и настава словенских језика, књижевности и култура и изазови времена» с докладом «Лингвокультурные особенности русской медицинской печатной рекламы» (10–12 января 2024 г., Белград, Белградский университет); Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Дискурсология: язык, культура, общество» с докладом «Медицинская карикатура на русском и арабском языке: особенности вербального ряда» (10–

11 апреля 2024 г., Луганск, ЛГПУ); II Международный молодежный форум БРИКС+ «Спортивная дипломатия: контуры многополярного мира» с докладом «Демотиваторы медицинского дискурса о здоровом образе жизни» (24 сентября 2024 г., Москва, РУДН); Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Иностранный язык в профессиональной сфере: педагогика, лингвистика, межкультурная коммуникация» с докладами «Жанровая представленность поликодовых текстов медицинского дискурса» и «Специфика термина китайского медицинского дискурса» (совместно с Н.М. Никоновым) (29–31 октября 2024 г., Москва, РГУ имени А.Н. Косыгина); Международная научная конференция «Joint Innovation – Joint Development» (Харбин, Китайская Народная Республика, 22 мая 2025 г.) с докладом «Features of Russian and French Advertising of Medical Discourse».

Структура диссертационного исследования отвечает поставленной цели и задачам: работа включает введение, четыре главы, заключение, список используемой литературы и пять приложений, содержащих исследовательский материал по жанрам (медицинский плакат; медицинская печатная реклама; карикатура на медицинскую тему; мем на медицинскую тему, демотиватор медицинского дискурса). В **Первой главе** содержится обзор теоретической базы исследования, уточняется терминология дискурсологии и теории поликодового текста, рассматриваются подходы к анализу медицинского дискурса, его жанровая представленность. Во **Второй главе** анализируются уровни и коды поликодового текста медицинского дискурса, средства создания образности и связь компонентов поликодового текста. В **Третьей главе** вводится дихотомия поликодовых текстов медицинского дискурса в жанрах с выраженной и невыраженной в тексте языковой личностью и проводится анализ медицинских поликодовых текстов с выраженной языковой личностью, в которых не реализуется комическое (медицинский плакат и реклама медицинских препаратов, услуг, учреждений и мероприятий). В **Четвертой главе** интерпретируются поликодовые тексты

карикатуры на медицинскую тему; мемов на медицинскую тему, демотиваторов медицинского дискурса и предложены результаты сопоставительного анализа реализации данных жанров на русском, арабском и французском языках. В **Заключении** представлены основные итоги проведенного исследования и намечены его перспективы. В **Приложении** приведены поликодовые тексты, на основе которых проведен анализ, подобранные по жанрам и языкам.

Глава 1. ПОЛИКОДОВЫЙ ТЕКСТ В МЕДИЦИНСКОМ ДИСКУРСЕ

1.1. Медицинский дискурс: определение, подходы к изучению, жанровая специфика

В настоящее время дискурс изучается преимущественно в *коммуникативном* направлении – как язык, используемый в речи или письме в рамках общения социальной группы, «знаковое построение (вербальное и невербальное), которое сопровождает процесс социального взаимодействия людей» [Седов 2007: 11] – и *когнитивном* направлении, в котором текст рассматривается как текст в контексте и как событие [Серио 1999; Карасик 2002; Седов 2007]. Когнитивно-дискурсивное направление характеризуется способностью «рассматривать различные формы взаимодействия языка, мышления и деятельности человека» [Полякова 2011: 7].

Мы определяем медицинский дискурс как институциональное общение лиц, вовлеченных в процесс оказания медицинской помощи, прежде всего, врача и пациента, которое предполагает ограниченный круг обсуждаемых проблем, использование медицинской терминологии и институциональной семиотической системы, характеризуется наличием ценностной доминанты – здоровье – и представлено монокодовыми, поликодовыми, полимодальными текстами.

Рассмотрение медицинского дискурса предполагает его комплексный анализ с прагмалингвистической, текстолингвистической и социолингвистической позиций (см. таблицу 1). Согласно В.И. Карасику, объединение данных типов анализа, позволяет конструировать комплексную модель изучения дискурса [Карасик 2002].

Прагмалингвистический анализ заключается в оценке построения текстов, определении типичных для рассматриваемых жанров синтаксических конструкций, выборе лексики и форм организации речевых актов.

Текстолингвистический анализ предполагает оценку таких категорий, как *конститутивные*, указывающие на формальную (согласно жанру, структуре, стилистике) и содержательную (согласно теме) завершенность текста; *жанрово-стилистические*, указывающие на корреляцию рассматриваемого текста и стиля; *содержательные*, к которым В.И. Карасик относит информативность, модальность, интерпретируемость, категорию образа автора, адресативность текста и др.; *формально-структурные*, прежде всего, композицию, членимость и когезию [Карасик 2002].

Социолингвистический анализ медицинского дискурса основывается на базисном противопоставлении личностно-ориентированного дискурса и текстов, создаваемых представителями социальной группы, к которым в медицинском дискурсе относятся, прежде всего, врачи и пациенты, т.е. участники институциональной коммуникации: «Специфика медицинского дискурса раскрывается в типе определенного общественного института, который в коллективном языковом сознании людей обобщен ключевым концептом “Здоровье”» [Кочеткова и др. 2018: 467]. Данная модель складывается на анализе следующих характеристик:

1) *конститутивные характеристики* – условия, участники, способы, сферы общения; развертывание и членение, канал, режим, тональность, стиль и жанр общения;

2) *институциональные характеристики* – контекст в виде типичных хронотопов, символических и ритуальных жанров и речевых клише; в широком смысле – фреймовая структура конкретного общественного института, в которой жестко определено ядро («общение базовой пары статусно неравных участников коммуникации – <…> врача и пациента» [Карасик 2002: 229]), что обусловлено историческими и социальными факторами, и размытая периферия;

3) *нейтральные признаки* – характеристики, которые пересекаются с близкими типами дискурса. Иллюстрация выделенных характеристик приведена в таблице 1 и выполнена преимущественно на материале

русскоязычных текстов. Арабоязычные и французские медицинские поликодовые тексты рассматриваются в 3 и 4 главах диссертационного исследования.

Таблица 1

Текстолингвистические и социолингвистические характеристики медицинского дискурса

Текстолингвистический анализ		
Тип категории	**Характеристики**	**Реализация в медицинском дискурсе**
конститутивные признаки	структурная, стилистическая и содержательная завершенность текста	структурная и содержательная завершенность определяется жанром и коммуникативной задачей, преимущественно информирование или обсуждение ситуации диагностики и лечения
жанрово-стилистические признаки	корреляция рассматриваемого текста и стиля	в нашем исследовании: медицинский плакат – монологический текст научного или научно-публицистического стиля; медицинская реклама – монологический текст научно-публицистического с элементами разговорного стиля; мем; карикатура – монолог, диалог или полилог, разговорный стиль с включением медицинской лексики
содержательные признаки	информативность	присутствует и коррелирует с жанром: медицинский плакат, медицинская реклама – высокая степень информативности; мем; карикатура – низкая степень информативности
	модальность	речевые действия: информирующие, побудительные, оценочно-модальные, контактоустанавливающие, метакоммуникативные [Сидорова 2008], устанавливающие дистанцию [Афанасова 2016]
	интерпретативность	медицинский текст репрезентует представление о мире, сложившееся в рамках института, которое понимается всеми участниками общения; используются трафаретные средства общения
	категория образа автора	для медицинского дискурса категория автора предполагает наличие таких качеств, как владение медицинской терминологией, современных методов диагностики и лечения (см. [Линник 2020])
	адресативность	фактор адресата определяет коммуникативные цели и средства; для медицинского дискурса адресатом всегда является пациент (= каждый человек) и врач/медицинский работник
формально-структурные признаки	композиция	композиция текстов медицинского дискурса определяется жанровыми характеристиками и институциональными условиями коммуникации (например, больница, аптека)
	членимость	членимость текстов медицинского дискурса определяется жанровыми характеристиками и институциональными условиями коммуникации

		(например, регулярное присутствие диалога или полилога в карикатуре и др.)
	когезия	когезия текстов медицинского дискурса обусловлена жанровыми характеристиками и институциональными условиями коммуникации (например, употребление медицинской терминологии в сочетании с общеупотребительной лексикой в рамках конкретного текста медицинского дискурса)
Социолингвистический анализ		
Характеристики		**Реализация в медицинском дискурсе**
конститутивные характеристики	условия общения	больница, поликлиника и др. типы медицинских учреждений[1], аптека
институциональные характеристики	участники общения	врач–пациент; пациент–пациент; провизор–пациент; врач–медсестра; пациент–медсестра; врач–врач
	способы общения	монолог (например, мем), диалог (например, карикатура), полилог (например, карикатура), сообщение с имплицитно выраженным адресатом (например, медицинский плакат); сообщение с эксплицитно выраженным адресатом (например, медицинская реклама)
	сферы общения	лечение, диагностика, информирование на медицинские темы, обсуждение социальных проблем с использованием медицинской лексики, атрибутики и символики
	развертывание общения / членение общения	развертывание (рематизация) менее частотно по сравнению с речевой компрессией (используется опущение фразы или ее части; опущение формул вежливости или побочной информации); замена полных наименований сокращениями или аббревиатурами; замена сложных предложений и словосочетаний более краткими эквивалентами; замена придаточных предложений оборотами; генерализация)
	канал общения	адресат и адресант – человек, обращающийся за медицинской помощью; специалист, оказывающий медицинскую помощь
	режим общения	письменная подготовленная коммуникация; устная и письменная спонтанная коммуникация
	тональность общения	высокая степень суггестивности; использование коммуникативной стратегии лечения и диагностики; речевой стратегии убеждения, внушения и информирования
	стиль общения	научный; научно-популярный; деловой; деловой с элементами разговорного; разговорный
	жанр общения	*монокодовые жанры*: медицинская статья, рецепт, анамнез и др. *поликодовые жанры*: научная статья с иллюстрациями; медицинский плакат;

[1] Расаева, Х. А. Виды медицинских организаций в Российской Федерации / Х. А. Расаева // Евразийский научный журнал. – 2015. – № 11. – С. 1–5. Режим доступа: https://journalpro.ru/articles/vidy-meditsinskikh-organizatsiy-v-rossiyskoy-federatsii/ (дата обращения: 03.07.2024).

		медицинская реклама; карикатура и мем на медицинские темы

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Таким образом, медицинский дискурс – это институциональное общение, прежде всего, врача и пациента с целью оказания медицинской помощи. Тексты медицинского дискурса подлежат комплексному анализу в прагмалингвистическом, текстолингвистическом и социолингвистическом аспектах.

1.2. История изучения медицинского дискурса

1.2.1. Обзор исследований российской лингвистической традиции

История лингвистического описания медицинского дискурса насчитывает около 50 лет. Российские лингвисты рассматривают медицинский дискурс в социодискурсивных, текстологических и прагмалингвистических работах, реализуемых с позиции оценки текста как коммуникативного акта институционального дискурса и с позиций функционально-коммуникативного подхода к изучению дискурса. Исследования выполнялись преимущественно на русскоязычном материале.

В социолингвистических работах, посвященных медицинскому дискурсу, текст рассматривается в таких аспектах, как:

- выбор коммуникативных стратегий и тактик в устном и письменном медицинском дискурсе, осуществляемых, прежде всего, в парах *врач–пациент* и *врач–врач*. Так, М.И. Барсукова утверждает, что медицинский дискурс характеризуется двумя системообразующими признаками: участники коммуникации *врач и пациент*, а выбор стратегии и тактики медицинского дискурса определен целью коммуникации: оказать квалифицированную медицинскую помощь; стратегия устного медицинского дискурса, преимущественно *диагностирующая* и *лечащая*, характеризуется взаимопроникновением стратегий. Диагностическая стратегия

характеризуется использованием тактики знакомства, поддержания эмоционального равновесия и тактики опроса; для лечащей стратегии характерна тактика психологического регулирования состояния, утешения и угрозы. Выбор тактики зависит от ситуации общения и речевой культуры коммуникантов [Барсукова 2007: 5]. В.В. Жура пишет о том, что коммуникативные стратегии медицинского дискурса мотивированы двухкомпонентностью коммуникативной цели, включающей *инструментальную* (осуществление профессиональной деятельности) и *терапевтическую* (оказание воздействия на психоэмоциональное состояние пациента) составляющую [Жура 2008: 7]. Н.Ю. Сидорова отмечает, что медицинский дискурс совмещает институционально заданные формулы речевого поведения и речевую реализацию эмоционального состояния (этикетные и эмотивные речевые акты) [Сидорова 2008: 174]. Н.В. Гончаренко указывает на то, что врач в медицинском дискурсе осуществляет внушение пациенту, устанавливая необходимое для лечения и изменения установок пациента доверие, что выражается в реализации фатической, диагностической, лечебной и рекомендательной стратегий [Гончаренко 2015]. О.С. Иссерс предлагает коммуникативное описание ответа на отзыв потребителя медицинской услуги, в котором реализованы тактики реагирования на положительную или негативную оценку услуги, и отмечает его сближение с медицинской рекламой [Иссерс 2023];

- характеристики образа врача в текстах медицинского дискурса: в работах данной направленности отмечается, что профессиональное медицинское общение характеризуется своей целенаправленностью, выбором уместных речевых форм, деликатным характером, умением употреблять феминизмы, контактоустанавливающие средства речи; навыками определения страха пациента и его преодоления с помощью речевых формул; использованием формул русского речевого этикета; умением не перегружать речь медицинскими терминами с целью донесения до пациента картины его заболевания и тактик его лечения. «Богатая коммуникативная практика врача,

его умение выстраивать диалогическое общение с пациентом и его родственниками, с коллегами, подчиненными способствуют преодолению психологических, социокультурных и языковых барьеров и позволяют наиболее эффективно решать профессиональные задачи любой степени сложности» [Кочеткова и др. 2018: 467];

- общение врача с коллегами рассматривается как реализация медицинского дискурса, характеризующаяся терминологической насыщенностью. Отдельные специалисты рассматривают взаимное общение медиков как дискурс латино-русского двуязычия, отмечая тенденцию к его сокращению [Сокол и Шурупова 2016; Данилина и Чекураев 2023].

- аксиологический аспект медицинского дискурса: научные работы в данном направлении рассматривают коммуникативные стратегии и речевые средства, выражающие оценку. Так, речевые средства, в частности фразеологические единицы, репрезентующие оппозицию *добро – зло*, становятся способом выражения оценочности в контексте медицинского общения [Макушева 2016] или, например, описаны языковые средства, направленные на возникновение у потребителя медицинской продукции или услуг устойчивой ассоциации предлагаемых продуктов со здоровьем или здоровым образом жизни [Макарова и Устюжанина 2013].

Прагмалингвистические исследования – это направление дискурсивной лингвистики, в котором анализ языковых средств производится с позиций функционально-коммуникативного подхода к изучению дискурса:

1) описание конститутивных признаков таких подвидов медицинского дискурса, как *сетевой (медиа) медицинский дискурс* [Гагарина 2014; Ахнина и Куриленко 2015; Бурдина и Мишланова 2018; Варнавская 2019; Первухина 2019; Волкова 2021; 2022; Кожарнович 2021]; *рекламный медицинский дискурс* [Данилевская 2012]; *научный медицинский дискурс* [Костяшина 2008; Русская и Третьякова 2022]; *фармацевтический дискурс* [Маслова и Коржавых 2011; Дзараева 2016], *научно-популярный медицинский дискурс* [Костяшина 2008; Степанова 2019; Путилина и Ильина 2023] и др.

Данные работы объединяет отсутствие очерченных рамок подвидов медицинского дискурса и общность основных характеристик: участники коммуникации *пациент* (получатель медицинской услуги, покупатель медицинского препарата, читатель информационного сообщения медицинского характера и др.) и *врач* (фармацевт, автор научного медицинского текста, автор рекламного медицинского текста и др.);

2) анализ новой лексики медицинского дискурса: развивающиеся за счет появления новых понятий переосмысления новой реальностью существующих значений слова и др. лексические системы языков содержат новые слова медицинской сферы, к которым относятся, прежде всего, существительные–термины, глаголы, прилагательные, реже абстрактные и конкретные существительные. Примером объемного неологического процесса может быть пандемия COVID-19 (2020–2022 гг.), например, в русском языке: термин *иммунопаспорт*, глаголы *заковидеть*, прилагательные *второволновый*, реже абстрактные *вакцинофобия* и конкретные существительные *дистанционка*, *удаленка*. Цель исследований данной группы – оценить неологический потенциал лексической единицы, описать ее употребление, определить парадигматические и синтагматические связи, предложить толкование [Zvereva 2022; Коренева и Бычкова 2022; Новикова и др. 2024]

3) анализ терминосистемы медицинского дискурса: принципы формирования медицинской терминологии рассматриваются на материале одного языка и в сопоставительном аспекте (см., например, [Артыкова и Халметова 2014; Агеева и Сахратова 2016]); особенности перевода медицинской лексики [Данилова и Данилова 2014; Борисенко и Русинова 2018; Фэн и Перфильева 2024; Волкова и др. 2023]; деривация медицинского термина [Ткачева 2022]; описание терминологии отдельных областей медицины, например, *гастроэнтерологии* [Семенчук и Товстыко 2015]; *офтальмологии* [Вавилова 2019; Байдашева 2021; Крипак 2024]; *акушерства* и *гинекологии* [Киселева 2017; Волкова и др. 2023]; метафоризация как

инструмент образования медицинской лексики [Зубкова 2008; Полякова 2011; Семенчук и Товстыко 2015; Борисенко и Русинова 2018; Раздорская и Цыбина 2019; Stepanova 2022; Барашева 2023]; заимствование как инструмент образования медицинского термина [Урумиду 2023]; проблемы лексикографирования медицинского термина [Шаталова 2014];

4) анализ жанровых и стилистических характеристик медицинских текстов, прежде всего, в аспекте жанровой специфики синтаксиса [Ромашова 2014; Зубкова 2020; Шамара 2021], модальности текста [Сидорова 2008; Афанасова 2016], а также исследования средств репрезентации отдельных медицинских и медико-социальных концептов, например, COVID [Ахренова 2021; Гукосьянц 2023; Сараева и Детинко 2023].

Текстологические исследования представлены в таких аспектах, как переключение кода, культурные коннотации, прецедентные тексты и др. [Эбзеева 2011]. В изучении медицинского дискурса мы отмечаем работы, посвященные:

- переключению кода в коммуникации врачей [Жура 2008; Голев и Шпильная 2012; Невзорова 2017];

- прецедентности медицинского дискурса [Косиченко 2006; Сабурова и Мосунова 2020; Крупнова 2020];

- рассмотрению культурных коннотаций в текстах медицинского дискурса [Волкова 2021; Петросян 2025].

Необходимо отметить, что существующая разница в подходах к определению медицинского дискурса также отражается в изучаемых аспектах, рассматриваемых в его границах. Так, мы соглашаемся с С.В. Майборода [Майборода 2017], которая выделяет первичность рассмотрения собственно языковой, дискурсивный и научно-медицинский аспекты, и предлагаем определения лингвистов, их разрабатывавших:

1) исследования медицинского дискурса, в фокусе которых находится «подъязык медицины», «язык для специальных целей» (LSP –

Language for Special Purposes), специальный язык, профессиональная речь» составляет основу лингвистического подхода [Кочеткова, Полухина 2013];

2) медицинский дискурс может быть рассмотрен как речемыслительная деятельность в специальной сфере, в результате которой формируются и репрезентируются специальное (система концептов, научная картина мира) и обыденное (наивная картина мира) знание [Алексеева и Мишланова 2002]. В медицинском дискурсе наблюдается такое явление, как «переход специального знания в обыденное <…>, обусловленный различными уровнями знаний участников коммуникации» [Майборода 2017];

3) научный медицинский дискурс выделяется в общении медицинских работников, которые обладают равным тезаурусным уровнем и которое представлено своим списком жанров: доклад на конференции, лекция, консилиум и др. Научному медицинскому дискурсу противопоставлен обыденный медицинский дискурс – общение медицинских работников в неформальной коммуникации и общение пациентов, представленное в таких жанрах, как рассказ о болезни, лечении и др. [Майборода 2017].

1.2.2. Обзор зарубежных исследований

Традиционно зарубежные исследователи выделяют два направления в изучении текстов медицинского дискурса:

1) работы о медицине, рассматривающие особенности организации письменных текстов (тематика, лексические и грамматические средства, особенности организации результатов исследования, особенности представления библиографических ссылок и др.) [Carnet & Magnet 2006; Fløttum 2006; Hall 2006; Mungra 2006; Mckay 2006; Pahta 2006; Piqué-Angordans & Posteguillo 2006; Salager-Meyer et al. 2006; Taavitsainen 2006; Wright 2006[2]];

[2] Представлены работы, имеющие высокое цитирование в научно-информационной социальной сети ResearchGate. Режим доступа: researchgate.net (дата обращения: 03.07.2024).

2) исследование дискурса, объясняющего отношения и взаимодействие врача и пациента [Gotti & Salager-Mayer 2006; Barton 2006; Bowles 2006; Burton et al. 2010; Candlin 2006; Guido 2006; Iedema 2006; Menz & Lalouschek 2006; Telles Ribeiro & De Souza Pinto 2006; Robers 2006; Silverman et al. 1997; 2013].

На современном этапе исследований авторы конкретизируют задачи анализа и рассматривают преимущественно узкоспециальные аспекты. Однако исследования можно объединить в следующие группы: *социодискурсивные* и *прагмалингвистические* исследования.

Среди *социодискурсивных* работ наибольшее распространение получили исследования таких аспектов, как:

- *особенности коммуникации пациента и медицинского работника* (*врача*, *медицинской сестры* и др.). Назовем работу, посвященную характеристике сложности общения медицинских сестер и пациентов, в которой рассматривается влияние возраста, пола, семейного положения, языка, этнической принадлежности, религии, ценностей / убеждений и т.д. на медицинскую среду [Candlin 2006]; о принципах интерактивной социолингвистики, которые применяются при психиатрическом опросе пациента, см. в работе B. Telles Ribeiro и D. De Souza Pinto [Telles Ribeiro & De Souza Pinto 2006]; исследования особенностей коммуникации врача и пациента с диагностированной деменцией [Zaleta 2010];

- *особенности и проблемы организации здравоохранения*, например, работа R. Iedema об организационной автономии медицины, которая, сокращая финансирование, усложняет отношения между врачами и пациентами [Iedema 2006];

- *гендерные различия в речевом поведении пациента*, например, исследование различия в репрезентации боли, которые основаны на материале исследования пациентов с ишемической болезнью сердца, авторы F. Menz и J. Lalouschek [Menz & Lalouschek 2006];

- *проблемы организации обучения студентов медицинских специальностей* и создания новых курсов, нацеленных на получение навыков эффективного общения врача и пациента. Данное направление двухвекторно: с одной стороны, педагогика, с другой – научный медицинский дискурс. В зарубежных социолингвистических работах отмечена дискуссия на тему необходимости специального обучения врача способам эффективной коммуникации с пациентом, поскольку, с одной стороны, отмечается дефицит навыков у врачей, связанных с межличностным общением, с другой стороны, – повышение требований к основным компетенциям выпускников медицинских вузов. В настоящее время исследователи говорят о значительном прогрессе, который был достигнут в разработке и оценке учебных программ по межличностному общению в медицине, и достижении понимания того, что навыки межличностного общения в контексте больницы отличны от навыков повседневного общения и должны развиваться посредством обучения. Исследования показывают, что студенты считают приобретение навыков межличностного общения сложным по ряду причин, включая трудности повторного обучения или получения дополнительного образования по данному аспекту; укоренившиеся стили общения; трудности одновременного удовлетворения медицинских и психосоциальных[3] потребностей пациента; отсутствие представления о существующих моделях общения при уходе, ориентированных на пациента, а также широкую вариативность между клиническими и неклиническими ролевыми моделями коммуникации [Silverman et al. 1997, 2013].

В группе *прагматических* исследований медицинского дискурса нами отмечены такие актуальные аспекты, как:

- *рассмотрение совокупности методов исследования* медицинского дискурса в устной и письменной формах реализации [Gotti & Salager-Mayer 2006];

[3] распознавание и лечение депрессии, тревожности, страха развития инвалидности, боли и ограничений в повседневной жизни (прим. автора – Н.М. Дугалич).

- *изменение коммуникации врача и пациента* с целью соответствия новым требованиям информирования пациентов и их родственников [Barton 2006]; прагматический характер данных работ состоит в наличии в них рекомендаций и методик. Следует отметить распространенность исследований, цель которых состоит в организации коммуникации врачей и пациентов во время медицинских консультаций, например, опросник для пациентов, посещающих онколога-терапевта, онколога-радиолога или врача паллиативной помощи. Опросник был составлен и протестирован, к нему были добавлены рекомендации по наиболее частотным эпизодам онкологического лечения. Пациенты и специалисты-онкологи высоко оценивали свою удовлетворенность в ходе консультации с использованием данных наработок и выразили надежду на ее внедрение в повседневную практику, т.к. данные материалы учитывают аспект переключения кода в общении врача и пациента и высокую тревожность онкобольных [Dimoska et al. 2012];

- *рассмотрение особенностей опроса врачом пациента* как типа деятельности, который имеет ряд последовательных фаз, которые проходят от сбора анамнеза до физического осмотра (см., например, работу [Bowles 2006]); отдельным аспектом коммуникации врача и пациента является рассказ о симптомах болезни, которая стала поводом посещения врача, т.к. при посещении медицинской клиники пациенты не просто передают информацию о проблемах для того, чтобы врачи могли диагностировать и лечить их. Пациенты также могут показать, как они оценивают свои проблемы со здоровьем, и могут оказывать давление на врачей с целью интерпретации их проблемы определенным образом. При анализе бесед пациентов и врачей было выяснено, что пациенты на ранних этапах лечения считают, что относительно безобидные или банальные интерпретации их симптомов неправдоподобны (см., например, работу [Gill et al. 2010]). Данная практика авторами исследования была оценена как упреждающее сопротивление. Авторами было указано на то, что пациенты выдвигают возможные

объяснения своих симптомов, а затем сообщают об обстоятельствах, которые подрывают эти объяснения. Выдвигая возможные объяснения самостоятельно и предоставляя доказательства против них, пациенты призывают врачей ограничить круг диагностических гипотез, которые они могли бы в противном случае рассмотреть. Однако эта практика не обязывает врачей открыто указывать, будут ли они это делать. Пациенты также демонстрируют свою способность распознавать и взвешивать доказательства распространенных, легко устранимых причин своих симптомов. Представляя доказательства против них, они показывают врачам значимость более серьезных диагностических интерпретаций, не настаивая на них напрямую; обсуждение с пациентом необъяснимых с медицинской точки зрения симптомов в первичной медицинской помощи, применяемых семейным врачом, является проблемной зоной коммуникации врача и пациента. Исследование, посвященное данной проблеме, показало, что эффективными и приемлемыми стратегиями для лечения этих пациентов является создание безопасной терапевтической среды, мотивационное интервьюирование, предоставление понятных объяснений, успокоение и регулярные запланированные встречи, а также и специальные вмешательства (такие как когнитивные подходы и фармакотерапия) [Heijmans et al. 2011];

- *исследуются субдискурсы*, например, посттравматического стрессового расстройства на примере западноафриканских беженцев: отклонение дискурса на уровне модальности, транзитивности, структуры и лексики [Guido 2006]; рассмотрение сложностей в коммуникации на приеме у ортопеда [Bagley et al. 2011] и др.;

- *языковые аспекты коммуникации семейного врача и пациента* рассматриваются в работе C. Robers [Robers 2006]; S. Sarangi и L. Brookes-Howell. Авторы исследуют различные ситуации, возникающие при консультировании врача-генетика [Sarangi & Brookes-Howell 2006], прежде всего, тактики опроса и используемые лексические средства.

Одним из аспектов изучения медицинского дискурса является рассмотрение английского языка как языка медицинской сферы. Этот аспект мы оцениваем как актуальный ввиду существования глобальной научной медицинской среды и развития медицинского туризма, для которых английский является возможным языком межнационального общения. Если говорить о языке медицины в период ее становления как теоретической и практической области специальных знаний, то тексты писались преимущественно на греческом языке и латыни. В начале XX в. в Европе в медицинской науке использовались три языка: немецкий, английский и французский. Возрастание роли английского языка началось в 1950-х гг. Количество медицинских публикаций, написанных на английском языке, значительно возросло, составляя до 80% всех журналов, индексируемых в Scopus, и примерно 9 из каждых 10 новых журналов, включенных в предметную область Medicine в настоящее время, являются англоязычными [Baethge 2008: 38].

Медицинская терминология считается одной из старейших специализированных терминологий в мире и изучается как с диахронической, так и с синхронической точек зрения, с использованием терминологических, стилистических, образовательных и лингвистических подходов и методов [Uherová & Horňáková 2013; Milosavljević et al. 2015; Sinadinović 2013; Barnau, 2014/2015]. Исследования показывают, что язык, используемый медицинскими специалистами в профессиональной коммуникации, характеризуется использованием специализированной лексики, которая состоит из нескольких слоев:

- специальная лексика: *терминологическая лексика*, т.е. медицинские термины, заимствованные из латинского и английского языков, используемые в анатомических описаниях, научных работах (например, *acne vulgaris*; *tetanus*; *opisthotonos*; *diarhoea*); профессионализмы, т.е. слова, используемые в общении между врачами (например, *acne*; *skin eruption*; *trismus*);

- *разговорная лексика*, т.н. медицинский английский, иногда используемый врачами в общении с пациентами без медицинского образования (*pimples* ‘прыщи’; *red spots* ‘красные пятна’; *rash* ‘сыпь’; *lockjaw* ‘столбняк’).

Таким образом, в зарубежной лингвистике разрабатываются различные узкоспециальные аспекты функционирования медицинского дискурса в аспекте коммуникации врач–пациент и развитие терминосистем медицины.

1.3. Поликодовый текст институционального дискурса на примере медицинских текстов

Одним из способов репрезентации институционального дискурса является поликодовый текст, под которым понимается текст, включающий элементы разных кодов, разных знаковых систем [Сонин 2006, 2012]. Теория поликодовых текстов, сложившаяся в российской лингвистике в начале XXI в., их рассмотрение проводит по жанрам.

1.3.1. Жанры медицинского дискурса, в которых реализуется поликодовый текст

Жанр в лингвистике – относительно устойчивый в композиционном, лексическом и стилистическом отношении тип текста: для конкретного жанра определен круг языковых средств, коммуникативная цель, терминология, формат и композиция. Согласно А.В. Дементьеву, количество жанров всех стилей превышает 250, включая принадлежащие определенному стилю речи и межстилевые жанры [Дементьев 1985].

Жанры медицинского дискурса отличаются многообразием и могут быть классифицированы по 3 основаниям:

- **по контенту**, под которым мы понимаем устойчивое сочетание содержания, формы, участников, цели и задачи коммуникации и ее формы, жанры медицинского дискурса можно разделить на:

- тексты практической направленности;

- тексты научной направленности;

- тексты образовательно-консультирующей направленности;

- тексты социальной направленности;

- **по типу** реализации текста жанры медицинского дискурса классифицируются как

- *монокодовые* – печатный текст без обязательного включения визуального компонента;

- *поликодовые* – текст представляет собой объединение вербального, визуального и символьных рядов знаков [Новоспасская, Дугалич 2022];

- **по генезу** тексты медицинского дискурса рассматриваются как

1) - *первичные* (неадаптированные) *тексты*, реципиентами которых выступают профессиональные работники (врачи, вспомогательный персонал, студенты-медики);

- *вторичные* (адаптированные) *тексты*, созданные с конкретной просветительской целью, адресат которых – пациент, у которого не сформированы компетенции, относящиеся к медицинской сфере.

Обобщие параметры распределения письменных жанров медицинского дискурса (см. таблицу 2).

Таблица 2

Матрица жанров медицинского дискурса

контент / **генез и тип текста**	**тексты практической направленности**	**тексты научной направленности**	**тексты образовательно-консультирующей направленности**	**тексты социальной направленности**
монокодовые первичные	жалоба пациента, история болезни	научная статья (без иллюстраций), обзор, доклад, монография	инструкция по применению лекарственного препарата,	методические рекомендации по

			справочник (без иллюстраций), клинические рекомендации	организации[4], методические рекомендации по профилактике[5]
поликодовые первичные	справки объективной медицинской экспертизы	научная статья, диссертация на медицинскую тему, автореферат диссертации, монография	медицинский плакат (для медиков), веб-сайт медицинского препарата	
монокодовые вторичные		тексты интервью с врачами, медицинский блог	учебник (без иллюстраций)	рекомендация (без иллюстраций)
поликодовые вторичные		медицинский форум	медицинский плакат, медицинский атлас	рекомендация, мем, демотиватор, карикатура, реклама медицинского дискурса

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Медицинский дискурс формирует значительное жанровое своеобразие, особенно в спектре поликодовых тестов, что продиктовано высоким статусом здоровья в системе приоритетов современного человека, возможностью обсуждения проблем здоровья средствами поликодового текста и инструментами интернет-коммуникации. Таким образом, тексты медицинского дискурса могут быть охарактеризованы как медицинские тексты *образовательно-информативной* (медицинский плакат и печатная реклама медицинских услуг, препаратов, мероприятий) и *комической* (мем, карикатура) направленности, реализованные средствами поликодового текста. Приведем основные характеристики рассматриваемых жанров в рамках дихотомии *образовательно-информативный / комический текст*:

[4] Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Режим доступа: https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/065/435/original/MP_Критерии_01.02.2024.pdf?1707748350 (дата обращения: 13.10.2024).

[5] Методические рекомендации по профилактике социально-опасных заболеваний. Режим доступа: https://school51.obrku.ru/images/profilaktika_soc_znach_zabolevanii_v_obraz_organizaciyah.pdf (дата обращения: 13.10.2024).

- *медицинский плакат* (см. приложение 1 рисунок 1–300) представляет собой поликодовый текст медицинского дискурса, основной целью которого является информирование участника медицинского дискурса о существовании, решении или последствиях какой-либо проблемы медицинского характера [Дугалич 2023 a]; в подборке текстов данного жанра выделяются плакаты, адресованные профессиональной аудитории, пациентам;

- *медицинская реклама* (см. приложение 2 рисунок 1–300) – в данный блок текстов мы объединили рекламу безрецептурных медицинских препаратов (см. приложение 2 рисунок 7, 13) и БАДов (приложение 2 рисунок 18, 22), рекламу медицинских мероприятий (приложение 2 рисунок 39, 40), а также социальную рекламу на медицинские темы (приложение 2 рисунок 45, 51), которая как жанр наиболее частотно представлена текстами такой тематики, как «личность (здоровый образ жизни, нормы поведения)» [Новоспасская и др. 2023: 9]. Для медицинской рекламы «наиболее значимой становится реализация аттрактивной (выделить из ряда одинаковых) и информационной (подтвердить правильный выбор и сообщить нужную реципиенту информацию) функций» [Дугалич 2024 f: 96];

- *карикатура* на медицинскую тему (см. приложение 3 рисунок 1–300) – карикатура является сатирическим или юмористическим жанром, реализованным поликодовым текстом, отображающим социальные, общественно-политические или бытовые явления; один из доминирующих жанров интернет-коммуникации [Дугалич 2024 b];

- *мем* – феномен интернет-коммуникации, характеризующийся вирусностью, реплицируемостью, эмоциональностью, серийностью, актуальностью и юмористическим характером [Ягодкина 2019; Гусейнова и др. 2022]. На наш взгляд, мем является родовым понятием для демотиватора, поскольку содержательно и по способу появления и распространения мем и демотиватор совпадают, но только демотиватор выдерживает строгую форму картинки в черной рамке с определенными частями, оформленными по

стандарту; мем может иметь произвольную форму картинки с текстом (см. приложение 4 рисунок 3, 7);

- *демотиватор* – «изображение, состоящее из графического компонента в черной рамке и поясняющего его слогана, создающегося по особым правилам. Демотиваторы имеют четкую композицию и содержат три основных элемента: изображение в черной рамке, слоган или лозунг, набранный крупным шрифтом с засечками; пояснительную записку к лозунгу, набранную более мелким шрифтом. Таким образом, собственно языковые элементы и изобразительные (фотография, рисунок, цвет, шрифт) воспринимаются как единое информационное целое [Бугаева 2011: 149] (см. приложение 5 рисунок 1, 2, 8).

Рассмотрим жанры поликодового текста медицинского дискурса с целью определения жанровых характеристик на примере русскоязычных текстов[6].

Медицинский плакат представляет собой «средство массового информирования по вопросам организации здравоохранения и общественного здоровья, представленное в виде крупного листа с изображением и текстом, сочетание которых оказывает усиленное действие на реципиента» [Сараева, Детинко 2023: 50]. Медицинский плакат как объект научного исследования рассматривается, начиная с 90-ых гг. XX в., прежде всего, в аспекте его функций. Медицинский плакат в научном рассмотрении дифференцируют с социальной рекламой [Fox 2009; Сымонович 2018; Потапчук и др. 2021], жанром, принадлежащим к пропагандистскому или агитационному дискурсу [Карпова 2018], а также определяют как междисциплинарный жанр, который направлен на информирование и просвещение [Barik et al. 2019; Шнайдер и др. 2020].

Особенностью медицинского плаката в контексте нашего исследования является его нецифровой характер, что увеличивает число его реципиентов за счет пациентов, которые в силу различных причин, в том числе, возрастных,

[6] Мы сохраняем в приведенных примерах орфографию, пунктуацию и параграфемику автора текста.

религиозных, образовательных, идеологических, не пользуются развлекательным сегментом интернета и социальными сетями, вследствие чего не являются читателями мемов (в том числе демотиваторов) и карикатуры на медицинскую тему. Также характеризующей чертой медицинского плаката является доминирование в нем воздействующей функции: «Медицинский плакат в современном мире остается одним из важнейших воздействующих средств, так как он охватывает все слои населения, не зависит от возраста и достатка. Плакат легко распространить в медицинских учреждениях, транспорте, общественных местах, а также в различных организациях. <…> плакат является одним из важнейших инструментов формирования общественного мнения, ведь он транслирует людям необходимые ценности и суждения, отражает приоритетные направления развития социума» [Сараева, Детинко 2023: 51–52].

Медицинский плакат относится к жанрам медицинского дискурса, авторство которого, как правило, принадлежит маркетологу, а текст, который им создается – вторичный, имеет рекламно-информационный характер и складывается на основе рекомендаций врачей. Анализ текстов, полученных в результате выборки, показал, что медицинские плакаты разделяются на два основных типа:

1) *адаптированные тексты*, созданные с конкретной просветительской целью, адресат которых – пациент, у которого не сформированы компетенции, относящиеся к медицинской сфере (см. например, приложение 1 рисунок 1–10);

2) *неадаптированные тексты*, реципиентами которых выступают профессиональные работники (врачи, вспомогательный персонал, студенты-медики) (см., например, приложение 1 рисунок 13; 48).

В отдельных случаях определение типа медицинского плаката затруднено. Основные различия медицинского плаката двух типов представлены в таблице 3, сопоставление медицинского плаката и социальной рекламы на медицинские темы – в таблице 4.

Таблица 3

Жанровые характеристики медицинского плаката

аспекты сравнения	**I тип**	**II тип**
реципиент	- пациент, родственники пациента; - ребенок	врачи, вспомогательный персонал, студенты-медики
коммуникативная цель	- ознакомить с симптомами и течением болезни; - ознакомить с возможными осложнениями болезни; - ознакомить с методами профилактики заболевания	- предоставить полную базовую информацию о заболевании; - сформировать полный список симптомов; - предложить тактику лечения
особенность визуального ряда	- стремление к схематическому изображению (намеренное избегание анатомической достоверности); - систематизация в предоставлении визуального материла; - использование знаков аттракции; - активное использование параграфемных средств; - использование кода цвета; - наличие фона	- стремление к анатомически достоверному или принятому изображению с детализацией; - использование параграфемных средств; - отсутствие фона или утилитарное использование цвета для фона
особенность вербального компонента	- назывные предложения; - предпочтение в использовании терминов, сложившихся на основе русскоязычных корней; - употребление терминов в сочетании с бытовой лексикой; - активное использование чисел; - наличие восклицательных и побудительных предложений; - императивы	- высокая плотность терминологических лексических единиц; - использование латинских названий
статистические данные	да	да
средства наглядности	да	да
коммуникативная стратегия	лечащая	диагностирующая
речевая стратегия	- убеждение - внушение	- информирование
функции	- *репрезентативная* (представление предметов, событий и ситуаций) - *апеллятивная* (установление контакта и выражение своего коммуникативного намерения с целью побуждения реципиента к ответу) - *информативная* (предоставление информации) - *контактная* (установление контакта: выражающееся в привлечении внимания и трансформации сообщения,	- репрезентативная - информативная - контактная - функция передачи константной информации - функция памяти

	отвечающего коммуникативным возможностям адресата) - *экспрессивная* (выражение эмоционального субъективного отношения к сообщению) - функция *передачи константной информации* (многоканальная передача информации) - функция *выработки новых смыслов* (обсуждение ситуации с реципиентом текста для принятия им решения) - функция *памяти* (текст как конденсатор культурной памяти)	

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Таблица 4

Сопоставительный анализ медицинского плаката I типа и социальной рекламы на медицинские темы

аспекты сравнения	**медицинский плакат I типа**	**социальная реклама на медицинские темы**
реципиент	- пациент, родственники пациента; - ребенок	- общество
коммуникативная цель	- ознакомить с симптомами и течением болезни; - ознакомить с возможными осложнениями болезни; - ознакомить с методами профилактики заболевания	- предоставить полную базовую информацию о медицинской проблеме; - привлечь внимание максимально широкой аудитории; - воздействовать на реципиента с целью совершения определенных действий; - сформировать представление о границах между положительными и отрицательными чертами / аспектами обсуждаемой проблемы; - способствовать созданию ценностных ориентиров общества
особенность визуального ряда	- стремление к схематическому изображению (намеренное избегание анатомической достоверности); - систематизация в предоставлении визуального материла; - использование знаков аттракции; - активное использование параграфемных средств; - использование кода цвета; - наличие фона	- максимальная аттракция; - использование параграфемных средств; - яркий или контрастный фон; - использование кода цвета; - использование широкой палитры стилей; - использование визуальных образов известных людей, персонажей, символьного ряда и др.

особенность вербального компонента	- назывные предложения; - предпочтение в использовании терминов, сложившихся на основе русскоязычных корней; - употребление терминов в сочетании с бытовой лексикой; - активное использование имен числительных и других слов нумеративной семантики; - наличие восклицательных и побудительных предложений; - императивные формы	- использование прецедентных высказываний; - номинативные предложения; - наличие восклицательных и побудительных предложений; - императивные формы
статистические данные	да	да
средства наглядности	да	да
коммуникативная стратегия	лечащая, рекомендующая (по Л.С. Бейлисон [Бейлисон 2001])	побуждающая, воспитывающая
речевая стратегия	- убеждение - внушение - информирование	- информирование - убеждение - внушение - воспитание - контроль
функции	- *репрезентативная* (представление предметов, событий и ситуаций) - *апеллятивная* (установление контакта и выражение своего коммуникативного намерения с целью побуждения реципиента к ответу) - *информативная* (предоставление информации) - *контактная* (установление контакта: выражающееся в привлечении внимания и трансформации сообщения, отвечающего коммуникативным возможностям адресата) - *экспрессивная* (выражение эмоционального субъективного отношения к сообщению) - функция *передачи константной информации* (многоканальная передача информации) - функция *выработки новых смыслов* (обсуждение ситуации с реципиентом текста для принятия им решения) - функция *памяти* (текст как конденсатор культурной памяти)	- коммуникативная - репрезентативная - культурно-просветительская - информативная - контактная - функция передачи константной информации - функция культурной памяти (особая символическая форма передачи и актуализации культурных смыслов) - функция формирования мировоззрения -аксиологическая функция - манипуляционная функция - стимулирующая функция - функция социального контроля

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Также медицинский плакат отличается выбором таких коммуникативных стратегий, как *убеждение* – «метод воздействия на сознание личности через обращение к ее собственному критическому

суждению» и состоит из «отбора, логического упорядочения факторов, выводов согласно единой функциональной задаче»; *внушение* – подача «информации, воспринимаемой без критической оценки и оказывающей влияние на течение нервно-психических процессов» [Акаева 2007: 13].

Реклама медицинских товаров, услуг и мероприятий реализуется в двух типах текстов:

1) *поликодовом* – печатная реклама, размещаемая на страницах печатных и интернет-изданий, тиражируемая на различных носителях в общественном пространстве (на билбордах, на транспортных средствах и др.);

2) *полимодальном* – видеоролики, реализуемые в телевизионных программах, в кинотеатрах, на каналах, транслируемых в общественном транспорте и др.

Статус медицинской рекламы определяется как вариант коммерческой: «Реклама в медицинском дискурсе – деятельность по распространению информации о лекарственных средствах и медицинских услугах. Цель рекламы и информации о фармацевтической продукции не отличается от рекламы любого другого продукта – добиться того, чтобы человек приобрел рекламируемый продукт, ее особенности отличаются спецификой объектов, связанных с медициной и здоровьем» [Ворошилина 2013: 342].

Реклама медицинских товаров и услуг ограничена в употреблении определенных языковых и экстралингвистических средств законом (ст. 5 ФЗ-38)[7], основные из них: таргетинг по возрасту (от 18), достоверность, запрет на использование сравнений с подобной услугой; запрет на использование тактик, характерных для «черного пиара»; запрет на использование изображения врача для рекламы медицинского препарата (для услуги разрешено в специальной одежде) (см. таблицу 5).

[7] Федеральный закон от 13.03.2006 N 38-ФЗ (ред. от 08.08.2024) "О рекламе" (с изм. и доп., вступ. в силу с 19.08.2024). Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_58968/8fbc3d05dbc778e17bfc1b45fb7339df525c1985/ (дата обращения: 16.11.2024).

Таблица 5

Ограничение в рекламе лекарственных средств

контентные	лингвистические
содержать ссылки на случаи излечения от заболеваний и улучшение здоровья пациента в результате применения рекламируемого продукта	- не употреблять цитаты, содержащие реальные медицинские кейсы
содержать утверждение или предположение о наличии у потребителя рекламы каких-либо заболеваний	- использовать вопросительные предложения в контексте описания медицинской проблемы
создавать у здорового человека впечатление о необходимости применения рекламируемого препарата	- избегать использования модальных глаголов; - использовать императивные конструкции в контексте лечения в целом, без указания на конкретный медицинский препарат
создавать впечатление ненужности обращения к врачу	- обязательно включать фразу «*Есть противопоказания. Посоветуйтесь с врачом*»; - избегать фразы «*Врач советует*»; - избегать употребления прилагательных в превосходной степени, например: *лучший*, *безупречный*, *наиболее эффективный* и др.
гарантировать положительное действие рекламируемого товара	- избегать сильных глаголов, содержащих сему ‘обязательное исполнение’

Источник: исследование Н.М. Дугалич

По предмету реклама медицинских товаров и услуг представлена такими видами, как: 1) медицинские препараты; 2) БАДы (указание на то, что это БАД, который не является лекарственным средством); 3) медицинские услуги; 4) медицинские мероприятия; 5) социальная реклама на смежные с медицинскими темы. Каждый вид рекламы характеризуется следующим составом, представленным в таблице 6 и распределенным по стилевому преставлению.

Таблица 6

Части текста сообщения медицинской рекламы

рекламируемый продукт	научно-популярное представление	преставление с элементами лингвистической креативности
медицинские препараты	указание на основное действующее вещество (например, *ацетилцистеин*); указание на группу препаратов (например, *антигистаминный*); информация о производителе (например, *Плива*, *Хорватия*); указание на условия применения препарата (например, *Есть*	коммерческое название препарата (например, *Спермстронг*); описание или изображение симптомов заболевания (например, *и желчь не стоит на месте*); условия употребления (например, *залить горячей водой)*);

	противопоказания. Посоветуйтесь с врачом)	указание на ожидаемый эффект (*Яркая жизнь, ясный ум*); рекламный слоган (например, *Мысли ясно – живи классно*!)
БАДы	указание на то, что это БАД, который не является лекарственным средством; активные компоненты с деталями (например, *масло Каяпутового дерева (лат. Melaleuca Cajeputi) – уникальный природный антисептик для дыхательных путей. Обладает высокой бактерицидной активностью по отношению к S.auteus и другим патогенам*); удобство (например, *не оставляет следов на одежде*) и безопасность применения (например, *не вызывает привыкания*); указание на конкурентное преимущество (например, *инновационный подход к восстановлению микрофлоры ЖКТ*)	рекламный слоган (например, *Эфилипт – ингаляция всегда с собой*)
медицинские услуги	характер услуги (лечение варикоза на любой стадии); конкурентные преимущества услуги (*Без операции Без стационара Без швов*); коммерческие условия работы (*консультация врача-флеболога БЕСПЛАТНО*); лицензия; указание на условия получения услуги (например, *Имеются противопоказания. Посоветуйтесь с врачом*); вводный постулат для привлечения внимания (*6 миллионов человек в России не знают, что у них диабет 2-го типа*); стоимость услуги	место оказания услуги (*клиника Докторъ Ч*); рекламный слоган (*Доверяйте профессионалам!*)
медицинские мероприятия	статус мероприятия (например, *Межрегиональная научно-практическая конференция*); название мероприятия (например, *8-е Ерохинские чтения*); тематика мероприятия (например, *Туберкулез: современная тенденция в эпидемиологии, выявлении; диагностике, лечении и наблюдении*); дата и место проведения	
социальная реклама на смежные с медицинскими темы	призыв социальной рекламы (например, *проверьте статус ВИЧ анонимно*)	рекламный слоган (например, *Стоп, ВИЧ! Берегите друг друга…*)

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Характерной чертой медицинской рекламы является присутствие скрытого воздействия, о котором Е.С. Скляр пишет: «осуществляется с помощью внушения, убеждения, технологии нейролингвистического программирования» [Скляр 2018: 111]. Внушение, по мнению автора, достигается преимущественно за счет многократного воспроизведения идентичных или схожих установок и образов; убеждение реализуется с помощью расширения объема информации о товаре с целью указания на его достоинства, частично с преувеличением; НЛП объединяет маркировку текста, эмоциональное обращение к реципиенту, взаимодополнение вербального и изобразительного рядов [Скляр 2018: 110–112].

Исследователи отмечают специализацию лексических средств рекламы медицинских препаратов, так, Г.Т. Каримова пишет о том, что речевая тактика «устрашения адресата потерей здоровья реализуется с помощью глаголов и отглагольных существительных с семантикой деструкции» [Каримова 2011: 212], например: ***поражение*** *гельминтами слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта*; ***заражение*** *в детском коллективе*; ***снижение*** *работоспособности* и др. Еще одной тактикой медицинской рекламы является «заинтересовать потенциального потребителя и представить предлагаемый товар в наиболее выгодном свете» [Каримова 2011: 213]. Для реализации данной тактики используются глаголы с семантикой созидания, например, ***уменьшает*** *воспаление*; ***нормализует*** *иммунный ответ*; ***укрепляет*** *зубы и кости*; ***восстанавливает*** *и* ***поддерживает*** *вагинальную микрофлору* и др.

К *карикатуре* относится сатирический или юмористический по содержанию поликодовый текст, в котором комический эффект реализуется путем преувеличения, акцентуализации внимания реципиента на определенных чертах, событиях или поступках, подвергающихся осмеянию.

Современные исследователи [Артемова 2002; Павлина 2022] выделяют такие поджанры карикатуры, как:

1) *социально-бытовая карикатура* – наиболее распространенный поджанр карикатуры, предметом осмеяния которой становится широкий спектр бытовых и общественных проблем. Особой характеристикой социально-бытовой карикатуры становится ее ориентирование на текущее событие, актуальное для реципиента текста. Отличительной чертой социально-бытовой карикатуры является обсуждение проблемы, характерной для конкретной социальной группы и с использованием средств выразительности, понятной преимущественно представителям этой социальной группы;

2) *шарж* – это форма карикатуры, которая позволяет художественными средствами передать личностные и профессиональные особенности человека с помощью упрощения и гиперболизации соответствующих черт и атрибутов. При изображении медицинского работника гиперболизируются (увеличиваются или дополнительно прорисовываются), например, такие атрибуты профессии, как стетоскоп, шприц, скальпель, таблетка или капсула медицинского препарата, а также элементы одежды (у медицинских сестер, например, часто укорачиваются халаты);

3) *изошутка* – тип карикатуры, который преимущественно характеризуется нулевым вербальным компонентом и в которой изображаются проблемы человека в обобщающем позитивном ключе;

4) *философская карикатура* имеет абстрактный характер, рассматривает общечеловеческие проблемы, несущие глубокий смысл с использованием высокохудожественных приемов на уровне изобразительного компонента поликодового текста;

5) *strip* – тип карикатуры, представляющий собой подборку нескольких карикатур (от двух до 5 рисунков) на полосе печатного издания, которые связаны сюжетом, персонажами или единой мыслью автора. По способу организации strip-карикатура сближается с комиксом, но не обладает такой характеристикой, как развертываемость повествования.

Визуальный компонент карикатуры классифицируется *по форме представления* (линейная / контурная, насыщенная / штриховая, монохромная / цветная) и *по технике и способу выполнения* (графический рисунок, коллаж, монтаж рисунка и фотографии, фотография, скетч).

Исследователи интернет-коммуникации отмечают, что карикатура близка по конститутивным признакам веб-комиксу, особенно два данных жанра сближаются в политическом дискурсе: «по форме web-комиксу близка карикатура – тип интернет-мема, включающий изображение на политическую тему с подписями и/или авторскими комментариями, в основе вербальной части использование семиотических кодов, грамматических и лексических текстовых средств» [Гусейнова и др. 2022]. Мы также отмечаем близость карикатуры и мема, выполненного как комикс, однако медицинская карикатура обладает такими жанровых характеристиками политической карикатуры, как высмеивание пороков, значимость кинесики и мимики, использование метафоры, паремий, прецедентных феноменов, диалога [Дугалич 2023 b].

Мем медицинского дискурса – это уникальный феномен компьютерной коммуникации, медиаобъект, созданный и распространяемый электронными средствами коммуникации, представляющий собой изображение таких типов, как картинка, фотография, высказывание, который сопровождается вербальным рядом и имеет остроумный или иронический характер. Мем имеет высокую политическую и социальную окрашенность и по применению стратегии высмеивания и гиперболизации образов, пороков и действий сближается с политической карикатурой [Ежов 2019]. Исследователи относят мем к речевым жанрам [Канашина 2017; Марченко 2013; Изгаршева 2020; Гузаерова 2017; Щурина 2014; Косиченко 2022; 2024].

Конститутивными признаками мема являются:

- *вирусность / виральность*, под которой понимается способность быстро распространяться в интернет-пространстве;

- *реплицируемость*, характеристика, указывающая на способность авторами текстов данного жанра создавать копию с небольшими изменениями, что, например, ведет к существованию цепочек мемов с одним изображением и разным вербальным компонентом;

- *серийность*, т.е. способность мема образовывать группы схожих по тематике, способу создания изобразительного ряда и содержанию вербального ряда групп;

- *эмотивность*, под которой понимается свойство мема передавать эмоции и/или вызывать их. Существует тип мема, основная функция которого вызвать эмоцию радости и умиления;

- *формальный минимализм* – свойство мема быть самодостаточным при минимальной форме знаком, ориентированным на декодирование средним по развитию и уровню образования интернет-пользователем; минималистичная форма также способствует легкой передаче в интернет-пространстве;

- *поликодовость/полимодальность* мема заключается в его способности передавать содержание с помощью нескольких каналов;

- *актуальный характер* мема заключается в его привязанности к социокультурному контексту, а также к способности быстро сформировать мнение об актуальной проблеме личности и общества; интернет-мем является хранилищем культурных кодов сетевого сообщества [Марченко 2013];

- *юмористический характер* мема мотивирован его функциональной принадлежностью к жанру сетевого юмора. Мем сформировал набор инструментов, подразделяющийся на стилистические средства вербального компонента (метафоры, эпитеты, сравнения и др.) и изобразительного компонента (смешная картинка или фотография, кадр из кинофильма с прецедентным юмористическим характером и др.), а также реализацию эффекта неожиданности в сочетании вербального и изобразительного компонентов;

- *фикциональный характер* мема реализуется прежде всего на изобразительном уровне путем создания измененного изображения,

моделирования несуществующей ситуации или гротескного изменения изображения; возможность реализации фикционального мира в меме ведет к его характеризации Н.А. Зиновьевой как симулякра [Зиновьева 2015][8];

- *медийный характер* мема позволяет считать его средством массовой коммуникации, что дает возможность его оценки как среды и как канала; такие характеристики мема, как визуализированность, анонимность и детабуизация привлекают его создателей и читателей; также мемы являются средством с ограниченным доступом (только для определенных социальных групп и недоступны читателям, не пользующимся интернетом);

- *мимикрия* – свойство мема имитировать различные жанры интернет-коммуникации, например комиксы, открытки, карикатуры, плакаты и др. [Канашина 2017].

Также мемы характеризуются размещением на специальных сайтах и использованием ряда техник, по которым происходит распространение мема на типы:

- *демотиваторы* – вид мема, который имеет подробное лингвистическое описание [Бугаева 2011; Сурикова 2019, 2020; Иссерс 2022; Гукосьянц 2023; Дугалич 2024 d];

- *эдвайсы* – мемы, в центре изображения которых размещена голова человека или морда животного, сверху и снизу от которой по определенному канону располагается ироническое изречение;

- *фотожабы* – мемы, название результата творческого изменения изображения с помощью растрового или векторного графического редактора, в результате которого исходное изображение становится смешным; фотожаба обычно носит карикатурный характер, основой становятся популярные фотографии или изображения;

- *фейсы* – мемы, созданные на основе адресованных лиц, которые четко передают определенную эмоцию; как правило, эмоции понимаются читателями мема однозначно;

[8] Симулякр – изображение, копия того, что не существует.

- *текстовые мемы* не содержат изображение; основой становится чье-то высказывание, прокомментированное автором мема; по организации вербального контента с текстовыми мемами сближаются мемы с цитатами, в которых автор известен и подписан;

- *синтаксические мемы* представляют собой изображение, которое основано на повторении структуры текста с изменением отдельных элементов; по способу организации с ними сближаются *компаративные мемы*, в которых сравниваются два и более изображения; и *ситуативные мемы*, к которым относятся комиксы или мемы, разделенные на части.

Особенной характеристикой мема является «намеренное сужение фокус-группы, на которую ориентирован интернет-мем и которая может его понять, оценить: это может быть группа пользователей определенного ресурса, группа людей, объединенных рамками профессии или социальными рамками» [Пишкова, Смирнова 2019: 36]. Основным средством распространения мема являются социальные сети, блоги и мессенджеры. Отнесение мема к медицинскому дискурсу основывается на наличии изображения врача, медицинского учреждения или пациента (что маркируется медицинской символикой) и включением в вербальный компонент медицинской лексики. «Для адекватной интерпретации мемов необходимо обладать пресуппозитивными знаниями, тогда понимание такого поликодового образования, как интернет-мем, не станет коммуникативной неудачей» [Гусейнова и др. 2022: 1020]. Мем медицинского дискурса как продукт семиотически осложненной коммуникации предполагает наличие фоновых знаний у реципиента, который должен опознать скрытые или выраженные с помощью символов, прецедентных феноменов или специальных знаний смыслы для расшифровки интенции автора.

В настоящее время лингвистическое описание в наибольшей степени получил такой вид мема, как демотиватор; лингвистический интерес к интернет-коммуникации в рамках рассмотрения демотиваторов определил основные направления его описания:

1) *категоризация демотиватора как нового жанра интернет-коммуникации* [Бабина 2013; Брагина 2014; Бугаева 2011; Голиков и др. 2010; Горбачева и др. 2021; Дугалич 2025; Колокольцева 2018; Крылов и др. 2020; Лутовинова 2016; Сурикова 2019; Ухова 2014], в фокусе внимания исследователей оказывается проблема определения характеристик жанра демотиватора на материале того или иного языка; аспект разделения демотиватора и мема и их взаимосвязи; рассмотрение отдельных текстов демотиваторов с точки зрения их содержания и используемых средств; попытки классификации демотиваторов;

2) *демотиватор как жанр комического* [Ворошилова и др. 2017; Салимова 2021; Щурина 2012];

3) *тематическая классификация демотиваторов* [Бугаева 2011; Дугалич 2024 c, d; Фокина 2014];

4) *языковые средства поликодового текста демотиваторов* [Бабина 2013; Торопова 2013; Сурикова 2020; Левит 2023];

5) *функции демотиваторов* [Бугаева 2011; Каменева и др. 2013; Евплова 2020];

6) *демотиватор как текст, обсуждающий социальные и этнокультурные проблемы* [Винников; Воякина 2023; Гусейнова и др. 2022; Иссерс 2022; Кирилина 2012; Сиривля 2020].

Демотиваторы как объект лингвистического анализа обозначены в научной литературе с начала 2000-х гг. На наш взгляд, первое многоаспектное исследование демотиватора – статья И.В. Бугаевой [Бугаева 2011], в которой были описаны основные жанровые характеристики, функции, структура и стилистические особенности демотиватора. Материалом исследования автора стали, помимо специализированных сайтов, социальные сети ВКонтакте, Одноклассники и др. Вслед за И.В. Бугаевой уточним, что демотиваторы известны с конца XX в. как продукт манипулятивных практик: мотивационные плакаты, которые создавались как социальная реклама узкой направленности, которая пропагандировала активную жизненную позицию, вовлеченность в

общественную жизнь, формировала позитивные настроения в разных социальных группах. Демотиватор возник как пародия на мотивационные плакаты, поскольку их неудачно написанные тексты их повторяемость раздражала, вызывала протест, с одной стороны, с другой, – получили распространение инструменты создания мемов и демотиваторов – специальные сайты, на которых можно в готовую форму разместить изображение и сопроводить его вербальным компонентом.

По И.В. Бугаевой, демотиватор – это изображение, «состоящее из графического компонента в черной рамке и поясняющего его слогана, создающегося по особым правилам. Демотиваторы имеют четкую композицию и содержат три основных элемента: изображение в черной рамке, слоган или лозунг, набранный крупным шрифтом с засечками; пояснительную записку к лозунгу, набранную более мелким шрифтом» [Бугаева 2011: 149]. Формальными признаками демотиватора являются: сатирическое выражение отношения к злободневной проблеме общества; комический интересный факт; использование прецедентного феномена; использование рамки; черный, реже синий или розовый фон; шрифт Times New Roman в подписи; обязательное наличие комментария в лаконичной форме, близкого по формату к слогану.

Научное осмысление феномена демотиватора привело к созданию ряда типологий; сложилась традиция их разделения:

- *по способу создания комического эффекта* на шуточные демотиваторы, социально-рекламные, спамоморфные, эзотерические, философские [Голиков и др. 2010, 127–128];

- по *тематическому разделению* на демотиваторы, отражающие актуальные события и реакцию на них [Гусейнова и др. 2022], отражающие социальные проблемы и содержащие философское осмысление жизни в афористичных формах [Кирилина 2012: 64];

- *по анализу характера поликодового текста* на демотиваторы с преобладанием вербального компонента над визуальным и демотиваторы с

равнозначным вкладом вербального и визуального компонентов [Бабина 2013: 30–31].

Классификация О.В. Лутовиновой предлагает разделение демотиваторов на «юмористические, философские, самопрезентационные и социально-рекламные <…> в большинстве их них, так или иначе, преобладает комическое» [Лутовинова 2016: 30]. При этом ряд исследователей отмечает, что демотиваторы всех типов характеризуются иронической модальностью, например, Т.И. Сурикова отмечает, что шкала модальности демотиватора представлена от «мягкой насмешки» до «уничтожающего сарказма» [Сурикова 2020: 37]; таким образом, правомерность выделения комических демотиваторов вызывает сомнение.

Демотиватор как новый жанр интернет-коммуникации не получил единой системы терминов. Ю.В. Щурина дает следующее определение демотиватору: «составленное по определенному формату изображение, состоящее из рисунка и комментирующей его надписи-слогана» [Щурина 2012: 405]. Однако И.В. Бугаева называет вербальный компонент демотиватора пояснительной запиской к лозунгу, набранной более мелким шрифтом [Бугаева 2011: 149]. Не все исследователи оценивают демотиватор как жанр современного фольклора, распространяемого в сети интернет [Винников 2010; Салимова 2021; Лутовинова 2016; Гукосьянц 2023], предпочитая описание его как нового жанра медиадискурса [Бугаева 2011; Щурина 2012; Брагина 2014; Ухова 2014, 2017; Сурикова 2019].

Известны исследования демотиваторов в аспекте лингвокриминалистики в точки зрения наличия в них оскорблений, негативной информации и экстремизма. М.А. Фокина пишет о том, что демотиватор имеет «общую негативную направленность жанра», однако обобщая проведенное исследование, отмечает относительно небольшое число текстов, которые могут быть оценены как представляющие интерес для лингвистической экспертизы, и предлагает следующую их классификацию: оскорбительные демотиваторы; тексты, «содержащие негативную

информацию о персоне, и унижающие честь, достоинство и/или деловую репутацию» [Фокина 2014: 70]; демотиваторы экстремистского характера.

Исследователи отмечают, что в настоящее время наблюдается постепенный отход от классической формы демотиватора, согласно которой «на верхней строчке прописными буквами излагается основная идея (1–3 слова), на нижней – строчными – пояснения к ней» [Каменева 2013: 146] к демотиватору как картинке с подписью. Анализ демотиваторов показывает, что неоднородность демотиватора как складывающегося жанра интернет-коммуникации проявляется на всех текстовых уровнях:

- по вариативности тематического уровня различаются комические, сатирические, социально-рекламные, самопрезентационные, изотерические / философские тексты, т.е. реципиент ориентируется на тематику при выборе демотиваторов, которые он хочет посмотреть;

- по вариативности изобразительного уровня демотиваторы делятся на постановочные (спонтанно снятые кадры) и не постановочные фотографии; фотографии, которые подверглись значительным изменениям в фоторедакторе; нарисованные в различных стилях картинки; кадры кинофильмов; тексты без изображения (например, изображение представляет собой текст;

- по вариативности вербального уровня отмечается приверженность классическому образцу, в котором есть слоган и пояснительная записка, а также тексты, которые не разделяются на части (ни содержательно, ни параграфически, т.е. записывается текст одним шрифтом);

- по вариативности связи компонентов поликодового текста важно отметить, что демотиваторы демонстрируют гипертекстуальность – свойство текста, при котором «количество значений первоначального текста расширяется благодаря читательскому формированию сюжетной линии» [Большакова 2008: 49]; также важно отметить, что гипертекстуальность используется в демотиваторах как на уровне текста, так и на уровне изобразительного ряда, в прямом (цитата) и трансформированном (аллюзия)

виде; связь вербального и изобразительного компонентов осуществляется преимущественно комплементарным способом, т.е. демотиватор не реализует свои функции без вербального компонента.

Социальную значимость демотиваторов хорошо иллюстрирует группа текстов, посвященных национальной идентичности. Исследователи рассматривают данные поликодовые тексты на основе теории Г.У. Солдатовой и ее школы [Солдатова 1998], согласно исследованиям которой идентичность понимается как социально-психологический феномен. Эту черту демотиватора подчеркнули А.С. Голиков и А.А. Калашникова: демотиватор «является произведением, удовлетворяющим культурным потребностям (в смехе, поддержании или трансформации ценностей, идентификации с группой), и обеспечивает реализацию творческого потенциала личности и содержит результат креативного осмысления реальности» [Голиков и др. 2010: 128].

К настоящему времени не предпринимались попытки рассмотрения демотиватора в рамках институционального дискурса; однако, на наш взгляд, демотиваторы о врачах, пациентах, здоровом образе жизни, COVID-19, объединенные наличием медицинской символики, лексики, реализованного общения в рамках демотиватора пары *врач-пациент* и др., выделяются среди демотиваторов и могут быль оценены в совокупности как поджанр в рамках жанра интернет-мема медицинского дискурса.

1.3.2. Универсальность и культурная специфичность медицинского дискурса

Институциональный дискурс представляет собой результат высказывания коммуникантов на определенную тему в заданных рамках статусно-ролевых отношений. В медицинском дискурсе данные рамки предполагают, что в ситуации общения коммуникантов, один из которых,

например, врач, второй – пациент, возникают типизированные ситуации и их развитие:

- пациент обращается к врачу в случае болезни: боль, немощь, страх и др., сопровождающие пациента и являющиеся предметом обсуждения, можно оценить как универсальные категории и состояния, на которые не влияет принадлежность к конкретной лингвокультуре;
- роли пациента и врача в медицинском дискурсе в разных лингвокультурах характеризуются значительным сходством: статус врача может быть оценен как более высокий в сравнении с другими медицинскими работниками (медицинские сестры, обсуживающий персонал медицинского учреждения и др.) и пациента. Это мотивирует на использование определенных речевых формул в обращении к врачу;
- общение врача и пациента характеризуется возникновением феномена доверия, понимаемого как «основание непосредственной связи между людьми» [Камалиева, Невелева 2019: 504]; современные социологические исследования отмечают, что трансформация данного аспекта в условиях ожидания пациентом медицинской помощи, которая оказывается строго в рамках существующих норм института здравоохранения, приводит к замене доверия в модели отношений «врач – пациент»: «иррациональное доверие заменяется рациональным» [Камалиева, Невелева 2019; Гаврилов и др. 2016];
- медицинский дискурс реализуется с большим объемом медицинских терминов, что носит универсальный характер в разных лингвокультурах;
- медицина как сфера общественной жизни имеет универсальные способы организации, что также ведет к однотипности речевого выражения;
- болезнь, лечение, смерть, выздоровление – общечеловеческие этапы жизни, которые сопровождаются общими физиологическими симптомами и нравственными переживаниями, что имеет универсальное выражение в языке;

- врачебная деятельность в разных культурах опирается на схожие морально-этические нормы, также имеющие отражение в дискурсе. Таким образом, сопоставительное рассмотрение поликодовых текстов медицинского дискурса, реализуемое в трех рассматриваемых нами лингвокультурах, несомненно приводит к выделению универсального в осмыслении медицинского дискурса. Однако дискурс – это деятельность, которая отражает 1) ценности, 2) прецедентные феномены и 3) индивидуальный опыт коммуникантов, которые, безусловно, могут быть оценены как культурно-специфические и рассмотрены в главе 3 и 4.

Ценности как категория дискурса. К *ценностям* в дискурсологии относят «интегральную часть дискурса, фиксирующую определенное видение мира, выгодное стоящим за этим дискурсом социальным акторам» [Молодыченко 2016: 122]. Анализ ценностей составляет часть дискурс-анализа, позволяет выявить текстовые маркеры ценностей, которые являются составляющими культурного кода нации.

Ценности медицинского дискурса могут быть определены в таких категориях, как ценности-цели и ценности-средства (по аналогии с исследованием А.Б. Бакурадзе [Бакурадзе 2022]). Анализ текста *Клятвы Гиппократа* – врачебной клятвы, выражающей основополагающие морально-этические принципы поведения врача, признанные мировым сообществом, позволил нам выявить универсальные *ценности* медицинского дискурса (см. таблицу 7).

Таблица 7

***Ценности-цели* и *ценности-средства* врача**

Ценности	**Текст «Клятвы Гиппократа» на русском языке**	**Текст статья 71: Клятва врача[9]**
ценности-цели		
уважение учителей	*Считать научившего меня врачебному искусству наравне с моими родителями*	*… хранить благодарность и уважение к своим учителям, быть требовательным и справедливым к своим ученикам,*

[9] Статья 71. Клятва врача // Федеральный закон об основах охраны граждан в Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ-действующий Режим доступа: http://mb.vbglenobl.ru/poleznaya-informatsiya/klyatva-gippokrata (дата обращения: 23.11.2024).)

		способствовать их профессиональному росту
уважение коллег		*… доброжелательно относиться к коллегам, обращаться к ним за помощью и советом, самому никогда не отказывать коллегам в помощи и совете*
уважение учеников	*преподавать им безвозмездно и без всякого договора*	*…посвятить свои знания и умения предупреждению и лечению заболеваний, сохранению и укреплению здоровья человека*
непричинение вреда пациенту	*воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости*	*… хранить врачебную тайну, внимательно и заботливо относиться к пациенту, действовать исключительно в его интересах независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств*
обязательство оказания помощи больному		*быть всегда готовым оказать медицинскую помощь*
доминанта интересов больного	*Я направляю режим больных к их выгоде*	*проявлять высочайшее уважение к жизни человека*
отрицание абортов и эвтаназии	*… точно так же я не вручу никакой женщине абортивного пессария…*	*… никогда не прибегать к осуществлению эвтаназии…*
личное совершенствование		*постоянно совершенствовать свое профессиональное мастерство, беречь и развивать благородные традиции медицины*
ценности-средства		
забота о больном		*внимательно и заботливо относиться к пациенту, действовать исключительно в его интересах независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств*
отказ от интимных связей с пациентами	*В какой бы дом я ни вошел, я войду туда для пользы больного, будучи далёк от всякого намеренного, неправедного и пагубного, особенно от любовных дел с женщинами и мужчинами, свободными и рабами*	
врачебная тайна	*Что бы при лечении – а также и без лечения – я ни увидел или ни услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной*	*…хранить врачебную тайну*

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Прецедентные феномены как черта дискурса. Прецедентные феномены представляют собой «особую группу вербальных или вербализуемых феноменов, относящихся к национальному уровню прецедентности <…>: прецедентный текст, прецедентное высказывание, прецедентное имя, прецедентную ситуацию», шире – когнитивную базу «лингвокультурного сообщества, основными составляющими которой являются прецедентные феномены национального уровня прецедентности, владение ими является необходимым для полноценной коммуникации с членами этого сообщества» [Гудков, Ковшова 2007: 8]. Расширяя понятие о национальном уровне прецедентности, укажем, что это явления, которые известны любому среднему представителю национально-культурного сообщества; «основные (ядерные) элементы когнитивной базы, представляющей собой совокупность знаний и представлений всех говорящих на данном языке» [Захаренко и др. 1997: 85]; слой культурной памяти нации. Прецедентные феномены остаются актуальным аспектом теоретической и сопоставительной лингвистики; однако определение прецедентного феномена в настоящее время остается дискуссионным. Мы придерживаемся точки зрения Ю.Н. Караулова: прецедентные феномены – это «(1) значимые для той или иной личности в познавательном и эмоциональном отношениях; (2) имеющие сверхличностный характер, то есть хорошо известные и широкому окружению данной личности, включая ее предшественников и современников, и, наконец, такие (3), обращения к которым возобновляются неоднократно в дискурсе данной языковой личности» (цит. по [Захаренко и др. 1997: 85]).

Прецедентные феномены рассматриваются прежде всего на вербальном уровне, начиная с работ Ю.Н. Караулова [Караулов 1987], Д.Б. Гудкова [Гудков и др. 1997], Г.Г. Слышкина [Слышкин 2000] и мн. др. Л.А. Мардиева указывает на разделение прецедентных феноменов на вербальные и визуальные, которые представлены иконическими (карикатуры, рисунки, фотографии и др.) и жестовыми (позы, взгляды, движения рук и др.)

прецедентными феноменами. Автор определяет базовые характеристики прецедентных визуальных феноменов как 1) имеющие сематическую двуплановость (выступают как вторичные знаки и сообщают неявную коннотативную информацию); 2) подконтрольность (прецедентный образ отображает часть образа, частотно – яркую черту); 3) императивность (являются эталонными носителями культуры); 4) долговременность; 5) экономичность (являются конструктами, которые могут быть собраны в более сложный образ); 6) соотнесены с образным мышлением реципиента [Мардиева 2016: 43].

Таким образом, объем текстов медицинского дискурса, представленный медицинскими плакатами, рекламами медицинских товаров и услуг, мемами и, прежде всего, карикатурами, рассматривается нами в аспекте прецедентности на вербальном и изобразительном уровнях.

Выводы к главе 1

Медицинский дискурс – это институциональное общение лиц, вовлеченных в процесс оказания медицинской помощи, прежде всего, врача и пациента, которое предполагает ограниченный круг обсуждаемых проблем, использование медицинской терминологии и институциональной семиотической системы, характеризуется наличием ценностной доминанты – здоровье – и представлено монокодовыми, поликодовыми, полимодальными текстами.

Врач имеет статус главного коммуниканта и принадлежит к особой социально-профессиональной группе, характеризующейся наличием ценностей, этики, особого языка общения, включающего обширную терминологию, систему ритуальных знаков и форм общения. Тексты медицинского дискурса включают также попарное общение врачей и пациентов на медицинские темы.

В современной российской и зарубежной лингвистике сложились три основных подхода к рассмотрению медицинского дискурса: социодискурсивный, предметом которого являются диагностирующая и лечащая коммуникативные стратегии, различные тактики коммуникантов, описываются особые речевые формулы врача, аксиологические аспекты коммуникации в паре врач-пациент; гендерные различия в речевом поведении реципиента; особенности и содержание обучения студентов-медиков.

Прагмалингвистический подход предполагает описание собственно языковых средств реализации коммуникации на медицинские темы. Нами отмечен такой аспект, как установление и рассмотрение медиа медицинского, рекламного медицинского, научного медицинского, фармацевтического и научно-популярного медицинского субдискурсов; анализ медицинской лексики как терминологической системы в аспекте происхождения, лексикографирования, унификации, перевода.

Текстологический анализ проводится в таких аспектах, как особенности переключения кода в коммуникации на медицинские темы; реализация культурных коннотаций в медицинских текстах, использование прецедентных феноменов в текстах медицинского дискурса.

Медицинский дискурс представлен широким набором жанров. Образовательно-информативными жанрами медицинского дискурса, которые реализуются с помощью поликодового текста, являются медицинский плакат и печатная реклама медицинских товаров, услуг и мероприятий; комическая основа формирует такие жанры медицинского дискурса, которые реализуются с помощью поликодового текста как: карикатура медицинского дискурса, мем медицинского дискурса. Принадлежность данных жанров к медицинскому дискурсу доказывается их характеристиками (контент, коммуниканты, научно-популярная и социальная направленность, символика, аксиология).

Медицинский плакат представляет собой средство информирования общества по различным аспектам организации здравоохранения и здоровья, представленное в виде крупного листа с изображением и текстом, сочетание которых оказывает усиленное действие на реципиента. Медицинский плакат содержит вербальный компонент большего объема, чем тексты других жанров, является преимущественно не цифровым жанром. Медицинские плакаты представлены адаптированными текстами для пациентов и неадаптированными текстами для врачей.

Печатная реклама медицинского дискурса по типу рекламируемого продукта подразделяется на рекламу медицинских препаратов, БАДов, медицинских услуг, медицинских мероприятий и социальную рекламу на медицинские темы. Коммуникативные стратегии и коммуникативная цель, а также средства поликодового текста сближают медицинский плакат и социальную рекламу на медицинские темы. Основным их отличием становится часть функций, регулирующих воспитательно-аксиологическую сферу и сферу контроля государством общества.

Карикатура медицинского дискурса продолжает традицию политической карикатуры и характеризуется сатирическим или комическим содержанием поликодового текста, в котором комический эффект реализуется путем преувеличения, акцентуализации внимания реципиента на определенных чертах, событиях или поступках, подвергающихся осмеянию, в карикатуре таким образом значима кинесика и мимика, использование диалога.

Мем медицинского дискурса относится к феноменам компьютерной коммуникации, является медиаобъектом, состоящим из изображения, сопровождается вербальным рядом и имеет остроумный или иронический характер. Мем характеризуется вирусностью, реплицируемостью, серийностью, эмоциональностью, формальным минимализмом, актуальным, юмористическим, фиксциональным характером и способностью к мимикрии под другие изобразительные жанры. Отдельным типом мема является демотиватор, характеризующийся особым оформлением визуального и вербального рядов.

Универсальность поликодового текста медицинского дискурса мотивирована статусно-ролевыми отношениями врача и пациента, коммуникативной целью и повторяемостью ситуаций, связанных со здоровьем пациента и сферой деятельности врача как коммуникантов; феноменом доверия; наличием специальной терминологии в коммуникации и ее высокой частотностью в речи; универсальным характером медицины как сферы общественной жизни и ее морально-этическими рамками.

Сопоставительное исследование медицинского дискурса в трех рассматриваемых в работе лингвокультурах предполагает использование мультимодального дискурс-анализа, контекстуального, семантического, семиотического и интерпретационного анализа.

Глава 2. ОСОБЕННОСТИ МОДЕЛИРОВАНИЯ ПОЛИКОДОВОГО ТЕКСТА МЕДИЦИНСКОГО ДИСКУРСА

2.1. Семиотическая система медицинского дискурса

Исследование поликодового текста любого дискурса предполагает рассмотрение визуального ряда, вербального ряда и их взаимодействия, однако значимым компонентом является семиотическая система, представленная в медицинском дискурсе иконическими (например, изображение врача), индексальными (например, изображение вируса) и символическими (например, красный крест) знаками. Каждый из трех типов знаков отмечен для мемов и демотиваторов, медицинских плакатов, реклам и карикатур медицинского дискурса. В поликодовом тексте знаки выполняют информационную, резюмирующую, аттрактивную, организующую, замещающую и комическую функции. Можно говорить о ведущих функциях для каждого рассматриваемого жанра медицинского дискурса. Важной особенностью анализируемых жанров является обсуждение средствами медицинского дискурса острых социальных проблем. Смежными явлениями можно считать эмблематические единицы и прецедентные феномены, которые для понимания смысла нуждаются в декодировании.

Символика медицинского дискурса может быть рассмотрена согласно общей классификации Ч.С. Пирса [Пирс 2000] как объединение знаков трех типов: группы иконических знаков, дейктических знаков, имеющих определенное подобие изображаемому объекту, группы знаков-индексов, у которых отмечается наличие причинно-следственной связи и общих характеристик с изображаемым объектом, и группы собственно символов, у которых нет прямой связи визуального образа с содержанием, но эта связь установлена обществом и может быть известна / или неизвестна широкому кругу лиц.

2.1.1. Иконические знаки, индексальные знаки и символы

К иконическим знакам медицинского дискурса мы можем отнести:

- изображение врача: человек в белом халате (см. приложение 1 рисунок 75), в белой шапочке (см. приложение 2 рисунок 31); с фонендоскопом (см. приложение 2 рисунок 33); с историей болезни (см. приложение 3 рисунок 25);

- изображение хирурга: человек в хирургическом цветном костюме и шапочке, который держит в руках скальпель, стоит у операционного стола и над которым висит операционная лампа (см. приложение 4 рисунок 1);

- изображение медицинской сестры: женщина в белом халате со шприцем в руках (см. приложение 3 рисунок 28) / с тонометром (см. приложение 1 рисунок 17) и др.

К индексам мы можем отнести общеизвестные и широко распространенные:

- изображения тонометра как указание на гипертонию: (см. приложение 1 рисунок 27), напольных весов – на ожирение (см. приложение 1 рисунок 16) и др.;

- изображения глаза как указание на круг офтальмологических проблем: в контексте диабета высокий уровень глюкозы приводит к разрушению сосудов сетчатки, что провоцирует развитие ретинопатии, глаукомы и катаракты (см. приложение 1 рисунок 37, 60);

- изображения шара с радиальными усиками – вируса (см. приложение 1 рисунок 73, 84), что подтверждено фотографиями, сделанными под микроскопом, изображение брецеля как обобщение хлебобулочных и кондитерских изделий в контексте плохого холестерина (см. приложение 1 рисунок 32) и др.

К собственно символам относятся широко распространенные изображения:

- изображения аптечного шара (стеклянный сосуд с цветной жидкостью внутри[10]), который появился и широко использовался для обозначения аптеки для людей, которые не умели читать;

- изображения посоха Асклепия (см. приложение 4 рисунок 3), который относится к двум наиболее известным символам медицины (наряду с красным крестом) (см. приложение 5 рисунок 1). Посох Асклепия представляет собой жезл, обвитый змеей, и символизирует медицину как связь с землей, странствия врача и врачевание.

Относительно недавно появились медицинские символы-ленты, которые ассоциированы по цвету с такими болезнями, как, например, рак груди (розовая лента) (см. приложение 1 рисунок 6), ВИЧ / СПИД (красная лента) (см. приложение 2 рисунок 51) и др. В символическом употреблении цвета в контексте болезни прослеживается:

- связь с гендером: рак груди – преимущественно болезнь женщин – розовая лента (см. приложение 1 рисунок 6), рак простаты – болезнь мужчин – небесно-голубой цвет (см. приложение 2 рисунок 95);

- связь с больным органом: меланома – рак кожи с преимущественно черным пигментом пораженного участка кожи – черная лента; лимфогранулематоз – лиловые клетки в микроскопе – лиловая лента;

- символическое значение, мотивированное содержательным компонентом болезни, том числе, отмечены многоцветными лентами: аутизм – мозаичная лента как символ пазла, который пропущен в метальном состоянии больного аутизмом, например, функции общения при сохранении когнитивных способностей и др., синдром Дауна – голубая и желтая лента – желтый как символ солнца (солнечные дети), голубая – неба (чистота помыслов).

Часть заболеваний, например, орфанные заболевания – лента цвета зебры, гепатиты и рак печени – нефритовая лента, получили цвет

[10] Аптечный шар // Википедия. Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/Аптечный_шар (дата обращения: 24.06.2024).

непроясненным в аспекте связи с заболеванием путем. Неустойчивость рассматриваемой системы символов выражается также в том, что один цвет может использоваться для маркировки разных по этиологии и локации заболеваний, например, желтый цвет – символ эндометриоза и одновременно – предотвращения самоубийств и рака почки.

Использование цветов для обозначений болезней коррелирует с распространенностью и тяжестью их протекания: цветовое закрепление имеют наиболее часто встречающиеся группы онкологических заболеваний (см. таблицу 8), а также социально опасные болезни (сахарный диабет, туберкулез, ВИЧ / СПИД).

Таблица 8

Структура распространенности онкологических заболеваний по данным ВОЗ[11] и их символическое обозначение

	онкологическое заболевание	**распространенность (от общего числа новых случаев заболевания раком)**	**смертность (от общего числа умерших от рака)**	**цвет символа-ленты**
1	рак легких	12,4 %	18,7 % (1 место)	белый
2	рак груди	11,6 %	9,3 % (4 место)	розовый
3	колоректальный рак	9,6 %	18,7 % (2 место)	темно-синий
4	рак простаты	7,3 %	8,2 % для мужчин (3 место)	небесно-голубой
5	рак желудка	4,9 %	6,8 % (5 место)	барвинковый

Часть тяжелых заболеваний имеет также собственные внесистемные символы, например, белая ромашка – символ туберкулеза, возникший в 1911 году по связи лечения туберкулеза с использованием природных антисептических свойств ромашки.

В рассматриваемых поликодовых текстах нами отмечено употребление цветовых символов (см. приложение 2 рисунок 95): небесно-голубая лента

[11] Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения. Режим доступа: https://www.who.int/ru/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services (дата обращения: 26.02.2024).

заменила уточнение частотного онкологического диагноза в рекламе БАД для поддержания самочувствия пациента в ходе онкологического лечения. Креативное развитие медицинских символов-изображений по наиболее востребованным направлениям терапии представлено в карикатуре (см. приложение 3 рисунок 71) и меме (см. приложение 4 рисунок 2): за основу взят посох Асклепия, который продолжает использоваться как вертикаль с закрепленной змеей, модифицированной согласно определяющим признакам специализации врача: розовая с округлившимся животом с выпирающим пупком (акушер); зеленая (символ юности); маленького размера (педиатр); примотанная бинтом (ортопед) и др. В части рисунков посох становится инструментом: от головы до хвоста (гастроэнтеролог); от хвоста до головы (проктолог). Удвоенная голова выступает символом психиатра (по аналогии с раздвоением личности); две змеи на посохе – сексопатолога. Данное развитие символьного ряда безусловно реализует комическую функцию, однако нарушает принцип организации символа – выражения смысла без вербального компонента, поскольку отсутствие подписи, указывающей на специализацию врача, противоречит комической интенции автора.

Знаки разных типов используются в поликодовом тексте медицинского дискурса, прежде всего, для передачи информации сжатым способом, поскольку позволяют внести или подтвердить в тексте информацию, необходимую реципиенту для погружения в проблематику сообщения. Между единицами разных уровней возникают комплементарные связи [Пойманова 1994]. Реклама арбидола (средство, которое принимается при начале вирусного заболевания) (см. приложение 2 рисунок 9): кроме надписи *Трепещите, вирусы простуды и гриппа*, в текст включены изображения вирусов, которые олицетворены (есть улыбки и глаза, демонстрирующие страх) и разрушаются волшебными мечами детей, принимающих арбидол.

2.1.2. Кинесика поликодовых текстов медицинского дискурса

Кинесика играет важную роль в индексальном ряде визуального компонента; кинесические индексы делятся на жесты врачей и жесты пациентов. Рассмотрим примеры каждого из рассматриваемых жанров.

На уровне мемов и демотиваторов нами отмечены типичные жесты, характерные не только для врачей: ручка в руках ‘веду запись в истории болезни / в листе назначений’ (см. приложение 4 рисунок 21), руки на коленях ‘усталость’ (см. приложение 5 рисунок 54), а также специфические жесты врача: руки с медицинскими (и не только) инструментами ‘лечение’ (см. приложение 4 рисунок 22) и др. Данные жесты хорошо считываются реципиентом и в ряде случаев дублируются или расширяются вербальным компонентом: жест – ручка в руке врача – дублирует подпись *На языке, на котором пишут врачи, машинисты электричек объявляют остановки* (см. приложение 5 рисунок 3); жест – сложенные на коленях руки – резюмирует подпись *Снимок хирурга после проведенной им 23-часовой операции на сердце. Его ассистент спит в углу. Операция, кстати, прошла успешно. А когда очнется, то станет благодарить Бога...* (см. приложение 5 рисунок 54); жест – руки в перчатках с инструментами (зеркало стоматолога и дрель) – продолжает идею, высказанную в подписи *Наркоз – средство защиты врачей от советов пациентов во время операции* (см. приложение 5 рисунок 95). Данная мысль широко представлена в поликодовых текстах медицинского дискурса, поскольку, с одной стороны, существует проблема низкой квалификации врача, с другой стороны, – стирается грань профессиональной закрытости врачебной деятельности (пациент, получивший информацию непроверенного качества из интернета, сам «знает», как себя нужно лечить). Также жесты применяются для указания на место боли, например, ладонь на пояснице ‘боль в спине’ (см. приложение 4 рисунок 11) при наличии в вербальном компоненте словосочетания с однокоренным глаголом *болит спина*: *Доктор, у меня болит спина, когда я просыпаюсь по утрам.*

Просыпайтесь в обед. Таким образом, отличие в использовании жестов в демотиваторах и мемах состоит в том, что они выполняют дублирующую или резюмирующую функции.

На уровне медицинских плакатов средства визуального ряда позволяют отобразить практически любое движение, однако большая часть отмеченных жестов повторяется. Так, папка в руках в сочетании с взглядом на реципиента / пациента имеет значение ‘внимательно слушаю’ (см. приложение 1 рисунок 12); рука врача на руке пациента ‘все будет хорошо, но нужно полечиться’ (см. приложение 1 рисунок 7) и др. Нами отмечена частотная практика применения жестов при объяснении и разъяснении сути манипуляций, например, при оказании первой медицинской помощи: скрещенные ладони одна сверху другой ‘массаж’ сопровождается подписью *Непрямой массаж сердца* (см. приложение 1 рисунок 42); ладонь на лбу ‘фиксация лица’ сопровождается подписью *Искусственное дыхание* (см. приложение 1 рисунок 42); а также объяснении симптомов заболевания: две руки к голове ‘головная боль’ (см. приложение 1 рисунок 52, 53) и др. Таким образом, отличие в использовании жестов в медицинских плакатах состоит в том, что они преимущественно дублируют текстовую информацию или разъясняют ее.

На уровне рекламы жесты чаще применяются для указания на симптомы, так, руки, поднятые к голове, одновременно с закрытыми глазами имеет значение ‘сильная боль’ (см. приложение 2 рисунок 13); палец, оттягивающий веко, одновременно с прищуренными глазами – ‘плохое зрение’ (см. приложение 2 рисунок 3); открытый живот и руки около него (в нашем примере живот измеряется сантиметром) – ‘абдоминальные проблемы’ (см. приложение 2 рисунок 21). Также специфическим жестом показывается начало лечения: протянутая рука с открытой ладонью с цветной лентой ‘лечение конкретного тяжелого заболевания’ (см. приложение 2 рисунок 95). На наш взгляд, отличие в использовании жестов в рекламе состоит в том, что они преимущественно выполняют аттрактивную функцию, что подтверждает

анализ визуального и вербального рядов медицинской рекламы [Дугалич 2024 а].

На уровне карикатуры жесты отличаются несколько утрированным характером, но обычно имеют значение ‘указание на место боли’: зубы (см. см. приложение 3 рисунок 78); печень (см. приложение 3 рисунок 40); боли при схватках (см. приложение 3 рисунок 1); голову (см. приложение 3 рисунок 99) или ‘методы лечения’: рука вперед с палочкой для осмотра носоглотки ‘инструментальный осмотр’ (см. приложение 3 рисунок 3); рука вперед с пульверизатором ‘антисептическая обработка’ (см. приложение 3 рисунок 43); рука с деревянным фонендоскопом к спине ‘контроль дыхания’ (см. приложение 3 рисунок 100). В предлагаемых примерах жест не дублируется лексикой, а вводит в ситуацию карикатуры.

2.1.3. Эмодзи и эмотиконы медицинской тематики

К знакам-индексам медицинского дискурса можно отнести эмодзи (1) и эмотиконы (2), широко используемые в интернет-коммуникации, под которыми понимаются:

(1) язык идеограмм и смайликов, используемый в электронных сообщениях веб-страницах; сами пиктограммы[12];

(2) пиктограмма из типографских знаков, возникшая по инициативе пользователей для изображения эмоций, паралингвистическое средство письменной коммуникации, не являющееся речевой единицей, но сопутствующее последним с целью уточнения, конкретизации смысла основного сообщения[13].

Так, существуют эмодзи, расположенные в разделе медицина: капля крови, медицинская маска, шприц и т.д. Исследования, проведенные на материале других дискурсов, например, политического, показали, что эмодзи

[12] Эмодзи // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/эмодзи (дата обращения: 18.07.2024).
[13] Эмотикон // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/эмотикон (дата обращения: 18.07.2024).

и эмотиконы способны реализовывать несколько функций: «Номинативную – идентифицируя референты, благодаря тому, что связаны с ними физическим сходством; синтаксическую – структурируя пунктуационный и интонационный контур сообщения; когнитивную – передавая дополнительные конвенциональные смыслы, имплицированные толкованием репрезентируемых объектов; коммуникативную – создавая интонационный контур и эмоциональный фон сообщения; воздействующую – задавая вектор прагматической интерпретации сообщения и его эмпатийный потенциал» [Ларионова и др. 2023: 1178].

Эмотиконы отмечены нами в меме (см. приложение 4 рисунок 8), в котором предложены новые эмотиконы на медицинскую тематику, принцип создания которых заключается в придании изображению типичных для болезни или состояния внешних симптомов или атрибутов. Гиперемия (переполнение кровью сосудов или отдельного органа) изображена эмотиконом красного цвета с отсутствием улыбки; цианоз (недостаточность кислорода крови, вызывавшее посинение отдельных участков кожи) – в виде эмотикона фиолетового цвета, гипергидроз (избыточное потоотделение) – добавленной на лоб каплей и т.д. Цвет выбирается не символически, а по реальному изменению окраса кожи / органа. Возможно, употребление эмотиконов подобного типа в профессиональной или непрофессиональной коммуникации реализует замещающую функцию.

2.1.4. Прецедентные феномены поликодового текста медицинского дискурса как символьный ряд

Прецедентные феномены часто употребляются в поликодовых текстах. На уровне медицинского дискурса нами отмечены такие примеры, как:

- прецедентный визуальный феномен в сочетании с подписью, указывающей на него (см. приложение 4 рисунок 69): для понимания связи почерка врача и изображения необходимо узнать кадры из фильмов по

мотивам романа Дж. Толкина серии «Властелин колец». Можно предположить, что эльфийский почерк в контексте романов и фильмов толкиниады имеет семы ‘принадлежащий высшему существу’, ‘принадлежащий существу с более острым, чем у человека, слухом’, ‘принадлежащий существу, который живет намного больше, чем человек’, ‘принадлежащий существу, который мудрее, чем человек’;

- прецедентный визуальный феномен в сочетании с характеризующей репликой (см. приложение 4 рисунок 7, 10, 40): *посадил дед печень* – структурно-семантическое преобразование (субституция) из зачина сказки «Репка», поддержан изображением репы, бабки, Жучки, кошки. Медицинская составляющая проблемы поддерживается сленговым оборотом *посадить печень*, изображением врача с медицинским чемоданчиком и пустых бутылок из-под алкоголя;

- прецедентный визуальный феномен с характеризующей его атрибутикой: изображением смерти в виде старухи с косой в карикатуре на тему использования антисептиков (см. приложение 3 рисунок 43). С символьным рядом данные прецедентные феномены объединяются в связи с необходимостью их декодирования: без понимания прецедентной основы не возникает смех, ожидаемый автором текста.

Когезия, представляющая собой семантическую связь компонентов, является важной характеристикой поликодового текста любого жанра. Механизм взаимодействия вербального и изобразительного рядов неоднократно становился предметом рассмотрения в лингвистических работах [Janney 2010; Hoffman 2021; Павлина, Прасолова 2024].

В лингвистике взаимосвязь компонентов поликодового текста рассматривалась в работах Л. Бардена, который противопоставлял типы связи по репрезентации денотативной и коннотативной информации [Bardin 1975]; Е.Е. Анисимовой, которая разделяла поликодовые тексты по связи на основе взаимодополнения и взаимозависимости на поликодовый текст *с нулевой креолизацией* (незначимый для смысла визуальный компонент); поликодовый

текст *с частичной креолизацией* (визуальный компонент факультативен при относительной автономности вербального ряда); поликодовый текст *с полной креолизацией* (визуальный и вербальный компоненты связаны для выражения общего смысла) [Анисимова 2003].

Д.П. Чигарев классифицирует поликодовый текст как *текст с первичным значением изобразительного ряда* (изображение + текст); поликодовый *текст с первичным значением вербального компонента* (текст + изображение) и *текст с равноправным участием компонентов* (текст = изображение) [Чигарев 2010].

Вслед за О.В. Поймановой мы считаем, что элементы вербального и изобразительного ряда образуют единое структурное целое при реализации различных функций, поскольку представляют собой общий текст; при описании когезии часто выделяют следующие типы связей: между вербальными элементами; между знаками изобразительного ряда и между вербальными и изобразительными знаками [Пойманова 1994]. Тип связи определяется как *рекурренция* – отношение, при котором изображение повторяет содержание вербального ряда; *координатная* или *интегративная связь* – отношение, при котором изображение повторяет содержание вербального ряда для совместной передачи информации; *аудитивная связь*, при которой объем информации изображения превосходит информацию вербального ряда; *оппозитивная связь* – тип отношений, при которых вербальный и изобразительный компонент вступает в противоречие; *изобразительно-центричные отношения* с конкретизирующей функцией вербального компонента при ведущей роли у изображения [Пойманова 1994].

Нами отмечены также случаи оппозитивных отношений внутри вербального и визуального рядов, композиция которых построена на сравнении или противопоставлении несовместимых или противоположных понятий и предметов, например, в демотиваторах в одной фотографии и тексте ее сопровождающем, а также в подписи, обобщающей это противопоставление; по данному принципу организован демотиватор (см.

приложение 5 рисунок 16), изображение которого – этикетка этилового спирта, который выпущен под торговой серией *Глоток здоровья*. Известно, что отравление этиловым спиртом вызывает серьезные поражения организма человека, соответственно словосочетание *этиловый спирт* в данном контексте противопоставлено лексеме *здоровье.* Оксюморон поликодового текста демотиватора уточняет фразеологизированный слоган *Будьте здоровы.*

К данному типу отношений относится сравнение, которое также может реализовываться комплементарно, т.е. одновременно средствами визуального и вербального ряда: поликодовый текст включает изображение корзины для мусора, которая наполнена использованными голубыми бахилами, а к стенам вокруг прилипли те бахилы, которые брошены мимо (см. приложение 5 рисунок 12). Слоган демотиватора: *Детеныши бахил впервые покидают гнездо. Дикая природа русских поликлиник удивительна*. Бахилы сравниваются с детенышами вербально (*Детеныши бахил; покидают гнездо*) и визуально (*летят из корзины*).

Развитие отношения *сравнение* приводит к градации: так, в демотиваторах группы *здоровое питание* частотно используются фотографии полных женщин и мужчин, которые, вероятно, могут быть оценены как проявление неуважения. Внутри группы можно составить *градацию*: диета[14] – случайное переедание[15] или отступление от диеты – болезненное обжорство[16]. Идея необходимости правильного питания для здорового образа жизни передается такими визуальными средствами, как размещение в пейоративном контексте жующих женщин (как худых, так и полных), быстрая еда в больших количествах (пицца, гамбургеры, бутерброды и др.), антропоморфные образы: в нашей подборке бегемоты в юбке[17]. На вербальном уровне отмечены такие

[14] Режим доступа: https://demotions.ru/60950-kogda-na-vtoroy-nedele-dietynty-vyshla-na-ulicu.html (дата обращения: 17.07.2024).
[15] Режим доступа: https://demotions.ru/91216-che-srazu-zhru-to-podkarmlivayu.html дата обращения: 17.07.2024).
[16] Режим доступа: https://kartinkof.club/jumor/rjachnie/3993-rzhachnye-kartinki-pro-tolstyh-48-foto.html Режим доступа: https://gigi.click/picture/otsumeli-letnie-dozdi-mne-skazala-osen-smelo-zri-MjE1NjAwMQ (дата обращения: 02.12.2024).
[17] Режим доступа: https://gigi.click/picture/otsumeli-letnie-dozdi-mne-skazala-osen-smelo-zri-MjE1NjAwMQ (дата обращения: 02.12.2024).

гештальты как *отказ от еды после 6 вечера / вечером*[18], *похудеть к лету*[19], *еда вредна*, выраженный употреблением разговорного глагола сниженной стилистической окраски *жрать*[20]. В подборке демотиваторов данной группы отмечены случаи употребления прецедентных феноменов, например, устойчивых единиц *бабочки в животе*[21] (калька с английской паремии *butterflies in the stomach* со значением ‘волнение, провоцирующее выделение адреналина, вызывающего заметные ощущения в животе’), *тараканы в голове* (жарг. со значением ‘странный человек’, ‘сумбур в мыслях’), *кошки на душе [скребут]* (со значением ‘грустно, тоскливо, тревожно’). Данные устойчивые единицы собраны по форме субъект + место действия с пропущенным предикатом, каждый из субъектов – живое существо (*бабочки*, *тараканы*, *кошки*), которое принципиально возможно покормить (в тексте *Подкармливаю!*). Если рассматривать причины компульсивного переедания, то наиболее частотными являются 1) волнение, тревога (*бабочки в животе*); 2) психические отклонения, например, депрессивное расстройство (*тараканы в голове*); 3) грусть, тревога (*кошки на душе*), таким образом, данный демотиватор содержит правильную информацию о причинах лишнего веса.

2.1.5. Эмблематические единицы

В семиотическую систему институционального дискурса также могут быть включены лексические единицы, которые по В.И. Карасику, получили название эмблематически маркированные единицы, т.е. профессионализмы и термины, в конкретном тексте имплицитно выражают принадлежность к определенному дискурсу [Карасик 2023]. Включение эмблематически маркированной медицинской лексики позволяет, с одной стороны, отнести

[18] Режим доступа: http://batona.net/158669-demotivatory-3226-16-foto.html (дата обращения: 02.12.2024).=
[19]
[20] Режим доступа: https://gigi.click/picture/otsumeli-letnie-dozdi-mne-skazala-osen-smelo-zri-MjE1NjAwMQ (дата обращения: 02.12.2024).
[21] Режим доступа: https://demotions.ru/91216-che-srazu-zhru-to-podkarmlivayu.html (дата обращения: 02.12.2024).

текст к медицинскому дискурсу и ввести реципиента в контекст медицинского общения, с другой, – создает основу для реализации комической функции (например, сочетание на одной этикетке медицинского препарата надписи *СПИРТ ЭТИЛОВЫЙ* и *Глоток здоровья* (название компании, производящей медицинские препараты (см. приложение 5 рисунок 16)); название препарата от кашля *АНТИТУСИН* и его изображение, размещенное в демотиваторе (см. приложение 5 рисунок 38) сопровождается подписью *По*б*удь дома* – в данном примере происходит актуализация квазиморфемы АНТИ- ‘против’ в сочетании с корнем -тус- (от латинского tussis ‘кашель’), который омонимичен корню в сленговом глаголе *тусить*.

Отмечаются примеры, в которых эмблематически маркированная лексика – окказионализмы – подвергается трансформации для реализации комической функции: *современное пятижорье* <— многоборье; *перетягивание салата* <— каната; *фигурное питание* <— катание; *легкая котлетика* <— атлетика и др. – в данных примерах указание на то, что в контексте коронавирусной изоляции был отмечен резкий подъем заболеваемости ожирением, что связано в том числе с гиподинамией и стрессовым перееданием [Фурсов и др. 2021]. Эту тему поднимает демотиватор о Карантиниаде 2020, основным средством создания комического становится нутрициологическая и спортивная лексика в трансформированной форме (см. приложение 5 рисунок 94).

Демотиватор с подписью *То, что доктор прописал…* (см. приложение 5 рисунок 97) содержит две частотно употребляющиеся фразеологические единицы: *че-нибудь от головы* ‘любое средство от головной боли’ в просторечной форме и использующаяся в качестве именной группы неопаремия *То, что доктор прописал* ‘именно то, что нужно’. Их сочетание в корреляции с изображением типичной упаковки медицинских препаратов (картонная коробка маленького формата, двухцветная, с изображением графика со стабилизирующейся функцией) актуализирует прямое значение

единиц фразеологизма – ‘доктор [врач] прописал препарат’ и создает игру слов для реализации комической функции.

2.1.6. Семиотика цвета в поликодовом тексте медицинского дискурса

Семиотика цвета имеет важное значение в поликодовом тексте медицинского дискурса, мотивированное жанром текста. Демотиватор как жанр интернет-коммуникации сложился с преимущественным использованием черно-белой гаммы – черная рамка, черный шрифт и черно-белая фотография. Однако развитие данного жанра от выражения депрессии и негативных эмоций за счет расширения его тематики привело к тому, что создатели текстов начали использование цветных фотографий и рисунков, появились голубые (в демотиваторах о спорте и ЗОЖ) и розовые рамки, которые в настоящее время еще не получили широкого распространения. Многочисленные исследования поликодового текста на материале различных жанров показали, что «вне зависимости от характеристик вербального компонента действуют параметры: использование минорной цветовой гаммы, использование черно-белой и цветовой гаммы, сложность изображения, контрастность, яркость. Влияние остальных параметров осуществляется в связи с разными характеристиками текста» [Вашунина и др. 2020: 36].

Так как для демотиватора рисунок редко создается самим автором, а готовые фотографии подбираются, прежде всего, по содержанию, а не по цветовому решению, использование ярко-выраженной цветовой символики в демотиваторах медицинского дискурса отмечено не было. Тем не менее, важно отметить, что такие темы, как COVID-19, зависимости выражаются через черно-белые или цветные фотографии с приглушенными цветами; идея ЗОЖ или демотиваторы с преобладающей комической функцией – цветные.

2.2. Функции поликодовых текстов медицинского дискурса

Набор функций, реализуемых рассматриваемыми поликодовыми текстами медицинского дискурса, определен жанром. Так, медицинский плакат информирует и обучает; демотиватор и мем как жанр интернет-коммуникации реализует, прежде всего, комическую функцию; медицинская реклама – аттрактивную и функцию формирования реальности; медицинская карикатура – смеховую через высмеивание пороков оказания и получения медицинской помощи. Однако, рассматривая содержание вербального и визуального компонентов, анализируя интенцию и амбиции автора, вычленяя вызов, которому созданный текст послужил ответом, представляется возможным очертить круг функций, реализуемых во всех жанрах поликодового текста медицинского дискурса, ставших объектом проведенного исследования. Основными функциями мы считаем коммуникативную, волюнтативную, метаязыковую, функцию формирования реальности, эстетическую, когнитивную, экспрессивную, идеологическую, аксиологическую, комическую. Рассмотрим их реализацию на примерах.

Коммуникативная функция поликодового текста медицинского дискурса находит отражение в передаче профессиональной или научно-популярной медицинской информации, что осуществляется на вербальном и изобразительном уровнях. При коммуникативной функции адресат-читатель получает ответ на свой вопрос (например, *Как лечить у детей грипп и ОРВИ* (см. приложение 2 рисунок 87)*, Подходит ли рекламируемый препарат для лечения моего ребенка*? (см. приложение 2 рисунок 91), следит за ответом героев текста, например, коммуникация врача и пациента: *У вас в роду были проблемы с психикой? – Вроде нет – Приятно быть первым, неправда ли?* (см. приложение 4 рисунок 21), погружается в заданную текстом проблему: *По-моему, дорогая, мы как-то неправильно считаем безопасные дни…* (см. приложение 3 рисунок 75).

Волюнтативная функция реализует потенциал, например, демотиватора медицинского дискурса как средства агитации. Особенно ярко волюнтативная функция реализуется в поликодовом тексте демотиваторов, плакатов и мемов о здоровом образе жизни, что характеризуется плакатным стилем оформления и/или побудительными предложениями

- по форме: *Будьте активны уже сегодня, не откладывайте на завтра* (см. приложение 1 рисунок 15);

- по содержанию: изображение демотиватора представляет собой фотографию маленького мальчика, который отжимается на турнике, на втором плане мы видим взрослых мужчин, действие происходит на спортивной площадке в провинции. Мимика главного героя выражает старание. Содержание демотиватора раскрывается лишь в подписи *Только МЫ решаем Каким будет наше будущее.* Лексически призыв к активному образу жизни выражен с помощью активного глагола *решать* и ограничительной частицей *только* в сочетании с местоимением *мы*. Взаимосвязь компонентов реализуется в таких парах, как: *будущее* – маленький, но уже настойчиво занимающийся физкультурой мальчик; *мы* (является графическим маркером в подписи к демотиватору заглавными буквами), *наше* (будущее) – несколько мужчин и подростков на заднем фоне, которые разворотами фигур к мальчику реализуют общность, семантически выраженную в местоимении *мы*; *каким* – спортивным, что поддержано изображением спортивной площадки[22].

Метаязыковая функция поликодовых текстов медицинского дискурса состоит в том, что вербальный компонент при участии или без участия визуального разъясняет содержание, например, надписи, частотно содержащие медицинский термин или, например, «средствами демотиватора разъясняется сам демотиватор» [Бугаева 2011: 150]: визуальный ряд демотиватора содержит изображение пятитысячной купюры, которое сопровождается слоганом *Появились первые образцы пропусков*, что частично

[22] Режим доступа: https://vk.com/wall-118767869_285?ysclid=lrb4pgjgkh93995983&z=photo-118767869_430795443%2Fcc5a7a195e0a 1a7808 (дата обращения: 23.12.2024).

объясняет для чего помещено фото купюры в изобразительный ряд (см. приложение 5 рисунок 11). Пояснительная записка развивает тему: *для свободного передвижения по городу во время карантина* ‘5000 рублей дает право на поездку по городу во время карантина’. Контекст создания демотиватора разъясняет его содержание: во время пандемии коронавируса штраф за передвижение без пропуска составил 5000 рублей.

Популярными являются комические тексты, предлагающие этимологический или семантический анализ названий препаратов или процедур, например, *Этацизин – Яснопонятно* (см. приложение 5 рисунок 25); *Антитусин – Побудь дома* (см. приложение 5 рисунок 38); *Анальгин, несмотря на название, следует принимать через рот!* (см. приложение 3 рисунок 4).

Функция формирования реальности в текстах медицинского дискурса прослеживается в создании текстов, для которых характерен как единичный, так и цикличный формат, представляющие собой фотографии счастливых людей на красивом фоне с целью формирования у реципиента положительного отношения и желания присоединиться к тем, кто уже практикует ЗОЖ и, например, начать заниматься оздоровительным бегом [Дугалич 2024 d: 17].

Реализация *эстетической функции* текстов медицинского дискурса основывается на использовании цитат известных художественных текстов (см. приложение 5 рисунок 8–9), кадров кинофильмов (см. приложение 3 рисунок 23), героев мультфильмов (см. приложение 1 рисунок 30–31).

О *когнитивной функции* текстов медицинского дискурса следует говорить в аспекте реализации когнитивной метафоры, понимаемой как «проявление аналоговых возможностей человеческого разума» при категоризации человеком окружающей действительности [Ворошилова и др. 2017: 167]. Применительно к поликодовому тексту метафора, по Н.Д. Арутюновой, – любой способ косвенного выражения мысли [Арутюнова 1990: 136]. В качестве примера приведем медицинский плакат «Бегом от инсульта»,

на котором изображен человек, убегающий от собак. Рисунок выполнен в стиле иконок; каждая из восьми собак подписана и номинирует болезнь или вредную привычку: *алкоголь*, *заболевание сердца*, *гипертензия*, *депрессия*, *курение*, *диабет*, *стресс*, *ожирение* (см. приложение 1 рисунок 22). Интерпретация интенции автора может содержать такие элементы значения, как ‘бегом=очень быстро реагируй на угрозы’, ‘бегом=начни бегать’ ‘бегом=убегай, прячься’ ‘бегом=инсульт очень опасен, убегать от опасности’. Еще одним примером является демотиватор со слоганом *Подарки для тех кому за 40*[23], визуальный ряд которого представлен тремя пакетами, оформленными как подарочные наборы, внутри которых распространенные медицинские безрецептурные препараты. Содержимое пакетов относится к медикаментам для нормализации пищеварения, в том числе, во время похмелья: *энтеросгель* (способствует выводу из организма эндогенных и экзогенных токсических веществ различного типа, очищает все системы от бактерий и продуктов их жизнедеятельности, от пищевых аллергенов, лекарственных препаратов, избытка мочевины, ядов, билирубина и холестерина), *мезим* (компенсирует недостаточность внешнесекреторной функции поджелудочной железы. Входящие в состав панкреатина ферменты липаза, амилаза и протеаза облегчают переваривание жиров, углеводов и белков, что способствует их более полному всасыванию в тонком кишечнике), *белый уголь* (экзогенной интоксикации бытовыми и промышленными токсинами (алкалоидами, солями тяжелых металлов, другими веществами), лекарственными препаратами, при алкогольно-пищевых перегрузках), обезболивающее *цитрамон*, а также бутылки Боржоми. Количество подарков (три) и их содержимое намекает на праздник с алкоголем, после которого актуально применение данных препаратов. Уточнение возрастной категории мотивировано естественным ухудшением здоровья при регулярном употреблении алкоголя. Декодирование подобной когнитивной метафоры

[23] Режим доступа: https://demotivatorium.ru/demotivators/d/204176/ (дата обращения: 23.12.2024).

возможно только при условии комплексной оценки визуального и вербального рядов и их взаимодействия.

Экспрессивная функция текстов медицинского дискурса представлена преимущественно эмоциональной модальностью веселья, даже в контексте сатиры и высмеивания. Медицинский плакат и реклама характеризуются нейтральной экспрессией. На примере демотиватора о ЗОЖ[24] мы видим, что на реализацию эмоциональной модальности веселья работают и визуальный, и вербальный компоненты поликодового текста демотиватора:

- изображение представляет собой сервированный на газете «Правда» закусочный к водке (бутылка и граненый стакан) стол: килька в томате в открытой консервной банке, бутерброд со шпротами, соленый огурец, редис, зеленый лук. Выбор продуктов и их представление выполнены в максимально привлекательном цвете и соответствуют принятому в советской культуре способу вкусно выпить и закусить;
- вербальный компонент представлен двумя текстами: оформленный как комментарий в социальной сети (на это указывают имя респондента и смайлики): *Сердце мужчины состоит из двух желудочков. Один для водочки, другой для закусочки!!!* и слоган демотиватора[25] *ЗОЖ по-русски*. Использование в первом тексте размерно-оценочных форм имени существительных водка и закуска (*водочка*, *закусочка*) также коррелирует с модальностью веселья. Шутка о том, что консервированная рыба (килька, шпроты) и водка являются атрибутами здорового образа жизни, также коррелирует с весельем.

Идеологическая функция или, если идти за Е.В. Мартыновым, который применил данную функцию к анализу социальной рекламы [Мартынов 2018: 144], «нацелена на формирование обратной связи между властью и гражданами и создание между ними доверия традиционными и инновационными способами». В качестве примера приведем медицинский

[24] Режим доступа: https://demotions.ru/30806-zozh-po-russki.html (дата обращения: 23.12.2024).
[25] https://demotions.ru/30806-zozh-po-russki.html

плакат о вакцинации, построенный визуально и вербально как агитационный плакат (см. приложение 1 рисунок 76): визуальный компонент включает изображение молодого медика (белый халат, перчатки и маска красного цвета), вербальный компонент – надпись красного цвета: *В чем сила, МЕДБРАТ* (аллюзия на кинодилогию Алексея Балабанова «Брат»)? – *В вакцине!* – подхват, *Лучшая защита – это вакцинация!* – семантизация.

Аксиологическая функция поликодовых текстов медицинского дискурса реализуется в формировании у реципиента ценностей, наиболее последовательно это находит воплощение в демотиваторах о здоровом образе жизни (1) и отказе от зависимостей (2). Изобразительный ряд демотиватора (1) представляет собой фотографию изящной девушки в спортивном костюме (майка и шорты), которая большими шагами передвигается по линии прибоя пляжа. Вербальный компонент представляет собой высказывание Томаса Мора: «*скорее избегать болезней, чем выбирать средства против них*»[26]. Демотиватор предлагает считать бег по пляжу средством избежать болезни. Кадр, на котором девушка перепрыгивает через воображаемое препятствие, имеет связь с глаголом *избегать,* употребленным в вербальном компоненте. Аксиологическая функция реализуется в выборе привлекательной картинки физической активности на фоне морского пейзажа, сопровожденной цитатой, в которой употреблена лексическая единица *мудрец*: тот, кто обладает высшим знанием; мыслитель

1. человек большого ума; опыта; мудрый человек[27].

Таким образом, у реципиента демотиватора формируется ассоциативная связь – опытный, мудрый человек —> бег как способ избежать болезни —> красота.

Демотиватор (2)[28] представляет собой редкий формат разделения изображения на две части, в первой – девушка в гимнастическом костюме (топ

[26] Режим доступа: http://motivators.ru/node/39099 (дата обращения: 18.07.2024).
[27] Мудрец // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/мудрец (дата обращения: 18.07.2024).
[28] Режим доступа: https://pikabu.ru/story/sport_i_spirt__vsego_odna_bukva_a_kakaya_raznitsa_2943294 (дата обращения: 18.07.2024).

и лосины) лежит в позе халасаны. На этой части изображения есть текст: *Спорт и спирт, всего одна буква, а какая большая разница…* Вторая часть визуального компонента – лежащий мужчинав похожей позе, которая является следствием его падения со скамейки очевидно в нетрезвом состоянии (мужчина грязный, в рваных носках, рядом лежит бумажный стаканчик). Слоган демотиватора указывает на схожесть позы героев: *А упражнения одни и те же)))))*. Начало подписи с противительного союза ***а*** предполагает, что мысль подписи продолжает интенцию автора, заложенную во внутритекстовом сообщении. Сопоставление неполных омонимов *спорт* и *спирт* и двух картинок героев в похожих позах, а также цветовое противопоставление частей демотиватора (первая – выполненная в желто-красных нежных тонах; вторая – в черно-синих) подводит к идее выбора между спортом и отказом от вредных привычек и идее потери здоровья и жизни.

Комическая функция реализуется, прежде всего, включением в поликодовый текст парадокса на вербальном и изобразительном уровнях [Винников 2010]. О.Ю. Гукосьянц уточняет, что «Парадокс может реализовываться либо в каждом из компонентов (вербальном и иконическом), либо только в одном из них, либо обнаруживаться исключительно в процессе параллельного декодирования и достигаться при помощи различных стилистических приемов» [Гукосьянц 2024: 130].

Текст, построенный на парадоксе,[29] реализует преимущественно комическую функцию: на изображении демотиватора алкоголик с бутылкой в руках, руки подняты вверх, что выражает какую-то эмоцию, он стоит на фоне здания с граффити-слоганом: *ЗОЖ – это модно*! Слоган демотиватора *Здоровый образ жизни это круто*! фактически повторяет то, что написано на стене; возникают параллельные связи визуального и вербального компонентов: *поднятые руки – это круто*!; *ЗОЖ – Здоровый образ жизни*, при этом *образ жизни* алкоголика и ЗОЖ противопоставлены.

[29] Режим доступа: https://demotivatorium.ru/demotivators/d/25914/ (дата обращения: 18.07.2024).

Исследователи интернет-текстов отмечают различие между функциями, которые реализуются для авторов поликодового теста их реципиентов при создании демотиватора, мема и карикатуры. Мы соглашаемся с О.В. Лутовиновой, которая утверждает, что для реципиента демотиватора (т.е. для того, кто читает и пересылает демотиватор) реализуется преимущественно коммуникативная, волюнтативная и эмоционально-экспрессивная функции. Для автора демотиватора частотно выделение также когнитивной и идеологической функций [Лутовинова 2016].

Таким образом, преимущественным использованием в анализируемых жанрах маркируются коммуникативная функция и функция формирования реальности.

2.3. Средства создания образности поликодового текста медицинского дискурса

Средства создания образности поликодового текста медицинского дискурса представлены рядом вербальных (тропы: метафора; фигуры речи: игра слов; прецедентное высказывание; паремия) и визуальных приемов (визуальная метафора, визуальный прецедентный феномен, визуальная гипербола, визуальная аллюзия, визуальная персонификация / деперсонификация, визуальный параллелизм, визуальный эвфемизм), что мотивировано жанровыми характеристиками текстов. Поскольку рассматриваемые карикатура, мем, демотиватор относятся к сатирическим текстам, их формат невозможен без применения данных инструментов, которые объединяются с лексикой и символикой медицинского дискурса. При создании медицинского плаката данные средства используются в меньшей степени; реклама медицинского дискурса характеризуется собственной частотой и комплектом средств создания образности (см. таблицу 9).

Таблица 9

Матрица использования средств создания образности в текстах по жанрам

Средство	Медицинский плакат	Медицинская реклама	Карикатура	Мем
метафора	+		+	+
эпитет	+	+	+	+
олицетворение	+	+	+	+
каламбур	+	+	+	+
прецедентное высказывание	+	+	+	+
игра слов, основанная на возвращении к первому значению слова	+	+	+	+
игра слов, основанная на столкновении ЛСВ в одном контексте	+	+	+	+
игра слов, основанная на трансформации прецедентного высказывания	+	+	+	+
игра слов, основанная на трансформации паремии	+	+	+	+
визуальная метафора	+	+	+	+
визуальный прецедентный феномен	+	+	+	+

Источник: исследование Н.М. Дугалич

2.3.1. Паремия

Паремия, под которой мы вслед за школой В.М. Мокиенко понимаем пословицу – «логически законченное, образное или безобразное изречение афористического характера, имеющее назидательный смысл и характеризующееся особой ритмической и фонетической организацией» – и поговорку – «фразеологизм в узком смысле слова» [Мокиенко 2010:10] – в текстах медицинского дискурса представлена в инвариантном, трансформированном и усеченном видах.

Инвариантный вид паремии является общепринятым, словарным видом паремий или одним из ее узнаваемых вариантов, например пословица *на*

горячую голову[30] (см. приложение 1 рисунок 92), которая употреблена с актуализацией свободного значения прилагательного *горячий* ‘имеющий высокую температуру’[31].

Паремия частотна в интернет жанрах: «Русские пословицы (РП) в интернет-пространстве не только активно воспроизводятся, но также переосмысляются и употребляются в трансформированном виде. <…> Трансформация пословиц обнаруживается в текстах каждого жанра интернет-коммуникации, однако изменения РП в данных жанрах происходят с неодинаковой степенью интенсивности, что свидетельствует о различной функциональной направленности жанров и о разной склонности к паремиотворчеству участников определенных сфер интернет общения» [Крюкова 2017: 130–131]. Исследователи Х. Вальтер и В.М. Мокиенко [Вальтер, Мокиенко 2005], А.М. Раадринириана [Раадринириана 2017], Ю.В. Бутько [Бутько 2019] отмечают, что трансформация паремий возможна на уровне семантики и структуры (антипаремии).

Трансформация паремии на уровне семантики представлена в меме (см. приложение 4 рисунок 1): в реплике *Путь к сердцу мужчины лежит через желудок!* актуализирован $ЛСВ_3$ лексемы *сердце* ‘перен. Душа, чувства человека’ в ответ на вопрос: *Стоп! А зачем мы ему живот вскрываем? У него же проблемы с сердцем?*, в котором реализуется $ЛСВ_1$ лексемы *сердце* ‘центральный орган кровеносной системы человека и позвоночных животных’[32]. Диалог сопровождается визуальным рядом, представленным фотографией трех хирургов в операционной одежде (одноразовые стерильные костюмы, шапочки, перчатки, маски и скальпель в руках). Структурно паремия не изменена.

[30] Горячая голова // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/горячая_голова (дата обращения: 1.12.2024).
[31] Горячий // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/горячий (дата обращения: 1.12.2024).
[32] Сердце // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/сердце (дата обращения: 1.12.2024).

В усеченном виде употреблена паремия *Один в поле не воин* – Один в поле воин в медицинском плакате о социальной дистанции в период COVID-19 (см. приложение 1 рисунок 92).

2.3.2. Тропы: метафора

Метафора представляет собой перенос наименования на основе сходства и является наиболее часто используемым средством создания образности. Так, В.Н. Телия характеризует метафору как способ мышления человека в его попытке рассмотреть мир вокруг [Телия 1988].

Метафорология современного периода исследования основывается на теории концептуальной метафоры, которая была предложена Дж. Лакоффом и М. Джонсоном [Lakoff, Johnson 1980]: в основе метафорического осмысления действительности лежит взаимодействие структур знаний двух концептуальных доменов: сферы-источника и сферы-мишени. В результате метафорической проекции сферы-источника в сферу-мишень элементы сферы-источника составляют сферу-мишень. Основным источником знаний, которые входят в концептуальные домены, становится опыт человека, который взаимодействует с окружающей действительностью; на первый план выходит физический опыт; неизвестное познается через известное. Концептуальная метафора, которая выделяется прежде всего на вербальном уровне, в работах современных лингвистов подразделяется на:

1) *онтологическую метафору* – абстрактные сущности передаются через определение границ пространства как у материальных сущностей:

Корь – острое вирусное заболевание (см. приложение 1 рисунок 34): качественное прилагательное *острое*, которое в сфере физических объектов имеет значение ‘способный легко резать или прокалывать’, в сочетании с существительным *заболевание* употреблено в значении ‘быстрое течение болезни’;

Сталкиваться с психологическими трудностями (см. приложение 1 рисунок 52): глагол *сталкиваться*, который в сфере физических объектов имеет значение ‘ударяться, натыкаться’, употреблен в значении ‘испытывать’. Данный тип метафоры формируется в сознании человека раньше, чем структурные, т.к. онтологические метафоры основываются на сенсорных представлениях о мире, а структурные – на знаниях о культуре;

2) *структурную метафору* – тип метафоры, при которой сопоставляются две концептуальные области, обычно конкретное и абстрактное:

Первый шаг к профилактике инсульта: первый *шаг* – словосочетание порядкового числительного с конкретным существительным в значении ‘начало движения’ употреблено в сочетании с абстрактным существительным *профилактика* в значении ‘комплекс мероприятий, направленный на предотвращение медицинской проблемы’; общее значение ‘начало, приближение к решению’;

Бегом от инсульта (см. приложение 1 рисунок 22): *бегом* – наречие образа действия (т.е. имеющее конкретное значение), образованное от деепричастия глагола движения *бегать*; словосочетание состоит из наречия в синтаксической связи с абстрактным существительным *инсульт* в значении ‘острое нарушение мозгового кровообращения при гипертонической болезни, атеросклерозе’[33];

Стресс – естественный спутник человека (см. приложение 1 рисунок 22): абстрактное существительное *стресс* в значении ‘физиологическая реакция организма на сильное физическое или психологическое воздействие, а также напряженное состояние нервной системы организма в результате такой реакции’ употреблено в сочетании с конкретным существительным *спутник* в значении ‘человек, который вместе с кем-нибудь путешествует, совершает путь; попутчик; тот, кто сопровождает кого-нибудь в жизни, совершает вместе с кем-нибудь жизненный путь’. Данная метафора имеет

[33] Инсульт // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/инсульт (дата обращения: 12.01.2025).

значение ‘постоянное пребывание’ и объединяет код физического и психического уровней;

3) *ориентационную метафору* – процесс переноса значения основывается на проецировании свойств предметов на абстрактные сущности и реализуется в проекциях «верх – низ», «внутри – снаружи», «перед – зад», «глубокий – мелкий», «центральный – периферийный»:

Резкое снижение веса при повышенном аппетите (ориентационная метафора типа «верх – низ») (см. приложение 1 рисунок 5): изменение величины массы тела и объема потребляемых продуктов питания описывается с помощью отглагольного существительного (1) и причастия (2), характеризующих сферу физических объектов:

(1) снижение: действие по значению глагола *снижать*; уменьшение высоты, *Снижение самолета*[34]

(2) повышенный: более высокий или приподнятый[35]

Вербальный компонент включает также *обратные метафоры*: использование метафорического по происхождению прецедентного текста в прямом значении, что актуализирует физиологическое содержание выражения: *Не сыпь мне соль на рану* (см. приложение 1 рисунок 32): ‘не напоминай мне о проблеме’ (значение выражения в исходном тексте песни В. Добрынина) —> ‘не трогай открытую рану’ (в тексте мема, поддержанное текстом второй части визуального компонента: *Если что-то не нравится, идите в платную поликлинику*).

Визуальная (изобразительная) метафора – это образ, который позволяет передать смысл, «ускользающий при вербальной репрезентации» [Чулкина, Макашова 2024: 211]; она «не порождает ни новых смыслов, ни новых смысловых нюансов, она не выходит за пределы своего контекста и не стабилизируется в языке живописи и кино, у нее нет перспектив для жизни вне

[34] Снижение// Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/снижение (дата обращения: 1.12.2024).
[35] Повышенный// Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/повышенный (дата обращения: 1.12.2024).

того произведения искусства, в которое она входит. Сам механизм создания изобразительной метафоры глубоко отличен от механизма словесной метафоры, непременным условием действия которого является принадлежность к разным категориям двух ее субъектов (денотатов) – основного (того, который характеризуется метафорой) и вспомогательного (того, который имплицирован ее прямым значением). Изобразительная метафора лишена двусубъектности. Это не более чем образ, приобретающий в том или другом художественном контексте символическую (ключевую) значимость, более широкий, обобщающий смысл» [Арутюнова 1990: 22].

Согласно работам J.M. Kennedy [Kennedy 1982], Н.Д. Арутюновой [Арутюнова 1990], N.E. Carrol [Carrol 1996, 2001], Л.С. Большаковой [Большакова 2011], Н.Л. Чулкиной и В.В. Макашовой [Чулкина и Макашова 2024], ведущей функцией визуальной метафоры является структурирование информации и привлечение внимания к визуальному ряду, который включает метафоры данного типа. Визуальная метафора также может играть роль важного элемента визуального сообщения, который не может быть передан прямым номинативным способом на уровне вербального или изобразительного ряда. Применение визуальной метафоры, например, в рекламе, сопровождается условиями повторения характеристик рекламируемых товаров в рамках одного направления рекламы. Например, картонная коробка с названием – указание на лекарство без уточнения на уровне вербального компонента, содержащего лексические единицы *медицинское средство*, *лекарственный препарат*, *лекарство* и др. (см. приложение 2 рисунок 12–14). Поэтому метафора, с одной стороны, содержит обобщение, с другой, – должна содержать разделяющие смыслы, указывающие на конкретный предмет рекламы, и требует однозначной расшифровки интенции автора.

Метафора – характерный прием при создании демотиватора. Так, на рисунке (см. приложение 2 рисунок 12) изображен пожилой человек, который завтракает / полдничает за накрытым скатертью столом на свежем воздухе,

вероятнее всего, на даче. Поскольку мы видим чайный сервиз и какие-то сладости, предполагаем, что мужчина пьет чай. Также очевидно, что герой демотиватора внимательно смотрит на противоположный от себя край стола, на котором мы видим сидящую белку. Не постановочный характер фотографии вызывает определенные сомнения. Слоган фотографии *Завтрак алкоголика* позволяет понять интенцию автора, согласно которой демотиватор создается при помощи визуальной метафоры, возникает ассоциативный ряд: *алкоголик —> белая горячка —> белочка —> увидеть белку*. Таким образом, комплементарные отношения визуального и вербального ряда позволяют декодировать смысл демотиватора, что без подписи не позволяет рассмотреть визуальную метафору.

Требует отдельного рассмотрения связь бытового названия алкогольного делирия – *белой горячки*, *белки* и *алкоголизма*. Алкогольный делирий проявляется в том, что пациент сталкивается со зрительными, слуховыми и тактильными галлюцинациями и может длительное время пребывать в бессознательном состоянии. Для алкогольного делирия характерны также бессонница, беспокойство, резкие скачки давления, тремор конечностей. Возможно, *белая горячка* противопоставлена горячке (болезненному поведению больного человека), при котором происходит покраснение кожных покровов, например, при заболеваниях с высокой температурой. Есть мнение, при состоянии алкогольного психоза из-за плохой циркуляции крови светлеют кожные покровы. Народное словообразование сокращает *белую горячку* до *белочки* путем присоединения к корню *-бел-* прилагательного *белый* оценочного суффикса существительного *-очк-* (а) по модели *дева —> девочка*.

2.3.3. Фигуры речи: каламбур, игра слов

Частота употребления средств выразительности мотивирована жанром. В частности, жанровые характеристики демотиватора включают

определенные ограничения по объему вербального компонента, так, в нашей подборке максимально длинный слоган составил 29 слов (207 знаков): *Доктор Мясников в интервью Ксении Собчак сказал: «Все мои рассуждения бессмысленны, если они вырваны из контекста». На следующий день в газете: доктор Мясников признался, что все его рассуждения бессмысленны* (см. приложение 5 рисунок 6l); самый короткий – *Макаронавирус* (1 слово 13 знаков) (см. приложение 5 рисунок 10). Это обусловливает относительные ограничения в использовании лексических приемов, которые широко распространены в вербальных компонентах поликодового текста других жанров медицинского дискурса: карикатуре, плакате, меме, рекламе [Анисимова 2003; Чернявская 2009; Цянь, Мельник 2021; Дугалич 2017; Dugalich 2024]: языковая игра, прецедентные высказывания, специальная лексика.

Каламбур в интернет-коммуникации представляет собой тип игры слов, которая использует, прежде всего, полисемию или омонимию и реализует юмористическую и сатирическую функции. Исследователи стилистических приемов, используемых, например, в интернет-рекламе, отмечают такие типы каламбура как «основанный на полисемии, омонимии, омографии, шуточной этимологизации слов, комическом использовании двусмысленности выражения, переосмысление частей слова, отдельных слов, их групп, словосочетаний или предложений» [Кузьмина 2022: 599]. Каламбур в рекламе препарата *афобазол* (см. приложение 2 рисунок 67) основан на одновременной актуализации двух лексико-семантических вариантов глагола *накручивать*: ЛСВ$_1$ ‘намеренно тревожиться’ и ЛСВ$_2$ ‘наматывать нить на основу’. Контекст применения препарата от стресса и тревоги актуализирует ЛСВ$_1$, а изображение (девушка, обхватившая руками голову, – символ тревоги – которая обмотана нитками) – ЛСВ$_2$. Данный пример иллюстрирует *координатная* или *интегративная связь* компонентов – отношение, при котором изображение повторяет и дополняет содержание вербального ряда

для совместной передачи информации; комический эффект и аттрактивность возникает только при сочетании рядов.

Под языковой игрой мы, вслед за лингвистами школы Т.А. Гридиной, понимаем отклонение от нормы, «одновременно и когнитивный, и психологический, лингвокультурный, и эстетический феномен, функциональная сущность которого не исчерпывается традиционно выделяемой сферой комического воздействия» [Гридина 2012: 4], языковая игра строится на знании системных языковых связей и владении стилистическими закономерностями употребления единиц языка, а также учете жанровой специфики речепроизводства [Стилистический энциклопедический словарь 2006: 657–658].

Каламбур, основанный *на употреблении двух и более лексико-семантических вариантов в одном контексте*, – частотный прием в мемах (см., например, приложение 4 рисунок 4): визуальный ряд представляет собой монтаж двух изображений: фотографии грустного грузного врача (белый халат и шапочка) и фотографии вьетнамского бальзама «Золотая звезда», получившего народное название «Звездочка» и узнаваемого по картинке на крышке. Бальзам содержит масло гвоздики, камфору, а также коричное масло, масло мяты, перца, эвкалипта, тимол, хлоргидрат и обладает местно-раздражающим и согревающим действием. Визуальный ряд сопровождается вербальным, состоящим из двух утверждений: *Ученые нашли лекарство от коронавируса Но не могут его открыть*, в котором используются глагол *найти* с $ЛСВ_4$ ‘выяснить, узнать что-либо ранее неизвестное в результате размышления, целенаправленного анализа’[36] и *открыть* с $ЛСВ_1$ ‘сделать доступным внутреннюю часть, содержимое’[37]. Каламбур заключается в том, что оба глагола имеют схожее значение в одном из ЛСВ ‘обнаружить или заметить что-либо ранее не замечаемое, непонятное, неизвестное или скрываемое’, таким образом, возникает контекстное синтагматическое

[36] Найти // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/найти (дата обращения: 1.12.2024).
[37] Открыть // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/открыть (дата обращения: 1.12.2024).

употребление квазиантонимов с семами ‘сделать доступным’ – ‘не сделать доступным’. Каламбур опирается на прецедентное знание о плохо открываемой жестяной упаковке бальзама. Данный пример иллюстрирует *рекурренцию* – тип связи компонентов поликодового текста, отношение, при котором изображение повторяет содержание вербального ряда; комический эффект возникает с актуализацией содержания вербального компонента.

Игру слов, основанную на *нарушении языковых норм*, мы видим в поликодовом тексте рекламы медицинского центра *Клиника Докторъ Ч* при использовании повторов *без стационара*; *без наркоза*; *без швов*; *бесплатно* (см. приложение 2 рисунок 1). Примеры с предлогом *без* оформлены с помощью тезисного выделения, приставка *бес-* вынесена в овал. Применение анафоры – повторения *без*, организованного как начало фраз – в данном случае позволяет актуализировать визуальный компонент – изображение девушки в белье с длинными красивыми ногами – рекламы флебологического направления деятельности медицинского центра. Вербальные единицы *без стационара* выражают смысл ‘возможное проведение операции в рамках дневного стационара’; *без наркоза* – ‘регионарная седация’; *без швов* – ‘незначительные рубцовые поражения тканей’; таким образом, организация текста с использованием повторяющихся сочетаний предлога *без* с лексическими единицами, именующими основные страхи пациента перед операцией, позволяет привлечь к данной рекламе внимание реципиентов. Безусловно, протокольное флебологическое лечение не соответствует в полной мере обещанным рекламой решениям, однако троекратное повторение конструкций с *без* в сочетании с *бесплатно*, центральный визуальный компонент и цветовое решение – цвет загорелой кожи в сопровождении шоколадного цвета графем, закрепленных в логотипе медицинского центра – позволяют будущему пациенту оптимистично принять предложение о консультации врача-флеболога. Мы оцениваем данный текст как удачный пример использования языковой игры, так как в нем отмечается деструкция нормативных связей языка (последовательное употребление трех

существительных с предлогом *без*) с целью достижения определенного (в данном случае – аттрактивного) эффекта. В нормативном варианте данная фраза звучала бы как *амбулаторное лечение варикоза на любой стадии без наркоза и швов*.

Игру слов, основанную на *столкновении в одном контексте мотивирующих основ и результатов деривации*, мы видим в поликодовом тексте мема (см. приложение 4 рисунок 6): *Доктор, у меня сопли и слабость – ты слабак и сопляк*. Два симптома, на которые жалуется пациент – сопли и слабость в ответе врача заменены однокоренными словами: соответственно *сопли* ‘*сниж*., *разг*. слизь, выделяемая из носа’[38] – *сопляк* ‘*перен*., *уничиж*. малолетний или очень молодой, потому неопытный, неумелый человек’[39] и *слабость* ‘*только ед. ч.* свойство или состояние по значению прилагательного *слабый*, особенно применительно к живому существу (недостаток физических сил энергии)’[40] – *слабак* ‘1) *разг., пренебр*. физически слабый человек; 2) *перен., разг., пренебр*. слабовольный, малодушный, ни на что не способный человек’[41]. Результаты деривации представляют собой оценочную, пренебрежительную лексику, которая не может быть употреблена в контексте беседы врача и пациента, однако ее языковая связь с симптомами служит основой комического эффекта.

Игру слов, основанную на столкновении в одном контексте двух значений фразеологизма – сленговом медицинском и разговорном, мы видим в поликодовом тексте мема (см., например, приложение 4 рисунок 10), его отличие от предыдущих примеров в том, что второе словосочетание не представлено в вербальном компоненте, его заменяет лексическая единица той же лексико-семантической группы: *У вас молочница, нужно поставить свечку – Я атеистка*. В реплике врача *поставить свечку* имеет значение ‘ввести во влагалище суппозиторий (медицинский препарат пулевидной формы,

[38] Сопля // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/сопля (дата обращения: 1.12.2024).
[39] Сопляк // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/сопляк (дата обращения: 1.12.2024).
[40] Слабость // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/слабость (дата обращения: 1.12.2024).
[41] Слабак // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/слабак (дата обращения: 1.12.2024).

предназначенный для ректального или вагинального введения лекарственных веществ)' ($ЛСВ_2$)[42], пациентка понимает словосочетание *поставить свечку* в значении 'поместить длинную и тонкую свечу к иконе в храме с молитвой о здоровье'[43] ($ЛСВ_1$) и отвечает, согласно своему понятию, что она атеистка (лексическая единица входит в лексико-семантическую группу религиозной лексики). Коммуникативная неудача в разговоре пациента и врача частотно становится предметом шутки.

Игра слов, основанная на возвращении к первому значению лексической единицы, которая в метафорическом значении используется в связанном контексте (что также можно считать нарушением нормы, поскольку реализация данной единицы известна только по данному контексту), представлена двумя типами:

1) во фразеологизме: *Не выходи из дома на горячую голову. Температура – еще один повод остаться дома.* В тексте медицинского плаката серии «Транспорт против вируса» используется паремия *На горячую голову* с исходным значением 'пылкий, увлекающийся человек'[44], таким образом, прилагательное *горячий* используется в паремии в метафорическом значении $ЛСВ_2$ 'пылкий, страстный'[45]). Трансформация является обращением к $ЛСВ_1$ 'имеющий высокую температуру', т.е. в медицинском контексте больной.

2) в медицинском контексте:

- *Доктор, у жены болит голова, что бы нам такое пропить?*

- *ну, пропейте телевизор, что ли ..* (см. приложение 3 рисунок 63). В вопросе пациента употреблен глагол *пропить*[46] в $ЛСВ_4$ 'принять лекарство', в ответе врача – $ЛСВ_1$ 'израсходовать на выпивку, на спиртное'.

---

[42] Суппозиторий // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/суппозиторий; https://ru.wiktionary.org/wiki/свечка (дата обращения: 1.12.2024).
[43] Свечка // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/свечка (дата обращения: 1.12.2024).
[44] Мокиенко, В. М. Горя́чая голова́ / В. М. Мокиенко, Т. Г. Никитина // Большой словарь русских поговорок. – М. : Олма Медиа Групп, 2007. – С. 137. – 784 с.
[45] Горячий // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/горячий (дата обращения: 22.12.2024).
[46] Пропить // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/пропить (дата обращения: 22.12.2024).

Поликодовый текст (см. приложение 2 рисунок 62) рекламы капельницы *Доброе утро* построен на ***несоответствии*** между вербальным компонентом и изображением (оппозитивные отношения): визуальный ряд вступает в противоречие с вербальной информацией, на основе чего возникает аттрактивный эффект. В рекламном сообщении мы видим изображение рок-концерта (на это указывают силуэты людей с поднятыми руками и сидящий на плечах друга человек), который, вероятно, был накануне. Фоновые знания позволяют реципиенту представить общее возбужденное состояние участника подобного мероприятия и набор напитков «афтерпати», что подкрепляется текстом, набранным мелким шрифтом: *Назначается при выраженной интоксикации организма. Рекомендована после* ***интоксикации алкоголем****, лекарственными препаратами, наркозом. Оказывает поддержку печени в работе по* ***детоксикации***, *нормализует кислотно-щелочной баланс и газовый состав крови*. Вышеперечисленное вступает в противоречие со слоганом рекламного текста, который дублирует торговое название препарата – *Доброе утро*! В практике анализа поликодового текста подобное построение сближается по производимому эффекту с языковой игрой (построение словосочетания или фразы с нарушением языковых системных отношений для достижения определенного эффекта), что позволило нам объединить данные примеры в один параграф.

В рассмотренных текстах нами отмечена языковая игра, преимущественным принципом ее организации является употребление в одном контексте двух ЛСВ полисемантической лексической единицы, например, в вербальном компоненте демотиватора, представляющем собой рифмованный текст без подписи *Веду здоровый образ жизни, / я за собой на поводке / он упирается и плачет / не хочет в бар со мной идти...*[47] в одном контексте встретились $ЛСВ_1$ – вести (здоровый образ жизни) в значении

[47] Режим доступа: https://gigi.click/picture/vedu-zdorovyj-obraz-zizni-a-za-soboj-na-povodke-on-upiraetsa-i-placet-ne-hocet-v-bar-so-mnoj-idti-ODY4MTE3 (дата обращения: 02.12.2024).

‘следовать, быть’; $ЛСВ_2$ – вести (за собой на поводке) в значении ‘заставлять следовать за собой’.

Вторым типом языковой игры мы отмечаем замену одного элемента в прецедентном высказывании лексическими единицами (пример 1) более низкого стилистического регистра [Александрова, Москвичева 2022] / или (пример 2) содержанием, противопоставленным цитируемому контексту, например:

(1) *Отшумели летние дожди… Мне сказала осень: Смело жри!..*[48] – замена *зиму жди* в оригинальном тексте на *смело жри* для выражения интенции автора: худеть нужно только к пляжному сезону;

(2) *Пить здорово*! – надпись демотиватора, который пародирует Елену Малышеву[49] глагол *пить* заменяет глагол *жить* в названии программы о здоровье (на картинке замена происходит в логотипе программы).

2.3.4. Стилистическая организация текста как прием создания образности

Наличие *специальной лексики* является одним из условий отбора текстов *медицинского дискурса.* Наполнение термина и его формальные характеристики – обсуждаемый аспект терминоведения: мы вслед за С.В. Гриневым-Гриневичем относим к терминам «слово или словосочетание специальной сферы употребления, являющееся наименованием понятия» [Гринев-Гриневич и др. 2022: 713]. Термины, включенные в вербальный компонент, представленным такими типами, как:

- однословные, например, *тахикардия* (вид аритмии в работе сердца, увеличение частоты сокращений сердечной мышцы)[50];

[48] Режим доступа: https://gigi.click/picture/otsumeli-letnie-dozdi-mne-skazala-osen-smelo-zri-MjE1NjAwMQ (дата обращения: 02.12.2024).
[49] Режим доступа: https://demotivatorium.ru/demotivators/d/221276/ (дата обращения: 02.12.2024).
[50] Режим доступа: http://rusdemotivator.ru/demotivatory-pro-kurenie/12941-kofe-i-sigarety-krasivoe-sochetanie-pravda-taxikardiya-i-rak-legkix-kak-to-ne-zvuchit.html (дата обращения: 02.12.2024).

- терминологические словосочетания, например *рак легких* (онкологическое заболевание, бронхогенная карцинома). Данное терминологическое сочетание имеет разговорный характер, например, в слогане демотиватора о ЗОЖ: *КОФЕ И СИГАРЕТЫ – красивое сочетание, правда? Тахикардия и рак легких как-то не звучит*)[51].

Авторы текстов таких жанров, как мем, карикатура и демотиватор, медицинский плакат, допускают вариативность в написании терминов, например: ***коронавирус*** (приложение 3 рисунок 34); ***ковид*** (в слогане демотиватора[52]); ***КоронаВирус*** (в слогане демотиватора[53]), ***COVID-19*** (приложение 1 рисунок 79); ***коронавирусная инфекция*** (приложение 1 рисунок 73). Различия проявляются в выборе строчной и заглавной буквы (нет однозначного понимания принадлежности лексической единицы к собственному или нарицательному имени существительному); является ли слово сложным словом (*КоронаВирус*), которое складывается с сохранением заглавных букв составляющих его слов, какой из двух синонимов *коронавирус* или *ковид* следует использовать.

В вербальном компоненте поликодового текста демотиватора медицинского дискурса также употребляется стилистически маркированная лексика, например

- *здоровьище* (образованная от лексической единицы *здоровье* путем присоединения диминутивного суффикса *-ищ-*, который, однако, по правилу Ю.Д. Апресяна, не имеет уменьшительной интерпретации[54]) в слогане *ДЛЯ БОЛЕЮЩИХ БОЛЬНЫХ доброго здоровьица* (см. приложение 5 рисунок 13);

[51] Режим доступа: http://rusdemotivator.ru/demotivatory-pro-kurenie/12941-kofe-i-sigarety-krasivoe-sochetanie-pravda-taxikardiya-i-rak-legkix-kak-to-ne-zvuchit.html (дата обращения: 02.12.2024).
[52] Режим доступа: https://demotivatorium.ru/demotivators/d/203207/ (дата обращения: 02.12.2024).
[53] Режим доступа: https://demotivatorium.ru/demotivators/d/193513/ (дата обращения: 02.12.2024).

[54] «Если производящая основа обозначает уникальный предмет, уменьшительная интерпретация при формально диминутивном суффиксе исключается <…> Существительные … приобретают постоянную прагматическую составляющую – указание на то, что говорящий испытывает положительные эмоции, когда думает о каком-либо предмете» [Апресян 1995: 145–146].

- *жрать* в слоганах *Че сразу жру-то? Подкармливаю!!! Бабочек в животе, тараканов в голове, кошек на душе!*[55] и *Отшумели летние дожди и сказала осень «Смело жри!»*[56]: в первом случае выбор лексической единицы мотивирован семантикой (*жрать* в значении ‘переедать’) и поддержан стилистикой всей фразы (*Че сразу?*), во втором случае – ритмической организацией прецедентного текста;

- фамильярная лексическая единица *браток*[57] из слогана *Браток, покури! Я за тобой еще приду…*[58] употреблена для создания впечатления близкой связи между курением и раком;

- *сигаретка* в слогане – *У Вас не будет сигаретки? – У меня не будет ни сигаретки, ни рака легких*[59]: размерно-оценочный суффикс -к-, что придает разговорный характер всей фразе; *помидорка* в слогане *Геннадий Малахов лечит сыну мигрень помидоркой* (приложение 5 рисунок 15): употребление лексической единицы с размерно-оценочным суффиксом -к-;

- *помереть* в слогане *Доктор Мясников: «Кому положено умереть – помрут» НУ А ЧТО НЕ ТАК*?[60]: используется просторечная форма глагола умирать – *помирать*;

- *отмазка* [61] в слогане демотиватора: *ОН ПРОСТО ВСТАЛ И ПОБЕЖАЛ А какую отмазку для себя ты придумал сегодня?*:

1. жарг. Предлог, отговорка, оправдание (часто – неубедительные, имеющие цель снять с кого-то вину, обязанность, ответственность)[62].

---

[55] Режим доступа: https://demotions.ru/91216-che-srazu-zhru-to-podkarmlivayu.html (дата обращения: 02.12.2024).
[56] Режим доступа: https://gigi.click/picture/otsumeli-letnie-dozdi-mne-skazala-osen-smelo-zri-MjE1NjAwMQ (дата обращения: 02.12.2024).
[57] Браток // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/браток (дата обращения: 02.12.2024).
[58] Режим доступа: https://ne-kurim.ru/upload/information_system_4/8/3/4/item_8343/information_items_8343.jpg (дата обращения: 02.12.2024).
[59] Режим доступа: http://rusdemotivator.ru/luchshie-demotivatory/37055--u-vas-ne-budet-sigaretki-u-menya-ne-budet-ni-sigaretki-ni-raka-legkix.html (дата обращения: 02.12.2024).
[60] Режим доступа: https://demotivatorium.ru/demotivators/d/210013/ (дата обращения: 02.12.2024).
[61] Режим доступа: https://jokesland.net.ru/picture/?id=8057 (дата обращения: 02.12.2024).
[62] Отмазка /https://demotivatorium.ru/demotivators/d/210013// Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/отмазка (дата обращения: 19.07.2024).

- окказиональные слова: *макаронавирус* Слоган демотиватора – трансформированный термин COVID-19 на русском языке (*коронавирус*) – *макаронавирус* (см. приложение 5 рисунок 10);

- лексические единицы, образованные окказионально по модели медицинских терминов: врач *похметолог* (см. приложение 4 рисунок 89);

Вербальный компонент поликодового текста медицинского дискурса может быть организован как диалог или монолог. Частотной моделью является монологическая структура: *Доктор! Я в Африке подцепил какую-то заразу!* (см. приложение 3 рисунок 13). Монолог в текстах медицинского дискурса может строиться как от первого, так и от третьего лица, и представлен такими типами, как:

- описание: *если приложить морковку ко лбу то алкоголь станет водой*[63]; *ГЕННАДИЙ МАЛАХОВ лечит сыну мигрень помидоркой*[64];

- повествование: *Доктор Мясников в интервью Ксении Собчак сказал: «Все мои рассуждения бессмысленны, если они вырваны из контекста». На следующий день в газете: доктор Мясников признался, что все его рассуждения бессмысленны*[65];

- рассуждение: слоган *Хороший врач на вес золота* к надписи на кабинете *старший врач Бесценная Е.А*. (см. приложение 5 рисунок 27).

Нами отмечены диалоги, например, обмен репликами между врачом и пациентом:

– Доктор, у меня с сердцем плохо.

– А вы думаете, что без сердца вам будет хорошо? (см. приложение 3 рисунок 19).

[63] Режим дост https://pikabu.ru/story/gennadiy_malakhov_lechit_syinu_migren_pomidorkoy_439216 упа: (дата обращения: 22.12.2024).
[64] Режим доступа: https://jokesland.net.ru/picture/?id=3983 (дата обращения: 22.12.2024).
[65] Режим доступа: https://demotivatorium.ru/demotivators/d/210013/ (дата обращения: 22.12.2024).

Прецедентные высказывания

Прецедентные высказывания – характерная черта поликодовых текстов, распространяемых в интернет-пространстве; источником могут быть литературные произведения, афоризмы, крылатые выражения, фразеологизмы [Ломакина, Нелюбова 2018; Ломакина, Мокиенко 2019]. В подборке демотиваторов медицинского дискурса нами отмечено их употребление в (1) неизмененном и (2) трансформированном виде:

(1) Цитата Томаса Мора с указанием авторства: «*Мудрец будет скорее избегать болезней, чем выбирать средства против них*»[66] – источником является художественный текст;

(2) *Вакцины нет но вы держитесь* – источником является медиатекст, ставший афористическим[67]; *Требуйте долива вакцины после отстоя пены!* [68]– источник текст плаката; *Все еще не привились? Тогда я иду к вам!* [69] – источник вербальный компонент полимодального текста телевизионной рекламы.

Трансформированная цитата использует «разрыв стереотипного сценария, при котором парадоксальным образом нарушается ожидаемая последовательность событий, закрепленная в опыте и входящая в фоновые знания» [Москвичева, Александрова 2021: 64].

Рифмованный текст. Акростих в прозе

Использование рифмованного текста мотивировано сближением демотиваторов с фольклорным творчеством, поскольку рифма и ритм

[66] Режим доступа: http://motivators.ru/node/39099 (дата обращения: 22.12.2024).
[67] Режим доступа: https://demotivatorium.ru/demotivators/d/184627/ (дата обращения: 22.12.2024).
[68] Режим доступа: https://demotions.ru/59593-trebuyte-doliva-vakciny-nposle-otstoya-peny.html (дата обращения: 22.12.2024).
[69] Режим доступа: https://yandex.ru/images/search?cbir_id=470877%2F64A_PAuWTNHlmxx7kesAFQ4395&cbir_page=similar&img_url=https%3A%2F%2Fsun9-75.userapi.com%2Fimpg%2F3PKMopkz1g5hwtMtmNtrZcQtFOeOK4UWZjcMqA%2FV6SKgmHvY78.jpg%3Fsize%3D604x528%26quality%3D95%26sign%3Ddb5cbae38dcf0056613a4ad84aa74c24%26type%3Dalbum&lr=213&pos=0&rpt=imageview&url=https%3A%2F%2Favatars.mds.yandex.net%2Fget-images-cbir%2F470877%2F64A_PAuWTNHlmxx7kesAFQ4395%2Forig (дата обращения: 22.12.2024).

вербального компонента характеризуется как аттрактивный прием, что многократно использовалось в плакате и рекламе:

(1) *Меньше будешь в интернете,*
Здоровее будут дети[70]

ритмический рисунок, рифма АА; данный отрывок также характеризуется корреляцией звуков: е ь ý ь и[e] é ь

ъ /\ é ь ý у é и (из 15 гласных 10 передней зоны образования)

(2) *Не забывайте пить,*
чтобы не забывать жить[71]

ритмический рисунок, рифма АА;

(3) *От Ковида защищаться,*
Всем чем нужно запасаться![72]

ритмический рисунок, рифма АА;

(4) *Веду здоровый образ жизни,*
я за собой на поводке
он упирается и плачет
не хочет в бар со мной идти...[73]

ритмический рисунок АББА.

Акростих в прозе – осмысленный текст, в котором есть слово, сложенное из начальных букв строчек текста. В исследуемых нами текстах отмечен пример акростиха-ключа (в котором слово, полученное из начальных букв,

---

[70] Режим доступа: https://ya.ru/images/search?img_url=https%3A%2F%2Ftn.fishki.net%2F26%2Fupload%2Fpost%2F2021%2F04%2F03%2F3691181%2Fe85445b966fa06e6c1bd82edbb7743a6.jpg&lr=213&pos=0&rpt=simage&text=демотиватор%20здоровый%20образ%20жизни%20не%20всегда%20продлевает%20жтзнь (дата обращения: 12.07.2024).

[71] Режим доступа: https://demotivatorium.ru/demotivators/d/221276/ (дата обращения: 02.12.2024).

[72] Режим доступа: https://demotivatorium.ru/demotivators/d/203207/ (дата обращения: 02.12.2024).

[73] Режим доступа: https://gigi.click/picture/vedu-zdorovyj-obraz-zizni-a-za-soboj-na-povodke-on-upiraetsa-i-placet-ne-hocet-v-bar-so-mnoj-idti-ODY4MTE3 (дата обращения: 02.12.2024).

выражает основную идею текста) на тему защиты от коронавирусной инфекции (см. приложение 1 рисунок 78):

***З**акрывайте рот и нос при чихании и кашле*
***А**нтисептиками и мылом с водой обрабатывайте руки и поверхности*
***Щ**еки, рот и нос закрывайте медицинской маской*
***И**збегайте людных мест и контактов с больными людьми*
***Т**олько врач может поставить диагноз – вызывайте врача, если заболели*
***И**спользуйте индивидуальные средства личной гигиены*

Получившееся слово *защита* отражает общую идею текста, сопровождающих тест рисунков и подтверждено однокоренным глаголом в слогане ***Защити** себя.*

Нарушение языковой нормы в вербальном компоненте поликодового текста

Нами отмечены многочисленные ошибки преимущественно пунктуационного типа в слоганах демотиваторов медицинского дискурса:

- ошибки в оформлении границы простых предложений в сложном (чаще всего отсутствие запятой): *Вакцины нет но вы держитесь*[74]; *Приди в свою больницу там намного интереснее* (см. приложение 5 рисунок 14); *если приложить морковку ко лбу то алкоголь станет водой*[75] – пропуск запятой и заглавной буквы; *На языке, котором пишут врачи машинисты электричек объявляют остановки* (см. приложение 5 рисунок 3);

- отсутствие знака препинания в простом предложении: *Когда работа это признание* (см. приложение 5 рисунок 47); *Медицина это искусство делать выводы о симптомах болезни на основании причин смерти*; *Врачи особая нация* – не поставлено тире перед составным именным сказуемым, выраженным именем существительным *нация* (см. приложение 5 рисунок 71); *А когда очнётся то станет благодарить Бога…* (см. приложение 5 рисунок 54); *всем чем нужно запасаться*![76].

[74] Режим доступа: https://demotivatorium.ru/demotivators/d/184627/ (дата обращения: 02.12.2024).
[75] Режим доступа: https://jokesland.net.ru/picture/?id=3983 (дата обращения: 02.12.2024).
[76] Режим доступа: https://demotivatorium.ru/demotivators/d/203207/ (дата обращения: 02.12.2024).

Данные ошибки связаны как с недостаточным уровнем грамотности, так и со структурой слогана, в котором первая часть воспринимается как заголовок, который не закрывается пунктуационным знаком.

2.3.5. Визуальный ряд: прецедентный феномен, гипербола, персонификация / деперсонификация, эвфемизм

Средства создания образности на уровне визуального ряда представлены в рассматриваемых поликодовых текстах такими инструментами, как прецедентный визуальный феномен, визуальная гипербола, персонификация / деперсонификация, эвфемизм.

Прецедентный визуальный феномен

Нами отмечено употребление прецедентного визуального феномена с / и без коррелирующего с ним текста с различной интенцией. Так, в аттрактивной и организующей функции в тексте медицинского плаката в центре размещена фигура мужчины, это реплика известной работы скульптора Огюста Родена «Мыслитель», изображение помещено в центр медицинского плаката и визуально и содержательно разделяет симптомы и осложнения артериальной гипертензии – хронического заболевания, последствия которого ведут к инвалидности и высоким рискам смерти. Включение данного прецедентного феномена, на наш взгляд, связано с часто наделяемым данному изображению смыслом ‘гармония’ (см. приложение 1 рисунок 36).

В рекламе услуги, предлагающей очищение организма с помощью специальной капельницы (см. приложение 2 рисунок 61), основой рекламной кампании избирается прецедентная единица *Золушка* (по торговому названию раствора для капельницы). В качестве визуального ряда используется красивое женское лицо, реципиенту видна его левая сторона, изображение упаковки раствора и листьев алоэ – принятого в пищевой и медицинской рекламе

символа увлажнения тканей лица и тела как при наружном, так и при внутреннем применении. Компонент значения ‘увлажнение’ «усиливают» изображение мокрых волос девушки и существительное *увлажнение* на упаковке. Однако Золушка – прецедентный феномен, героиня западноевропейской сказки, известной в редакциях Шарля Перро, братьев Гримм и Дж. Базиле. Прецедентное имя главной героини, *Золушки*, выстраивает у реципиента текста ассоциативную связь с доминантами прецедентных текстов, которые неизменны в различных их вариациях: юная девушка, сирота, встреча с принцем, приводящая к свадьбе, идентификация по туфельке – и которые не были актуализированы в поликодовом тексте рассматриваемой рекламы. Связь очищающего эффекта рекламируемой услуги и коммерческого названия *Золушка*, на наш взгляд, построена только на одном элементе прецедентного текста – *Золушка убирает* (чистит) *дом*, поэтому, на наш взгляд, выбор данного прецедентного текста не отвечает содержанию указанной услуги. Прецедентный текст сказок о Золушке содержит такие доминантные смыслы, как ‘уборка дома без однозначного результата’, ‘умная красивая девушка’, ‘молодость’, ‘свадьба с принцем’, однако они не поддержаны изображением и ожидаемым от купленного товара эффектом.

В рекламе препарата *кагоцел* (см. приложение 2 рисунок 54). прецедентным становится изображение чемодана, которое коррелирует с семантикой глагола *прибывать*. Упомянутый образ используется преимущественно в интернет-коммуникации как символ путешествия, отъезда, например, в составе фразы *чемодан, вокзал, дорога*. Данные части поликодового текста формируют нужную авторам рекламы смысловую составляющую ‘быстро’, ‘вовремя’. Элемент вербального компонента, размещенный на красном фоне (*Помогает даже при запоздалом лечении простуды и гриппа*), «поддерживает» восприятие информации о рекламируемом препарате, поскольку общеизвестно лавинообразное начало вирусных заболеваний и важность быстрого начала приема препарата.

Визуальная гипербола

Изобразительный уровень демотиватора представляет собой фотографию очень толстой молодой женщины, у которой в руке бургер[77]. Героиня демотиватора с аппетитом ужинает: на столе накрыто на несколько человек, однако женщина ужинает в одиночку. Подпись демотиватора *А ТЫ!! Ешь после 18:00?* является прецедентной фразой, поскольку, с одной стороны, слоган – это трансформированная цитата известного плаката *А ты? Записался добровольцем?* С другой стороны, принцип интервального голодания, которое является наиболее популярным методом снижения веса, предлагает воздерживаться от еды после шести часов вечера, таким образом сокращая пищевое окно до 8 часов (с 10:00 утра). Избыточная полнота женщины, которую можно квалифицировать как ожирение, и избыточный объем ее ужина, что квалифицируется как гиперболизация, вступают в парадоксальные отношения со слоганом демотиватора, что реализует иронию автора.

Персонификация

Персонификация бегемота в визуальном компоненте демотиватора с имплицитным выражением идеи здорового образа жизни сопровождается использованием в слогане прецедентной фразы *Отшумели летние дожди, и сказала осень*: «Зиму жди»[78]. Это первая строфа известной песни Александра Медведева (Shura), в которой, не нарушая ритмический рисунок и рифму, заменено *зиму жди* на *смело жри*. Короткая юбка ярко-желтого цвета на бегемотихах имитирует купальный костюм и соотносится с идеей похудения к лету, т.е. к пляжному сезону, что диетологами комментируется как нездоровая тактика, т.к. резкий сброс веса перед началом пляжного отдыха

[77] Режим доступа: https://kartinkof.club/jumor/rjachnie/3993-rzhachnye-kartinki-pro-tolstyh-48-foto.html Режим доступа: https://gigi.click/picture/otsumeli-letnie-dozdi-mne-skazala-osen-smelo-zri-MjE1NjAwMQ (дата обращения: 02.12.2024).
[78] Режим доступа: https://gigi.click/picture/otsumeli-letnie-dozdi-mne-skazala-osen-smelo-zri-MjE1NjAwMQ (дата обращения: 02.12.2024).

сопряжен с потерей мышечной массы[79]. Персонификация через изображение бегемота усиливает эффект идеи похудения.

Деперсонификация

Прием деперсонификации может быть проиллюстрирован на примере демотиватора, обсуждающего высокую стоимость медицинских услуг[80]. Визуальный ряд приведенного в пример демотиватора представлен фотографией из операционной, на которой четыре человека в хирургических костюмах, масках и защитных очках на фоне включенной лампы для операции склоняются к пациенту. Важно отметить, что фокус фотоаппарата выстроен таким образом, что создается впечатление, что врачи наклоняются к реципиенту демотиватора. Слоган демотиватора *Я получил счет от хирурга Теперь мне ясно, почему эти парни работают в масках* имплицитно выражает идею ответственности хирурга за завышенную стоимость его услуг (*счет от хирурга*), несправедливость и стыд за которую хирурги прячут под маской. Также конфликтным становится обобщение *парни* при том, что как минимум один член операционной команды – девушка. Недоступность медицинских услуг ввиду их высокой стоимости частотно обсуждается в поликодовых текстах медицинского дискурса.

Эвфемизм

Визуальная эвфемизация может быть проиллюстрирована демотиватором[81], визуальный ряд которого представляет собой изображение представителя класса членистоногих – рака – у которого в клешнях зажаты две

[79] Как похудеть к пляжному сезону: рекомендации доктора Наталии Горн //КП. Режим доступа: https://www.kp.ru/daily/27406/4603031/ (дата обращения: 17.07.2024).
[80] Режим доступа: https://demotions.ru/1153-posle-polucheniya-scheta-stalo-yasnonpochemu-eti-rebyata-rabotayut-v-maskah.html (дата обращения: 17.07.2024).
[81] Режим доступа: https://zwoogle.ru/foto-kartinki-oboi/2390-podborka-demotivatorov-pro-kurenie-47-demotivatorov.html (дата обращения: 02.12.2024).

раскуренные сигареты. Слоган демотиватора *Браток, покури! Я за тобой еще приду* связывает невидимого нам человека с раскуренными сигаретами. Эвфемизацию мы видим в том, что изображенное животное не называет прямо заболевание, которое имеет установленную связь с табакокурением. В настоящее время лексическая единица *рак* ‘членистоногое’ и *рак* ‘онкологическое заболевание в обобщенном названии’ не имеют связи внутри полисемантичного слова, так как являются омонимами. Однако ранее два существительных *рак*[1] и *рак*[2] являлись $ЛСВ_1$ и $ЛСВ_2$ многозначного слова, поскольку метафорически рак представлялся как заболевание, которое как клешнями окружает больной орган, вследствие чего наступает болезнь, а затем смерть человека. Демотиватор основывается на существующей в русском языковом сознании связи *рак*[1] и *рак*[2], таким образом, поднимается тема вреда курения.

2.4. Социальные проблемы, обсуждаемые средствами медицинского дискурса

Поликодовый текст медицинского дискурса в рассматриваемых примерах медицинского плаката, рекламы медицинских препаратов и услуг, мемов и карикатур на медицинскую тему реализуется двумя способами:

1) коммуникация происходит между врачом и пациентом, пациентом и пациентом, врачом и врачом, обсуждаются различные аспекты диагностики и лечения (см., например, приложение 1 рисунок 17; приложение 2 рисунок 17; приложение 3 рисунок 17; приложение 4 рисунок 18);

2) коммуникация также происходит между врачом и пациентом, однако обсуждаются различные аспекты организации медицинской помощи в целом (приложение 3 рисунок 50); социальный статус врача как особой группы (приложение 4 рисунок 7); социальные проблемы, имеющие медицинскую основу (зависимости и эпидемии) (приложение 4 рисунок 12) и др. Отнесение данного круга вопросов расширяет рамки институционального

медицинского дискурса, но поскольку данный комплекс обозначается как социально-медицинские проблемы и, имея неоднородное содержание, включает различные аспекты медицинского, социально-правового, психолого-педагогического характера, вызвавшие нарушение здоровья индивида. Также соблюдаются визуальные (больница, специальная одежда врача и др.), вербальные (медицинская терминологическая лексика, слова тематической группы МЕДИЦИНА) и символьные элементы (красный крест, фонендоскоп, скальпель и др.) медицинского дискурса. К обсуждаемым проблемам относятся такие категории, как 1) проблемы организации и функционирования учреждений здравоохранения, своевременность и качество оказания медицинской помощи (приложение 3 рисунок 65); 2) социально опасные болезни, такие как алкоголизм, наркомания (приложение 3 рисунок 68; приложение 1 рисунок 59); 3) эпидемические заболевания (приложение 1 рисунок 72); 4) люди с ограничениями (приложение 5 рисунок 92); 5) соблюдение санитарных и гигиенических норм (приложение 1 рисунок 82, приложение 5 рисунок 24).

Организация и функционирование учреждений здравоохранения; своевременность оказания медицинской помощи

Согласно опросам, проведенным среди россиян[82], в топ-3 проблем здравоохранения России вошли три проблемы, которые получили подтверждение в рассматриваемых нами поликодовых текстах:

1) недостаточный уровень профессиональной подготовки врачей (47 %) (приложение 4 рисунок 91);

2) неполная оснащенность учреждений медицинского профиля современным оборудованием (39 %) (приложение 3 рисунок 81);

[82] Тумусов, Ф. С. Современные тенденции в системе здравоохранения Российской Федерации / Ф. С. Тумусов, Д. А. Косенков. – М. : Издание Государственной Думы, 2019. – 80 с. – Режим доступа: http://duma.gov.ru/media/files/otTeY7Kh7jQrYiz92JbKmBymxb6971xF.pdf (дата обращения: 13.12.2024).

3) недостаточный объем финансирования медицины в целом (30 %) (приложение 3 рисунок 66).

Опрос показал значительное различие в оценке эффективности медицинской помощи для разных категорий граждан по территориальному признаку: жители крупных городов и, прежде всего, Москвы, заявили о низкой квалификации врачей (63 %) (приложение 3 рисунок 82) и недостаточности времени, которое отводится на прием (44 %) (приложение 3 рисунок 95). Также отмечена проблема дефицита медицинских кадров (36 %). Вне крупных городов основной проблемой являются длительные сроки ожидания записи на прием к нужному специалисту (40 %) (приложение 3 рисунок 80).

Основным местом получения медицинской помощи в России являются государственные поликлиники (76 %). Однако появившееся сравнительно недавно альтернативные способы – ДМС (6 %)[83] и учреждения платной медицины (7 %) (приложение 4 рисунок 32) и особенности лечения в них нашли отражение в рассматриваемых текстах:

- высокая цена лечения (приложение 3 рисунок 21);

- необходимость оплачивать отдельно манипуляции, консультации и лечение (приложение 4 рисунок 84).

Существующая проблема отказа в оказании медицинской помощи, зафиксированная в опросах, выявила следующие причины:

1) отсутствие нужного специалиста (34 %) (приложение 3 рисунок 11);

2) необходимое лечение предлагалось на платной основе (23 %) (приложение 3 рисунок 16);

3) большие очереди на прием (17 %) (приложение 3 рисунок 80);

4) не смогли предварительно записаться (13 %) (приложение 3 рисунок 65).

Важным аспектом оказания медицинской помощи, который респондентами характеризуется негативно, является грубое отношение

[83] Режим доступа: https://pikabu.ru/tag/ДМС (дата обращения: 13.12.2024).

медицинских работников, оказывающих помощь по ОМС, к пациенту (32 %) (приложение 3 рисунок 99) и непрофессионализм врача (37 %), оцениваемый в таких формулировках, как неправильно поставленный диагноз (приложение 4 рисунок 18), консультация со справочниками и интернетом на приеме (приложение 4 рисунок 2) и неправильное назначение лечения (приложение 3 рисунок 92).

Близка к рассмотренному списку проблем в области организации медицинской помощи проблема отсутствия больничных (по организационным и финансовым причинам) у категории граждан, которые не имеют трудовых договоров, например, карикатура *Как болеют обычные сотрудники и как болеют фрилансеры* (приложение 3 рисунок 42).

Социальные проблемы, имеющие медицинскую основу

Среди социальных проблем, которые имеют медицинскую основу и которые обсуждаются в рассматриваемых текстах, наиболее распространенными и значимыми для общества являются наркологические расстройства (такие, как алкоголизм, наркомания), которые, наряду с алкогольным психозом, токсикоманией наносят организму человека значительный ущерб, вызывая ряд хронических заболеваний, приводящих к смерти, и которые разрушают личность человека[84], а также несут прямую угрозу жизни: вследствие случайных отравлений, самоубийств, дорожно-транспортных происшествий и пр. При анализе ресурсов борьбы с алкоголизмом и наркоманией можно выделить три направления. Первый уровень связан с предупреждением употребления алкоголя и наркотиков (см. приложение 5 рисунок 32), второй – с лечением потребителей на разных стадиях зависимости (см. приложение 3 рисунок 40), третий – с реабилитацией и ресоциализацией пациентов[85]. Второй и третий уровни неразрывно связаны

[84] Режим доступа: https://pikabu.ru/story/sport_i_spirt__vsego_odna_bukva_a_kakaya_raznitsa_2943294 (дата обращения: 18.07.2024).
[85] Режим доступа: https://cdn.readovka.ru/n/199609/1200x630/f74da59cb4.jpg (дата обращения: 02.01.2025).

между собой: в наркологии процесс реабилитации начинается одновременно с лечением.

Алкоголизм и наркомания противопоставлены текстам о ЗОЖ – образе жизни, при котором человек отказывается от табака, алкоголя, наркотических средств, укрепляет свое психическое здоровье, придерживается правил рационального питания и физической активности. Следование принципам ЗОЖ ведет к укреплению здоровья и сокращению смертности от неинфекционных заболеваний, которые, по данным Всемирной организации здравоохранения, являются причиной преждевременной смертности в 70% случаев[86]. ЗОЖ ассоциирован со значительным (на 10–12 лет) увеличением продолжительности жизни людей среднего (после 50 лет) возраста[87]. Соответственно факторами, которые негативно влияют на здоровье, в контексте здорового образ жизни считают курение, ожирение, гиподинамию, избыточное потребление газированных напитков и напитков с кофеином, чрезмерное и регулярное употребление алкоголя.

История ЗОЖ концепции известна с конца XIV в. – даты публикации медицинского трактата «Tacuinum sanitatis» на латинском языке, содержанием которого было описание полезных и вредоносных свойств отдельных продуктов и съедобных растений, а также перечисление условий сохранения здоровья. Авторство данной работы неизвестно, прототипом может считаться труд ученого из Багдада Ибн Бутлана «Поддержание здоровья»[88].

В настоящее время ЗОЖ понимается как специфическая форма целесообразной активности индивидуума, т.е. как комплекс мер, направленных на сохранение, укрепление и улучшение здоровья человека [Дружилов 2016]. Важно отметить, что ЗОЖ появился в общественном сознании как модный бренд и трансформировался в значимый социальный

[86] Мохаммед, А. Дж. Здоровый образ жизни, благополучие и Цели в области устойчивого развития: = Healthy living, well-being and the sustainable development goals: [пер. с англ.] / А. Дж. Мохаммед, Т. А. Гебрейесус. – 2018. – Vol. 96. – P. 590–590A. – https:// doi.org/10.2471/BLT.18.222042

[87] Correction to: Impact of Healthy Lifestyle Factors on Life Expectancies in the US Population (англ.) // Circulation [англ.]. – Lippincott Williams & Wilkins [англ.], 2018-07-24. – Vol. 138, Iass. 4. – https:// doi.org/10.1161/cir.0000000000000587.

[88] Forbes, Andrew; Henley, Daniel; Henley, David (2013). 'Tacuinum Sanitatis' In: *Health and Well Being: A Medieval Guide*. Chiang Mai: Cognoscenti Books.

феномен. Этапы утверждения ЗОЖ в обществе можно проследить в поликодовых текстах мемов, карикатур и демотиваторов о здоровом образе жизни в таких подтемах как: шутки о ЗОЖ; ЗОЖ vs переедание, табакокурение, алкоголизм, наркомания; ЗОЖ как преодоление себя; ЗОЖ как основа счастливого будущего, а также тексты, реализующие комическую функцию '*ЗОЖ – это смешно* или *ЗОЖ для слабаков*', в демотиваторах высмеиваются переедание, табакокурение, алкоголизм, наркомания как мешающие жизни и здоровью человека; и тексты, реализующие призыв к ЗОЖ, объединенные идеей *активного* образа жизни.

Эпидемические и приравненные к ним заболевания

Наибольшее внимание в рассматриваемых текстах получили такие заболевания, имеющие массовый характер, как туберкулез, ВИЧ / СПИД и Covid-19.

Covid-19 как новое явление общественной жизни рассмотрен в целом ряде научных работ в таких аспектах, как:

- новые лексические единицы эпохи коронавируса [Рацибурская и др. 2021; Маринова 2022; Урумиду 2023; Новикова и др. 2024], том числе, метафорическое представление коронавируса [Stepanova 2022];

- представленность подходов и техник освещения ковида в поликодовых жанрах медицинского дискурса [Ахренова 2021; Павлина 2022; Zvereva 2022; Сараева, Детинко 2023].

Тематически научные работы, описывающие языковое отражение пандемии коронавируса 2020–2021 гг., отмечают такие их группы, как: 1) *коронавирус как пандемия*, с включением таких аспектов, как ответственность за распространение эпидемии в мире, вакцинация, ковид как фармакологический заговор, страх за жизнь, мужество врачей и др.; 2) *самоизоляция* периода коронавируса – ограничения по передвижению,

социальная дистанция, масочный режим, пропускной режим; гиподинамия и ожирение, потеря работы, дистанционное обучение; 3) человеческие потери.

Необходимо заметить, что карикатуры, интернет-мемы и демотиваторы о ковиде как преимущественно комические и сатирические жанры представлены двумя рядами текстов: сиюминутная реакция на введенные противоэпидемиологические меры (приложение 5 рисунок 11); философское осмысление тяжести необходимых мер изоляции, ограничений, самого заболевания (приложение 5 рисунок 9).

Covid-19 как общественное явление высокой значимости мотивировал создателей поликодовых текстов о пандемии к использованию прецедентных феноменов. В группе текстов о ковиде отмечено наибольшее количество используемых прецедентных текстов вербального и визуального ряда. Это позволяет актуализировать элементы значений, реконструировать существующие в сознании носителей языка архетипы и таким образом выразить бóльший объем значений, чем включает вербальный и изобразительный уровни создаваемого поликодового текста. Тексты о ковиде, представленные в выборке, используют два типа прецедентных феноменов: прецедентный феномен национального уровня (приложение 5 рисунок 8) и прецедентный феномен цивилизационного (приложение 4 рисунок 100) уровня.

Тексты, обсуждающие атрибуты социальной жизни, которые появились или получили широкое распространение в период самоизоляции и широко обсуждались, в том числе, инструментами поликодового текста: пропуск на передвижение[89] (приложение 3 рисунок 35); медицинская маска для ношения в общественных местах (приложение 3 рисунок 39); QR коды для посещения

[89] Цифровые пропуска: как будет работать пропускная система в городе // Портал МОСРУ. Режим доступа: https://www.mos.ru/mayor/themes/2299/6434050/ (дата обращения: 20.06.2024).

массовых мероприятий[90] и др.[91]; дефицит отдельных товаров[92,93]; обсуждение необходимости вакцинации от коронавируса в условиях ее непроверенной эффективности и дефицита[94].

Поскольку «пандемия COVID-19 явилась первым опытом для большей части населения планеты, когда появилось новое заболевание, быстро распространившееся по континентам, представляющее глобальную угрозу, которой противопоставляются беспрецедентные меры полной самоизоляции» [Новикова и др. 2024: 545], тема изоляции, затрагивающая такие аспекты, как самоизоляция, ограничения в передвижении, ограничения в профессиональной и социальной деятельности и способы преодоления запретов – наиболее частотны.

Тексты о вакцине базируются на ситуации с выходом вакцины против Covid-19 в период пандемии 2020–2021 гг.: несмотря на то, что разработки вакцины от коронавирусов велись в мире до начала пандемии, необходимого качества и количества вакцин к марту 2020 года не было, на 19 августа 2021 года вакцину для экстренного применения предложили несколько фармацевтических компаний мира (см. таблицу 10).

Таким образом, ВОЗ оказалась в противоречивой ситуации: с одной стороны, призыв к массовой вакцинации, с другой – отсутствие вакцины, которая прошла необходимые стадии апробации и выпущена в нужном объеме.

[90] Как получить QR-код для посещения ресторанов и массовых мероприятий в Москве? Режим доступа: https://www.garant.ru/news/1471277/ (дата обращения: 28.06.2024).
[91] Режим доступа: https://demotivatorium.ru/demotivators/d/202879/ (дата обращения: 28.06.2024).
[92] Эксперт назвал причины массовой покупки туалетной бумаги // РИА Новости. Режим доступа: https://ria.ru/20200318/1568787808.html (дата обращения: 28.06.2024).
[93] Режим доступа: https://demotivatorium.ru/demotivators/d/203207/ (дата обращения: 28.06.2024).
[94] COVID-19 vaccines // World Health Organization (19 августа 2021). Режим доступа: https://openwho.org/channels/covid-19-vaccines?locale=ru (дата обращения: 28.06.2024).

Таблица 10

Разработка вакцины против COVID-19[95]

разработчик	страна	реестр	коммерческое название	технологическая основа	дата выхода
Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени Н.Ф. Гамалеи	РФ	DB15848	Sputnik V	нереплицирующаяся (аденовирусная векторная)	11.08.2020
Pfizer	Австрия	DB15696	Comirnaty (тозинамеран)	РНК-вакцина	21.12.2020
BioNTech	Германия				
Fosun Pharma	Китай				
Moderna	США	DB15654	Spikevax	РНК-вакцина	18.12.2020
AstraZeneca	Швеция /Великобритания	DB15656	Vaxzevria, Covishield (Оксфордская вакцина)	нереплицирующаяся (вирусная векторная)	30.12.2020
Jonson&Jonson	США	DB15857	Janssen	нереплицирующаяся (вирусная векторная)	27.02.2021
Sinopharm / Институт биологических препаратов Уханя	Китай	DB15807	Sinopharm (BBIBP-CorV)	инактивированная	25.02.2021
Sinovac	Китай	DB15806	CoronaVac	инактивированная цельновирусная	01.06.2021

[95] По данным сайта Википедия. Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/Вакцина_против_COVID-19 (дата обращения: 20.06.2024).

Выводы к главе 2

Система жанров медицинского дискурса характеризуется не только содержанием вербального компонента и его взаимодействием с изобразительным рядом, но и семиотическим кодом. Ядерная зона семиотической системы медицинского дискурса состоит из иконических знаков, знаков-индексов и символов. Их включение в поликодовый текст медицинского дискурса не случайно, их декодирование позволяет реципиенту воспринять интенцию автора в полном объеме; в их создании участвуют коды цвета и кинесики.

В рассматриваемых жанрах нами были выделены преимущественные функции, которые выполняют иконические знаки, знаки-индексы и символы: в мемах и демотиваторах реализуется функция компрессии изобразительных средств, дублирующая и резюмирующая функции; в медицинской рекламе – аттрактивная и функция компрессии смысла; в медицинской карикатуре – разъясняющая и дублирующая функции; в медицинском плакате – организующая, выделительная, информационная и резюмирующая функции.

Периферийная зона семиотической системы медицинского дискурса представлена эмблематическими лексическими единицами и прецедентными феноменами, декодирование которых происходит по универсальной модели, т.е. требует наличия фоновых знаний и комментариев. Алгоритм анализа семиотической системы медицинского дискурса может быть использован для анализа семиотической системы других институциональных дискурсов.

Поликодовый текст медицинского дискурса реализует функцию формирования реальности, коммуникативную, волюнтативную, метаязыковую, эстетическую, когнитивную, экспрессивную, идеологическую, аксиологическую, комическую функции; реализация функции коррелирует с жанром поликодового текста.

Поликодовые тексты медицинского дискурса характеризуются использованием средств создания образности, которые на вербальном уровне

представлены метафорой, прецедентным высказыванием и игрой слов; стилистика текстов включает такие инструменты, как использование специальной и стилистически маркированной лексики, диалогической организации текста. На визуальном уровне используются визуальная гипербола, прецедентный феномен, гипербола, персонификация / деперсонификация, эвфемизм.

Поликодовые тексты медицинского дискурса поднимают проблемы собственно лечения пациента, а также организации медицинской помощи в стране, профессиональный уровень врача и его поведение, обсуждают социальный статус врача, социальные медицинские проблемы.

Глава 3. ОСОБЕННОСТИ РЕПРЕЗЕНТАЦИИ ПОЛИКОДОВЫХ ТЕКСТОВ МЕДИЦИНСКОГО ДИСКУРСА В ЖАНРАХ С ВЫРАЖЕННОЙ В ТЕКСТЕ ЯЗЫКОВОЙ ЛИЧНОСТЬЮ

Рассмотрение поликодовых текстов медицинского дискурса требует разделения исследуемого материла, которое, на наш взгляд, возможно по двум основаниям:

1) тексты, реализующие / не реализующие комическое;

2) тексты с выраженной / не выраженной языковой личностью (см. таблицу 11).

Таблица 11

Классификация поликодовых текстов медицинского дискурса

реализация комического	
медицинские плакаты; медицинская реклама	мемы на медицинскую тематику; демотиваторы на медицинскую тематику; карикатуры на медицинскую тематику
реализуют преимущественно информационную, образовательную, воспитательную и др. функции	реализуют комическое как культурно оформленное, социально и эстетически значимое смешное [Бахтин 1990].
выраженная в тексте языковая личность	
«Языковая личность есть личность, выраженная в языке (текстах) и через язык, есть личность, реконструированная в основных своих чертах на базе языковых средств» [Караулов 1987: 38].	
медицинские плакаты позволяют моделировать языковую личность *пациента*; языковую личность *врача*; медицинская реклама – языковую личность *покупателя*	мемы, демотиваторы, карикатуры на медицинскую тематику – реципиент не относится к определенной категории
Выраженная в тексте языковая личность (ВТЯЛ) реализуется в типах текста, который предполагает возможность моделирования языковой личности представителя профессии врача и пациента	Не выраженная в тексте языковая личность (НВТЯЛ) реализуется в типах текста, который расширен за пределы возможности моделирования языковой личности представителя профессии врача и пациента

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Под языковой личностью в лингвистике понимается носитель языка, «способный реализовывать в речевой деятельности совокупность языковых средств, характеризующих определенную часть языкового коллектива (социальную группу) в данный промежуток времени» [Наумов 2006: 12]. Так, в текстах *медицинской рекламы* моделируется личность пациента-покупателя,

стратегии и языковые средства рекламы нацелены на помощь в выборе, знакомство с современными возможностями фармакологии (реклама медицинских препаратов) и лечебных учреждений (реклама клиники или услуг конкретного врача).

В текстах *медицинского плаката* возможно выделение языковой личности *пациента*, получающего информацию о симптомах и течении заболевания, о правилах оказания первой медицинской помощи и т.д. и языковой личности *врача* (медицинский учебный плакат). Важно отметить, что совокупность языковых средств включает 1) терминологическую лексику, 2) лексику, формирующую типизированные условия общения врача и пациента, а также глаголы, употребляющиеся с лексическими единицами 1 и 2 типа.

Отнесение мемов, демотиваторов, карикатур на медицинскую тематику к текстам НВТЯЛ[96] мотивировано их характером: они интересны всем категориям людей, поскольку обсуждение медицинской проблемы в конкретном тексте может актуализировать близкую им содержательно и эмоционально ситуацию болезни, лечения, проявления некомпетентности врача и мн. др. и предоставить возможность моделирования, например, личности пациента. Однако частотно данные тексты рассматриваются только как смеховые. Языковые средства, используемые в них, позволяют отнести мемы, демотиваторы, карикатуры на медицинскую тематику к медицинскому дискурсу вне зависимости от вычленения в них моделируемой языковой личности.

[96] НВТЯЛ – не выраженная в тексте языковая личность (Н.Д.).

3.1. Универсальные и культурно-специфические черты медицинского плаката на русском языке

3.1.1. Тематические особенности медицинского плаката на русском языке

Медицинские плакаты I типа (реципиент – пациент) (см. Глава 1) демонстрируют значительное разнообразие тем (см. таблицу 12).

Таблица 12

Тематика медицинского плаката на русском языке

Тема	Количество	Тема	Количество
профилактика инфекционных заболеваний	37	ЗОЖ	15
акушерство	3	дети	7
экстренная помощь	9	информирования о тяжелых заболеваниях, которые приводят к инвалидизации и смерти	29

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Данные темы можно представить в следующих группах:

1) *профилактика инфекционных заболеваний*, в которые включено информирование об основных (преимущественно специфических) симптомах заболевания, особенностях его протекания и наиболее вероятных осложнениях, а также о мерах его предупреждения, обнаружения и вакцинопрофилактике (приложение 1 рисунок 2, 3, 34, 38, 39, 48–50, 53–55, 62, 64, 65–67, 69, 70 и др.); достаточно редко в плакатах данной тематики встречается информация о происхождении инфекции; плакаты данной тематики играют важную роль в информировании населения об инфекционных заболеваниях в том числе в условиях набирающего силу в обществе антипрививочного движения[97];

[97] Антипрививочное движение // Центр гигиенического образования населения Роспотребнадзора. Режим доступа: https://cgon.rospotrebnadzor.ru/naseleniyu/vaktsinatsiya/dopolnitelnaya-informatsiya-o-vaktsinatsii/antiprivivochnoe-dvizhenie/ (дата обращения: 23.02.2025).

2) *акушерство* – получившая в обществе распространение модель осознанного родительства привела к популярности медицинских плакатов о беременности и родах за пределами женских консультаций. Данные тексты продолжают традицию советского плаката по информированию населения о достижениях акушерства, течении беременности и особенностях первого года жизни ребенка. Однако в сравнении с плакатами 1930–1970 гг. информирование сопровождается такими акцентами, как *доношенная беременность*, воспринимаемая как естественное физиологичное состояние, *партнерские роды, грудное вскармливание*. В советских плакатах 1930–1970 гг. ставились задачи описания опасных способов ухода за детьми (свивальники, соски из хлеба, вред болезней, переносимых мухами и т.д.) и пропаганды новых для женщин возможностей (акушерская помощь во время беременности, ясли, контрацепция, прерывание беременности в условиях стационара, ежемесячный осмотр детей до года (см., например, приложение 1 рисунок 80, 81)). Необходимо отметить возросшую физиологичность современного медицинского плаката о беременности и родах (приложение 1 рисунок 100), что связано с «общим снижением сакральности процесса рождения ребенка в обществе» [Дугалич 2023 а];

3) *экстренная помощь* – рекомендованы поэтапные мероприятия, предложенные в виде схем с пояснениями (приложение 1 рисунок 1, 40, 41, 42, 44, 45–47, 52). Изображения представляют людей (пострадавшего человека и человека, который оказывает первую помощь и который не является профессиональным врачом), инструменты, вспомогательные механизмы преимущественно бытового характера. Основные задачи данного типа плакатов – исключить панику, восстановить базовые функции пациента (дыхание, сердечная деятельность), остановить травмирующее действие, а также снизить возможную инвалидизацию пациента. Плакаты рассмотренного типа предлагают новые знания реципиентам, а также активизируют знания об оказании первой помощи, полученные ранее. Особенностью поликодовых текстов данной группы является фокус на узкой по тематике медицинской

ситуации. Данные задачи мотивируют выбор лексики и ее организации – однозначно воспринимаемые рекомендации с исключением нечастотной лексики, а также дублирующие отношения вербального и визуального рядов;

4) *медицинские плакаты о здоровом образе жизни* – группа текстов, объединенных фокусом на распространение идей правильного питания, борьбы с зависимостями (табакокурение, наркотическая зависимость, переедание, гаджеты и др.), агитацией к занятию физической культурой и усилением внимания к собственному здоровью (приложение 1 рисунок 10–12, 15–18, 25, 43, 59, 71, 74, 89, 90, 99). Плакаты данной тематики являются достаточно новым явлением медицинского дискурса и исторически связаны с медицинским агитационным плакатом, например, о соблюдении санитарных норм (см., например, приложение 1 рисунок 89). В настоящее время ЗОЖ понимается как специфическая форма целесообразной активности индивидуума, т.е. как комплекс мер, направленных на сохранение, укрепление и улучшение здоровья человека [Дружилов 2016]. Плакаты данного направления актуальны в условиях массового перехода на удаленный формат трудовой деятельности, школьного, высшего, специального и дополнительного образования, что негативно отражается на физической форме современных детей, подростков и взрослых граждан;

5) *медицинские плакаты, созданные для обучения и просвещения детей* – поликодовые тексты, реципиентом которых являются дети, что определяет их визуальный (образы, понятные и знакомые детям) и вербальный (сокращение количества специальной лексики) ряды (приложение 1 рисунок 29–31 и др.). Плакаты данной группы поднимают темы, характерные для других тематических групп, например, распространены плакаты, рассказывающие об инфекционных заболеваниях, представленные в адаптированной форме;

6) *медицинские плакаты, созданные для информирования о распространенных, в том числе, тяжелых заболеваниях, которые приводят к инвалидизации и смерти* (приложение 1 рисунок 4–7, 13, 14, 19, 20–23, 26–28,

32, 33, 35–37, 40, 41 и др.): инсульт, диабет, инфаркт, астма, онкологические заболевания и т.д.; фокус внимания авторов поликодовых текстов данной тематики сосредоточен на перечислении симптомов, описании этапов протекания заболевания, возможно с уточнением шкалы тяжести его протекания, последствий перенесения заболевания (осложнений), а также факторов, способствующих заболеванию. Плакаты данной категории не содержат протоколов лечения, советов по выбору медикаментов и др. в целях предупреждения негативных последствий самолечения.

3.1.2. Специфика вербального компонента поликодового текста медицинского плаката на русском языке

Вербальный компонент медицинского плаката на русском языке характеризуется следующими лексико-грамматическими чертами, мотивированными функциями и формой текста:

- *стремление к сжатости, четкости текста* (односоставные предложения, тезисная организация текста, частотность в употреблении однородных членов предложения, статистические данные);

- *принадлежность текста к медицинскому дискурсу* (статистические данные, включение терминов и медицинских кодов);

- *адресность текста* (обращения, императивные конструкции, тенденция к минимизации терминов, обращение к разговорной и актуализированной лексике, наличие рифмованных фрагментов текста, включение фрагментов научно-популярного стиля, цитаты). Рассмотрим данные черты на примерах (см. таблицу 13).

Таблица 13

Лексико-грамматические особенности медицинского плаката на русском языке

	Характеризующая черта	Пример	Источник
стремление к сжатости, четкости текста	односоставные предложения: - номинативные; - односоставные с главным членом сказуемым; - двусоставные неполные	*Кровянистые волдыри*, *сильная боль* (односоставное назывное предложение с однородными подлежащими)	Приложение 1 рисунок 45
		Вырастим тебя сильным и здоровым! (односоставное определенно-личное предложение)	Приложение 1 рисунок 8
		Не можете разборчиво произнести свое имя (односоставное определенно-личное предложение	Приложение 1 рисунок 23
		На работе грубил. Дома раздражался. Уходил на работу, не позавтракав (двусоставное неполное предложение)	Приложение 1 рисунок 78
	употребление однородных членов предложения	*Ограничение соли, острых закусок, соусов* (однородные дополнения)	Приложение 1 рисунок 25
	тезисная организация текста (в том числе, с нарушением синтаксических связей)	*Не ставьте в доступных для ребенка местах, а также на скатерть посуду с горячей жидкостью (**чай**, **суп**)* (вместо **чаем**, **супом**)	Приложение 1 рисунок 28
	реализация тактики привлечения внимания	*Зона особого внимания!* (восклицательное предложение+семантическое выделение ‘особое’; ‘внимание’)	Приложение 1 рисунок 6
принадлежность текста к медицинскому дискурсу	статистические данные	*50% всех дорожно-транспортных происшествий происходит по вине нетрезвых водителей*; *75% всех преступлений совершается в состоянии алкогольного* опьянения; *80% первых сексуальных опытов случается у пьяных* подростков; *95% всех случаев насилия происходит под влиянием алкоголя*	Приложение 1 рисунок 59
	сравнения	*У людей с избыточной массой тела чаще развиваются хронические заболевания, в том числе: артериальная гипертония – в 3 раза чаще, сахарный диабет – в 9 раз чаще*	Приложение 1 рисунок 25
	включение терминов	*ожоговый струп* *подкожная клетчатка*	Приложение 1 рисунок 1
	включение медицинских кодов	*При более легкой степени (3А), когда ожог не самый глубокий*	Приложение 1 рисунок 1
адресность текста	обращение	*Колхозницы! Поступайте на курсы колхозных медицинских сестер!*	Приложение 1 рисунок 9

	реализация тактики привлечения внимания	*Помните! Только своевременно выявленный туберкулез полностью излечим*	Приложение 1 рисунок 70
	использование тактики установления личного контакта	*Попросите человека назвать свое имя*	Приложение 1 рисунок 19
		При курении ТЫ наносишь вред своему здоровью и здоровью окружающих людей!	Приложение 1 рисунок 71
	императивные конструкции	*Вызовите врача домой!*	Приложение 1 рисунок 75
	вопросительная форма	*Тошнота? Головная боль? Озноб? Температура? Болит живот? Общее недомогание?*	Приложение 1 рисунок 75
	тенденция к минимизации доли терминов	*липопротеиды низкой плотности (ЛНП)* заменена на *«плохой» холестерин*; *липопротеиды высокой плотности (ЛВП)* заменена на «*хороший*» *холестерин*	Приложение 1 рисунок 32; приложение 1 рисунок 51
	обращение к разговорной лексике	*Травмированные участки кожи* (терминологическое сочетание) *покрывают чистой тряпкой* (разговорная форма), *затем пострадавшего доставляют к врачу*	Приложение 1 рисунок 1
	обращение к актуализированной лексике (неологизмы, лексика, обозначающая новые понятия, заимствования)	*Займитесь тем, на что раньше не хватало времени: посещайте* ***мастер-классы*** *<…>, разгадывайте <…> судоку.* ***Йога****,* ***пилатес****, танцы – не только для молодых! Эффективно и доступно: <…>* ***скандинавская ходьба*** *<…>.* ***Активное долголетие***	Приложение 1 рисунок 18
	наличие рифмованных фрагментов текста -на уровне заголовка - на уровне текста	***В****акцинация – это защита для каждого* ***А****нтитела после вакцинации сильнее, чем после болезни* ***К****оронавирус коварный и опасный, лучше привиться, чем болеть* ***Ц****итокиновый шторм страшнее и опаснее прививки* ***И****нфекция может начаться как обычное ОРВИ, сдайте тест* ***Н****е забывайте про меры профилактики – чистые руки и маска* ***А****грессивные новые штаммы может остановить прививка* ***Ц****ель вакцинации – сохранить жизни* ***И****нформацию о вакцинации берите из официальных источников* ***Я*** *привился, а ты?* *Закалка, спорт, движение – всех целей достижение!* *Здоровое питание – основа процветания!* *Чистота всего полезней – сохранит от всех болезней!*	Приложение 1 рисунок 84; приложение 1 рисунок 29

	включение фрагментов научно-популярного стиля	*Вакцинация проводится комбинированной живой аттенуированной краснушно-паротитно-коревой (КПК) вакциной детям в возрасте 12 месяцев. Ревакцинацию проводят в 6 лет.*	Приложение 1 рисунок 34
	фразы-лозунги	*Правильное питание – залог здоровья!*	Приложение 1 рисунок 31
	цитаты	*«Пью таблетку утром – чтобы прожить день; пью таблетку на ночь, чтобы проснуться не парализованным», – д.м.н., профессор Ижевской государственной академии, заслуженный врач России и Удмуртской Республики Л.Т. Пименов*	Приложение 1 рисунок 4

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Также нами отмечены такие особенности вербального компонента поликодового текста медицинского плаката на русском языке как:

- включение элементов языковой игры: *Не выходите из дома на горячую голову. Температура – еще один повод остаться дома.* В данном примере используется фразеологизм *горячая голова*, имеющий значение ‘о пылком, увлекающемся человеке’[98]; *на горячую голову* ‘не подумав, спонтанно’; однако во фразе реализуется прямое значение прилагательного *горячий* ‘имеющий высокую температуру’, таким образом, возникает несоответствие между фразеологическим и прямым значением словосочетания, актуализация значения горячий как ‘имеющий высокую температуру’ происходит за счет продолжения фразы и визуального ряда (красные волосы, термометр с показателем 37,2 и человек, соблюдающий постельный режим) (приложение 1 рисунок 92);

- употребление отрицательных конструкций: *Не работайте в положении вниз головой* (приложение 1 рисунок 23).

Основной речевой тактикой медицинского плаката является тактика информирования, которая предусматривает публикацию дозированной структурированной информации по заявленной проблематике:

[98] Горячая голова // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/горячая_голова (дата обращения: 20.08.2023).

Также можно отметить применение тактики устрашения: *из 100 человек перенесших инсульт: 35 – умирают в первые 30 дней с момента возникновения инсульта; 13 – умирают от осложнений в течение года после инсульта; 10 – становятся полными инвалидами; 20 – становятся частичными инвалидами; 22 – частично восстанавливаются после инсульта, т.е. могут работать* (приложение 1 рисунок 20). Данный текстовый фрагмент не содержит информации о людях, которые полностью восстановились после инсульта, однако статистика полностью излечившихся есть: *13–16 процентов пациентов полностью выздоравливают; 8 процентов могут вернуться к прежней полноценной жизни*[99].

На лексическом уровне нами отмечена избыточность, что мы связываем с профессиональным языком, который лежит в основе вербального уровня медицинского плаката. Приведем примеры: 1) *самообследование своего тела*: повтор семы ‘сам/свой’ в лексемах *само-* + *своего* для актуализации собственных усилий по первичному персональному осмотру; 2) *профилактический медицинский осмотр, в том числе, диспансеризация.* На наш взгляд, диспансеризация – это профилактический осмотр человека определенным набором специалистов, который происходит с заданной периодичностью. Данное обращение к специалистам противопоставлено плановому приему пациентов с жалобами; это осмысление коррелирует с толкованием МАС:

ДИСПАНСЕРИЗА́ЦИЯ, – и, ж. Система мероприятий по наблюдению и оказанию лечебно-профилактической помощи, осуществляемая диспансерами[100].

Таким образом, в приведенном примере дублируется информация о профилактическом приеме.

[99] Статистика инсульта // СЗГМУ им. И. И. Мечникова: [сайт]. Режим доступа: https://szgmu.ru/rus/m/457 (дата обращения: 20.08.2023).
[100] Словарь русского языка: в 4-х т / под ред. А. П. Евгеньевой. Т. 1. А–Й. М.: Рус. яз.; Полиграфре- сурсы, 1999. 702 с.

Преемственность медицинского плаката советскому агитационному плакату выражена на уровне стилистики: так, плакаты о *ЗОЖ* – относительно новый тип, который был выделен из разновидности плакатов о соблюдении *санитарных норм*, включает не только санитарные рекомендации («*Мойте фрукты и овощи»*), но и информацию о необходимости движения, его видах и его нормах («*Ежедневно не менее 30 минут ходьбы в умеренном темпе»*; «*Наиболее доступные и безопасные виды оздоровительной физической активности для тренировки сердечно-сосудистой системы и общей выносливости организма – ускоренная ходьба, плавание, скандинавская ходьба, лыжи, езда на велосипеде, танцы»*), потребности в психологическом комфорте («*Оптимизм, положительные эмоции». «Эмоциональная поддержка родных, близких, друзей»*), о биологических ритмах («*Идеальное время для начала сна – с 22.00 до 23.00»*), перечисление вредных привычек, к которым добавлены наркотики («*Жизнь без курения, без алкоголя, без наркотиков»*). В списке угроз здоровью указываются импотенция и рак, о которых не было принято говорить ранее; характеризуется императивными конструкциями и назывными предложениями (приложение 1 рисунок 10).

3.1.3. Визуальный компонент и семиотика поликодового текста медицинского плаката на русском языке

Визуальный компонент поликодового текста медицинского плаката на русском языке характеризуется разнообразием графической стилистики: нами отмечены такие техники, как *скетч* (приложение 1 рисунок 7); *плакатный стиль* (приложение 1 рисунок 76); *живопись* (приложение 1 рисунок 8–9); *изображения обобщенного характера* (приложение 1 рисунок 22); *мультипликационные техники* (приложение 1 рисунок 30–33) и *аниме* (приложение 1 рисунок 66).

Также в визуальном компоненте поликодового текста медицинского плаката используются 1) схемы различного типа (*таблицы* (приложение 1

рисунок 25); *схемы со стрелками* (приложение 1 рисунок 26); *пузырьковые диаграммы* (приложение 1 рисунок 32); *лучевые диаграммы* (приложение 1 рисунок 35)); 2) фотографии (приложение 1 рисунок 4); 3) реалистичные изображения (приложение 1 рисунок 10, 40); 4) привлекаются цвета в конкретном или символьном значении; 5) используется леттеринг (приложение 1 рисунок 31).

Включение *рисунков обобщенного характера*, под которыми мы понимаем схематическое изображение мужчины, женщины, ребенка, отдельного органа или группы органов, значимых для здоровья предметов и явлений, применяется для уточнения вербального компонента, его визуализации или его замены, обобщения (см. таблицу 14).

Таблица 14

Использование рисунков обобщенного типа в медицинском плакате на русском языке

	Тип использования	**Пример**
1	уточнение содержания вербального компонента	(1) на плакате, посвященном проблеме лишнего веса (приложение 1 рисунок 11), изображение бутерброда из ресторана быстрого питания «Вкусно, и точка!» уточняет содержание вербального компонента *В кризис люди стали больше толстеть: они едят фастфуд и пьют газировку* (фастфуд = изображение бутерброда); (2) на плакате, посвященном проблеме физической активности (приложение 1 рисунок 15), изображены молодые мужчина и женщина, которые в спортивной одежде бегут по парку. Рисунок поддерживает вербальный компонент *ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ = КАЧЕСТВО ЖИЗНИ* и заменяет советы по регулярным кардионагрузкам, которые должны быть реализованы в спортивной одежде на свежем воздухе;
2	замена вербального компонента	(3) на плакате, посвященном оказанию первой медицинской помощи при переломах (приложение 1 рисунок 47), изображение костыля, зонтика и др. заменяет их названия в конструкции: обобщающее слово и однородные члены предложения в вербальном компоненте: *Средства иммобилизации переломов* и далее перечисление их по группам, в том числе, *подручные средства*; (4) на плакате, посвященном распространению, профилактике и лечению сальмонеллеза (приложение 1 рисунок 65), изображение курицы и свиньи заменяет лексемы *курятина* и *свинина* в вербальном компоненте о пищевом пути заражения сальмонеллезом;
3	визуализация содержания вербального компонента	(5) на плакате, посвященном первой помощи при ожогах (приложение 1 рисунок 1), представлена градация поражения кожи: ожог III степени представлен обобщенным представлением кисти человека с внутренней стороны: часть ладони окрашена ярко-красным, часть темно-красным, часть представлена белыми неровными окружностями. Вербальный компонент: *Ожог затрагивает глубокие слои кожи и верхние слои подкожной клетчатки, образуя массивные болезненные пузыри, струпья*. В сравнении с другими рисунками данного текста можно

		говорить о визуализации лексических единиц *глубокие слои кожи*, *массивные пузыри*; (6) на плакате, посвященном проблеме физической активности (приложение 1 рисунок 15), размещена фотография четырех женщин, которые занимаются скандинавской ходьбой в спортивных костюмах в парке. Данное изображение визуализирует фрагмент вербального компонента: *НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНЫЕ И БЕЗОПАСНЫЕ ВИДЫ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ для тренировки сердечно-сосудистой системы и общей выносливости организма – ускоренная ходьба, плавание,* ***скандинавская ходьба****, лыжи, езда на велосипеде, танцы* – скандинавская ходьба появилась сравнительно недавно, данный термин нуждается в визуализации;
4	обобщение содержания вербального компонента	(7) на плакате, посвященном вакцинации от коронавирусной инфекции (приложение 1 рисунок 85), рисунки обобщенного типа отражают основную идею абзаца: беременная молодая женщина, изображенная в профиль, сопровождаемая зеленой галочкой (символ одобрения) сопровождает вербальный компонент: *Если после вакцинации или в промежутке между двумя прививками наступила беременность, не переживайте. Вакцинация не создает никаких дополнительных рисков и не представляет угрозы для здоровья нерожавших женщин и их будущего потомства*; (8) на плакате, посвященном вакцинации от коронавирусной инфекции (приложение 1 рисунок 88), изображение супружеской пары, в которой женщина с недовольным лицом лежит в кровати, а мужчина в трусах стоит около нее, обобщает содержание вербального компонента: *Осечки в постели в пожилом возрасте – простительны, в молодом печальны. Не рискуй, привейся! В 5,6 раз увеличивается риск эректильной дисфункции после COVID-19*;
	дублирование вербального компонента	(9) на плакате, посвященном диабету у детей (приложение 1 рисунок 5), изображена девочка, которая пьет жидкость их стакана, который взят со стола, на котором стоят еще три подобных стакана. Данное изображение повторяет содержание вербального компонента: ***ЧРЕЗМЕРНАЯ ЖАЖДА*** *Ваш ребенок постоянно хочет пить?* (10) на плакате, посвященном предотвращению инсульта (приложение 1 рисунок 23), изображена дачница-пенсионерка в шляпе, которая высаживает огородные культуры, сидя на скамейке, и приветствует соседа (мужчина за забором). Изображение дублирует и расширяет вербальный компонент *Работайте сидя на подушке или скамеечке; наденьте шляпу; используйте зонтик или навес; общайтесь с соседями; не работайте в положении вниз головой; не работайте под палящим солнцем.*

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Вслед за В.И. Карасиком мы выделяем в поликодовом тексте медицинского плаката на русском языке эмблемы, аллегории и символы медицинского дискурса. К *дискурсивным эмблемам* относятся «узнаваемые идентифицирующие знаки участников общения <…> индексальные единицы, характеризующие отношение знака к интерпретатору и интерпретатора к знаку» [Карасик 2023: 1122], по маркированности объекта как

принадлежащего к культурно-значимому классу; к *аллегориям* относятся однозначно интерпретируемые знаки, которые требуют расшифровки; к *символу* – ценностно-маркированные образы. Необходимо уточнить, что объект может выступать в каждом из выделенных типов феноменов.

Нами отмечены следующие примеры использования знаков:

Эмблемы: *белый халат*, *фонендоскоп* как указание на врача; *изображение глаза* как обобщение офтальмологических диагнозов, например, размытое зрение (приложение 1 рисунок 37); внутриглазное давление (приложение 1 рисунок 43).

Аллегории: *гантели* и *портновский метр* как указание на здоровый образ жизни (портновским метром измеряют талию, гантели необходимы для занятия физкультурой (приложение 1 рисунок 10)); *круглый знак с перечеркнутым содержимым* (по аналогии со знаками дорожного движения), например, с сигаретой – знак отказа от вредных привычек (приложение 1 рисунок 10); треугольный орган темно-красного цвета – печень (приложение 1 рисунок 53).

Символы: цветные ленты для обозначения борьбы с тяжелыми заболеваниями, например, *розовая лента* – онкология молочной железы (приложение 1 рисунок 6), *красный крест* как символ медицинского учреждения (приложение 1 рисунок 34: контекст – срочное обращение к врачу при определенных симптомах кори); *красная капля* – кровь (например, передача гепатита С через кровь (приложение 1рисунок 53)).

Для медицинского плаката на русском языке цветовые решения могут рассматриваться на уровне фона, акцентных текстообразующих элементов, схем, знаков, изображений и шрифта.

Аттрактивное использование цвета: для *схем* и *фона* отмечена последовательная заливка *белым* для визуализации спокойствия и выздоровления (приложение 1 рисунок 15, 25 и 99), а также в нейтральном значении (приложение 1 рисунок 84, 85); *голубой* цвет также используется в качестве фона, например, на плакате, в содержании которого используется

красный цвет: на плакате, посвященном первой медицинской помощи при переломах, текст залит *голубым* цветом, а человек со сломанными конечностями, на примере которого демонстрируется иммобилизация переломов, одет в *красную* рубашку. *Красным* также выделены зоны открытого перелома ноги. *Зеленый* цвет мятного оттенка используется для оформления рамок (приложение 1 рисунок 17, 18); фона отдельных фрагментов текста (приложение 1 рисунок 6, 14); затекстового рисунка (приложение 1 рисунок 17, 28).

Для схем и фона отмечено следующее символическое использование кода цвета:

- градация по цветам радуги проявлений симптомов болезни, например, *красный* – максимально сильное проявление признака; *оранжевый* – средне-высокие показатели и др. (приложение 1 рисунок 1, 25); переход *зеленый –> желтый –> оранжевый –> красный* сопровождает описание симптомов, вариантов оказания первой помощи и прогнозов выздоровления разных степеней ожогов кожи (приложение 1 рисунок 1);

- *красный* цвет используется как маркер особого внимания: «красный <…> символизирует запрет, опасность, тревогу, страх [Ахренова 2021: 114]. Так, на плакате, посвященном методам профилактики и лечения гриппа, на *красном* фоне располагается информация об активности вируса гриппа, о связи вируса гриппа и употребления в пищу свинины; о необходимости изоляции больного гриппом и о наличии в России 4 вакцин против вируса гриппа (т.е. наиболее часто повторяющиеся вопросы пациентов и зоны информации, порождающие слухи). Это противопоставлено информации о профилактике, симптомах и лечении гриппа, которая размещена на *белом* фоне (приложение 1 рисунок 2). Текст плаката о том, что нельзя делать при оказании первой помощи, размещен по тезисам на *красном* фоне, дополнительно акцентируя внимание на распространенных, но вредоносных способах оказания первой помощи: (нельзя) доставать предмет, застрявший в ране; давать пострадавшему алкоголь при переохлаждении; давать нюхать

нашатырь при обмороке; самостоятельно вправлять вывихи; растирать руки или резко отогревать их при обморожении; хлопать по спине, если человек подавился (приложение 1 рисунок 44); *красный* и *синий* цвета и их оттенки используются в оппозиции (приложение 1 рисунок 52, 85); и для выделения элементов структуры текста (приложение 1 рисунок 64, 66, 82);

- *голубой* цвет противопоставлен красному и является символом надежды и выздоровления. Так, на плакате, посвященном здоровому образу жизни, *голубым* шрифтом обозначены основные постулаты здорового образа жизни: правильное питание; физическая активность; психологический комфорт; здоровый сон 7–8 часов в сутки; отказ от вредных привычек; ответственное отношение к своему здоровью (приложение 1 рисунок 10);

- *зеленый* цвет символизирует жизнь, экологию, природу, например, на плакате о здоровом питании ограничения в употреблении конкретных продуктов питания выделены оранжевым цветом, рекомендованные продукты питания размещены на зеленом фоне (приложение 1 рисунок 24). Нами отмечено использование нескольких оттенков зеленого цвета, так, например, в плакате о холестерине болотный цвет выбран для маркирования «плохого» холестерина и салатовый цвет для описания типов холестерина и их важной роли для жизнедеятельности человека (приложение 1 рисунок 51);

- *белый* цвет используется как базовый в большей части плакатов; также отмечено его использование в одежде как указание на *медицинскую одежду* (приложение 1 рисунок 18, 80) и *спорт* (по ассоциативной связи с принятой физкультурной формой: белая футболка, черные или синие шорты) (приложение 1 рисунок 7, 12, 43 и др.). Визуальный ряд плаката о лишнем весе также использует белый цвет в одежде главного героя, страдающего от ожирения, однако белая футболка намеренно осложнена серыми тенями, подчеркивающими объем тела.

Сочетание вербального и невербального компонентов представлено следующими вариантами взаимодействия:

1) дублирование содержания сообщения в разных стилистических модальностях (научно-популярный и разговорный стили + рисунок) (приложение 1 рисунок 5), например, на плакате о диабете у детей: вербальный компонент *РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ ВЕСА ПРИ ПОВЫШЕННОМ АППЕТИТЕ Ваш ребенок очень много ест, но быстро худеет?* сопровождается изображением девочки, которая берет еду с полки на дверце холодильника;

2) кросс-модальная иконичность семиотических знаков: дублирование вербальной информации рисунками, например, в поликодовом тексте плаката об инсульте вербальная информация о простой проверке на симптомы инсульта применено полное дублирование на визуальном уровне: *не можете улыбнуться – уголок рта опущен* – изображена пожилая женщина, у которой асимметрично опущен край рта и разглажена носогубная складка; *не можете разборчиво произнести свое имя* – изображена пожилая женщина, у которой девиация языка передана через заклеенный пластырем рот (приложение 1 рисунок 23).

Таким образом, медицинский плакат на русском языке относится к текстам ВТЯЛ, т.к. тематически он ориентирован на пациента или врача. В произведенной выборке частотны плакаты, описывающие различные аспекты первой помощи (переломы, ожоги, инсульт и др.), пропаганда ЗОЖ, обучающие и информирующие об особо опасных инфекционных и неинфекционных заболеваниях. В выборке отмечены специализированные плакаты для детей, имеющие отличительные характеристики на вербальном и визуальном уровнях. На вербальном уровне медицинский плакат на русском языке характеризуется умеренной плотностью используемых терминов, ориентацией на осведомленного в рамках полного среднего образования реципиента и чередованием тезисной и развернутой форм подачи вербальной информации. Текст отличается адресным характером с вовлечением реципиента-пациента к принятию информации, включены статистические данные, отмечены примеры использования фраз-лозунгов и языковой игры. Используется преимущественно тактика информирования, отмечены примеры

тактики устрашения. Визуальный ряд поликодового текста медицинского плаката характеризуется разнообразием стилистического оформления, отмечается связь с традициями советского политического, санитарно-просветительского, ГО и ЧС плакатного искусства; высокой детализацией рисунка, наличием схем и графиков и использованием семиотики цвета. Плакаты характеризуются дублированием средствами изобразительного ряда вербальной информации. Широко используются медицинские символы.

3.2. Универсальные и культурно-специфические черты медицинского плаката на арабском языке

3.2.1. Тематические особенности медицинского плаката на арабском языке

Медицинский плакат на арабском языке предлагает несколько основных тем, в рамках которых рассматриваются актуальные для здравоохранения арабских стран медицинские аспекты (см. таблицу 15).

Таблица 15

Тематика медицинского плаката на арабском языке

Тема	Коли-чество	Подтемы
Медицинские плакаты с преимущественно информирующей функцией		
Хронические неинфекционные заболевания	34	Диабет: суть заболевания, симптомы, особенности протекания диабета I и II типов, диагностика и контроль, медикаментозное лечение, взаимосвязь диабета и других хронических заболеваний; астма, сердечно-сосудистые заболевания, инсульт, онкология, эндокринные заболевания
Инфекционные заболевания	8	Ковид, туберкулез
Нервные заболевания	4	Депрессия, эпилепсия
Педиатрические заболевания	4	Как защитить ребенка от болезней в школе, диспансеризация, прививки
Медицинские плакаты с преимущественно обучающей функцией		

Первая помощь	30	Первая помощь при выраженных состояниях (травмы, обмороки, кровотечения, ожоги, синяки); первая помощь при происшествиях (утопление, падение, солнечный удар и др.); предупредительные знаки
Медицинские плакаты с преимущественно воспитательной функцией		
Культура питания	7	Пищевая ценность продуктов, основы нутрициологии
Культура лечения	4	Уход за больным; поведение во время лечения; прием витаминов
Санитарно-гигиеническое просвещение	9	Как безопасно путешествовать; как убирать помещение, как обрабатывать фрукты и овощи, как ухаживать за ногами, как правильно кашлять

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Медицинские плакаты с преимущественно информирующей функцией – наиболее распространенный тип, который создается для осведомленной аудитории, владеющей знаниями о физиологии человека на уровне школьного образования. Плакат данного типа содержит информацию о типе заболевания: хроническое (астма, сердечно-сосудистые заболевания, инсульт), диабет, эпидемические (инфекционное, вирусное), травматическое; о его симптомах, осложнениях.

При анализе тематического распределения медицинских плакатов на арабском языке было установлено, что в выборке преобладают плакаты о диабете (23%). Сахарный диабет – это патологическое изменение обмена веществ множественной этиологии, для которого характерна хроническая гипергликемия с нарушениями метаболизма углеводов, жиров и белков, связанная со сбоем в секреции инсулина, что в значительной степени может быть предотвращено соответствующим образом жизни. Данное заболевание является глобальной проблемой: по данным Всемирной организации здравоохранения, в 2023 г. диабетом страдает более 422 млн человек, что составляет 6,03 % населения планеты[101]. Необходимо отметить, что статистика больных диабетом растет, и при сохранении темпов ее роста к 2025 г.

[101] Сахарный диабет. Актуальность проблемы. Режим доступа: https://www.mgbsmp.by/informatsiya/informatsiya-dlya-patsientov/543-sakharnyj-diabet (дата обращения: 21.09.2023).

количество пациентов с диабетом может составить более 800 млн человек[102]. Сахарный диабет является седьмой причиной смертности в мире, а также представляет собой угрозу ранней инвалидизации. В связи с этим Организация Объединенных Наций взяла диабет под контроль как единственное неинфекционное заболевание, вошедшее в список особо опасных наряду с такими инфекциями, как туберкулез, оспа, чума. Исследователи отмечают низкий уровень информированности общества об опасности и отдаленных последствиях диабета, к которым относятся инсульт, слепота, инфаркт, почечная недостаточность и атравматическая причина ампутации нижних конечностей[103]. Также известно, что население Земли не представляет в достаточной мере полный спектр угроз диабета, не выстраивает логические связи между нездоровым образом жизни и рисками заболевания [Дайнеко и др. 2020]. Плакаты о диабете на арабском языке представлены наибольшим числом, к этому нужно добавить данные о плакатах, объединенных нами в группу *культура питания* (7%), в которых предлагаются рекомендации по изменению традиционных для арабов основ питания, что в совокупности со статистическими[104] данными иллюстрирует значимость проблемы в регионе.

Медицинские плакаты о диабете предлагают информацию о сути заболевания (приложение 2 рисунок 102, 111, 112, 116, 126, 128); о делении его на типы (приложение 2 рисунок 104, 105, 132); о его диагностике и контроле (приложение 2 рисунок 107, 117); о симптомах (приложение 2 рисунок 102); о медикаментозном, в том числе, инъекционном лечении (приложение 2 рисунок 113, 114), о взаимосвязи диабета и других хронических заболеваний (приложение 2 рисунок 102, 119, 124, 125, 127).

---

[102] Всемирная организация здравоохранения. Информационные бюллетени. Диабет. Режим доступа: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/diabetes (дата обращения: 21.09.2023).

[103] Там же.

[104] Масштабы, которые приобретает диабет в странах Персидского залива, сродни эпидемии. 25–30 % жителей ОАЭ страдают диабетом. За ними по пятам следуют Саудовская Аравия, Бахрейн, Кувейт, Оман и Египет. По оценкам специалистов, к 2030 г. их число увеличится вдвое. В Эмиратах 31 % летальных исходов связан с сердечно-сосудистыми заболеваниями — прямым результатом диабета. Режим доступа: https://www.inopressa.ru/article/05apr2011/ welt/diabet.html (дата обращения: 21.09.2023).

Арабские плакаты о диабете также акцентируют внимание реципиентов на широкий круг вопросов жизни с диабетом: как улучшить качество сна (приложение 2 рисунок 120); связь диабета и стресса (приложение 2 рисунок 121); корреляция физической активности и качества жизни больных диабетом (приложение 2 рисунок 102, 123); советы по контролю холестерина и сахара (приложение 2 рисунок 122); питание при диабете (приложение 2 рисунок 106, 108–110).

Медицинские плакаты с преимущественно обучающей функцией предназначены для того, чтобы в максимально доступной форме обучить основам медицинской помощи в различных ситуациях, например, первая помощь при травме или кровотечении. Основная интенция их создания – мобилизовать людей, окружающих пострадавшего человека на устранение прямой угрозы его жизни, поддержание основных функций организма и исключение действий, которые помешают ему дождаться квалифицированной медицинской помощи. Данный тип представлен плакатами о первой помощи при отравлении газом (приложение 2 рисунок 140), при ожогах различной этиологии (приложение 2 рисунок 169, 177, 180, 190, 191, 193, 194), при остановке дыхания (приложение 2 рисунок 179), при попадании инородных тел в организм человека (приложение 2 рисунок 186, 187), при утоплении (приложение 2 рисунок 196, 198), сердечно-легочная реанимация (приложение 2 рисунок 101).

Медицинские плакаты с преимущественно воспитательной функцией содержат базовую информацию о действиях пациента для улучшения своего здоровья, которая понятна и знакома людям, имеющим начальное образование. На наш взгляд, фокус-группа медицинских плакатов данного типа – малограмотные люди.

В плакатах данного типа прослеживаются три основных направления: 1) организация здорового питания (тема *культура питания*) (приложение 2 рисунок 108, 109, 110, 131 и др.); 2) донесение до населения основ типизированных ситуаций лечения и профилактических осмотров (тема

культура лечения) (приложение 2 рисунок 159, 173 и др.); 3) широкий спектр аспектов санитарно-гигиенического просвещения: прикрывать рот при кашле (приложение 2 рисунок 137); посещение общественных помещений (приложение 2 рисунок 142); гигиеническая рутина (приложение 2 рисунок 160); как сохранить здоровье в путешествии (приложение 2 рисунок 163).

Также мы отмечаем этнокультурную специфику плаката на уровне тематики в том, что создаются специальные плакаты, обучающие употреблению несвойственных для региона продуктов, имеющих широкое распространение в других частях мира, например, чая, под действием которого, по мнению врачей, происходит 1) إنقاص الوزن تعزيز عملية التمثيل الغذائي والمساعدة في جهود نقاص الوزن ‘снижение веса, ускорение метаболизма и помощь в снижении веса’; 2) تقليل التوتر تأثير مهدئ يعزز الاسترخاء ويقلل من القلق ‘снижение стресса, успокаивающий эффект, способствующий расслаблению и уменьшению беспокойства’; 3) تحسين الهضم للتخفيف من اعراض عسر الهضم والانتفاخ والغثيان ‘улучшение пищеварения для облегчения симптомов расстройства желудка, вздутия живота и тошноты’ (приложение 1 рисунок 141).

3.2.2. Специфика вербального компонента поликодового текста медицинского плаката на арабском языке

Вербальный компонент медицинского плаката на арабском языке характеризуется большим объемом: среднее количество знаков текста одного плаката – 484. Вербальный компонент большинства текстов построен как диалог врача с абстрактным собеседником-пациентом. Основная функция общения – обучение пациента основам правильного отношения к здоровью, что подтверждается такими моделям, как:

1) использование императива, обобщения, однородных членов предложения:

قم باستخدام *منتجات الحبوب الكاملة في الطهو مثلا: (الأرز البني، الشعير، الشوفان والنخالة) بدلا من منتجات الحبوب المكررة*

‘используйте в кулинарии цельнозерновые продукты, например: (коричневый рис, ячмень, овес и отруби) вместо продуктов из очищенного зерна’ (приложение 1 рисунок 110). В данном примере использована императивная конструкция (*قم باستخدام* ‘используй’) и обобщающее слово *الحبوب الكاملة* ‘цельнозерновые продукты’ и однородными дополнениями *الأرز البني، الشعير، الشوفان والنخالة* ‘коричневый рис, ячмень, овес и отруби’. Многократное применение данной конструкции позволяет тексту реализовывать информационную и образовательную функции медицинского плаката; собирательный образ пациента при этом – среднеобразованный человек, формирующий привычки здорового образа жизни;

2) различные описательные конструкции, представляющие собой употребление синонимичных выражений, объясняющих неупотребленный термин, который не будет понятен реципиенту:

أدوية السكري التي تحقن
كيف وأين تعمل؟

‘лекарства от диабета, которые колют. Как и где они работают?’ В данном примере предмет обсуждения – противодиабетические препараты, которые в тексте плаката названы

أدوية السكري التي تحقن

‘лекарства от диабета, которые колют’ вместо инъекционные препараты от диабета (приложение 1 рисунок 114);

3) детализация и избыточность

احتفظ بالكمامة في كيس بلاستيكي نظيف يمكن اعادة غلقه بإحكام إذا لم تكن متسخة او مبللة وكنت تخطط لاستخدامها مرة أخرى

‘Храните маску в чистом пластиковом пакете, который можно закрыть, если он не грязный и не влажный, и вы планируете использовать его снова (приложение 1 рисунок 152);

اتبع هذه النصائح للتخلص من الارق والحصول على نوم هادئ:

- *التزم بموعد يومي ثابت للنوم والاستيقاظ*
- *مارس التمارين الرياضية لنصف ساعة يوميا على الا تكون في وقت متأخر*

- *قلل من استهلاك المنبهات كالكافيين خصوصا ما بعد الثالثة عصرا*
- *خصص ساعة راحة تقوم فيها بالقراءة او اي انشطة هادئة وابتعد عن استخدام الأجهزة الإلكترونية (كالهاتف, الكمبيوتر والتلفاز)*
- *نم في غرفة مظلمة وباردة نسبيا*

‘Как справиться с проблемами со сном? Следуйте этим советам, чтобы избавиться от бессонницы и получить спокойный сон: придерживайтесь фиксированного ежедневного времени сна и пробуждения. Занимайтесь спортом по полчаса в день, но не слишком поздно. Сократите потребление стимуляторов, таких как кофеин, особенно после 15:00. Выделите час отдыха, в течение которого вы сможете читать или заниматься какими-либо спокойными делами, и воздержитесь от использования электронных устройств (таких как телефон, компьютер и телевизор). Спите в темном и относительно прохладном помещении’.

В рассматриваемом примере отмечается избыточность, мотивированная стремлением предложить правильный вариант поведения и избежать недопонимания при использовании медицинской информации:

(1) التخلص من الأرق ‘избавиться от бессонницы (медицинская информация)’ = الحصول على نوم مريح ‘получить спокойный сон’;

(2) يقرأ ‘читать (желательное действие)’ = هادئة أنشطة افعل ‘заниматься спокойными делами (обобщающее действие)’ (приложение 1 рисунок 120);

(3) *الاكثار من شرب الماء والسوائل* ‘Пейте много воды и жидкости’: избыточным является указание на воду, которая входит в обобщающее существительное *жидкость* (приложение 1 рисунок 157);

(4) *غسل اليدين بالماء والصابون* ‘Вымойте руки с мылом и водой’: избыточным является существительное вода, т.к. вымыть руки с мылом без воды невозможно (приложение 1 рисунок 157).

Также следует отметить частотное использование текстовой представленности вербального компонента в тех типичных описаниях, в которых можно было использовать тезисное строение, например,

الاسعافات الأولية لحالات الاغماء

الاغماء هو عبارة عن فقدان للوعي وذلك نتيجة انقطاع للحظات مرور الدم إلى المخ فيفقد الإنسان الوعي ويقع أرضاً. يمكن أن تحدث هذه الحالة مع الكثير من الأشخاص وبمختلف الأعمار.

لعلاجه: ضعي المريض مستلقيا على ظهره وارفعي رأسه لإبقاء مجرى التنفس مفتوح.

افحصي تنفسه، إذا كان المغمي عليه يتنفس بشكل طبيعي، يجب أن ترفعي قدميه على وساده أو بطانية بارتفاع أعلى من مستوى القلب.

عندما يستفيق عليه ان يتحرك ببطء وهدوء تام إلى حين أن يشعر بالتحسن ولا يفقد الوعي مجدداً

‘Первая помощь при обмороках

Обморок – это потеря сознания в результате кратковременного прекращения притока крови к мозгу, в результате чего человек теряет сознание и падает на землю. Это состояние может возникнуть у многих людей и в разном возрасте. Для лечения: положите пациента на спину и поднимите ему голову, чтобы дыхательные пути оставались открытыми. Проверьте дыхание. Если пострадавший без сознания дышит нормально, следует поднять его ноги на подушку или одеяло на высоту выше уровня сердца. Проснувшись, он должен двигаться медленно и совершенно спокойно, пока не почувствует себя лучше и пройдет риск потерять сознание снова’ (приложение 1 рисунок 199).

В рассмотренном фрагменте возможен эллипсис таких частей, как يسقط على الأرض ‘падает на землю’ (т.к. потеря сознания предполагает оседание или падение человека); ‘это يمكن أن تحدث هذه الحالة لدى العديد من الأشخاص وفي أعمار مختلفة состояние может возникнуть у многих людей и в разном возрасте’ малоинформативно и может добавлено в виде придаточного в определение обморока в первом предложении; يجب رفع ساقيه على وسادة أو بطانية إلى ارتفاع أعلى من مستوى القلب ‘следует поднять его ноги на подушку или одеяло на высоту выше уровня сердца’ неинформативно упоминание подушки и одеяла, поскольку человек может потерять сознание вне дома и т.д.

Рассмотрение лексических единиц проводилось по таким категориям, как 1) предпочтение в построении текста; 2) принадлежность к лексико-семантической группе; 3) включение специальной лексики. В качество фокус-группы выбраны наиболее часто встречающиеся в подборке плакаты о диабете.

Тематическое разнообразие и обучающая направленность поликодовых текстов медицинских плакатов на арабском языке обусловила использование лексики различных тематических групп, наиболее частотными стали лексические единицы таких групп, как *болезнь*, *здоровое питание*, *анатомия и физиология человека*, *профилактика*, *гигиена*, *лечебные растения.* Рассмотрим наполнение данных лексико-семантических групп лексическими единицами и словосочетаниями терминологического характера на примере плакатов о диабете (см. таблицу 16).

Таблица 16

Лексико-семантические группы медицинских плакатов о диабете

лексико-тематическая группа *болезнь*		**лексико-тематическая группа *здоровое питание***	
ارتفاع مستوى السكر	‘повышение уровня сахара’	الغذاء المناسب	‘правильная еда’
خفض مستويات السكر	‘понижение уровня сахара’	بروتين	‘протеин’
تحليل مستوى السكر	‘анализ уровня сахара’	خضروات	‘овощи’
العطش المستمر	‘постоянная жажда’	طعام صحي	‘здоровая еда’
الجوع المستمر	‘постоянный голод’	فواكه	‘фрукты’
فقدان الوزن	‘потеря веса’	لحمة	‘мясо’
أعراض	‘симптомы’	منتجات الحبوب الكاملة	‘цельнозерновые продукты’
عدوى مهبلية	‘вагинальная инфекция’	الشوفان	‘овсяные хлопья’
كثرة التبول	‘частое мочеиспускание’	نخالة	‘отруби’
ضغط	‘стресс’	الشعير	‘ячмень’
النعاس	‘сонливость’	الخضروات النشوية	‘крахмалистые овощи’
مشكلة	‘проблема’	زيوت صحية	‘полезные масла’
حبوب	‘таблетки’	زيت السمك	‘рыбий жир’
تعقيد	‘осложнение’	إضافات غذائية	‘пищевые добавки’
الدواء	‘лекарство’	الكحول	‘алкоголь’
نوبة قلبية	‘сердечный приступ’	الكافيين	‘кофеин
		قهوة	‘кофе’

		مطهوة على البخار	‘[еда], приготовленная на пару’
		زيت الكانولا	‘каноловое масло’
		زيت الزيتون	‘оливковое масло’
		ديك رومى	‘индейка’
		حليب قليل الدسم	‘нежирное молоко’
		مرق	‘бульон’
		أرز بني	‘коричневый рис’
		ليمون	‘лимон’
лексико-тематическая группа *анатомия и физиология человека*		**лексико-тематическая группа *профилактика***	
هرمون	‘гормон’	قياس الوزن	‘измерение веса’
سكر الدم	‘сахар крови’	فحص القدم	‘осмотр стоп’
الانسولين	‘инсулин’	فحص الأسنان واللثة	‘осмотр зубов и десен’
الجلوكوز	‘глюкоза’	فحص الكولسترول	‘проверка уровня холестерина’
خلية	‘клетка’	فحص سكر الدم	‘проверка уровня сахара в крови’
البنكرياس	‘поджелудочная железа’	لقاح الانفلونزا	‘прививка от гриппа’
المغنيسيوم	‘магний’	التحليل التراكمي	‘кумулятивный анализ’
الجلوكوزامين	‘глюкозамин’	الوزن الزائد	‘лишний вес’
الفيتامينات	‘витамины’		
ضغط الدم	‘артериальное давление’		
أجسام الكيتون	‘кетоновые тела’		
كثرة التبول	‘частое мочеиспускание’		
صعوبة في التنفس	‘затрудненное дыхание’		
عدم وضوح الرؤية	‘затуманенное зрение’		
التعب الشديد	‘сильная усталость’		
الكبد	‘печень’		
إفراز الأنسولين	‘секреция инсулина’		
лексико-тематическая группа *гигиена*		**лексико-тематическая группа *лечебные растения***	
لا تمشي حافي القدمين	‘не ходить босиком’	اليانسون	‘анис’

صابون ناعم	‘мягкое мыло’	الجينسنغ	‘женьшень’
محيط الخصر	‘окружность талии’	إكيناسيا	‘эхинацея’
وضع السكون	‘состояние покоя’	بلوط	‘дуб’
نظام غذائي	‘режим питания’	الحلبة	‘пажитник’
قيلولة قصيرة يومية أثناء النهار	‘ежедневный короткий сон днем’	الحنظل	‘колоцинт’
نظافة القدم	‘гигиена стоп’	نعناع	‘мята’
النشاط البدني	‘физическая активность’	البابونج	‘ромашка’
		الصبار	‘алоэ вера’
		ذوّاق	‘гурмар’
		الجنكة بيلوبا	‘гинко билоба’
		مردقوش	‘орегано’
		توت	‘голубика’

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Выборка показала, что используется лексика:

1) *общелитературная*, которая в изолированном употреблении (التعب الشديد ‘сильная усталость’) или в свободных словосочетаниях (ديك رومى ‘индейка’) передает общую информацию о симптомах (كثرة التبول ‘частое мочеиспускание’), способах профилактики (لا تمشي حافي ‘не ходить босиком’) и лечения (الدواء ‘таблетки’) заболевания, а также входит в группу *здоровое питание* (منتجات الحبوب الكاملة ‘цельнозерновые продукты’) и *лечебные растения* (اليانسون ‘анис’);

2) *специализированная*: اعراض ‘симптом’, الجلوكوزامين ‘глюкозамин’; بروتين ‘протеин’.

Отмечена тенденция в описании болезни и ее последствий использовать лексику общелитературного языка при уже сложившихся терминах:

يقوم جسمك بتغيير نسبة كبيرة من الطعام الذي تتناوله إلى نوع من أنواع السكر يطلق عليه اسم "الجلوكوز". ينتقل هذا السكر عبر دمك إلى كل الخلايا الموجودة في جسمك. تحتاج خلايا جسمك إلى السكر لمنحك الطاقة.

‘Тело перерабатывает пищу, которую ты потребляешь, в одну из разновидностей сахара, которая называется глюкоза, которая транспортируется посредством крови во все клетки, которые присутствуют в теле. Клетки тела нуждаются в глюкозе для производства энергии’ (приложение 1 рисунок 102). В рассматриваемом отрывке в контексте, где могли быть употреблены термины, такие как البنكرياس ‘поджелудочная железа’, العناصر الغذائية ‘питательные элементы’, أحادي السكاريد ‘моносахарид’ и др. произошла замена البنكرياس ‘поджелудочная железа’ —> جسم ‘тело’, العناصر الغذائية ‘питательные элементы’ —> طعام ‘еда,’ أحادي السكاريد ‘моносахариды’ —> نوع من السكر ‘разновидность сахара’. Тем не менее, происходят замены с целью упрощения текста и его трансформации из научного в научно-популярный стиль, рассчитанный на базовый образовательный уровень реципиента.

3.2.3. Визуальный компонент и семиотика поликодового текста медицинского плаката на арабском языке

Визуальный компонент поликодового текста медицинского плаката на арабском языке строится в соответствии с принятым для этого жанра нормами и может быть рассмотрен по таким критериям, как:

- стилистика изображения;
- использование схем, фотографий, принципы изображения человека;
- символическое использование цвета и символов медицинского дискурса.

Рисунки арабского медицинского плаката характеризуются:

1) *преимущественной принадлежностью к плакатной стилистике* (приложение 1 рисунок 101, 178–180 и др.) и *применением мультипликационной техники* (приложение 1 рисунок 102–104 и др.)

2) *отсутствием детализации в изображении*, например, на плакате, посвященном ранней диагностике РМЖ изображена женщина и маммограф,

рисунок выполнен в минималистическом стиле, основные части процедуры указаны, но лица женщины нет, она одета, поза не соответствует процедуре обследования (приложение 1 рисунок 162);

3) *особенным подходом к изображению человека*, так, на рисунке, иллюстрирующем информацию о необходимости физической активности

ما الذي يمكنني فعله؟

- فقدان الوزن عن طريق تناول وجبات صحية وبكميات مناسبة (فقدان 7% على الاقل من وزنك يعتبر هدفا جيدا للأغلب)
- ممارسة النشاط البدني لمدة 30 دقيقة او أكثر يوميا

‘Что я могу сделать? Похудение за счет здорового питания в соответствующих количествах (для большинства хорошей целью считается потеря не менее 7% веса). Заниматься физической активностью в течение 30 минут или более ежедневно’, изображены мужчина и женщина в спортивных шортах и майках, у которых не прорисованы лица, различается цвет кожи, нет вторичных половых признаков, гендерные отличия проявляются на уровне причесок (у женщины волосы до шеи, у мужчины – короткая стрижка) и цвета одежды (у мужчины синяя футболка, у женщины – розовая) (приложение 1 рисунок 126); Частотны изображения женщин в хиджабе (приложение 1 рисунок 152–154), мужчин в гандуре и дишдаше (традиционной одежде) (приложение 1 рисунок 156, 158), а также в шемаге или куфии с икалем (приложение 1 рисунок 164, 171, 175). Включение элементов традиционной одежды не несет дополнительного значения в тесте медицинского плаката;

4) *распространенностью техники комикса*, которая представляет собой размещение вербального и визуального компонентов, выражающих общую идею, в выноску (как реплики и мысли героев комикса) (см., например, приложение 1 рисунок 170);

5) *тенденцией к схематизации изображения конкретного органа* человека, например, изображение красной печени (в формате близком к треугольнику) и зеленой поджелудочной железы (приложение 1 рисунок 114);

6) *фотографической точностью* в изображении конкретных предметов, например, полезных продуктов: изображение тоста с салатом,

помидором и сыром с подписью детально прорисовано (приложение 1 рисунок 191);

7) использование рисунков обобщенного типа (см. таблицу 17).

Таблица 17

Использование рисунков обобщенного типа в медицинском плакате на арабском языке

Тип использования	Пример
уточнение содержания вербального компонента	(1) на плакате, посвященном проблеме определения кетонов в моче человека, больного диабетом (приложение 1 рисунок 116), надпись كثير. متوسط. قليل. لا يذكر. لا يوجد ‘много. средне. мало. не видно. ничего’ уточняет рисунок, на котором изображена полоска с градуированными цветными квадратиками. В сочетании информации двух рядов содержится информация об экспресс-анализе уровня кетонурии в медицинских учреждениях и в домашних условиях
замена вербального компонента	(2) на плакате, посвященном советам по контролю холестерина и диабета, визуальный ряд заменяет перечисление продуктов, содержащих насыщенные жиры (красное мясо, сыр, сливочное масло, бекон, колбасные изделия): خفف من تناول الدهون غير الصحية كالدهون المشبعة والمتحولة والكولسترول ‘Сократите потребление вредных жиров, таких как насыщенные жиры, трансжиры и холестерин’
визуализация и развитие содержания вербального компонента	(3) на плакате, посвященном депрессии при сахарном диабете (приложение 1 рисунок 124), представлено изображение человека до пояса, который лежит в гробу. Визуальная часть поликодового текста визуализирует вербальную: دائم القلق والتوتر . التفكير في الموت او الانتحار . ‘Постоянная тревога и напряжение. Мысли о смерти или самоубийстве’
обобщение содержания вербального компонента	(4) на плакате, посвященном диабету (приложение 1 рисунок 102), изображение разговора врача и пациента на фоне медицинской техники резюмирует следующий фрагмент вербального компонента: لا يعرف أحد السبب وراء السكري. ولا يعد من الأمراض المعدية. ويمكن أن يتم علاج داء السكري، بل يلزم علاجه. يمكن أن يسبب ارتفاع مستوى سكر الدم مشكلات صحية خطيرة. يمكن أن يحدد فحص بسيط ما إذا كنت تعاني من السكر أم لا. تحدث مع طبيبك او مع العيادة الصحية التي تتعامل معها للحصول على المزيد من المعلومات. ‘Никто не знает причину возникновения сахарного диабета. Он не является инфекционным заболеванием. Диабет можно и нужно лечить. Повышение уровня сахара в крови может вызвать проблемы со здоровьем. Простой анализ поможет определить, есть ли у тебя диабет или нет. Поговори со своим врачом или с поликлиникой, к которой ты прикреплен, чтобы получить больше информации’

дублирование вербального компонента	(5) на плакате, посвященном правилам использования индивидуальных средств защиты (медицинская маска), информация вербального компонента дублируется рисунком, например, изображение женской головы в надутой маске и запрещающий сигнал – красный крест – иллюстрируют текст لا ترتدي كمامة فضفاضة ‘Не носи неплотно прилегающую маску’ (приложение 1 рисунок 151) (6) на плакате, посвященном сахарному диабету, его симптомы представлены в кружочках красного цвета в принятых символах, в которые внесены соответствующие симптому изменения, например, симптом الفشل الكلوي ‘почечная недостаточность’ представлен в виде двух увеличенных почек с утонченными мочеточниками (приложение 1 рисунок 128)

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Символика медицинского плаката на арабском языке включает общепринятые в медицинском дискурсе символы и культурно-специфические обозначения. К общепринятым мы относим:

- использование символических обозначений, например, обозначение ковида через шар с радиальными усиками (приложение 1 рисунок 129); изображение спирали ДНК как символа семейного анамнеза или истории болезни (приложение 1 рисунок 159); плакаты о детях имеют фон преимущественно белого цвета (приложение 1 рисунок 158);

- включение в текст плаката символики цвета, например, плакат об ожогах использует красный цвет и его градацию (приложение 1 рисунок 190); в плакате об эпилепсии советы маркируются фиолетовым цветом, предупреждения – сиреневым (т.е. с включением оттенка красного цвета как символа предупреждения).

К культурно-специфическим чертам относится:

1) преимущественное использование знаков-символов с дублирующими текстами: плакат, посвященный диспансеризации предлагает символическое обозначение предмета проверки, например فحص حدة النظر ‘проверка остроты зрения сопровождается изображением *глаза*; الكشف عن التدخين ‘проверка на предмет курения’ сопровождается изображением *зажженной сигареты* (приложение 1 рисунок 159); нами не отмечены случаи использования знаков-символов без текста;

2) тенденция к изображению человека *без лица* (например, приложение 1 рисунок 128) и *схематизированному изображению* (приложение 1 рисунок 196);

3) тенденция к детализации состояний или предметов, которые в других лингвокультурах не актуализируются, например, рвота через изображение согнувшегося человека и потока изо рта (приложение 1 рисунок 164);

4) изображение для сравнения верного (V) и неверного (X) варианта решения медицинской проблемы, например, плакат об оказании медицинской помощи содержит типичные ошибки и их исправленный вариант (приложение 1 рисунок 189);

5) включение в рекомендации врачей культурноспецифических реалий, например, совет احرص على اخذ قيلولة يوميا عشر دقائق من النوم خلال النهار قد تكون مفيدة ‘Обязательно ежедневно вздремните. Десять минут сна в течение дня могут оказаться полезными’ (приложение 1 рисунок 121); الكشف عن التدخين ‘проверка [школьников] на курение’, اكتشاف حالات سوء التغذية ‘выявление случаев недостаточного питания’; الاكتشاف المبكر للإكتئاب ‘тенденция к раннему выявлению депрессий’ (приложение 1 рисунок 159);

6) упоминание в вербальном компоненте религиозной лексики, а в визуальном ряду религиозных изображений (мечеть): صلاة التراويح والكورونا ‘молитва Таравих (праздничная молитва об упокоении в Рамадан)’ (приложение 1 рисунок 156);

7) включение в круг обсуждаемых вопросов важных советов по поиску полезной медицинской информации в Интернете: أهم النصائح للعثور على المعلومات الصحية المفيدة على الانترنت ‘важные советы по поиску полезной медицинской информации в Интернете’ и использование в этой связи символов интернет-сайтов – галочку (приложение 1 рисунок 139);

8) наличие плакатов, обсуждающих использование продуктов питания в медицинских целях, например, спелого и зеленого банана (приложение 1 рисунок 131).

Таким образом, медицинский плакат на арабском языке относится к текстам ВТЯЛ, т.к. тематически он ориентирован на пациента. В произведенной выборке частотны плакаты, описывающие различные аспекты протекания хронических неинфекционных заболеваний, прежде всего, диабета, а также первой помощи (переломы, ожоги, инсульт и др.). В выборке отмечены этноспецифические плакаты, обучающие культуре питания, санитарно-гигиеническим нормам и культуре лечения в стационаре. На вербальном уровне медицинский плакат на арабском языке характеризуется умеренной плотностью используемых терминов, ориентацией на недостаточно полно осведомленного о физиологии человека реципиента, частотным использованием императива, обобщения, однородных членов предложения в вербальной информации, что мотивированно сочетанием обучающей и информационной функции. Нами отмечено употребление различных описательных конструкций, представляющих собой синонимичные выражения в перифрастической функции, т.е. объясняющие неупотребленный термин, который не будет понятен реципиенту, частотно это приводит к избыточности. Выделение группы плакатов на тему диабета позволило провести анализ употребленной в них лексики, который показал, что используется общелитературная и специальная лексика, которая в изолированном употреблении или в словосочетаниях передает общую информацию о симптомах, способах профилактики и лечения заболевания, а также входит в группу здоровое питание и лечебные растения. Рисунки арабского медицинского плаката характеризуются преимущественной принадлежностью к плакатной или мультипликационной стилистике и отсутствием детализации в изображении человека и тенденцией к схематизации изображения конкретного органа человека. Однако присутствуют изображения женщин в хиджабе, мужчин в гандуре и дишдаше в шемаге или куфии с икалем. Также распространена техника комикса. Обучающая функция медицинского плаката мотивирует на *фотографическую точность* в изображении конкретных предметов, например, полезных

продуктов. К культурно-специфическим чертам относится преимущественное использование знаков-символов с дублирующими текстами; тенденция к изображению человека без лица и одновременно правильного и неправильного варианта решения медицинской проблемы; включение в рекомендации врачей культурно-специфических реалий и религиозной лексики; рекомендация к поиску полезной медицинской информации в Интернете.

3.3. Универсальные и культурно-специфические черты медицинского плаката на французском языке

3.3.1. Тематические особенности медицинского плаката на французском языке

Медицинский плакат на французском языке предлагает несколько основных тем, в рамках которых рассматриваются актуальные для здравоохранения Франции медицинские аспекты (см. таблицу 18).

Таблица 18

Тематика медицинского плаката на французском языке

Тема	Количество	Подтемы
Медицинские плакаты с преимущественно информирующей функцией		
Хронические неинфекционные заболевания	34	сердечно-сосудистые заболевания, инсульт, онкология, эндокринные заболевания, диабет, аллергия, фибромиалгия
Инфекционные заболевания	16	ковид, ВИЧ, туберкулез
Психические заболевания	3	биполярное расстройство, аутизм, эпилепсия
Педиатрическая тематика	7	инфекционные заболевания
Женское репродуктивное здоровье	12	половое созревание, беременность, роды, грудное вскармливание, угасание репродуктивной функции, эндометриоз
Медицинские плакаты с преимущественно обучающей функцией		

Первая помощь	5	первая помощь при выраженных состояниях (например, инфаркт или затрудненность дыхания); первая помощь при происшествиях (ожог медузой)
Общие вопросы	10	утилизация санитарных средств, хранение лекарств, шкала боли, донорство органов и др.
Медицинские плакаты с преимущественно воспитательной функцией		
Культура питания	4	основы нутрициологии
Культура лечения	6	уход за больным; поведение во время лечения в стационаре; гигиена в период пандемии, медикаментозное лечение
Зависимости	3	табакокурение, алкоголизм

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Французские медицинские плакаты с преимущественно информирующей функцией отличаются направленностью на более осведомленную в вопросах физиологии человека, чем арабская, аудиторию, характеризуются структурированностью, использованием медицинской терминологии, статистических выкладок, обсуждением значимых для французского общества медицинских проблем. Так, наиболее частотными в выборке становятся плакаты, посвященные онкологическим заболеваниям (приложение 1 рисунок 207, 208, 231, 236–245).

Специфическими для французского медицинского дискурса стали плакаты на тему *Santé en vacances* ‘здоровье и путешествие’, в котором рассмотрены симптомы и лечение *Les piqûres de méduse* ‘ожоги медуз’ (приложение 1 рисунок 272); *L’endométriose* ‘эндометриоз’ (приложение 1 рисунок 281, 300) и *Santé de l’enfant: Syndrome du bébé secoué* ‘здоровье ребенка: синдром тряски младенца’ (приложение 1 рисунок 275); отметим плакат о вреде курения с использованием электронных устройств (приложение 1 рисунок 205).

Плакат *Santé en vacances* ‘здоровье и путешествие’ информирует о действиях пострадавших от ожогов медуз людей (*Les piqûres de méduse*) для предотвращения тяжелых последствий для здоровья. Плакат содержит разделы *Reconnaître les méduses irritantes* ‘Как распознать ядовитую медузу’, *Les symptômes* ‘Симптомы’, *Que faire en cas de piqûre* ? ‘Что делать в случае

укуса?', *Les bons gestes à adopter* 'правильные действия', *Ce qu'il ne faut pas faire* 'неправильные действия', в которых представлена информация, позволяющая принять правильное решение при столкновении с медузой. Для Франции, которая имеет протяженное средиземноморское побережье, проблема ядовитых медуз (*Pélagie* 'Пелагия', *Méduse rayonnée* 'медуза-компас', *Poumon de mer* 'медуза корнерот', *Physalie* 'португальский кораблик')[105] является актуальной в связи с климатическими изменениями, которые привели к увеличению числа медуз, опасных для человека, и появлению видов, которые ранее были не характерны для вод Франции. Данный плакат является иллюстрацией нового аспекта практической медицины, который называется «медицина путешественников» [Тимошевский 2020: 40].

Плакат *Santé de l'enfant: Syndrome du bébé secoué* 'здоровье ребенка: синдром тряски младенца' информирует о медико-социальных аспектах относительно недавно открытого заболевания, которое представляет собой комплекс органических нарушений, возникающий после сотрясения головного мозга, происходящего чаще всего в результате активного укачивания ребенка. Особенности строения тела новорожденного ребенка, незафиксированность его головы приводит к разрыву мембраны клеток головного мозга, что является причиной кровоизлияния в мозг. Прямыми последствиями становится гибель младенца, поражение ЦНС: «Травма головы, возникшая из-за неосторожного обращения с ребенком, является одной из основных причин заболеваемости, инвалидизации и смертности у новорожденных детей. У большинства грудных детей <…> сохраняются стойкие неврологических нарушения, и более 25% их умирает» [Румянцев и др. 2007: 24]. Данная проблема широко обсуждается во франкоговорящем обществе; первое судебное разбирательство прошло в Швейцарии в 2003 г.

[105] Bardi, J. Taxonomic redescription of the Portuguese man-of-war, *Physalia physalis* (Cnidaria, Hydrozoa, Siphonophorae, Cystonectae) from Brazil / J. Bardi, A.C. Marques // Iheringia, Série Zoologia. – 2007. – Vol. 97. – № 4. – P. 425–433. – https://doi.org/doi:10.1590/S0073-47212007000400011

Плакат содержит такие части, как *Les symptômes* ‘Симптомы’: *Une somnolence inhabituelle* ‘необычная сонливость’; *Des difficultés respiratoires* ‘трудности с дыханием’; *Des troubles oculaires* ‘проблемы с глазами’; *Des mouvements anormaux ou convulsions* ‘аномальные движения или судороги’ и *Les séquelles* ‘последствия’, которые представлены в виде групп медицинских нарушений: *retard du développement psychomoteur* ‘задержка психомоторного развития’, *troubles cognitifs et difficultés d’apprentissage* ‘когнитивные расстройства и трудности в обучении’, *troubles de l’alimentation* ‘расстройства пищевого поведения’, *troubles du sommeil* ‘проблемы со сном’, *troubles de la vue* ‘проблемы со зрением’, *troubles auditifs* ‘проблемы со слухом’, *crises épileptiques* ‘эпилептические припадки’. Несмотря на обобщенный характер, каждая из номинаций содержит терминологические единицы (*convulsions*, *psychomoteur*, *troubles cognitifs*, *troubles de l’alimentation*, *troubles auditifs* и др.).

Плакат на тему *L’endométriose* ‘эндометриоз’ входит в серию плакатов *Santé de la femme* ‘женское здоровье’ и освещает вопросы женской репродуктивной системы на разных этапах развития. Вынесение проблемы эндометриоза, от которого лечится каждая десятая женщина, стало серьезным шагом в преодолении стигмы в отношении освещения проблем интимной сферы. Эндометриоз вызывается распространением клеток эндометрия, покрывающего изнутри матку и их разрастанием за пределами репродуктивных органов. Эндометриоз обнаруживается на брюшной стенке, на органах выделительной системы и ЖКТ. Разнородные клинические проявления и степень развития патологического процесса обеспечивают разнообразие симптомов заболевания. Согласно статистике каждое третье гинекологическое заболевание (бесплодие, нарушение цикла, поликистоз яичников) вызвано эндометриозом.

Плакаты на тему *L’endométriose* ‘эндометриоз’ содержат описание симптомов заболевания, которые имеют **терминологическую** (*dysménorrhée* ‘дисменорея’, *dyspareunie* ‘диспареуния’, *troubles urinaires et digestifs* ‘расстройства мочевыделительной системы и пищеварения’, *mictions*

douloureuses et fréquentes, douleurs pendant les selles ‘болезненное и частое мочеиспускание, боль при дефекации’, *infertilité* ‘бесплодие’) и **описательную** формы (*douleur pendant les règles, souvent invalidantes* ‘боль во время менструации, часто приводящая к потере трудоспособности’, *douleurs pendant les rapports sexuels* ‘боль во время секса’, *douleurs pelviennes et lombaires* ‘боль в области таза и поясницы’, *difficultés pour concevoir un enfant, à confirmer par un bilan d’infertilité* ‘трудности с зачатием ребенка, подтверждаемые диагнозом бесплодия’) (приложение 1 рисунок 281) и более емкие *règles abondantes* ‘обильные менструации’, *douleurs digestives* ‘боли в животе’, *fatigue chronique* ‘хроническая усталость’ (приложение 1 рисунок 300). Разница в подходах к освещению проблемы эндометриоза связана с тем, что заболевание характерно для разных возрастных групп, в том числе, в начале полового созревания. Рассматриваемые тексты медицинских плакатов не освещают вопроса этиологии заболевания, поскольку к настоящему времени существует несколько теорий, ведущей является имплантационная теория. В тексте плаката 281 содержится информация о типах лечения эндометриоза: *le traitement hormonal* ‘гормональное лечение’, *la cure de ménopause artificielle* ‘лечение путем введения в искусственную менопаузу’ и *le traitement chirurgical* ‘хирургическое лечение’.

Высокая информативность плаката поддерживается статистическими данными, созданием списка органов, вовлеченных в патологический процесс (*fragments d’endomètre* ‘фрагменты эндометрия’, *trompe de fallope* ‘фаллопиевые трубы’, *ovaire* ‘яичник’, *utérus* ‘матка’, *col* ‘шейка матки’, *vagin* ‘вагина’), который сопровождает детализированный рисунок, однако отсутствует утверждение о высокой роли наследственности в рассматриваемом заболевании и необходимости регулярного контроля состояния репродуктивного здоровья.

Медицинские плакаты с преимущественно обучающей функцией отмечены в выборке по каждому рассматриваемому языку и предназначены для того, чтобы в максимально доступной форме обучить основам

медицинской помощи в различных неотложных медицинских ситуациях. Основная интенция их создания – мобилизовать людей, окружающих пострадавшего человека на устранения прямой угрозы его жизни (приложение 1 рисунок 230), поддержание основных функций организма (приложение 1 рисунок 229) и исключение действий, которые помешают ему дождаться квалифицированной медицинской помощи, например, при инфаркте (приложение 1 рисунок 226). Данный тип плакатов отличает:

- объемный текст, имеющий описательный характер (*Ensuite, tout en maintenant la pression contre cette main gauche, relevez, avec votre main droite, la jambe gauche de la personne inconsciente. Puis en appuyant sur son genou gauche, le patient va automatiquement se tourner sur le côté droit grâce à un système de balancier* ‘затем, сохраняя давление на левую руку, поднимите правой рукой левую ногу человека, находящегося без сознания. Затем, нажав на левое колено, пациент автоматически перевернется на правый бок благодаря маятниковой системе’);

- наличие императивных глаголов (***Appeler*** *le 15 ou le 112* ‘позвоните 15 или 112’ ; ***Donner*** *toutes les informations nécessaires : de location de la victime, de la situation précise* ‘Дайте всю необходимую информацию: местоположение потерпевшего, детали происходящего’),

- структурированность инструкции (*Position Latérale de Sécurité,* ***en 5 étapes*** ‘устойчивое боковое положение за 5 шагов’).

Медицинские плакаты имеют преимущественно воспитательную функцию. Плакаты данного типа содержат информацию о действиях пациента для улучшения своего здоровья (преимущественно о здоровом образе жизни); прослеживаются три основных направления: 1) поведение во время пандемии COVID-19 (например, приложение 1 рисунок 201, 204, 263); 2) организация здорового питания, например, особенности питания подростков (приложение 1 рисунок 292); 3) борьба с зависимостями, например, с табакокурением (приложение 1 рисунок 294) и алкоголизмом (приложение 1 рисунок 294).

Культурно-специфическим по тематическому разделению стал плакат о телемедицине: *la téléconsultation* ‘телеконсультация’. Основное его содержание заключается в том, как проходит консультация, статистика, подтверждающая возрастающую популярность и ее преимущества (*gains de temps* ‘экономия времени’, *plus pratique* ‘большая практичность’, *désencombrer les urgences* ‘облегчить работу скорой помощи’, *suivi approfondi des maladies chroniques* ‘углубленный мониторинг хронических заболеваний’, *renouvellement d’ordonnance* ‘продление рецепта’, *éviter l’automédication* ‘избегание самолечения’). Данная тема определена двумя тенденциями: 1) прогрессом и цифровизацией различных сфер деятельности, 2) является отражением медико-социальной ситуации во Франции, получившей название *désert médical* ‘медицинская пустыня’ [Reboul, Caroly 2023; Padilla et al. 2024]. Данный термин номинирует 1) район с дефицитом медицинского обслуживания с учетом потребностей населения и 2) проблему отсутствия достаточного количества врачей в системе здравоохранения и перенос их функций на медицинский персонал среднего уровня. Исследование показало, что обращение к теме *désert médical* ‘медицинская пустыня’ прослеживается во всех рассматриваемых жанрах французского медицинского дискурса.

Причинами возникшего явления исследователи указывают 1) сокращение числа врачей общей практики, которое продолжает прогрессировать из-за многочисленных выходов на пенсию; 2) старение населения, которое сопровождается ростом потребности в уходе из-за более частых сложных и хронических множественных патологий [Dormont & Huber 2006, 2012]; 3) ранний выход на пенсию практикующих врачей на территориях *désert médical*; 4) значительное количество пациентов, за которыми наблюдают лечащие врачи (в среднем 800), для которых они проводят от 20 до 30 процедур в день; значительный недельный почасовой объем (около 54 часов в неделю).

Врачи общей практики, работающие в зонах *désert médical*, отмечают как факторы, влияющие на их деятельность 1) значительное количество

пациентов из-за нехватки медицинских работников (указываются ситуации незамещенных (т.е. оставшихся на рабочем месте после наступления пенсионного возраста) пенсионеров, наличие больничных, праздников, больничных и др.); 2) множественные патологии пациентов (стареющие пациенты, пациенты, находящиеся в тяжелом жизненном положении, или с психосоциальными расстройствами); 3) удаленность от структур (больниц, служб неотложной помощи, специалистов и др.) и работников среднего медицинского персонала; 4) вынужденное управление чрезвычайными ситуациями и сложными патологиями, требующими высокого уровня индивидуальной ответственности, которые предполагают коллективную ответственность в подобных ситуациях в контексте городских больниц и т.д.

Правительством Франции предпринимаются определенные меры для преодоления социальной проблемы *désert médical*: попытка ввести обязательное проведение четвертого года стажировки студентов-медиков на территории, которая определена как *désert médical*; разработка системы финансовых стимулов врачей общей практики для открытия клиник в проблемных районах.

3.3.2. Специфика вербального компонента поликодового текста медицинского плаката на французском языке

Вербальный компонент медицинского плаката на французском языке характеризуется большим объемом: среднее количество знаков текста одного плаката – 2 500 знаков с пробелами. Вербальный компонент большинства текстов построен как диалог врача с абстрактным собеседником-пациентом. Основная функция общения – информирование пациента о симптомах заболевания, этапах верификации заболевания, тяжести его течения, обучение основам правильного отношения к установленной проблеме, что подтверждается такими моделями, как:

1) использование императива: ***Levez*** *un bras, et avec les trois doigts de l'autre main (l'index, le majeur et l'annulaire),* ***palpez-vous*** *le sein du même côté que le bras levé, en commençant par l'extérieur du sein.* ***Réalisez*** *des petits cercles sur votre sein, en passant bien partout, et en appuyant bien.* ***N'oubliez*** *pas de passer entre vos seins et au niveau de l'aisselle* ' поднимите одну руку и тремя пальцами другой руки (указательным, средним и безымянным) ощупайте грудь с той же стороны, что и поднятая рука, начиная с внешней стороны груди. Делайте небольшие круги на груди, хорошо проходя повсюду и хорошо нажимая. Не забывайте делать это между грудью и на уровне подмышек' (приложение 1 рисунок 236);

2) использование инфинитивов: *Comment puis-je* ***limiter*** *la propagation* 'Как я могу ограничить распространение'; ***Me laver*** *les mains* 'мыть руки'; ***Consulter*** *un agent santé* 'проконсультироваться с медицинским сотрудником'; ***Me couvrir*** *la bouche lorsque je tousse ou j'éternue* 'прикрывать рот, когда я кашляю или чихаю' (приложение 1 рисунок 224);

3) использование отглагольных существительных: ***Aide*** *au contrôle du poids* 'помощь в контроле веса', ***Prévention*** *du diabète* 'профилактика диабета', ***Renforcement*** *du cœur* 'укрепление сердечной мышцы', ***Renforcement*** *des muscles et des os* 'укрепление мышц и костей' (приложение 1 рисунок 233);

4) употребление терминов: например, в тексте плаката о скарлатине (*La scarlatine*) *Ne pas confondre avec* ***une dermite de contact, la maladie de Kawasaki, une allergie*** *ou* ***la rougeole*** 'Не путать с контактным дерматитом, болезнью Кавасаки, аллергией или корью'. – *QUELS SONT* ***LES SYMPTÔMES*** ? 'Какие симптомы?' – *État général plus ou moins bon* 'общее состояние более-менее хорошее'. ***Fièvre*** 'высокая температура', *Mal de gorge,* ***dysphagie*** 'боль в горле, дисфагия', ***Douleurs abdominales*** 'боль в животе', ***Nausée, vomissements*** 'тошнота, рвота' из 21 знаменательной части речи 13 лексических единиц входит в состав терминов (приложение 1 рисунок 277);

5) использование вопросов для маркирования микротем медицинского плаката: в тексте на тему *Hygiène des mains* ‘гигиена рук’ вопрос *Quand réaliser*? ‘Когда соблюдать?’ открывает раздел с описанием технологии мытья рук *Lavage des mains = nettoyage VS friction hydroalcoolique = désinfection* ‘Мытье рук = мытье VS обработка водно-спиртовым раствором = дезинфекция’ (приложение 1 рисунок 212); в тексте плаката о типах швов (*Les points de suture*) вопрос *Le sais-tu* ? ‘Знаешь-ли ты ?’ открывает раздел о месте, длительности наложения швов и о типах (приложение 1 рисунок 223);

6) использование диалога между врачом и пациентом, обозначенного вербально и визуально:

– *Un compte-rendu vous êtes remis sur place ou ultérieurement* ‘Отчет будет предоставлен вам на месте или позже’

– *Merci à vous* ‘Спасибо’

– *Votre examen est terminé* ‘Ваше обследование завершено’ (приложение 1 рисунок 211).

Анализ лексических единиц проводился по принадлежности к лексико-семантической группе. В качестве фокус-группы выбраны наиболее часто встречающиеся в подборке медицинские плакаты, посвященные разным типам онкологических заболеваний, наиболее частотными в выборке стали лексические единицы таких групп, как *методы диагностики*, *симптомы*, тип *онкологического заболевания*, *тип лечения*, *факторы риска.* Рассмотрим наполнение данных лексико-семантических групп лексическими единицами и словосочетаниями терминологического характера на примере плакатов об онкологических заболеваниях (см. таблицу 19).

Таблица 19

Лексико-семантические группы медицинских плакатов о раке

лексико-тематическая группа *методы диагностики*		**лексико-тематическая группа *симптомы***	
dépistage	‘скрининг’	*douleur*	‘боль’
mammographie	‘маммография’	*grosseur*	‘утолщение’
l’examen	‘обследование’	*rougeur*	‘покраснение’

cliché	‘снимки’	*déformation*	‘деформация’
radiographie	‘рентгеновский снимок’	*besoins fréquent d’uriner*	‘ частая потребность в мочеиспускании’
surveillance	‘наблюдение’	*jet d’urine faible*	‘слабая струя мочи’
toucher rectal	‘ректальная пальпация’	*fuites urinaires*	‘подтекание мочи’
PSA	‘ПСА’	*sang dans les urines*	‘кровь в моче’
biopsie de prostate	‘биопсия простаты’	*sang dans le sperme*	‘кровь в сперме’
l’autopalpation des seins	‘самопальпация’	*toux persistante*	‘постоянный кашель’
radiographie pulmonaire	‘легочная рентгенография’	*respiration sifflante*	‘хрипы’
bilan sanguin	‘анализ крови’	*enrouement de la voix qui ne disparait pas*	‘непроходящая охриплость голоса’
scanner du thorax	‘сканирование грудной клетки’	*les infections respiratoires récidivantes*	‘рецидивирующие респираторные инфекции’
échographie	‘УЗИ’	*troubles du transit intestinal*	‘нарушения кишечного транзита’
tomodensitométrie	‘КТ’	*sang dans les selles*	‘кровь в стуле’
IRM	‘МРТ’	*fatigue*	‘усталость’
laparoscopie	‘лапароскопия’	*découverte d’une anémie*	‘обнаружение анемии’
biopsie	‘биопсия’	*bords irréguliers, encochés, polycycliques*	‘неровные, зазубренные, полициклические края’
angiographie	‘ангиография’	*couleur inhomogène*	‘неоднородный цвет’
aspiration ou ponction cytologique	‘аспирационная или цитологическая пункция	*asymétrie*	‘асимметрия’
		tumeur	‘новообразование’
		jaunissement peau + yeux	‘пожелтение кожи + глаза’
		nausée	‘тошнота’
		perte d’appétit	‘потеря аппетита’
		perte de poids	‘потеря веса’

		selles grises	‘серый стул’
		urine foncées	‘темная моча’
		boule dans le sein	‘уплотнение в груди’
		forme du mamelon et d’aréole	‘изменение формы соска и ареолы’
лексико-тематическая группа *тип онкологического заболевания*		**лексико-тематическая группа *тип лечения***	
cancer col de l’utérus	‘рак шейки матки’	*prostatectomie*	‘простатэктомия’
cancer du sein	‘рак молочной железы’	*hormonothérapie*	‘гормональная терапия’
cancer colorectal	‘колоректальный рак’	*radiothérapie*	‘лучевая терапия’
cancer de la prostate	‘рак простаты’	*chimiothérapie*	‘химиотерапия’
cancer de la peau	‘рак кожи’	*chirurgie pour enlever la tumeur*	‘операция по удалению опухоли’
cancer de la bouche	‘рак органов полости рта’	*médicaments anticancéreux*	‘противоопухолевые препараты’
cancer du poumon	‘рак легких’	*chirurgie*	‘операция’
cancer bronchopulmonaire	‘бронхолегочный рак’	*destruction tumorale percutanée*	‘чрескожное разрушение опухоли’
mélanome	‘меланома’	*thérapies ciblées*	‘таргетная терапия’
cancer du col de l’utérus	‘рак шейки матки’	*ablation partielle*	‘частичное удаление’
cancer du foie	‘рак печени’	*greffe*	‘трансплантация’
		homéopathie	‘гомеопатия’
		acupuncture	‘иглоукалывание’
		l’immunothérapie	‘иммунотерапия’
лексико-тематическая группа *факторы риска*			
les antécédents familiaux	‘семейный анамнез’	*l’origine ethnique*	‘этническое происхождение’
tabac	‘табак’	*substances radioactives maladie des poumons*	‘радиоактивные вещества’ ‘болезни легких’

substances chimiques	‘химические вещества’	*pollution atmosphérique*	‘загрязнение атмосферы’
obésité / surpoids	‘ожирение’ / ‘избыточная масса тела’	*tabagisme*	‘табакокурение’
inactivité physique	‘физическое бездействие’	*expositions régulières au soleil*	‘регулярное пребывание на солнце’
peau claire	‘светлая кожа’	*avoir plus de cinquante ans*	‘быть старше пятидесяти лет’
immunosuppresseurs	‘иммунодепрессанты’	*hépatites chroniques b ou c*	‘хронический гепатит в или с’
cirrhose du foie	‘цирроз печени’	*diabète sucré*	‘сахарный диабет’
hormones de synthèse	‘синтетические гормоны’	*mutations génétiques*	‘генетические мутации’
radiations médicales	‘ионизирующее излучение’	*âge*	‘возраст’
impregnation hormonale	‘гормональная стимуляция’	*alcool*	‘алкоголь’

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Приведенная в таблице лексика представлена преимущественно терминами, большая часть которых имеет латинское (*toux persistante* ‘постоянный кашель’, *tumeur* ‘новообразование’) или греческое (*mammographie* ‘маммография’, *échographie* ‘УЗИ’) происхождение. Этимологические особенности лексики французских плакатов представлены следующими вариантами:

1) заимствованные лексические единицы, прошедшие графическую и грамматическую ассимиляцию:

- *cancer du col de l’utérus* ‘рак матки’– латинский по происхождению термин *cancer* ‘род злокачественной опухоли’ + латинский термин *utérus* ‘матка’, который получил французское графическое оформление *é* – accent aigu – и сопровождение артиклем *le* в усеченной форме с предлогом *de*, который выполняет функцию принадлежности;

- *impregnation hormonale* ‘гормональная стимуляция’ – термин имеет интернациональное происхождение, однако в нем прилагательное находится в постпозиции по отношению к имени существительному по правилам французской грамматики ср. англ. *hormonal stimulation* ‘гормональная стимуляция’; также стоит отметить отглагольное существительное *impregnation*, которое в сравнении с английским аналогом имеет сему ‘беременность’;

- *cancer bronchopulmonaire* ‘бронхолегочный рак’ – термин имеет интернациональное происхождение, однако в нем прилагательное находится в постпозиции по отношению к имени существительному по правилам французской грамматики + третий гласный второго корня ***-ai-*** (*pulmon**ai**re*) передает значение [е] типичным для французского языка сочетанием, ср. англ. *bronchopulmon**a**ry cancer* ‘бронхолегочный рак’;

2) термины, образованные сочетанием заимствованной и собственно французской лексических единиц:

- *cancer du sein* ‘рак молочной железы’ – латинский по происхождению термин *cancer* ‘род злокачественной опухоли’ + французское общелитературное слово *le sein* ‘грудь, лоно, грудина’;

- *respiration sifflante* ‘хрипы’ – сочетание латинского по происхождению существительного *respiratio* + общелитературного французского слова *sifflant, sifflante* ‘свистящий’ от глагола *siffler* ‘свистеть, шипеть’;

3) общеупотребительная французская лексика:

- *grosseur* ‘утолщение’ в указанном контексте является симптомом возможного онкологического заболевания, также *rougeur* ‘покраснение’;

4) общеупотребительная французская лексика, использующаяся в терминологическом значении:

- *troubles du transit intestinal* ‘нарушения кишечного транзита’, лексическая единица *les troubles* является полисемантической: 1) нарушение; 2) волнение; 3) расстройство и включается в термины медицинского дискурса: *les troubles orthopédiques* ‘ортопедические нарушения’; *les troubles alimentaires*

‘расстройство пищевого поведения’; *les troubles délirants* ‘бредовое расстройство’; *les troubles circulatoires cérébrales* ‘нарушение мозгового кровообращения’;

- термины или терминологические словосочетания, образованные средствами французского языка от заимствованных корней: *destruction tumorale percutanée* ‘чрескожное разрушение опухоли’: прилагательное *tumorale* ‘опухолевый’ образовано от заимствованного слова *tumor* с помощью суффикса -*al.*

3.3.3. Визуальный компонент и семиотика поликодового текста медицинского плаката на французском языке

Визуальный компонент поликодового текста медицинского плаката на французском языке строится в соответствии с принятым для этого жанра нормами и может быть рассмотрен по стилистике изображения; использованию схем, фотографий, принципам изображения человека; семиотическому использованию цвета и символов медицинского дискурса.

Визуальный компонент характеризуется разнообразием графической стилистики: нами отмечено использование техники *скетча* (приложение 1 рисунок 217); *плакатного стиля* (приложение 1 рисунок 230, 279); *изображения обобщенного характера* (приложение 1 рисунок 289); *мультипликационной техники* (приложение 1 рисунок 222, 254); комиксы (приложение 1 рисунок 292).

Также в визуальном компоненте поликодового текста медицинского плаката используются:

- схемы различного типа: *схемы со стрелками* (приложение 1 рисунок 299); *пайчарты* (приложение 1 рисунок 297); *линейчатая* (приложение 1 рисунок 241); *графики* (приложение 1 рисунок 290); *блок-схемы* (приложение 1 рисунок 280);

- частотная визуализация статистических данных, например, изображение 7 мужских фигурок серого цвета и одной увеличенного масштаба синего цвета – визуализация статистической выкладки о том, что *1 Français sur 8 développe un cancer de la prostate au cours de sa vie* ‘У каждого восьмого француза в течение жизни развивается рак простаты’ (приложение 1 рисунок 239);

- частотная визуализация содержания понятия, маркированного медицинским термином, например, на плакате о группе болезней детей, вызванных нарушением работы одного из отделов мозга и других проблемах с обучением (*Troubles DYS et autre trouble de l’apprentissage*), дисграфия (*DYSGRAPHIE – Trouble de l’écriture* ‘ДИСГРАФИЯ – Нарушение письма’) представлен изображением девочки с большим карандашом и криво написанного текста *J’écris très lentement* ‘Я пишу очень медленно’, что подтверждает вербальное объяснение проблемы: *MANIFESTATION: Écriture excessivement lente, illisible, production écrite très désordonnée* ‘ПРОЯВЛЕНИЕ: Чрезмерно медленное, неразборчивое письмо, крайне беспорядочное письменное произведение’ (приложение 1 рисунок 280);

- использование вертикального деления изображения, например, на плакате о роли гормональной системы в физиологических процессах в организме человека (LE RÔLE DU SYSTÈME HORMONAL ‘роль гормональной системы’) человек представлен двумя половинками – мужской и женской (приложение 1 рисунок 284); на плакате о патологиях щитовидной железы (*THYROÏDE* ‘щитовидная железа’) *HYPER* ‘гипертиреоз’ и *HYPO* ‘гипотиреоз’ противопоставлены по цвету (красный и синий), их разделение также указывает на общность проблемы – дисфункцию щитовидной железы. Рисунок вертикально разделен на две части, каждая из которых содержит информацию о симптомах (*diarrhées* ‘диарея’; *faiblesse et fonte musculaire* ‘слабость и атрофия мышц’; *tremblements* (visibles au niveau des mains) ‘тремор (виден в руках)’; *cheveux cassants* ‘ломкие волосы’; *peau chaude et yeux bouffis* ‘горячая кожа и опухшие глаза’);

- включение *рисунков обобщенного характера*, под которыми мы понимаем схематическое изображение мужчины, женщины, ребенка, отдельного органа или группы органов, значимых для здоровья предметов и явлений, применяется для уточнения вербального компонента, его визуализации или его замены, обобщения (см. таблицу 20).

Таблица 20

Использование рисунков обобщенного типа в медицинском плакате на французском языке

	Тип использования	**Пример**
1	уточнение содержания вербального компонента	на плакате, посвященном герпесу (*bouton de fièvre*), изображение характерных пузырьков на губе уточняет вербальный компонент *Le bouton de fièvre, appelé aussi « herpès labial » est une maladie virale cutanée qui apparait au niveau des lèvres* ‘Герпес, также называемый «губным герпесом», представляет собой вирусное заболевание кожи, которое появляется на губах’ (приложение 1 рисунок 249)
2	замена вербального компонента	на плакате, посвященном симптомам бешенства (*Les SYMPTÔMES de la RAGE)* (приложение 1 рисунок 268), в центре изображен мальчик, которого кусает собака. Вербальный компонент плаката не содержит информации о причинах появления бешенства, эту информацию заменяет рисунок, который указывает на частотную причину заражения – укус животного
3	обобщение содержания вербального компонента	на плакате, посвященном аллергии (*ALLERGIE*) (приложение 1 рисунок 225), изображение мужчины в центре (мужчина изображен в уличной одежде с носовым платком, прислоненном к области носа и глаз, видны красные щеки мужчины, на шее шарф – и символ недомогания) обобщает частотные симптомы заболевания
4	дублирование вербального компонента	на плакате, посвященном аллергии (приложение 1 рисунок 235), каждый из симптомов предлагается в виде картинки и текста: *yeux rouges larmoyants et / ou démangeaison*s ‘слезящиеся и/или зудящие красные глаза’ – девушка трет глаза; *maux de tête* ‘головная боль’ – кинетическая поза, указывающая на боль в голове – руки к вискам; *éruption cutanée* ‘зуд или сыпь’ – красное пятно на шее; *démangeaisons ou congestion nasale* ‘заложен нос’ – носовой платок у носа

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Визуальный компонент медицинского плаката на французском языке характеризуется последовательным использованием символических значений цвета. Так, на плакате о градации боли (*Échelle le la douleur*) ее усиление

представлено 10-этапным переходом по цветовой шкале, которая представляет собой расширенную радугу (добавлен 00 – *серый цвет* с символическим значением ‘отсутствие боли’; 01 – *темно-синий* цвет со значением ‘легкая, едва заметная боль’; 04 – *цвет тиффани* ‘умеренная боль’; 08 – *малиновый* цвет ‘интенсивная боль’; 09 – *фиолетовый* ‘распирающая боль’) (приложение 1 рисунок 286).

В медицинском плакате на французском языке маркируются цветом:

- *гендерные различия*: например, трекер онкологической настороженности по возрасту представлен в розовом (для женщин) и голубом (для мужчин) цвете (приложение 1 рисунок 208);
- *острота проблемы*: стресс является триггером для дебюта многих симптомов и заболеваний, что мотивировало автором плаката о стрессе выполнить его в красных тонах: красный символизирует запрет, тревогу, страх, опасность (приложение 1 рисунок 289);
- *содержательная сторона заболевания*: две фазы биполярного расстройства представлены на плакате в виде графика с использованием цвета: *phases dépressives* ‘депрессивные фазы’ маркированы красным цветом, *phases maniaques* ‘маниакальные фазы’ – серым, *euthymie ou normothymie* ‘эутимия или нормотимия’ – зеленым, который символизирует новую жизнь, спокойствие, расцвет сил (приложение 1 рисунок 252); на плакате, посвященном кори (*rougeole*), красным цветом маркированы: собственно высыпания на коже ребенка, медицинские кресты, высыпания на постели, символизирующие высокую контагиозность заболевания, фон некоторых частей вербального компонента, окантовка статистических сведений и др., общее число залитых красным цветом частей плаката достигает 25 % (приложение 1 рисунок 266), следует отметить, что французский термин *La rougeole* включает корень со значением *-rouge-* ‘красный’;
- *противопоставление*: на плакате о беременности (приложение 1 рисунок 216,) *à faire* ‘нужно принимать’ и *à ne pas faire* ‘нельзя’ маркированы

цветами, противопоставленными в круге (комплементарными зеленым и красным).

Медицинский плакат на французском языке использует общепринятую в мире систему знаков, например:

- *эмблемы*: *белый халат* символизирует медицинского работника, также используется *синяя медицинская одежда* в контексте исследований (приложение 1 рисунок 211);

- *аллегории*: *круглый знак с перечеркнутым содержимым* (по аналогии со знаками дорожного движения), например, перечеркнутые медикаменты – знак почти полного контрацептивного эффекта для мам на плакате о грудном вскармливании (приложение 1 рисунок 218);

- *символы*: цветные ленты для обозначения борьбы с тяжелыми заболеваниями, например, *розовая лента* – рака молочной железы (приложение 1 рисунок 236, 243), *голубая* с дополнительным рисунком усов – рак простаты (приложение 1 рисунок 239), *синяя* – колоректальный рак (приложение 1 рисунок 238), *белая лента* – рак легких (приложение 1 рисунок 237), *оранжевая* – знак солнца, основной причины возникновения меланомы (приложение 1 рисунок 240 и др.).

Культурно-специфическими чертами медицинского плаката на французском языке являются высокая терминологическая плотность вербального компонента, использование статистики, в том числе, с включением кода цвета, генерализация информации о медицинской проблеме.

Таким образом, согласно проанализированной выборке, медицинский плакат на французском языке характеризуется вниманием к хроническим неинфекционным заболеваниям, к инфекционным заболеваниям и к аспектам репродуктивного здоровья женщин. Культурно-специфическим аспектом на уровне темы отмечается обсуждение в плакатах зависимостей (табакокурения и алкоголизма)[106] и ожогов медуз. Вербальный компонент медицинского плаката на французском языке представляет собой объемный текст, отмечено

[106] В выборке русских и арабских медицинских плакатов, полностью посвященных зависимостям, не найдено.

использование императивов и терминов различного происхождения, что свидетельствует: плакат ориентирован на осведомленного реципиента-пациента. Содержательно плакат характеризуется объемной информацией, в том числе визуализированной, о заболевании (симптомах, этапах протекания, возможных осложнениях), наличием статистики и шаблонностью, которая помогает пациенту ориентироваться в тексте плаката. Визуальный уровень поликодового текста медицинского плаката на французском языке представлен широким спектром используемых приемов, частотными являются схемы и символическое использование цвета, мультипликационная техника, визуализированное дублирование термина.

Основные универсальные и культурно-специфические характеристики медицинского плаката на русском, арабском и французском языках представлены в таблице (см. таблицу 21).

Таблица 21

Сводная таблица отличительных черт медицинского плаката по лингвокультурам

Элемент плаката	**Особенности представления**		
	русская	**арабская**	**французская**
Популярная тематика	- первая помощь; - профилактика инфекционных заболеваний	- диабет; - хронические неинфекционные заболевания	- хронические неинфекционные заболевания; - онкология
Терминологическая система в описании симптомов и болезни	средняя представленность	слабая представленность	плотная представленность
Особенности представления ЗОЖ	- основы правильного питания; - пропаганда физической активности	- основы правильного питания; - травы; - БАДы	- уважительное отношение к культуре употребления алкоголя; - табакозависимость
Специализированные плакаты о детях	-инфекционные болезни; -хронические болезни	- диспансеризация	-инфекционные болезни; -хронические болезни; - специфические проблемы младенцев
Специализированные плакаты для детей	да, включая плакаты с героями мультфильмов	да	да
Женское здоровье	- беременность; - онкология	- онкология	- детализация информации о родах; - эндометриоз;

			- онкология
Психические заболевания	редко представлены	частотно представлены	частотно представлены
Узкоспециальные темы	- обморожения	- ожоги по типам	- донорство органов; - медузы, комары; - телемедицина
Вербальный компонент	- частотность в употреблении однородных членов предложения; - тезисная организация текста; - статистические данные; - сравнения; - обращение к актуализированной лексике; - наличие рифмованных фрагментов текста; - фразы-лозунги; - цитаты; - включение фрагментов научно-популярного стиля; - языковая игра	- частотное использование императива; - обобщение и однородные члены; - описательные конструкции на месте термина; - детализация и избыточность; - тенденция в описании болезни и ее последствий использовать лексику общелитературного языка при уже сложившихся терминах	- частотное использование императива; - частотное использование терминов различного происхождения; - наличие статистики; - шаблонность
Визуальный компонент	- стилистическое разнообразие; - детализированные рисунки; - обобщенные рисунки; - схемы; - семиотика цвета	- обобщенные рисунки; с дублированием текстом; - изображение человека без лица	- обобщенные рисунки; - схемы; - семиотика цвета; - визуальное деление по вертикали
Этнокультурный компонент	- преемственность советскому просветительскому плакату	- молитва во время коронавируса; - большая доля обучающих плакатов	- шаблонность и информационная плотность
Обобщенная языковая личность	- средне- и высокообразованный человек; - необходимо предлагать медицинскую информацию на продвинутом уровне с умеренным использованием медицинских терминов; - наполненность тематических блоков	- среднеобразованный человек; - необходимо предлагать медицинскую информацию со стартового уровня с минимальным использованием медицинских терминов; - необходимость объяснения базовых санитарно-гигиенических норм	- средне- и высокообразованный человек; - необходимо предлагать медицинскую информацию на продвинутом уровне с использованием медицинских терминов; - необходимость предоставления статистической

			информации, включая визуализацию; - наполненность тематических блоков

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Таким образом, мы установили, что медицинский плакат как жанр медицинского дискурса, отличается универсальным характером. Унификация медицинского плаката в русской, арабской и французской лингвокультурах объясняется действием ряда факторов, которые можно объединить в группу институциональных, эпических и глобализационных. К *институциональным факторам* мы относим: 1) *целевую доминанту*, под которой понимаем доминирование информативной функции над экспрессивной. Это выражается в стремлении донести до реципиента информацию в виде короткого, понятного, однозначного текста, визуальный компонент дублирует или привлекает внимание к транслируемой информации; 2) *институциональный контроль* выражается в наличии процедур согласования, экспертизы и утверждения текстов медицинского плаката (ГОСТы, рекомендации Минздрава, Ministère de la Santé et de l'Accès aux Soins, Haut Autorité de Santé, ВОЗ, национальные министерства здравоохранения арабских стран). Следует отметить влияние существующих традиций формирования поликодового текста плаката в рассматриваемых лингвокультурах; 3) *универсальность медицинской этики*: институт медицины основан на принципах биоэтики, что задает единые риторические стратегии в общении врача и пациента.

К *эпистемическим факторам* мы относим 1) *универсальность научного медицинского знания*, что является основой унификации содержания и оформления медицинского плаката. Культурные особенности и национальные традиции не затрагивают ядерную тематику и глобальную терминологию и дополняют языковые инструменты и содержание медицинского плаката; различия вербального компонента медицинского плаката представляют национальный характер лексического выражения глубинного медицинского содержания, основанного на едином понятийном поле медицины; 2) *универсальность протоколов* медицинских обследований и лечения.

К *глобализационным факторам* мы относим унифицированность формы медицинского плаката. Наличие глобального дизайн-кода, под которым мы понимаем систему универсальных стандартов, правил и инструментов, регулирующих визуальное оформление поликодовых и мультимодальных текстов на международном уровне, что основано на законах визуальной коммуникации, определяет схожесть поликодовых текстов медицинского плаката в аспектах использования детализированных и обобщенных рисунков, схем и др. возможностей инфографики, работу с кодом цвета.

3.4. Реклама медицинских препаратов и услуг на русском языке

3.4.1. Классификация поликодовых текстов рекламы медицинских препаратов и услуг на русском языке

Рассмотренный массив поликодовых текстов медицинской рекламы на русском языке позволил установить, что тематически реклама медицинских препаратов составляет большинство в подборке текстов (см. таблицу 22).

Таблица 22

Тематическая представленность медицинской рекламы на русском языке

направление	количество	тематика
реклама фармакологических услуг	58	безрецептурные препараты, БАДы
реклама медицинских услуг	29	реклама медицинских клиник
реклама медицинских мероприятий	7	реклама медицинских конференций
социальная медицинская реклама	6	ВИЧ, COVID

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Рассмотрим типичные для названных тематических разделов примеры. Реклама медицинского препарата (приложение 2 рисунок 7) характеризуется такими постоянными признаками, как изображение упаковки препарата и

логотипа его производителя, содержит информацию о возрасте потребителя, наличии противопоказаний и необходимости консультации с врачом (что регламентируется законодательством). Включение в рекламу логотипа и слогана производителя присуще не только медицинской рекламе, однако информацию о противопоказаниях можно считать характеристикой именно медицинской рекламы. В приведенном примере данную информацию содержат обе формы выпуска супрастинекса – таблетированная (сине-зеленая упаковка) и капли для приема внутрь (желто-оранжевая упаковка). В рекламе безрецептурного препарата важна яркость ее визуального решения: потребители лекарств безрецептурного типа должны выбрать одно из целого ряда аналогичных, аттрактивность упаковки влияет на принятие решения о покупке. Переменным признаком становится включение в вербальный компонент сведений о действующем веществе (например, левоцетиризин), формах выпуска, побочных эффектах, фокус-группе (пациенты с аллергией) и др. Для обозначения форм препарата используется контрастное цветовое решение: сине-зеленые тона для таблетированной формы, желто-красные цвета для капель. Общим для разных форм является градуирование цветов каждой упаковки и единый серый фон рекламы с выполненной фиолетовым огранкой подиума, на котором стоят упаковки лекарства, и паралингвистическими частями рекламного сообщения (слоган *Наука против аллергии*; надпись с перечисленными симптомами поллиноз, крапивница, аллергический конъюнктивит, аллергический ринит).

Реклама медицинских услуг (приложение 2 рисунок 3) характеризуется использованием образа врача, реже – обобщенного образа пациента, изображением конкретных предметов из мира медицины (помещения или фасада рекламируемой клиники, медицинских инструментов), кинесической позы нездоровья (на рисунке 7 – это конкретное действие – прищуривание и растягивание века для фокусировки зрения; также возможно прикладывание рук к голове как символ головной боли и др.). Реклама медицинских услуг

также содержит топографическую информацию: адрес лечебного учреждения, оказывающего данную услугу, иногда – схему проезда.

Реклама медицинских мероприятий (приложение 2 рисунок 50) имеет наиболее объемный вербальный компонент, визуальная часть может быть представлена абстрактным рисунком или фотографиями известного человека и конкретного места (например, фотография проф. В.В. Ерохина и главного корпуса Саратовского государственного медицинского университета имени В.В. Разумовского, который он окончил), допустимо отсутствие медицинской символики. Данный тип рекламы занимает промежуточное положение между медицинской рекламой и информационным плакатом, однако его целью является не только информирование, но и оказание услуги – увеличение количества участников позволяет организаторам приглашать представителей рекламных компаний, производителей медицинского и фармацевтического оборудования и других участников медицинского бизнеса. Перечисленные особенности позволяют расценивать поликодовый текст с информацией о медицинских мероприятиях как рекламу. Принадлежность подобных текстов к медицинскому дискурсу маркируется тематикой, наличием медицинских терминов и символов в тексте сообщения. Например, в рассматриваемом примере используются такие термины, как туберкулез, эпидемиология, диагностика.

Социальная медицинская реклама (приложение 2 рисунок 48) сближается по стилистическим характеристикам с медицинским плакатом: использование терминологических медицинских единиц (ЗППП; незащищенный половой акт), императивных предложений (Смело обращайтесь к венерологу даже по самым незначительным вопросам). Ее конститутивным признаком является фокус внимания на социально опасных заболеваниях, информированность населения о которых остается низкой, тогда как повышение грамотности общества в области симптомов, течения, последствий и способов предупреждения заболевания может иметь решающее значение для борьбы с ним (туберкулез, ВИЧ / СПИД, гепатиты, сахарный

диабет). Визуальный ряд медицинской рекламы данной тематики характеризуется аттрактивными элементами (стрелки, подчеркивания, геометрические фигуры яркого, чаще всего красного, цвета; включение символики конкретного заболевания, например розовой ленты как символа борьбы против рака груди, а также изображение пациента (приложение 2 рисунок 48).

Культурно-специфическими особенностями русской рекламы медицинских препаратов и услуг является использование образа врача, который в русской культуре вызывает уважение и доверие и является носителем специальных знаний, навыков и опыта.

3.4.2. Специфика вербального компонента поликодового текста рекламы медицинских препаратов и услуг на русском языке

Вербальный компонент поликодового текста рекламы медицинских препаратов и услуг характеризуется следующими чертами:

1) использованием лексики, содержащей сему оценочности: ***уникальный*** *природный антисептик для дыхательных путей обладает* ***высокой*** *бактерицидной активностью по отношению к S.aures и другим патогенам* (приложение 2 рисунок 66);

2) использованием лексики со значением абсолюта признака, действия, состояния: МЫСЛИ **ЯСНО** – ЖИВИ КЛАССНО! **АКТИВНОСТЬ** ПАМЯТЬ ВНИМАНИЕ (приложение 2 рисунок 81);

3) использованием назывных предложений, преимущественно в контексте перечисления симптомов заболевания, для лечения которого предназначается рекламируемый препарат: *Поллиноз. Крапивница. Аллергический конъюнктивит. Аллергический ринит* (приложение 2 рисунок 7);

4) использование предложений с тире: *Здоровье – это красиво!* (приложение 2 рисунок 12); *Чтобы выгнать вирус вон – принимай циклоферон*

(приложение 2 рисунок 17); а также в позиции в слогане, составленном по модели **название препарата** + **тире** + конкурентное преимущество или действие, оформленное аттрактивно:

Аллергия – не помеха на пути к успеху (приложение 2 рисунок 52);

Эфилипт – уникальная композиция эфирных масел (приложение 2 рисунок 52);

Эскозин – способствует препятствованию образования раковых опухолей (приложение 2 рисунок 95);

Слабилен – знаешь, когда захочешь! (приложение 2 рисунок 26);

5) императивные конструкции: *Обнови зрение, а не смартфон* (приложение 2 рисунок 2); *Худейте на здоровье!* (приложение 2 рисунок 27); *попробуйте мелаксен* (приложение 2 рисунок 28);

6) употребление терминологических единиц: вербальный компонент поликодового текста медицинского дискурса содержит значительное количество терминологической лексики. Большую ее часть составляют номинации врачей по сфере профессиональной деятельности (*кардиолог*, *проктолог* (приложение 2 рисунок 2); названия болезней (*вирус*, *грипп* (приложение 2 рисунок 87). Если приведена часть оригинального описания препарата, то контекст употребления терминологической единицы понятен, например: *Обладает противовирусной активностью*, *снижает выраженность симптомов*, *уменьшает воспаление*, *нормализует иммунный ответ* (приложение 2 рисунок 8). Однако создание вторичного текста в ряде случаев приводит к коммуникативному сбою, что вызвано двумя факторами: 1) наличием пар / рядов нозологических и бытовых терминов, обозначающих болезни, врачей, симптомы и т. д. (*пневмония – воспаление легких*; *окулист – глазной врач – офтальмолог*), и 2) тем фактом, что авторами и реципиентами рекламного медицинского текста являются люди без навыков декодирования первичного медицинского текста. Создание вторичного текста предполагает определенную адаптацию первичного текста на уровне лексики и синтаксиса. Так, на наш взгляд, ошибочным является употребление в качестве однородных

членов предложения лексических единиц в следующем примере (приложение 2 рисунок 21): [*STOP*] *гельминтам*, *глистам*, *паразитам!*, поскольку слово *паразиты* является гиперонимом, *гельминты* – гипонимом (согипонимами могут быть такие слова, как *лямблии* (протозойные организмы), *платяные вши* (эктопаразиты) и др.). Лексическая единица *глисты* – это член синонимико-вариативного ряда для термина *гельминты* [Рубан 2010: 45].

7) языковая игра, которую мы видим, например, в тексте рекламы медицинского центра *Клиника Докторъ Ч* при использовании повторов *без стационара*; *без наркоза*; *без швов*; *бесплатно* (приложение 2 рисунок 1). Примеры с предлогом *без* оформлены с помощью тезисного выделения, приставка *бес-* вынесена в овал. Применение анафоры в данном случае позволяет актуализировать визуальный компонент – изображение девушки в белье с длинными красивыми ногами – рекламы флебологического направления деятельности медицинского центра. Вербальные единицы *без стационара* выражают смысл ‘возможное проведение операции в рамках дневного стационара’; *без наркоза* – ‘регионарная седация’; *без швов* – ‘незначительные рубцовые поражения тканей’; таким образом, организация текста с использованием повторяющихся сочетаний предлога *без* с лексическими единицами, именующими основные страхи пациента перед операцией, позволяет привлечь к данной рекламе внимание реципиентов. Безусловно, протокольное флебологическое лечение не соответствует в полной мере обещанным рекламой решениям, однако троекратное повторение конструкций с *без* в сочетании с *бесплатно*, центральный визуальный компонент и цветовое решение – цвет загорелой кожи в сопровождении шоколадного цвета графем, закрепленных в логотипе медицинского центра – позволяют будущему пациенту оптимистично принять предложение о консультации врача-флеболога. Мы оцениваем данный текст как удачный пример использования языковой игры, так как в нем отмечается деструкция нормативных связей языка (последовательное употребление трех существительных с предлогом *без*) с целью достижения определенного (в

данном случае – аттрактивного) эффекта. В нормативном варианте данная фраза звучала бы как *амбулаторное лечение варикоза на любой стадии без наркоза и швов*;

8) наличие вербальной избыточности, логических, пунктуационных и стилистических неточностей: избыточность вербального компонента возникает в ситуации, когда составитель рекламного текста вкладывает в него дополнительные смыслы, не согласовывая их с уже существующим контентом. Например, в тексте рекламы медицинского центра (приложение 2 рисунок 32) употреблены словосочетания ***профессорский*** *медицинский центр* и ***экспертное*** *УЗИ*. На наш взгляд, использование относительного прилагательного *профессорский* в приведенном словосочетании является примером скрытой лексической избыточности, поскольку выражаемое данной лексической единицей значение ‘относящийся к профессору, связанный с его деятельностью’ или ‘такой, как у профессора, свойственный ему’ не реализовано в контексте рекламы; мы понимаем ***профессорский*** *медицинский центр как* ‘медицинский центр, в котором работают врачи, имеющие научное звание профессора’ и относим данный пример к ошибочному словоупотреблению. Подобная особенность обнаруживается и в сочетании ***экспертное*** *УЗИ*. Эксперт в значении ‘мастер, специалист высокого уровня’, безусловно, максимально точно и подробно оценивает состояние больного на основании данных ультразвукового исследования, но это по протоколу должен делать *каждый* врач-узист. Это позволяет отнести данные примеры к лексической избыточности.

Медицинская реклама содержит орфографические, пунктуационные ошибки и стилистические неточности. Так, в рекламе (приложение 2 рисунок 12) слоган включает фразу: *Оцените эффект кальция благодаря витамину Д3*. В предложении допущен пропуск смыслового глагола/глагольной формы (например, *достигнутый* / *который был достигнут*), без которого смысл фразы размыт.

Нами отмечено (приложение 2 рисунок 2) использование фразы *во сне* (*Процедуры «во сне»*: *гастроскопия*, *колоноскопия*), которая является разговорным перифразом сочетания *под наркозом*, что нарушает стилистическую целостность текста, в котором из 34 единиц только 3 не являются медицинскими терминами (*Charlet*, *во сне, ведут*). В списке врачей, которые ведут прием в рекламируемой медицинской клинике Charlet Santé Clinique, нарушена логика перечисления специалистов (*терапевт*, *отоларинголог*, *маммолог*, *хирург*, *гастроэнтеролог*, *уролог* и др.). В данном списке представлены как клинические специалисты (например, *андролог*, *проктолог*), так и представители традиционной медицины (например, *рефлексотерапевт*, *мануальный терапевт*). Также в список включены лексические единицы *патронаж беременных*, *эндоскопия*, *УЗИ-диагностика*, которые не сочетаются с заголовком *Прием ведут врачи*, включающий обобщающее слово *врачи,* и с однородными подлежащими *кардиолог*, *невролог* и др. Также стоит отметить написание названий специалистов с заглавных букв (*Ангиохирург*, *Эндокринолог* и др.), а предложно-падежное сочетание «*во сне*» – в кавычках, что противоречит нормам современного русского языка.

Также в контексте медицинской рекламы часто встречается нарушение сочетаемости единиц. В рассматриваемом массиве примеров обнаружены подобные рекламные тексты, например, в контексте *восстанавливает собственную микрофлору кишечника* (приложение 2 рисунок 23) прилагательное *собственный* не сочетается с существительным *микрофлора*, поскольку микрофлора всегда принадлежит кому-то, в ее лексическом значении есть семы ‘симбиоз’, ‘свой, собственный’, что классифицирует данный пример как плеоназм. Таким образом, преобразование научно-популярного медицинского текста, например, инструкции по применению медицинского препарата, во вторичный медицинский текст приводит к некорректному применению терминов, избыточности высказывания и ошибкам, что является характерной чертой медицинской рекламы.

3.4.3. Визуальный компонент и семиотика поликодового текста рекламы медицинских препаратов и услуг на русском языке

Визуальный компонент поликодового текста рекламы медицинских препаратов и услуг на русском языке характеризуют такие аспекты как:

1) *использование изображений-фотографий людей* преимущественно модельного формата:

- реклама препарата для укрепления костей и зубов включает фотографию двух девушек (рыжеволосую и шатенку) с идеальными улыбками и длинными распущенными волосами (приложение 2 рисунок 12);

- реклама медицинской одежды включает изображение модельного вида юноши и девушки в белых медицинских костюмах в кинесической позе романтического свидания (приложение 2 рисунок 29);

- реклама клиники лечения варикоза включает фотографию модели в белье, у которой длинные идеальной формы ноги (приложение 2 рисунок 1);

2) *использование параграфемных средств*:

- отделение *слогана* (шрифт без засечек) от *логотипа* (леттеринг) изображением ритма сердца (приложение 2 рисунок 1);

- заглавные буквы на месте строчных ***ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЯ*** ***Д****етям: при ЗПР, судорогах, потерях сознания, частом паче, головных болях ЭЭГ* ***В****зрослым: для диагностики и лечения эпилепсии, для прохождения водительской комиссии на кат. С* (приложение 2 рисунок 35);

- выделение различных типов в одной фразе *БУДЬ разной, но оставайся ЗДОРОВОЙ* (приложение 2 рисунок 45);

3) *использование разных изобразительных стилей:* стиль мультипликационных фильмов (приложение 2 рисунок 8, 53, 85); акварельная техника (приложение 2 рисунок 52); плакатная техника (приложение 2 рисунок 46).

Для рекламы медицинских препаратов и услуг важным становится соотношение и взаимосвязь элементов поликодового текста печатной

рекламы, что мотивируется целью рекламного сообщения. Поскольку в медицинских рекламных текстах рекламируются близкие по свойствам, качеству и цене объекты (препараты и услуги), наиболее значимой становится реализация аттрактивной (выделить из ряда одинаковых) и информационной (подтвердить правильный выбор и сообщить нужную реципиенту информацию) функций. В этой связи конститутивным признаком печатной медицинской рекламы становится доминирование изобразительного ряда над вербальным. Взаимодействие вербального и визуального компонента осуществляется по следующим моделям:

- *дублирование компонентов вербального ряда визуальным*: в рекламе хирургических операций европейского медицинского центра (приложение 2 рисунок 5) идея бесшовной операции передана вербально (*Деликатно Хирургия Операции без разрезов, шрамов и осложнений*) и продублировано визуально изображением груши, на боку которой есть свежий хирургический шов, который удаляется как пластырь (приложение 2 рисунок 5); растягивание прищуренного глаза как дублирование информации об услуге коррекции зрения (приложение 2 рисунок 3);

- *уточнение смысла, выражаемого вербальным компонентом, средствами визуального ряда*: вербальный компонент обобщает типы аллергенов (*для всех типов*), вербальный ряд включает фотографию овцы, кролика, кошки и собаки (приложение 2 рисунок 10); *вербальный компонент НЕКСТ знает где болит* – жестом сжатие висков указывается на головную боль (приложение 2 рисунок 13);

- *визуализация части информации, которая представлена вербальным компонентом*: вербальный компонент *Насморк может* ***затянуться***, который вводит информацию о препарате Синупрет, визуализирован бесконечной веревкой, полученной из использованных во время затянувшегося насморка носовых платочков (приложение 2 рисунок 14);

4) следует отметить, что взаимодействие рядов поликодового текста не всегда строится на соответствии: так, текст рекламы капельницы *Доброе утро*

(приложение 2 рисунок 61) построен на ***несоответствии*** между вербальным компонентом и изображением (оппозитивные отношения): визуальный ряд вступает в противоречие с вербальной информацией, на основе чего возникает аттрактивный эффект. В рекламном сообщении мы видим изображение рок-концерта (на это указывают силуэты людей с поднятыми руками и сидящий на плечах друга человек), который, вероятно, был накануне. Фоновые знания позволяют реципиенту представить общее возбужденное состояние участника подобного мероприятия и набор напитков «афтерпати», что подкрепляется текстом, набранным мелким шрифтом: *Назначается при выраженной интоксикация организма. Рекомендована после* ***интоксикации алкоголем****, лекарственными препаратами, наркозом. Оказывает поддержку печени в работе по* ***детоксикации***, *нормализует кислотно-щелочной баланс и газовый состав крови*. Вышеперечисленное вступает в противоречие со слоганом рекламного текста, который дублирует торговое название препарата – *Доброе утро*!

Таким образом, реклама медицинских препаратов и услуг на русском языке характеризуется как многоформатный поликодовый текст, основное содержание которого – информирование пациента о преимуществе использования рекламируемого препарата или БАДа, а также спектре услуг, предоставляемых медицинской клиникой. Для реципиента-врача отмечены рекламные тексты о медицинских конференциях и продаже медицинской одежды. Вербальный компонент медицинской рекламы на русском языке характеризуется включением оценочной лексики, терминов, использованием приемов языковой игры, отступлений от нормы: орфографические, лексические, стилистические ошибки. Визуальный компонент медицинской рекламы частотно включает изображения людей, преимущественно фотографии моделей. Широко применяются аттрактивные приемы, выполненные параграфемными средствами, отмечено использование леттеринга. Аттрактивная и информационная функции рекламы реализуются во многом взаимосвязью элементов поликодового текста рекламы, которая

представлена преимущественно дублированием компонентов вербального ряда визуальными и визуализацией части информации, которая представлена вербальным компонентом. Культурно-специфической особенностью русской рекламы медицинских препаратов и услуг является использование образа врача.

3.5. Реклама медицинских препаратов и услуг на арабском языке

3.5.1. Классификация поликодовых текстов рекламы медицинских препаратов и услуг на арабском языке

Рекламные тексты на арабском языке представлены двумя основными типами: переводная реклама мировых брендов и аутентичная медицинская реклама на арабском языке, состоящая преимущественно из предложений об услугах частных медицинских центров различных типов: многопрофильные и узкопрофильные клиники, а также частные врачи, которые работают самостоятельно или в профильных клиниках. Популярными направлениями в сегменте медицинских услуг отмечены хирургия (в том числе, офтальмологическая), онкология, стоматология, репродуктивные технологии. В сегменте рекламы фармакологических услуг лидирует реклама конкретной аптеки, также отмечено наличие рекламы медицинского оборудования. Небольшая представленность рекламы клиник по оказанию неотложной помощи связана с включенностью данного спектра медицинских услуг в страховые услуги. Наименьшим числом текстов представлена реклама организаций, оказывающих медицинские услуги (см. таблицу 23).

Таблица 23

Тематическая представленность медицинской рекламы на арабском языке

направление	количество	тематика
реклама медицинских услуг	70	реклама многопрофильных медицинских клиник (17); реклама узкопрофильных клиник

		(22); реклама частнопрактикующих врачей (10); реклама медико-социального сопровождения /патронажа (9); реклама вакансии (1); реклама диагностической клиники (10); реклама клиники неотложной помощи (1)
реклама фармакологических услуг	21	реклама аптек (7); реклама медицинских препаратов (10); реклама медицинского оборудования (4)
организация медицинских услуг	9	реклама медицинских конференций (2)
		реклама медицинской страховки (3)
		реклама медицинской одежды (4)

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Культурно-специфическими особенностями рекламы медицинских препаратов и услуг на арабском языке на тематическом уровне являются:

1) *реклама средств народной медицины* (банок, хиджамы) – (приложение 2 рисунок 103): метод оздоровления кровеносной системы человека, распространенный на востоке; представляет собой нанесение небольших надрезов с последующей вакуумной аспирацией на месте разреза. «Благодаря своей высокой эффективности хиджама сегодня пользуется большой популярностью среди практикующих медиков, так как позволяет проводить профилактику и лечение простатита, геморроя, сахарного диабета, ревматизма, а также болей в шее, спине, голове, плечах, мышцах и множества других заболеваний»[107]. Согласно рекламе, данный метод позволяет:

- تساعد في تنشيط الدورة الدموية
- تساعد في علاج آلام الظهر والركبتين
- تساعد في علاج ضغط الدم المرتفع
- تساعد في علاج الصداع بأنواعه
- تساعد في تحفيز الجهاز المناعي
- تساعد في علاج العقم وتأخر الحمل
- تساعد في علاج الربو ومشاكل الصدر

‘Помогает стимулировать кровообращение. Помогает лечить боли в спине и коленях. Помогает лечить высокое кровяное давление. Помогает при лечении

[107] Пардаев, К.О. Хиджама что лечит и его применение в медицине / К.О. Пардаев // Scientific progress. – 2021. – № 2 (3). – С. 543–546. – С. 544.

всех видов головных болей. Помогает стимулировать иммунную систему. Помогает в лечении бесплодия и задержки беременности. Помогает при лечении астмы и проблем с дыханием’. В настоящее время нет подтвержденной эффективности данного метода, также есть опасения в опасности переноса инфекционных заболеваний через инструменты при осуществлении надреза и сами банки. Признанным врачами риском является опасность неконтролируемого кровотечения после процедуры. Тем не менее, данный способ оздоровления остается популярным, безопасности проведения процедуры уделяется особое внимание в тексте рекламы: أفضل وأحدث الأجهزة لدينا علبة أغراض جديدة لكل مريض ‘Наши лучшие и новейшие устройства. Новый стандартный набор предметов первой необходимости для каждого пациента’. Акцентным центром рекламы является цитата из Корана: "كان رسول الله صلى الله عليه وسلم إذا اشتكى احتجم" ‘Когда Посланник Аллаха, да благословит его Аллах и приветствует, жаловался, он прибегал к кровопусканию’;

2) *реклама медицинских учреждений, предлагающих услуги по медико-социальному сопровождению/патронажу*: медицинский уход на дому таким категориям, как пожилые люди, новорожденные дети, люди, проходящие восстановительный период лечения. Следует отметить, что фотографии, использованные для рекламы данного типа, иллюстрированы преимущественно европейскими лицами: так, в рекламе домашнего ухода медицинскими сестрами использованы фотографии пожилой женщины-пациентки и медицинской сестры с российских сайтов[108] (приложение 2 рисунок 108). Обращение на уровне визуального компонента к европейским лицам мотивировано высоким уровнем доверия к европейской, в том числе российской медицине в арабских странах;

3) *реклама клиник, разделенных по гендерному признаку*: традиционное для арабских стран деление пространства на предназначенное для мужчин и женщин нашло отражение в рекламе медицинских клиник узкого профиля مستشفى بهية للاكتشاف المبكر وعلاج سرطان السيدات ‘Больница Бахейя для

[108] Режим доступа: https://sberbankaktivno.ru/journal/article/1553 (дата обращения: 02.02.2025).

раннего выявления и лечения рака у женщин’. Визуальным компонентом является розовая лента, символизирующая рак молочной железы, второе употребление символа заменяет букву в названии клиники. Употребление розовой ленты в рекламе клиники может оцениваться как 1) прямое указание на то, что клиника занимается только РМЖ; 2) ошибочное применение рассматриваемого символа и обозначение клиники как медицинского учреждения онкологической направленности, которое посещают только женщины (приложение 2 рисунок 7);

4) *реклама медицинских вакансий и реклама врачей, работающих в клиниках*:

اخصائيات أطفال

خبره لا تقل عن سنتين بعد الماجستير

ترسل السيرة الذاتية عليها صورة حديثة وصور الشهادات العلمية على الايميل او الواتساب

‘Специалисты-педиатры (женщины). Опыт работы не менее двух лет после магистратуры. Отправьте свое резюме с недавней фотографией и копиями академических сертификатов по электронной почте или WhatsApp’ (приложение 2 рисунок 111);

- распространена реклама конкретного врача, который работает как наемный сотрудник в клинике, например, دكتور هارش أخصائي طب تقويم الاسنان ‘доктор Харш ортодонт’ работает в مركز المجتمع لطب الأسنان ‘Общественный стоматологический центр’, реклама содержит также фотографию доктора Харша в медицинском костюме и список предлагаемых ортодонтических услуг (приложение 2 рисунок 124);

5) *реклама аптек, в названии которых включено имя собственное* как указание на то, если владелец аптеки в ней работает – это является знаком качества: مميزة خدمة ‘отличный сервис’ صاحبها ومديرها: د. أحمد فتحي الجابري ‘владелец и директор: доктор Ахмед Фатхи Аль-Джабри’ (приложение 2 рисунок 160), также صيدلية د. مينا ماجد ‘аптека д. Мины Маджед’ (приложение 2 рисунок 127).

3.5.2. Специфика вербального компонента поликодового текста рекламы медицинских препаратов и услуг на арабском языке

В вербальном компоненте текстов медицинской рекламы нами отмечены следующие лексические особенности:

- *употребление религиозной лексики*: "كان رسول الله صلى الله عليه وسلم إذا اشتكى احتجم" ‘«Когда Посланник Аллаха, да благословит его Аллах и приветствует, жаловался, он прибегал к кровопусканию»’ (приложение 2 рисунок 103); بعون الله ‘с божьей помощью’ (приложение 2 рисунок 113); عروض عيد الأضحى ‘предложение в Курбан-байрам’ (приложение 2 рисунок 130);

- *употребление европейских названий месяцев года* при наличии в арабском языке названий месяцев – исконных лексических единиц: أكتوبر ‘октябрь’, نوفمبر ‘ноябрь’ (приложение 2 рисунок 124);

- *написание цифр арабским и индо-арабским способом*, в том числе, в тексте одной рекламы, для цены, как правило, используются арабские цифры; для номеров телефонов и указания на время – индо-арабские: 35, 40 ‘цены’ (приложение 2 рисунок 129); 450, 700 ‘цены’ (приложение 2 рисунок 130); ‘номер телефона’٦٥٥٠١٧٩٥٢٤٧٢٥٣٥٧ (приложение 2 рисунок 106); الساعة ٠٩.٠٠ – ١٤.٠٠ ‘с 9.00 до 14.00 – часы приема ’(приложение 2 рисунок 121);

- *наличие непоследовательных сокращений*: د. вместо دكتور ‘д. вместо доктор’ (приложение 2 рисунок 137); أ. вместо أستاذ ‘учитель’ (приложение 2 рисунок 175);

- *сложные слова*: كويت بيديا ‘КувейтПедия’ (приложение 2 рисунок 157);

- *метафора*: برج الدواء ‘башня лекарств’ в знач. ‘диагностические медицинские услуги’ (приложение 2 рисунок 112); باقة الصحة ‘букет здоровья’ в знач. ‘медицинские анализы’ (приложение 2 рисунок 180); باقة الحلم ‘букет мечты’ в знач. анализы (приложение 2 рисунок 184);

- рифмованный текст: **سوبر حماية** كل **حباية** ‘суперзащита в каждой таблетке’: [химая] – [хуббая] (приложение 2 рисунок 142).

Вербальный компонент арабской рекламы отражает две тенденции: 1) *приоритет арабского текста*: «В странах персидского залива рекламные агентства обязаны использовать в своих объявлениях не менее 50 % арабского текста, также важно обращать внимание на приоритетность арабского текста – он должен быть в рекламе в первую очередь» [Бекиров 2024: 182]; 2) арабские страны являются *центром мирового медицинского туризма*, прежде всего, в области пластических операций и косметологических услуг. Важно отметить, что медицинские манипуляции и препараты получили распространение под английскими наименованиями, т.к. английский язык в современной медицине является лингва франка[109]. Одним из приемов передачи понятия, лексическая форма которого в арабском языке заимствована из английского, является способ транскрипции, при использовании которого подбираются арабские графемы, фонетически близкие к оригинальному английскому звучанию:فيلر [filler] (приложение 2 рисунок 131). Следует отметить, что подобные слова могут сосуществовать с терминами, которые в арабском языке являются исконными и отражают наполнение термина словосочетанием, объясняющим его содержание: الألتراساوند [ultrasound] ‘ультразвук’: но для определения ультразвука есть и арабское слово الموجات فوق الصوتية (приложение 2 рисунок 101); الأيكو [al’iku] ‘ЭКО’: но для передачи содержания термина *ЭКО* есть и арабское слово عمليات الحقن المجهري) (приложение 2 рисунок 115); هولتر [holter] (приложение 2 рисунок 170); دوبلر [doppler] (приложение 2 рисунок 172); при использовании термина غما نيف: جاما نايف [gamma knife] отмечается разное написание первых графем в слове гамма: нет графемы, обозначающей [g] в арабском алфавите (приложение 2 рисунок 185); يونيفورم [uniform] ‘униформа’ (приложение 2 рисунок 193), однако для определения униформы есть и арабское слово ملابس طبية ‘медицинская одежда’ (приложение 2 рисунок 194); جاون [gown] ‘халат’, в арабском языке есть арабские слова: ثوب ‘халат, платье’ مريل ‘медицинский

[109] Aliakbarova, A. Medical English as a Lingua Franca: Patient Experiences and Teaching Strategies / A. Aliakbarova, L. Baitleuova // Journal of Educational Sciences. – 2024. – Vol. 81, Iss. 4. – P. 2520–2634. – https://doi.org/10.26577/JES2024v81.i4.15

халат’ (приложение 2 рисунок 196); Также отмечено, что для фонетического соответствия добавляется графема ڤ [в]: أنفلوڤاك ‘Influvak, вакцина’, которая не используется в арабском алфавите (приложение 2 рисунок 143); ڤيروس [virus] ‘вирус’ (приложение 2 рисунок 198). Английские по происхождению лексические единицы могут быть использованы в латинском написании: *Zoom* (приложение 2 рисунок 165).

Вербальный компонент содержит несколько подходов в отражении в арабском языке собственных имен существительных. Так, названия клиник представлены тремя типами:

1) название на английском и пословный перевод на арабский: مراكز الحياة الطبية ‘Al Hayat Medical Centers’ (приложение 2 рисунок 121); مركز المجتمع لطب الأسنان ‘Community Dental Center’ (приложение 2 рисунок 124); مستشفى عمان الدولي ‘Oman International Hospital’ (приложение 2 рисунок 155); مركز عناية العين ‘Center Eye Care’ (приложение 2 рисунок 167); مستشفي جامعة ٦ أكتوبر ‘October 6 University Hospital’ (приложение 2 рисунок 171);

2) название на английском: *Ritchel Home Care* (приложение 2 рисунок 102); *Cardiovascular Medical Center* (приложение 2 рисунок 170);

3) транслитерация арабской вязью английских названий: جرين لاند انترناشيونال ‘Greenland International’ (приложение 2 рисунок 106); ميدي كير ‘Medicare’ (приложение 2 рисунок 138);

4) транслитерация арабской вязью английских названий + английское название: هيلث سكوير ‘Health Square’ (приложение 2 рисунок 136);

5) комбинированные написания: транслитерация арабской вязью английских названий + арабское слово: **ميديكال** شركة الرضا ‘компания Ар Реда **Медикал**’ (приложение 2 рисунок 152); **الفا كيور** مركز ‘центр **Альфа Кьюр**’ (приложение 2 рисунок 176); **كوين تو** شركة ‘компания **Квин ту**’ (приложение 2 рисунок 200).

Вербальный компонент рекламы содержит названия *препаратов*, преимущественная тактика при их номинации – арабское слово, передающее

транслитерацию английского торгового названия конкретного препарата или самого известного из группы препаратов (см. таблицу 24).

Таблица 24

Особенности представления названий медицинских препаратов в рекламе на арабском языке

название	транскрипция	перевод	комментарий
فيلر جوفيديرم	[filler juviderm]	‘филлер для введения в поверхностный слой кожи для коррекции морщин в области лба и губ (приложение 2 рисунок 131)	в названии отражен вид медицинской продукции (филлер) и название линейки (ювидерм)
بروفايلو	[profile]	‘препарат для биоревитализации кожи’ (приложение 2 рисунок 132)	торговая марка швейцарского препарата Profhilo, прочитанная по-английски и переданная арабскими буквами
سكالبترا	[sculptra]	‘филлер длительного действия’ (приложение 2 рисунок 132)	название французского препарата
بوتوكس	[botox]	‘препарат для разглаживая морщин и устранения чрезмерной потливости’ (приложение 2 рисунок 132)	название американского препарата на основе ботулинического токсина
الإنترستو	[entresto]	‘сердечный препарат для взрослых с длительной сердечной недостаточностью’ (приложение 2 рисунок 132)	название швейцарского медицинского препарата – ингибитора рецепторов ангиотензина

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Названия аптек представлено преимущественно наименованием, образованным по следующей модели: слово *аптека* в ед. или мн. числе + имя фармацевта: صيدليات هاني فايز ‘аптеки Хани Файеза’ (приложение 2 рисунок 125); صيدلية د. مينا ماجد ‘аптека д. Мина Маджед’ + дублирование на английский *pharmacy* (приложение 2 рисунок 127); صيدلية د / محمد عمران ‘аптека доктора Мухаммада Омрана’ (приложение 2 рисунок 144), صيدلية الدكتورة ايمان الشاعر ‘аптека доктора Иман Аль-Шаер’ + дублирование на английский *pharmacy* (приложение 2 рисунок 161).

В текстах арабской рекламы отмечаются многочисленные случаи отклонения от норм литературного языка, нами отмечены орфографические, грамматические, лексические ошибки и употребление диалектных форм (см. таблицу 25).

Таблица 25

Типы отступления от нормы в вербальном компоненте

тип	содержание	пример
орфографические ошибки		
пропуск диакритических знаков	ه вместо ة	الأجهزه вместо الأجهزة ‘приборы, аппараты’ (приложение 2 рисунок 112)
		صيدليه вместо صيدلية ‘аптека’ (приложение 2 рисунок 114)
		خدمه вместо خدمة ‘услуга’ (приложение 2 рисунок 144)
	ا вместо أ	احدث вместо أحدث ‘новейший’ (приложение 2 рисунок 112)
		اطفال вместо أطفال ‘дети’ (приложение 2 рисунок 114)
	ى вместо ي	سحرى вместо سحري ‘магический’ (приложение 2 рисунок 149)
ошибки в английских словах	при образовании формы множественного числа	*Medical **supplis** & consumables* на месте *Medical **supplies** & consumables* (приложение 2 рисунок 154)
грамматические ошибки		
при сочетании слов	добавление артикля к идафе	الشلل الدماغ ‘ДЦП’ – первое существительное должно быть без артикля (приложение 2 рисунок 102)
	пропуск предлога	المتمثلة بالتقنيات الحديثة вместо بـ المتمثلة التقنيات الحديثة (современные технологии) (приложение 2 рисунок 110)
	пропуск артикля	التخلص من دواء вместо تخلص من دواء ‘утилизация препарата’ пропущен определенный артикль, который нужен в контексте для конкретизации (приложение 2 рисунок 150)
при выборе формы слова	ошибка при выборе имени	طوارئ вместо طواري ‘скорая помощь’: в исходном тексте прилагательное, по нормам нужно существительное (приложение 2 рисунок 114)
аналитическая тенденция смешения	неразделение по роду существительных	دكتور سارة العناني ‘доктор Сара Аль-Анани’ (приложение 2 рисунок 109). В примере употреблено существительное в м. р. в контексте, где речь идет о женщине
лексические ошибки		
синтагматическое употребление гиперонима и гипонима в перечислении с соединительным союзом		الأورام والسرطان ‘опухоли и рак’ (приложение 2 рисунок 177): ورم ‘опухоль’ гипероним с общим значением ‘новообразование’ سرطان ‘рак’ гипоним наряду с ‘доброкачественная опухоль’
диалектные формы		
замена нормативной конструкции диалектной		شو بدك؟ ‘что ты хочешь?’ (левантийский) // – ماذا تريد؟ (фусха) (приложение 2 рисунок 141)
замена слова		خد ‘досл. возьми’ (египетский) // خذ (фусха) (приложение 2 рисунок 143)
		اخلص ‘избавься’ (египетский) // تخلص (фусха) (приложение 2 рисунок 147)
		حباية ‘таблетка’ (египетский) // حَبٌّ (фусха) приложение 2 рисунок 147)
замена формы		هيقوم ‘выполнит’ (египетский, диалектная форма будущего времени) //سيقوم (фусха) (приложение 2 рисунок 146)
ошибка в написании предлога		علي вместо على ‘предлог на’ (приложение 2 рисунок 174)

Источник: исследование Н.М. Дугалич

3.5.3. Визуальный компонент и семиотика поликодового текста рекламы медицинских препаратов и услуг на арабском языке

Визуальный компонент рекламы медицинских препаратов и услуг на арабском языке характеризуется:

1) *аттракцией с привлечением фотографий молодых красивых мужчин, женщин и детей европейского типа внешности*:

- фотография младенца в стиле Анны Геддес в рекламе клиники ЭКО (приложение 2 рисунок 119);

- пин-ап-модель в рекламе косметологических процедур (приложение 2 рисунок 130);

- девушка из интернациональной команды врачей скорой помощи[110]; нами отмечено использование фотографий, взятых их интернета и отформатированных, например, удаление участков обнаженной плечевой линии интернет-модели (приложение 2 рисунок 117);

2) *использованием кинесики* (поз и жестов):

- в рекламе комплексного обследования глаз (الفحص الشامل للعيون عرض خاص على فحص عام للعين ‘Общий осмотр глаз. Специальное предложение на комплексное обследование глаз’) использован *жест* – соединение около глаз в форме очков указательного и большого пальца трех женщин-европеек (матери, дочери и бабушки), общепринятое указание на очки (приложение 2 рисунок 166);

- в рекламе скрининга на инфекции, передающиеся половым путем, (فحص الالتهابات الجنسية) центральный элемент рисунка – лупа, которая позволяет увидеть разные знаки-символы (вирусы, бактерии, грибы) (приложение 2 рисунок 187), треугольные указатели от лупы упираются в паховые области схематично изображенных мужчины (слева) и женщины (справа), которые

[110] Режим доступа: https://b2758579.smushcdn.com/2758579/wp-content/uploads/2017/06/critical-care-course.jpg?lossy=0&strip=1&webp=1 (дата обращения: 02.02.2025).

приняли *кинетические позы боли в паху*: сжатые ноги и руки, сложенные на больной части низа живота;

- в рекламе пакета скрининга на депрессии (فحص الإكتئاب) центральный элемент визуального ряда – фотография, на которой изображен силуэт подростка без явных указаний на гендер, он сидит на полу, обняв колени руками (приложение 2 рисунок 190), что является позой закрытости и тревоги и использовалась как иллюстрация суицидального настроения[111];

3) *использованием частичных фотографий людей*:

- фото *с частью головы* (приложение 2 рисунок 115, 117), *без головы*, например, в рекламе магазина медицинской одежды (приложение 2 рисунок 152, 194), в том числе в текстах с указанием на конкретного врача (приложение 2 рисунок 157): видно только тело с руками, головы и ног нет; врач одет в медицинский халат, расстегнутую рубашку, в руках указка и наглядное пособие – позвоночник, вероятно, на фотографии европеец; подпись – افضل دكتور عظام في مستشفى الكويت الدولي ‘Лучший врач-ортопед в Кувейтской международной больнице’;

- реклама Медицинского фонда, в котором можно приобрести расходные медицинские изделия и материалы: фотография человека в хирургической форме *от носа до колен* (приложение 2 рисунок 154);

- изображение *людей ниже пояса* в рекламе пакета анализов солей и минералов (приложение 2 рисунок 189);

4) использование изображений *этнической одежды* и *атрибутов ислама*:

- поликодовый текст рекламы услуг врача-нарколога д-ра Асаада Сабира представляет собой его изображение: мужчина одет в этнический костюм (белую гандуру с воротником-стойкой, бежевый жилет и белую гутру с черным икалем), на левой руке – серебряный перстень с камнем (приложение

[111] Режим доступа: https://yandex.ru/images/search?cbir_id=2493141%2FyWDZL2cKyKwMe4RwYhwrQQ642&cbir_page=similar&img_url=https%3A%2F%2Fbibleistrue.com%2Fqna%2Fs-i-want-to-kill-myself.jpg&lr=213&pos=1&rpt=imageview&url=https%3A%2F%2Favatars.mds.yandex.net%2Fget-images-cbir%2F2493141%2FyWDZL2cKyKwMe4RwYhwrQQ642%2Forig (дата обращения: 02.02.2025).

2 рисунок 138). Одежда и украшения соответствуют высокостатусному гражданину;

- серия поликодовых текстов рекламы клиники Delta (приложение 2 рисунок 181–184) представляет собой изображение мужчин, женщин и ребенка, которые одеты в этнические костюмы: мужчины – в белую гандуру с отложным, характерным для ОАЭ, воротником и красно-белую гутру с черным икалем, так же одет мальчик; у одного из мужчин гутра завязана современным образом, края платка закинуты назад); женщины одеты в абайи традиционного черного и белого цветов и современного винного цвета; в тексте рекламы медицинской лаборатории клиники Delta лаборант одета в медицинский халат, на голове и плечах черная шейла (приложение 2 рисунок 184);

- изображение барашка как символа Курбан-байрама в поликодовом тексте рекламы косметологической клиники (приложение 2 рисунок 130–134) имеет временное значение, т.к. рекламируемые услуги оказываются в период празднования Курбан-байрама (в Саудовской Аравии две недели) по сниженной цене;

5) *натуралистичностью изобразительного ряда*:

- изображение иголки медицинского шприца, прислоненного к щеке модели, как визуализация текстовой информации об услуге حقن البلازما للوجه ‘инъекция плазмы для лица’ (приложение 2 рисунок 129);

- изображение эндопротеза молочной железы, лежащего на руке, как визуализация текстовой информации об услуге تكبير الثدي بحشوات السيليكون١٨٠٠٠ ريال ‘увеличение груди с силиконовыми прокладками 18 000 риалов’ (приложение 2 рисунок 133);

- изображение маммографа и снимков женской груди в рекламе центра лечения опухолей молочной железы (приложение 2 рисунок 179);

- изображение установки для стереотаксической радиохирургии в трех проекциях в рекламе центра гамма-ножа для лечения опухолей головного мозга (приложение 2 рисунок 185);

6) широким спектром начертательных и цветовых вариантов вязи параграфемного компонента (приложение 2 рисунок 139);

7) частотным включением медицинских и не-медицинских символов:

- использование *изображения зонтика* как символа укрытия и заботы[112] в рекламе компании, оказывающей услуги медицинского страхования (приложение 2 рисунок 193);

- использование *изображения змеи и чаши* как медицинского символа [Эбзеева, Дугалич 2024] в рекламе аптеки Альджабри (приложение 2 рисунок 160);

- символ *посох Асклепия*, вплетенный в арабскую вязь, в рекламе аптеки доктора Мухаммада Омрана (приложение 2 рисунок 144);

- ступка для измельчения веществ, которая взята в руки – символ аптекарского дела в Западной Европе [Похлебкин 2001: 135] в рекламе Аптеки доктора Иман Аль-Шаер (приложение 2 рисунок 161).

Цветовое решение рекламы медицинских товаров и услуг отличается непоследовательным характером: отмечает большое количество текстов, использующих *синий* (символическое значение ‘спокойствие, созерцание, умиротворение, покой’ [Дугалич, Ермошин 2016]) и *зеленый* (символическое значение ‘ислам, экология, здоровье’ [Новоспасская и др. 2023]) цвета и их сочетания (приложение 2 рисунок 161, 198), однако также отмечено использование цвета без символического наполнения.

Взаимодействие вербального и визуального компонентов реализуется преимущественно:

- *способом дублирования* визуальным компонентом содержания вербального: реклама услуг по установке разных типов брекетов: تقويم الخدمات ‘услуги: تقويم الأسنان الشفاف تقويم الأسنان الداخلي تقويم الأسنان الخزفي الأسنان المعدني металлические брекеты, керамические брекеты, внутренние брекеты, прозрачные брекеты’ – дублируется фотографией наиболее заметного типа

[112] Режим доступа: https://www.yoana-umbrella.com/ru/a-news-what-are-umbrellas-a-symbol-of (дата обращения: 06.02.2025).

зубов с брекетами – с металлическими брекетами) (приложение 2 рисунок 124);

- способом обобщения более подробной информации вербального компонента, например, вербальный компонент рекламы медицинского центра إعطاء الحقن في جميع الفروع وفي المنزل ‘делаем инъекции во всех филиалах и на дому’ сопровождается фотографией шприца в кисти руки, таким образом, актуализируется часть предложения ‘делаем инъекции’ (приложение 2 рисунок 125);

- способом перечисления фрагментов вербальной информации с помощью рисунков: в рекламе центра косметологии каждая часть вербального компонента проиллюстрирована ½ лица модели: علاج التجاعيد ‘лечение морщин’ представлена половиной лица с морщинами на лбу и в носогубной области; وإعادة النضارة للبشرة ‘и вернем свежесть коже’ – гладкой кожей лица модели (приложение 2 рисунок 128);

- отсутствием связи, например, в рекламе аптеки вербальный компонент مستلزمات طبية - مواد تجميل متوفر ادويه عمليات ادوية - ‘лекарства – товары медицинского назначения – косметика, хирургические препараты в наличии’; قطرات العيون وادويه المستشفيات الخاصة‘глазные капли и лекарства частных больниц’; يوجد لدينا طلب خاص في حال عدم توفر مادة في السوق‘у нас есть специальный запрос, если материал недоступен на рынке’; للحجز والاستفسار ‘для бронирования и консультирования’ не иллюстрируется в визуальной части поликодового текста (приложение 2 рисунок 126).

Культурно-специфическими особенностями рекламы является то, что управляющий / директор также является владельцем, это вызывает больше доверия у потребителя (см., например, приложение 2 рисунок 160).

Таким образом, реклама медицинских препаратов и услуг на арабском языке характеризуется тематическим разнообразием: численно большее внимание уделено рекламе многопрофильных и узконаправленных медицинских центров, а также частнопрактикующих врачей. Реклама аптек представлена также частотно, как и реклама, выполняющая информирование

пациента о медицинских препаратах и БАДах. Отмечено наличие рекламы медицинских учреждений, предлагающих услуги по патронажу. Вербальный компонент медицинской рекламы на арабском языке характеризуется большим английским субстратом, выраженным наличием заимствованных из английского языка элементов (термины, названия клиник, названия препаратов и др.), которые передаются арабскими графемами или частично переводятся на арабский язык. В вербальном компоненте нами отмечены языковые ошибки разных типов и употребление диалектных форм. Визуальный компонент медицинской рекламы включает изображения людей, преимущественно европейского происхождения. Широко применяются кинесика и прием частичной демонстрации фотографии людей. Отмечено использование этнической одежды и визуальных медицинских символов. Аттрактивная и информационная функции рекламы реализуются во многом благодаря применению натуралистичных изображений и параграфемных приемов. Взаимодействие вербального и визуального компонентов представлено приемом дублирования, обобщением изображением подробного вербального компонента. Культурно-специфическими особенностями арабской рекламы медицинских препаратов и услуг является использование этнокультурных элементов, например, реклама кровопускания, использование религиозной лексики и аптеки с указанием того, что в ней работает хозяин для повышения уровня доверия покупателя, реклама клиник, разделенных по гендерному признаку.

3.6. Реклама медицинских препаратов и услуг на французском языке

3.6.1. Классификация поликодовых текстов рекламы медицинских препаратов и услуг на французском языке

Рекламные тексты на французском языке представлены преимущественно аутентичной медицинской рекламой. Предметом

рекламирования становятся медицинские лекарственные средства; медицинские косметические средства, медицинские приборы, а также различного рода медицинские услуги (см. таблицу 26).

Таблица 26

Тематическая представленность медицинской рекламы на французском языке

направление	количество	тематика
реклама фармакологических услуг	74	реклама медицинских лекарственных препаратов (61); реклама медицинских косметических препаратов (5); реклама медицинского оборудования (6); гомеопатия (2)
организация медицинских услуг	14	реклама медицинских конференций и обучающих мероприятий (6); телемедицина (6); производственный врач (2)
реклама медицинских услуг	12	реклама многопрофильных медицинских клиник (1); реклама узкопрофильных клиник (5) реклама частнопрактикующих врачей (1); реклама медико-социального сопровождения / патронажа (3); реклама вакансии (1); реклама клиники неотложной помощи (1)

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Культурно-специфическими особенностями на тематическом уровне французской рекламы медицинских препаратов и услуг являются:

1) *наличие многочисленных примеров рекламы средств для похудения и клиник, занимающихся проблемой снижения веса*: европейский менталитет предполагает внимание к физической форме человека, поэтому распространены услуги и препараты, способствующие снижению веса (приложение 2 рисунок 204, 209);

2) *реклама врача*, *работающего на производстве и занимающегося профилактическим аспектом медицины* (т.н. производственного врача)[113], и *телемедицины*, что связано с особенностями организации здравоохранения во Франции. Социальное явление «медицинская пустыня» находит отражение и в жанре рекламы медицинских услуг; телеконсультации как услуга нового поколения требуют рекламирования (приложение 2 рисунок 216, 256, 285,

[113] В список профессиональных обязанностей производственного врача входит профилактика заболеваний, связанных с условиями труда, а также допуск кандидатов на трудоустройство согласно ограничениям по здоровью.

296); частотность поиска нового врача констатируется как запрос на услугу (приложение 2 рисунок 206, 207, 208);

3) *наличие традиции в рекламе медицинских средств во французской лингвокультуре*: в выборке отмечены рекламные тексты, выполненные в 50-ые гг. XX века, тема которых – реклама безрецептурных медицинских препаратов; основная особенность – качество прорисованного визуального ряда и фотографии, изображающие красивых стильно и модно одетых улыбающихся людей и / или сами медицинские препараты и относительно небольшой вербальный ряд (приложение 2 рисунок 212, 213, 214, 231);

4) *реклама гомеопатических средств*: в полученной выборке отмечены два текста рекламы гомеопатических препаратов: 1) средство для симптоматического лечения симптомов простуды у детей (что поддержано рисунком в мультипликационном стиле, на котором изображена мама с маленьким ребенком на коленях, которая выливает ему в рот жидкое лекарство, и очередь из игрушек, которые тоже хотят получить лекарство) (приложение 2 рисунок 225); 2) гомеопатическое средство для лечения стресса и незначительных нарушений сна для взрослых и детей. Визуальный и вербальный ряд данных текстов принципиально не отличается от рекламы медицинских препаратов (приложение 2 рисунок 279);

5) *реклама клиники, в которой лечат зависимости*: в полученной выборке – в которой лечат зависимость от табака. Во Франции действует кампания по борьбе с табакокурением[114], однако в 2022 г. насчитывалось 8,4 млн мужчин и 8,0 млн женщин, которые курят, что соответствует 14 месту в мире по числу курильщиков. Наибольшее их количество – в возрастной группе 25–39 лет. В 2022 г. большинство курильщиков табака (69%) заявили, что они пытаются или пытались ранее бросить курить. Из них 17 % использовали никотинозамещающие продукты, 8% обращались за медицинской помощью, 19% использовали электронные сигареты.

[114] Режим доступа: https://globalactiontoendsmoking-org.translate.goog/research/tobacco-around-the-world/france/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=ru&_x_tr_hl=ru&_x_tr_pto=rq&_x_tr_hist=true (дата обращения: 12.02.2025).

3.6.2. Специфика вербального компонента поликодового текста рекламы медицинских препаратов и услуг на французском языке

Вербальный компонент поликодового текста рекламы медицинских препаратов и услуг характеризуется следующими чертами:

1) *использованием вопросительной формы* для обращения к реципиенту рекламы:

- *n'avez jamais eu de médecin traitant* ? 'У вас никогда не было лечащего врача?

- *venez d'emménager sur le territoire ?* 'Вы только что переехали в этот район?'

- *votre médecin traitant a cessé son activité ?* 'Ваш лечащий врач прекратил свою деятельность?' (приложение 2 рисунок 208);

2) *использованием лексики, содержащей сему оценочности*:

- *Des résultats incroyables après seulement quelques utilisations* 'Невероятные результаты после нескольких применений' – прилагательное *incroyables* 'невероятный, очень большой, значительный, чрезвычайный' (приложение 2 рисунок 209);

- *Sa formule très riche vous apporte* : *des extraits concentrés de plantes reconnues pour leur vertus stimulantes, des actifs spécifiques de la mémoire et de la vigilance* 'Его очень богатая формула дает вам: концентрированные экстракты растений, известных своими стимулирующими свойствами, специфические активные ингредиенты для памяти и зоркости' – в тексте рекламы препарата для улучшения памяти используется конструкция качественное прилагательное + наречие *très – très riche* 'очень богатая' (приложение 2 рисунок 241);

3) *использованием лексики со значением абсолюта признака, действия, состояния*:

- *Élimine les graisses de la taille, de l'abdomen, des bras, des hanches et des jambes* 'устраняет жир с талии, живота, рук, бедер и ног' – в рекламном

сообщении о средстве для похудения используется глагол *éliminer* со значением ‘убрать, устранить, удалить’, содержащий сему ‘полностью’, что не подразумевает как обязательное в рекламируемом средстве (приложение 2 рисунок 209);

- *Pour réconcilier efficacité et tolérance* ‘чтобы совместить эффективность и отсутствие вреда организму ребенка’: абстрактные существительные *efficacité* и *tolérance* содержат сему ‘максимальное качество’ (приложение 2 рисунок 242);

- *GENACOL GÉLULES → action prolongée Genacol. Matrice Exclusive de Collagène* ‘GENACOL КАПСУЛЫ → пролонгированное действие Genacol. Эксклюзивная коллагеновая матрица’ – употреблена лексическая единица *exclusive* ‘уникальная, единственная в своем роде’ (приложение 2 рисунок 244);

4) *использованием назывных предложений*, преимущественно в контексте

- перечисления симптомов заболевания, для лечения которого предназначается рекламируемый препарат: *Pour traiter : Jambes lourds. Douleurs de jambes. Sensations pénibles ou coucher* ‘для лечения: тяжесть в ногах. Боль в ногах. Болезненные ощущения или необходимость прилечь’ (приложение 2 рисунок 234);

- перечисления преимуществ рекламируемого препарата или услуги: *Brûler* ‘сжигание жира’; *Drainer* ‘дренаж’; *Raffermir* ‘подтяжка’; *l’hydratation* ‘увлажнение’; *MINCEUR et Actions 2 en 1* ‘похудение и 2 действия в 1’; *DERMONUTRITION* ‘питание кожи’ (приложение 2 рисунок 239);

5) *императивными конструкциями*:

- реклама телемедицины: *Consultez un médecin sur votre téléphone* ‘проконсультируйтесь с врачом по телефону’; *Obtenez un diagnostic médical en quelques minutes, depuis un smartphone ou une tablette* ‘получите медицинский диагноз за считанные минуты по смартфону или планшету’ (приложение 2 рисунок 208);

6) *разговорными речевыми оборотами*:

- *ET ALORS* ? ‘Ну и что ? (приложение 2 рисунок 223);

7) *включением числовых компонентов* (статистические и ценовые аспекты информации о товаре или услуге), например, *Paiement de 20% du forfait urgences et du coût des soins réalisés* ‘Оплата 20% пакета неотложной помощи и стоимости оказанной медицинской помощи’; *Un reste à charge variable selon les soins reçus, entre 10 € et 60 € environ* ‘Остаток оплаты в зависимости от полученной помощи, примерно от 10 до 60 евро’ (приложение 2 рисунок 202); *10 min Dissolution rapide* ‘10 мин, быстрое растворение’ (приложение 2 рисунок 234);

8) *включением информационных обучающих по реализуемой функции объемных фрагментов текста* с использованием опорных лексем для создания логических текстовых связей:

- ***Les dents de lait*** *jouent un rôle primordial dans la mastication et l’apprentissage du langage.* ***Elles*** *servent aussi de guide aux* ***futures dents permanentes****, celles-ci se placeront mieux sur la mâchoire* ‘Молочные зубы играют важную роль в жевании и обучении речи. Они также служат ориентиром для будущих постоянных зубов, которые будут лучше располагаться на челюсти’ <…> *Chaque prise alimentaire expose* ***l’émail*** *aux attaques acides.* ***L’émail*** *des dents de lait est très fragile et très sensible. Ainsi, plus les prises alimentaires sont fréquentes dans une journée, plus les phrases d’acidité et donc les périodes de* ***déminéralisation*** *sont nombreuses. Le risque carieux augmente alors. Il faut* ***donc*** *éviter le grignotage c’est-à-dire limiter le nombre de prises alimentaires quotidiennes : pas de sucreries ni de boissons sucrées entre les repas, limiter la prise de médicaments sucrés après le brossage soir* ‘Каждый прием пищи подвергает эмаль воздействию кислоты. Эмаль молочных зубов очень хрупкая и очень чувствительная. Таким образом, чем чаще прием пищи в день, тем больше уровней кислотности и, следовательно, периодов деминерализации. Тогда возрастает риск кариеса. Поэтому необходимо избегать перекусов, то есть ограничить количество ежедневных приемов

пищи: никаких сладостей и сладких напитков между приемами пищи, ограничьте прием сладких лекарств после чистки зубов вечером’ (приложение 2 рисунок 243);

9) *включением в вербальный компонент слогана*, который характерен для коммерческой немедицинской рекламы: *Sachet à emporter partout* ! ‘Пакетик, который можно брать с собой куда угодно!’ (приложение 2 рисунок 246);

10) *использованием терминов из различных областей науки*:

- биологии: *Homéoplasmine, pommade aux teintures mères de* ***Calendula officinalis****,* ***Bryonia dioica****,* ***Phytolacca decandra*** *et* ***Benjoin du Laos****. Homéoplasmine apaise, protège la peau irritée et favorise sa réparation* ‘Homéoplasmine, мазь с концентрированной календулой лекарственной, переступеня двудомного, лаконоса американского и бензойной смолы из Лаоса. Homéoplasmine успокаивает, защищает раздраженную кожу и способствует ее восстановлению ’ (приложение 2 рисунок 248).

- медицины: *Influvac®Tetra,* ***suspension***[1] injectable *en seringue préremplie,* ***vaccin grippal***[2] ***inactivé***[3] *à* ***antigènes de surface***[4] ‘Influvac®Tetra, суспензия для инъекций в предварительно наполненном шприце, инактивированная гриппозная вакцина с поверхностными антигенами’ (приложение 2 рисунок 252):

1. *Суспензия* (от лат. suspendere ‘взвешивать’) – жидкая лекарственная форма, дисперсная система из одного или нескольких лекарственных веществ, размещенных в воде, жидком масле, глицерине.

2. *Вакцина против гриппа* – наиболее эффективный метод предупреждения заболевания вирусной инфекцией и ее осложнений.

3. *Инактивированные вакцины* получают путем обезвреживания бактерий и вирусов с сохранением их иммугенных свойств.

4. Поверхностный антиген фиксирует и доставляет вирус в клетки печени и последним из вирусных агентов исчезает и определяется при анализе.

3.6.3. Визуальный компонент и семиотика поликодового текста рекламы медицинских препаратов и услуг на французском языке

Визуальный компонент поликодового текста рекламы медицинских препаратов и услуг характеризуют такие аспекты, как:

1) *мотивированное содержанием рекламного текста использование изображений людей* (модельного и немодельного формата):

- реклама клиники для похудения включает фотографию девушки-модели в закрытом белом купальнике с характерными прорисованными линиями, символизирующими изменение линий тела (приложение 2 рисунок 204);

- реклама витаминного комплекса с пробиотиками включает фотографии французов-метисов (приложение 2 рисунок 236);

- реклама препарата для похудения включает фотографию обнаженной смуглой девушки-модели, которая закрывает руками грудь, поза демонстрирует изгибы торса, символизирующие изменение линий тела (приложение 2 рисунок 238);

- реклама линейки препаратов для похудения включает фотографию девушки-модели, которая приподнимает подол бельевого топа и показывает линию обнаженного торса. Девушка-модель принадлежит к типу, который принято считать французским: густая челка, нюдовый макияж, пухлые губы, брюнетка (приложение 2 рисунок 239);

- реклама препарата против жара и других симптомов простуды включает фотографию девушки с гримасой боли, она кричит, из ее рта и ушей идет пар, что коррелирует с текстом *Ça fume en vous?* ‘Вы закипаете’ (приложение 2 рисунок 249);

- реклама препарата против запора включает фотографию мужчины, сидящего со спущенными до пола джинсами, испытывающего трудности с дефекацией (стопа на стопе с поджатыми пальцами), натуралистичность фотографии не вызывает раздражения, т.к. нет подробного изображения

унитаза, только аллюзия (белый фон и туалетная бумага), обнажены только части голеней и части стопы с аккуратным естественным педикюром (приложение 2 рисунок 250);

- реклама препарата против растяжек (содержит изображение обнаженной беременной женщины, которая придерживает живот по линии низа живота, скрывая рукой интимные части, таким образом, реципиент рекламного сообщения видит только небольшую часть груди, живот и бедра – т.е. зоны тела, которые подвержены растяжкам. Кожа модели, снявшейся для рекламы, смуглая, бархатистая (приложение 2 рисунок 274);

2) *использование параграфемных средств*:

- увеличение кегля (приложение 2 рисунок 203);

- заглавные буквы на месте строчных ICI… c'est VOUS que nous soignons 'ЗДЕСЬ… мы лечим ВАС' (приложение 2 рисунок 203);

- курсивное выделение *je perds du poids !* 'Я худею!' (приложение 2 рисунок 204);

- смена цвета фона для разных частей вербального компонента *J'AI 710 000 FANS EN CHANTANT* 'я пою и у меня 710 000 фанатов' (оливковый фон); *LA CROIX-ROUGE 260 000 EN ÉCOUTANT CEUX QUE PERSONNE N'ENTEND* 'у Красного Креста 260 000 – они слушают тех, кого никто не слышит' (приложение 2 рисунок 205);

3) *использование разных изобразительных стилей*:

- *стиль мультипликационных фильмов*, в котором выполнены, например, фигуры молодых врачей (мужчины и женщины), двигающиеся по направлению к реципиенту рекламного сообщения, содержанием которого является создание связи между пациентом и врачом. По нормам оказания медицинской помощи Франции пациент имеет право на выбор врача, с которым заключается договор, оплата происходит выплатами страховой государственной или частной компании (приложение 2 рисунок 205);

- *акварельная техника*: реклама мази для носа выполнена в розовых тонах методом лессировки и представляет собой изображения по-зимнему

одетого ребенка и мамы, которые указательными пальцами показывают друг другу на кончик носа. Выбранная техника и палитра усиливают вербальный компонент *Homéoplasmine* ***apaise, protège la peau irritée*** *et* ***favorise sa réparation*** ‘Homéoplasmine успокаивает, защищает раздраженную кожу и способствует ее восстановлению’ (приложение 2 рисунок 248);

4) *использование визуальной аллюзии*: изображение намекает на типизированную проблему, например, поза человека, сидящего на унитазе со спущенными джинсами и поставившего ступни навстречу друг другу указывает на проблемы с выделительной системой; подпись конкретизирует ее как *constipation occasionnelle* ‘периодические запоры’ (приложение 2 рисунок 248);

5) *использование символов*:

- прибор, похожий на мобильный телефон, который находится в правом заднем кармане джинсов на переднем плане фотографии; на заднем плане – изображение бабушки, дедушки и внука, которые, взявшись за руки, бегут по пляжу. Вероятно, что бегущая бабушка и есть владелец данного прибора. На символическом значении мобильного телефона как необходимого атрибута нашей жизни строится реклама мобильного глюкометра без использования тестовых полосок (приложение 2 рисунок 277);

- межбровная точка *бинди*, выполненная тональным кремом, на лице девушки в закрытыми глазами, голова которой полуопущена в рекламе средства для снятия стресса (приложение 2 рисунок 276). Бинди является символом третьего глаза в индуизме, обычно в религиозных и социальных метках используется кумкум красного цвета, маркируется замужний статус и принадлежность к определенной касте; однако в настоящее время бинди относится к символу гармонии, женской силы и мудрости[115], тем более, что на изображении бинди выполнена нейтральным цветом. Вербальный компонент включает лексические единицы *tonus* ‘тонус’, *sérénité* ‘спокойствие’,

[115] Режим доступа: https://ethnomir.ru/articles/indiyskie-bindi/ (дата обращения: 05.02.2025).

enthousiasme ‘энтузиазм’, *bien-être* ‘благосостояние’, которые поддерживают символическое значение бинди;

- визуальная гиперболизация котенка как символа аллергии в рекламе препарата против аллергического ринита (приложение 2 рисунок 276);

6) *использование жестов*:

- в рекламе препарата против зубной боли представлены две фотографии одного человека: на левом изображении лицо мужчины сморщено, его правая рука подпирает правую щеку – жест-указание на зубную боль; на правой фотографии мужчина сидит в расслабленной позе (руки свободно лежат на подлокотнике кресла и на коленях) и улыбается (приложение 2 рисунок 284);

- в рекламе препарата против проблем с кишечником представлена фотография живота девушки, который виден из-под кроп-топа; к пупку, который занимает место рта воображаемого нарисованного на животе лица, поднесен указательный палец с запретным жестом «Тихо!» (приложение 2 рисунок 251);

- в рекламе ортезов компании «Libeoz», в названии которой использована часть латинского корня ***libe****rtas* ‘свобода’, представлена фотография мужчины, играющего с сыном. Руки мужчины раскинуты, формируя жест «Лечу!», который символизирует свободу передвижения (приложение 2 рисунок 253);

Взаимодействие вербального и визуального компонента осуществляется по следующим моделям:

- *дублирование компонентов вербального ряда визуальным*: в рекламе препарата с активным веществом парацетамолом *Sinutab* каждый компонент вербального ряда представлен визуально (*Nez bouché accompagné de maux de tête* ‘заложенный нос, сопровождающийся головными болями’ представлен схематичным изображением женской головы, на которой красным цветом указаны болезненные зоны: пазухи носа, крылья носа и лоб), оральная форма выпуска препарата и количество таблеток в блистере обозначены схематично

(пилюля) и вербально *20 comprimés – voie orale* ‘20 таблеток – перорально’ (приложение 2 рисунок 271);

- *обобщение смысла, выражаемого вербальным компонентом, средствами визуального ряда*: три аспекта отличия рекламируемого препарата от кашля представлены тексте и отражены в рисунках: *Apaise la toux sèche et la toux grasse** ‘успокаивает сухой и влажный кашель*’ (на визуальном уровне соответствует жесту *рука ко рту с изображением мокроты*); *Action protectrice et adoucissante au niveau du pharynx* ‘защитное и смягчающее действие на глотку’ (на визуальном уровне соответствует схематическому рисунку носоглотки); *Pour toute la famille dès 1 an* ‘Для всей семьи от 1 года’ (на визуальном уровне соответствует изображению иконических знаков мужчина+женщина+ребенок). Рисунки в цветах рекламы: темно-зеленый, ярко-зеленый и белый помещены в кружок (приложение 2 рисунок 218);

- *визуализация части информации, которая представлена вербальным компонентом*: реклама услуги психиатра в рамках проекта телеконсультаций включает информацию о враче. Из трех частей информации:

1) личные данные: *Dr Meytang Richards Charline* ‘фамилия и имя врача’;

2) статус: *Médecin psychiatre en libéral* ‘частный психиатр’;

3) аффилиация: *Praticien hospitalier du CH de Calais* ‘практикующий врач больницы Кале’ проиллюстрирована только 1 (предложена фотография врача) (приложение 2 рисунок 256).

Таким образом, исследование показало, что культурно-специфической особенностью рекламы медицинских товаров и услуг на французском языке стало большое количество текстов, рекламирующих косметические препараты гомеопатические средства, услуги телемедицины и врачей, работающих на предприятиях (производственных врачей); а также клиник для лечения зависимостей. Особенностью вербального компонента медицинской рекламы на французском языке является высокая терминологическая плотность текста, использование вопросительной формы, назывных предложений, императивных конструкций, разговорных речевых оборотов. Визуальный

компонент поликодового текста рекламы медицинских препаратов и услуг на французском языке характеризуют такие аспекты, как мотивированное содержанием рекламного текста использование изображений людей, в том числе, немодельного формата и с натуралистичными деталями; использование параграфемных средств (изменение цвета, формы и размера шрифта и его фона); использование визуальной аллюзии и символов.

Основные универсальные и культурно-специфические характеристики медицинской рекламы на русском, арабском и французском языках представлены в таблице (см. таблицу 27).

Таблица 27

Сводная таблица отличительных черт медицинской рекламы по лингвокультурам

Элемент рекламы	**Особенности представления**		
	русская	**арабская**	**французская**
Терминологическая система в описании симптомов и болезни	- высокая представленность; - параллельное использование нозологических и бытовых терминов	- слабая представленность; - название препаратов - арабское слово, передающее транскрипцию английского торгового названия конкретного препарата или самого известного из группы препаратов	плотная представленность
Наиболее частотный тип	безрецептурные препараты, БАДы	реклама медицинских услуг (многопрофильные, узкопрофильные клиники и частные врачи)	реклама медицинских лекарственных и косметических препаратов
Вербальный компонент	- оценочная лексика; - номинативные предложения; - использование тире; - императивные конструкции	- употребление религиозной лексики; - большой английский субстрат, выраженный наличием заимствованных из английского языка элементов	- использование вопросительной формы для обращения к реципиенту; - оценочная лексика; - назывные предложения; - императивные конструкции; - числовые элементы;
Ошибки	- избыточность; - терминологическая нечеткость;	- пропуск диакритических знаков;	- редкое включение

	-орфографические ошибки	- грамматические ошибки	
Просторечная и диалектная лексика	нет	- диалектные единицы и конструкции	не обнаружены
Визуальный компонент	- стилистическое разнообразие; - детализированные рисунки; -фотографии моделей; - схемы; - параграфемные средства; - семиотика цвета	- аттракция с привлечением фотографий молодых красивых мужчин, женщин и детей европейского типа внешности; - использование кинесики (поз и жестов); - использование фотографий людей отдельными фрагментами изображения; - натуралистичность изобразительного ряда	- мотивированное содержанием рекламного текста использование изображений людей; - визуальная аллюзия; - символы; -использование жестов
Взаимодействие визуального и вербального рядов	- доминирование визуального ряда; - дублирование компонентов вербального ряда визуальным; - уточнение смысла, выражаемого вербальным компонентом, средствами визуального ряда; - визуализация части информации, которая представлена вербальным компонентом	- дублирование визуальным компонентом содержания вербального; - обобщение более подробной информации вербального компонента; - перечисление фрагментов вербальной информации с помощью рисунков	- дублирование компонентов вербального ряда визуальным; - обобщение смысла, выражаемого вербальным компонентом, средствами визуального ряда; - визуализация части информации, которая представлена вербальным компонентом
Этнокультурный компонент	использование образа врача – носителя специальных знаний, навыков и опыта	- реклама этноспецифических медицинских услуг; - изображение этнокультурных реалий (этнические костюмы)	- реклама средств для похудения; - реклама телемедицины и производственного врача; - реклама гомеопатических средств; - реклама клиник для лечения зависимостей
Обобщенная языковая личность	- средне- и высокообразованный человек, которому возможно предоставлять	- среднеобразованный человек, которому необходимо предоставлять медицинскую	- средне- и высокообразованный человек, которому возможно предоставлять

	медицинскую информацию на продвинутом уровне, что предполагает понимание медицинских терминов, употребленных в рекламном тексте	информацию со стартового уровня с минимальным использованием медицинских терминов в рекламном тексте	медицинскую информацию на продвинутом уровне, что предполагает понимание медицинских терминов, употребленных в рекламном тексте

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Меньшая культурная специфичность рекламы медицинских товаров и услуг в сравнении с комическими жанрами медицинского дискурса (мем и карикатура – см. главу 4) основывается на влиянии глобализационных, эпистемических и институциональных факторов:

1) *глобализационные каналы* распространения контента и рекламного продукта, под которыми мы понимаем деятельность глобальных фармакологических корпораций, международных некоммерческих организаций, которые используют единые брендбуки и схожие шаблоны;

2) институциональные рамки, т.к. рекламная деятельность контролируется локальными законами рекламы, имеющей общие основы, и универсальными медицинскими протоколами и клиническими рекомендациями;

3) эпистемическим фактором выступает универсальность медицинского знания.

Выводы к главе 3

Медицинский плакат на русском, арабском и французском языках является сложившимся жанром медицинского дискурса, который реализует преимущественно информационную функцию в условиях имплицитно выраженного диалога врача и пациента. Жанровые рамки мотивируют применение визуального ряда и вербального компонента, которые взаимосвязаны и часто дублируют друг друга.

Проведенный анализ тематических, лексико-грамматических, графических и семиотических аспектов поликодового текста медицинского плаката позволил выделить следующие его конститутивные признаки, имеющие для рассмотренных лингвокультур универсальный характер:

1) медицинский плакат тематически ограничен сферами профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний взрослых и детей, ЗОЖ, медицинского обучения, репродуктивного здоровья женщин и экстренной помощи;

2) по лексико-грамматическим свойствам поликодовый текст медицинского плаката сближается с текстами научно-популярной направленности; жанровыми его характеристиками является частотность в употреблении однородных членов предложения, сопровождаемых обобщением; тезисная организация текста; статистические данные; использование императива;

3) на визуальном уровне характеризуется разнообразием графической стилистики; включением обобщенных и детализированных рисунков, схем;

4) для успешного декодирования поликодового текста медицинского плаката необходимо прочтение кода цвета и символьного ряда;

5) наиболее частотными в поликодовом тексте медицинского плаката являются реализация информативной, апеллятивной функций и передача константной информации.

По сравнению с арабским медицинским плакатом, в русском и французском текстах коммуникация врача и пациента о методах профилактики и лечения заболеваний характеризуется *высоким уровнем общеестественной подготовки пациента*. Реципиент имеет основы знаний о физиологии человека, основных методах диагностики и лечения заболеваний, здоровом питании и др. Предоставляемая французским медицинским плакатом информация дополняет систему знаний о здоровье человека; обобщенная языковая личность пациента – образованный человек, системно занимающийся различными аспектами своего здоровья.

Отличительной чертой французского медицинского плаката является обращение к современным методам диагностики и лечения, а также к естественным процессам интимной сферы человека, что представлено визуально как изображение маммографа, изображение символа электронной ссылки, изображение внутриматочной спирали, презерватива и вазектомии, детальное изображение этапов естественных родов и вербально, выраженное в использовании терминов, описывающих методы лечения, т.е. прямой, а не описательной номинации.

Арабский плакат представляет собой изолированный блок информации, которая является базовой, схематизирует вводимые термины или использует общелитературную лексику, описывает процессы физиологии человека, которые необходимы для понимания причин и последствий заболевания, таким образом, обобщенная языковая личность пациента в коммуникации арабского медицинского плаката – среднеобразованный человек, системно не представляющий, как сохранить свое здоровье.

Этнокультурным своеобразием медицинского плаката на русском языке является преемственность советскому просветительскому плакату, а также наполненностью тематических блоков. Арабский медицинский плакат характеризуется большой долей обучающих плакатов в выборке, вниманием в проблеме диабета, объяснением базовых санитарно-гигиенических норм, а также включением религиозных элементов в текст плаката. Этнокультурным

своеобразием медицинского плаката на французском языке является визуальное деление его текста по вертикали; детализация информации о родах, эндометриозе, онкологии; шаблонность и информационная плотность текста.

Медицинская печатная реклама как объект лингвистического исследования принадлежит к двум кластерам: медицинскому дискурсу и коммерческой печатной рекламе, поскольку является поликодовым текстом с определенной интенцией – информирование о продукте или услуге с целью их продажи. В настоящее время в результате анализа институциональных дискурсов выделены такие направления исследования, как жанровая и тематическая принадлежность текстов в рамках медицинского дискурса, в том числе изучаются жанры, имеющие форму монокодового или поликодового текста с выделением их конститутивных признаков; дискурсивные коммуникативные решения и стратегии и выбор языковых средств, мотивированных данными решениями; особенности взаимодействия вербального и визуального компонентов для реализации поставленных коммуникативных задач; лингвокультурные особенности поликодового текста медицинского дискурса на разных языках, выявляемые в сопоставлении.

Проведенный анализ тематических, лексико-грамматических, графических и семиотических аспектов поликодового текста медицинской рекламы позволил предложить следующие конститутивные признаки, имеющие для рассмотренных лингвокультур универсальный характер:

1) реклама медицинских товаров и услуг тематически представлена такими блоками, как безрецептурные медицинские препараты и БАДы; реклама медицинских клиник и частнопрактикующих врачей; реклама медицинских аксессуаров и одежды; реклама медицинских мероприятий;

2) по лексико-грамматическим свойствам поликодовый текст рекламы медицинских товаров и услуг характеризуется наличием оценочной лексики; императивных конструкций;

3) на визуальном уровне реклама медицинских товаров и услуг характеризуется разнообразием графической стилистики; включением обобщенных и детализированных рисунков; фотографии моделей;

4) взаимодействие визуального и вербального рядов содержит дублирование компонентов вербального ряда визуальным; уточнение смысла, выражаемого вербальным компонентом, средствами визуального ряда; визуализация части информации, которая представлена вербальным компонентом;

5) для успешного декодирования поликодового текста рекламы медицинских товаров и услуг необходимо прочтение семиотического значения цвета и символьного ряда.

В русскоязычной рекламе медицинских товаров и услуг отмечено наличие избыточности, терминологической нечеткости и орфографических ошибок при достаточно высокой представленности терминов, которые характеризуются параллельным использованием нозологических и бытовых вариантов. Нами отмечено, что вербальный компонент рекламы медицинских товаров и услуг использует назывные предложения и тире. Визуальный компонент отличается широким применением параграфемных возможностей поликодового текста и включением образа врача – носителя специальных знаний, навыков и опыта.

В рекламе медицинских товаров и услуг на арабском языке отмечено большое количество текстов, рекламирующих услуги многопрофильных, узкопрофильных клиник и частных врачей. Вербальный компонент характеризуется включением большого английского субстрата, выраженного наличием заимствованных из английского языка элементов-названий лекарств, медицинских манипуляций и др., а также религиозной лексики; отмечаются ошибки разного типа и диалектизмы. Особенностью визуального ряда является включение фотографий молодых красивых мужчин, женщин и детей европейского типа внешности; использование кинесики (поз и жестов),

частичных фотографий людей и общая натуралистичность изобразительного ряда, реализующая информационную и образовательную функции.

В рекламе медицинских товаров и услуг на французском языке отмечено большое количество текстов, рекламирующих медицинские лекарственные и косметические препараты. Культурно-специфической тематикой являются рекламы телемедицины и услуг врачей, работающих на предприятиях (производственных врачей); реклама клиник для лечения зависимостей, а также реклама гомеопатических средств.

Исследование поликодовых текстов медицинского плаката и рекламы медицинских препаратов и услуг подтвердило их сходство в организации материала, построении речевых стратегий и реализации функций как текстов, ориентированных на языковую личность пациента. Универсальный характер медицинского плаката и медицинской рекламы основывается на глобализации медицинского знания, наличии регламентирующих механизмов, которые можно обобщить в трех основных группах факторов: институциональные (целевая доминанта, институциональный контроль, универсальность этики медицины); эпистемические (универсальность научного знания, терминологии, протоколов в медицине); глобализационные (формы и каналы распространения).

Использование языковых средств и лексики, формирующей типизированные условия общения врача и пациента, тематическая представленность, позволили охарактеризовать обобщенную языковую личность русских и французских поликодовых текстов как средне- и высокообразованного человека, который нуждается в медицинской информации на продвинутом уровне с умеренным использованием медицинских терминов. Арабская обобщенная языковая личность понимается как среднеобразованный человек, который мотивирован на получение медицинской информации со стартового уровня с минимальным использованием медицинских терминов, а также нуждается в обучении санитарно-гигиеническим нормам в контексте получения медицинских услуг.

Глава 4. ОСОБЕННОСТИ РЕПРЕЗЕНТАЦИИ ПОЛИКОДОВЫХ ТЕКСТОВ МЕДИЦИНСКОГО ДИСКУРСА В ЖАНРАХ С РЕАЛИЗОВАННОЙ КОМИЧЕСКОЙ ФУНКЦИЕЙ

4.1. Универсальные и культурно-специфические черты карикатуры на медицинскую тему на русском языке

4.1.1. Тематические особенности карикатуры на медицинскую тему на русском языке

Анализ тематики медицинских карикатур на русском языке выявил большое количество поликодовых текстов, основанных на реализации приема комического при обсуждении сложности коммуникации врача и пациента (см. таблицу 28). Также частотными стали карикатуры о платной медицине; о некомпетентности врачей; об оптимизации медицинских услуг. Часть выборки – карикатуры, в которых средствами медицинского дискурса реализуется комическое без обсуждения собственно медицинских аспектов.

Таблица 28

Тематика медицинской карикатуры на русском языке

Тема	Количество	Тема	Количество
новшества в медицине / оптимизация медицины	11	некомпетентность врача / нарушение медицинской этики	12
платная медицина	9	ковид	6
обсуждение языка медицины / коммуникативная неудача	32	почерк врача	4
разное	18	мир медицины	8

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Карикатуры, высмеивающие неудачи *оптимизации медицины*, относятся к так называемым «текстам на злобу дня», т.е. информационный повод карикатуры может быть не понятен широкому кругу реципиентов. Примером может быть карикатура, темой которой является запись к узкому

специалисту – кардиологу[116], которую регистратор предлагает пожилой пациентке на май 2058 года на 5 утра (приложение 3 рисунок 65), вербальный компонент которой содержит две ирреальные даты – 2058 год для пожилой женщины и 5 утра для приема врача в поликлинике. Таким образом, высмеивается ухудшение доступа к медицинской помощи, который стал особенно острым после оптимизации. Вторым аспектом, который часто становится темой карикатуры, является *цифровизация медицины*: на карикатуре изображена очередь из деревенских жителей (изображены с атрибутами сельской жизни – грабли, авоськи, платки, ватник и длинные юбки), которые ждут своего доступа к единственному компьютеру, стоящему на деревянном столе около небольшого одноэтажного домика с надписью *поликлиника* (приложение 3 рисунок 80). Несмотря на наличие компьютера и вывеску *Запись в электронную очередь на прием к врачу*, фактически запись ведется списком на бумаге от руки. Подпись карикатуры *Очереди в России были, есть и будут?* подчеркивают нерешенность проблемы. Третьим аспектом оптимизации стал дефицит высококвалифицированных кадров в здравоохранении. Карикатура с изображением деревенской женщины, которая поет пациенту на операционном столе колыбельную вместо наркоза – иллюстрация невозможности проведения оперативного лечения в отсутствие анестезиолога (приложение 3 рисунок 11).

Карикатура как жанр предполагает осмеяние пороков человека, поэтому оправдано наличие в выборке текстов, осуждающих *некомпетентность врачей*, так, изображение трех врачей (двух хирургов и анестезиолога) (приложение 3 рисунок 8) в операционной во время хирургического вмешательства, на что указывает разрез и несколько зажимов, торчащих из раны пациента, и анастезиологическая маска, сопровождается просьбой *некомпетентного* хирурга выключить навигатор, который помогает хирургу в поисках органов брюшной полости, и будит пациента с вопросом о помощи

[116] См., например, статью Марии Соколовой «Отечественная медицина “изнутри”». Режим доступа: https://newizv.ru/news/2024-05-17/vrachi-ustali-molchat-chitateli-ni-rasskazali-o-realnyh-problemah-meditsiny-430191 (дата обращения: 8.04.2025).

в размещении кишечника в полость живота пациента. Примечательно использование слова *навигатор*, точнее была бы лексическая единица *атлас*, которая передает не только локацию, но и внешний облик разыскиваемого органа.

Высмеиванию *страхов пациентов* посвящены карикатуры (приложение 3 рисунок 51) и (приложение 3 рисунок 76), на которых изображены пациенты, спрятавшиеся в шкаф. Подчеркивает комический эффект текста изображение планшета с наушниками, шляпы на скамейке и брошенного ботинка на полу, что указывает на больных разных образовательных и социальных уровней.

На рисунке, посвященном *платной медицине* (приложение 3 рисунок 21), изображены пациент и врач, за рамками карикатуры остается оглашенный диагноз, в текст карикатуры вынесена реплика пациента: *Доктор, найдите у меня какую-нибудь другую болезнь, эта мне не по карману...*. Изображение показывает, что пациент нуждается в медицинской помощи (он держит трость, символизирующую незрячих людей или пациентов с болезнями опорно-двигательного аппарата), а специализация врача-офтальмолога обозначена через изображение его инструмента (закрепленное на лбу зеркало для осмотра глазного дна). Тематика карикатуры реализуется фразеологизмом *не по карману* со значением ‘дорого’.

Карикатуры, посвященные осмеянию социальных медицинских проблем, построены по принципу гиперболизации ситуации: так, дороговизна медицинских препаратов для пенсионеров приводит к ограблению аптеки, требованием преступника становятся таблетки (*Это ограбление! Таблетки в сумку!*) (приложение 3 рисунок 56); включение в принятые медицинские практики нетрадиционных методов лечения гиперболизованы в лекции бабы-Яги врачам, проходящим переподготовку: *Значится так: берем сушеную лягушку, семь крысиных хвостиков. Тщательно перетераем* (приложение 3 рисунок 59). Абсурдность ситуации усилена визуальным рядом (наряд лектора, ступка и лягушка в ее руках) и речь, в которой отмечены просторечные формы (*значится так*) и ошибки (*перет**е**раем* вместо

*перет**и**раем*). Реакция аудитории однозначна – врачи улыбаются, удивляются (открытый рот) и записывают советы.

Отдельной для карикатуры медицинского дискурса является тема *почерк врача*, которая раскрывается в выделении врачей среди других социальных групп по принципу плохого почерка: так, в карикатуре с подписью *Люди, купившие диплом врача, обычно попадаются из-за красивого почерка*, не только высмеивается возможность получения диплома без образования и катастрофические последствия лечения врачом-не-профессионалом, но и демонстрируется связь почерка и статуса врача (приложение 3 рисунок 49).

4.1.2. Специфика вербального компонента поликодового текста карикатуры на медицинскую тему на русском языке

Вербальный компонент карикатуры медицинского дискурса на русском языке представлен следующими элементами: 1) пузыри с репликами героев (приложение 3 рисунок 3, 4, 6–17 и мн.др.); 2) подписи (*День врача-нарколога* – приложение 3 рисунок 68; *Символы медицины в зависимости от специализации* – приложение 3 рисунок 71; *Врачи делятся на три категории: врач от Бога, врач – ну, с Богом, и врач – не дай Бог!* – приложение 3 рисунок 82); 3) таблички с указанием на специализацию врача, которые вводят в медицинскую проблематику (терапевт – приложение 3 рисунок 54; нарколог – приложение 3 рисунок 69; пластическая хирургия – приложение 3 рисунок 74; психолог – приложение 3 рисунок 99).

Общение врача и пациента построено в карикатуре несколькими способами; преимущественно используется диалог или диалог со скрытым оппонентом (см. таблицу 29).

Таблица 29

Построение коммуникации врача-врача и врача-пациента в карикатуре

Монолог	Диалог	Диалог со скрытым оппонентом	Полилог	Мысли, выраженные пузырем
- *Значится так: берем сушеную лягушку, семь крысиных хвостов. Тщательно перетераем….* (приложение 3 рисунок 59) – лекция Бабы-Яги на факультете усовершенствования врачей; Авиценна: - *Подождите, правители! В первую очередь я буду лечить того, кто докажет особую тяжесть своей болезни обмороком и невиданной щедростью!* (приложение 3 рисунок 70)	Врач: - *Вы – полный идиот!* - *Пациент*: - *Доктор, я обещаю скинуть 20 килограмм!* (приложение 3 рисунок 45); Врач$_1$: - *Больного-то не забыли?* Врач$_2$: - *А что, его тоже надо было привезти?* (приложение 3 рисунок 67)	- *Мазок мазку рознь – это я вам как уролог художнику говорю* (приложение 3 рисунок 4); диалог представляет собой реплику одного персонажа, предложенную в продолжение разговора, который представлен имплицитно; - *Посиди на гвоздях – голова враз пройдет!* В ответ на жест *руки к вискам* со значением ‘головная боль’ (приложение 3 рисунок 24), или реплика является ответом на жест, который реципиент видит на рисунке	Врачи играют в крокодила: Врач$_1$: - *ДЦП?* Врач$_2$: - *Оспа?* Врач$_3$: - *Энурез?* Врач$_4$: - *Менингит?* (приложение 3 рисунок 92)	Муж пациентки в ответ на объявление: «Увеличение грудей на 100%»: - *Это четыре штуки, что ли?* (приложение 3 рисунок 74)

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Вербальный компонент карикатуры характеризуется включением терминологической медицинской лексики и прецедентных феноменов в сохраненном и трансформированном виде, устойчивых единиц (*фразеологизмов, паремий и крылатых выражений*) и частотным применением языковой игры.

Терминологическая лексика является обязательным компонентом текстов медицинского дискурса. В карикатурах нами отмечены такие группы терминов: 1) активное вещество популярного препарата: ***Анальгин**, несмотря на название, следует принимать через рот!* (приложение 3 рисунок 4); *Сынуля, а как удалить вирусы с компьютера? – Нужен антивирус –* ***Ибупрофен** подойдет?* (приложение 3 рисунок 85); 2) название болезни: *Врачи играют в крокодила: ДЦП? **Оспа**? **Энурез**? **Менингит**!* (приложение 3 рисунок 92); 3) название медицинских манипуляций: *Подъем !!! На уколы !!!*

(приложение 3 рисунок 41). Важно отметить, что выбираются те лексические единицы, которые известны широкому кругу носителей русского языка.

Прецедентные вербальные феномены могут включаться в поликодовый текст карикатуры, реализация прецедентного феномена предполагает его восприятие в исходном (1) или вторичном (2) значении: (1) *Кто не знает Любочку? Любу знают все*! (приложение 3 рисунок 7). Строчка из стихотворения Агнии Барто «Любочка» (1945) – прецедентный феномен национального уровня. Агния Барто известна как детский поэт, ориентированный на младший возраст. Многие из ее стихотворений называют главного героя по имени и содержат воспитательный посыл, к эту типу стихотворений относится и «Любочка». Стихотворение состоит из 9 катренов, первые 5 описывают хорошую девочку Любочку, которую все любят и знают с положительной стороны, вторая часть – девочку, с которой нельзя брать пример. Однако анализируя вербальный и визуальный ряды карикатуры, необходимо отметить, что в 1988 году был выпущен клип российской рок-группы «Маша и медведи», песня которого стала хитом. Официально автором песни зарегистрированы Агния Барто и Мария Макарова, песня относится к категории текстов, написанных по мотивам известного произведения. Текст песни повторяет известное стихотворение в большинстве катренов, однако вставки авторства М. Макаровой изменяют героиню – в песне это взрослая девушка. Из стихотворения А. Барто сохранены первые четыре катрена и последний, таким образом, утрачена часть с воспитательным посылом. Текст был разделен на три куплета, припев содержит слово любовь с переводом на немецкий и итальянский: *Liebe, Liebe, amore, amore, Liebe, Liebe,* любовь. Последняя строчка стихотворения А. Барто в катрене *Но если к этой Любочке / Вы придете в дом / Там Вы эту девочку / Узнаете с трудом* удалена, что придает стихотворению двусмысленность, реализованную в карикатуре: на изображении очередь к венерологу, который стоит в дверях, смотрит на пациентов около своего кабинета, трое огорченных мужчин в ответ на вопрос врача: «Кто не знает Любочку?» одновременно отвечают «Любу знают все!!!».

Таким образом, риторический вопрос стихотворения Агнии Барто становится прямым вопросом в диалоге врача и пациентов; (2) *Мне нравится, что Вы больны не мной!* (приложение 3 рисунок 10): прецедентный феномен национального уровня, строчка из стихотворения Марины Цветаевой, трагический контент творчества которой не сочетаем с комическим эффектом карикатуры. Особенностью данного текста является его узнаваемость (вторичная) через комедию Эльдара Рязанова «Ирония судьбы, или С легким паром» (1975), в котором романс на данное стихотворение, написанный Микаэлом Таривердиевым, исполняет главная героиня Наденька (актриса Барбара Брыльска) в переломный момент развития сюжета. Поет главная героиня голосом популярной эстрадной певицы Аллы Пугачевой, не известной до этого фильма работой в жанре романса. Включение в музыкальный ряд фильма лирических стихотворений поэтов Серебряного века М. Цветаевой, Б. Пастернака и советского поэта Б. Ахмадулиной было в модальности противопоставлено комедийному формату фильма, но добавило ему объем, что подчеркнула работа композитора, творчество которого характеризуется академической направленностью. Все эти акценты сделали фразу *Мне нравится, что вы больны не мной* широко узнаваемой. Ее включение в поликодовый текст карикатуры в сочетании с картинкой, на которой изображен врач, аккомпанирующий простейшим в пробирке, позволяет достичь комического эффекта.

Включение устойчивых единиц (*фразеологизмов, паремий и крылатых выражений*) в вербальный компонент карикатуры на медицинскую тему на русском языке показало их использование двух типов: 1 тип: паремия вербализирует свое значение в контексте рассмотрения медицинской или медико-социальной проблемы, например, *Позолоти ручку – все расскажу* (приложение 3 рисунок 6) актуализировано значение паремии ‘дай денег’ в ситуации обращения в платный медицинский центр, в котором результаты рентгенографии доступны после оплаты; 2 тип: паремия иллюстрируется визуальным рядом карикатуры и таким образом вербализируются значения ее

компонентов, например, в паремии *Око за око !!!.. Зуб за зуб !!!..* со значением ‘отмщая обиды, отплачивая за причиненное зло той же мерой’ (приложение 3 рисунок 20) компоненты *око* и *зуб* становятся предметом спора и последующей драки офтальмолога и стоматолога.

Языковая игра может быть оценена как частотный прием создания комического эффекта только на уровне вербального компонента, однако в карикатуре возникает возможность ее поддержания, своеобразного усиления инструментами изобразительного уровня. Так, в тексте с репликой *Утконос – это не животное, сынок, а профессия в больнице!* (приложение 3 рисунок 9) языковая игра реализована с помощью использования сложного слова-термина утконос (лат. Ornithorhynchus anatinus) – водоплавающее млекопитающее отряда однопроходных, обитающее в Австралии), которое предложено автором карикатуры как имплицитное наименование санитарки (человек, который носит утки). Известно, что уход за лежачим больным – один из наиболее сложных аспектов работы в больнице, в контексте карикатуры это профессия, которой врач пугает ребенка.

Языковая игра, которая построена на совпадении в устной речи первых частей слов *потом* [п/\тó]м и *патологоанатом* [п/\тó]логоанатом: *Врач «потом» называется патологоанатом* (приложение 3 рисунок 76). Основная интенция карикатуры – затягивание обращения к врачу приводит к смерти, что имплицитно выражено лексемой *патологоанатом*. На рисунке мы видим добродушного врача, который советует пациенту, которого мы не видим, обратиться за медицинской помощью. Изображение поддерживает непрямое указание на смертельную опасность игнорирования симптомов заболевания, выраженную вербальным компонентом, в надежде, что болезнь пройдет сама, что характерно для русской ментальности.

Языковая игра, построенная на употреблении омонимичных лексем *пол*$_1$ ‘нижнее покрытие, настил в доме’ и *пол*$_2$ ‘каждый из двух генетически и физиологически противопоставленных разрядов живых существ (мужчин и женщин, самцов и самок)’: *Если уж Вы решили сменить пол, то почините*

сначала крышу (приложение 3 рисунок 99). Вербальный компонент, таким образом, содержит антитезу *сменить пол* / *починить крышу* в значении 1, в котором описывается ремонт помещения, в значении 2 оба словосочетания относятся к сфере ментального здоровья (сменить пол ‘трансгендерный переход’; починить крышу ‘подлечить психическое или ментальное здоровье’). Смена пола (трансгендерный переход) – актуальное социально-медицинское явление с неоднозначным отношением к нему в обществе во всем мире. В России в 2023 году (вступил в силу 24 июля 2023 г.) был принят закон о запрете трансгендерного перехода. Необходимо также отметить элемент вербального компонента – надпись психолог, которая, на наш взгляд, является своеобразным эвфемизмом для лексемы *психиатр*. Основная интенция карикатуры – фиксация существующей в обществе стигматизации в отношении психических заболеваний и дискуссии о новом законе.

Языковая игра, построенная на фонетическом совпадении междометий *а* и *бэ* с употребленными изолированно вторыми компонентами терминов *гепатит А* и *гепатит В*. В кабинете у врача: *Да у вас, похоже, гепатит, голубчик... − А? − Бэ!!!!* (приложение 3 рисунок 94). В диалоге врача и пациента, которого на рисунке мы не видим, нарастает тревога, которую пациент выражает вопросом с междометием, а врач усиливает ответом, оформленным с тремя восклицательными знаками. Вероятно, по мнению автора карикатуры, комический эффект должен быть усилен изображением врача в хирургическом костюме и медицинской маске, которые, как правило, характерны для операционной и инфекционного отделения. Усиление эмоциональности реплик врача мотивированно тяжестью течения и лечения двух форм гепатитов: гепатит А является инфекционным заболеванием, которое успешно лечится за относительно короткий срок и проходит в большинстве случаев без осложнений. Гепатит В – сложное вирусное инфекционное заболевание, которое поражает печень, протекает как в острой, так и в хронической форме. Отмечается высокая смертность больных от цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы печени, вызванных

гепатитом В. Пути передачи – перинатальный, инъекционный, половой. Часто сопровождает наркотическую зависимость и проституцию. Такие факторы, как относительно недавняя доступность эффективной профилактики и лечение, которое требует значительных материальных вложений, объясняют обоснованный страх перед гепатитом В.

Языковая игра, построенная на трансформации вербального прецедентного феномена, например, в реплике осматривающего Отелло врача, которая выражена парной заменой гласного *ы* на *у* в двух словах (*д**у**шите* и *не д**у**шите*): *Душите, не душите* (приложение 3 рисунок 76). Изображение мавра и Дездемоны дополнено репликой врача, что подтверждает обращение к сюжету трагедии В. Шекспира «Отелло» и создает комический эффект.

Языковая игра, построенная на трансформации вербального прецедентного феномена: ***Ночь***. ***Улица***. *Дай закурить*. ***Фонарь*** (приложение 3 рисунок 48) на месте *Ночь, улица, фонарь, аптека. Бессмысленный и тусклый свет.*. (А. Блок. Отрывок из цикла «Пляски смерти» (1912)). Фраза является ответом пациента на эмоциональный (облако залито красным) вопрос *Но как?* врача-травматолога (вокруг письменного стола лежат пилы, хирургические инструменты и конструкции остеосинтеза) (приложение 3 рисунок 48). В прецедентом отрывке лексическая единица *фонарь* использована в основном значении ‘искусственный источник света’; в трансформированном – ‘синяк от удара’. Также в трансформированной форме заменен порядок компонентов – *фонарь* как след удара стоит после *Дай закурить* – фразы, с которой часто начинаются уличные конфликты.

Языковая игра, построенная на деривации от существительных, обозначающих болезненные состояния *слабость* и *насморк*: *Доктор! У меня слабость и насморк! Вы слабак и сопляк !* (приложение 3 рисунок 18). Комический эффект достигается несоответствием лексического значения слов в каждой паре: *слабость* ‘недостаток сил энергии’, т.е. независимое от воли самого человека состояние —> *слабак* ‘малодушный слабовольный человек’; *насморк* (сопли) ‘состояние насморка, характеризующееся выделением

носовой слизи’ —> *сопляк* ‘молодой неумный человек, чье мнение не заслуживает внимания’. В паре *слабость – слабак* нарушена лексическая связь между существительным, т.к. оценочное слово *слабак* указывает на собственные силы и решения человека. Одновременная ошибочная деривация двух слов и наличие оценочной лексики в речи врача, что исключает врачебная этика, реализует комическую функцию данного текста.

Языковая игра, построенная на использовании просторечного выражения *с сердцем плохо* в значении ‘наличие сердечно-сосудистых заболеваний’: *Доктор, у меня с сердцем плохо. – А вы думаете, что без сердца вам будет хорошо?* (приложение 3 рисунок 19). В реплике пациента использована устойчивая единица, в ответе врача – выражение с прямым значением каждого компонента.

Языковая игра, построенная на совпадении форм лексической единицы *легкое* ‘парный орган дыхания’, употребленной в родительном падеже единственного числа, со словом *легкого* ‘нетрудный’ из устойчивого легче легкого, характерного для разговорного стиля: *Не надо бояться. Удалить почку нам легче легкого!* (приложение 3 рисунок 96). Визуальный ряд – окровавленный костюм хирурга и капающая со скальпеля кровь – усиливает имплицитное предположение о страхе больного – в устном дискурсе больных нередко обсуждаются мнимые или реальные истории об ошибках хирургов и об их предпочтении вылечить больного оперативным, а не терапевтическим путем. Вербальный компонент содержит пунктуационную ошибку: запятая не нужна. Возможно, это дополнительное указание на некомпетентность хирурга, которая высмеивается в карикатуре. Также важно отметить типизацию внешнего облика врача – хирурги чаще всего представлены в карикатурах как крупные мужчины.

4.1.3. Специфика визуального компонента поликодового текста карикатуры на медицинскую тему на русском языке

Карикатура медицинского дискурса представлена преимущественно цветными графическими миниатюрами, большинство рисунков в выборке являются авторскими. Элементами визуального ряда карикатуры становятся

1) изображение врача и пациента (70 %); только врача / врачей (16 %); только пациента / пациентов (14 %);

2) изображение интерьера больницы / поликлиники: кабинет врача (приложение 3 рисунок 6, 10, 13, 21–23, 26, 27, 36 и др.), кабинет стоматолога (приложение 3 рисунок 5, 64), коридор больницы / поликлиники (приложение 3 рисунок 7, 12, 20), палата больницы (приложение 3 рисунок 17, 25, 30, 41 и др.), частотно – операционной (приложение 3 рисунок 1, 8, 11, 14, 16, 96); регистратура (приложение 3 рисунок 65); морг (приложение 3 рисунок 15);

3) атрибуты медицинской практики: рахмановская кровать (приложение 3 рисунок 1); операционная лампа (приложение 3 рисунок 11), стоматологическое кресло (приложение 3 рисунок 5), штатив для капельниц (приложение 3 рисунок 48) и пробирок (приложение 3 рисунок 10), аппарат ультразвуковой диагностики (приложение 3 рисунок 60), шпатель (приложение 3 рисунок 3), скальпель приложение 3 рисунок 14, 16, 96), кардиограмма (приложение 3 рисунок 6), стетоскоп (приложение 3 рисунок 3, 17, 25, 47 и др.), стоматологические щипцы (приложение 3 рисунок 5, 64, 93), шприц (приложение 3 рисунок 41, 73), костыли (приложение 3 рисунок 48, 81), офтальмоскоп Гельмгольца (приложение 3 рисунок 20, 21, 91); 4) символы медицинского дискурса: саквояж врача (приложение 3 рисунок 82, 84), медицинский халат белого цвета (приложение 3 рисунок 2), синего цвета (приложение 3 рисунок 47), хирургическая форма (приложение 3 рисунок 16), смирительная рубаха (приложение 3 рисунок 66) и др. Следует отметить, что интерьеры и атрибуты медицинской практики визуализируются преимущественно в преувеличенном и схематизированном виде.

Особенностью русских карикатур является их связь с традицией карикатуристики советского периода, которая проявляется на уровне техники рисунка и выбора цветов, а также в обращении к прецедентным феноменам изобразительного уровня. В карикатуре на медицинскую тему использованы приемы карикатуры советского времени: 1) *малоцветность* (четыре цвета: белый, черный, синий, коричневый) (приложение 3 рисунок 1, 6, 21, 24, 32, 37, 43, 51 и др.); 2) техника *скетча* в изображении фигур врача и медсестры (нарисованы только фигуры и лица без прорисовки: с помощью штриховки и тени передается лишь настроение) (приложение 3 рисунок 51, 60, 66 и др.).

В карикатурах на медицинскую тему используются прецедентные феномены, которые представлены на изобразительном уровне и для реализации комического эффекта сопровождаются подписями, противоречащими содержанию текста прецедентного феномена. Так, в карикатуре (приложение 3 рисунок 40) изображены герои сказки «Репка», однако они не выполняют привычных действий: дед *лежит* в состоянии алкогольного опьянения, бабка беседует с врачом и сообщает ему, что дед *посадил печень* (а не репку, как сказке). Измененная концовка зачина сказки подкрепляется описанным выше визуальным рядом.

Визуальный образ врача, который в карикатуре на медицинскую тему является центральным, зависит от направленности карикатуры: если фокус автора направлен на высмеивание медицины в целом или действие врача в частности, то визуально у врача отмечается гиперболизация каких-либо черт. Например, страх перед врачом-проктологом усиливается изображением мужчины с огромными руками и огромным носом (приложение 3 рисунок 51); врач, который не соблюдает правила оглашения онкологического диагноза (*Рак. Диагноз окончательный и обжалованию не подлежит!*) представлен мужчиной с огромной головой, висящими щеками, пухлыми губами, с неприятной мимикой, которая усиливается изображением пациента в полосатой в пижаме, похожей на тюремную робу, пристегнутым к больничной койке наручниками (приложение 3 рисунок 28); мужчины врачи во многих

текстах изображены как солидные (полные) люди (приложение 3 рисунок 5, 7–10, 14, 18, 20 и др.). Врач, как правило, изображен в очках (приложение 3 рисунок 5, 10, 12, 13, 15, 22, 26 и др.), под медицинским халатом – костюм с галстуком (приложение 3 рисунок 9, 23, 25, 27–29 и др.), т.е. визуально сформирован образ интеллигентного человека. На отдельных карикатурах врач напоминает З. Фрейда (приложение 3 рисунок 37) или доктора Айболита (приложение 3 рисунок 55, 66, 69). Несмотря на то, что в действительности на головных уборах врачей нет красных крестов, в карикатуре красный крест может использоваться как указатель на принадлежность карикатуры медицинскому дискурсу (приложение 3 рисунок 4, 6, 9, 10, 12, 13, 22, 23, 26, 28 и др.).

В карикатурах медицинского дискурса отмечается символическое использование кода цвета: *желтый* как указание на венеролога в связи с желтым цветом документов проституток в царской России (приложение 3 рисунок 36); *синий* и *зеленый* как указание на хирургию: Гербер Робертсон (Канада) предложил использовать в операционных одежду и текстильные принадлежности голубого или зеленого цвета для того, чтобы белой одеждой не слепить хирургов в свете операционных ламп (приложение 3 рисунок 1, 8, 11, 14, 16, 38); *черный* как цвет смерти (приложение 3 рисунок 43, 86).

Карикатуры медицинского дискурса используют прецедентные визуальные феномены: 1) национального уровня: сказка «Репка» (приложение 3 рисунок 1 и 40); басня И.А. Крылова «Ворона и лисица» (приложение 3 рисунок 3); образ цыганки-гадалки – длинные черные волосы, нос крючком, шаль и серьги – крупные кольца (приложение 3 рисунок 6); Баба-Яга (приложение 3 рисунок 59); матрешка (приложение 3 рисунок 60); доктор Айболит (приложение 3 рисунок 5 и 55); 2) цивилизационного уровня: герои драмы В. Шекспира мавр Отелло и Дездемона (приложение 3 рисунок 100) и др.; Санта-Клаус на санях (приложение 3 рисунок 83); бой древнеримских воинов (приложение 3 рисунок 50); змея на посохе Асклепия (приложение 3 рисунок 60); Авиценна (приложение 3 рисунок 70).

Карикатуры медицинского дискурса используют жесты как указание на медицинскую проблему: сжатые или широко раздвинутые ноги / руки в паху как указание на венерологические заболевания (приложение 3 рисунок 7); палец во рту как указание на стоматологические заболевания (приложение 3 рисунок 7); ручка у врача как указание на сбор анамнеза (приложение 3 рисунок 21, 37, 48, 62, 63); руки, прижатые к вискам как указание на головную боль (приложение 3 рисунок 24); рука на пояснице как указание на ревматизм или остеохондроз (приложение 3 рисунок 56).

Карикатуры медицинского дискурса используют символические изображения, не связанные с медицинским дискурсом: 1) *аист* как птица, приносящая детей, *гриф* как птица смерти (приложение 3 рисунок 79); *коса* как атрибут смерти (приложение 3 рисунок 43, 86); *бутылка* как символ асоциального образа жизни (приложение рисунок 4, 69); *валенки* как символ старости (приложение 3 рисунок 56); *платок на голове* как символ старости, а пожилая женщина в платке как символ пациента поликлиники (приложение 3 рисунок 95).

Таким образом, карикатура медицинского дискурса на русском языке характеризуется как поликодовый текст, в котором обсуждаются различные аспекты организации медицинской помощи, взаимодействия врача и пациента, профессиональные качества врача, а также врачи как особая социальная группа. Для визуального ряда используются традиционные для жанра карикатуры средства: преимущественно два участника коммуникации; изображение интерьера, который вводит в ситуацию общения; малоцветность; техника скетча; прецедентные визуальные феномены. Особенность на визуальном уровне мы видим в использовании атрибутов медицинской практики (преимущественно в преувеличенном и схематизированном виде), а также жесты и кинесику героев, указывающую на наличие медицинской проблемы. Для вербального компонента отмечено использование диалоговой формы коммуникации героев карикатуры, которая представлена собственно диалогом, диалогом со скрытым оппонентом и мыслями, выраженными вслух;

прецедентных вербальных (в том числе, трансформированных) феноменов; устойчивых единиц; языковой игры. Принадлежность к медицинскому дискурсу поддерживается использованием медицинских терминов.

4.2. Универсальные и культурно-специфические черты карикатуры на медицинскую тему на арабском языке

4.2.1. Тематические особенности карикатуры на медицинскую тему на арабском языке

Современная арабская карикатура на медицинскую тематику представлена блоком обсуждаемых аспектов (см. таблицу 30).

Таблица 30

Тематика медицинской карикатуры на французском языке

Тема	Количество	Тема	Количество
социальные проблемы	28	некомпетентность врача	7
платная медицина	17	индустрия красоты / стоматология	6
организация лечения	16	диабет	5
психиатрия	9	цинизм врача	3
ковид	7	нетрадиционные методы лечения и оздоровления	2

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Социальная тематика представлена несколькими аспектами, одним из них является зависимость от гаджетов: на рисунке изображение взволнованной девушки, у которой красные пальцы рук. Врач сообщает ей о том, что у нее чрезмерное пользование телефоном, от которого опухли руки: يا أختي هذا مش مرض جلدي هذا إيديكي إهتروا من كبسات الموبايل... علاجوا إلغاء الواتس آب من جهازك...!! ‘Сестра, это не кожная болезнь, это просто руки опухли от того, что ты нажимаешь на кнопки телефона… и лечение этому – удалить вотсап с твоего устройства’ (приложение 3 рисунок 163). Справа от девушки мы видим другого пациента, который не участвует в разговоре, у него выпучены глаза, он тоже увлеченно что-то смотрит в телефоне; карикатура подписана (مرض هذا

(العصر!) ‘Болезнь этого века’. Этой теме посвящены несколько карикатур (приложение 3 рисунок 226, 197).

Социальная тематика представлена, в том числе карикатурами о врачах как особой социальной группе (приложение 3 рисунок 178): медсестра показывает фотографию жениха в варианте рентгеновского снимка: شفتي صورة خطيبي..؟! ‘Посмотри на фотографию моего жениха’, таким образом, обсуждается специфическое чувство юмора медицинских работников и/или указывается на их профессиональную деформацию. В выборке отмечены карикатуры на тему почерк врача (приложение 3 рисунок 112, 165, 175). Еще один аспект рассмотрения карикатур данной темы – обсуждение языком медицины политических и экономических вопросов, например в разговоре лечащего врача и пациента: (فساد)من أهم مسبباتها: fasadالحساسية اللي عندك اسمها العلمي تسلم نفسك الآن وفوراً! ‘Научное название этой لجنة التقصي،، وعلاجها الوحيد هو أنك аллергии – (фасад) (коррупция). Одна из важнейших ее причин: следственный комитет, и единственное лекарство от нее – сейчас же и немедленно сдаться!’(приложение 3 рисунок 145).

Тема *платная медицина*: в карикатуре в клинике ‘Моя семья’ (говорящее название) ‘’"مستشفى أهلي"’’ изображены пожилой пациент и медицинский работник, который привязывает пациента, испытывающего боли, к кровати. Медицинский работник задает вопрос и сам на него отвечает: مافي فلوس؟ مافي خروج ‘Нет денег? Нет выхода!’ (приложение 3 рисунок 114). Выделенные красным цветом пунктуационные знаки в реплике врача усиливают аттрактивную функцию данной бесчеловечной фразы.

Тема *организация лечения* (3): на рисунке изображен врач и пациент, в капельнице которого мы видим таракана. Врач комментирует يا عم متخافش....الخرطوم ضيق مش هيعدي الصرصار!!: и успокаивает пациента абсурдным утверждением ‘Слушай, не бойся... трубка (в капельнице) узкая и не пропустит таракана!!’. Плохое качество услуги (в данном случае нестерильная капельница и наличие тараканов в больнице) усилено равнодушным отношением врача к ситуации (приложение 3 рисунок 146).

Культурно-специфическими в арабской выборке стали карикатуры на тему *психического здоровья*: изображена пациентка (в традиционной одежде, красных туфлях на высоких каблуках и с ярким макияжем), которая лежит на кушетке в позе страдания. Ее врач-психиатр (надпись на медицинском халате طبيب نفسي ‘психиатр’) сообщает мужу (видна часть лица) о состоянии жены: للأسف .. زوجتك مصابة باكتئاب حاد وأنصحك تحجزلها أقرب طيارة للسياحة ‘К сожалению, твоя жена устала, у нее депрессия. Я тебе советую – забронируй ей ближайший билет на самолет’. В карикатуре поднимаются два социальных аспекта: с одной стороны, это высокий уровень жизни в арабских странах, в которых лечением от скуки могут стать путешествия в другие страны (طيارة للسياحة ‘билет на самолет’); с другой, – рутинное обращение к психиатру (в случае самых незначительных перемен настроения) свидетельствует об отсутствии в арабской культуре стигматизации ментальных проблем и осмотр психиатра при диспансеризации (приложение 3 рисунок 138).

Тема *некомпетентность врача*: хирург и анестезиолог проводят операцию пожилому исхудавшему пациенту. Некомпетентный хирург предлагает пациенту заменить сложную операцию на сердце, в которой больной нуждается, на самую простую – удаление аппендицита: شوف يا حاج.. أنا مش مذاكر عمليات القلب كويس.. تحب أعمل لك الزايدة وخلاص؟ ‘Смотри, приятель, я не очень хорошо помню, как проводить операции на сердце. Хочешь, я удалю тебе аппендицит и все?’ (приложение 3 рисунок 123).

Культурно-специфическими в арабской выборке стали карикатуры на тему лечения *сахарного диабета*, что может быть объяснено следующими факторами: заболеваемость сахарным диабетом в странах Персидского залива имеет характер эпидемии и достигает, например, уровня 30 % жителей Объединенных Арабских Эмиратов. Специалисты предсказывают 50 %-ное увеличение больных диабетом к 2030 г. Смертность от проблем, вызванных сахарным диабетом, в настоящее время достигает 31 %. Можно предположить, что образ жизни, особенно традиционная кухня, семейная предрасположенность и отсутствие информации о причинах возникновения и

тяжести протекания и инвалидизации способствуют распространенности данного опасного заболевания. Так, на рисунке изображен пожилой умирающий мужчина, который завещает своим детям пакет с сахаром (ده بالذات سكر:) يتوزع بالعد بينك وبين اخواتك... ‘Подели это поровну между тобой и братьями’, что обращает внимание читателей карикатуры на острую социальную проблему распространения диабета (приложение 3 рисунок 109).

Тема нарастания внимания общества *к нетрадиционным методам лечения и оздоровления* пациентов и встраивания данной сферы услуг в систему медицинской помощи населению рассмотрена в карикатуре (приложение 3 рисунок 101): изображены пациент с женой и представитель нетрадиционной медицины, который принимает в здании с надписью ‘الشيخ للعلاج الروحاني ‘шейх для лечения народной медициной’. Жена больного объявляет ему ..الحمد لله ..الشيخ قال ما فيش مس ..ولا سحر ..ولا عين: результат консультации шейха и дальнейший план лечения ...) Слава Богу... Шейх сказал, что нет никакого прикосновения (порчи‘ ..الآن نوديك عند الطبيب النفسي никакого волшебства... никакого сглаза. Теперь отведем тебя к психиатру’. Ироничное содержание карикатуры презентуется словами пациента, который находится в остром психическом состоянии, когда необходимо немедленное обращение к психиатру: .الآن وديني أجارح واعمل كشافة‘ А теперь отведи меня убить себя, и я сделаю себе харакири’. Отметим, что тема как нетрадиционной, так и психиатрической помощи широко обсуждается в карикатурах на арабском языке: «В Иордании между ними существует некоего рода взаимосвязь на уровне неформальных, нерегламентированных отношений. Однако в Саудовской Аравии целители составляют часть персонала больницы и при лечении пациентов используют религиозные тексты и декламацию» (цит. по: [Okasha, Karam, Okasha 2012: 57]).

Тема *цинизм врачей* (приложение 3 рисунок 165): خلنا نشوف.. 1- يفتح المريض حلجه.. 2- يطلع لسانه.. 3- يقول: آآآه تحذير: سترى زغنبوطا معلقا بسقف الحلج.. هذه ليست الدودة الزايدة! 4- يغلق المريض حلجه بعد ست دقائق.. 5- تقوله: عندك بوصفار 6- تكتب في الوصفة بخط غير مقروء 7- تودعه قائلا: احنا عملنا اللي علينا والباقي على ربنا! Dowa Kaha ‘Посмотрим.. 1) Больной

открывает горло.. 2) Он высовывает язык.. 3) Он говорит: Аааа. Предупреждение: вы увидите в горле что-то свисающее сверху (гланды). Это не какой-нибудь червяк! 4) Больной закрывает горло через шесть минут 5) Ты говоришь: У тебя лихорадка. 6) Ты пишешь в рецепте неразборчивым почерком Dowa Kaha (абракадабра) – главное, латинскими буквами, чтобы выглядело как диагноз). 7) Ты прощаешься с ним, говоря: «Мы сделали то, что от нас зависит, а остальное – воля Аллаха!»'.

4.2.2. Специфика вербального компонента поликодового текста карикатуры на медицинскую тему на арабском языке

Вербальный компонент текста арабских карикатур в целом можно обозначить как диалектный, отмечаются тексты на литературном арабском (приложение 3 рисунок 196) и «белом диалекте» (приложение 3 рисунок 197). Вербальный компонент преимущественно оформлен как диалог врача и пациента с репликой двух персонажей, репликой одного персонажа и скрытым ответом или мимическим ответом второго персонажа.

Вербальный компонент поликодового текста медицинского дискурса на арабском языке характеризуют следующие черты:

- использование *прецедентных феноменов национального уровня*:

1) обращение к шейхам вместо / до лечения, вывеска на доме: الشيخ للعلاج الروحاني 'шейх' 'шейх для лечения средствами народной медицины'. Шейх – возрастной человек (на это указывает его трость), который осмотрел психически нездорового мужчину и объявил его семье, что это не сглаз и не порча, тем самым разрешив ему обращение к профильному врачу-психиатру. Карикатура высмеивает суеверие, согласно которому за медицинской помощью малограмотные жители арабских стран обращаются к шейхам. Шейх в данной карикатуре актуализирован во 2 или в 3 значении: $ЛСВ_1$ 'человек 40 лет или старше'; $ЛСВ_2$ 'мусульманин, изучающий религиозные науки (является шейхом по отношению к тем, кого он может обучать)'; $ЛСВ_3$

‘человек, окончивший высшее религиозное учебное заведение’. Таким образом, институт шейхства в арабских странах является следствием высокой значимости религиозного начала в обществе (приложение 3 рисунок 101);

2) в карикатуре (приложение 3 рисунок 180) используется прецедентное знание того, что все громкие премьеры планируются на Рамадан: برنامج رمضاني. ‘программа в Рамадан’, т.к. в это время им гарантированы наиболее массовые просмотры; сериалы, как правило, состоят из 30 серий, чтобы просматривать по 1 серии в день в течение всего поста); считалочка "حقرا ... بقرا..." ‘эники беники’ (приложение 3 рисунок 125): أي عرق، أقطع؟ ‘Какой сосуд резать?’ نسيت نظرية "حقرا ... بقرا..."؟ ‘Ты забыл считалочку эники-беники?’ – в карикатуре высмеивается частотный мотив непредсказуемости хода операции и/или некомпетентности хирурга (см., например, приложение 3 рисунок 8, 123, 124 и др.);

- *игра слов*: прилагательное مسكين ‘бедный’ и глагол سكن ‘жить’ используют один корень, что обеспечивает комический эффект подписи مسكين.. مات وللحين ما حصل بيت الإسكان..! ‘Бедный, умер, а жилья от жилищного фонда так и не дождался’ (приложение 3 рисунок 153), которая относится к изображению мужчины на носилках, которые несут санитары. У арабов бедным считается человек, у кого нет дома;

- включение *диалектной лексики*: كويس ‘хорошо’ (египетский диалект арабского языка) вместо جيد ‘хорошо’ (приложение 3 рисунок 102); أنا مش دكتور ‘я не доктор’ вместо لست طبيبا (приложение 3 рисунок 103);

- включение *религиозной лексики в коммуникативной ситуации двух типов*: 1) *как междометное выражение*: الله وكيلك يا دكتور من ساعة ما استلم الراتب الكامل وهو على هالحالة ما بتحرك...!! ‘Помогите ради Аллаха, доктор, уже час, как он получил зарплату (полную), он в таком состоянии и без изменений’ —> الله Аллах (приложение 3 рисунок 121); 2) *как лексическую единицу с религиозным наполнением* —> رمضان ‘Рамадан, религиозный праздник’ (приложение 3 рисунок 150);

- *транслитерация*: يا أختي هذا مش مرض (مرض هذا العصر!) ‘Болезнь этого века’ جلدي هذا إيديكي إهتروا من كبسات الموبايل... علاجوا إلغاء الواتس آب من جهازك...!!

‘Сестра, это не кожная болезнь, это просто руки опухли от того, что ты нажимаешь на кнопки телефона… и лечение этому – удалить вотсап с твоего устройства’: вотсап الواتس آب арабскими буквами с определенным артиклем (приложение 3 рисунок 163); دكتور احكيلي ولد ولا بنت بدي اكتب ع الفيس بوك ‘Доктор, скажите мне, это мальчик или девочка? Я хочу написать в Facebook’ —> الفيس بوك ‘фейсбук’ с определенным артиклем арабского языка (приложение 3 рисунок 161); в карикатуре высмеивается причина многочисленных травм пациента в приемном отделении больницы: حادث سيارة ولا وقع من فوق عمارة ‘Произошла авария или он упал с крыши?’– لا مرته عرفت باسوورد صفحته على الفيسبوك ‘Нет, его жена узнала пароль от его странички в Facebook’ (приложение 3 рисунок 175). Стоит отметить, что в ответе используется калька с английского слова password – [басвурд], хотя есть арабское слово كلمة السر ‘пароль’;

- *термины*: سكر в значении ‘сахар’ и ‘сахарный диабет’ (приложение 3 рисунок 108); مستشفى امراض عقلية ‘психиатрическая больница’ (приложение 3 рисунок 149);

- *грамматическое опрощение*: сокращение ع ‘на’ вместо على ‘на’ (приложение 3 рисунок 104);

- *средства создания образности*:

1) *метафора* مقهى البطالة ‘кафе безработицы’ (приложение 3 рисунок 113): в кафе сидят печальные сгорбленные люди разных специальностей (فيزيائي ‘физик’, المهندس‘инженер’, الصيدلانية‘фармацевт’, مختبرات‘лаборант’), но официант предлагает лучший столик врачу (وعندك أحلى طاولة هون للدكتور ‘Наш лучший стол – для врача...’). Карикатура высмеивает проблему безработицы среди высоко профессиональных специалистов, которые учатся долгие годы и не могут впоследствии быть обеспечены рабочими местами;

2) *говорящее имя* نصحي ‘советчик’ (Насхи) от глагола نصح ‘советовать’ (приложение 3 рисунок 124), в карикатуре обсуждается ход операции, во время которой оперирующий врач-хирург советуется по телефону: أيوة يا نصحي... فاكر

محاضرة القلب بتاعة سنة رابعة؟! ‘Да, Насхи, ты помнишь лекцию по сердцу на четвертом курсе?’;

- *использование характерной только для арабской традиции пунктуации*:

1) вопросительный + восклицательный знаки как указание на эмоциональный вопрос (приложение 3 рисунок 178);

2) восклицательный + восклицательный знаки (приложение 3 рисунок 177) как восклицательное предложение;

3) троеточие с редукцией последней точки + восклицательный знак (приложение 3 рисунок 179) как неполное эмоционально окрашенное предложение.

Общение врача и пациента построено в карикатуре несколькими способами (см. таблицу 31).

Таблица 31

Построение коммуникации врача-врача и врача-пациента в карикатуре

Диалог со скрытым оппонентом	**Диалог**	**Мысли, выраженные пузырем**	**Диалог, в котором реплика выражена мимически или кинесичсски**
للأسف .. زوجتك مصابة باكتئاب حاد وأنصحك تحجزلها أقرب طيارة للسياحة ‘К сожалению, твоя жена устала, у нее депрессия. Я тебе советую – забронируй ей ближайший билет на самолет’ (приложение 3 рисунок 138)	مينفعش أسيب السرير وأمشي!! أنا لقيته بطلوع الروح!!! ‘Почему я должен оставаться в кровати и не уходить? Мне уже лучше (досл. нашел возвышение النعمةوالروح إنت خفيت)’ ‘Да что ты, خلاص!!! скоро совсем прекратишь свое существование’ (приложение 3 рисунок 171)	وبس .. من يتعدل الجو سيدة زكام وكحة وبلاعيم..؟ Ну‘ .. кто организует погоду, это женщина с простудой, кашлем и гриппом (во всем виновата женщина)’ (приложение 3 рисунок 194)	- Пациент с документами и деньгами в протянутой к врачу руке - Врач, сидящий за столом: ما باخدش فلوس... هفتحلك الدرج ترميلي كمامة فيه!! ‘Я не беру денег, я тебе открою , а ты туда брось маску (деньги)’ (приложение 3 рисунок 188)

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Отличительной особенностью арабской карикатуры является отсутствие в структуре вербального компонента монологической и полилогической формы.

4.2.3. Специфика визуального компонента поликодового текста карикатуры на медицинскую тему на арабском языке

Карикатура медицинского дискурса на арабском языке характеризуется следующим соотношением изображений: врача и пациента (85 %); только врача / врачей (8 %); только пациента / пациентов (7 %);

Атрибуты медицинской практики: носилки медицинские (приложение 3 рисунок 102); автомобиль скорой помощи с изображением красного полумесяца (приложение 3 рисунок 116), монитор и маска для наркоза (приложение 3 рисунок 125), штатив для капельниц (приложение 3 рисунок 146) и др. Однако изображение атрибутов медицинской практики в арабских карикатурах, как правило, схематично, особенно в аспекте изображения интерьера больничной и операционной палаты. При этом рисунки частей тела утрированно подробны: изображаются кровь (приложение 3 рисунок 179, 200), измененный цвет тела (приложение 3 рисунок 155, 163), удаленные зубы (приложение 3 рисунок 159), ампутированные органы (приложение 3 рисунок 124), гиперболическое изменение органов (приложение 3 рисунок 115, 180).

Изобразительный ряд в карикатурах включает культурно-специфические элементы. К таким деталям мы относим предметы быта, в том числе одежду, характерные жесты и прецедентные феномены, выраженные в иллюстрации. В карикатуре изображен традиционный элемент отдыха арабов – кальян, который медсестра предлагает пациенту реабилитационного отделения после перенесенной коронавирусной инфекции со словами: للأسف ما عنا جهاز تنفس اجنبي.. عنا ‘ صناعة محلية ‘К сожалению, у нас нет иностранного респиратора... есть местного производства’ (приложение 3 рисунок 174). В карикатуре обыгрывается привязанность населения арабоязычных стран к кальянам, значительная часть которых не содержит табачные листья и обладает приятным вкусом и ароматом.

Отличительной чертой арабской карикатуры является также изображение *женщин в традиционной* для арабских стран *одежде* темных

цветов, закрывающей руки и ноги, с покрытой головой (приложение 3 рисунок 101, 110, 138) и с закрытым лицом (приложение 3 рисунок 112, 115). Голова женщины, однако, может быть непокрыта (приложение 3 рисунок 121, 115) или закрыта не полностью, как, например, у медицинской сестры (приложение 3 рисунок 174). Отмечены карикатуры, в которых медицинские работники изображены в закрывающей лицо медицинской одежде (приложение 3 рисунок 151, 185); изображение *мужчин в традиционной одежде* (приложение 3 рисунок 106, 151, 154); изображение *мужчин с усами* (приложение 3 рисунок 11, 112, 121, 131–133) как типичного араба; изображение *погребальных носилок* с телом в белом саване (приложение 3 рисунок 134). Визуальный образ врача типизировано представляет собой крупного немолодого мужчину, который одет в медицинский халат, под которым видно рубашку и галстук: во многих случаях красный (приложение 3 рисунок 140, 142, 143, 155, 172, 187, 191, 193); врач имеет выраженные восточные черты (черные волосы, крупный нос, кудрявые волосы, усы) (приложение 3 рисунок 183, 187, 191) или быть европейской внешности (приложение 3 рисунок 131–133); медицинские сестры часто изображаются с рыжими волосами (приложение 3 рисунок 174, 181).

В карикатурах медицинского дискурса на арабском языке отмечается символическое использование семиотического значения цвета:

1) *зеленый как цвет новой жизни, экологии, здоровья* в костюме врача на приеме (приложение 3 рисунок 114) и в хирургическом костюме, в котором использование синего и зеленого продиктовано тем, что белая одежда слепит хирургов в свете операционных ламп (приложение 3 рисунок 105, 124, 125, 158, 179, 182);

2) *желтый цвет как привлекающий внимание*: при заливке в область размещения реплики, например, تحتاج عملية شفط عاجلة ‘Тебе нужна срочная операция по откачке (жира)' (приложение 3 рисунок 133); шрифта, например, صالة العمليات ‘операционная’ (приложение 3 рисунок 136); вывески مستشفى حكومي وحدة غسيل الكلى ‘государственная больница отделение гемодиализа (промывание

почек)’ (приложение 3 рисунок 133); عيادة تجميل ‘косметологическая клиника’ (приложение 3 рисунок 181);

3) в качестве дополнительного приема аттракции используется цветной шрифт в полном высказывании или в его части: *красный* (приложение 3 рисунок 110, 114, 120, 125, 129, 130, 147, 165, 169, 191, 200); *зеленый* (приложение 3 рисунок 198).

Карикатуры медицинского дискурса на арабском языке используют прецедентные визуальные феномены цивилизационного уровня и символы: 1) изображение планеты Земля в значении мировой проблемы (приложение 3 рисунок 162, 196); 2) изображение вируса в виде шарика с рожками (приложение 3 рисунок 105, 120, 196); 3) красный полумесяц (приложение 3 рисунок 116, 143) и красный крест (приложение 3 рисунок 106) в качестве символов медицины.

Карикатуры медицинского дискурса используют жесты как указание на медицинскую проблему: заламывание рук как указание на психические проблемы (приложение 3 рисунок 138); почесывание одновременно спины и живота как указание на аллергию (приложение 3 рисунок 169).

Таким образом, карикатура медицинского дискурса на арабском языке в целом имеет сходные черты с русскоязычной карикатурой и характеризуется как поликодовый текст, в котором обсуждаются различные аспекты медицинской помощи, острым для арабской культуры становится акцентуализация темы диабета, индустрии красоты и стоматологии, а также нетрадиционных методов лечения и оздоровления. Особенностью визуального представления врача в арабской карикатуре отмечено преимущественное использование в выборке изображения врача и больного, таким образом, в фокусе внимания арабской карикатуры – коммуникация врача и пациента. Также отмечено, что изображение атрибутов медицинской практики в арабских карикатурах часто схематично, а рисунки частей тела утрированно подробны. Визуальный ряд карикатуры включает национально-специфические элементы: предметы быта, одежду, прецедентные феномены.

Вербальный компонент поликодового текста арабской карикатуры содержит вербальные прецедентные феномены, игру слов, преимущественно реализованную на однокоренных словах, содержит диалектную лексику; термины; средства создания образности, специфические пунктуационные средства.

4.3. Универсальные и культурно-специфические черты карикатуры на медицинскую тему на французском языке

4.3.1. Тематические особенности карикатуры на медицинскую тему на французском языке

Современная французская карикатура продолжает традицию высмеивания и актуализации важнейших социальных проблем; анализ ее тематики выявил частотность текстов, основанных на реализации приема комического при обсуждении медико-социальных аспектов (см. таблицу 32). Реакция общества на проблему, названную «медицинской пустыней», подтверждает необходимость комплексного улучшения системы здравоохранения Франции. Также частотными стали карикатуры о платной медицине, некомпетентности врачей, телемедицине, старении врачей, героических действиях врачей по спасению жизни и здоровья пациентов.

Таблица 32

Тематика медицинской карикатуры на французском языке

Тема	Количество	Тема	Количество
медицина как социальная проблема	24	некомпетентность врача / нарушение медицинской этики	6
ковид	14	эвтаназия	3
разное	12	обсуждение языка медицины / коммуникативная неудача	3
платная / страховая медицина	10	медицина труда	2
телемедицина медицина	7	врач на обеде	3
пенсионный возраст	7	почерк врача	2
забастовка	6	суррогатное материнство	1

Источник: исследование Н.М. Дугалич

«Медицинская пустыня» входит в категорию текстов, объединенных нами в тему *медицина как социальная проблема* (24 карикатуры) и является специфическим для медицинского дискурса на французском языке термином, который описывает сложную социальную ситуацию в сфере здравоохранения, сложившуюся во Франции в 2000-ых гг. Термин появился в варианте *déserts médicaux* ‘медицинские пустыни’ в значении ‘регионы, которые испытывают дефицит врачей’. Парадоксальность ситуации состоит в том, что число медицинских работников в абсолютном исчислении растет, однако молодые врачи предпочитают проживание в городах и работу в многопрофильных центрах, что оставляет невостребованными вакансии сельских врачей общей практики и узких специалистов. Проблема получила распространение и в соседних европейских странах: в социальных сетях жителей Франции, Германии, Швейцарии и др. европейских стран значительное количество историй о том, что ожидание приема узкого специалиста может составлять более трех месяцев, визит требуется в город, расположенный в 200–400 км, а в родильный дом нужно записаться на первых неделях беременности. В рассматриваемых карикатурах «медицинская пустыня» анализируется в таких аспектах, как: 1) отсутствие правительственной программы действий, направленных на решение проблемы «медицинской пустыни» (приложение 3 рисунок 224); 2) ухудшение текущих условий трудовой деятельности врачей из-за нехватки медицинских работников (приложение 3 рисунок 276); 3) относительная незаинтересованность правительства Франции в решении проблемы «медицинской пустыни» (приложение 3 рисунок 267).

Карикатуры данной тематики объединены образом врача – маленького человека, который испытывает всю тяжесть нерешаемой социальной проблемы. Визуально данная интенция реализуется с помощью кинесических приемов (сгорбленные спины, опущенные головы и руки, полусогнутые ноги и мимических приемов (поднятые брови, опущенные уголки ртов) (приложение 3 рисунок 224 и 276). Врачи на карикатурах в медицинской одежде, как правило, в головных уборах, в руках атрибуты врача –

фонендоскоп и саквояж с инструментами, что стало символом врача; вербально образ врача – маленького человека подкрепляется отсутствием реплик. Право голоса имеет только чиновник – это мужчина в строгом костюме, предлагающий верблюда врачу, который направляется в медицинскую пустыню, о чем нам говорит указатель с надписью *Désert médical* ‘медицинская пустыня’ (приложение 3 рисунок 224). Игра слов основывается на одновременном употреблении в вербальном компоненте слов лексико-семантической группы *пустыня* в прямом (*un chameau* ‘верблюд’) и терминологическом значении (*désert médical* ‘регион, который испытывает дефицит врачей). Визуальный компонент – изображение песка под ногами героев карикатуры. Помимо указания на проблему существования «медицинской пустыни» и низкого статуса врача в обществе, карикатуры данной темы отличаются общим пессимистическим настроем. Так, чиновник – женщина (приложение 3 рисунок 276), в руках которой папка со множеством пометок / закладок, что говорит о том, что вопрос решается, что подкрепляет фразу вербального компонента *J’ai une bonne et une mauvaise nouvelle .... La bonne, on ajoutera trente lits pour accueillir plus de patients* ‘У меня есть хорошая и плохая новости .... Хорошая новость заключается в том, что мы добавим тридцать коек, чтобы разместить больше пациентов’. Добавленная фраза *La mauvaise, on n’ajoutera pas de personnel!* ‘Плохая новость в том, что мы не будем расширять персонал’ перечеркивает хорошую новость и приводит читателя карикатуры к пониманию отсутствия деятельности правительства в данной сфере. Употребленная безличная конструкция *on ajoutera* также усиливает эффект нерешенности проблемы. Пыль, смахиваемая фармацевтом с пустых полок аптеки (приложение 3 рисунок 267), символизирует длительность данного процесса – в данном случае, отсутствие лекарств, которое является следствием и символом отсутствия в регионе медицинской помощи. Циничной выглядит реплика фармацевта *Ces médicaments en rupture ne nous posent pas de problème* ‘То, что нет лекарств, для нас сейчас не

проблема’, далее следует объяснение *tant qu’il y a des déserts médicaux pour ne pas les prescrire…* ‘пока есть медицинские пустыни, где их не назначают…’.

Внутри тематической группы медицина как социальная проблема отмечаются карикатуры на темы *врач как исчезающий вид* и *старый врач*. Социологи во Франции говорят о том, что старение населения имеет двойной негативный эффект: стареющее население нуждается в медицинских услугах в бóльших объемах, при этом стареющие врачи уходят на пенсию, а на их местах не появляются новые врачи из-за стремления работать в более комфортных условиях. Карикатуры данной группы, помимо темы, объединены тактикой высмеивания, построенной на гиперболизации на визуальном уровне: врач как исчезающий биологический вид содержится в зоопарке (приложение 3 рисунок 254), находится в защитной капсуле (приложение 3 рисунок 223). Вербальный уровень поддерживает эту идею надписями *En voie de disparition* ‘Исчезающий вид’; *Un des derniers de la région* ‘Один из последних в регионе’; *Et ici nous sommes fiers de vous montrer notre dernier médecin !* ‘И вот мы с гордостью представляем вам нашего последнего доктора!’. Эмоциональную точку ставит надпись *Ne pas nourrir* ‘Не кормить’, которая обычно сопровождает особо ценные и редкие виды животных в зоопарках. Гиперболизация карикатуры касается возраста врача *Déjà !?! Vous avez juste 89 ans !* ‘Уже !?! Вам всего 89 лет!’, который собирается выйти на пенсию, оставив пост семейного врача (приложение 3 рисунок 248). Для карикатур данной темы из-за ее большой социальной значимости и наличия множества аспектов характерна аддитивная связь [Пойманова 1994], при которой изображение добавляет дополнительную значительную информацию. Так, в карикатуре (приложение 3 рисунок 254) помимо врача изображена панда, которая не продается ни одному из зоопарков мира, а остается собственностью КНР по причине принадлежности к исчезающему виду. В карикатуре (приложение 3 рисунок 223) добавлена надпись *déserts médicaux* ‘медицинские пустыни’ как вводная часть в проблеме врач как исчезающий вид. В карикатуре (приложение 3 рисунок 248) диплом на стене уточняет

специализацию врача, т.к. семейные врачи – наиболее часто встречающаяся вакансия в провинциях Франции. Сложно представить, как врач в 89 лет способен поддерживать высокий квалификационный уровень по всем направлениям (педиатрия, терапия, хирургия) данной специализации.

Отношение к врачам как к героям всегда присутствовало в их оценке обществом, однако необходимо отметить усиление данного элемента значения в период пандемии. В карикатурах данной тематики вербальный и изобразительный компоненты карикатуры на французском языке содержат прямую оценку врачей как героев, например, врач одет в костюм иконы американской массовой культуры Супермена – героя американских комиксов DC Comics авторов Джерри Сигела и Джо Шустера (приложение 3 рисунок 259). Идея супергероя поддержана вербальным компонентом (*Les vrai(e)s super héros et héroïnes...* ‘Настоящие супергерои и героини...’), далее перечислены категории медицинских работников, номинативы даны в мужском и женском роде. Характеристика врачей-героев выражена средствами вербального компонента: *Ici on bosse 24 H / 24 pour les vrais premiers de cordée !* ‘Здесь мы работаем 24 часа в сутки для настоящих бойцов фронта!’, на что указывает устойчивый оборот *premiers de cordée* ‘бойцы фронта’ (приложение 3 рисунок 281).

Специфической тематикой карикатуры на медицинскую тему стало обращение к теме чрезмерной нагрузки медицинских сестер, соблюдения традиций в отношении обеденного времени врачей, эвтаназии и суррогатного материнства. Так, в карикатуре о суррогатном материнстве – обсуждаемой медико-социальной проблеме во Франции[117], врач (хирургический костюм, белый халат) предлагает семейной паре на выбор один из 469 животов суррогатных матерей, которые стоят за ширмой (приложение 3 рисунок 257). Врач рассуждает: *L’envers du décor ?* ‘Изнанка / за кадром?’ *Il y a une offre, il y a une demande. Voilà, c’est tout* ‘Есть предложение, есть спрос. Вот и все’.

[117] Режим доступа: https://суррогатные-матери.рф/surrogatnoye-materinstvo/24-strani/strani/850-surrogatnoe-materinstvo-vo-frantsii.html#:~:text=Суррогатное%20материнство%20во%20Франции%20запрещено,детей%2C%20рожденных%20суррогатными%20матерями%20США. (дата обращения: 18.04.2025).

Таким образом, несмотря на запреты суррогатного материнства во Франции (закон о биоэтике, принятый в 1994 г., основой является недоступность человеческого тела, согласно которой человек не может становиться объектом договора или контракта), французские семейные пары становятся родителями заграницей; автор карикатуры высказывает предположение о нем как о норме.

Тема перегруженности медицинских сестер входит в группу текстов, обсуждающих проблемы организации медицинской помощи населению Франции (приложение 3 рисунок 260, 287, 299). Медицинская сестра изображена уставшей и грустной (мимика и висящий хвостик волос), каждая рука везет тележку с едой и медикаментами, вербальный ряд содержит ряд реплик, которые должны были быть произнесены в течение дня: *Bonjour, café, toilette, piqure, déjeuner, cachets, dîner, bonne nuit…* ‘Доброе утро, кофе, туалет, укол, обед, таблетки, ужин, спокойной ночи’ (приложение 3 рисунок 260). В карикатурах медсестра оказывается на больничной койке из-за переутомления (приложение 3 рисунок 287); она изображена в растерянном виде с разбежавшимися глазами, руками, прижавшимися к вискам (жест напряжения), окружена репликами пациентов (приложение 3 рисунок 287): *J’ai fait pipi !!!* ‘Я пописал!!!’; *Le repas est froid !* ‘Еда холодная!’; *Je veux la péridurale tout de suite !!!* ‘Мне срочно нужна эпидуралка!!!’; *Hé ? Ho ? Vous roupillez dans ce service ?* ‘Эй? Оу? Ты спишь на работе?’; *Mon ange… viens me border…*‘ Мой ангел... поправь одеялко...’; *Au secours je souffre !* ‘Помогите, мне больно!’.

Обедающий врач (2 карикатуры) – тема, которая является типично французской. Общеизвестна кулинарная традиция французов, диктующая правила соблюдения режима и темпа принятия пищи. Право врача-француза на неспешный обед по расписанию вступает в противоречие с характером оказания помощи больному в условиях больницы. С помощью иронии и повторов в вербальном компоненте карикатуры (приложение 3 рисунок 216, 255) осуждается право врача на обеденный перерыв. Так, врач скорой помощи кричит на медсестру, врач которой еще не вернулся с обеда: *Ah vous voilà ?!*

Vous venez pour la 113 ? C'est pas trop tôt ! 'Вот вы где?! Идете в 113-ую? Не рановато ли?' (приложение 3 рисунок 214). В карикатуре (приложение 3 рисунок 255) врач подписывает соглашение с больным, в котором пункт об обеде звучит дважды: *Et vous vous engagez à ne pas décéder pendant mes vacances, pendant ma pause déjeuner et quand je suis au resto.. signez là* 'И вы обязуетесь не умирать во время моего отпуска, во время обеденного перерыва или когда я в ресторане... распишитесь здесь'.

4.3.2. Специфика вербального компонента поликодового текста карикатуры на медицинскую тему на французском языке

Основными приемами **вербального компонента** французской карикатуры являются: игра слов, включение терминов, гротеск, перифраз, прецедентные феномены, паремии.

Игра слов, дополненная изображением; компоненты поликодового текста связываются *выделительной* связью, при которой изображение подчеркивает какой-то аспект вербальной информации, которая по своему объему значительно превосходит невербальную, например, в карикатуре (приложение 3 рисунок 216) изображены курносая девушка-пациент и пластический хирург, между которыми возникает обмен репликами: - *Ainsi vous souhaitez changer de profil ?* 'Итак, вы хотите изменить свой профиль?' - *Oui docteur, sur mon compte facebook mais après votre intervention* 'Да, доктор, на моем аккаунте в Facebook, но после вашего вмешательства'. Врач употребляет лексическую единицу *profil* 'профиль' в значении 'линия от лба и носа до подбородка'; в реплике девушки-пациентки *profil* 'профиль' актуализируется значение 'учетная запись в вычислительных системах' т.е. аккаунт в социальных сетях.

Игра слов на фонетическом уровне: фраза *Mal à la tête ?!* 'Проблема с головной болью ?!' противопоставлена ответу ... *Mal à la* ***ret****raite !* – '… Проблема с выходом на пенсию!' (приложение 3 рисунок 245), который

фонетически повторяет вопрос и изменением на 3 звука (***re+r***). Карикатура посвящена социальной проблеме увеличения пенсионного возраста во Франции[118].

Игра слов на лексическом уровне: *Et vous, qu'avez-vous fait, pendant vos vacances ?...* 'А вы что делали во время отпуска?...' *De la plongée sous-narines…* 'Занимался подносным (игра слов – подводным) плаванием'. В ответе используются квазипаронимы: *sous-**m**arines* 'подводный', что коррелирует с *pendant vos vacances* 'во время отпуска' и *sous-**n**arines* 'подносный', что коррелирует с *Tests antigéniques* 'экспресс-тест' (приложение 3 рисунок 270).

Карикатура на медицинскую тему содержит медицинские термины, например, в речи одного из врачей во время обхода: (приложение 3 рисунок 291): *Il doit s'agir d'une ostéoporose transitoire ou algodystrophie de l'articulation coxo-fémorale qui se manifeste sur les radiographies par une ostéopénie homogène…* 'Это должно быть транзиторный остеопороз или альгодистрофия тазобедренного сустава, проявляющаяся на рентгенограммах гомогенной остеопенией...'.

Гротеск, выраженный преимущественно вербальными средствами, поддержанными рисунком, который находится с вербальным компонентом в *репетиционной* связи [Пойманова 1994], при которой изображение повторяет вербальный компонент; например, в карикатуре (приложение 3 рисунок 202) изображен врач, зачитывающий диагноз (*Vous avez un cancer!* 'У вас рак!') пациенту. Ответом пациента является вздох облегчения, вывод прописан в шапке карикатуры: *Coronavirus : vers un dépistage généralisé de la population* 'Коронавирус: повсеместное обследование населения', таким образом, опасный вирус сопоставляется с тяжелым, возможно неизлечимым, заболеванием, которое кажется всем (на это указывает лексическая единица *population* 'население' и *généralisé* 'повсеместное') более опасным.

[118]Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/Пенсионная_реформа_во_Франции_(2023) (дата обращения: 18.04.2025).

Карикатура высмеивает ажиотаж вокруг эпидемии коронавируса, косвенным итогом которого стал рост онкологических заболеваний из-за снижения эффективности профилактической медицины, силы которой были сориентированы на лечение коронавируса, а также смещение фокуса внимания пациентов на пандемию.

Перифраз: в заголовке карикатуры (приложение 3 рисунок 253) перифраз *Les blouses blanches* ‘белые халаты’ имеет значение ‘врачи’, которые одеты в зеленую (не белую) хирургическую форму и вооружены дубинками. Они в гневе (*en colère*), поскольку у пациента открыто хирургическое поле, а анестезиолог на забастовке (*en grève*), что делает невозможным проведение операции. Обращение к пациенту содержит призыв *Va falloir être fort* ‘Мужайтесь’.

Прецедентный феномен: в карикатуре (приложение 3 рисунок 204) изображен пациент в остром состоянии (репетиционные связи визуального уровня: у мужчины гримаса боли, руками охвачен живот и согнуты колени, и вербального компонента: *Mais j’ai trop mal au bide, moi !* ‘Но у меня слишком сильно болит живот!’). Мужчина стоит у двери врача, на которой табличка *Docteur Duschnock* ‘Доктор Дюшнок’, антропонимический элемент представляет собой арготизм со значением ‘глупый, идиот, сумасшедший’. К двери приколото написанное от руки объявление *En grève* ‘На забастовке’; *Allez vous faire voir* ‘Убирайтесь’. Обращает на себя внимание сниженная стилистика сообщения. Прецедентный феномен национального уровня имени врача в сочетании с грубостью записки дискредитирует идею забастовок медицинских работников страны.

Нами отмечено употребление фразеологизма, например,

- визуализация фразеологизма *Avoir un pied dans la tombe* (*Стоять одной ногой в могиле*) со значением ‘быть близким к смерти’, сопровождаемое репликой пациента *Je viens consulter car je me fais du souci sur mon état de santé* ‘Я пришел на консультацию, потому что беспокоюсь о состоянии своего здоровья’ (приложение 3 рисунок 219);

- также визуализация трансформированной паремии *Ne pas voir l'évidence. Ne pas écouter les médecins. Mettre ses mains sur son visage* 'Не видеть очевидного. Не слушать врачей. Закрыть лицо руками' (приложение 3 рисунок 262). Исходная форма данного выражения – *Ne rien voir, ne rien entendre et ne rien dire* со значением 'отрешение от неистинного', восходит к буддистской идее не деяния зла или яп. 三猿, сандзару или 三匹の猿, самбики но сару 'три обезьяны').

Также необходимо отметить прием *антитезы*, реализованный на визуальном и вербальном уровнях при *интегративной* связи компонентов, в которой вербальный текст дополняет изображение для совместной трансляции информации. Например, в карикатуре (приложение 3 рисунок 219) изображены врач (старый невысокий толстый близорукий мужчина с грушеподобным носом) и пациент (красивая молодая блондинка с большим глазами и пухлыми губами, ровными ногами, плоским животом и высокой грудью, т.е. гармоничная по всем современным стандартам эстетической медицины), между ними происходит обмен следующими репликами: Врач дает совет, девушка переспрашивает: *Une opération de chirurgie esthétique ? Mais je me trouve très belle !* 'Пластическая операция? Но я считаю себя очень красивой!' Врач навязывает свои услуги пластического хирурга и будущие услуги офтальмолога, которому он предполагает передать пациента: *Après l'opération je vous enverrai chez mon cousin oculiste.* 'После операции я отправлю вас к моему двоюродному брату-окулисту'. В карикатуре противопоставлены визуальные образы красивого молодого здорового человека (девушки) и некрасивого нездорового пожилого врача, а также лексические единицы группы красота (*belle*) и медицинские термины (*opération de chirurgie esthétique, oculiste*). Карикатура высмеивает навязывание медицинской услуги.

Прием *доведения до абсурда*: в карикатуре (приложение 3 рисунок 207) изображен преподаватель медицинского университета и студенты-медики, которым читают последнюю лекцию (*Dernier cours de dernière année de*

médecine ‘Последнее занятие на последнем курсе медицинского института’), в которой нами отмечается абсурдная фраза *Et puisque j’ai encore une minute je voudrais vous parler de l’homme* ‘И поскольку у меня еще есть минутка, я хотел бы поговорить с вами о человеке’. Предметом высмеивания является смещение фокуса с потребностей и прав на лечение человека, закрепленных конституционально, на коммерческую составляющую здравоохранения.

4.3.2. Специфика визуального компонента поликодового текста карикатуры на медицинскую тему на французском языке

Французская карикатура на медицинскую тему **на визуальном уровне** продолжает традиции политической карикатуры: тексты являются преимущественно малоцветными, часто реализованы в технике скетча (приложение 3 рисунок 300), отдельные примеры шаржа (приложение 3 рисунок 286). Элементами визуального ряда карикатуры становятся изображения врача и пациента (75%); только врача / врачей (5 %); только пациента / пациентов (10 %); отмечены примеры карикатур с заливкой цвета (приложение 3 рисунок 236, 242, 265).

В карикатурах на медицинскую тему используются прецедентные визуальные феномены, например, при создании текстов об отношении к врачам как героям, например, врач одет в костюм иконы американской массовой культуры Супермена (см. приложение 3 рисунок 259. Идея супергероя поддержана вербальным компонентом (*Les vrai(e)s super héros et héroïnes...* ‘Настоящие супергерои и героини...’), далее перечислены категории медицинских работников, номинативы даны в мужском и женском роде.

Еще одним примером может быть карикатура о поцелуе принцессы и лягушонка – популярный сюжет европейских народных и авторских сказок, после поцелуя принцессы, который нужно заслужить, лягушонок превращается в прекрасного принца, в карикатуре указано условие капризной

принцессы – *Pas de certificat médical, pas de bisou* …‘Нет медицинской справки – нет поцелуя…’[119] (приложение 3 рисунок 239).

Карикатуры медицинского дискурса используют *жесты* и *мимику*, например, при обсуждении темы «медицинской пустыни»:

- образ врача – маленького человека, который испытывает всю тяжесть нерешаемой социальной проблемы. Визуально данная интенция реализуется с помощью *кинесических приемов* (сгорбленные спины, опущенные головы и руки, полусогнутые ноги и *мимических приемов* (поднятые брови, опущенные уголки ртов) (приложение 3 рисунок 224, 276);

- нехватка среднего медицинского персонала, руки медицинской сестры, прижатые к вискам и глаза с разбежавшимися зрачками (приложение 3 рисунок 299), указывают на чрезмерную ее загрузку, которую расшифровывает вербальный компонент: *Infirmière un boulot de malade…* ‘Медсестра на работе…’; *J’ai fait pipi !!!* ‘Я пописал!!!’; *Le repas est froid !* ‘Еда холодная!’; *Je veux la péridurale tout de suite !!!* ‘Мне срочно нужна эпидуралка!!!’ ; *Hé ? Ho ? Vous roupillez dans ce service* ? ‘Эй? Оу? Ты спишь на работе?’; *Mon ange… viens me border*… ‘Мой ангел... поправь одеялко...)’; *Au secours je souffre !* ‘Помогите, мне больно!’. Часть данных фраз представляет собой медицинский аспект, часть – уходовый.

Таким образом, французская карикатура отличается социальной направленностью – вниманием к проблеме «медицинской пустыни», суррогатного материнства, медицины труда и эвтаназии; на визуальном и вербальном уровне используются прецедентные феномены; на вербальном уровне – гротеск, перифраз, паремии. Отмечено использование средств создания образности, которые реализуются одновременно на вербальном и визуальном уровнях: паремия, антитеза.

[119] Система классификации сказочных сюжетов. Режим доступа: https://www.artandpopularculture.com/Aarne–Thompson_classification_system (дата обращения: 12.06.2025). # 440.

4.4. Мем на медицинскую тему на русском языке

Мем как жанр характеризуется разделением на типы (см. рисунок 1); медицинский русскоязычный дискурс представлен прежде всего *демотиваторами* и *текстовыми мемами*; медицинский дискурс на французском и арабском языках – только текстовыми мемами.

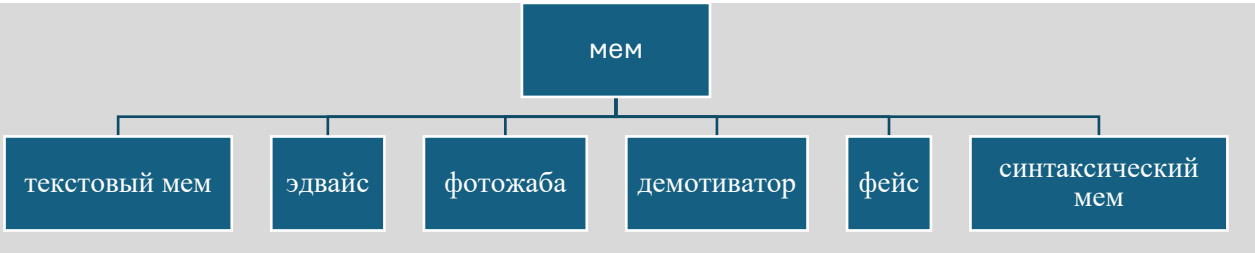


Рисунок 1. Типология мема

В рассмотрении демотиватора мы опираемся на определение, предложенное И.В. Бугаевой (см. глава 1) [Бугаева 2011: 149]. Однако анализ поликодовых текстов данного жанра в сопоставительном аспекте не привел к значимым результатам, поскольку во французской и арабской лингвокультурах жанр не получил развития. Следует отметить, что, согласно нашим наблюдениям, демотиваторы активно функционируют в англоязычном и русскоязычном интернет-пространстве, на французском, немецком и испанском языках можно найти лишь единичные переводные тексты демотиваторов.

Русскоязычные демотиваторы медицинского дискурса представлены следующими темами: демотиваторы об особенностях организации системы здравоохранения РФ; демотиваторы о ковиде; демотиваторы о халатности врачей, о здоровом образе жизни (с разделением на подвиды на отказ от зависимостей, здоровое питание и активный образ жизни); демотиваторы о телевизионной медицине в России (медицинские телевизионные передачи о здоровье и их ведущие). Все рассмотренные тексты демонстрируют сатирическое отношение к рассматриваемой тематике как актуальной общественной проблеме; используются прецедентные феномены, оформляются традиционной черной, в единичных случаях синей или розовой

рамкой; используют шрифт Times New Roman в подписи; сопровождаются жанрово предопределенным комментарием, оформленным в лаконичной форме, близкой по формату к слогану.

Язык русских демотиваторов отличается, на наш взгляд, большей креативностью, чем язык текстовых мемов, что, на наш взгляд, мотивировано большой строгостью оформления и большим объемом вербального ряда. К языковым инструментам создания демотиваторов медицинского дискурса мы отнесли включение языковой игры (актуализация двух лексико-семантических вариантов многозначного слова и замена лексического элемента прецедентной фразы), специальной лексики (медицинских терминов), наличие стилистически маркированной лексики, обращение к прецедентным текстам, использование ритма и рифмы в организации текста, преобладание монологического текста над диалогическим. В оформлении слогана демотиватора отмечается отступление от пунктуационных норм.

Визуальный ряд демотиватора представлен, как правило, непостановочной фотографией, часто слайдом из кинофильма, крайне редко – текстом без картинки. Сатирическая функция реализуется в большем объеме по сравнению с текстовыми мемами.

Для реализации интенции автора поликодового текста демотиватора медицинского дискурса применяются такие стилистические приемы, как визуальная и словесная аллюзия, гипербола, метафора, персонификация и деперсонификация, сравнение и эвфемизм. Вербальный и визуальный компоненты поликодового текста демотиватора характеризуются синсемантическим референциональным, синсемантическим комплементарным и автосемантическим типами связи. Отмечено использование параграфемных средств в рамках жанровых особенностей демотиватора, а также функциональное сближение демотиваторов с медицинским плакатом в идее призыва к здоровому образу жизни. Для демотиваторов медицинского дискурса отмечено использование приема бродячие сюжеты мемов – явления, характерного и для других жанров

интернет-коммуникации: полное или частичное повторение визуальной или вербальной основы демотиватора.[120]

4.4.1. Классификация поликодовых текстов мема на медицинскую тему на русском языке

Мемы на медицинскую тему на русском языке по тематической принадлежности можно разделить на типы, частотными из которых являются тексты, созданные средствами медицинского дискурса преимущественно со смеховой интенцией; тексты, в которых обсуждаются социальные характеристики врача как особой группы профессионалов; мемы, в которых рассматриваются и комментируются различные аспекты оказания медицинской помощи; компетенция врача; сравнение платной и бесплатной медицины (см. таблицу 33).

Таблица 33

Тематика мема на медицинскую тему на русском языке

Тема	Количество	Тема	Количество
высмеивание обращения к врачам / медицинской проблемы / факта лечения без детализации	31	обсуждение языка медицины / коммуникативная неудача в общении врача и пациента	9
социальные характеристики врача как особой группы профессионалов	17	платная медицина	6
некомпетентность врача / нарушение медицинской этики	13	почерк врача	5
организация и оказание медицинской помощи	13	ковид	2

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Мемы, объединенные нами в группу *высмеивание обращения к врачам / медицинской проблемы / факта лечения без детализации*, представляют собой тексты, в которых типичная ситуация, возникающая в рамках медицинского дискурса, обыгрывается с целью реализации юмористической функции

[120] О термине бродячие сюжеты мемов см. п. 4.6.4. Бродячие сюжеты мемов и демотиваторов.

(приложение 4 рисунок 72): обсуждение типа наркоза происходит между двумя участниками коммуникации, одетыми в одноразовую шапочку для операционного костюма и маску, но одним из коммуникантов является кот, которого держит на руках медицинский работник. Переодевание кота и наличие его в пределах медучреждения уже вызывает смех, и это усиливается текстом диалога: *Как думаете, коллега, какую анестезию применить? – Полагаю сделать кусь достаточно*. Лексическая единица *кусь* употребляется в мемах и в Интернет-коммуникации в целом и характеризует сегмент развлекательного контента, связанный с кошками (кусь, тыгыдык, коты-жидкость и др.).

Также мемы данной группы в смеховой форме обсуждают новые медицинские аспекты, например, медицинские программы на телевидении. Мы согласны с Е.В. Волковой, которая пишет о том, что ведущие телевизионных медицинских программ характеризуются как профессиональные языковые личности и на экране реконструируется «медицинский профессиональный дискурс» [Волкова 2022: 369], можно также говорить о «медиатизации медицинского знания» [Волкова 2022: 373]. В телевизионных медицинских программах отмечается реализация двух моделей коммуникации: «“врач – пациент” в ситуациях инсценировки приема у врача и “врач – массовая аудитория” на уровне композиции ток-шоу» [Волкова 2022: 375]. Таким образом, «в медицинской медиакоммуникации сохраняются такие основные признаки, определяющие принадлежность ПЯЛ врача к медицинскому дискурсу, как профессиональный статус агента институционального дискурса, воссоздание типичных обстоятельств профессиональной коммуникации, детерминированность коммутативной цели просвещения дискурсивной целью и ценностями медицинского дискурса» [Волкова 2022: 387]. В целом зрители положительно отзываются о медицинских передачах, о чем свидетельствует, например, количество сезонов[121], однако их ведущие, и прежде всего, Елена Малышева становятся

[121] Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/Жить_здорово! (дата обращения: 8.05.2025).

героями интернет-сообщений юмористического и сатирического характера. Так, например, в меме о передаче *Жить здорово!* (приложение 4 рисунок 63) прямое упоминание передачи представлено кадром, на котором Елена Малышева стоит около пациента на больничной кровати, внесенной в студию. Подпись мема: *Когда ты студент меда и всего лишь задремал на паре, а на тебе уже собираются демонстрировать вскрытие* актуализирует два комических смысла: ‘студент-герой мема уснул на паре’ (общеизвестно, что студенты медицинских университетов много времени, включая ночные часы, тратят на подготовку к занятиям) и ‘визуализация медицинских манипуляций на передачах о медицине, в том числе на участниках программы’.

Рассмотрение дихотомии платной и государственной медицины представлено в меме через повтор фотографии врачей с подписями, содержащими антонимы (приложение 4 рисунок 67): *Платная медицина Бесплатная медицина* условие *Ты болен* условие *Ты здоров*, оба условия выстроены в форме условного предложения, оформленного с помощью наречия *пока*: *Пока у тебя есть деньги* – лечение направлено на максимальные финансовые затраты; *Пока ты можешь самостоятельно дышать* – лечение в государственном медицинском учреждении по полису обязательного медицинского страхования начнется только на пороге смерти. Резкая модальность каждой фразы формирует сатирический эффект мема.

Обсуждение социальных характеристик врача как особой группы профессионалов. Мем (приложение 4 рисунок 7) является примером обсуждения медиков как особой социальной группы: проблема особых условий обучения, длительного его периода (см., например, приложение 4 рисунок 64), большой загруженности, суточных дежурств врачей, которые приводят к отсутствию семейной жизни и др. На изображении – фотография паспорта гражданина РФ, на странице которого в разделе семейное положение сделана надпись ручкой *Учусь в медицинском.*

В меме (приложение 4 рисунок 65) медицинский термин *терапевт* ‘специализация врача, занимающегося проблемами этиологии, патогенеза,

диагностики, профилактики клинических проявлений и нехирургического лечения заболеваний внутренних органов’ используется как лексическая единица, условно состоящая из двух морфов: греческой по происхождению приставки *тера-*, которая является одним из элементов Международной системы единиц, и морфа *-певт-*, который не имеет самостоятельного лексического значения. Карьерный рост терапевта представлен в меме в виде пятикратного повторения с увеличением масштаба одной фотографии врача (молодой женщины в медицинском халате с фонендоскопом на шее и картой в руке) и подписями, в которых первый морф – единица измерения – меняется от меньшего к большему. Нулевой морф + *-певт-*, *кило-* + *-певт-*, *мега-* +*-певт-*, *гига-* + *-певт-*, *тера-* + *-певт-*. Используемые кратные приставки *кило-*, *мега-*, *гига-*, *тера-* превышают основную единицу измерения некоторой физической величины: *километр*, *мегапаскаль*, *гигагерц*, *тераватт* в несколько раз.

Мем с изображением пожилого медицинского работника-женщины с подписью: *Когда наконец-то окончила медицинский и можно выходить замуж:* (приложение 4 рисунок 70) обсуждает проблемы длительного по сравнению с другими курса обучения врача (6–11 лет) трудности совмещения семейной жизни и работы врачом. По нашему мнению, мем создан с нарушением этических норм, поскольку использует известную фотографию Аллы Ильиничны Левушкиной, советского и российского хирурга-проктолога, которая завершила трудовую деятельность в больнице в возрасте 91 года и которая провела более 10 000 операций.

В категорию мемов на тему *социальные характеристики врача как особой группы профессионалов* мы включили тексты о почерке врача. Анализируя тексты мемов и карикатур на тему почерк врача, нами было установлено, что «почерк врача можно оценить как прецедентный феномен наднационального уровня, поскольку основные его маркеры совпадают в трех рассматриваемых лингвокультурах и в двух жанрах – карикатуре и меме» [Дугалич 2024 е: 21]. Данный прецедентный феномен употребляется в двух

значениях: 1) врачи – особая социальная группа по характеру и тяжести труда (приложение 4 рисунок 39) и 2) почерк врача – тайнопись (приложение 4 рисунок 51, 56, 69, 90).

Некомпетентность врача / нарушение медицинской этики обсуждается в меме (приложение 4 рисунок 19). В котором рассмотрена ситуация оглашения онкологического диагноза: на верхней фотографии – начало разговора, на нижней фотографии – завершение. Пациентка догадывается о диагнозе и просит смягчить формулировку Врач-циник гипертрофированно сопровождает термин *рак* размерно-оценочным суффиксом *-чок* по деривационной модели *волк —> волчок*, *бок—> бочок*, и данное смягчение реализует через конфету *рачок.* Финальная реплика врача *Угощайтесь* сопровождается улыбкой.

Примером мема на тему *организация и оказание медицинской помощи* может быть поликодовый текст, герой которого – врач (белый халат, стетоскоп), который, улыбаясь, сообщает: *Я непременно попрошу вас прийти минут на 15 пораньше чтобы потом принять вас минут на 50 попозже* (приложение 4 рисунок 49). Мем обсуждает проблему временного ограничения приема врача, т.к. невозможно соблюдать стандартизированное время одного приема в сложных ситуациях диагностики и лечения пациента.

4.4.2. Специфика вербального компонента поликодового текста мема на медицинскую тему на русском языке

Анализ поликодовых текстов интернет-мемов показал, что особенностью их вербального компонента следует считать разговорную речь, использование прецедентных текстов и языковой игры. Так, в меме (приложение 4 рисунок 32) используется прецедентная фраза *Не сыпь мне соль на рану* из известной песни В.Г. Добрынина на стихи С.А. Осиашвили, вербальный прецедентный текст поддерживается изображением автора-исполнителя песни. Содержание песни – расставание с возлюбленной и

душевные раны лирического героя, однако в контексте интернет-мема медицинского дискурса существительное *рана* реализует другой ЛСВ ‘повреждение в тканях тела, например, от внешних воздействий’, соответственно соль в ране вызывает раздражение и болевой эффект. Реплика исходит от героя, который воспринимается читателем в роли пациента, поскольку на нее отвечает врач на нижней фотографии: *Если что-то не нравится, идите в платную поликлинику.* Переориентирование пациента на платные услуги является проблемной зоной государственной медицины.

Частотным приемом, используемым в мемах, является визуализация или развертывание диалога, построенное на употреблении фразеологизма или паремии со свободным значением компонентов, например: *видеть* ***насквозь*** (приложение 4 рисунок 30); ***раздвоение*** *личности* (приложение 4 рисунок 15); ***умираю*** *от любопытства* (приложение 4 рисунок 42); *нанести удар* (приложение 4 рисунок 80). Мем как образец интернет-творчества отражает все слои лексики русского языка (см. таблицу 34).

Таблица 34

Типы лексических единиц вербального компонента мема на медицинскую тему на русском языке

Тип	Пример	Контекст
разговорная лексика	*походу* ‘по-видимому’	- *Ну что там* - *Там кароч стучит чет походу все плохо* (приложение 4 рисунок 78)
сленг	*спойлерить* ‘подсказывать’	- *Доктор, пульса нет, он сейчас умрет* - *Не спойлери* (приложение 4 рисунок 92)
жаргон	*дурка* ‘психиатрическая клиника’	- *ну вот и дурка, прилетели* - *какая дурка, ты что угараешь?* *-а ты куда на гусе рассчитывал?* (приложение 4 рисунок 36)
окказиональное слово	*обкашлять* ‘обсудить’, образовано по модели ***об****говорить,* ***об****судить,* ***об****ъяснить* с корнем *кашл’* (основной симптом при туберкулезе легких)	- *Может хватить шутить над моим туберкулезом?* - *Обкашляем это вопрос позже* (приложение 4 рисунок 28)
	сопелье ‘провизор’	*Сопелье – сотрудник аптеки, помогающий подобрать*

	образовано по модели *сомелье* ‘служащий ресторана, обслуживающий гостей ресторанов вином’[122] от существительного *сопли* ‘разг., сниж. слизь из носа’ (при. насморке)	*подходящий спрей от насморка* (приложение 4 рисунок 55)
сниженная лексическая единица	*сорян* ‘извините’	*Москва. Почти 1,5 млн москвичей уже используют Face или Touch ID для входа в ЭМК со смартфона. Моя деревня. Мы ее потеряли сорян* (приложение 4 рисунок 71)
аббревиатура	*ЭМК* ‘электронная медицинская карта’	
термин	*Face ID* ‘сканер объемно-пространственной формы лица человека’, *Touch ID* ‘сканер отпечатков пальцев’:	
термин, употребленный с семантическим сдвигом	*послеродовая депрессия* ‘депрессия у родившегося человека’ вместо ‘психологическое состояние, которое может возникать у женщин после рождения ребенка. Характеризуется длительным чувством грусти’	*- у меня послеродовая депрессия* *- но вы же не как бы не рожали* *- но я родился* (приложение 4 рисунок 31)
дискурсив	*такой*	*- А я такая ей говорю: «Подождите, доктор прийдет через минуту»*
отступление от нормы	*еще худший* – нормативные формы степеней сравнения прилагательного *плохой*: *плохой —> хуже —> самый плохой, худший*	*- У меня для вас две новости – плохая и еще худшая. Плохая заключается в том, что жить вам осталось сутки* *- А какая же худшая?* *- Я должен был сообщить вам об этом вчера, но забыл* (приложение 4 рисунок 87)
полисемантическая единица	ЛСВ$_1$ доктор ‘то же, что врач’ ЛСВ$_1$ доктор ‘ученая степень, присуждаемая на основании защиты диссертации’	*- Здесь есть доктор?* *- Я доктор, что случилось?* *- Сердечный приступ.* *- Я доктор философии* (приложение 4 рисунок 40)

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Пример языковой игры, построенной на омографии: *Суставы знаешь? У меня там все на мази / на мази* (приложение 4 рисунок 35): в диалоге используется омограф *на ма́зи* ‘не болит, потому что используется мазь; мягкая лекарственная форма, предназначенная для нанесения на кожу, раны и слизистые оболочки и состоящая из основы и равномерно распределенных в

[122] В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 7 мая 2015 г. N 283н[2] официально установленная профессия, для которой существует профессиональное образование и список трудовых функций, включающий в себя оказание услуг по обслуживанию гостей ресторанов вином и прочими напитками, организацию работы винного погреба, управление деятельностью сотрудников службы сомелье и некоторые другие функции. Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/Сомелье#:~:text=sommelier%2C%20%5Bs%C9%94m%C9%99lje%5D)%2C%20или,помогает%20гостям%20в%20их%20выборе (дата обращения: 10.05.2025).

ней лекарственных веществ’ на месте омографа – жаргонного выражения *на мази́* ‘дело близко к благополучному осуществлению, к удачному завершению’.

Многослойный случай взаимодействия авторского креатива представлен в меме о вирусе (приложение 4 рисунок 75): на изображении слева фотография вируса (подпись *вирус*), на изображении справа – эта же фотография с добавлением парика с длинными пышными черными волосами и больших очков в пестрой леопардовой оправе (стиль диско или глэм-рок) (подпись *ретровирус*). Визуальный ряд мема вызывает ассоциативные связи с *ретро* в значении ‘стиль, бывший актуальным ранее’, вербальные ассоциации возникают с наполнением термина ретровирус ‘РНК-содержащий тип вирусов, заражающих преимущественно позвоночных, наиболее известный представитель – вирус иммунодефицита человека’[123]. Сочетание визуального и вербального рядов становится аллюзией на представителей шоубизнеса, умерших от СПИДа.

4.4.3. Визуальный компонент поликодового текста мема на медицинскую тему на русском языке

Визуально мемы на медицинскую тему представлены тремя типами текстов: 1) фотография / фотографии; 2) рисунки (приложение 4 рисунок 3), схемы (приложение 4 рисунок 34) или таблицы (приложение 4 рисунок 26); 3) кадры из кино- (приложение 4 рисунок 23) или мультипликационных фильмов (приложение 4 рисунок 36). Техническая возможность любому желающему создать мем с использованием общедоступного визуального контента является основой характеристики мема как результата народного творчества: «Мем как способ смысловой организации месседжа в современной культуре свидетельствует об инволюционных процессах ее динамики, выражая сужение смысловой сферы публичного текста, ее свертывание, капсулирование,

[123] Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/Ретровирусы (дата обращения: 10.05.2025).

автомизацию, фрагментацию, стремление к одномерности, клишированности. Предшественники мема, возникавшие в разные периоды общественного развития – это эпические формулы дописьменной коммуникации, стереотипы печатной прессы, клипы эпохи электронных СМИ – радио и телевидения» [Голубева, Семилет 2017: 193]. Народная основа мема приводит к повторению визуального компонента и способов представления визуального ряда:

1) *повторение визуального компонента* выражается в обращении к одним и тем же фотографиям для создания мема, например, фотографии пациента и врача, сделанные как серия, используются в двух мемах нашей подборки (приложение 4 рисунок 28 и 31)[124];

2) размещение нескольких фотографий в рамке одного мема: две (приложение 4 рисунок 21), три (приложение 4 рисунок 76), четыре (приложение 4 рисунок 24), шесть (приложение 4 рисунок 40), восемь (приложение 4 рисунок 59). Подобное дробление используется для реализации:

- эффекта зума (укрупнение второго слайда с целью указания на предмет высмеивания): *– Доктор, когда я вот тут трогаю плечо, мне больно – Так не трогайте! И 1000 рублей за совет не забудьте в кассу оплатить* (приложение 4 рисунок 84) в меме, в котором на первой фотографии пациент на медицинской кушетке обсуждает свое состояние с врачом, оба изображены по колени; на второй – с увеличением – фигуры коммуникантов видны по пояс;

- диалога, например, на первой фотографии две реплики: и одна реплика-итог, например, обмен репликами между врачом и пациентом: *– У меня послеродовая депрессия – Но вы же как бы не рожали –* (вторая фотография) *– Но я родился* (приложение 4 рисунок 32);

- эффект комикса: диалог между девушкой и парнем (используются кадры сериала «Друзья»): *– Препарат стоит 4500 р. – У меня 5000, хватит одной упаковки на курс лечения? – Ваш курс лечения 1 месяц, по 1 таблетке 1*

[124] об использовании визуального контента в мемах и демотиваторах разных языков см. параграф 4.6.4. Бродячие сюжеты мемов и демотиваторов.

раз в день – Да, так и написано в рецепте – Но в одной коробке препарата 28 таблеток – И в чем проблема? – Вам не хватит 1 упаковки на месяц лечения – Тогда я буду пропивать курс в феврале (диалог имитирует поведение пациентов, которые не следуют протоколу лечения из-за его дороговизны) (приложение 4 рисунок 59).

Кадры кинофильмов и мультипликационных фильмов, как правило, относятся к категории прецедентных текстов и для их понимания необходимо реконструировать исходный текст или сюжет, например, на изображении (приложение 4 рисунок 36) герои мультипликационного фильма «Заколдованный мальчик» режиссеров Александры Снежко-Блоцкой и Владимира Полковникова по мотивам известной сказки Сельмы Лагерлеф «Чудесное путешествие Нильса с дикими гусями». Мультфильм озвучен мастерами театра и кино Валентиной Сперанской, Георгием Вициным и Георгием Милляром, что в сочетании с новыми технологиями мультпроизводства и литературной основой обеспечило фильму успех. Для рассматриваемого мема был выбран кадр, на котором изображен гусь Мартин с сидящим на шее Нильсом. Между ними состоялся диалог – *Ну вот и дурка*, *прилетели. – Какая дурка, ты что, угораешь? – А ты куда на гусе рассчитывал*? Содержание диалога и его принадлежность к медицинскому дискурсу необходимо сопроводить пересказом данного текста литературным языком – *Ну вот и психиатрическая больница* (медицинская лексика) = *дурка, прилетели – Какая психиатрическая больница* (дурка), *у тебя галлюцинации* (медицинская лексика) = *ты что угораешь?*[125] *А ты куда на гусе рассчитывал долететь?* В данном примере прецедентный феномен *волшебное превращение Нильса и его путешествие с гусями*, а также сопровождение диалогом с разговорной лексикой актуализирует табуированную тему нормы в ментальном здоровье, которая характеризуется стигматизированностью в русской лингвокультуре и вызывает комический эффект.

[125] *Угорать* в переносном разговорном значении ‘утрачивать способность соображать’ // Викисловарь. Режим доступа: https://ru.wiktionary.org/wiki/угорать (дата обращения: 12.12.2024).

Кадры кинофильмов, например: изображение врача-психиатра (актер Петр Репнин), медицинской сестры (актриса Нина Гребешкова) и пациента (актер Александр Демьяненко), кадр из фильма «Кавказская пленница, или Новые приключения Шурика» (1967), который сопровождается новыми репликами. Шурик: – *Христос воскрес!* Главврач психиатрической больницы: *Воскрес, воскрес, успокойтесь!* (приложение 4 рисунок 23). Предмет обсуждения – стигма в отношении пациентов с ментальными особенностями.

Большая часть мемов содержит изображение врача, на что указывает медицинская одежда, интерьер больницы и инструменты. Также особенностью мемов является включение изображений известных людей (см. таблицу 35), которые представлены двумя типами: 1 тип – используются изображения без подписи или косвенного указания на персоналии, реализация комического в данных примерах том числе зависит от узнавания известного человека; 2 тип – используются изображения, которые подписаны или на них есть указание (прямое или имплицитное) в тексте мема.

Таблица 35

Изображения медийных персон в мемах на медицинскую тему на русском языке

Персоналии, источник	**Тип указания**	**Детали**	**Тип ПФ**[126]
Хабиб Нурмагомедов, Конор Макгрегор, приложение 4 рисунок 20	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии		ЦУ
интерн Семен Лобанов из сериала «Интерны» (актер Александр Ильин мл.), приложение 4 рисунок 23	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии		НУ
Алла Ильинична Левушкина, приложение 4 рисунок 70	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии		НУ
Елена Малышева в декорациях телевизионной передачи «Жить	используется изображение без подписи или		НУ

[126] ЦУ (цивилизационный уровень); НУ (национальный уровень)

здорово!», приложение 4 рисунок 63	косвенного указания на персоналии		
Фиби Буффе (актриса Лиза Кудроу) и Джоуи Триббиани (актер Мэтт Леблан), сериал «Друзья», приложение 4 рисунок 59	используется изображения без подписи или косвенного указания на персоналии		ЦУ
Томас Бити, первый беременный мужчина в мире, приложение 4 рисунок 50	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	*– Похоже, что вы беременны*	ЦУ
персонаж фильмов Л. Гайдая Шурик (актер Александр Демьяненко), приложение 4 рисунок 23	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии		НУ
Вильгельм Рентген, приложение 4 рисунок 30	используется изображение, которое подписано	«*Да я тебя насквозь вижу*» (с) Вильгельм Рентген	ЦУ
Карл Юнг, приложение 4 рисунок 54	используется изображение, которое подписано	*Покажите мне психически здорового человека – и я попытаюсь его вылечить.* Карл Юнг	ЦУ
футболист Криштиану Роналду, приложение 4 рисунок 24	на персонаж имплицитно указывает текст	*я пинаю мяч*	ЦУ
музыкант-исполнитель Вячеслав Добрынин, приложение 4 рисунок 32	на персонаж имплицитно указывает текст	*не сыпь мне соль на рану*	НУ
Нильс, герой мультфильма, приложение 4 рисунок 36	на персонаж имплицитно указывает текст	*а ты куда на гусе рассчитывал?*	НУ
Иисус Христос, типизированное изображение, приложение 4 рисунок 44	на персонаж имплицитно указывает текст	*Если он умрет, это будет твоя ошибка, если он выживет, это будет чудо*	ЦУ
Фродо Бэггинс, герой фильма «Властелин колец» (актер Элайджа Вуд); Гэндальф герой фильма «Властелин колец» (актер Иэн Маккеллен), приложение 4 рисунок 69	используется изображение, на которое косвенно указывает текст	*- Что ты видишь?* *- Похоже на эльфийском, не могу прочесть* *- Мало кто может*	ЦУ

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Таблица показывает, что частотность использования прецедентных изображений медийных персон национального и цивилизационного уровня в мемах на медицинскую тему совпадает.

Таким образом, мем на медицинскую тему на русском языке характеризуется прежде всего реализацией комической функции (цель

создания – посмеяться); анонимностью автора мема; наиболее частыми темами для обсуждения становится положительная характеристика врача как представителя особой социальной группы (длительно учится, много работает и сложно живет, пишет особым образом, имеет недоступную обывателю логику) и высмеивание отрицательных черт врача (некомпетентность, цинизм, нежелание или неумение общаться с пациентом); отдельный аспект высмеивания – плохая организация медицинской помощи как причина страдания врача и пациента и платная медицина. Часто обсуждаемой темой является ковид, т.к. выборка мемов – 2024 г. Вербальный компонент мема на медицинскую тему на русском языке характеризуется использованием разговорной речи (с включением жаргонной, окказиональной, стилистически сниженной лексики), прецедентных текстов и приема языковой игры. Также вербальный компонент содержит ошибки, дискурсивы и термины, в том числе употребленные с семантическим сдвигом. Мем и демотиватор на русском языке может быть оценен как поликодовый текст с высоким уровнем креативности. Визуальный компонент представлен преимущественно фотографией, реже рисунком или таблицей, часто используется кадр фильма или мультфильма. Мем характеризуется технической возможностью использования любого изображения, доступного в сети Интернет, а также программ, позволяющих размещать визуальный контент в разных группировках. Мем, как правило, содержит изображение врача и пациента, которые находятся в диалоге. Визуальный уровень поликодового текста мема отличает использование прецедентных изображений медийных персон; для русской выборки отмечается равное соотношение национального и цивилизационного уровней.

4.5. Мем на медицинскую тему на арабском языке

4.5.1. Классификация поликодовых текстов мема на медицинскую тему на арабском языке

Мемы на медицинскую тему на арабском языке по тематической принадлежности можно разделить на типы, частотными из которых являются тексты, созданные средствами медицинского дискурса преимущественно со смеховой интенцией; мемы, в которых рассматриваются и комментируются различные аспекты оказания медицинской помощи; тексты, в которых обсуждаются социальные характеристики врача как особой группы профессионалов; компетенция врача; платная медицина (см. таблицу 36).

Таблица 36

Тематика мема на медицинскую тему на арабском языке

Тема	Количество	Тема	Количество
высмеивание обращения к врачам / медицинской проблемы / факта лечения без детализации	23	обсуждение языка медицины / коммуникативная неудача в общении врача и пациента	6
некомпетентность врача / нарушение медицинской этики / цинизм врача	21	организация и оказание медицинской помощи	6
социальные характеристики врача как особой группы профессионалов	19	платная медицина	7
ковид	12	почерк врача	6

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Высмеивание обращения к врачам / медицинской проблемы / факта лечения без детализации: наиболее представленными в арабской выборке оказались мемы, в которых сложно определить узкую тему, поскольку реализуется только комическая функция. Так, к фотографии упаковки препарата *ATSHI* (Апчхи) (антигистаминный препарат от простуды и гриппа, содержащий парацетамол, сделан в Египте (в форме таблеток)) добавлена подпись يرحمكم الله ‘Да помилует тебя Бог' الحمد لله ‘будь здоров’ (досл. ‘слава

Богу’) (приложение 4 рисунок 102). Предметом высмеивания является нейминг в сфере фармакологии; в меме о стоматологии первым планом смыслов выступает высмеивание нестандартного оформления приемной врача: изображена комната в розовых тонах, по стенам которой расставлены кресла для посетителей, имитирующие зубы. Верхний ряд зубов оформляет потолок. Подпись *لو بقعد فيها بعبايتي بتخيل نفسي سوسه* ‘Если я сижу там в абайе[127], я представляю себя кариесом’. Смешным является аллюзия на кариес, который проявляется черным пятном, черного платья пациента. Также данный мем высмеивает сверхдоходы стоматологов, которые вследствие природного плохого состояния зубов арабов, хорошо зарабатывают и могут позволить столь необычный дизайн приемной комнаты (приложение 4 рисунок 114).

Некомпетентность врача / нарушение медицинской этики / цинизм врача: например, диалог врача и пациента, который пришел на обследование: *إذن يا دكتور ما هي نتائج التحاليل؟* ‘Итак, Доктор, каковы результаты анализов?’ – *سأخبرك، لكن أولاً ما هو برجك؟* ‘Я Вам скажу, но сначала скажите, какой у Вас знак зодиака?’ *إنه برج السرطان...* – ‘Рак...’ *واو يا لها من مصادفة!!* – ‘Ух ты, какое совпадение!!’ (приложение 4 рисунок 146). Употребленное междометие подчеркивает бестактность реакции врача.

Социальные характеристики врача как особой группы профессионалов: изображение странно одетого насупленного человека со сложенными на груди руками подписано: *دكتور نفساني* ‘психолог’; изображение характеризует его как замкнутого и депрессивного (приложение 4 рисунок 133). У реципиента мема возникает противоречие между визуальным рядом и вербальным компонентом, что можно охарактеризовать как неспособность врача-психолога оказать себе вид помощи, которую он предлагает пациентам.

Ковид многократно обсуждается в мемах на арабском языке, например, в меме, представленном вербальным компонентом: *قد ما صار في معلومات عا تلفوني عن الكورونا بدال ما يرن صار يسعل* ‘На моем телефоне столько информации о вирусе Короны, что вместо звонка он начинает кашлять (приложение 4 рисунок 121).

[127] Абайя – традиционное арабское длинное женское платье с рукавами, обычно черного цвета.

Обсуждение языка медицины / коммуникативная неудача в общении врача и пациента часто является основой реализации комической функции в мемах, например, в текстовом меме с включением смеющегося человека (аналог закадрового смеха в телевизионных сериалах-комедиях) *دكتور الدايت بس ما قليش – كاتبلي علبة تونة على العشا* ‘Диетолог прописал мне банку тунца на ужин’ *قبل الاكل ولا بعده* ‘Но не сказал, до или после еды’ (приложение 4 рисунок 169).

Организация и оказание медицинской помощи также высмеивается в мемах, например, актеры из кинофильма «Laylat Suqut Baghdad..» ‘Ночь падения Багдада’ (2005) (ليلة سقوط بغداد) Хассан Хосни и Ахмед Эйд обсуждают ожидания пациента и возможности врача: عايزين دكتور يجي كشف منزلي ويكون ببلاش وميطلبش أشعة ولا تحاليل والعلاج يكون دوا مش عملية ‘Мы хотим, чтобы врач приехал и бесплатно провел осмотр на дому, не требовал ни рентгена, ни анализов, а лечение было медикаментозным, а не операцией’; ويكون الدوا رخيص وموجود وبيخفف في خلال ٣ أيام واقل ‘Чтобы лекарство было дешевое и доступное, облегчение наступало в течение 3 дней или меньше’; مش عايزينه يحيي الموتى بالمرة؟ ‘А ты еще не хочешь, чтобы он оживлял мертвых?’ لو ببلاش مافيش مانع ‘Если это бесплатно, не возражаю’ (приложение 4 рисунок 185).

Платная медицина, например, мем обсуждает медицинскую помощь при переломе: طمني – ‘У вас перелом правого колена’ في عندك كسر بالركبة اليمين ليكي ‘Успокойте меня, доктор’ – دكتور منزبطا عالفوتوشوب لا تخافي بس بتكلف شوي ‘Поправим в фотошопе, не волнуйтесь, но будет немного дорого’ (приложение 4 рисунок 165).

Особую группу мемов составляют шутки *о почерке врача*, например, таблица из шести строчек демонстрирует изменение качества прорисовки буквы вплоть до почти прямой линии почерка врача на разных этапах профессионального развития (приложение 4 рисунок 116): طالب طب ‘студент-медик’; طالب امتياز ‘студент-медик отличник’; مساعد طبيب ‘ассистент врача’; طبيب اختصاصي ‘врач-специалист’; اختصاصي استشاري ‘врач-консультант’.

4.5.2. Специфика вербального компонента поликодового текста мема на медицинскую тему на арабском языке

Анализ поликодовых текстов интернет-мемов показал, что особенностью их вербального компонента следует считать разговорный стиль, использование прецедентных текстов в оригинальном и трансформированном виде, языковой игры, включение лексических единиц различных типов:

- *прецедентный оригинальный текст*: в меме (приложение 4 рисунок 142) используется название песни из популярного сериала «A Very Hard Birth» (2011) (الولادة من الخاصرة) من ظلم الأيام ‘Несправедливость жизни’ в исполнении известной сирийской певицы Фарра Юсеф;

- *прецедентный трансформированный текст*: в меме (приложение 4 рисунок 132) используется прецедентная фраза из песни Амра Диаба (2018), в которой в оригинале глаголы изменяются по 1 лицу единственного числа, в трансформации – по 1 лицу множественного числа (см. таблицу 37).

Таблица 37

Трансформация текста песни в меме

Оригинальный текст	Трансформированный текст
‘Та, у которой такой смех’ اللي عنده **ضحكة** زي ديّ ‘Та, с невероятным цветом глаз’ واللي **لون عيونه** مش عادية ‘Подходит ко мне’ **يجي هنا جانبي** يجي لـيّ ‘Я расскажу то, что увидел’ **أحكي له اللي شفته أنا** بعينيّ	‘Та, у которой такое чихание’ اللي عنده **عطسه** زي ديا .. ‘Та, с невероятно высокой температурой’ واللي **حرارته عالية** مش عادية.. ‘Быстро несет мне маску’ **يجيب كمامة بسرعة** يجي ليا.. ‘На карантин’ **على الحجر الصحي** يا عنيا..

Источник: исследование Н.М. Дугалич

В вербальном компоненте мема (приложение 4 рисунок 159) употреблена игра слов: ‘Уважаемый, я психолог’ – حضرتك أنا دكتور نفسي دكتور نفسك ‘Доктор, что это значит? Ты лечишь только себя?’: يعني ايه بتعالج نفسك وبس دكتور نفسي ‘психолог’ (дословно ‘доктор себя’); نفسي ‘сам себе’, состоит из возвратного местоимения نفس и слитного местоимения ي.

В вербальном компоненте мема (приложение 4 рисунок 162) употреблена игра слов تقويم в значении ‘календарь’ и ‘брекеты’: دكتور لو سمحت بدي تركبلي تقويم ‘Доктор, можно мне брекеты?’ – تقويم هجري ولا ميلادي ‘От рождества Христова или по Хиджре?’.

В вербальном компоненте мема (приложение 4 рисунок 168) употреблена игра слов رجيم в значении ‘режим, соблюдение диеты’ – ‘побиваемый камнями (шайтан)’: انا مش هعمل دايت.... ‘Я не буду сидеть на диете....’ عشان دايت يعني رجيم.... والرجيم ده اسم من أسماء الشيطان... نكفر بقى عشان خاطركو ‘Потому что диета означает режим… а Раджим – это одно из имен сатаны… мы не станем неверующими ради вас’. Побивание камнями – это один из обязательных ритуальных актов, которые должны быть выполнены во время хаджа. Ритуал представляет собой символическую реконструкцию события из жизни пророка Ибрахима (Авраама), который бросал камни в шайтана, искушавшего ослушаться Бога и сохранить сына Исмаила (Измаила).

Мем включает лексику различных типов (см. таблицу 38).

Таблица 38

Типы лексических единиц вербального компонента мема на медицинскую тему на арабском языке

Тип	Пример	Контекст
имплицитное лексическое описание		خد دي مجموعة حطها تحت لسانك وهتبقى فلة ‘положи это под язык’ имплицитно – наркотики (банго, гашиш) (приложение 4 рисунок 120)
культурно маркированная лексика	خالي ,عمي ‘дядя’ يا ولد ‘мальчик’	خالي قيسلي الضغط ‘Дядя, измерь мне давление’ (обращение к доктору (дядя) (приложение 4 рисунок 111)
ошибочное употребление	ошибка в правописании – катабли вместо катабни	دكتور الدايت كاتبلي علبة تونة على العشا ‘Диетолог прописал мне банку тунца на ужин’ – بس ما قليش قبل الاكل ولا بعده ‘Но не сказал, до или после еды’ (приложение 4 рисунок 169)
полисеман-тическая единица	употребление двух ЛСВ в одном контексте	محتاجين نعرف نوع القلب ايه ‘Нам нужно знать, какое у него сердце’ – يعني ايه نوع القلب؟ ‘Что значит какое сердце?’ قلب طيب. قلب هادي. قلب فاضي. قلب كله حنان وعطف يخطفك من الحزن خطف ‘Доброе сердце. Спокойное сердце. Пустое сердце. Сердце, полное нежности и заботы, которое отдаляет (досл. крадет) тебя от грусти’ (приложение 4 рисунок 101)

Источник: исследование Н.М. Дугалич

4.5.3. Визуальный компонент поликодового текста мема на медицинскую тему на арабском языке

Визуально мемы на медицинскую тему в арабской лингвокультуре представлены так же, как и в русской лингвокультуре, тремя типами текстов: 1) фотография (например, приложение 4 рисунок 149); 2) рисунки (например, приложение 4 рисунок 138); 3) кадры из кинофильмов (например, приложение 4 рисунок 150), мультфильмов (например, приложение 4 рисунок 192) или сериалов (например, приложение 4 рисунок 125).

Нами отмечены следующие компоненты визуального ряда мемов на арабском языке: прецедентные феномены, типизированные ситуации, представленные в фотографиях, изображения медийных персон:

- *прецедентные феномены*, *которые соотносятся с текстом мема*, например, в меме используется фотография работы американского скульптора Зеноса Фрудакиса «Свобода» (приложение 4 рисунок 177), в которой к различным частям, визуализирующим этапы освобождения человека, добавлены подписи: *انا اتخرجت* ‘я закончил’;*طالب سنة خامسة* ‘студент пятого курса’;*طالب سنة سادسة* ‘студент шестого курса’;*طالب رح يتخرج* ‘студент на выпуске’. Имплицитно согласно сроку обучения указывается на студентов медицинского вуза, мем входит в категорию текстов, обсуждающих медиков как особую социальную группу;

- *прецедентные феномены*, *которые не соотносятся с текстом мема*, например, Лягушка Пепе (Pepe the Frog), автор Мэтт Фьюри, известный интернет мем (с 2008), к которому добавляют различные варианты вербального компонента, тем самым создавая новый по смыслу поликодовый текст, к которому заранее будет вызван интерес реципиента. Мем (приложение 4 рисунок 148) содержит подпись: تم اختراع التخدير عام ١٨٤٦ ‘Анестезия была изобретена в 1846 году’ :الأطباء عام ١٨٤٥ ‘Врачи в 1845 году:’;

- *типизированные ситуации*, *представленные в фотографиях*, например, две фотографии в меме с изображением молодого посетителя

аптеки, который приносит колпачок от медицинского препарата (приложение 4 рисунок 154): *خوية اريد العصارة مال هذا القبغ* ‘Брат, дай мне мазь, вот крышка (мне такую же)’; мем высмеивает невежество пациентов;

- изображения медийных персон (см. таблицу 39).

Таблица 39

Изображения известных массмедийных персон в мемах на медицинскую тему на арабском языке

Персоналии, источник	**Тип указания**	**Детали**	**Тип ПФ**[128]
актер Ахмад Мекки, приложение 4 рисунок 101	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Сериал كبير قوي (2011),	НУ
бразильский футболист (нападающий) Неймар, приложение 4 рисунок 103	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	لما المريض يتوجع والدكتور لسا ما لمسه ‘Когда больной страдает, а доктор его еще даже не трогал’ Неймар перешел и ПСЖ в Саудовский «Аль-Хиляль». В матче с иранским «Эстегляль» вышел на поле на 58-й минуте, но в конце матча ему понадобилась замена. У Неймара – разрыв подколенного сухожилия, требуется реабилитация от 4 до 6 недель. Статистика в «Аль-Хиляль»: семь матчей – один гол	ЦУ
актер Нур Эль-Шериф, в фильме играет владельца магазина по имени Абд Ар-Рахман Абу Захра; актриса – Абла Камель, в фильме – его жена Фатима, продавщица кошари, приложение 4 рисунок 122	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Фильм «Lan a3esh fi gelbab abi» (1996) – досл. ‘Я не буду жить в галабее своего отца’ (метафора – под протекцией отца)لن أعيش في جلباب أبي	НУ
актер Ахмед Хельми, приложение 4 рисунок 123	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Фильм «Zaky Chan» (2005) – досл. ‘Заки Чан’ (игра слов, по аналогии с Джеки Чан) (زكي شان) Главный герой фильма – телохранитель по имени Заки	НУ
актер Мохамед Хенеди приложение 4 рисунок 59	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Фильм «Amir El Behar» досл. ‘Амир Моряк’ (2009)(أمير البحار) . Главный герой фильма – моряк по имени Амир	НУ

[128] ЦУ (цивилизационный уровень); НУ (национальный уровень)

актер Адель Имам, приложение 4 рисунок 126	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Фильм «The Embassy in the Building» (2005) (السفارة في العمارة). Главный герой фильма – известный бабник по имени Шериф Хайри سمعتي عن فايروس كورونا؟ ‘Слышали ли вы о вирусе Короны?’ – ايوه طبعاً ‘Да, конечно’ – طب أنا عامل حجر صحي ع الديق عندي ف البيت.. تشرفيني ونتطعم سوا ‘Так у меня дома карантин, очень уютно. Приходи, вакцинируемся вместе’	НУ
певица Файруз, приложение 4 рисунок 105	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	فيروز ‘бирюза’, настоящее имя Нухад Хаддад نهاد حداد; популярная ливанская певица. Песня «Sahar El Layali Violin» из альбома «Fairuz Instrumental 3» (2015)	НУ
актер Адель Имам, приложение 4 рисунок 129	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Фильм Морган Ахмед Морган (2007) (مرجان أحمد مرجان). Главный герой фильма Морган Ахмед Морган – богатый мужчина, который хочет доказать своему сыну, что может достичь высот и получить признание в обществе без денег; поступает в медицинский, но постоянно врет, выкручивается, всех и все покупает	НУ
актер Адель Имам, приложение 4 рисунок 131	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	عادل إمام – египетский актер театра и кино, комик, считается одним из самых известных актеров египетского кинематографа	НУ
актер Тамер Хосни, приложение 4 рисунок 152	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	известный египетский актер, певец, композитор, режиссер. Сделал много пластических операций. В известных соцсетях на арабском языке распространены ролики «Тамер Хосни до и после (операций)»	НУ
актер Ахмед Хамди Маргани, приложение 4 рисунок 158	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Известный актер Ахмед Хамди Маргани в неизвестной пьесе الستات بتعشق النكد زي عينهم ‘Женщины любят грусть, как и их глаза’	НУ
актер Халил Камеди (настоящее имя Ахмед Хассан Ахмед), приложение 4 рисунок 163	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	египетский комик, стендапер, известен несмешными плоскими шутками	НУ
актриса Абла Камель, приложение 4 рисунок 168	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Сериал ريا وسكينة ‘Рая и Секкина’ повествует о том, как две египетские женщины убили несколько человек в начале XX в.	НУ
Абу Бакр Ар-Рази, приложение 4 рисунок 174	используется изображение без подписи	Абу Бакр Мухаммад ибн Закария ар-Рази – персидский ученый-энциклопедист, врач, алхимик и философ. Многие сочинения Ар-Рази в дальнейшем были переведены на латинский язык и получили широкую известность и признание среди западноевропейских врачей и алхимиков. В Европе известен под латинизированными именами Разес (Rhazes) и Abubater.	ЦУ

актер Том Холланд приложение 4 рисунок 179	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	«Spider-Man», фильм об американском супергерое (2002), режиссер Сэм Рэйми, снят по сценарию Дэвида Кеппа и основанный на комиксах издательства Marvel Comics об одноименном супергерое	ЦУ
актер Хамди Хейкал, приложение 4 рисунок 181	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	сериал لؤلؤ ‘Жемчуг’ (2020); играет отрицательные роли	НУ
Майкл Скотт и Тоби Флендерсон, приложение 4 рисунок 188	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	«Офис» ‘The Office’ американский псевдодокументальный ситком, адаптация одноименного популярного сериала канала BBC. Сериал рассказывает о повседневной жизни сотрудников филиала компании по поставке бумаги «Дандер Миффлин» (англ. Dunder Mifflin) в Скрантоне, штат Пенсильвания	ЦУ
актер Мохамед Хенеди, приложение 4 рисунок 190	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Фильм «Wesh Egram» ‘Лицо преступления’ (2006) (وش إجرام)	НУ
актер Нур Эль-Шериф, актриса Амина Ризк, приложение 4 рисунок 186	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Фильм «El Ar» (1982)(العار). Герои фильма Камаль и Асиля – имя говорящее: все делает по правилам, подлинный, настоящий человек). На фото – знаменитая сцена, на которой сын говорит матери: Мне стыдно, я бедный, я не могу жениться	НУ
актер Брайан Крэнстон, приложение 4 рисунок 184	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Американская телевизионная криминальная драма «Во все тяжкие» ‘Breaking Bad’, история Уолтера Уайта, школьного учителя, у которого диагностировали неоперабельный рак легких и который, вместе со своим бывшим учеником Джесси Пинкманом (Аарон Пол), начинает производить и продавать метамфетамин, чтобы обеспечить финансовое будущее своей семьи	ЦУ

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Таблица показывает, что частотность использования прецедентных имен национального (панарабского) уровня значительно превышает персоналии цивилизационного уровня в мемах на медицинскую тему.

Таким образом, мем на медицинскую тему на арабском языке характеризуется близостью с русскими мемами. Отличительной чертой арабского мема является отсутствие подвида демотиваторов, который не развился в арабской лингвокультуре. Выделена тема стоматологии и пластической хирургии. Вербальный компонент мема на медицинскую тему на арабском языке характеризуется использованием разговорной речи –

диалектов, а также прецедентных текстовых феноменов национального или панарабского уровня в оригинальном или трансформированном виде. Визуальный компонент представлен преимущественно фотографией, реже – рисунком или таблицей, используется кадр фильма или мультфильма, прецедентные изображения медийных персон национального уровня.

4.6. Мем на медицинскую тему на французском языке

4.6.1. Классификация поликодовых текстов мема на медицинскую тему на французском языке

Мемы на медицинскую тему на французском языке по тематической принадлежности разделяются на типы, в целом повторяющие тематику русских и арабских мемов, однако мы отмечаем в группе мемов социально-медицинской тематики не только тексты об особом статусе врача в обществе, но и мемы, посвященные различным аспектам взаимоотношения врачей, медицинских сестер, пациентов (см. таблицу 40).

Таблица 40

Тематика мема на медицинскую тему на французском языке

Тема	Количество	Тема	Количество
социальные характеристики врача как особой группы профессионалов	24	обсуждение языка медицины / коммуникативная неудача в общении врача и пациента	12
высмеивание обращения к врачам / медицинской проблемы / факта лечения без детализации / социальные или персональные проблемы, обсуждаемые средствами медицинского дискурса	23	платная медицина	10
некомпетентность врача / нарушение медицинской этики	14	почерк врача	5
организация и оказание медицинской помощи	11	ковид	1

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Социальные характеристики врача как особой группы профессионалов: внутри данной темы можно выделить специфическую тематическую группу, не встретившуюся нам в подборке мемов на русском и арабском языках – оппозиция врач и медицинская сестра. В данной теме врач противопоставлен медсестре по эффективности, объему работы и ее вознаграждению. Так, в меме (приложение 4 рисунок 202) изображен врач (на это указывает белый халат, фонендоскоп и история болезни в руках), который с энергичной улыбкой обращается к пациенту, которого мы не видим на изображении: *Alors…* 'Итак…'. *Dis-moi tout ce que t'as dit à l'infirmière il y a 5 minutes* 'Скажи мне все, что ты сказал медсестре 5 минут назад'. В этой фразе идет обесценивание роли медсестры в медицинском учреждении, которой пациент уже пожаловался на проблему, однако медсестра не внесла / недостаточно подробно описала / записала с ошибками ту информацию, которую озвучил пациент. Все решения принимает врач, который иерархически стоит выше медицинской сестры. В меме (приложение 4 рисунок 289) идея противопоставления реализована на уровне изображения (грустный мужчина на пресс-конференции, интерес к которому низок, на что указывает единственный микрофон, который перед ним поставлен, противопоставлен молодой женщине, интерес к которой, наоборот, высок, на что указывают микрофоны, расположенные около нее). Вербальный компонент подчеркивает важность ухода, который реализовывается средним медицинским персоналом, оценивается как тяжелый и характеризуется навыками, которых нет у врача. Важно отметить, что рассматриваемый мем относится к категории поликодовых текстов, изобразительный компонент которого не включает элементов, указывающих на медицинский дискурс, тогда как вербальный компонент содержит лексические единицы *infirmière* 'медсестра', *médecin* 'врач', *patient* 'пациент'. Мем сопровождается подписью: *L'infirmière qui a passé les 12 dernières heures avec un patient* 'Медсестра, которая провела с пациентом последние 12 часов' и *Le médecin qui est allé le voir pendant 3 minutes il y a 12 heures* 'Врач, который приходил к нему на 3 минуты 12 часов назад'.

Фразы, построенные по общей модели, противопоставлены глаголами *passé* ‘проводить с семой длительности’ и *allé* ‘приходить’ с семой однократности и непродолжительности действия, а также числовыми показателями 3 минуты vs 12 часов. Вербальный компонент мема (приложение 4 рисунок 240) развивает мысль об особых навыках, которые имеет средний медицинский персонал: на рисунке изображен пациент в палате интенсивной терапии (на это указывает сложное медицинское оборудование: к которому подключен пациент) и содержит нарратив на медицинскую тему: *La prochaine fois que quelqu’un te dira: «Tu n’es qu’une infirmière»* ‘В следующий раз, когда кто-то тебе скажет: «Ты просто медсестра»’. *N’oublie pas qu’il n’y a pas de médecin au monde qui puisse brancher lui-même toutes ces conneries* ‘Не забывай, что в мире нет ни одного врача, который сможет сам подключить всю эту хрень’. Важно отметить, что рассматриваемые мемы демонстрируют реализацию информативной функции, поскольку общество должно понять, что современный средний медицинский персонал значительно изменил свой функционал, овладевая углубленными техническими и IT-навыками.

Врач и пациент являются двумя обязательными участниками медицинского дискурса в рамках теории институционального дискурса, значимо большая часть мемов посвящена их противопоставлению. Например, в меме (приложение 4 рисунок 216) врач, изображение которого представлено два раза (для каждого ответа на вопрос пациента), не смотрит на собеседника и грубо отвечает: *Quel est le problème docteur?* ‘В чем проблема, доктор?’ – *Vous êtes en surpoids* ‘У вас избыточный вес’ – *J’aimerais un second avis* ‘Хотелось бы получить второе мнение’ – *Vous êtes moche aussi* ‘Вы еще и гнусный’. Практика получения второго мнения для уточнения поставленного диагноза является общепринятой и не содержит обидного для врача свойства, однако в данном меме обсуждается избыточный вес, что измеряется простейшим подсчетом по известной формуле, поэтому мы констатируем взаимное раздражение пациента и врача (*second avis* ‘второе мнение по простому вопросу’ / *moche* ‘гнусный пациент’). Следует также отметить

особую, но специфичную для мема организацию визуального компонента, в котором используется одна фотография дважды, при этом второе использование фотографии сочетается с эффектом зума: фотография увеличивается, концентрируясь на выражении лица врача.

Оппозиция врач и пациент в меме (приложение 4 рисунок 255) выражается в вербальном компоненте *Je n'arrive pas à trouver le diagnostic exact, mais ça doit être dû à l'alcool…* 'Точного диагноза не могу поставить, но это, наверное, из-за алкоголя...' – *Très bien, Docteur, je repasserais alors un jour où vous n'aurez pas bu…* 'Очень хорошо, доктор, я вернусь тогда, когда вы не будете пьяным...', пациент, в крови которого обнаружен алкоголь, перекладывает свою вину на врача. В примере (приложение 4 рисунок 290) изображение не содержит элементы, указывающие на медицинский дискурс (на фотографии – мужчина в костюме, который потирает переносицу – знак мучительного раздумья); вербальный компонент содержит лексические единицы *diagnostic*, *patient*, *traitements*: *Quand le patient te dit qu'il a fait des recherches approfondies sur Internet au sujet de son diagnostic et qu'il commence à recommander des traitements* 'Когда пациент тебе сообщает, что он тщательно изучил свой диагноз в Интернете, и начинает рекомендовать лечение'.

Пример мема, содержанием которого является *высмеивание обращения к врачам / медицинской проблемы / факта лечения без детализации* (приложение 4 рисунок 212). Особенностью мема является использование стилистически сниженной лексики: *Bonjour comment allez vous ?* 'Здравствуйте как дела ?' – *Ça va merci* 'Хорошо спасибо' – *Bah dégagez alors. Ça fera 25 €* 'Ну тогда убирайтесь. С вас 25 евро'. Мем высмеивает страх пациента не получить медицинской помощи при обращении и высокую стоимость медицинских услуг. Примером мема о социальных или персональных проблемах, обсуждаемых средствами медицинского дискурса, является текст, в котором представлена голова человека с визуализацией локации и степени проявления боли (приложение 4 рисунок 225): *Le types de maux de tête :* 'Виды головной боли:' – *Migraine* 'мигрень' – *Hypertension*

‘гипертония’ – *Le stress* ‘стресс’ – *Musique de Noël en octobre* ‘Рождественская музыка в октябре’. Мем обсуждает проблему коммерциализации праздников[129] с использованием медицинских терминов *Migraine* ‘мигрень’ и *Hypertension* ‘гипертония’ на вербальном уровне и рисунков, характерных для медицинского плаката, на визуальном.

4.6.2. Специфика вербального компонента поликодового текста мема на медицинскую тему на французском языке

Особенностью мемов медицинского дискурса на французском языке является использование языковой игры, окрашенной лексики, фонетического письма и прецедентных текстов:

- *языковая игра* отмечена в репликах пациента на приеме в клинике: *Une bière s’il vous plaît, j’ai soif !* ‘Пиво, пожалуйста, я пить хочу!’ – *Non mais c’est un cabinet vétérinaire ici !* ‘Но здесь ветеринарка!’– *Ah ben une bière s’il vous plaît, j’ai* ***s’ouaf ouaf*** *!* ‘А, ну тогда пиво, пожалуйста, я пить *хочуф-уф-уф*!’ в повторе ответа в финальной части применено звукоподражание *ouaf ouaf* (подражание лаю собаки, наложенное на смысловой глагол *avoir soif* ‘хотеть пить’ в форме 1 лица единственного числа *j’ai soif*) в ответ на указание на то, что диалог происходит в ветеринарной клинике (приложение 4 рисунок 282). В меме (приложение 4 рисунок 279) прием языковой игры на лексическом уровне отмечен в репликах пациентки на приеме у психотерапевта в клинике: *La prochaine fois, nous travaillerons avec* ***l’inconscient*** ‘В следующий раз мы будем работать с бессознательным’. – *Je crains que mon mari ne puisse pas venir* ‘Боюсь, мой муж не сможет прийти’. Языковая игра строится на применении в одном контексте двух ЛСВ лексической единицы *inconscient*. В реплике врача *inconscient* употреблен в значении ‘бессознательное’ как существительное, на это указывает определенный артикль и отсутствие

[129] См., например, статью Юлии Василишиной «Праздник на продажу» (Советская Белоруссия № 223 (24360). Среда, 27 ноября 2013 года). Режим доступа: https://www.sb.by/articles/prazdnik-na-prodazhu.html (дата обращения: 16.07.2025).

согласованного с ним имени. В ответе пациентки подразумевается ЛСВ со значением ‘несознательное’, на что имплицитно указывает использование существительного *mon mari* и визуальный ряд с изображением жены президента Франции Бриджит Макрон. В меме (приложение 4 рисунок 121) пример использования языковой игры на уровне лексической единицы в свободном и связанном употреблении: *Docteur, j’aimerai commencer par enlever* ***mes poignées d’amour***. ‘Доктор, я бы хотела удалить жировые складки вокруг талии’ – *Et si on commençait par enlever* ***les poignées de votre frigo***… ‘Что, если мы начнем со удаления тяги к холодильнику...’. *Mes poignées*$_1$ в связанном сочетании *poignées d’amour* имеют значение ‘жировые складки вокруг талии’, что коррелирует с изображением полной девушки. В ответе врача лексическая единица *poignées*$_2$ имеет значение ‘ручки’, что в сочетании с прямым дополнением *de votre frigo* и *глаголом enlever* ‘убрать, снять’ указывает на основную причину ожирения – переедание и на действенный способ похудения – закрыть холодильник (досл. *Убрать ручки у холодильника*). Считаем, что подобное обыгрывание темы лишнего веса выполняет компенсаторную функцию, поскольку формирует у реципиента здоровое отношение к насущной общественной медицинской проблеме;

- употребление в письменной французской лексике *фонетического письма* характерно для интернет-коммуникации. Это может быть объяснено сложными нормами французского письма, большим количеством говорящих на французском языке, для которых он не является родным и экономией усилия авторов. В нашей подборке примерами являются наиболее частотные слова и выражения, написания которых легко декодируются с помощью контекста: *Docteur : On dirait que vous êtes enceinte*…‘Доктор: Похоже, вы беременны...’ – *CHUI ENCEINTE ?????* ‘Девушка: Я БЕРЕМЕННА?????’ (приложение 4 рисунок 214). *CHUI* – фонетическое написание *je suis*, в контексте мема имеет значение удивления, изумления, недоверия. В меме (приложение 4 рисунок 239) *Docteur je pourrais pas venir au rdv* ‘Доктор, я не смогу прийти сегодня на прием’ употреблено сокращение *au rdv = au rendez-*

vous, частотно используемое, но не являющееся нормативным. В меме (приложение 4 рисунок 249) используется фонетическая запись *Keski vous amène*? ‘Что вас привело?’ на месте *Qu'est-ce qui vous amène.* Фонетическое письмо сохраняет употребление нужных для понимания смысла аллофонов, однако значительно упрощает графику, особенно в варианте компьютерного / SMS-набора. Во фразе *Sa fai mal qd j’appui* упрощены формы глаголов с целью избежать печати особых французских графем, например, *Ç*: ***Ç****a fait mal quand j'appuie.* Также опущены нечитаемые окончания ***Ç****a fai****t*** *mal quand j'appui****e*** и сокращено слово *quand* до *qd.* Также во фразе пропущено прямое дополнение;

- употребление *окрашенной (ненормативной или сниженной) лексики* характерно для мемов как жанра, поскольку лексика данной группы привлекательная, хорошо характеризует негативные эмоции и сближает автора мема и реципиента. В рассмотренных мемах нами отмечены *Rien à foutre* (груб.-простореч.) ‘наплевать / начхать’ – придуманное коммерческое название препарата против *Allergie aux cons* ‘аллергия на идиотов’ (приложение 4 рисунок 227); *Un salaire de merde* ‘фиговая зарплата’ с единицей *de merde* (груб.-простореч.) ‘плохой, фиговый, дерьмовый’ (приложение 4 рисунок 282); важно отметить, что это выражение употребляется врачом на консультации пациента; *Si elle réussit à retrouver la maison faut surtout pas la niquer* ‘Если ей удастся найти дом, спать с ней не надо’ – употреблена лексическая единица *niquer* (жарг.) ‘заниматься сексом’ (приложение 4 рисунок 281); глагол выбран в контексте совета пациенту в трудной ситуации. Также нами отмечены экспрессивные выражения: *péter le feu* ‘поджечь, зажечь’ во фразе *Qui a dit qu’être infirmière était stressant? J’ai 39 ans et je pète le feu!* ‘Кто сказал, что быть медсестрой – это стресс? Мне 39 лет и я полна сил / могу жáру дать!’ – экспрессивность входит в противоречие с изображением медсестры 39 лет – энергичная старушка возраста 85+ (приложение 4 рисунок 291); *casser la gueule* (груб.-простореч.) ‘набить морду’ (приложение 4 рисунок 293);

- *прецедентные тексты*: вербальный прецедентный феномен проиллюстрирован в меме с участием изображения доктора Хауса и его коллег (приложение 4 рисунок 275). *Cameron: Je vais vérifier ça* ‘Кэмерон: Я проверю это’ – *Foreman: Je vais passer ce coup de fil* ‘Форман: Я сделаю телефонный звонок’ – *Chase*: *Je vais le maintenir en vie* ‘Чейз: Я сохраню ему жизнь’ – *Heu : Je vais déjeuner* ! ‘Хью: Я пообедаю!’. Реплики героев соотносятся с их характерами в фильме, однако реплика Грегори Хаоса перекликается с другими мемами и карикатурами о французской медицине, в которых обсуждается право французского врача на обед в обеденное время в условиях острой нехватки врачей во Франции. Нужно отметить, что в репликах хаотично используются имена и фамилии героев и имена и фамилии актеров, их сыгравших: *Кэмерон* (Эллисон **Кэмерон** – персонаж, актриса – Дженифер Моррисон); *Форман* (Эрик **Форман** – персонаж, актер – Омар Эппс, на фотографии не присутствует); *Чейз* (Роберт **Чейз** – персонаж, Джесси Спенсер – актер); *Хью* (актер **Хью** Лори, персонаж – Грегори Хаус).

4.6.3. Визуальный компонент поликодового текста мема на медицинскую тему на французском языке

Мемы на медицинскую тему во французской лингвокультуре представлены на визуальном уровне поликодового текста тремя типами: 1) фотография (например, приложение 4 рисунок 226); 2) рисунки (например, приложение 4 рисунок 218) или плакаты (например, приложение 4 рисунок 230); 3) кадры из кинофильмов (например, приложение 4 рисунок 251), мультфильмов (например, приложение 4 рисунок 273) или сериалов (например, приложение 4 рисунок 275).

Нами отмечены следующие компоненты визуального ряда мемов на французском языке: прецедентные феномены, в том числе изображения медийных персон:

- *прецедентные феномены*, например, мем, на котором в качестве флакона с вакциной изображена бутылка водки Smirnoff с подписью *Première photo du vaccin russe* ‘Первое фото русской вакцины’ (приложение 4 рисунок 300). На рисунке 251 в качестве визуализация ДНК и РНК представлены 2 типа локонов у известного персонажа Дейенерис Таргариен (приложение 4 рисунок 251) – героини вымышленного мира, изображенного в серии книг «Песнь Льда и Пламени» Джорджа Мартина и в сериале «Игра престолов». Представительница рода Таргариенов, дочь короля Семи Королевств Эйериса II Безумного. В меме на рисунке 287 изображен доктор Росс Юстас Геллер (англ. Ross Eustace Geller) – персонаж американского телевизионного сериала «Друзья», исполняемый Дэвидом Швиммером (приложение 4 рисунок 287). Среди героев сериала Росс считается наиболее умным, является доктором философии и профессором палеонтологии, В меме он произносит эмоциональный текст о тяжелой работе врача: *Quand t’as admis 3 patients, que t’as pas dîné, que t’as pas fait pipi depuis 10 heures, que ton patient a fait caca sur tes chaussures et que l’infirmière en chef te demande si tout va bien*: *Ça va* ‘Когда ты принял трех пациентов, ты не ужинал, ты не писал 10 часов, твой пациент покакал тебе на обувь, а старшая медсестра спрашивает вас, все ли в порядке: В порядке’. Использование образа Росса Юстаса Геллера мотивировано максимальным несоответствием его позитивного характера с содержанием речи, что придает дополнительный эффект контраста, а также смещением понимания, что он не *врач*, а *доктор* наук. В меме 269 (приложение 4 рисунок 269) изображен Дэниэл Рэдклифф – на первой фотографии изображение взято из первого фильма «Гарри Поттер и философский камень» – 2001 г., на второй – «Гарри Поттер и Дары Смерти» 2010–2011 гг. Подпись раскрывает интенцию автора – длительность обучения в медицинском университете (*Etudiant en Médicine* ‘Студент медицинского факультета’). Фотография Рэдклиффа-ребенка соответствует первому курсу, взрослого мужчины – шестому курсу. Герой визуального ряда, как мы считаем, выбран по максимальной известности персонажа и актера, чей образ менялся в

зависимости от возраста, поскольку серия фильмов выходила 10 лет и естественным образом отражала возрастные изменения детей-актеров;

- изображения медийных персон (см. таблицу 41).

Таблица 41

Изображения известных массмедийных персон в меме на медицинскую тему на французском языке

Персоналии, источник	Тип указания	Текст	Тип ПФ[130]
модель Андраш Арато, приложение 4 рисунок 206	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Диалог бестактного врача и пациента, Андраш Арато – врач	ЦУ
Актер Дэниэл Рэдклифф, приложение 4 рисунок 213	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Мем о платной медицине: диалог врача и пациентки, герой Дэниэла Рэдклиффа – врач	ЦУ
модель Андраш Арато, приложение 4 рисунок 219	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Диалог врача и пациента, Андраш Арато – пациент	ЦУ
модель Андраш Арато, приложение 4 рисунок 246	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Диалог врача и пациента, Андраш Арато – врач	ЦУ
Актриса Эмилия Кларк, приложение 4 рисунок 251	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Визуализация ДНК и РНК представлены как 2 типа локонов у известного персонажа сериала «Игра престолов» Дейенерис Таргариен	ЦУ
Актер Дэниэл Рэдклифф, приложение 4 рисунок 269	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Мем о длительности образования врача: Дэниэл Рэдклифф представлен на 2 фотографиях: на первой изображение взято из первого фильма «Гарри Поттер и философский камень» – 2001 год, на второй – «Гарри Поттер и Дары Смерти» 2010–2011 гг.	ЦУ
модель Андраш Арато, приложение 4 рисунок 270	используется изображение без подписи или косвенного	пациент	ЦУ

[130] ЦУ (цивилизационный уровень); НУ (национальный уровень)

	указания на персоналии		
актер Хью Лори, приложение 4 рисунок 274	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	Актер сериала о врачах «Доктор Хаус» (2004–2012), главная роль	ЦУ
актер Хью Лори, приложение 4 рисунок 275	используется изображение и указывается на актера	Актер сериала о врачах «Доктор Хаус» (2004–2012), главная роль	ЦУ
жена президента Франции Бриджитт Макрон, приложение 4 рисунок 279	используется изображение и косвенно указывается на персоналию	коллаж с головой Бриджитт Макрон для иллюстрации разговора психотерапевта и пациентки	ЦУ
Папа Римский, приложение 4 рисунок 286	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	подпись к изображению: *Quand je surprends mon patient qui ne respecte pas son régime pour la cœur* ‘Когда я застаю врасплох своего пациента, который не соблюдает сердечную диету’	ЦУ
актер Дэвид Швиммер, приложение 4 рисунок 287	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	изображен персонаж американского телевизионного сериала «Друзья», доктор Росс Юстас Геллер (англ. Ross Eustace Geller)	ЦУ
прокурор в РФ Наталья Полонская, приложение 4 рисунок 289	используется изображение без подписи или косвенного указания на персоналии	прокурор Наталья Полонская изображена на пресс-конференции со множеством микрофонов, что противопоставляет ее с другим участком: *L’infirmière qui a passé les 12 dernière heures avec un patient* ‘Медсестра, которая провела с пациентом последние 12 часов’ vs *Le médecin qui est allé le voir pendant 3 minutes il y a 12 heures* ‘Врач, который приходил к нему на 3 минуты 12 часов назад’	НУ

Источник: исследование Н.М. Дугалич

Таким образом, мем на медицинскую тему на французском языке понимается как мобильный эклектичный текст, отражающий специфику институционального дискурса, к которому он относится, и социальные проблемы Франции. Также французские мемы сближаются с русскими и арабскими текстами по тематической представленности, но отличаются обращением к оппозиции *врач и медицинская сестра* в рамках темы *социальные характеристики врача как особой группы профессионалов.*

Отличительной чертой французского мема является крайне редкое обращение к подвиду демотиваторов, что сближает его с арабскими мемами и противопоставляет типологии русских мемов. Возможность декодирования интенции автора мема лежит в плоскости послойного рассмотрения реализации идеи мема средствами поликодового текста и социокультурного контекста, который лежит в основе текста. Вербальный компонент мема на медицинскую тему на французском языке характеризуется использованием разговорной речи, языковой игры на фонетическом и лексическом уровнях; включением грубо-просторечной и жаргонной лексики и эмоционально-окрашенных выражений в контекст общения врача и пациента; использованием фонетического письма. Визуальный компонент отличается частотным использованием прецедентных изображений медийных персон цивилизационного уровня.

4.6.4. Бродячие сюжеты мемов и демотиваторов

Техника создания мемов предполагает возможность многократного использования визуального контента, при этом популярный мем может быть повторен (с использованием того же визуального ряда) на другом языке. Мы разделили мемы по степени повторяемости на:

1) *оригинальные*, созданные на одном языке, с единичным использованием фотографии и сопровождающего их текста, повторение которых не найдено в подборках на других языках (приложение 4 рисунок 222, 230, 266),

2) *повторяемые* мемы:

2*а – мемы*, в которых из первичного текста в последующий заимствуется только визуальный ряд (приложение 4 рисунок 31 и [131]): *У меня послеродовая*

[131] Мем *Я сам загуглю*[1] Режим доступа: https://ya.ru/images/search?url=https%3A%2F%2Favatars.mds.yandex.net%2Fget-images-cbir%2F7814505%2F7Y5zwH5in20a35sPfY3hzw8721%2Forig&cbir_id=7814505%2F7Y5zwH5in20a35sPfY3hzw8721&rpt=imageview&cbird=188&lr=213&cbir_page=similar (дата обращения: 06.06.2025).

депрессия – Но Вы же как бы не рожали – Но я родился (текст из подборки) —> *Доктор, Вы собираетесь меня лечить? – У собачки боли, у кошечки боли, у птички боли, а у Лехи не боли – С Вас 15 тысяч* (трансформированный текст);

2*b* – заимствуется визуальный ряд и сам текст с переводом (см. например, приложение 4 рисунок 41 и 250): изображение трех котов по операционной лампой идентичны с тестами*: Студенты-медики впервые наблюдают за операцией – Des étudiants en médecine qui regardent une opération pour la première fois* ‘Студенты-медики впервые наблюдают за операцией’; также мы отмечаем разницу в организации текста;

2*c* – заимствуется визуальный ряд и трансформированный текст (приложение 4 рисунок 17, 40, 207): изображение представляет собой два слайда, каждый из которых повторен по 2 раза с увеличением, данный эффект зума в целом характерен для мемов. На фотографии девушка, которая наклонилась к лежащему на асфальте человеку, который держит руку у груди (типичный жест, указывающий на проблемы с сердцем); девушка просит о помощи прохожих. Правый столбец фотографий представлен фотографией молодого человека, который по сюжету является прохожим. Данный визуальный ряд трижды повторяется в выборке, текст двух мемов – русский, в третьем – французский (приложение 4 рисунок 207), который является переводов русского мема (приложение 4 рисунок 40).

2*d* – в визуальный ряд добавляется заимствованный текст[132,133]: изображение мема 1 представляет собой кадр из сериала «Интерны»[134], на котором мы видим лицо и руки главного героя, врача Андрея Евгеньевича Быкова (актер Иван Охлобыстин), который реанимирует пациента. Вербальный компонент мема представлен диалогом: – *Доктор, а можно я свои симптомы загуглю? – Не занимайтесь самолечением, я сам загуглю*! Выбранный автором мема визуальный компонент не отвечает содержательно

[132] Режим доступа: https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2023/05/21100133916723/demotivatorium_ru__doktor_a_mojno_ja_svoi_simptomi_zaguglu_217573.jpg (дата обращения: 06.06.2025).
[133] Мем *Я сам загуглю*[2] Режим доступа: https://cdn.idaprikol.ru/images/63756b5739ce4d0d66107bdfa98be7c4bf51853e8d6108d935dedae0688045ba_1.jpg (дата обращения: 06.06.2025).
[134] Оригинальный российский комедийный сериал, посвященный работе врачей-интернов, 2010–2016 гг.

смыслу вербального, что создает условия для реализации комической функции.

Изображение мема 2 представлено двумя фотографиями: на первой мы видим пациента, который находится в больнице, он обездвижен, врач комментирует его снимки; вербальный компонент: *Доктор, а можно я свои симптомы загуглю? – Не занимайтесь самолечением!* На второй фотографии, выполненной с эффектом зума, но не являющейся укрупнением первой, врач растягивает губы в улыбке и, обернувшись к читателю мема, комментирует: *я сам загуглю*! Врачом мема 2 является Андраш Арато, на примере которого можно проследить заимствование изображений конкретного человека, который становится героем многочисленных мемов. Рассмотрим пример (приложение 4 рисунок 270): на меме представлен Андраш Арато – венгерский инженер-электрик, который работал моделью и стал известным после того, как многочисленные фотографии с его изображением стали интернет-мемами на различные темы. Исследователи мемов называют его Гарольд, скрывающий боль. Данная номинация мотивирована особым выражением лица с фальшивой улыбкой, за которой прочитываются болезненные ощущения или эмоции.

Для мемов такого рода нами предлагается термин *бродячие сюжеты мемов* по аналогии с бродячими сюжетами литературных сказок: «устойчивые комплексы сюжетно-фабульных мотивов, составляющие основу устного или письменного произведения, переходящие из одной страны в другую и меняющие свой художественный облик в зависимости от новой среды своего бытования» [Белокурова: 2006: 23]. Таким образом, для текстовых мемов и демотиваторов нами вводится термин *бродячие сюжеты мемов*, под которым мы понимаем явление в жанрах интернет-коммуникации, в частности, в мемах, которое характеризуется наличием повторяемых значимых элементов на уровне визуального или вербального рядов. Нами выделено несколько типов мемов, в которых повторяемость обеспечивается заимствованием визуального компонента и / или заимствованием, трансформацией, включая перевод

вербального ряда. Мы отмечаем, что это явление характерного и для других жанров интернет-коммуникации.

Подобные совпадения и пересечения, на над взгляд, могут быть объяснены следующим: обсуждение общечеловеческих смыслов (например, врачи-циники или страх пациентов перед медицинскими манипуляциями), феномен языковой игры, характерный для смеховых жанров; отсутствие препятствий в получении и распространении контента в условиях открытого интернет-пространства, типизированные схемы создания мемов и демотиваторов, а также распространение контекста, уже получившего внимание реципиентов.

Отдельную группу мемов составляют тексты, которые можно обозначить как трансязыковые. К ним относятся мемы, 1) визуальный ряд которых полностью повторяют уже использованные в качестве мемов фото с вербальным рядом на другом языке, имеющими аналогичное содержание (ср. приложение 4 рисунок 40 и 205; 43 и 210); 2) вербальный ряд которых является аналогичным или близким по содержанию пересказом известного мема на другом языке, но картинка которого заменена (ср. приложение 4 рисунок 165 и 209); 3) визуальный ряд которых полностью повторен с заменой содержания (ср. приложение 4 рисунок 84 и 142).

На примере французского мема (приложение 4 рисунок 250) и мема на русском языке[135] мы можем увидеть, что из первой фотографии удален фон – в нашем случае, изображение лампы над операционным столом, что сразу исключает мем из текстов медицинского дискурса – и изменена подпись с медицинского содержания на юмористический межличностный контекст:

первый мем: *Des étudiants en médecine qui regardent une opération pour la première fois* ‘Студенты-медики впервые наблюдают за операцией’;

второй мем: *а говорили дружбы втроем нет и они правы он изгой.*

[135] Режим доступа: https://sun1-22.userapi.com/impg/7TX8409Nn7FuVis_esRpuSRmyUHB53hS-o4EDA/PO_DN6XiNGc.jpg?size=776x632&quality=96&sign=e82065975f3c1f7089c3c99419b3f5f1&c_uniq_tag=VNhK-HNx0byi0HAgtAwLN-UFNwuoCKMtNkrF6Sp8u4c&type=album дата обращения: 16.07.2025).

На примере французского мема (приложение 4 рисунок 248) и мема на русском языке (приложение 4 рисунок 18) мы видим, что содержание вербального компонента французского мема повторяется в русском тексте, однако визуальный ряд не повторяется.

первый мем: *Docteur: J'ai une mauvaise nouvelle. Vous avez une maladie rare* 'Доктор: У меня плохие новости. У вас редкое заболевание' – *Moi : Quoi ? Rare comment ?* 'Я: Что? Насколько редкое?' – *Docteur : c'est à vous de la nommer* 'Доктор: Вам решать, как его назвать'. – *Moi :* 'Я:';

второй мем: *Врач: у вас редкое заболевание – Я: как оно называется? – Врач: А как бы вы хотели, чтобы оно называлось? – Я:.*

Нередки мемы, которые мы находим в других языках, визуальный ряд которых полностью повторен, однако произошла замена содержания. В наших примерах мем на французском языке имеет медицинское содержание (см. приложение 4 рисунок 270), мем на русском языке – не-медицинское юмористическое[136]:

первый мем: *Quand tu arrives à allumer ton ordinateur* 'Когда тебе удалось включить компьютер' *mais qu'il te reste 12 étapes pour appeler ton médecin* 'но нужно еще сделать 12 разных действий, чтобы позвонить врачу'

второй мем: Сантьяго, как вы относитесь к текстовой мафии? Это лучшая игра на свете! Особенно, когда вы «красный».

Также следует отметить наличие в трех рассматриваемых культурах сюжета о почерке врача, который иллюстрирует универсальный характер поликодовых жанров комического в медицинском дискурсе: нами найден данный сюжет в карикатурах, мемах, демотиваторах и рекламе на русском, английском, французском и арабском языках. Основная интенция – противопоставление *простого человека* (того, кто пишет разборчиво) и *врача* (того, кто пишет неразборчиво (специально/случайно/быстро/на особом шифрованном языке). Данный сюжет развивается в направлении связи

[136] Режим доступа: https://www.meme-arsenal.com/memes/9896d47d8471425746fdd9e82c29d234.jpg (дата обращения: 16.07.2025).

профессионального уровня врача и низкого качества почерка и в том, что в записи может увидеть пациент. Так, на меме *Les étudiants et Docteurs en médecine* ‘Студенты медицинского факультета и врачи’ (приложение 4 рисунок 203) мы видим рост уровня врача от 1er année ‘студент медицинского университета 1-й курс’ с идеально написанным приветствием *Bonjour* ‘Здравствуйте’ до *Spécialiste* ‘врач-специалист’, которому соответствует ровная линия вместо слова. Идею избранности, элитарности врача как члена общества поддерживает мем с изображением игры *Le Scrabble* ‘Эрудит’ (приложение 4 рисунок 220), интеллектуальной игры, в которую не могут играть не-врачи, поскольку начертания букв не поддаются расшифровке. В сюжете данного плана реализуется мысль о том, что плохой почерк одного врача легко прочитает другой врач. В меме *Quand tu vas chez le médecin* ‘Когда ты идешь к врачу’ (приложение 4 рисунок 266) визуальный компонент представляют две фотографии. На первой листок с надписью *Ce que tu aimerais qu’il écrive* ‘Что бы ты хотел, чтобы он [врач] написал’, на которой красивым почерком предложено *Ordonnance. Un bisou magique de ta maman et tout ira mieux d’ici demain !* ‘Рецепт Волшебный поцелуй твоей мамы и завтра все будет лучше!’. На второй – такой же листок с надписью *Ce qu’il va t’écrire* ‘Что он [врач] напишет’, однако текст рецепта выполнен волнистыми линиями, прочитать которые затруднительно. Мемы с актуализацией особой роли врача в обществе выполняют апеллятивную функцию, формируя общественное мнение в направлении уважения людей, посвятивших себя медицине. Особенностью реализации данной темы также является включение ряда социальных (немедицинских) тем, которые выступают задним планом. Так, в вышеуказанном меме о плохом почерке врача (приложение 4 рисунок 266) фоном идет социальная тема о родителях и взрослых детях с интенцией поддержания связи и оказания заботы пожилым родителям в условиях изменения формата семьи в современном обществе.

Выводы к главе 4

Карикатура медицинского дискурса представляет собой авторский поликодовый текст, высмеивающий различные аспекты взаимодействия врача и пациента. Рассмотренные карикатуры на русском, арабском и французском языках демонстрируют схожее тематическое наполнение: обсуждается медицина как институт, профессиональные и личные качества врача как коммуниканта медицинского дискурса, особенности взаимодействия врача и пациента. Каждое из обозначенных направлений представлено в выборке на русском, арабском и французском языках и демонстрирует универсальные решения и национально-культурную специфику.

Культурно-специфическим для русских текстов мы определили частотность обсуждения темы коммуникативной неудачи в общении врача и пациента и оптимизацию медицины; для арабских текстов отмечены такие темы карикатуры медицинского дискурса как профилактика и лечение диабета, предложения и стоимость услуг индустрии красоты и стоматологии, а также нетрадиционные методы лечения и оздоровления. Французские карикатуры характеризуются высмеиванием специфической для Франции социальной проблемы «медицинской пустыни», а также обсуждают социально-медицинские аспекты, характерные для европейского общества в целом – суррогатное материнство и эвтаназия.

На визуальном уровне карикатуры трех лингвокультур в целом продолжаются традиции политической карикатуры в использовании цвета, построении изображения, применении преувеличения и схематизации и включения прецедентных визуальных феноменов. Особенностью карикатуры медицинского дискурса на визуальном уровне является включение атрибутов медицинской практики, жестов и кинесики героев, указывающих на наличие медицинской проблемы. Для русской карикатуры характерна техника скетча и относительная малоцветность, объясняемая традициями журнальной и газетной полиграфии, и использование атрибутов медицинской практики; в

арабской карикатуре отмечено присутствие на визуальном уровне схематично представленных атрибутов медицинского учреждения и утрированно подробных рисунков частей тела, а также национально-специфических предметов быта и одежды; особенностью французской карикатуры является обращение к технике шаржа.

Для вербального компонента отмечено использование диалоговой формы коммуникации героев карикатуры, которая представлена собственно диалогом, диалогом со скрытым оппонентом и мыслями, выраженными вслух; прецедентных вербальных феноменов; паремий; языковой игры и медицинских терминов, гротеск, перифраз, паремии.

Вербальный компонент поликодового текста русской карикатуры характеризуется использованием паремий и языковой игры, построенной на фонетическом, деривационном, синтаксическом уровнях; арабская карикатура содержит вербальные прецедентные феномены, игру слов, преимущественно реализованную на однокоренных словах, содержит диалектную лексику; термины; средства создания образности, специфические пунктуационные средства. Во французской карикатуре на визуальном уровне используются прецедентные феномены; на вербальном уровне – гротеск, перифраз, паремии.

Таким образом, карикатура как жанр медицинского дискурса представляет собой поликодовый текст, в котором обсуждаются различные аспекты организации медицинской помощи, взаимодействия врача и пациента, профессиональные качества врача, а также врачи как особая социальная группа. По организации различных уровней поликодового текста медицинская карикатура продолжает традиции политической карикатуры.

Мем как жанр медицинского дискурса характеризуется подвидом текстового мема, который реализует комическую, информативную, компенсаторную функции, а также апеллятивную функцию. Жанрообразующими характеристиками мема становится анонимность автора в медицинском дискурсе; наиболее частыми темами для обсуждения становятся высмеивание отрицательных черт врача, страха обращения к врачу,

плохой организации медицинской помощи как причины страданий врача и пациента, ковида, а также платной медицины. Часто обсуждаемой темой является положительная характеристика врача как представителя особой социальной группы.

Фольклорная основа мема определяет использование разговорной речи с включением жаргонной, окказиональной, сниженной лексики; принадлежность к медицинскому дискурсу – включение медицинских терминов и преимущественную организацию речи в форме диалога; комический характер текста – использование языковой игры.

Тематически мем на русском, арабском и французском языках в значительной степени сближен; особенностью мема на русском языке является обращение к теме коммуникативных сложностей в общении врача и пациента; специфической характеристикой арабского текста становится обращение к теме дорогостоящей стоматологии и индустрии красоты; французского мема – к оппозиции *врач и медицинская сестра* в рамках общей для мемов трех лингвокультур обсуждаемой темы социальной характеристики врача как особой группы профессионалов.

Вербальный компонент мема на медицинскую тему на русском языке характеризуется использованием дискурсивов и терминов, употребленных с семантическим сдвигом; в мемах на арабском отмечено использование диалектной лексики, а также прецедентных текстовых феноменов национального или панарабского уровня в оригинальном или трансформированном виде; во французских мемах отмечено включение грубо-просторечной и жаргонной лексики и эмоционально-окрашенных выражений в контекст общения врача и пациента, а также использование фонетического письма.

Визуальный компонент представлен преимущественно фотографией, на которой изображен врач и пациент, реже рисунком или таблицей, используется кадр фильма или мультфильма, что определено технической возможностью включения в мем любого изображения, доступного в сети

Интернет. Визуальный уровень поликодового текста мема отличает использование прецедентных изображений медийных персон; для русской выборки отмечается равное соотношение национального и цивилизационного уровней, для арабской – преимущественное использование изображений массмедийных персон панарабского (национального) уровня, для французских мемов – цивилизационных феноменов. Мемы используют повторение изображения, эффект зума, эффект комикса. Для мема отмечено явление бродячих сюжетов, выражающееся в повторении визуального ряда с новым текстом, повторении вербального ряда с новым изображением и в распространении переводов мемов.

Вторым по распространенности типом мема в медицинском дискурсе является демотиватор. Анализ поликодовых текстов демотиваторов проведен только на русскоязычном материале, т.к. во французской и арабской лингвокультурах жанр демотиватора крайне редкий. Темами русскоязычных демотиваторов медицинского дискурса являются особенности организации системы здравоохранения РФ; ковид; халатность врачей, здоровый образ жизни; медицинские телевизионные передачи о здоровье и их ведущие. Все рассмотренные тексты демонстрируют сатирическое отношение к обсуждаемой тематике как актуальной общественной проблеме; используются прецедентные феномены, оформляются традиционной черной, в единичных случаях синей или розовой рамкой; используют шрифт Times New Roman в подписи; сопровождаются жанрово предопределенным комментарием, оформленным в лаконичной форме, близкой по формату к слогану. Язык русских демотиваторов отличается большей креативностью, чем язык текстовых мемов. Используются аналогичные мемам языковые инструменты: языковая игра (актуализация двух лексико-семантических вариантов многозначного слова и замена лексического элемента прецедентной фразы), специальная лексика (медицинских терминов), стилистически маркированная лексика, обращение к прецедентным текстам. Специфическим для демотиваторов стало использование ритма и рифмы в организации текста,

преобладание монологического текста над диалогическим. Больший в сравнении с мемами объем вербального компонента позволяет использование аллюзии, гиперболы, метафоры, персонификации и деперсонификации, сравнения и эвфемизмов. В оформлении слогана демотиватора отмечено отступление от пунктуационных норм.

Таким образом, сравнительный анализ карикатуры и мема медицинского дискурса в трех лингвокультурах показал их значительное сходство в содержании, использовании языковых и визуальных средств, что определяется наднациональными канонами жанра, общечеловеческой природой комического в медицинском дискурсе, а также минимальным уровнем институционального контроля. Многообразное проявление специфических черт определено особенностью организации медицинской сферы по странам, относительной обособленностью арабского мира и креативностью интернет-пространства каждой лингвокультуры.

Заключение

Нами установлено, что медицинский дискурс – это институциональное общение лиц, вовлеченных в процесс оказания медицинской помощи, прежде всего, врача и пациента, которое предполагает ограниченный круг обсуждаемых проблем, использование медицинской терминологии и институциональной семиотической системы, характеризуется наличием ценностной доминанты – здоровье – и представлено монокодовыми, поликодовыми, полимодальными текстами.

Исследование показало, что поликодовый текст медицинского дискурса обсуждает проблемы лечения пациента, организации медицинской помощи в стране, профессиональный уровень врача, его поведение и социальный статус, социальные и социально-медицинские проблемы и реализует коммуникативную, волюнтативную, метаязыковую, функцию формирования реальности, эстетическую, когнитивную, экспрессивную, идеологическую, аксиологическую, комическую функции; реализация функции коррелирует с конкретным жанром поликодового текста.

Проведенное сопоставительное исследование медицинского дискурса на русском, арабском и французском языках показало, что ядром системы жанров медицинского дискурса, реализующихся в поликодовом тексте, стала совокупность текстов медицинского плаката, печатной медицинской рекламы, карикатуры и мема, объемно представленные в трех лингвокультурах. Данные тексты характеризуются не только содержанием вербального компонента и его взаимодействием с изобразительным рядом, но и семиотическим кодом: ядерная зона семиотической системы медицинского дискурса представлена иконическими знаками, знаками-индексами и символами, включение и декодирование которых в поликодовом тексте медицинского дискурса позволяет воспринять интенцию автора в полном объеме.

Общечеловеческая тематическая определенность (здоровье, болезнь, лечение) и институциональный характер медицинского дискурса, реализуемого в общении врача и пациента, задают рамки универсальности

текстов медицинского плаката, печатной медицинской рекламы, мема и карикатуры на медицинскую тему в русской, арабской и французской лингвокультурах. Рассматриваемые жанры принадлежат к двум системам, каждая из которых характеризуется культурной спецификой на тематическом, вербальном, визуальном и символьном уровнях. К первому типу мы отнесли медицинский плакат и печатную медицинскую рекламу как тексты с информационной направленностью, в которых выделяется языковая личность. Исследование показало, в русской и французской лингвокультурах обобщенная языковая личность определяется как средне- и высокообразованный человек, который нуждается в медицинской информации на продвинутом уровне с умеренным использованием медицинских терминов. Арабская обобщенная языковая личность понимается как среднеобразованный человек, который мотивирован на получение медицинской информации со стартового уровня с минимальным использованием медицинских терминов, а также нуждается в обучении санитарно-гигиеническим нормам в контексте получения медицинских услуг.

Медицинский плакат характеризуется как сложившийся жанр медицинского дискурса в русском и французском языках, и складывающийся в арабской лингвокультуре. Особенностью жанра является реализация преимущественно информационной функции в условиях имплицитно выраженного диалога врача и пациента. Универсальными характеристиками мы считаем тематическое ограничение сферами профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний взрослых и детей, ЗОЖ, медицинского обучения, репродуктивного здоровья женщин и экстренной помощи; сближение с текстами научно-популярной направленности по лексико-грамматическим свойствам вербального компонента поликодового текста, к которым мы относим употребление однородных членов предложения, сопровождаемых обобщением; тезисную организацию текста; включение статистических данных и инфографики; использование императива. На визуальном уровне универсальным является включение обобщенных и

детализированных рисунков и схем; использование кода цвета и символьного ряда, декодирование которого является основой успешной коммуникации.

Этнокультурным своеобразием медицинского плаката на русском языке является преемственность советскому просветительскому плакату, а также наполненность тематических блоков. Этнокультурным своеобразием медицинского плаката на французском языке является обращение к современным методам диагностики и лечения, а также детализация информации о естественных процессах интимной сферы человека; визуальное деление его текста по вертикали. Арабский медицинский плакат отличается большой долей обучающих плакатов в выборке, вниманием к проблеме диабета, объяснением базовых санитарно-гигиенических норм, включением религиозных элементов в текст плаката, включением информации, в которой схематизируются вводимые термины или на их месте используется общелитературная лексика.

Медицинская печатная реклама как объект лингвистического анализа принадлежит к двум кластерам: медицинскому дискурсу и коммерческой печатной рекламе и характеризуется универсальными для рассматриваемых лингвокультур чертами: делением на тематические блоки безрецептурных медицинских препаратов и БАДов; рекламой медицинских клиник и частнопрактикующих врачей; рекламой медицинских аксессуаров и одежды; медицинских мероприятий. Лексико-грамматический уровень вербального ряда поликодового текста рекламы медицинских товаров и услуг характеризуется наличием оценочной лексики; номинативных и императивных конструкций; визуальный уровень – разнообразием графической стилистики; включением обобщенных и детализированных рисунков; фотографий европейцев модельной внешности. Также конститутивным признаком печатной рекламы медицинского дискурса мы отмечаем взаимодействие визуального и вербального рядов, проявляющееся в дублировании компонентов вербального ряда визуальным; уточнении смысла, выражаемого вербальным компонентом, средствами визуального ряда;

визуализацию части информации, которая представлена вербальным компонентом.

Этнокультурным своеобразием печатной рекламы медицинских товаров, услуг и мероприятий на русском языке отмечено наличие избыточности, терминологической нечеткости и орфографических ошибок при достаточно высокой представленности терминов, которые характеризуются параллельным использованием нозологических и бытовых вариантов. Вербальный компонент рекламы медицинских товаров и услуг строится с помощью назывных предложений и использует тире. Визуальный компонент отличается широким использованием параграфемных возможностей поликодового текста и частотным использованием образа врача – носителя специальных знаний, навыков и опыта. Этнокультурным своеобразием печатной медицинской рекламы на арабском языке стало большое количество текстов, рекламирующих услуги многопрофильных, узкопрофильных клиник и частных врачей. Вербальный компонент характеризуется включением большого английского субстрата, выраженного наличием заимствованных из английского языка элементов-названий лекарств, медицинских манипуляций и др., а также религиозной лексики; отмечаются ошибки разного типа и диалектизмы. Особенностью визуального ряда является использование кинесики (поз и жестов), частичных фотографий людей и общая натуралистичность изобразительного ряда, реализующая информационную и образовательную функции. Этнокультурным своеобразием печатной медицинской рекламы на французском языке отмечено значимо большое количество текстов, рекламирующих медицинские лекарственные и косметические препараты; телемедицины и услуг производственных врачей; клиник для лечения зависимостей и гомеопатических средств. Вербальный уровень характеризуется использованием лексики со значением абсолюта признака, действия, состояния; вопросительной формы для обращения к реципиенту; разговорными речевыми оборотами; включением информационных

обучающих по реализуемой функции объемных фрагментов текста с опорными лексемами для создания логических текстовых связей.

Ко второму типу мы отнесли карикатуру и мем на медицинскую тему как тексты с комической направленностью, в которых не выделяется языковая личность, а коммуникация врач–пациент представлена преимущественно диалогом. Карикатура медицинского дискурса представляет собой авторский поликодовый текст, высмеивающий различные аспекты взаимодействия врача и пациента, и характеризуется универсальным тематическим наполнением: обсуждается медицина как институт, профессиональные и личные качества врача как коммуниканта медицинского дискурса, особенности взаимодействия врача и пациента. На визуальном уровне карикатуры универсальным свойством мы отмечаем продолжение традиции политической карикатуры в использовании цвета, построении изображения, применении преувеличения и схематизации и включения прецедентных визуальных феноменов. Особенностью карикатуры медицинского дискурса на визуальном уровне является включение атрибутов медицинской практики, жестов и кинесики героев, указывающих на наличие медицинской проблемы.

Этнокультурным своеобразием для карикатуры на русском языке мы определили частоту обсуждения темы коммуникативной неудачи в общении врача и пациента и оптимизацию медицины; на вербальном уровне – использование паремий и языковой игры, построенной на фонетическом, деривационном, синтаксическом уровнях; на визуальном уровне – преимущественный выбор техники скетча, относительную малоцветность и использование атрибутов медицинской практики.

Этнокультурным своеобразием для карикатуры на арабском языке мы отметили представленность и количество в выборке текстов на такие темы, как как профилактика и лечение диабета, предложения и стоимость услуг индустрии красоты и стоматологии, а также нетрадиционные методы лечения и оздоровления; на вербальном уровне – карикатура содержит вербальные прецедентные феномены, игру слов, преимущественно реализованную на

однокоренных словах, содержит диалектную лексику; термины; средства создания образности, специфические пунктуационные средства; визуальный уровень характеризуется частотным включением схематично представленных атрибутов медицинской практики, утрированно подробных рисунков частей тела и национально-специфических предметов быта и одежды.

Этнокультурным своеобразием для карикатуры на французском языке стало высмеивание специфической для Франции социальной проблемы «медицинской пустыни», а также обсуждение социально-медицинских аспектов, характерных для европейского общества в целом – суррогатного материнства и эвтаназии; на вербальном уровне используются гротеск, перифраз, паремии; на визуальном уровне – прецедентные феномены.

Мем как жанр медицинского дискурса представлен в рассматриваемых лингвокультурах текстовым мемом и реализует комическую, информативную, компенсаторную и апелятивную функцию. Жанрообразующими универсальными характеристиками текстового мема в медицинском дискурсе становится анонимность автора; наиболее частыми темами для обсуждения – высмеивание отрицательных черт врача, страха обращения к врачу, плохой организации медицинской помощи как причины страданий врача и пациента, ковида, а также платной медицины; часто обсуждается положительная характеристика врача как представителя особой социальной группы. Фольклорная основа мема определяет использование разговорного стиля речи с включением жаргонной, окказиональной, сниженной лексики; принадлежность к медицинскому дискурсу – включение медицинских терминов и преимущественную организацию речи в форме диалога; комический характер текста мотивирует использование языковой игры. Визуальный компонент представлен преимущественно фотографией, на которой изображен врач и пациент, реже рисунком или таблицей, используется кадр из фильма или мультфильма, что определено технической возможностью включения в мем любого изображения, доступного в сети Интернет. Визуальный уровень поликодового текста мема на медицинскую

тему отличает использование прецедентных изображений медийных персон. Мемы используют повторение изображения, эффект зума, эффект комикса. Для мема отмечено явление бродячих сюжетов, выражающееся в повторении визуального ряда с новым текстом, повторении вербального ряда с новым изображением и в распространении переводов мемов. Сходство мемов в рассматриваемых лингвокультурах определена наднациональными канонами жанра и общечеловеческой природой комического в медицинском дискурсе.

Специфические черты определены особенностью организации медицинской сферы по странам, относительной обособленностью арабского мира и креативностью интернет-пространства каждой лингвокультуры. Этнокультурной особенностью мема на медицинскую тему на русском языке является обращение к теме коммуникативных сложностей в общении врача и пациента; на уровне вербального компонента – использование дискурсивов и терминов, употребленных с семантическим сдвигом; на визуальном – отмечается равное соотношение прецедентных визуальных феноменов национального и цивилизационного уровней.

Этнокультурной особенностью мема на медицинскую тему на арабском языке отмечено обращение к теме дорогостоящей стоматологии и индустрии красоты; на вербальном уровне – использование диалектной лексики, а также прецедентных текстовых феноменов национального или панарабского уровня в оригинальном или трансформированном виде; на визуальном – преимущественное использование изображений массмедийных персон панарабского (национального) уровня.

Этнокультурной особенностью мема на медицинскую тему на французском языке отмечено обсуждение оппозиции врач и медицинская сестра, на вербальном уровне –включение грубо-просторечной и жаргонной лексики и эмоционально-окрашенных выражений в контекст общения врача и пациента, а также использование фонетического письма; на визуальном уровне отмечается использование прецедентных феноменов цивилизационного уровня.

Особое место в исследовании принадлежит демотиватору – второму по распространенности типу мема в медицинском дискурсе. Анализ поликодовых текстов демотиваторов проведен только на русскоязычном материале, т.к. во французской и арабской лингвокультурах жанр не получил развития. Темами русскоязычных демотиваторов медицинского дискурса являются особенности организации системы здравоохранения РФ; ковид; халатность врачей, здоровый образ жизни; телевизионные передачи о здоровье и их ведущие. Демотиваторы демонстрируют сатирическое отношение к рассматриваемой тематике как актуальной общественной проблеме; используются прецедентные феномены, оформляются традиционной черной, в единичных случаях синей или розовой рамкой; используют шрифт Times New Roman в подписи; сопровождаются жанрово предопределенным комментарием, оформленным в лаконичной форме, близкой по формату к слогану. Язык демотиваторов на русском языке отличается большей креативностью, чем язык текстовых мемов. Используются аналогичные мемам языковые инструменты: языковая игра (актуализация двух лексико-семантических вариантов многозначного слова и замена лексического элемента прецедентной фразы), специальная лексика (медицинские термины), стилистически маркированная лексика, обращение к прецедентным текстам. Специфическим для демотиваторов стало использование ритма и рифмы в организации текста, преобладание монологического текста над диалогическим. Объем вербального компонента позволяет использование аллюзии, гиперболы, метафоры, персонификации и деперсонификации, сравнения и эвфемизмов. В оформлении слогана демотиватора отмечено отступление от пунктуационных норм.

Таким образом, проведенный анализ доказал, что коммуникация в рамках медицинского дискурса является социальной практикой в ее речевом оформлении, цели коммуникации обусловливают выбор речевых средств, обсуждение различных аспектов здоровья является базовой потребностью человека. Разработанная типология поликодовых текстов жанров

медицинского дискурса показала существование жанров двух типов. Информационные жанры медицинского плаката и печатной медицинской рекламы являются текстами, в которых определяется выраженная языковая личность, и характеризуются сходством на тематическом, вербальном и визуальном уровнях, основанным на жанровых конститутивных признаках; их различие связано с уровнем общемедицинской подготовки обобщенной языковой личности. Механизм унификации информационных жанров медицинского плаката и печатной медицинской рекламы заключается в том, что институциональная основа дискурса накладывает рамки доказательной медицины, законодательства и корпоративных стандартов, за которыми, на периферии, находятся элементы национальной культуры на уровне образов, степени детализации, лексики.

Новые развлекательные жанры медицинского дискурса характеризуются многообразным проявлением культурной специфики и по-разному сформированы в рассматриваемых русской, арабской и французской лингвокультурах: интернет-мем медицинского дискурса представлен текстовым мемом в арабской и французской лингвокультурах, в русской сформирован текстовый мем и демотиватор. Их сходство на тематическом, вербальном и визуальном уровнях основано на общности происхождения жанров, однако мы отмечаем, что мем и карикатура в русской, арабской и французской лингвокультурах имеет различия на тематическом, визуальном и вербальном уровнях, что связано с национальными основами комического, а также с отсутствием институциональных ограничений.

Перспективу исследования мы видим в привлечении новых поликодовых текстов на других языках с целью установления универсальных черт рассматриваемых жанров медицинского дискурса, а также создание справочных материалов с учетом национально-культурной специфики с целью улучшения качества поликодовых текстов медицинского плаката и печатной медицинской рекламы.

Библиография

1. Агеева, А. В. Принципы формирования медицинской терминологии (сопоставительный анализ русского, французского и английского языков) / А. В. Агеева, Э. И. Сахратова // Язык и культура. – 2016. – № 25. – С. 77–81.

2. Акаева, Э. В. Коммуникативные стратегии профессионального медицинского дискурса: дис. … канд. филол. наук. – Омск, 2007. – 149 с.

3. Александрова, О. И. Когнитивные механизмы создания комического в анекдоте / О. И. Александрова, С. А. Москвичева // Когнитивные исследования языка. – 2022. – № 4 (51). – С. 442–447.

4. Алексеева, Л. М. Медицинский дискурс: теоретические основы и принципы анализа / Л. М. Алексеева, С. Л. Мишланова. – Пермь : Пермский государственный национальный исследовательский университет, 2002. – 200 с.

5. Анисимова, Е. Е. Лингвистика текста и межкультурная коммуникация (на материале креолизованных текстов) / Е. Е. Анисимова. – М. : Academia, 2003. – 122 с.

6. Артемова, Е. А. Карикатура как жанр политического дискурса : автореф. дисс. … кандидата филолог. н. / Е. А. Артемова. – Волгоград, 2002. – 24 с.

7. Артыкова, Г. Ш. К вопросу об образовании некоторых медицинских терминов в русском и узбекском языках / Г. Ш. Артыкова, С. В. Халметова // В мире науки и искусства: вопросы филологии, искусствоведения и культурологии. – 2014. – № 34. – С. 85–90.

8. Арутюнова, Н. Д. Теория метафоры / Н. Д. Арутюнова. – М.: Прогресс, 1990. – 512 с.

9. Афанасова, В. В. Модальность в медицинском дискурсе как средство увеличения эффективности коммуникации врача и пациента / В. В. Афанасова // Россия и Запад: диалог культур. – 2016. – № 12. – С. 87–93.

10. Ахнина, К. В. Сетевой медицинский дискурс: сущность, признаки, структура / К. В. Ахнина, В. Б. Куриленко // Полилингвиальность и транскультурные практики. – 2015. – № 1.– С. 76–84.

11. Ахренова, Н. А. Особенности репрезентации концепта COVID-19 / Н. А. Ахренова // Вестник Московского университета. Серия 19: Лингвистика и межкультурная коммуникация. – 2021. – № 4. – С. 108–121.

12. Бабина, Л. В. Об особенностях демотиватора как полимодального текста / Л. В. Бабина // Филологические науки. Вопросы теории и практики. – 2013. – Т. 20. – № 2. – С. 28–33.

13. Бабина, Л. В. Концептуальная интеграция как механизм интерпретации демотиватора / Л. В. Бабина, А. С. Иванова // Вестник Тамбовского университета. Серия: Филологические науки и культурология. – 2016. – № 4 (8). – С. 5–11.

14. Байдашева, Э. М. Медицинские термины с компонентом цветообозначения в предметной области медицины «офтальмология» / Э. М. Байдашева // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Лингвистика. – 2021. – № 8 (1). – С. 13–18.

15. Бакурадзе, А. Б. Содержание и структура ценностей казачества: ценности-цели, ценности-средства и ценностные ориентации / А. Б. Бакурадзе // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Философские науки. – 2022. – № 2. – С. 61–69. – https://doi.org/10.18384/2310-7227-2022-2-61-69

16. Барашева, Л. Г. Милитаристическая метафора во французском медицинском дискурсе / Л. Г. Барашева // Мир науки, культуры, образования. – 2023. – № 2 (99). – С. 480–483. – https:// doi.org/10.24412/1991-5497-2023-299-480-483

17. Барсукова, М. И. Медицинский дискурс: стратегии и тактики речевого поведения врача: автореферат дис. ... канд. филол. наук / М. И. Барсукова. – Саратов, 2007. – 21 с.

18. Барсукова, М. И. Рискогенность общения врача и пациента: коммуникативный аспект / М. И. Барсукова, И. В. Шешнева, А. Я. Рамазанова // Мир науки, культуры, образования. – 2019. – № 3 (76). – С. 486–487.

19. Бахтин, М. М. Творчество Франсуа Рабле и народная культура средневековья и Ренессанса / М. М. Бахтин. – М.: Художественная литература, 1990. – 543 с.

20. Бейлисон, Л. С. Характеристики медико-педагогического дискурса (на материале логопедических рекомендаций) : дис. … канд. филол. н. / Л. С. Бейлисон. – Волгоград, 2001. – 177 с.

21. Бекиров, Р. А. Проблемы номинации рекламы мировых брендов в арабских странах / Р. А. Бекиров // Ученые записки Крымского федерального университета имени В. И. Вернадского. Филологические науки; – 2024. – № 10 (3). – С. 180–188. – https://doi.org/10.29039/2413-1679-2024-10-3-180-188

22. Белокурова, С. П. Словарь литературоведческих терминов / С. П. Белокурова. – Санкт-Петербург : Паритет, 2006. – 314 с.

23. Большакова, Л. С. О содержании понятия «поликодовый текст» / Л. С. Большакова // Вестник Новгородского государственного университета. – 2008. – № 49. – С. 48–51.

24. Большакова, Л. С. Когнитивный механизм создания визуальной метафоры (на материале англоязычных музыкальных видеоклипов) / Л. С. Большакова // Современные проблемы науки и образования. – 2011. – № 2. – С. 119.

25. Борисенко, Ю. А. Особенности перевода метафор в научном дискурсе (на материале статей из американских медицинских журналов) / Ю. А. Борисенко, П. С. Русинова // Многоязычие в образовательном пространстве. – 2018. – № 10. – С. 125–132.

26. Брагина, Н. Г. Новые интернет-жанры: демотиватор и «аткрытка» / Н. Г. Брагина // Человек. Сознание. Коммуникации. Интернет. – Материалы VI международной научной конференции «Русский язык в языковом и

культурном пространстве Европы и мира», Лёвен, 22–25 мая 2014 года. – Брюссель: Российский центр науки и культуры, 2014. – С. 274–280.

27. Бугаева, И. В. Демотиваторы как новый жанр в Интернет-коммуникации жанровые признаки, функции, структура, стилистика / И. В. Бугаева // Стиль. – 2011. – № 10. – С. 147–158.

28. Бурдина, О. Б. Профессиональный имидж медицинских и фармацевтических работников в медиатекстах / О. Б. Бурдина, С. Л. Мишланова // Гуманитарные исследования. – 2018. – № 2 (19). – С. 50–53.

29. Бутько, Ю. В. Трансформированные паремии во французском языке как результат интертекстуальной деривации / Ю. В. Бутько // Верхневолжский филологический вестник. – 2019. – № 4 (19). – С. 130–140. – DOI 10.24411/2499-9679-2019-10601

30. Вавилова, К. Ю. Образование офтальмологических терминов в английском языке / К. Ю. Вавилова // Филологические науки. Вопросы теории и практики. – 2019. – № 12 (12). – С. 231–235.

31. Вальтер, Х. Антипословицы в современной живой русской речи / Х. Вальтер, В. М. Мокиенко // Антипословицы русского народа. – СПб.: Издательский дом «Нева», 2005. – С. 3–17.

32. Варнавская, Е. В. Сетевой медицинский дискурс в блогосфере: социолект и специфика онлайн-общения / Е. В. Варнавская // Концепт. – 2019. – № 5. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://e-koncept.ru/2019/195017.htm (дата обращения: 26.06.2024).

33. Вашунина, И. В. Креолизованный текст: обзор экспериментальных исследований / И. В. Вашунина, А.А. Нистратов// Вопросы психолингвистики. – 2020. – № 2 (44). – С. 28–39. – https:// doi.org/10.30982/2077-5911-2020-44-2-28-39

34. Винников, В. Демотиваторы. Жанр русского фольклора / В. Винников – 2010. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.zavtra.ru/cgi/veil/data/zavtra/10/886/81.html (дата обращения: 02.05.2024).

35. Волкова, Е. В. Профессиональная языковая личность врача в медиадискурсе (коммуникативно-прагматический аспект): дис. … на соиск. уч. ст. к. филол. н. по спец. 10.02.01 – Русский язык / Е. В. Волкова. – Томск, 2021. – 264 с.

36. Волкова, Е. В. Реализация информационно-просветительской стратегии врача в медиадискурсе социальной сети / Е. В. Волкова // Вестник Томского государственного университета. – 2021. – № 463. – С. 15–24. – https:// doi.org/10.17223/15617793/463/2

37. Волкова, Е. В. Коммуникативное поведение профессиональной языковой личности врача в медиадискурсе (на материале телевизионных программ о здоровье) / Е. В. Волкова // Медиалингвистика. – 2022. – № 9 (4). – С. 369–392.

38. Волкова, С. А. Трудности перевода английской медицинской терминологии на русский в гинекологии / С. А. Волкова, И. А. Кичигин, М. Ю. Аржанников // Scientist. – 2023. – № 4 (26). – С. 34–40.

39. Волкова, Я. А. Деструктивные тексты в массмедиа: проблемы выделения и параметризации / Я. А. Волкова // Журнал Сибирского федерального университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2024. – Т. 17. – № 5. – С. 938–949.

40. Ворошилина, М. А. Особенности рекламы медицинских товаров и услуг / М. А. Ворошилина // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2013. – Т. 3. – № 2. – С. 342.

41. Ворошилова, М. Б. Когнитивный конфликт как основа демотиватора / М. Б. Ворошилова, О. А. Адясова // Политическая лингвистика. – 2017. – № 6. – С. 166–170.

42. Воякина, Е. Ю. Интернет-мем и демотиватор как дискурсивные практики новых медиа / Е. Ю. Воякина // Russian Linguistic Bulletin. – 2023. – № 2 (38). – С. 15. – https:// doi.org/10.18454/RULB.2023.38.15

43. Гаврилов, Э. Л. Социологические опросы населения, как механизм оценки доступности и качества медицинской помощи в Российской

Федерации / Э. Л. Гаврилов, К. Э. Хоманов, Е. А. Шевченко // Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н. И. Пирогова. – 2016. – Т. 11. – № 3. – С. 126–129.

44. Гагарина, Е. Ю. Способы самопрезентации языковой личности врача в медицинских интернет-форумах / Е. Ю. Гагарина // Гуманитарные исследования. – 2014. – № 2 (50). – С. 19–22.

45. Голев, Н. Д. Обыденная медицинская коммуникация (виды дискурсивных практик) / Н. Д. Голев, Н. Н. Шпильная // Вестник КемГУ. – 2012. – № 1 (49). – С. 128–137.

46. Голиков, А. С. Демотиваторы в Интернет-коммуникации: генезис, смысл, типология / А. С. Голиков, А. А. Калашникова // Вестник Харьковского государственного университета. – 2010. – № 16. – С. 124–130.

47. Голубева, А. Р. Мем как феномен культуры / А. Р. Голубева, Т. А. Семилет // Культура и текст. – 2017. – № 3 (30). – С. 193–205.

48. Гончаренко, Н. В. Суггестивные характеристики медицинского дискурса / Н. В. Гончаренко. – Волгоград: Волгоград. гос. мед. УН-Т, 2015. – 215 с.

49. Горбачева, А. В. Сложность восприятия демотиваторов и мемов: экспериментальное исследование / А. В. Горбачева, А. А. Берлин Хенис, А. Н. Пучкова, М. А. Осадчий // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 2: Языкознание. – 2021. – № 20 (2). – С. 74–86. – https://doi.org/10.15688/jvolsu2.2021.2.7

50. Гридина, Т. А. Языковая игра в художественном тексте / Т. А. Гридина. – Екатеринбург, 2012. – 253 с.

51. Гринев-Гриневич, С. В. Еще раз к вопросу об определении термина / С. В Гринев-Гриневич, Э. А. Сорокина, М. А. Молчанова // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика. – 2022. – № 13 (3). – С. 710–729. https://doi.org/10.22363/2313-2299-2022-13-3-710-729

52. Гудков, Д. Б. Телесный код русской культуры / Д. Б. Гудков, М. Л. Ковшова. – М.: Гнозис, 2007. – 288 с.

53. Гузаерова, Р. Р. Интернет-мем как знак современного медиапространства / Р. Р. Гузаерова // Филология и культура. – 2017. – 2 (48). – С. 50–54.

54. Гукосьянц, О. Ю. Метафорические переосмысления образа медицинского работника и образа COVID-19 в демотиваторах периода пандемии / О. Ю. Гукосьянц // Научный диалог. – 2023. – № 12 (9). – С. 142–161. – https://doi.org/10.24224/2227-1295-2023- 12-9-142-161

55. Гукосьянц, О. Ю. Стилистические приемы в демотиваторах периода пандемии COVID-19 и самоизоляции / О. Ю. Гукосьянц // Научный диалог. – 2024. – Т. 13. – № 3. – С. 127–148. – https://doi.org/10.24224/2227-1295-2024-13-3-127-148

56. Гусейнова, Л. Д. Отражение социокультурного контекста в русских, французских и азербайджанских интернет-мемах / Л. Д. Гусейнова, Н. М. Дугалич, О. В. Ломакина, Н. Ю. Нелюбова, Ю. Н. Эбзеева // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика. – 2022. – Т. 13. – № 4. – С. 1020–1043. – https://doi.org/10.22363/2313-2299-2022-13-4-1020-1043

57. Дайнеко, И. А. Мотивационная доска: обучающие возможности метода в формировании внутренней мотивации контроля уровня сахара в крови больных сахарным диабетом / И. А. Дайнеко, О. Н. Кучер, И. О. Логинова // СибСкрипт. – 2020. – № 22 (1 (81)). – С. 123–130.

58. Данилевская, Н. В. О специфике текстов социальной рекламы в современном рекламном дискурсе (на материале медицинской профилактической литературы) / Н. В. Данилевская // Вестник Пермского университета. Российская и зарубежная филология. – 2012. – № 4. – С. 132–137.

59. Данилина, Н. И. Профессиональное двуязычие медиков: нормы, проблемы, перспективы / Н. И. Данилина, А. А. Чекураев // Вопросы

журналистики, педагогики, языкознания. – 2023. – № 42 (4). – С. 729–741. https://doi.org/10.52575/2712-7451-2023-42-4-729-741

60. Данилова, И. С. Структурно-семантические особенности медицинских терминов в английском и французском языках и проблемы их перевода на русский язык / И. С. Данилова, Ю. С. Данилова // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. – 2014. – № 1. – С. 169.

61. Дементьев, А. В. Семантико-функциональные аспекты кинематических речений в современном английском языке : дисс. … кандидата филолог. н. : 10.002.04 / А. В. Дементьев. – М., 1985. – 215 с.

62. Дзараева, Н.А. Стратегии и тактики фармацевтического дискурса / Н. А. Дзараева, Е. О. Олина // Проблемы романо-германской филологии, педагогики и методики преподавания иностранных языков. – 2016. – № 12. – С. 19–24.

63. Дружилов, С. А. Здоровый образ жизни как целесообразная активность человека / С. А. Дружилов // Современные научные исследования и инновации. – 2016. – № 4. – С. 648–654.

64. Дугалич, Н. М. Семиотика цвета в креолизованном тексте на примере арабской и французской карикатуры / Н. М. Дугалич, Ю. А. Ермошин // Мир науки, культуры, образования. – 2016. – № 6 (61). – С. 390–393.

65. Дугалич, Н. М. Средства создания образности в тексте французской политической карикатуры / Н. М. Дугалич // Мир науки, культуры, образования. – 2017. – № 1 (62). – С. 315–316.

66. Дугалич, Н. М. Конститутивные признаки медицинского плаката / Н. М. Дугалич // Российский социально-гуманитарный журнал. – 2023 a. – № 4. – https://doi.org/10.18384/2224-0209-2023-4-1366

67. Дугалич, Н. М. Средства создания комического эффекта в карикатуре медицинского дискурса / Н. М. Дугалич // Теория языка и межкультурная коммуникация. – 2023 b. – № 4 (51). – С. 46–58.

68. Дугалич, Н. М. Медицинская реклама как жанр поликодового текста / Н. М. Дугалич // Ученые записки Казанского университета. Серия:

Гуманитарные науки. – 2024 a. – № 166 (1). – С. 93–107. – https://doi.org/10.26907/2541-7738.2024.1.93-107

69. Дугалич, Н. М. Образ врача в карикатуре на французском языке / Н. М. Дугалич // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Филология. – 2024 b. – № 2(81). – С. 105–116. – https://doi.org/10.26456/vtfilol/2024.2.105.

70. Дугалич, Н. М. Особенности поликодового текста демотиваторов о здоровом образе жизни / Н. М. Дугалич // Вестник Марийского государственного университета. – 2024 c. – Т. 18, № 1(53). – С. 85–91. – https://doi.org/10.30914/2072-6783-2024-18-1-85-91.

71. Дугалич, Н. М. Демотиваторы медицинского дискурса / Н. М. Дугалич // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Лингвистика. – 2024 d. – Т. 21. – № 2. – С. 12–19. – https://doi.org/10.14529/ling240202

72. Дугалич, Н. М. Почерк врача как прецедентный феномен / Н. М. Дугалич // Вестник Нижегородского государственного лингвистического университета им. Н. А. Добролюбова. – 2024 e. – № 66. – С. 19–29. – https://doi.org/10.47388/2072-3490/lunn2024-66-2-19-29

73. Дугалич, Н. М. Медицинская реклама как жанр поликодового текста / Н. М. Дугалич // Ученые записки Казанского университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2024 f. –№ 166 (1). – С. 93–107. – https://doi.org/10.26907/2541-7738.2024.1.93-107

74. Дугалич, Н. М. Демотиватор как жанр медицинского дискурса / Н. М. Дугалич. – М. : Российский университет дружбы народов (РУДН), 2025. – 180 с.

75. Евплова, А. Ю. Адресованность полимодального текста (на примере демотиваторов) / А. Ю. Евплова // Глобус. – 2020. – № 3 (49). – С. 37–40.

76. Ежов, Д. А. Политическая семантика интернет-мема / Д. А. Ежов // Власть. – 2019. – Вып. 3. – С. 68–73.

77. Ейгер, Г. В. К построению типологии текстов / Г. В. Ейгер, В. Л. Юхт // Лингвистика текста: материалы науч. конф. при МГПИИЯ им. М. Тореза. – М., 1974. – С. 103−109.

78. Жура, В. В. Дискурсивная компетенция врача в устном медицинском общении / В. В. Жура. – Волгоград : ВолГМУ, 2008. – 376 с.

79. Захаренко, И. В. Прецедентное имя и прецедентное высказывание как символы прецедентных феноменов / И. В. Захаренко, В. В. Красных, Д. Б. Гудков, Д. В. Багаева // Язык, сознание, коммуникация / Ред. В.В. Красных, А.И. Изотов. – Выпуск 1. – М. : Издательство Диалог-МГУ, 1997. – С. 82–103.

80. Захаров, Р. И. Вариативность интерпретации поликодового текста: лингвосемиотический ракурс / Р. И. Захаров // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. – 2023. – № 2. – С. 231–238. – https://doi.org/10.52452/19931778_2023_2_231

81. Зененко, Н. В. Милитаризация лексики понятийного поля «COVID-19» в современных испанских медийных текстах / Н. В. Зененко, Ю. В. Лебедева // Казанская наука. – 2021. – № 3. – С. 108–110.

82. Зиновьева, Н. А. Воздействие мемов на Интернет-пользователей: типология Интернет-мемов / Н. А. Зиновьева // Вестник экономики, права и социологии. – 2015. – № 1. – С. 195–201.

83. Зубкова, О. С. Медицинская метафора как результат культурной фиксации в медицинской терминологии / О. С. Зубкова // Вестник Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина. – 2008. – № 5 (19). – С. 127–135.

84. Зубкова, О. С. Репрезентация смысловой предикации в медицинском дискурсе / О. С. Зубкова // Теория языка и межкультурная коммуникация. – 2020. – № 4 (39). – С. 83–90.

85. Изгаршева, А. В. Интернет-мем как медиатекст: лингвистический аспект / А. В. Изгаршева // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Лингвистика. – 2020. – № 5. – С. 86–101.

86. Иссерс, О. С. Дискурсивные практики нашего времени / О. С. Иссерс. – М.: ЛЕНАНД, 2015. – 262 с.

87. Иссерс, О. С. Дискурсивная самоидентификация россиян в игровых жанрах рунета (на материале демотиваторов) / О. С. Иссерс // Вестник Томского государственного университета. Филология. – 2022. – № 79. – С. 59–83. – https://doi.org/10.17223/19986645/79/4

88. Иссерс, О. С. Диалог с потребителем в эпоху медиатизации: ответы на отзывы о медицинских услугах в условиях Интернет-коммуникации / О. С. Иссерс // Актуальные проблемы филологии и педагогической лингвистики. – 2023. – № 2. – С. 43–54. – https://doi.orgиссерс/10.29025/2079-6021-2023-2-43-54

89. Камалиева, И. Р. Доверие как основание отношения «врач – пациент» в современной медицине: философско-антропологическая интерпретация / И. Р. Камалиева, В. С. Невелева // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. – 2019. – № 4. – С. 504–514.

90. Каменева, В. А. Функциональный и прагматический потенциал демотиваторов как визуально-вербальной формы современной интернет-коммуникации / В. А. Каменева, Н. В. Рабкина // Политическая лингвистика. – 2013. – № 1 (43). – С. 144–151.

91. Канашина, С. В. Что такое интернет-мем? / С. В. Канашина // Вопросы журналистики, педагогики, языкознания. – 2017. – Т. 36. – № 28 (277). – С. 84–90.

92. Карасик, В. И. О типах дискурса. Языковая личность: институциональный и персональный дискурс / В. И. Карасик. – Волгоград, 2000. – С. 5–20.

93. Карасик, В. И. Языковой круг: личность, концепты, дискурс / В. И. Карасик. – Волгоград: Перемена, 2002. – 477 с.

94. Карасик, В. И. Дискурсивные эмблемы как объект семиотического анализа / В. И. Карасик // Вестник Российского университета дружбы народов.

Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика. – 2023. –№ 14 (4). – С. 1122–1138. – https://doi.org/10.22363/2313-2299-2023-14-4-1122-1138

95. Карасик, В. И. Символизация бумаги в русской лингвокультуре / В. И. Карасик, В. М. Шаклеин // Русистика. – 2025. – Т. 23. – № 1. – С. 81-96. – DOI 10.22363/2618-8163-2025-23-1-81-96.

96. Караулов, Ю. Н. Русский язык и языковая личность / Ю.Н. Караулов. – М. : Наука, 1987. – 262 с.

97. Каримова, Г. Т. Прагматика глаголов разрушения и созидания в дискурсе медицинской рекламы / Г. Т. Каримова // Ученые записки Казанского университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2011. – Т. 153. – № 6. – С. 212–218.

98. Карпова, И. Д. Роль социального профилактического плаката в пропаганде здорового образа жизни / И. Д. Карпова // Научный вестник Крыма. – 2018. – № 6 (17). – Режим доступа: https://clck.ru/ibXNY (дата обращения: 21.11.2022).

99. Киселева, Л. А. Терминосистема области медицины «Акушерство» / Л. А. Киселева // Вестник Калмыцкого университета. – 2017. – № 1 (33). – С. 76–81.

100. Кирилина, А. В. Жанр «демотиватор» как проявление полифонии и фиксация повседневности / А. В. Кирилина // Полифония большого города: сб. научн. ст. – М.: МИЛ, 2012. – С. 54–74.

101. Кожарнович, М. П. Медиатизация медицинского дискурса: способы, атрибуты и риски / М. П. Кожарнович // Медиалингвистика. – 2021. – № 4 (8). – С. 421–437.

102. Колокольцева, Т. Н. Интернет-коммуникация как новая речевая формация. Монография / Т. Н. Колокольцева, О. В. Лутовинова (ред.). – М. : Флинта: Наука, 2018. – 328 с.

103. Коренева, А. В. Новая лексика эпохи пандемии в английском и русском языках: лингвистические и лингводидактические аспекты / А. В.

Коренева, Н. Н. Бычкова // Тульский научный вестник. Серия История. Языкознание. – 2022. – № 2 (10). – С. 54–66.

104. Косицкая, Ф. Л. К вопросу о жанровой палитре медицинского дискурса / Ф. Л. Косицкая, М. В. Матюхина // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2018. – № 7 (196). – С. 43–47.

105. Косиченко, Е. Ф. Прецедентное имя как средство выражения субъективной оценки: дисс. … кандидата филолог. н. : 10.02.19 / Е. Ф. Косиченко. – М., 2006. – 224 с.

106. Косиченко, Е. Ф. Интернет-мем как жанр комического / Е. Ф. Косиченко // Вестник Московского государственного лингвистического университета. Гуманитарные науки. – 2022. – № 2 (857). – С. 16–23.

107. Костяшина, Е. А. Функциональное взаимодействие научного, медицинского, научно-популярного дискурсов в текстовом пространстве научно-популярного медицинского журнала / Е. А. Костяшина // Вестник Томского государственного университета. – 2008. – № 306. – С. 7–11.

108. Кочеткова, Т. В. Метафора в медицинской терминологии / Т. В. Кочеткова, О. Н. Полухина. – Саратов : ИЦ "Наука", 2013. – 167 с.

109. Кочеткова, Т. В. Медицинский дискурс: специфика профессиональной коммуникации врача / Т. В. Кочеткова, М. И. Барсукова, Е. А. Ремпель, А. Я. Рамазанова // Мир науки, культуры, образования. – 2018. – № 3 (70). – С. 466–468.

110. Крипак, А. В. Квазисинонимы офтальмологической терминосистемы: к постановке проблемы / А. В. Крипак // Филология: научные исследования. – 2024. – № 4. – С. 21–29. – https://doi.org/10.7256/2454-0749.2024.4.70418

111. Крупнова, Т. А. Способы маркирования интертекстуальности в английском научно-медицинском дискурсе / Т. А. Крупнова // Лепта : ежегодный научно-методический альманах. – Вып. 5. – Омск : Омский государственный педагогический университет, 2020. – С. 43–47.

112. Крылов, Ю. В. Новые жанры интернет-коммуникации (на примере демотиватора и мема) / Ю. В. Крылов, Т. И. Стексова // Жанры речи. – 2020. – № 1 (25). – С. 53–61.

113. Крюкова, К. С. Функционирование трансформированных пословиц в интернет-пространстве: жанровый аспект / К. С. Крюкова // Вестник Костромского государственного университета. – 2017. – № 23 (2). – С. 130–132.

114. Кузьмина, Е. К. Особенности «игры слов» и каламбуров в рекламе на материале английского и французского языков / Е. К. Кузьмина // Филологические науки. Вопросы теории и практики. – 2022. – Т. 15. – № 2. – С. 598–602. – – https://doi.org/10.30853/phil20220048

115. Куриленко, В. Б. Педагогическая модель учебно-научного медицинского дискурса / В. Б. Куриленко, М. А. Макарова // Полилингвиальность и транскультурные практики. – 2012. – № 1. – С. 60–67.

116. Ларионова, М. В. Семиотика эмотиконов и эмодзи в дискурсивном пространстве испанской политической интернет-коммуникации / М. В. Ларионова, А. В. Демкина // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика. – 2023. – Т. 14, № 4. – С. 1178-1200. – https://doi.org/10.22363/2313-2299-2023-14-4-1178-1200.

117. Левит, А. А. Типы семантических отношений между коррелирующими смысловыми компонентами в демотиваторах, посвященных вакцинации / А. А. Левит // Новый филологический вестник. – 2023. – № 4 (67). – С. 347–360. – https://doi.org/10.54770/20729316-2023-4-365

118. Линник, Л. А. Медицинский дискурс: образы автора и адресата / Л. А. Линник // Лингвориторическая парадигма: теоретические и прикладные аспекты. – 2020. – № 25–1. – С. 179–181.

119. Ломакина, О. В. Текст художественной литературы как основа для Интернет-мема: из опыта анализа современных рецепций / О. В. Ломакина, Н. Ю. Нелюбова // Вестник Томского государственного университета. – 2018. – № 437. – С. 36–44. – https://doi.org/10.17223/15617793/437/5

120. Ломакина, О. В. Крылатика в современном культурном контексте / О. В. Ломакина, В. М. Мокиенко // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика. – 2019. – Т. 10. – № 2. – С. 256–272. – https://doi.org/10.22363/2313-2299-2019-10-2-256-272

121. Ломакина, О. В. Варьирование крылатых единиц как способ расширения репрезентантов концепта (на материале газетных заголовков 2020–2022 гг.) / О. В. Ломакина, А. А. Хохлов // Ученые записки национального общества прикладной лингвистики. – 2022. – № 1(37). – С. 72–80.

122. Лутовинова, О. В. Демотиватор как вид сетевого творчества / О. В. Лутовинова // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 2. Языкознание. – 2016. – № 3 (15). – С. 28–36. – https://doi.org/10.15688/jvolsu2.2016.3.3

123. Майборода, С. В. Медицинский дискурс: современные теоретико-методологические подходы и перспективы исследования / С. В. Майборода // Коммуникативные исследования. – 2017. – № 1 (11). – С. 63–74.

124. Макарова, О. С. Трансляция ценностей здорового образа жизни через внутреннюю форму слова (на материале названий медицинской продукции) // О. С. Макарова, А. К. Устюжанина // Вестник Новгородского государственного университета им. Ярослава Мудрого. – 2013. – № 1 (73). – С. 63–65.

125. Макушева, Ж. Н. Аксиология научного медицинского дискурса в английском языке / Ж. Н. Макушева // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2016. – № 2 (167). – С. 9–15.

126. Мардиева, Л. А. Виртуальная действительность в языковой и в неязыковой репрезентации (на материале медиатекстов): дис. … д-ра. филол. наук / Л. А. Мардиева. –Казань, 2016. – 412 с.

127. Маринова, Е. В. Семантические доминанты новообразований 2020 года в аспекте кодирования действительности в русском языке / Е. В.

Маринова // Русистика. – 2022. – Т. 20. – № 4. – С. 449–466. – https://doi.org/10.22363/2618-8163-2022-20-4-449-466

128. Маркелова, Т. В. Концептосфера «здоровье – болезнь»: культурный код / Т. В. Маркелова, М. Л. Новикова // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика. – 2021. – Т. 12. – № 3. – С. 848–874. – DOI 10.22363/2313-2299-2021-12-3-848-874

129. Мартынов, Е. В. Политические функции социальной рекламы: мировой опыт / Е. В. Мартынов // Вестник Государственного университета просвещения. Серия: История и политические науки. – 2018. – № 2. – С. 143–151.

130. Марченко, Н. Г. Интернет-мем как хранилище культурных кодов сетевого сообщества / Н. Г. Марченко // Казанская наука. – 2013. – № 1. – С. 113–115.

131. Маслова, И. Б. Терминологические исследования фармацевтического дискурса: лингводидактический обзор / И. Б. Маслова, Э. А. Коржавых // Полилингвиальность и транскультурные практики. – 2011. – № 1. – С. 24–30.

132. Мишланова, С. Л. Метафора в научно-популярном медицинском дискурсе (семиотический, когнитивно-коммуникативный, прагматический аспекты) / С. Л. Мишланова, Т. И. Уткина. – Пермь: Пермский государственный национальный исследовательский университет, 2008. – 428 с.

133. Моисеенко, Л. В. Интернет-мем как новая модальность социальной интеракции / Л. В. Моисеенко // Речевая коммуникация в сетевых структурах: между глобальным и локальным : Сб. научных трудов / Отдел языкознания ИНИОН РАН. – М. : Институт научной информации по общественным наукам РАН, 2022. – С. 147–166. – DOI 10.31249/rech/2022.00.07.

134. Мокиенко, В. М. Современная паремиология (лингвистические

аспекты) / В. М. Мокиенко // Мир русского слова. — 2010. — № 3. — С. 6—20.

135. Молодыченко, Е. Н. Ценности и оценка в дискурсе консюмеризма: лингво-прагматический и критический анализ / Е. Н. Молодыченко // Вестник Северного (Арктического) федерального университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки. – 2016. – № 3. – С. 122–130.

136. Москвичева, С. А. Игра и деконструкция в постмодернистском советском политическом анекдоте / С. А. Москвичева, О. И. Александрова // Вестник Казахского национального университета. Серия филологическая. – 2021. – № 181 (1). – С. 45–55. – https://doi.org/10.26577/EJPh.2021.v181.i1.ph6

137. Наумов, В. В. Лингвистическая идентификация личности / В. В. Наумов. – М. : ДомКнига, 2006. – 240 с.

138. Невзорова, М. С. Коммуникативная ситуация устного профессионального общения в рамках англоязычного медицинского дискурса / М. С. Невзорова // Научный диалог. – 2017. – № 3. – С. 68–80.

139. Новикова, И. А. Самоизоляция в период пандемии COVID-19: обыденный дискурс о новом социальном феномене в среде студенческой молодежи / И. А. Новикова, А. Л. Новиков, М. Е. Сачкова, Н. В. Дворянчикова, Е. Б. Березина. // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика. – 2024. – Т. 15. – № 2. – С. 543–565. – https://doi.org/10.22363/2313-2299-2023-15-2-543-565

140. Новоспасская, Н. В. Культурно-специфические черты социальной экологической рекламы на арабском и казахском языках / Н. В. Новоспасская, А. Хаддад, Я. Колмыкова // Филология: научные исследования. – 2023. – № 6. – С. 9–25. – https://doi.org/10.7256/2454-0749.2023.6.40833

141. Новоспасская, Н. В. Терминосистема теории поликодовых текстов / Н. В. Новоспасская, Н. М. Дугалич // Русистика. – 2022. – Т. 20, № 3. – С. 298–311. – https://doi.org/10.22363/2618-8163-2022-20-3-298-311

142. Павлина, С. Ю. Прагматические и стилистические особенности британских и американских политических карикатур на тему COVID-19 / С.

Ю. Павлина // Russian Journal of Linguistics. – 2022. – Т. 26. – № 1. – С. 162–193. – https://doi.org/10.22363/2687-0088-27107

143. Павлина, С. Ю. Формирование когезивных связей в поликодовом тексте кинопостера / С. Ю. Павлина, О. Д. Прасолова // Верхневолжский филологический вестник. – 2024. – № 1 (36). – С. 133–140. http://dx.doi.org/10.20323/2499_9679_2024_1_36_133

144. Первухина, С. В. Лингвопрагматические и функционально-стилистические характеристики рекламно-медицинского субдискурса / С. В. Первухина // Ученые записки Петрозаводского государственного университета. – 2019. – № 1 (178). – С. 51–56. – https://doi.org/10.15393/uchz.art.2019.270

145. Петросян, М.С. Неологизмы англоязычного медицинского дискурса: семантико-аксиологический потенциал): автореферат дис. … на соиск. уч. ст. к.филол.н. по спец. 5.9.8. – Теоретическая, прикладная и сравнительно-сопоставительная лингвистика. – Краснодар, 2025. – 23 с.

146. Пирс, Ч. С. Избранные философские произведения / Ч. С. Пирс. – М.: Логос, 2000. – 207 с.

147. Пишкова, Е. Ю. Интернет-мемы: коммуникативный и транслатологический аспекты / Е. Ю. Пишкова, М. Смирнова // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. – 2019. – № 3 (136). – С. 180–187.

148. Пойманова, О. В. Семантическое пространство. Анализ семантической структуры видеовербального текста / О. В. Пойманова // Информационная структура текста: сб. ст. – М.: МГЛУ, 1994. – № 404. – С. 9–16.

149. Полякова, С.В. Метафорическое моделирование в русском и американском медицинском дискурсе: специальность 10.02.19 «Теория языка»: дисс. … кандидата филолог. н. / С. В. Полякова. – Пермь, 2011. – 180 с.

150. Потапчук, Е. Ю. Специфика социальной рекламы в условиях пандемии COVID-19: международный контекст / Е. Ю. Потапчук, Ю. Е. Лабзина, М. А. Маркова, Д. М. Мамаева // Общество: социология, психология, педагогика. – 2021. – № 8. – С. 59–67.

151. Потемкина, В. М. Политико-идеологический дискурс как разновидность гибридного институционального дискурса / В. М. Потемкина, О. И. Калинин // Политическая лингвистика. – 2025. – № 1(109). – С. 108–117.

152. Похлебкин, В. В. Словарь международной символики и эмблематики / В. В. Похлебкин. – М. : Международные отношения, 2001. – 282 с.

153. Путилина, Л. В. Метафора как средство реализации эмотивности в научно-популярном медицинском дискурсе / Л. В. Путилина, Л. Е. Ильина // Мир науки, культуры, образования. – 2023. – № 5 (102). – С. 298–300. https://doi.org/10.24412/1991-5497-2023-5102-298-300

154. Раадранириана, А. М. Представление феномена антипаремии в русском, французском и малагасийском языках / А. М. Раадранириана // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория Языка. Семиотика. Семантика. – 2017. – Т. 8. – № 4. – С. 975–984.

155. Раздорская, О. В. Метафора в медицинском профессиональном общении / О. В. Раздорская, Ю. Ю. Цыбина // Балтийский гуманитарный журнал. – 2019. – № 8–3 (28). – С. 341–344. –https://doi.org/26140/bgz3-2019-0803-0085

156. Рацибурская, Л. В. Специфика русских медийных новообразований в отражении социальных реалий / Л. В. Рацибурская, Е. А. Жданова // Русистика. – 2021. – Т. 19. – № 4. – С. 466–480. – https://doi.org/10.22363/2618-8163-2021-19-4-466-480

157. Ромашова, О. В. Жанрово-стилевая специфика медицинского документа (на материале медицинской карты стационарного больного) / О. В. Ромашова // Мир науки, культуры, образования. – 2014. – № 5 (48). – С. 127

158. Рубан, А. Е. О понятии синонимико-вариативного ряда (к уточнению метаязыка функционально-коммуникативной грамматики русского языка) / А. Е. Рубан // Русистика. – 2010. –№ 2. – С. 45–51.

159. Румянцев, А. Г. Синдром «Shaken Baby»: диагностика, лечение, профилактика / А. Г. Румянцев, О. Н. Древаль, В. М. Фениксов // Вопросы практической педиатрии : научно-практический журнал для неонатологов и педиатров. – 2007. – Т. 2. – № 2. – С. 23–29.

160. Русская, Т. Н. Метафора как средство описания работы сердечной мышцы в научном медицинском дискурсе / Т. Н. Русская, Е. В. Третьякова // Филологические науки. Вопросы теории и практики. – 2022. – № 15 (9). – С. 2966–2971. https://doi.org/10.30853/phil20220477

161. Сабурова, Н. А. Способы перевода прецедентных имен в комической функции (на основе неофициального медицинского дискурса) / Н. А. Сабурова, М. Е. Мосунова // Язык и культура: вопросы современной филологии и методики обучения языкам в вузе : Материалы VII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Хабаровск, 21 мая 2020 г. / Редакционная коллегия: И. Ф. Уманец, ответственный редактор М. В. Рябинина, Д. В. Богданова. – Хабаровск: Тихоокеанский государственный университет, 2020. – С. 233–241.

162. Салимова О. А. Демотиватор как жанр современного фольклора / О. А. Салимова // Вестник научных конференций. – 2021. – № 6–2 (70). – С. 70–72.

163. Сараева, Е. Е. Информационный медицинский плакат о профилактике COVID-19 в мультимодальном аспекте: средства воздействия на аудиторию / Е. Е. Сараева, Ю. И. Детинко // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2023. – № 1 (225). – С. 49–57. – https://doi.org/10.23951/1609-624X-2023-1-49-57

164. Седов, К. Ф. Человек в жанровом пространстве повседневной коммуникации. Антология речевых жанров: повседневная коммуникация / К. Ф. Седов. – М. : Лабиринт, 2007. – С. 7–38.

165. Семенчук, И. В. Метафора в английской медицинской терминологии (на примере предметной области «Гастроэнтерология» / И. В. Семенчук, А. Н. Товстыко // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2015. – № 3(51). – С. 111–114.

166. Серио, П. Как читают тексты во Франции // Квадратура смысла: Французская школа анализа дискурса / П. Серио. – М.: Прогресс, 1999. – С. 12–53.

167. Сидорова, Н. Ю. Побудительные и оценочно-модальные речевые действия в медицинском дискурсе / Н. Ю. Сидорова // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 2: Языкознание. – 2008. – № 1. – С. 171–174.

168. Сиривля, М. А. Демотивационные постеры как лингвокультурный феномен / М. А. Сиривля // Общество. – 2020. – № 3 (18). – С. 36–39.

169. Скляр, Е. С. Вербальные и невербальные особенности текстов медицинской рекламы / Е. С. Скляр // Балтийский гуманитарный журнал. – 2018. – № 7 (4 (25). – С. 110–112.

170. Скнарев, Д. С. Медицинская терминология в дискурсе печатных СМИ : / Д. С. Скнарев, М. М. Русакова. – Челябинск : Издательский центр ЮУрГУ, 2015. – 161 с. – (Научные школы Института экономики, торговли и технологий ЮУрГУ).

171. Скнарев, Д. С. Языковые средства создания образа в рекламе лекарственных средств / Д. С. Скнарев // Русский язык в поликультурном мире : сб. научных статей IV Международного симпозиума: в 2 т., Симферополь, 09–11 июня 2020 г. Т. 1. – Симферополь: Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского, 2020. – С. 287–292.

172. Слышкин, Г. Г. От текста к символу: лингвокультурные концепты прецедентных текстов в сознании и дискурсе / Г. Г. Слышкин. – М.: Academia, 2000. – 128 с.

173. Сокол, А. Ф. О значении латинского языка в формировании профессиональной и общей культуры врача / А. Ф. Сокол, Р. В. Шурупова // Здоровье и образование в XX7 веке. – 2016. – № 18 (7). – С. 167–172.

174. Солдатова, Г. У. Психология межэтнической напряженности / Г. У. Солдатова. – М.: Смысл, 1998. – 389 с.

175. Сонин, А. Г. Моделирование механизмов понимания поликодовых текстов : автореф. дис. ... д-ра филол. наук / А. Г. Сонин. – М., 2006. – 44 с.

176. Сонин, А. Г. Эволюция поликодовых текстов: от воздействия к взаимодействию / А. Г. Сонин, Д. С. Мичурин // Вопросы психолингвистики. – 2012. – № 16. – С. 164–173.

177. Степанова, Е. С. Лингвокогнитивные особенности научно-популярного медицинского дискурса / Е. С. Степанова // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2019. – № 4 (201). – С. 95–101.

178. Стилистический энциклопедический словарь русского языка / под ред. М. Н. Кожиной. – М., 2006. – 696 с.

179. Сурикова, Т. И. Демотиватор и мотиватор как жанры медиадискурса: взгляд лингвиста / Т. И. Сурикова // Дизайн СМИ: тренды XXI века. – 2019. – № 4. – С. 271–281.

180. Сурикова, Т. И. Демотиватор в медиадискурсе: границы и свойства жанра / Т. И. Сурикова // Медиалингвистика. – 2020. – № 7 (1). – С. 29–50. – https://doi.org/10.21638/spbu22.2020.103.

181. Сымонович, Ю. В. Плакат как средство социальной рекламы: его значение и принципы выразительности / Ю. В. Сымонович // Труды БГТУ. Серия 4: Принт- и медиатехнологии. – 2018. – № 1 (207). – Режим доступа: https://clck.ru/ic3xd (дата обращения: 25.04.2022).

182. Таюпова, О. И. Визуализация в медицинском рекламном дискурсе Германии / О. И. Таюпова, Е. В. Полякова // Медиалингвистика. – 2022. – № 9 (4). – С. 389–403. – https://doi.org/10.21638/spbu22.2022.40620

183. Телия, В. Н. Метафоризации как основной прием создания лексических и фразеологических средств языковой картины мира / В. Н. Телия // Роль человеческого фактора в языке. Язык и картины мира. – М.: Наука, 1988. – С. 38–62.

184. Тимошевский, А. А. Путешественники и ядовитая фауна. возможность контакта и оказание первой помощи / А. А. Тимошевский // Национальная ассоциация ученых. – 2020. – № 55-1 (55). – С. 40–43.

185. Ткачева, Т. А. Инициальные аббревиатуры как результат процесса компрессии в медицинском терминообразовании и их языковой статус (на материале русского и французского языков) / Т. А. Ткачева // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Лингвистика. – 2022. – № 19 (1). – С. 42–48.

186. Торопова, О. В. Языковая игра в структуре демотиваторов / О. В. Торопова // Челябинский гуманитарий. – 2013. – № 2 (23). – С. 41–43.

187. Урумиду, В. Г. Новые слова в греческом и русском языках в период пандемии COVID-19 / В. Г. Урумиду // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика. – 2023. – Т. 14. – № 1. – С. 123–134. – https://doi.org/10.22363/2313-2299-2023-14-1-123-134

188. Ухова, Л. В. Демотивационный постер как жанр современной интернет-коммуникации / Л. В. Ухова // Modern linguistic systems as instruments of the reality transformation / V. V. Pavlov (Ch. ed.). – Peer-reviewed materials digest (collective monograph) published following the results of the LXXVI International Research and Practice Conference and I stage of the Championship in Philological sciences, London, February 20 – February 25, 2014. – London: International Academy of Science and Higher Education, 2014. – С. 54–59.

189. Ухова, Л. В. Визуальный язык пользователей социальных сетей / Л. В. Ухова // Верхневолжский филологический вестник. – 2017. – № 4. – С. 97–100.

190. Фокина, М. А. Демотиватор как объект лингвокриминалистики / М. А. Фокина // Теоретические и прикладные аспекты изучения речевой деятельности. – 2014. – Т. 9. – № 2. – С. 69–75.

191. Фурсов, А. Б. Ожирение и COVID-19 — признаки конвергенции двух пандемий. Рекомендации по борьбе с ожирением, основанные на принципах «ROOTS» / А. Б. Фурсов, О. Б. Оспанов, Р. А. Фурсов // Ожирение и метаболизм. – 2021. – № 18(4). – С. 456–464. – https://doi.org/10.14341/omet12745

192. Фэн, В. Специфика перевода на китайский язык названий медицинских препаратов в рекламе / В. Фэн, Н. В. Перфильева // Litera. – 2024. – № 6. – С. 129-139. – DOI 10.25136/2409-8698.2024.6.70976.

193. Цзоу, Хуацзин. Классификация элементов лингвокультурологической информации в поликодовом тексте печатной рекламы на материале русского и китайского языков / Цзоу Хуацзин, Н. В. Новоспасская // Litera. – 2021. – № 2. – С. 1–10. – https://doi.org/10.25136/2409-8698.2021.2.35001

194. Цянь, Чжэн. Медиаобраз России в китайских интернет-мемах / Цянь Чжэн, Г. С. Мельник // Российско-китайские исследования. – 2021. – № 5 (1). – С. 46–55.

195. Чернявская, В. Е. Поликодовое пространство текста: лингвистическая парадигма языкознания / В. Е. Чернявская. – М.: Либроком, 2009. – 284 с.

196. Чигаев, Д. П. Креолизованная лексема / Д. П. Чигаев // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Русская филология. – 2008. – № 2. – С. 82–85.

197. Чулкина, Н. Л. Визуальные метафоры в педагогическом дискурсе / Н. Л. Чулкина, В. В. Макашова // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика. – 2024. – Т. 15. – №1. – С. 211–231. – DOI 10.22363/2313-2299-2024-15-1-211-231

198. Чулкина, Н. Л. Концепт «доверие» в сознании русского и китайского народов – на примере фразеологизмов / Н. Л. Чулкина, Г. Вань // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Гуманитарные науки. – 2025. – № 1-2. – С. 237–241. – DOI 10.37882/2223-2982.2025.01-2.49.

199. Шамара, И. Ф. Роль дискурсивных маркеров, отражающих разные виды логических связей, в организации текста современной научной медицинской статьи / И. Ф. Шамара // Теория языка и межкультурная коммуникация. – 2021. – № 3 (42). – С. 236–245.

200. Шаталова, Л. С. Принципы отбора и презентации медицинских терминов в учебном терминологическом словаре нового типа / Л. С. Шаталова // Полилингвиальность и транскультурные практики. – 2014. – № 1. – С. 24–28.

201. Шнайдер, Д. А. Роль просветительского плаката в профилактике инфекций, передающихся половым путем / Д. А. Шнайдер, А. Л. Бакулев, А. В. Горбенко // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2020. – № 3. – С. 868–871.

202. Шуравина, Л. С. Медицинский дискурс как тип институционального дискурса / Л. С. Шуравина // Вестник Челябинского государственного университета. – 2013. – № 37 (328). – С. 65–67.

203. Щурина, Ю. В. Демотиватор как комический речевой жанр интернет-коммуникации / Ю. В. Щурина // Функционально-когнитивный анализ языковых единиц и его аппликативный потенциал. – Материалы I международной научной конференции. Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация лингвистов-когнитологов», Алтайское региональное отделение; Алтайская государственная педагогическая академия, Лингвистический институт, Барнаул, 05–07 октября 2011 года. – Барнаул: изд-во Алтайского гос. пед. ун-та, 2012. – С. 405–407.

204. Щурина, Ю. В. Интернет-мемы в структуре комических речевых жанров / Ю. В. Щурина // Жанры речи. – 2014. – № 1–2 (9–10). – С. 147–153.

205. Эбзеева, Ю. Н. Основные направления исследований текстологических проблем, проведенных молодыми учеными России / Ю. Н. Эбзеева // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Лингвистика. – 2011. – № 1. – С. 127-134.

206. Эбзеева, Ю. Н. Методика анализа креолизованного текста политической карикатуры на арабском и французском языках / Ю. Н. Эбзеева, Н. М. Дугалич // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Литературоведение. Журналистика. – 2018. – Т. 23. – № 1. – С. 127–133. – https://doi.org/10.22363/2312-9220-2018-23-1-127-133

207. Эбзеева, Ю. Н. Семиотика медицинского дискурса / Ю. Н. Эбзеева, Н. М. Дугалич // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика. – 2024. – Т. 15. – № 3. – С. 802–820. – D https://doi.org/10.22363/2313-2299-2024-15-3-802-820

208. Ягодкина, М. В. Мемы в интернет-коммуникации / М. В. Ягодкина // «Art Logos» («Искусство слова»). – 2019. – № 2 (7). – С. 142–152.

209. Baethge, C. The Languages of Medicine / C. Baethge // Deutsches Ärzteblatt International. – 2008. – № 105 (3). – P. 37–40.

210. Bagley, C. H. Patients' misunderstanding of common orthopaedic terminology: the need for clarity / C. H. Bagley, A. R. Hunter, I. A. Bacarese-Hamilton // Ann R Coll Surg Engl. – 2011. – № 93(5). – P. 401–404.

211. Bardin, L. Le texte et l'image / L. Bardin // Communication et langages. – 1975. – № 26. – P. 98–112.

212. Barik, A. L. The Effectiveness of Traditional Media (Leaflet and Poster) to Promote Health in a Community Setting in the Digital Era: A Systematic Review / B. L. Barik, R. A. Purwaningtyas, D. Astuti // Journal Ners. – 2019. – Vol. 14. – № 3. – Special Issue. – P. 76–80.

213. Barnau, A. Vizuálna podpora ako motivačný faktor vo výučbe angličtiny / A. Barnau // Cizí jazyky. – 2014/2015. – № 58 (5). – P. 25–37.

214. Barton, E. Trajectories of alignment and the situated ethics of end-of-life discussions in American medicine / E. Barton // Advances in Medical Discourse:

Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 23–42.

215. Bowes, P. I need her to be a doctor: patients experience of presenting health information from the internet in GP consultations / P. Bowes, F. Stevenson, S. Ahluwalia, E. Murray // Br J Gen Pract. – 2012. – № 62 (604). – e732–8.

216. Bowles, H. Conversation Analysis and Health Communication: Updating a Developing Relationship / H. Bowles // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 43–64.

217. Burton, D. Shared decision-making in cardiology: do patients want it and do doctors provide it? / D. Burton, N. Blundell, M. Jones, A. Fraser, G. Elwyn // Patient Educ Couns. – 2010. – № 80 (2). – P. 173–179.

218. Candlin, S. Constructing knowledge: Understanding and meaning between patients and nurses / S. Candlin // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 65–86.

219. Carnet, D. Editorials: An Intrinsic and/or Extrinsic Genre in Medical Journals / D. Carnet, A. Magnet // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 229–250.

220. Caroll, N. E. Beyond Aesthetics / N. E. Caroll. – Cambridge: Cambridge University Press, 2001. – 450 p.

221. Carroll, N. E. A note on Film Metaphor / N. E. Carroll // Journal of Pragmatics. – 1996. – № 26 (6). – P. 809–822.

222. Dimoska, A. Implementing patient question-prompt lists into routine cancer care / A. Dimoska, P. N. Butow, J. Lynch, E. Hovey, M. Agar, P. Beale, M. H. N. Tattersall // Patient Educ Couns. 2012. – № 86 (2). – pp. 252–258.

223. Dormont, B. Health expenditure growth : reassessing the threat of ageing / B. Dormont, M. Grignon, H. Huber // Health Economics. – 2006. – №15 (9). – P. 947–963.

224. Dormont, B. Vieillissement de la population et croissance des dépenses de santé / B. Dormont, H. Huber. – Paris, 2012.

225. Dugalich, N. M. French Medical Memes: Themes, Language, Functions / N. M. Dugalich, Y. N. Ebzeeva // Training, Language and Culture. – 2024. – № 8 (2). – P. 20–30. – https://doi.org/10.22363/2521-442X-2024-8-2-20-30

226. Fløttum, K. Medical Research Articles in the Comparative Perspectives of Discipline and Language / K. Fløttum // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 251–269.

227. Fox, K. Soviet Health Posters as Social Advertising / K. Fox // Journal of Macromarketing. – 2009. – Vol. 29. – № 1. – P. 74–90.

228. Gill, V. T. Pre-emptive resistance: patients' participation in diagnostic sense-making activities / V. T. Gill, A. Pomerantz, P. Denvir // Sociol Health Illn. – 2010. – № 32 (1). – P. 1–20.

229. Guido, M. The Discourse of Post-Traumatic Stress Disorder: Specialized-Genre Conventions vs. West-African Refugees Narrative Representations / M. Guido // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 183–207.

230. Hall, D. R. Medical Leaflets, Empowerment and Disempowerment / D. R. Hall // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 271–288.

231. Heijmans, M. Experts' opinions on the management of medically unexplained symptoms in primary care. A qualitative analysis of narrative reviews and scientific editorials / M. Heijmans, T. C. olde Hartman // Family Practice. – 2011. – № 28 (4). – P. 444–455.

232. Hoffmann, Ch. R. Cut to the chase: How multimodal cohesion secures narrative orientation in film trailers / Ch. R. Hoffmann // Discourse, Context & Media. – 2021. – Vol. 44. – URL:

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii /S2211695821000751 (дата доступа 01.11.2023).

233. Iedema, R. (Post-)bureaucratizing Medicine: Health Reform and the Reconfiguration of Contemporary Clinical Work / R. Iedema // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 111–133.

234. Janney, R. W. Film discourse cohesion / R. W. Janney // Narrative Revisited. – Amsterdam, Philadelphia : John Benjamins Publishing Company, 2010. – P. 245–265.

235. Kennedy, J. M. Metaphor in pictures / J. M. Kennedy // Perception. – 1982. –№ 11. – P. 589–605.

236. Kosichenko, E. F. Proper Names in English Humorous Discourse: at the Crossroads of Fundamental Theories and Entertainment / E. F. Kosichenko // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика. – 2024. – Т. 15. – №3. – С. 755–770. – https://doi.org/10.22363/2313-2299-2024-15-3-755-770

237. Lakoff, G. Metaphors We Live By / G. Lakoff, M. Johnson. – Chicago, University of Chicago Press, 1980. – 256 p.

238. León, I. K. Nominal Domain in the Biomedical Research Paper: A Grammatico-rhetorical Study of Postmodification / I. K. León, L. Divasson // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 289–309.

239. Mckay, S. The Discursive Construction of Health Risk in Magazines: Messages, Registers and Readers / S. Mckay // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 311–330.

240. Menz, F. “I just can’t tell you how much it hurts.” Gender-relevant Differences in the Description of Chest Pain / F. Menz, J. Lalouschek // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 133–154.

241. Milosavljević, N. Learning Medical English: A Prerequisite for Successful Academic and Professional Education / N. Milosavljević, A. Vuletić, L. Jovković // Srp Arh Celok Lek. – 2015. – №143 (3-4). – P. 237–240.

242. Mungra, Ph. Macrostructure and Rhetorical Moves in Secondary Research Articles: The Meta-Analysis and the Systematic Analysis / Ph. Mungra // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 331–356.

243. Okasha, Karam, Okasha, 2012: 57 https://psychiatr.ru/files/magazines/2012_02_wpa_271.pdf

244. Pahta, P. This is Very Important: A Corpus Study of Amplifiers in Medical Writing / P. Pahta // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 357–381.

245. Piqué-Angordans, J. Peer Positive and Negative Assessment in Medical English Written Genres / J. Piqué-Angordans, S. Posteguillo // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 386–406.

246. Reboul, L. Occupational Health of General Practioners in Medical Desert: Three temporal Management Models / L. Reboul, S. Caroly // Le travail humain. – 2023. № 86(1). – P. 3–34. https://doi.org/10.3917/th.861.0003

247. Roberts, C. Continuities and Discontinuities in Doctor-Patient Consultations in a Multilingual Society / C. Roberts // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 177–195.

248. Salager-Meyer, F. Paying One's Intellectual Debt: Acknowledgments in Scientific/ Conventional and Complementary/Alternative Medical Research / F. Salager-Meyer, M.A. Alcaraz Ariza, M. Pabón, N. Zambrano // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 407–430.

249. Sarangi, S. Recontextualising the Familial Lifeworld in Genetic Counselling Case Notes / S. Sarangi, L. Brookes-Howell // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 197–225.

250. Silverman, D.'Patient-Centred Medicine: Some Sociological Observations on Its Constitution, Penetration and Cultural Assonance' / D. Silverman, M. Bloor. // Advances in Medical Sociology. – Routledge, 1997. – P. 1–35.

251. Silverman, J. Skills for Communicating with Patients / J. Silverman, S. Kurtz, Ju. Draper. – Boca Raton–London–N-Y.: CXRC Press, 2013. – 296 p.

252. Sinadinović, D. The Importance of Strategies in Learning and Acquiring Medical English Vocabulary / D. Sinadinović // JAHR. – 2013. – № 4 (7). – P. 273–291.

253. Stepanova, E. S. Metaphorical Representation of Coronavirus in Medical Myths / E. S Stepanova // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика. – 2022. – № 13 (1). – С. 174–183. https://doi.org/10.22363/2313-2299-2022-13-1-174-183

254. Taavitsainen, I. Audience Guidance and Learned Medical Writing in Late Medieval English / I. Taavitsainen // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 431–456.

255. Telles Ribeiro, B. The Psychiatric Interview: An Insider's Perspective / B. Telles Ribeiro, D. De Souza Pinto // Advances in Medical Discourse: Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 155–175.

256. Uherová, Z. Medical terminology and its particularities / Z. Uherová, A. Horňáková // JAHR. – 2013. – № 4 (7). – P. 632–638.

257. Wright, L. On the Global Dissemination of Medical Writing: Medicines Required by a Sea-surgeon in 1715 / L. Wright // Advances in Medical Discourse:

Oral and Written Contexts, M. Gotti and F. Salager-Meyer (Eds.). – Bern: Peter Lang, 2006. – P. 457–482.

258. Zaleta, A. K. Patient-centered communication during the disclosure of a dementia diagnosis / A. K. Zaleta, B. D. Carpenter // Am J Alzheimers Dis Other Demen. – 2010. – № 25(6). – P. 513–20.

259. Zvereva, E. V. Neology Process in the Era of the COVID-19 Pandemic: Spanish and French Media and Social Networks Discourse / E. V. Zvereva // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика. – 2022. – Т. 13. – № 2. – С. 364–381. https://doi.org/10.22363/2313-2299-2022-13-2-364-381

Приложение 1

Рисунок 1



Рисунок 2

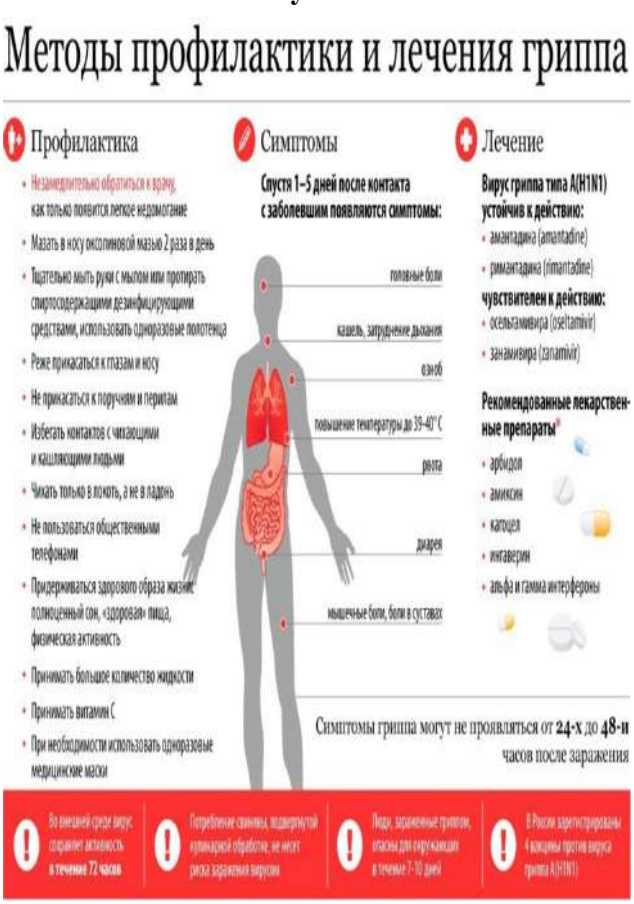


Рисунок 3



Рисунок 4



Рисунок 5



Рисунок 6



Рисунок 7

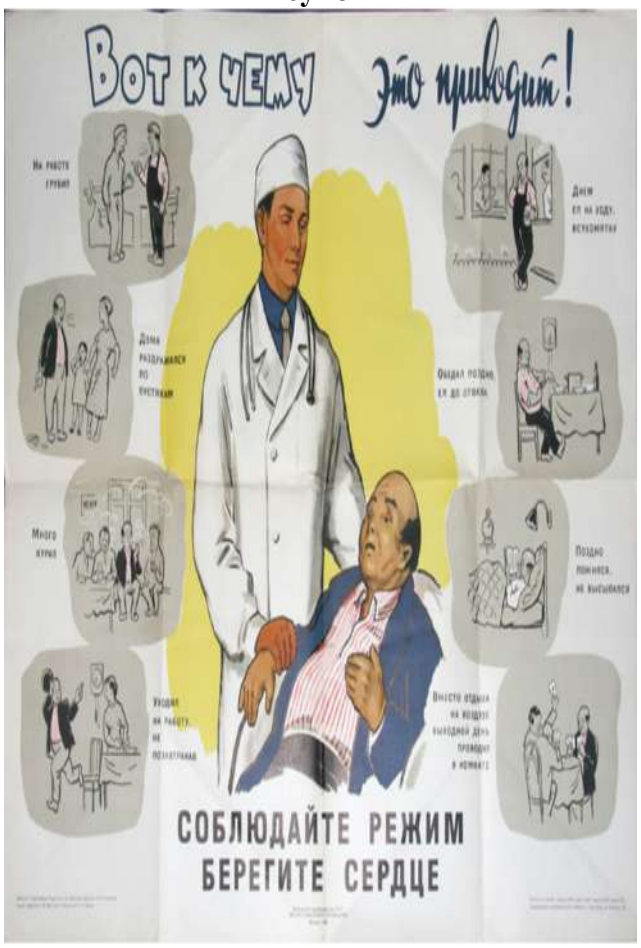


Рисунок 8



Рисунок 9



Рисунок 10



Рисунок 11

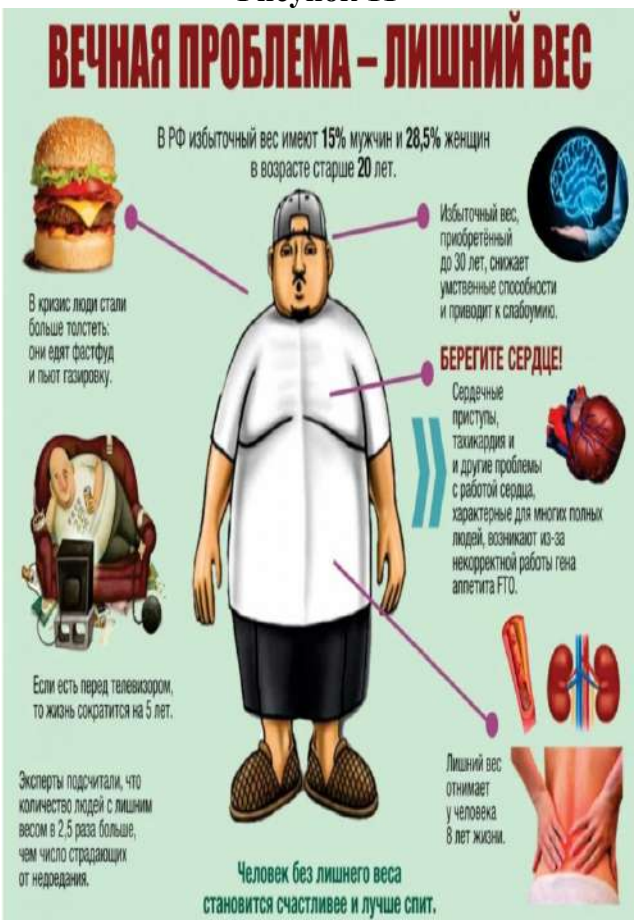


Рисунок 12



Рисунок 13



Рисунок 14



Рисунок 15



Рисунок 16



Рисунок 17



Рисунок 18



Рисунок 19



Рисунок 20



Рисунок 21



Рисунок 22



Рисунок 23



Рисунок 24



Рисунок 25



Рисунок 26



Рисунок 27



Рисунок 28



Рисунок 29



Рисунок 30



Рисунок 31



Рисунок 32

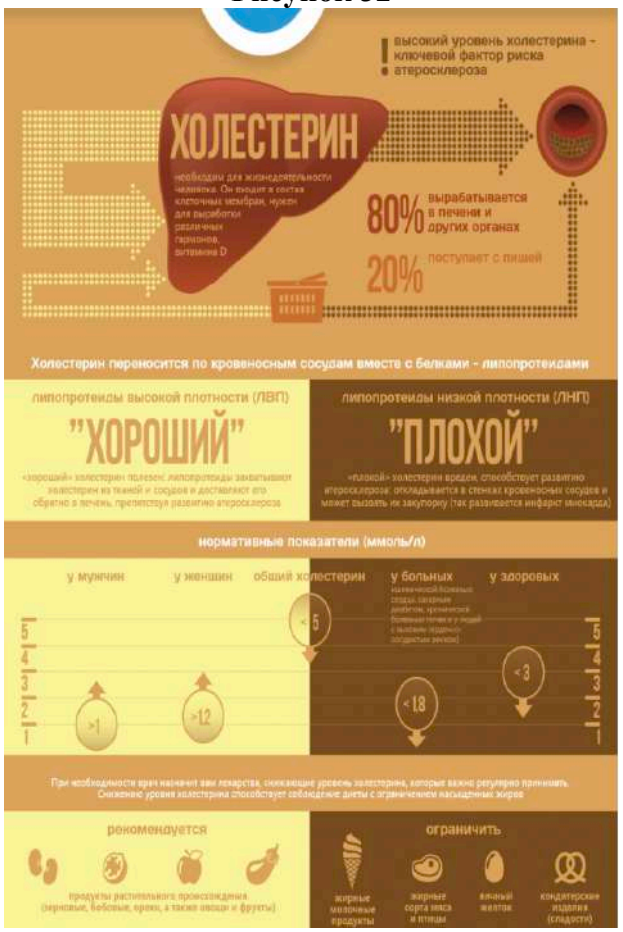


Рисунок 33



Рисунок 34



Рисунок 35



Рисунок 36

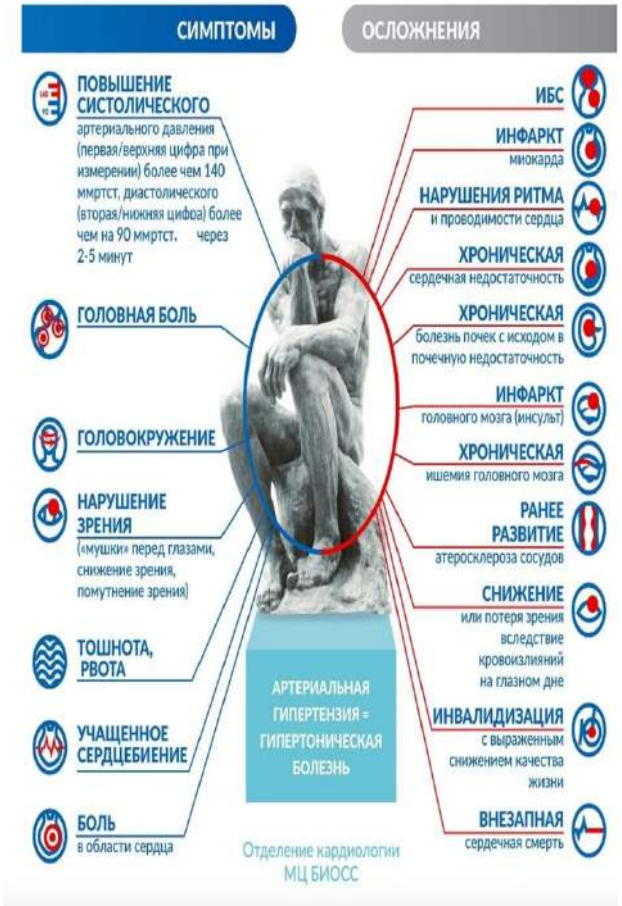


Рисунок 37



Рисунок 38



Рисунок 39



Рисунок 40



Рисунок 41



Рисунок 42



Рисунок 43



Рисунок 44



Рисунок 45



Рисунок 46

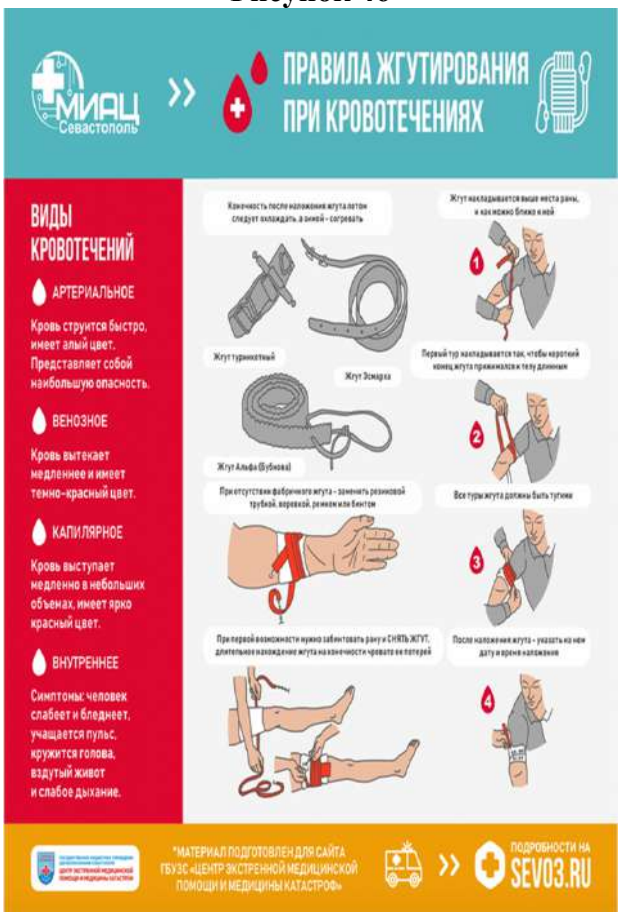


Рисунок 47

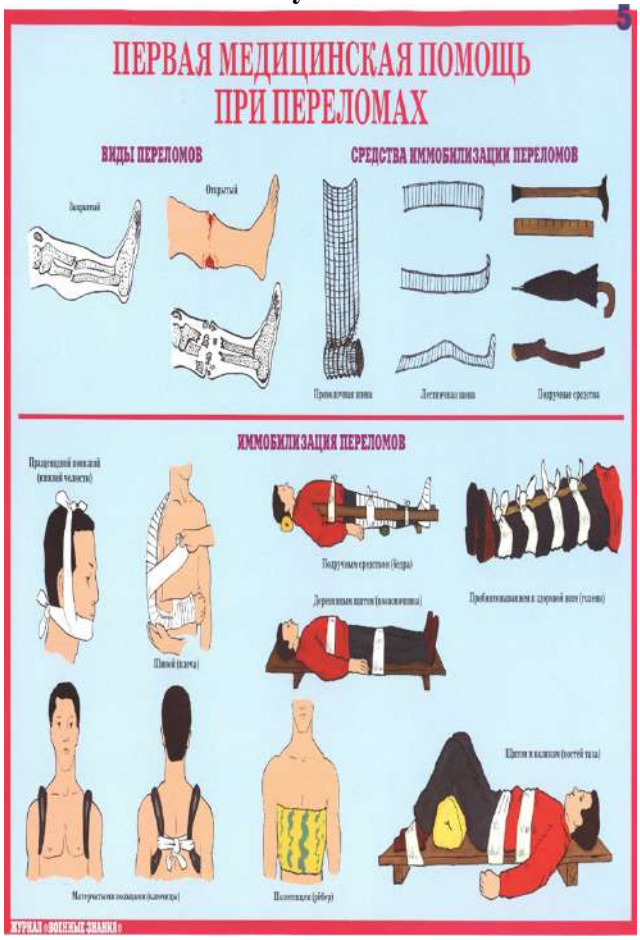


Рисунок 48



Рисунок 49



Рисунок 50

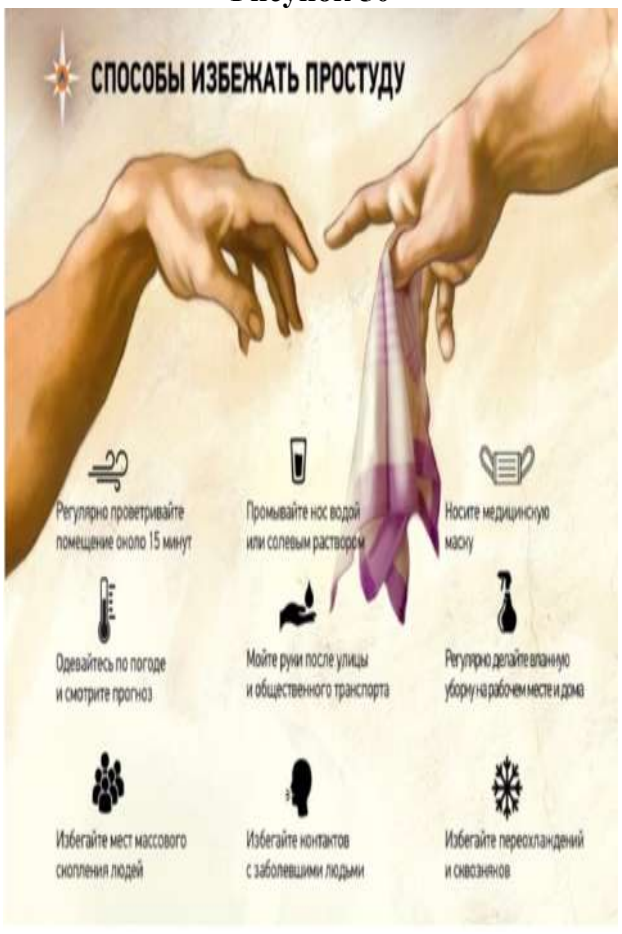


Рисунок 51



Рисунок 52



Рисунок 53

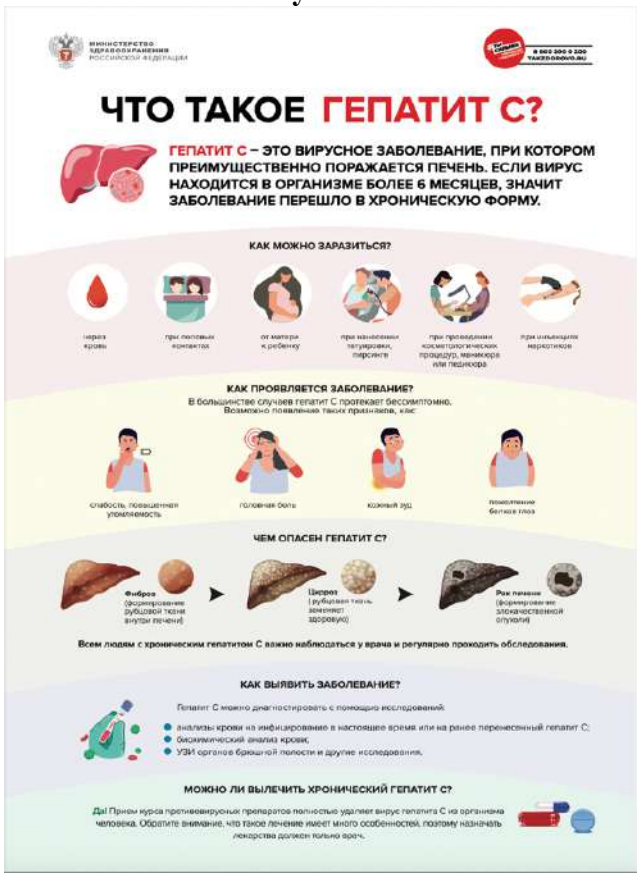


Рисунок 54

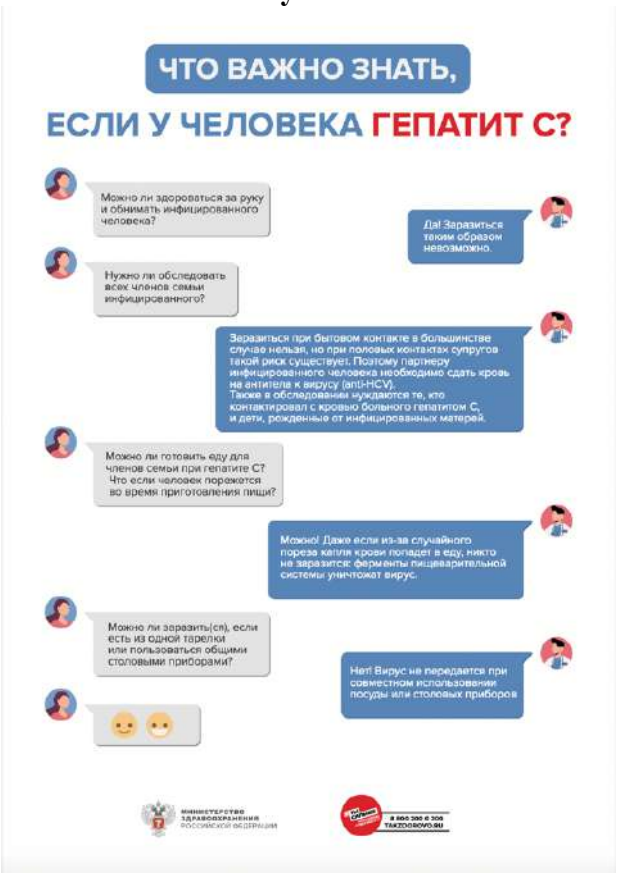


Рисунок 55

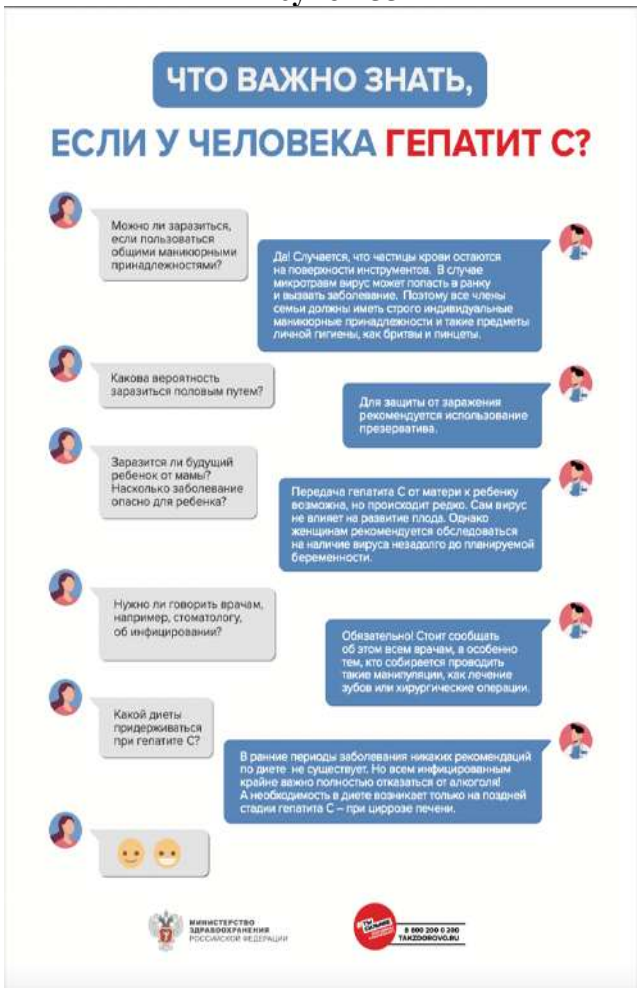


Рисунок 56

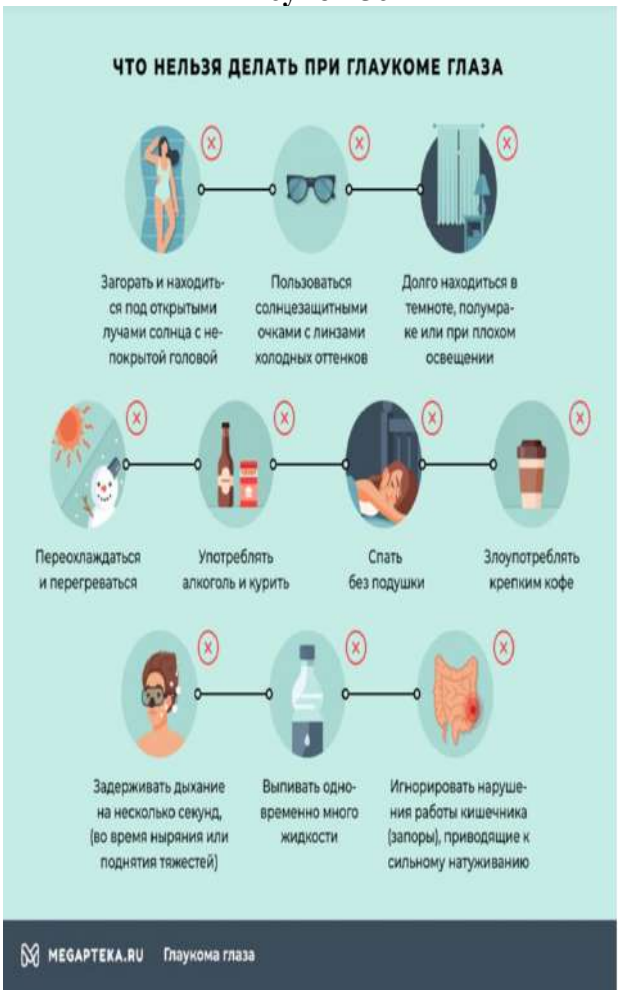


Рисунок 57



Рисунок 58

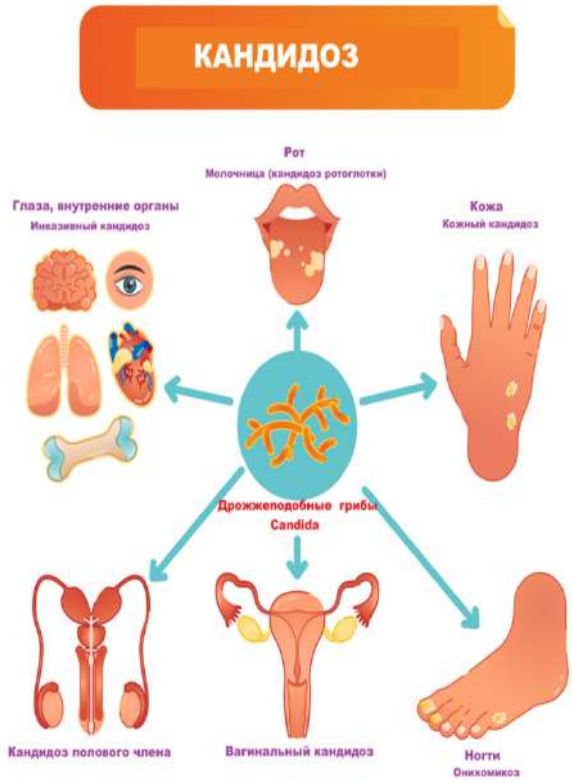


Рисунок 59



Рисунок 60



Рисунок 61



Рисунок 62



Рисунок 63



Рисунок 64

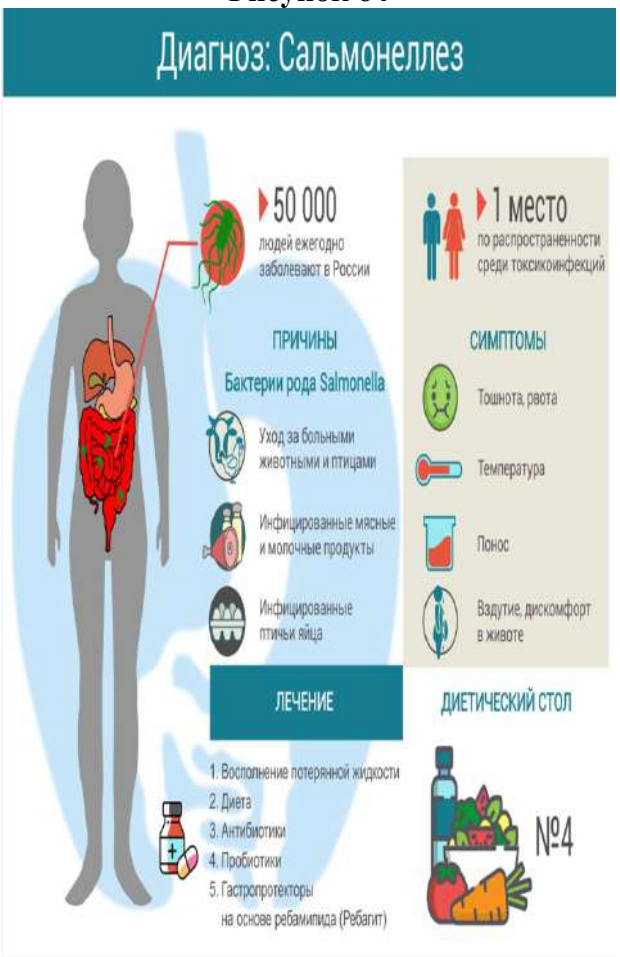


Рисунок 65



Рисунок 66



Рисунок 67



Рисунок 68



Рисунок 69



Рисунок 70



Рисунок 71

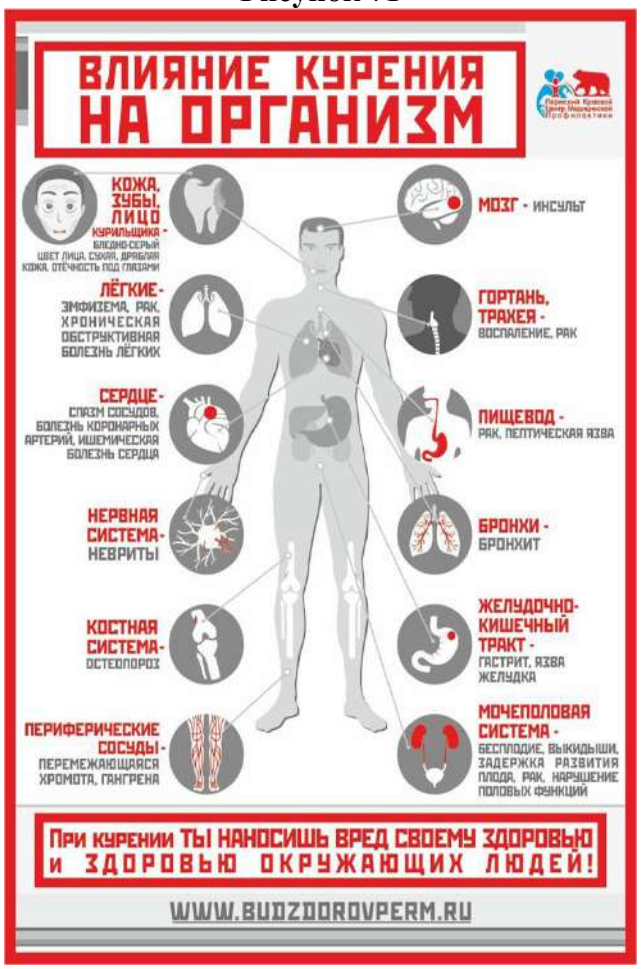


Рисунок 72



Рисунок 73



Рисунок 74



Рисунок 75



Рисунок 76



Рисунок 77



Рисунок 78



Рисунок 79



Рисунок 80



Рисунок 81

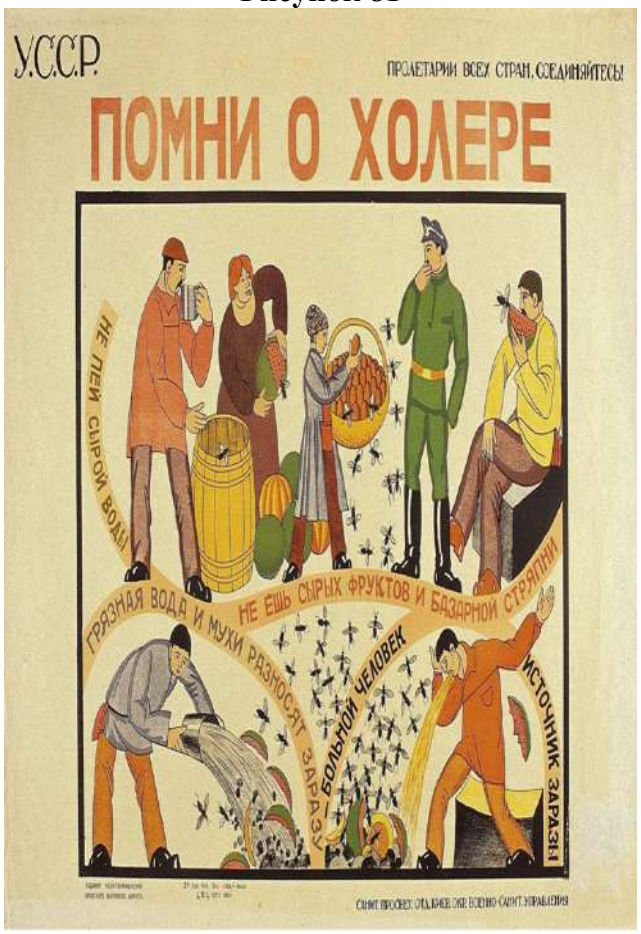


Рисунок 82



Рисунок 83



Рисунок 84



Рисунок 85



Рисунок 86

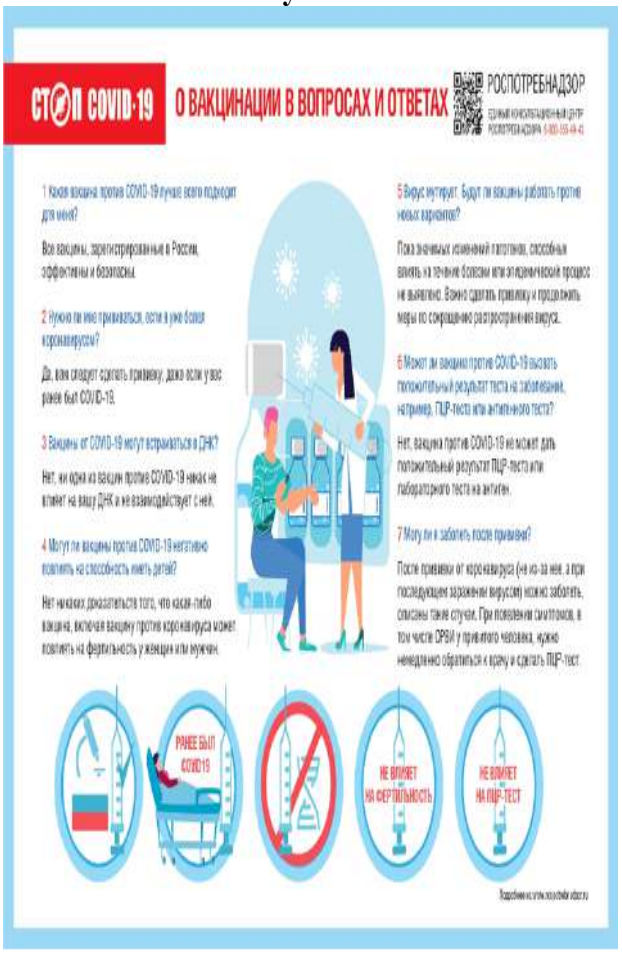


Рисунок 87



Рисунок 88



Рисунок 89

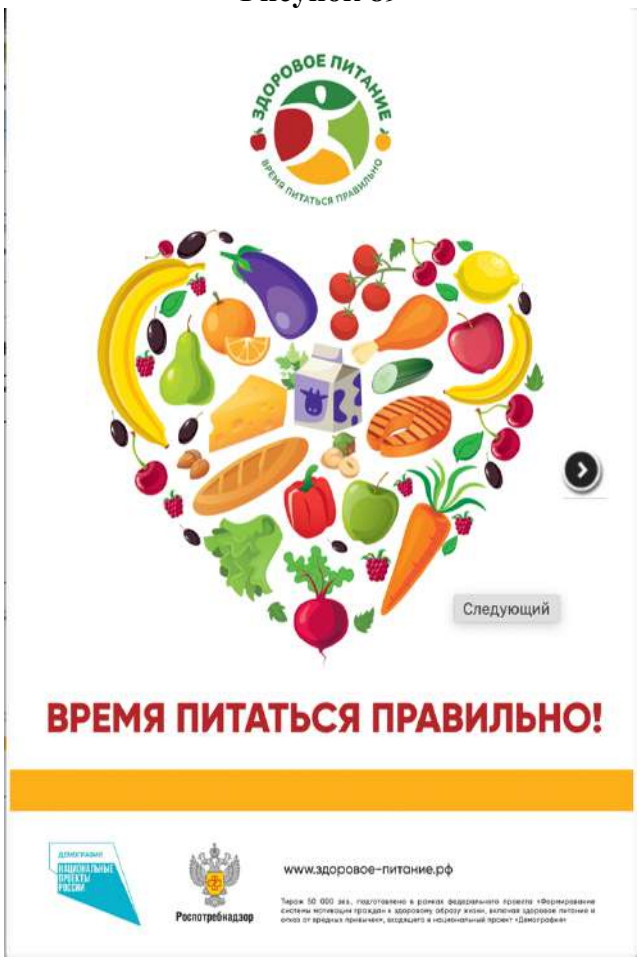


Рисунок 90

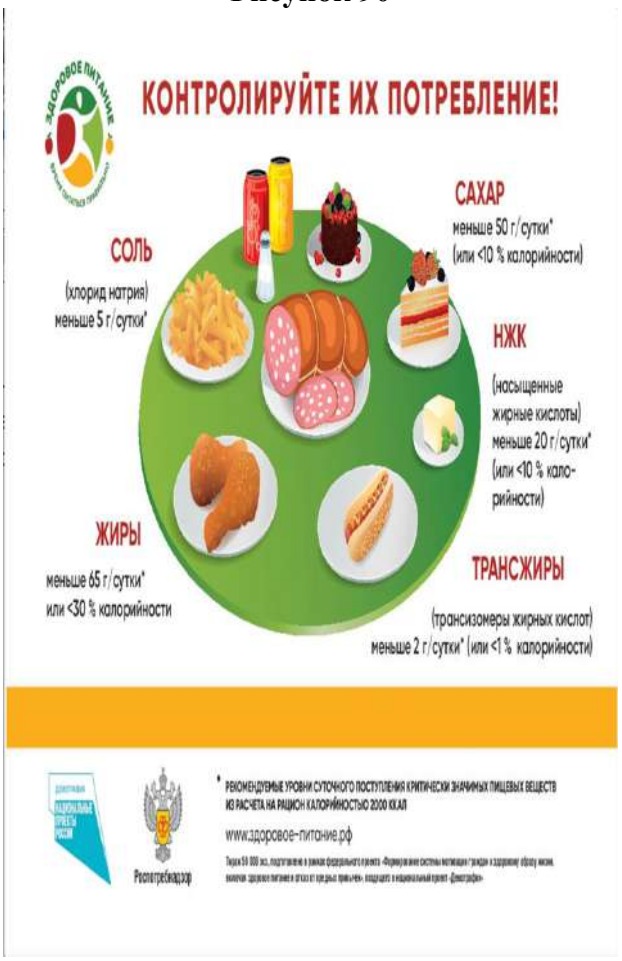


Рисунок 91



Рисунок 92



Рисунок 93



Рисунок 94



Рисунок 95



Рисунок 96

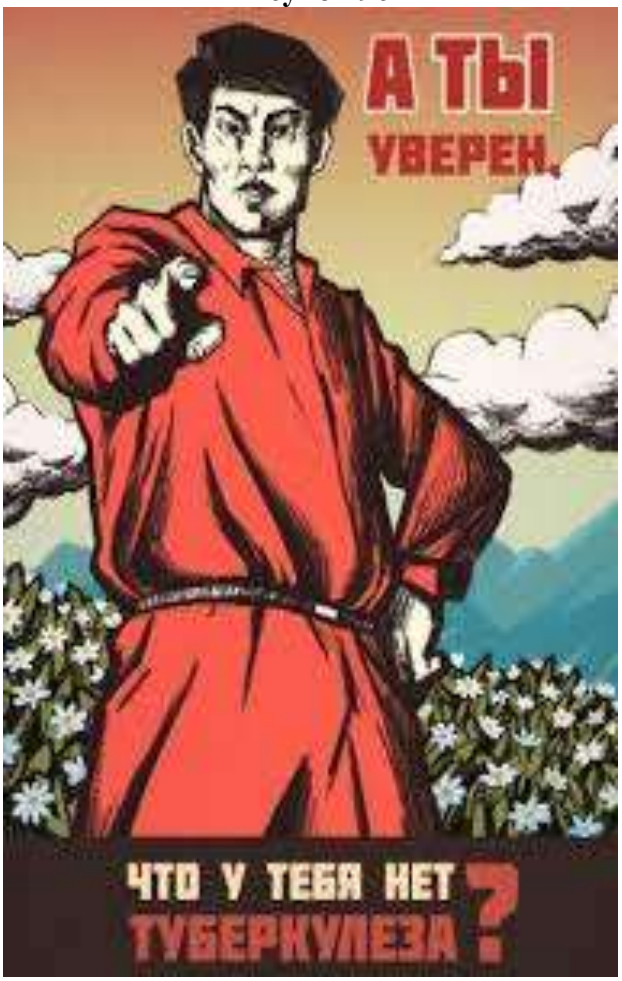


Рисунок 97



Рисунок 98



Рисунок 99



Рисунок 100

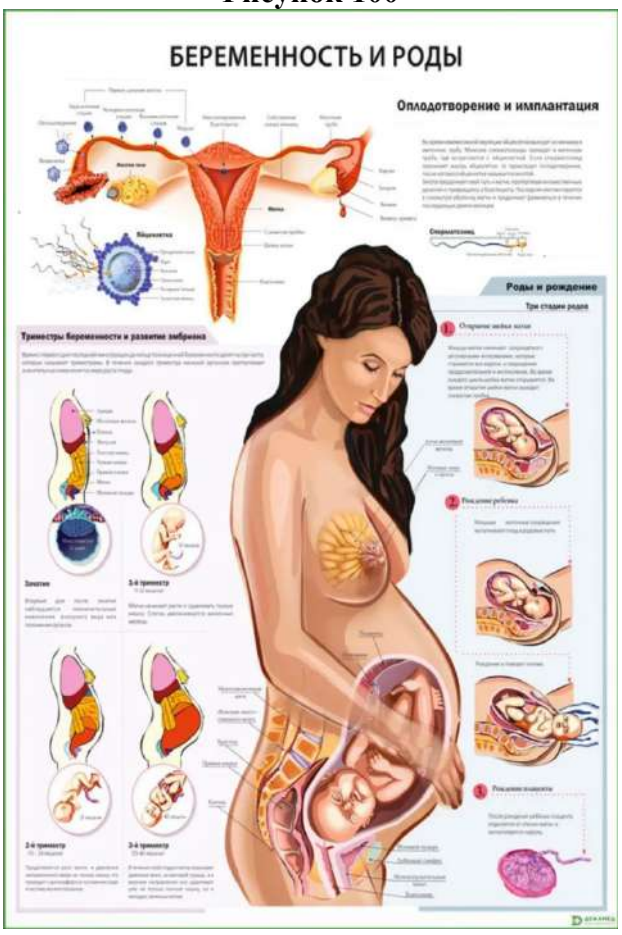


Рисунок 101



Рисунок 102



Рисунок 103



Рисунок 104

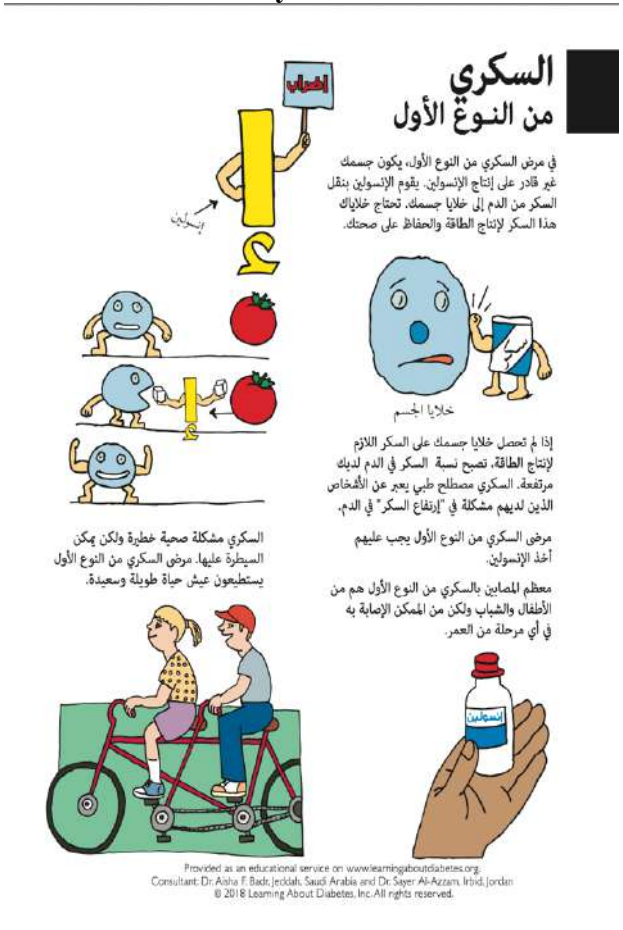


Рисунок 105



Рисунок 106

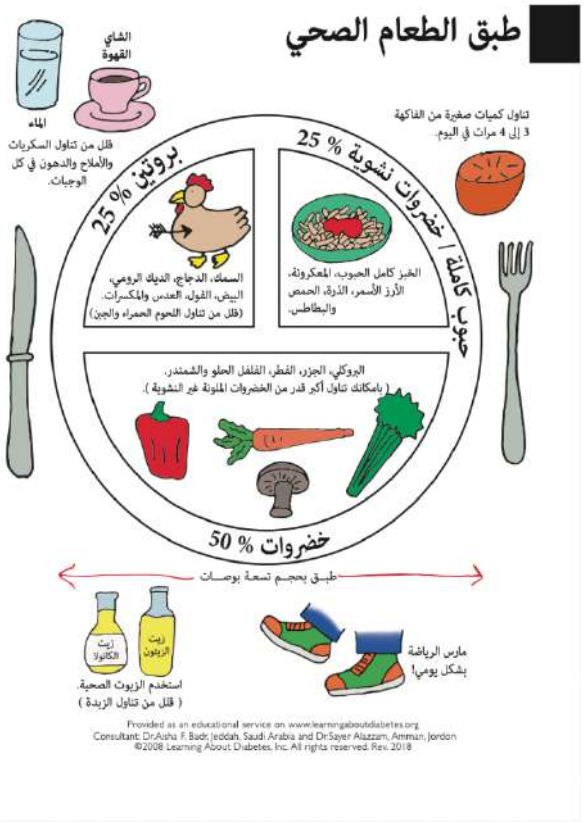


Рисунок 107

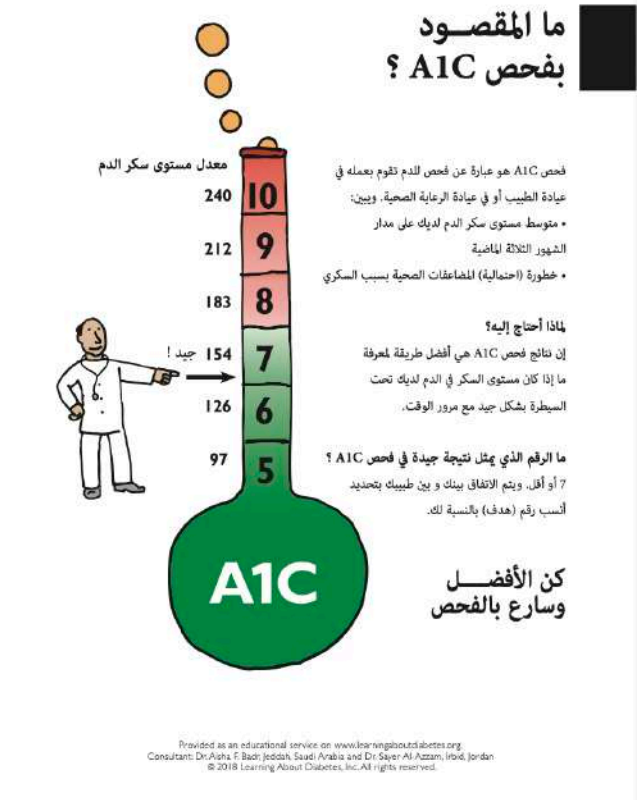


Рисунок 108

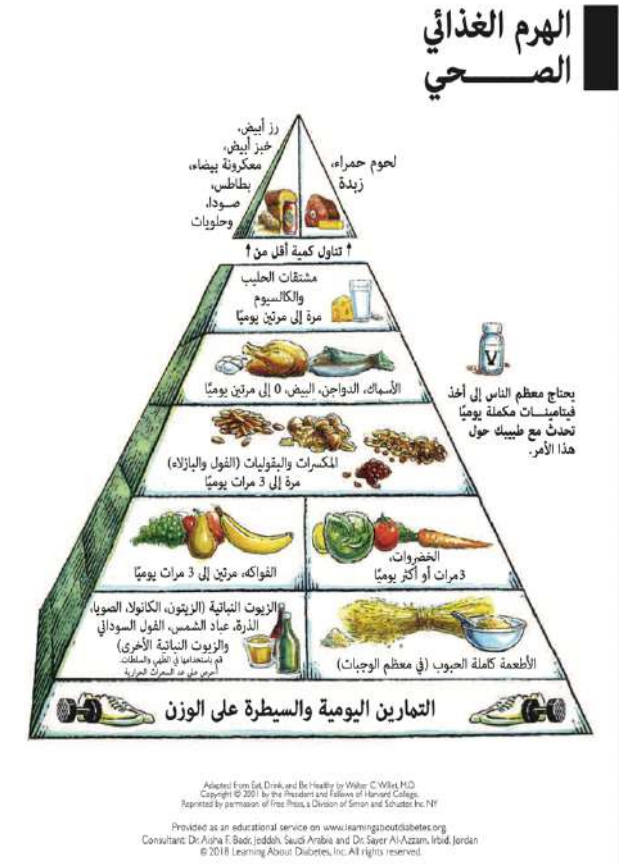


Рисунок 109



Рисунок 110



Рисунок 111

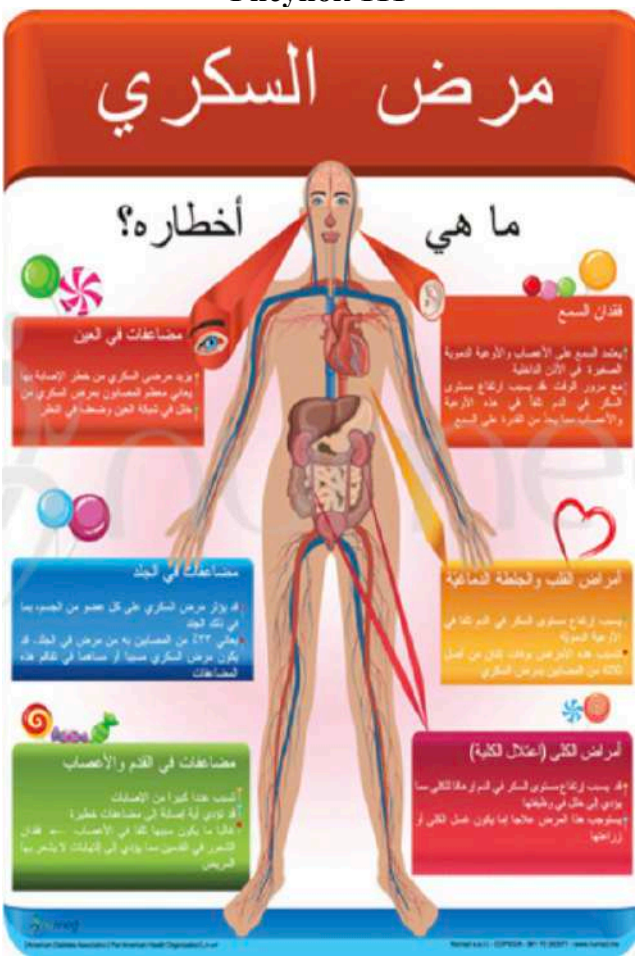


Рисунок 112

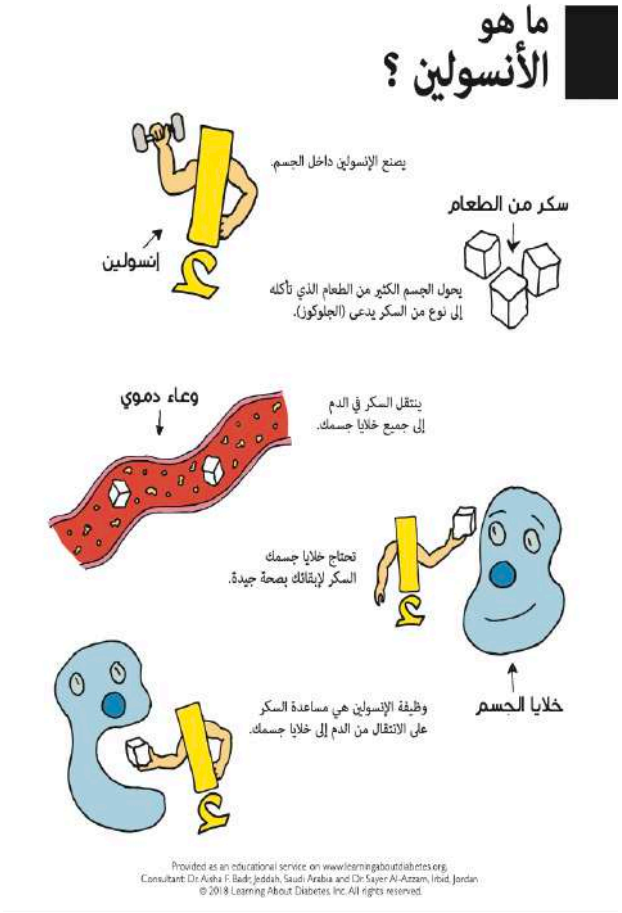


Рисунок 113

جدول العناية بالسكـــــري
اعتنـي بنفسـك



كل 3 أشهر

- مراجعة طبيبك المختص
- إجراء فحص السكر التراكمي
(إذا كانت قراءات السكر عالية لديك)
- قياس ضغط الدم
- قياس الوزن
- فحص عام للقدمين

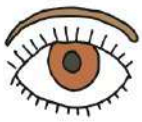




كل 6 أشهر

- إجراء فحص السكر التراكمي
(إذا كانت قراءات السكر طبيعية)
- إجراء فحص للأسنان واللثة لدى طبيب الأسنان

سنويـًا



- فحص عام لدى الطبيب
- فحص شامل للقدمين
- فحص مستوى الكوليسترول والدهون في الدم
- فحص شامل للعينين لدى طبيب العيون
- أخذ لقاح الإنفلونزا
- فحص لوظائف الكلى

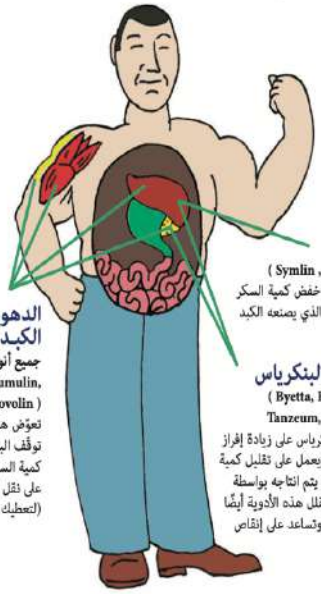
Provided as an educational service on www.learningaboutdiabetes.org
Consultant: Dr. Aisha F. Badr, Jeddah, Saudi Arabia and Dr. Sayer Al-Azzam, Irbid, Jordan
© 2018 Learning About Diabetes, Inc. All rights reserved.

Рисунок 114

أدوية السكري التي تحقن
كيـــف وأيـــن تعمـــل؟

يأخذ الكثيرون أدوية تُعطى على شكل حُقن لمساعدتهم على السيطرة على مرض السكري. بعض هذه الحُقن هي إنسولين، والبعض الآخر يحتوي على هرمونات أو بروتين. تعمل هذه الحُقن بطرق مختلفة في أجزاء مختلفة من الجسم

*الصورة التالية توضح أماكن وطريقة عمل هذه الأدوية :



الكبد
(Symlin , Amylin)
تساعد على خفض كمية السكر (الجلوكوز) الذي يصنعه الكبد

الكبد والبنكرياس
(Byetta, Bydureon, Tanzeum, Victoza)
يساعد البنكرياس على زيادة إفراز الإنسولين، ويعمل على تقليل كمية السكر الذي يتم انتاجه بواسطة الكبد.(قد تقلل هذه الأدوية أيضًا من الشهية وتساعد على إنقاص الوزن)

الدهون، العضلات، الكبد والبنكرياس
جميع أنواع الإنسولين
(Apidra, Humalog, Humulin, Lantus, Levemir, NovoLog, Novolin)
تعوّض هذه الأدوية عن الإنسولين الذي توقف البنكرياس عن تصنيعه، وتخفض كمية السكر الذي يصنعه الكبد، وتساعد على نقل السكر من الدم إلى خلايا الجسم (لتعطيك الطاقة)

* القائمة غير شاملة لجميع أسماء أدوية السكري التي تحقن

Provided as an educational service on www.learningaboutdiabetes.org
Consultant: Dr. Aisha F. Badr, Jeddah, Saudi Arabia and Dr. Sayer Al-Azzam, Irbid, Jordan
© 2018 Learning About Diabetes, Inc. All rights reserved.

Рисунок 115

ارتفاع ضغط الدم والسكـــــري



المحافظة على ضغط دم منتظم هو أمر مهم لمرضى السكري

السكري يزيد من احتمال الإصابة بارتفاع ضغط الدم. السكري وارتفاع ضغط الدم كلاهما يزيدان من خطر الإصابة بالسكتات القلبية والجلطات الدماغية

إذا كنت تعاني من مرض السكري، يجب أن يكون مستوى ضغط الدم لديك 140 على 90 أو أقل. قم بفحص ضغط الدم إذا لم تكن تعرف مستواه لديك. يمكنك فحصه مجانًا لدى عيادة الطبيب أو الصيدلية

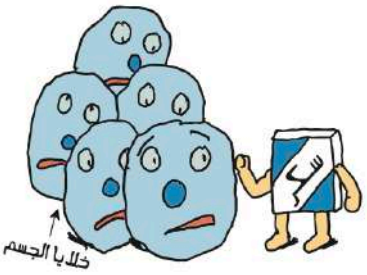
Provided as an educational service on www.learningaboutdiabetes.org
Consultant: Dr. Aisha F. Badr, Jeddah, Saudi Arabia and Dr. Sayer Al-Azzam, Irbid, Jordan
© 2018 Learning About Diabetes, Inc. All rights reserved.

Рисунок 116

الكيتونات

وجود الكيتونات في الدم يعني أن مستوى السكر في الدم مرتفع للغاية؛ أي أن جسمك اما لديه القليل من الإنسولين أو أنه لا يوجد إنسولين على الإطلاق. من دون كميات كافية من الإنسولين، لا يستطيع جسمك الحصول على الطاقة التي يحتاجها من السكر (الجلوكوز) في الطعام

تعتبر هذه المشكلة الصحية خطيرة ويجب أن تخفض نسبة السكر في الدم لديك على الفور



العلامات التحذيرية

ارتفاع نسبة السكر في الدم بأي مصاحبًا لواحدة أو أكثر من العلامات التالية :

- الإرهاق الشديد
- التبول كثيرا
- ضبابية في الرؤية
- العطش الشديد
- اضطراب و آلام في المعدة
- صعوبة في التنفس



فحص البول أو الدم

يستخدمان للتحقق من وجود الكيتونات . افحص اذا لاحظت أي من العلامات التحذيرية، و افحص كل 4 ساعات إذا كنت : تعاني من القيء، الإسهال، أو عدم الأكل بسبب المرض. أو كان مستوى السكر لديك 240 مغ/دسم أو أكثر مرتين متتاليتين



يكون خطر (احتمالية) وجود الكيتونات أعلى إذا كان لديك السكري من النوع الأول، ولكن يمكن أن تحدث هذه الحالة إذا كنت مصاباً بالسكري من النوع الثاني كذلك

كيف أتصرف في هذه الحالة؟

اتصل بالطبيب أو عيادة مرض السكري على الفور إذا كان لديك كيتونات ولا تستطيع خفض مستوى سكر الدم . لا تنتظر! من الممكن أن تفقد الوعي أو تتعرض لمشكلات صحية خطيرة أخرى

Provided as an educational service on www.learningaboutdiabetes.org
Consultant: Dr. Aisha F. Badr, Jeddah, Saudi Arabia and Dr. Sayer Al-Azzam, Irbid, Jordan
© 2018 Learning About Diabetes, Inc. All rights reserved.

Рисунок 117



Рисунок 118



Рисунок 119



Рисунок 120



Рисунок 121



Рисунок 122



Рисунок 123



Рисунок 124

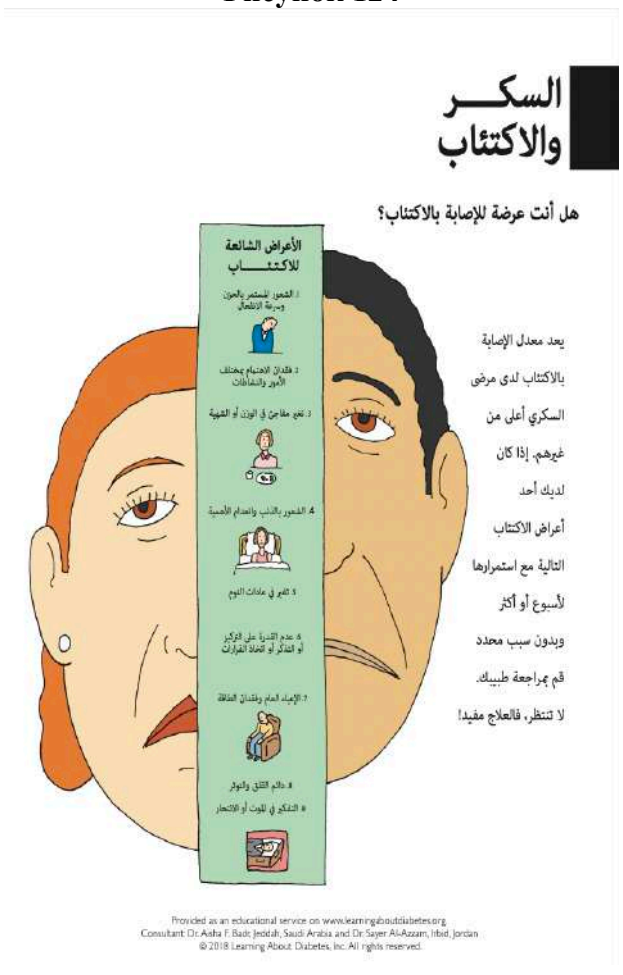


Рисунок 125



Рисунок 126

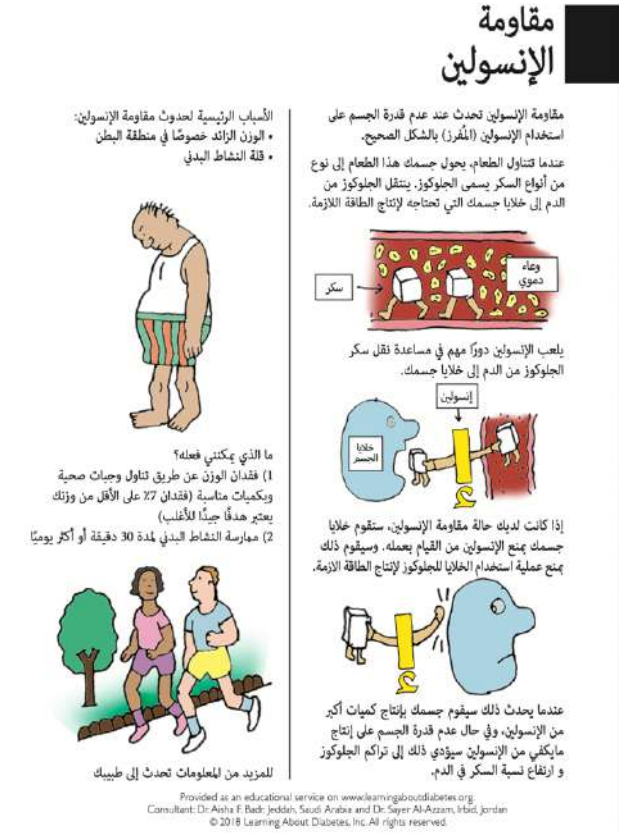


Рисунок 127

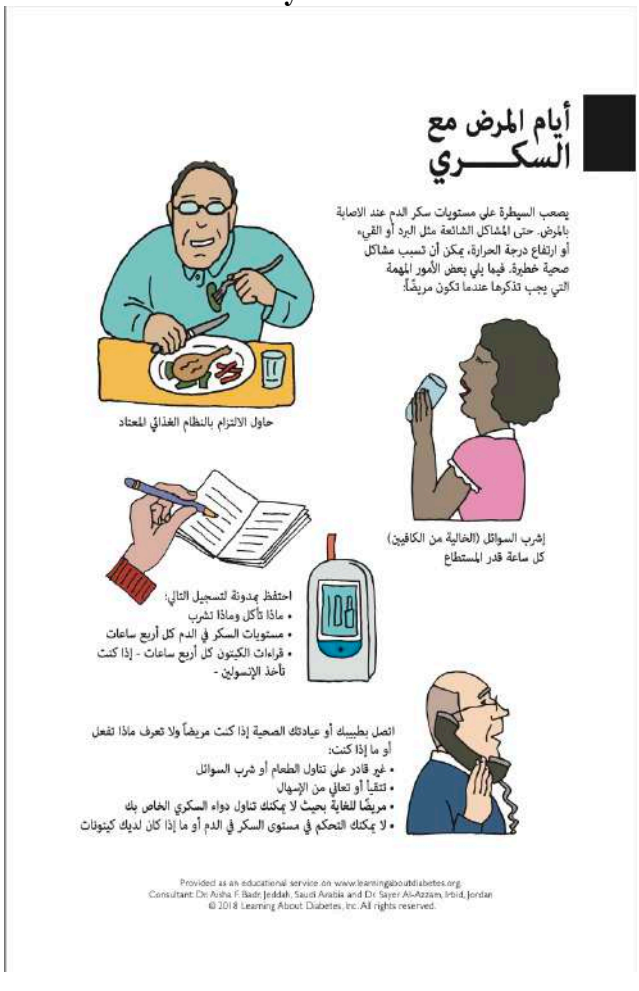


Рисунок 128



Рисунок 129



Рисунок 130



Рисунок 131



Рисунок 132

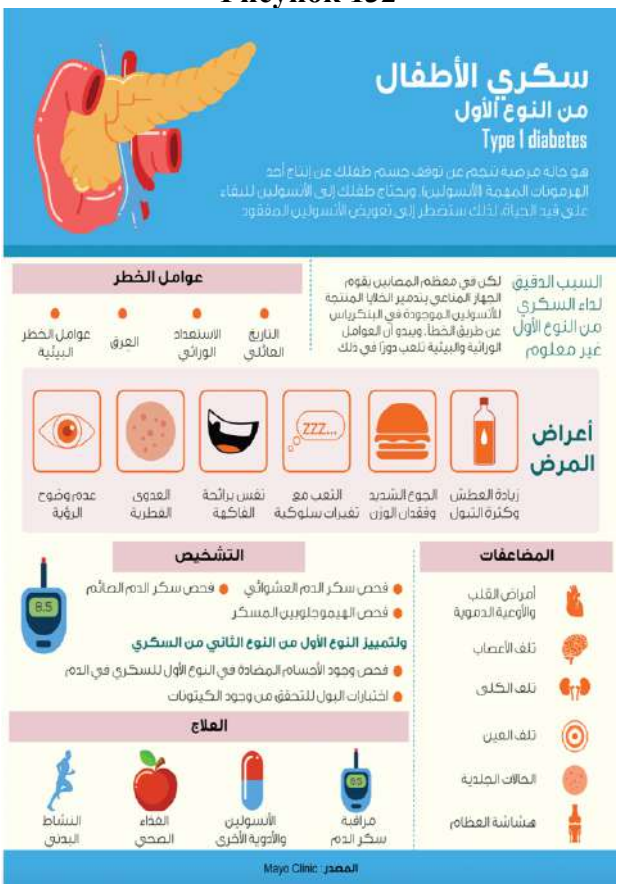


Рисунок 133



Рисунок 134



Рисунок 135



Рисунок 136



Рисунок 137



Рисунок 138



Рисунок 139



Рисунок 140



Рисунок 141



Рисунок 142

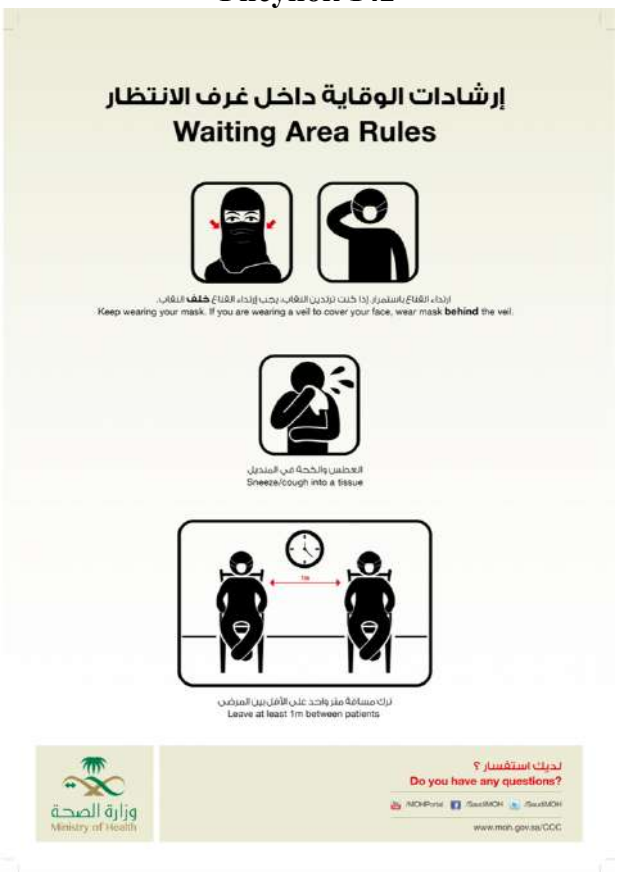


Рисунок 143



Рисунок 144



Рисунок 145

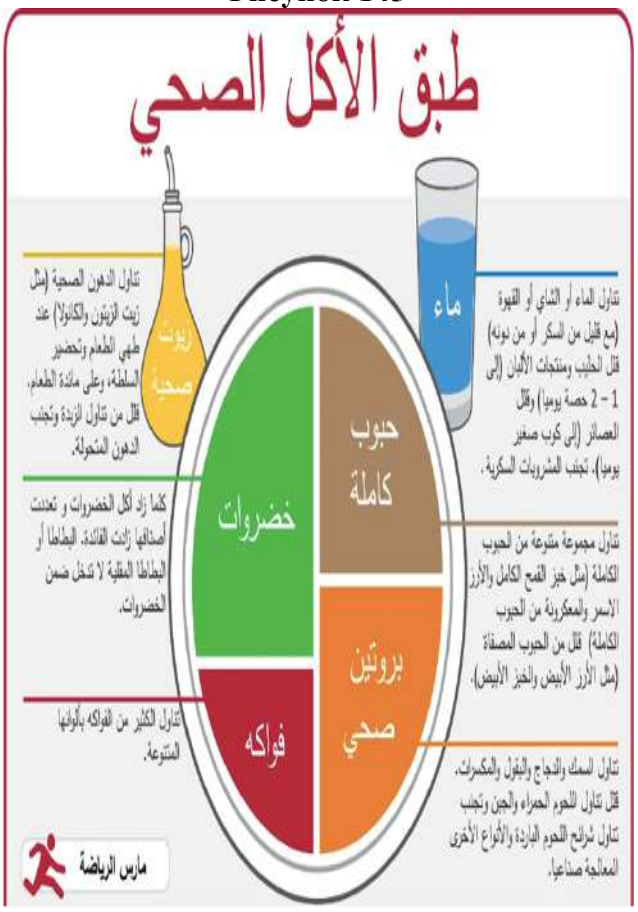


Рисунок 146



Рисунок 147



Рисунок 148



Рисунок 149



Рисунок 150

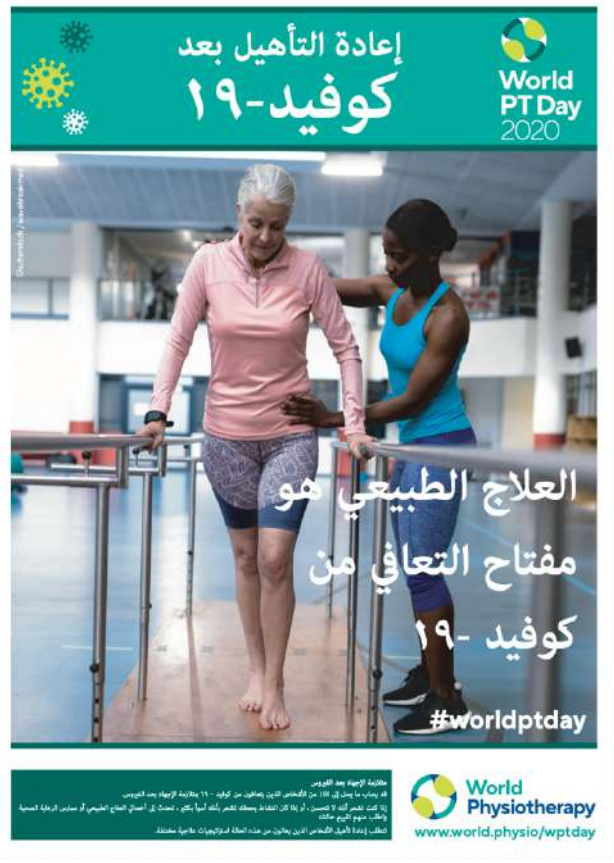


Рисунок 151



Рисунок 152



Рисунок 153



Рисунок 154



Рисунок 155



Рисунок 156



Рисунок 157



Рисунок 158



Рисунок 159



Рисунок 160



Рисунок 161



Рисунок 162

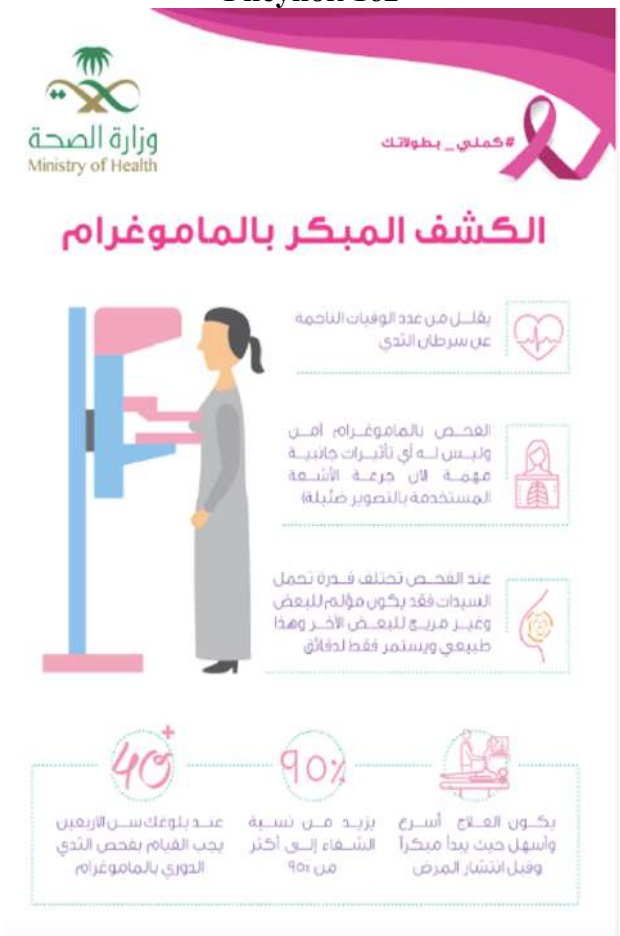


Рисунок 163



Рисунок 164



Рисунок 165



Рисунок 166



Рисунок 167



Рисунок 168



Рисунок 169



Рисунок 170



Рисунок 171



Рисунок 172

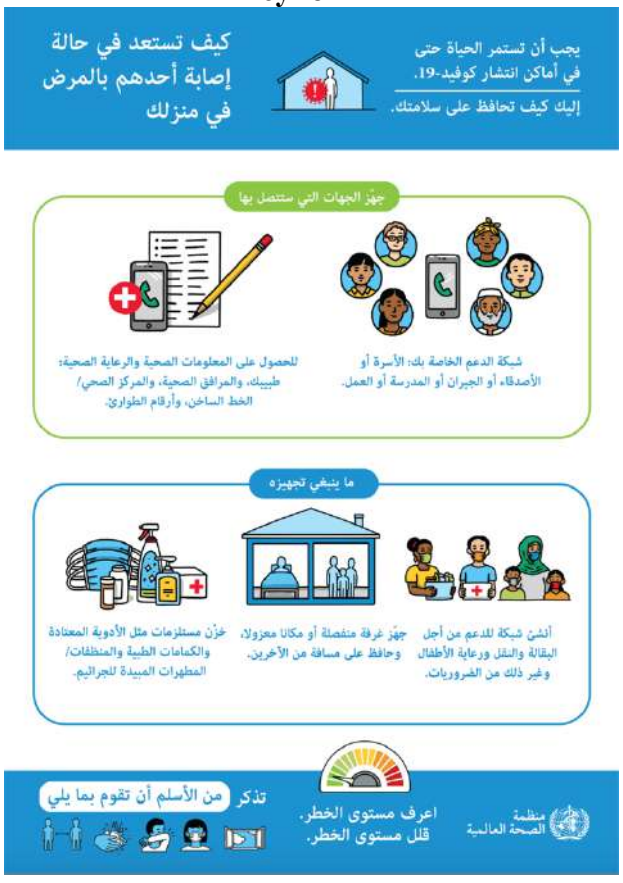


Рисунок 173



Рисунок 174



Рисунок 175



Рисунок 176



Рисунок 177



Рисунок 178



Рисунок 179

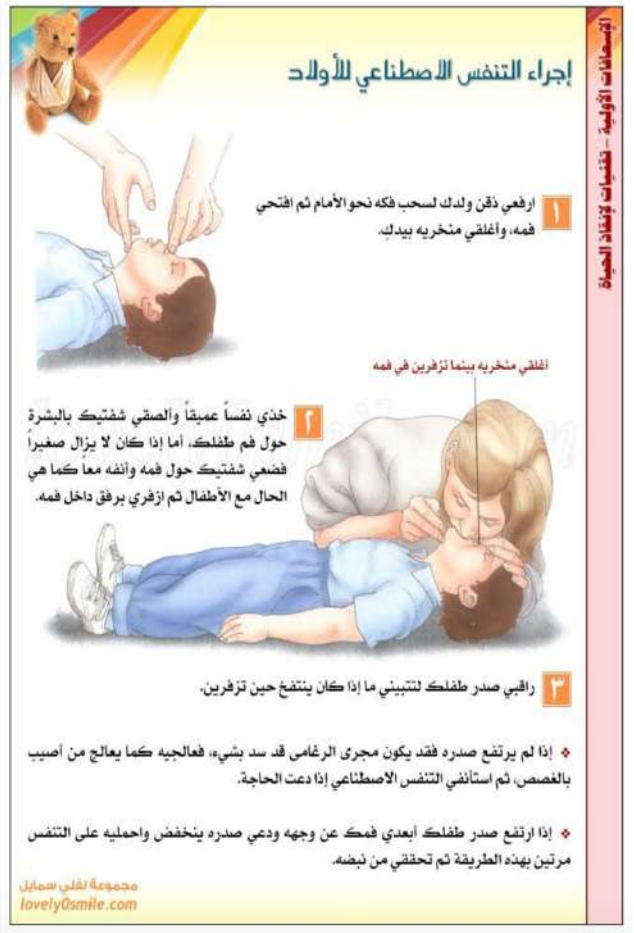


Рисунок 180



Рисунок 181



Рисунок 182

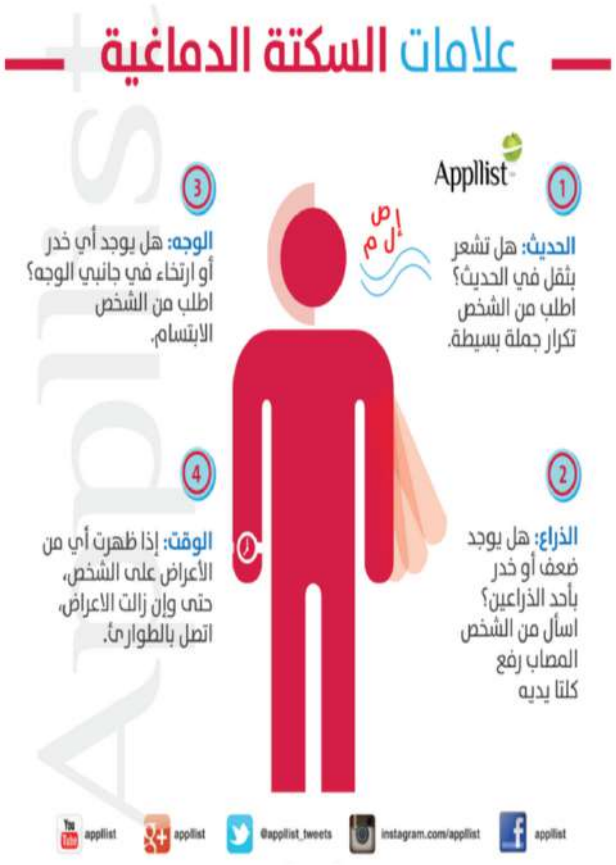


Рисунок 183



Рисунок 184



Рисунок 185



Рисунок 186



Рисунок 187



Рисунок 188



Рисунок 189



Рисунок 190



Рисунок 191



Рисунок 192



Рисунок 193



Рисунок 194



Рисунок 195



Рисунок 196



Рисунок 197



Рисунок 198



Рисунок 199



Рисунок 200



Рисунок 201



Рисунок 202



Рисунок 203

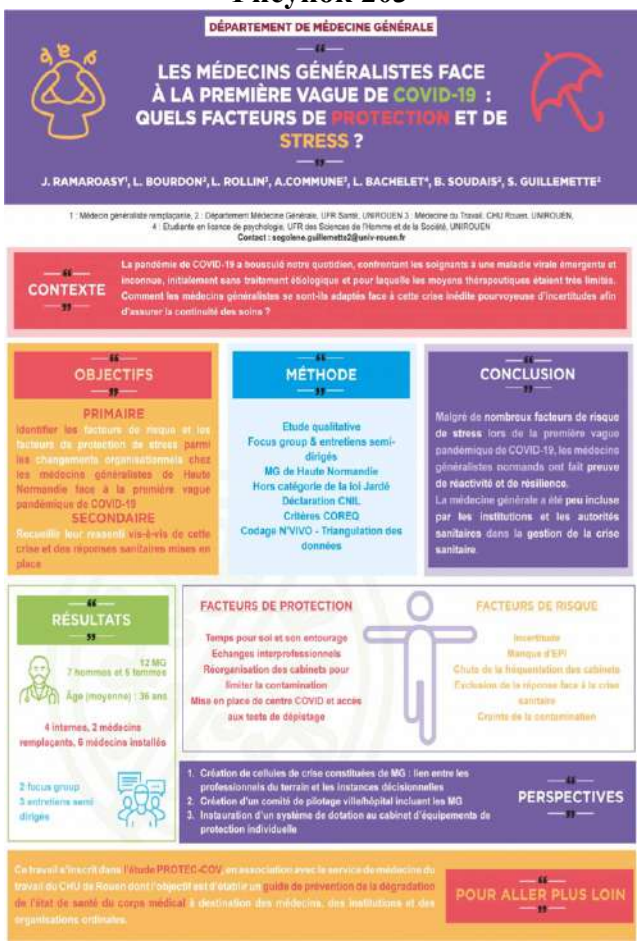


Рисунок 204



Рисунок 205

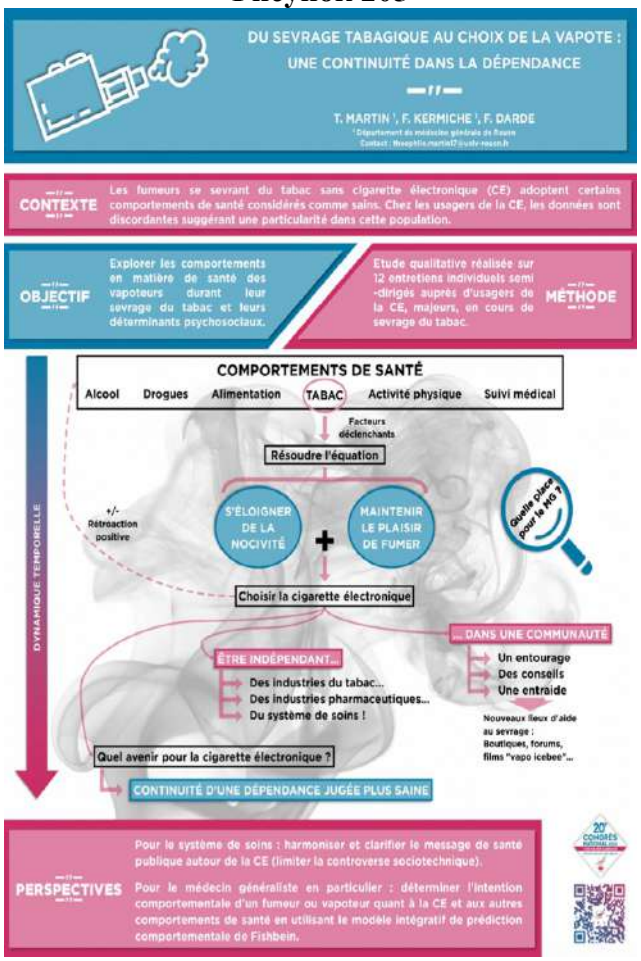


Рисунок 206



Рисунок 207

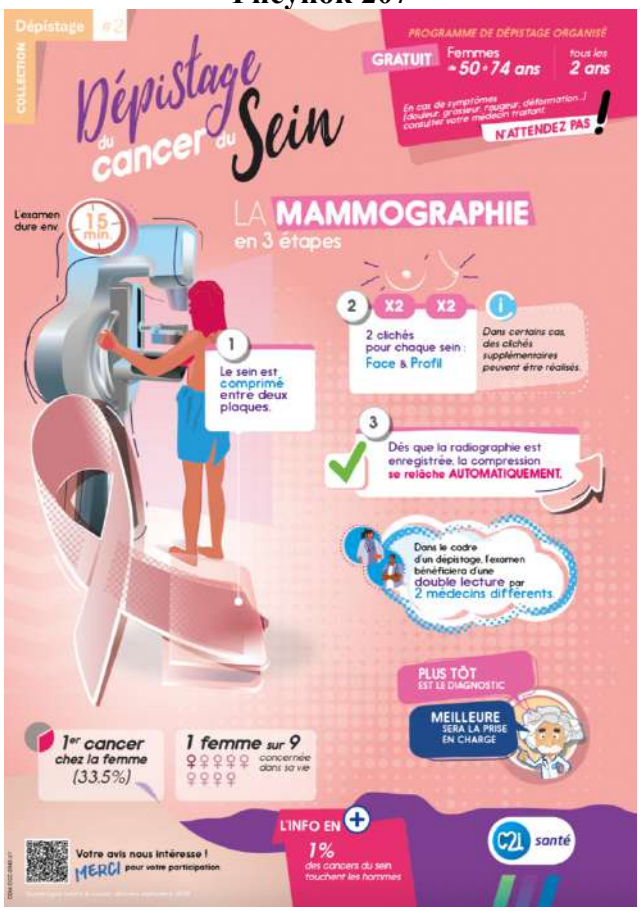


Рисунок 208

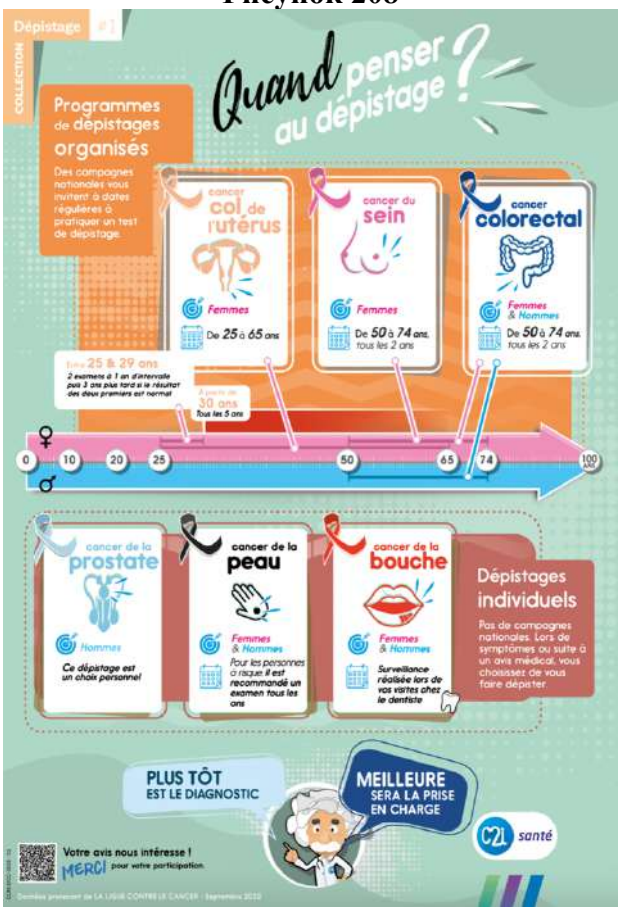


Рисунок 209

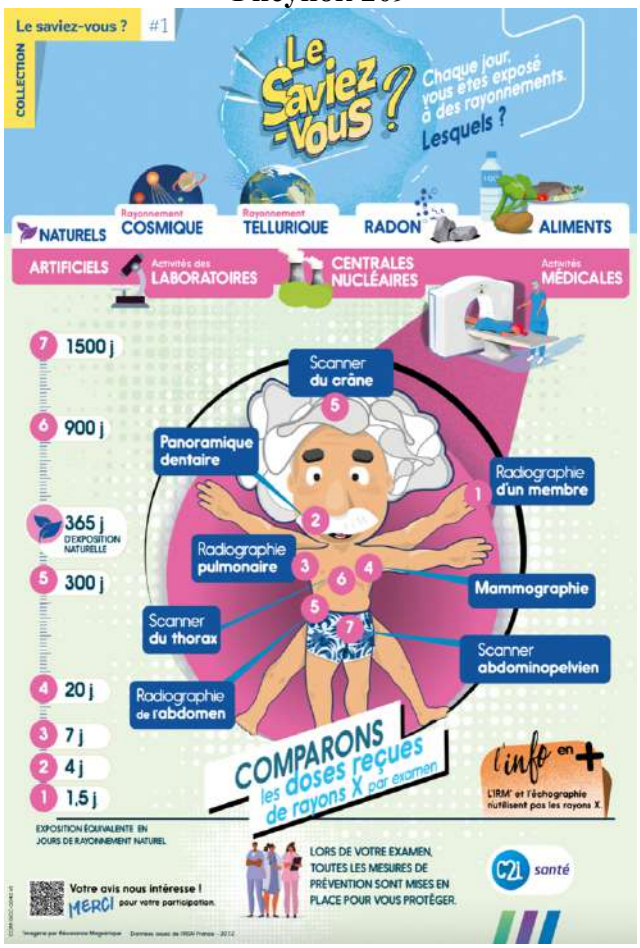


Рисунок 210

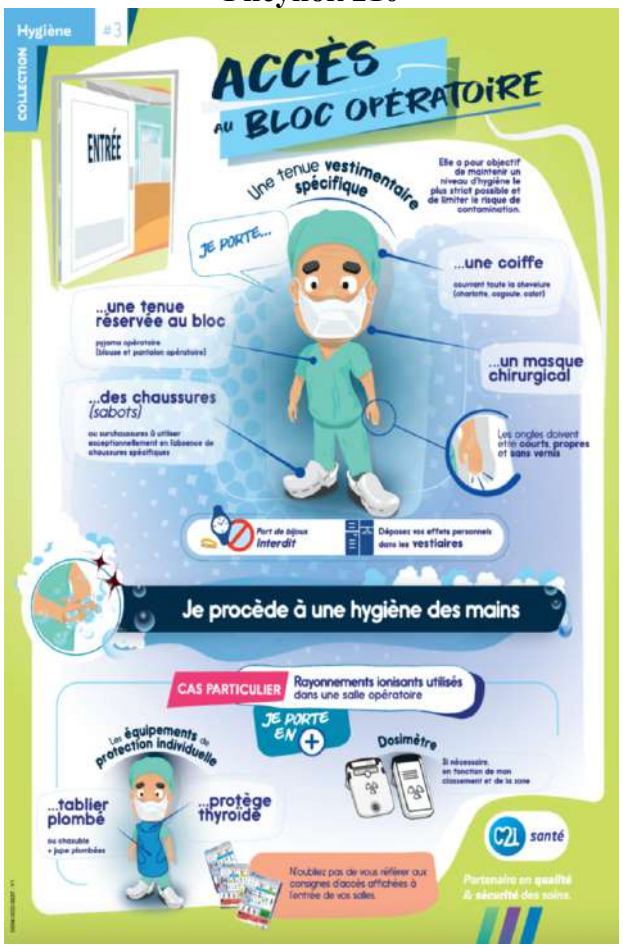


Рисунок 211

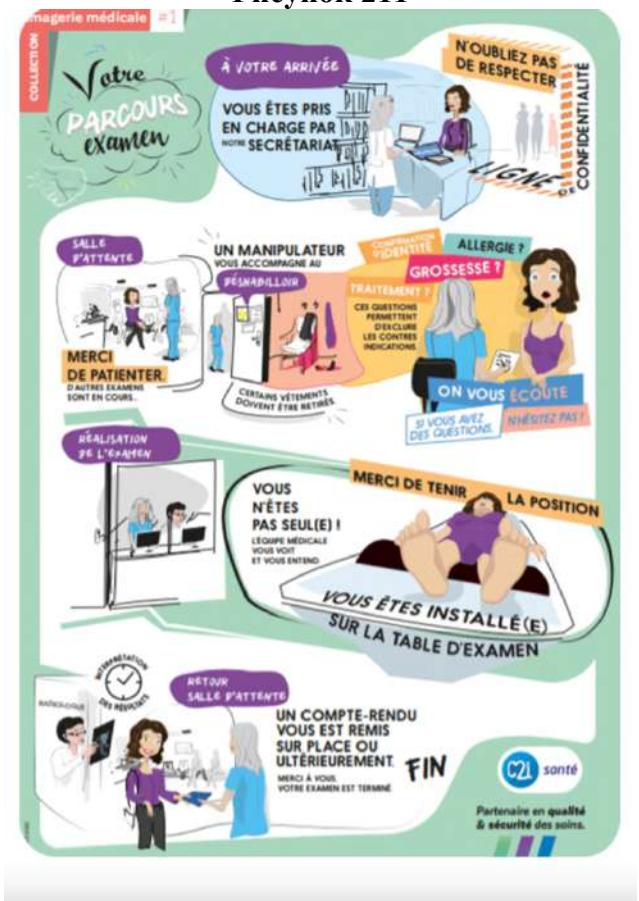


Рисунок 212

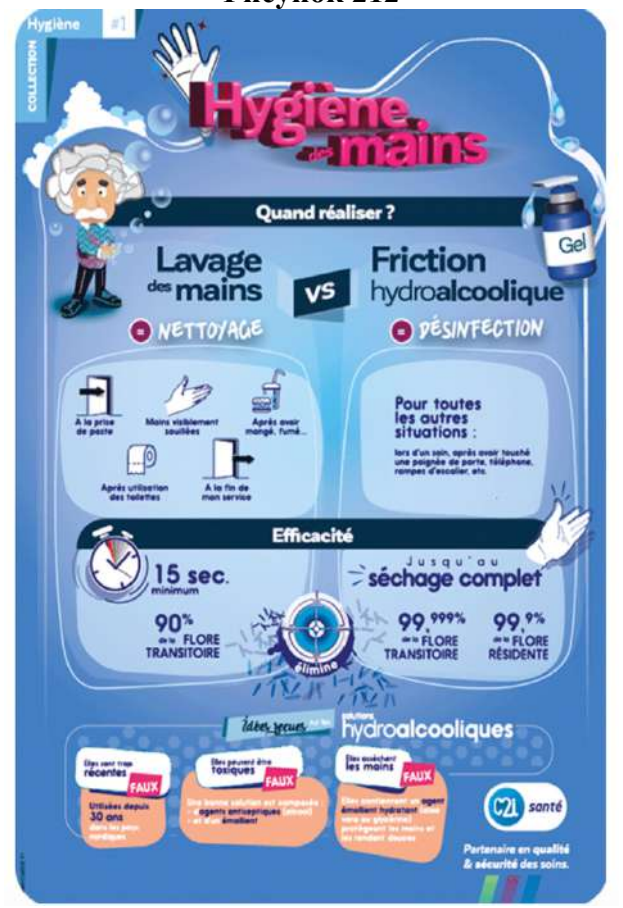


Рисунок 213



Рисунок 214



Рисунок 215



Рисунок 216

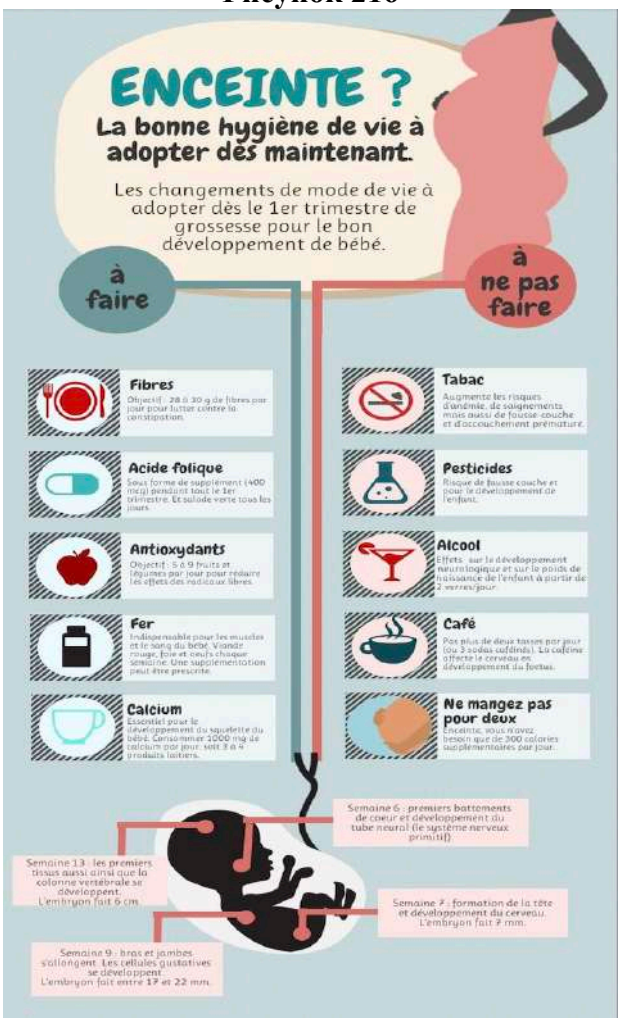


Рисунок 217



Рисунок 218



Рисунок 219



Рисунок 220

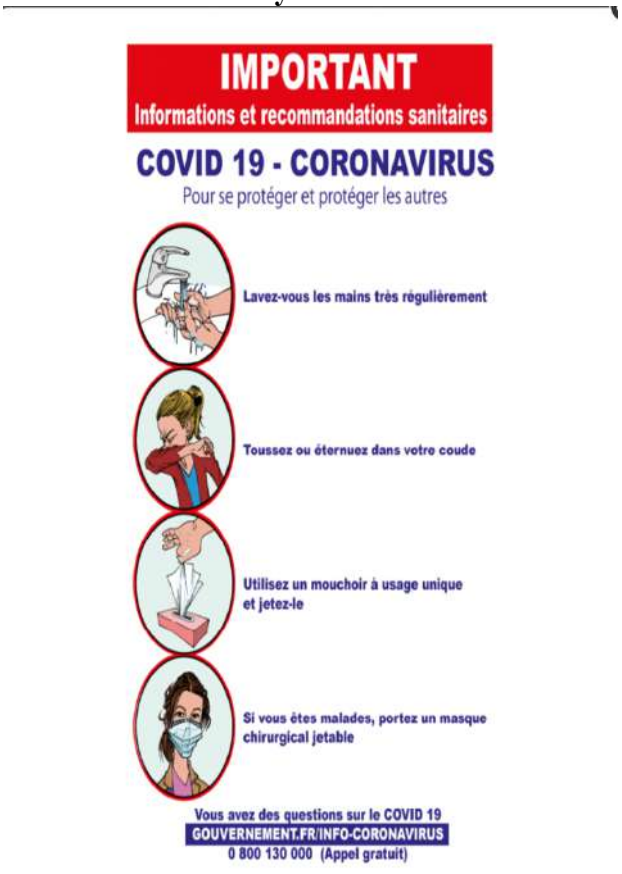


Рисунок 221



Рисунок 222



Рисунок 223



Рисунок 224

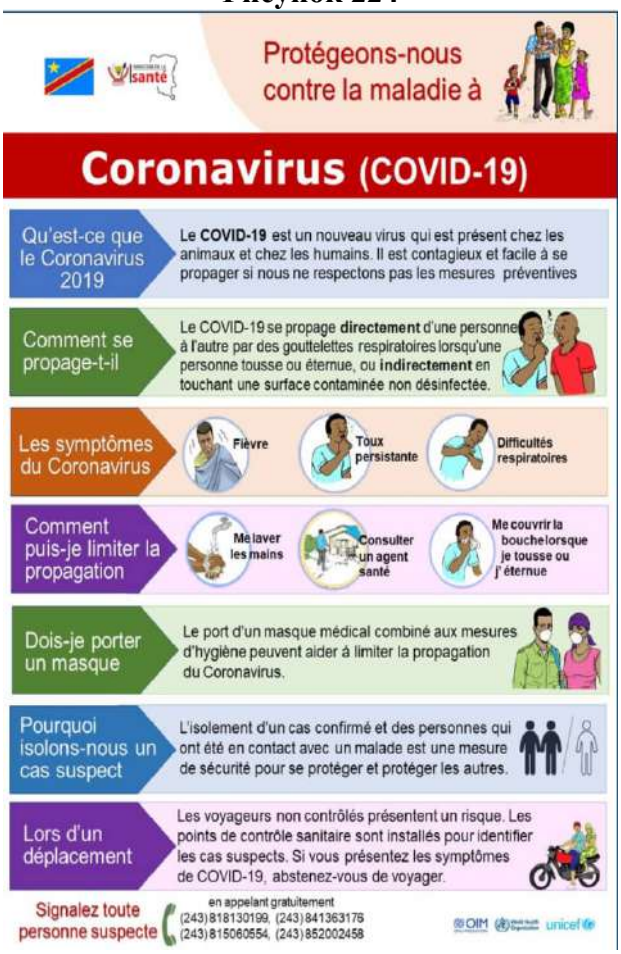


Рисунок 225

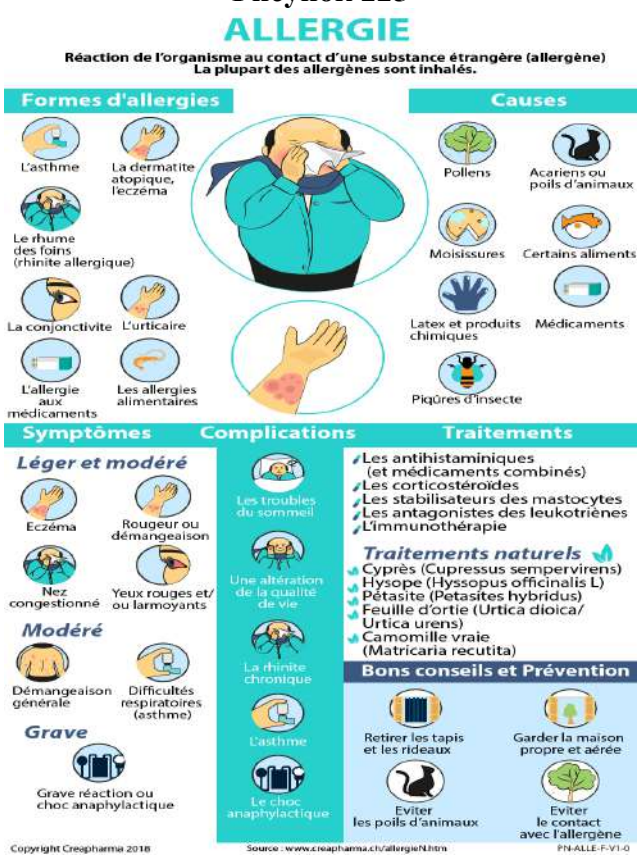


Рисунок 226



Рисунок 227



Рисунок 228



Рисунок 229



Рисунок 230

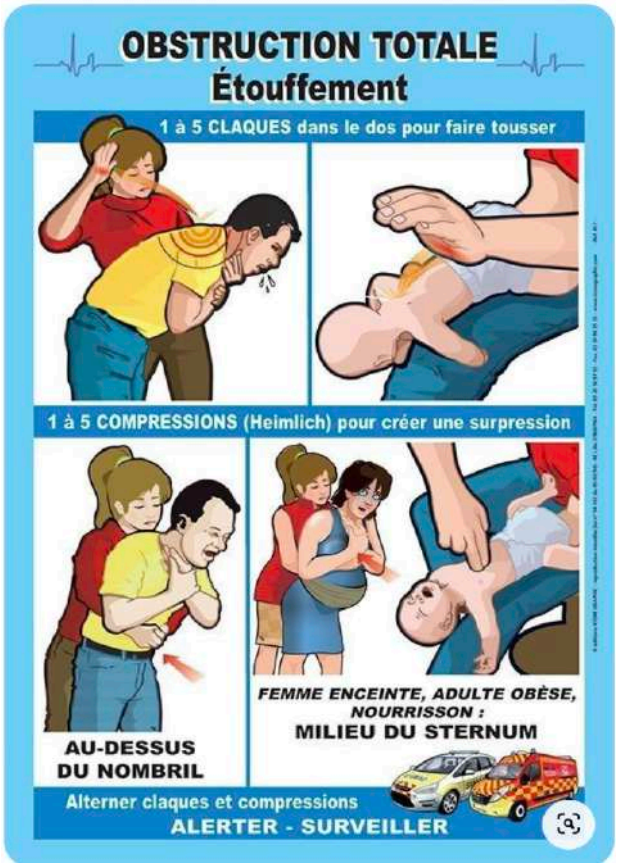


Рисунок 231



Рисунок 232

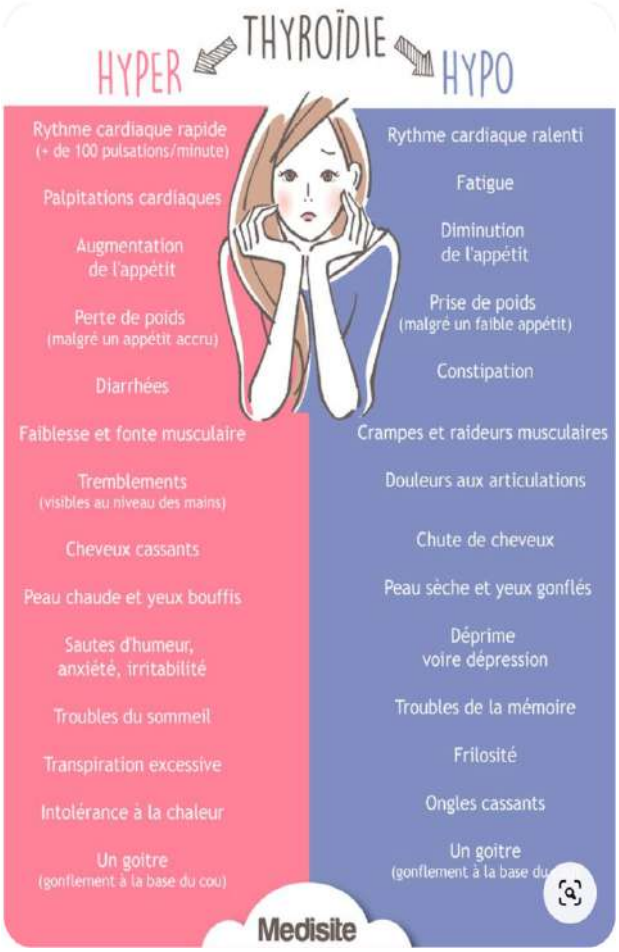


Рисунок 233

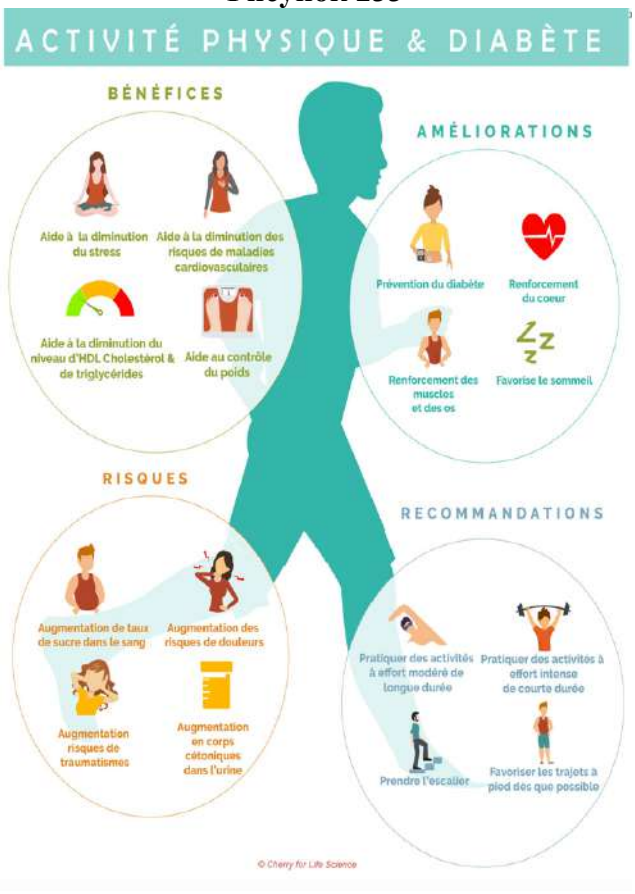


Рисунок 234



Рисунок 235



Рисунок 236

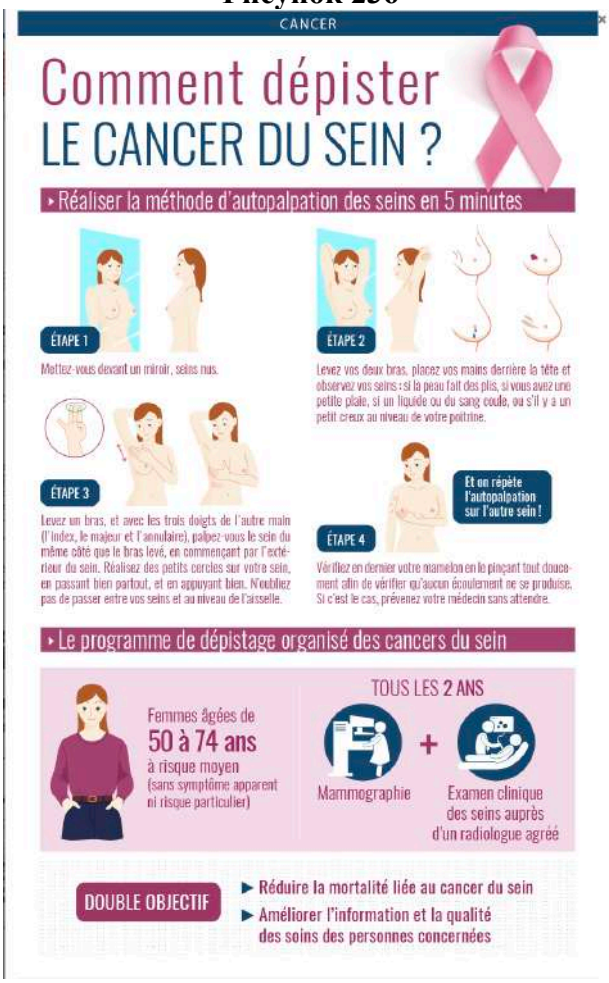


Рисунок 237

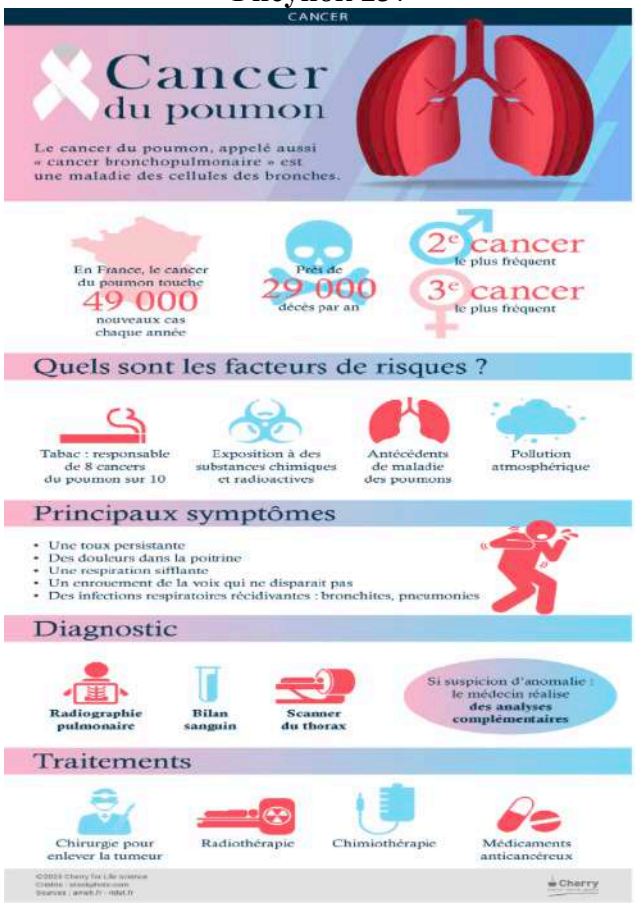


Рисунок 238



Рисунок 239



Рисунок 240



Рисунок 241

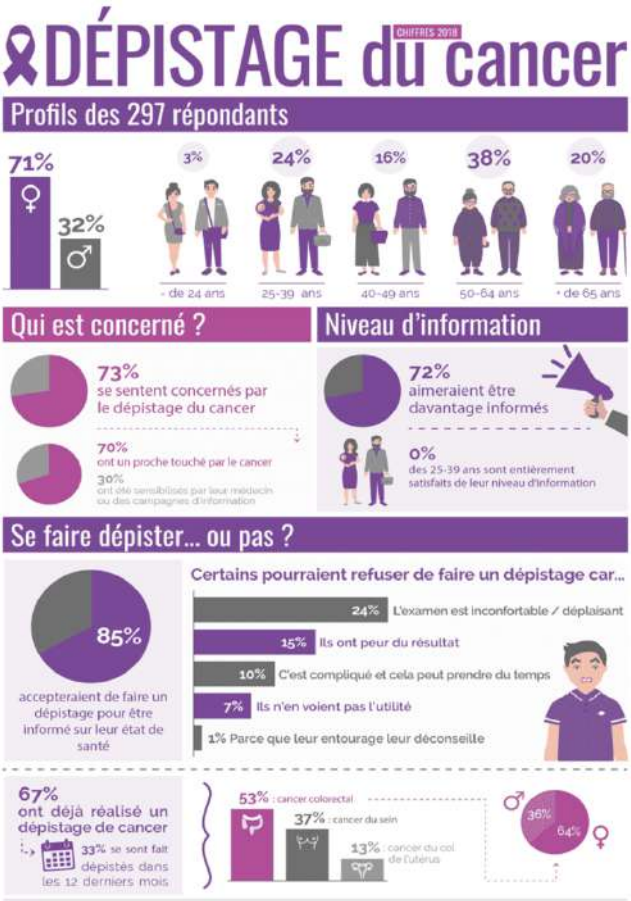


Рисунок 242

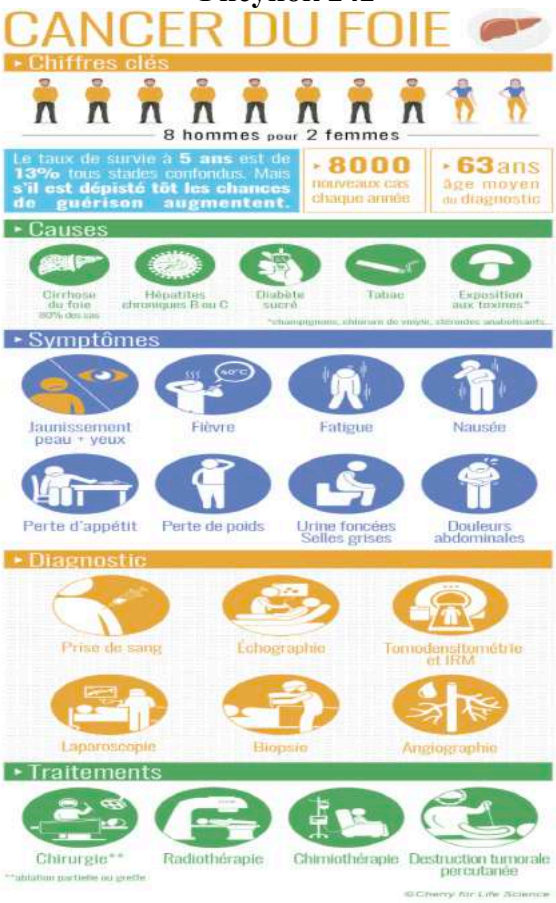


Рисунок 243

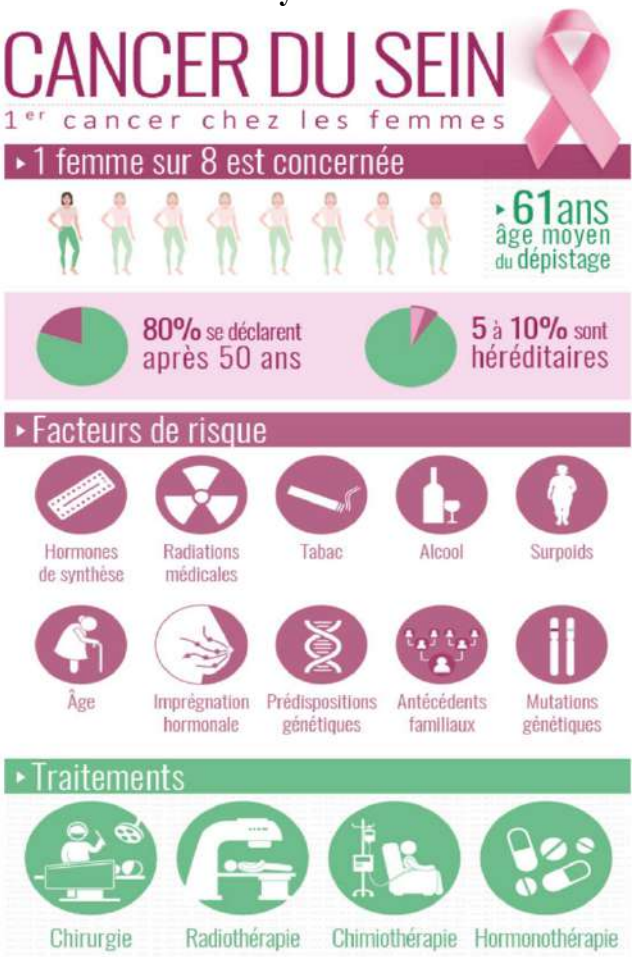


Рисунок 244

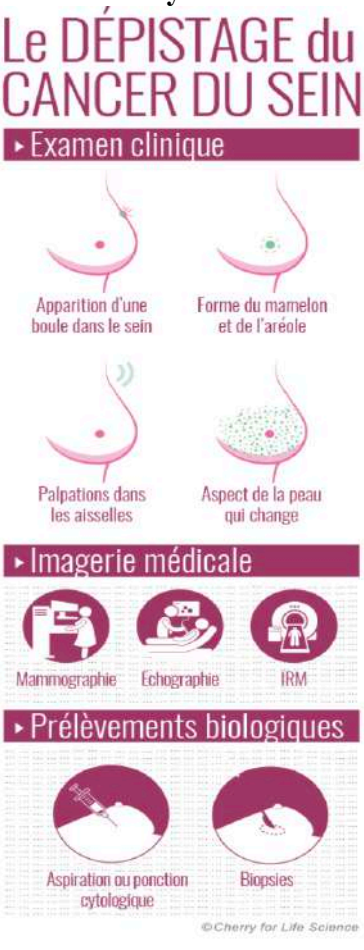


Рисунок 245



Рисунок 246

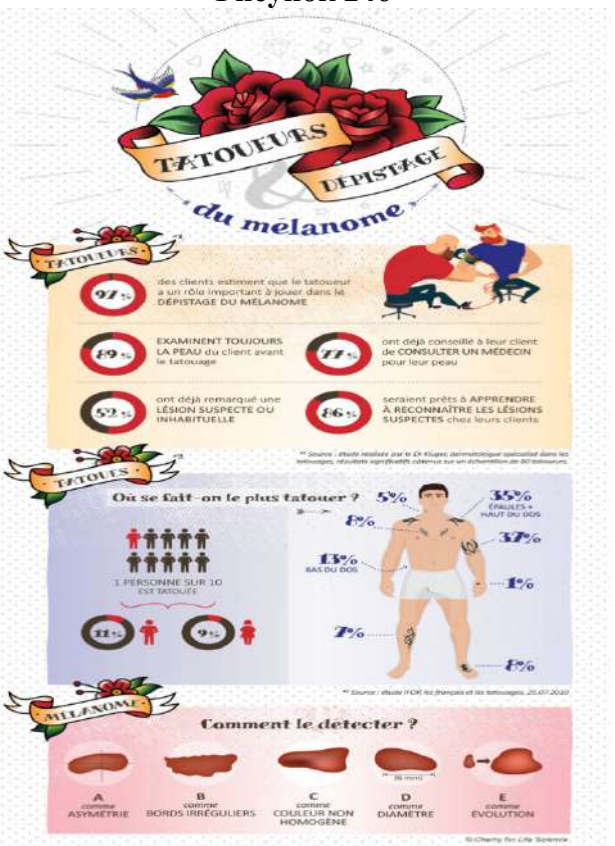


Рисунок 247

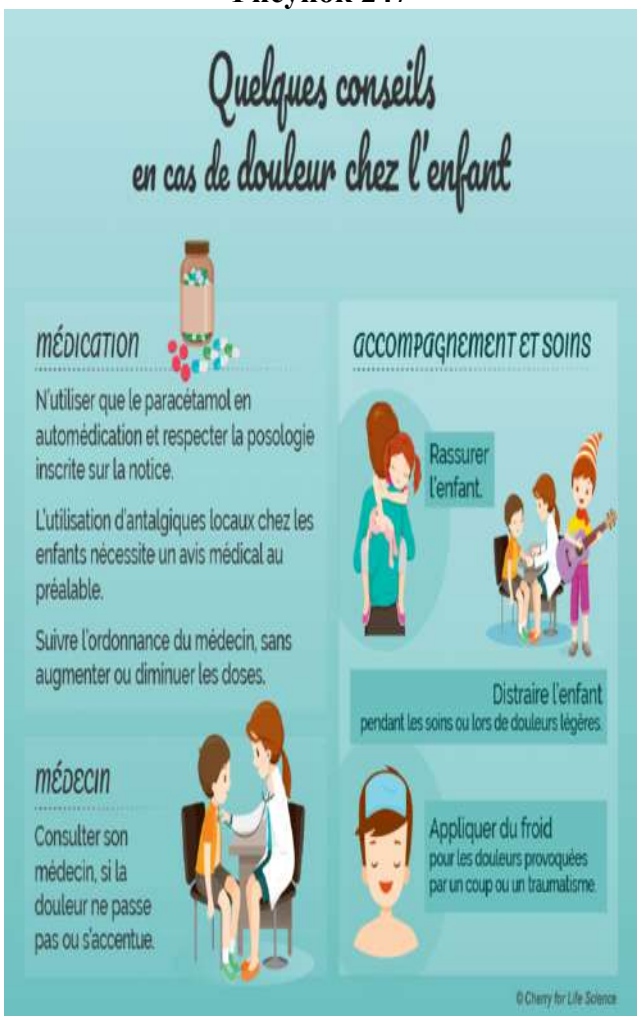


Рисунок 248

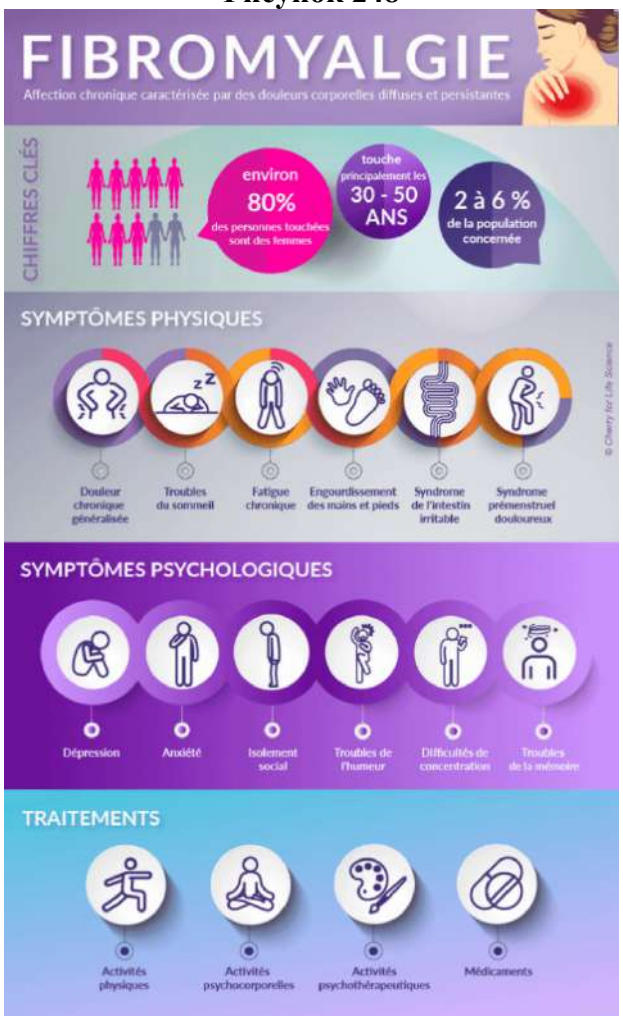


Рисунок 249



Рисунок 250



Рисунок 251

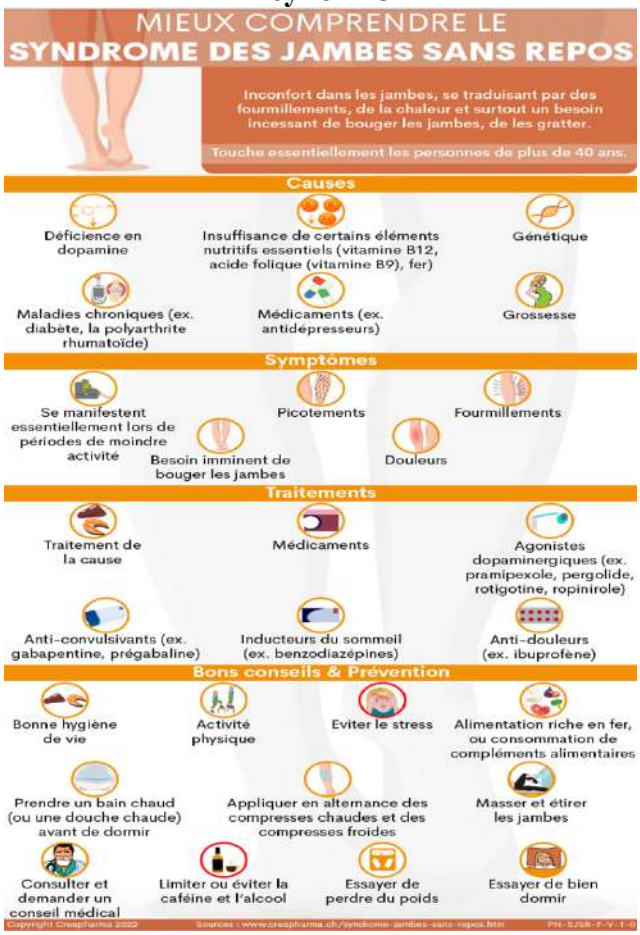


Рисунок 252

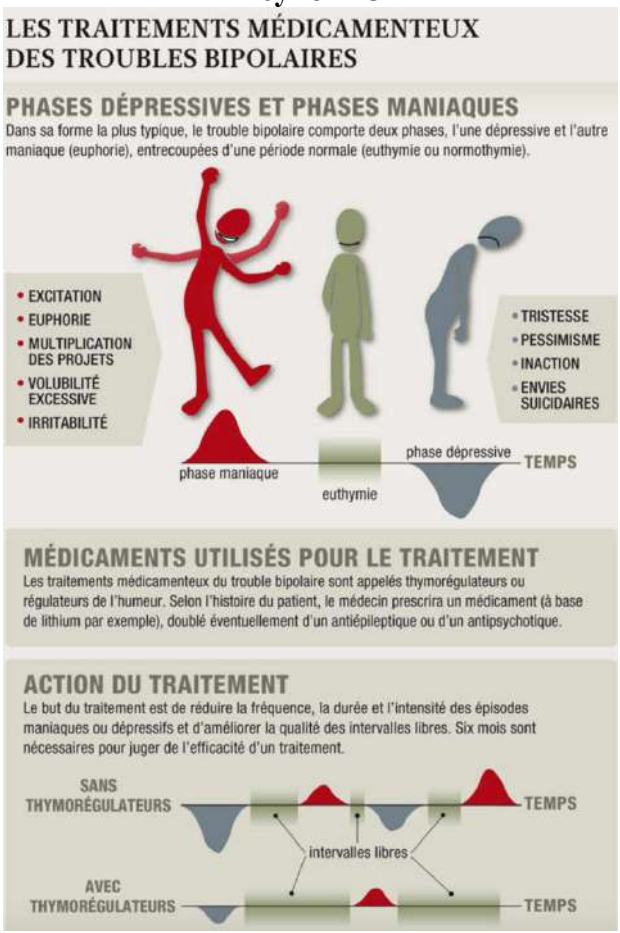


Рисунок 253

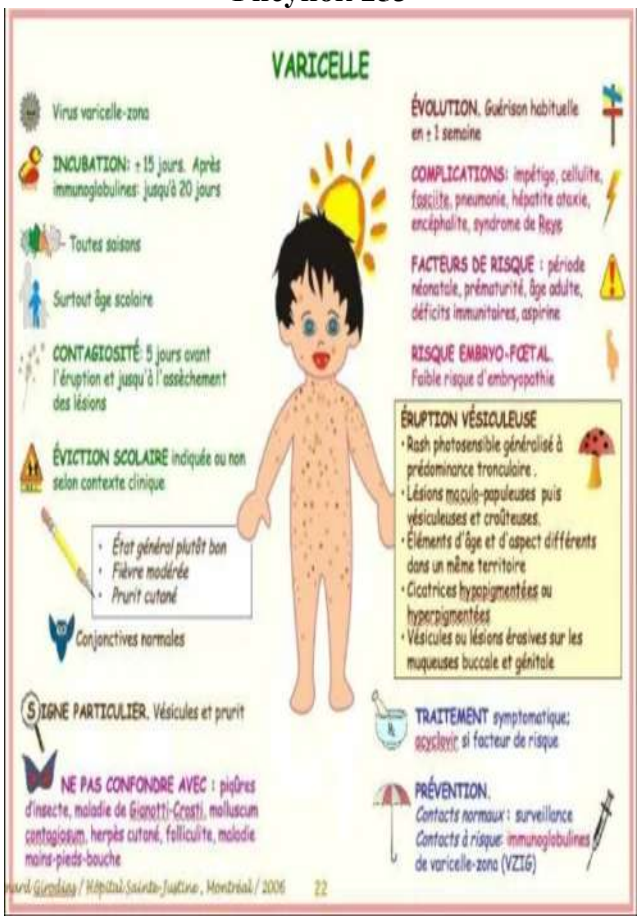


Рисунок 254



Рисунок 255



Рисунок 256



Рисунок 257

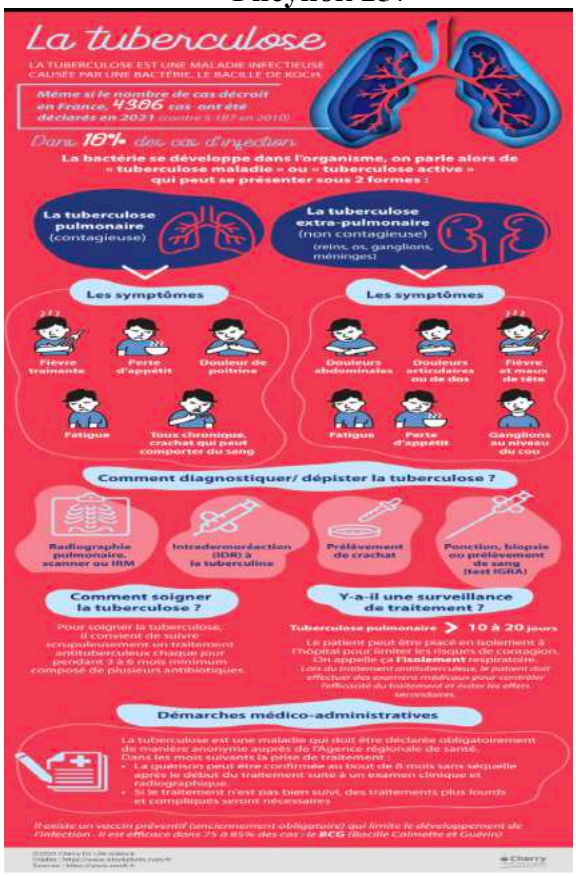


Рисунок 258

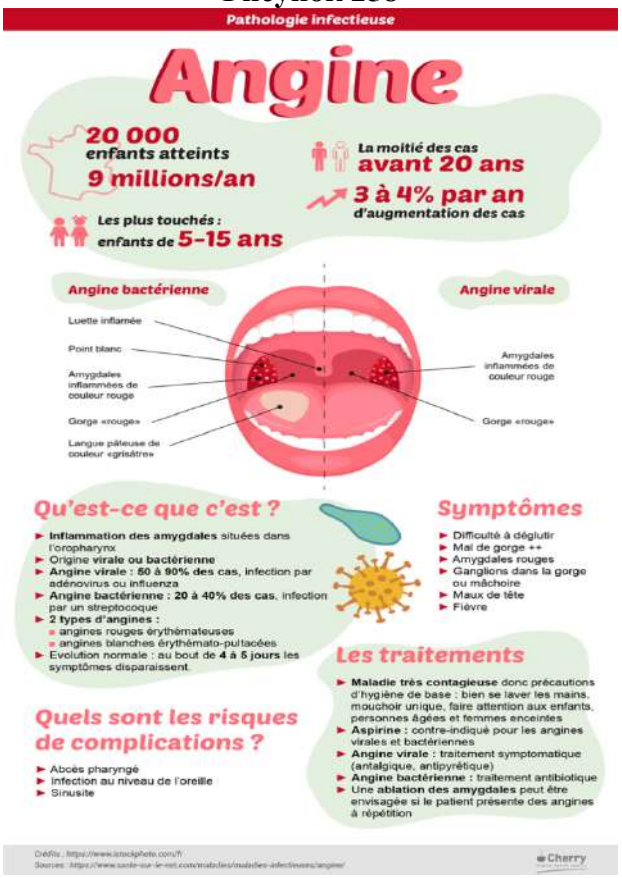


Рисунок 259

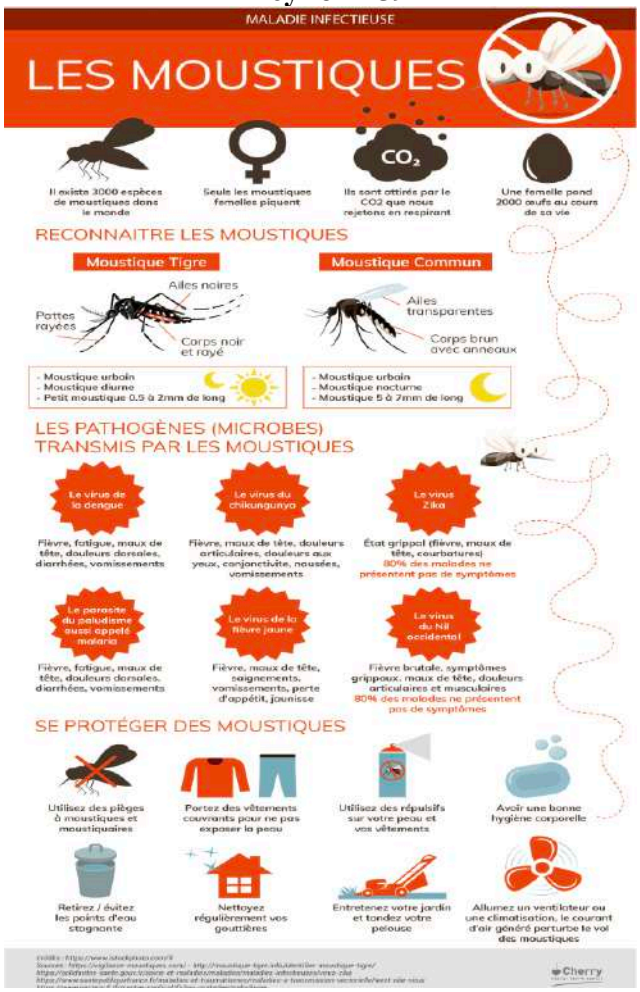


Рисунок 260

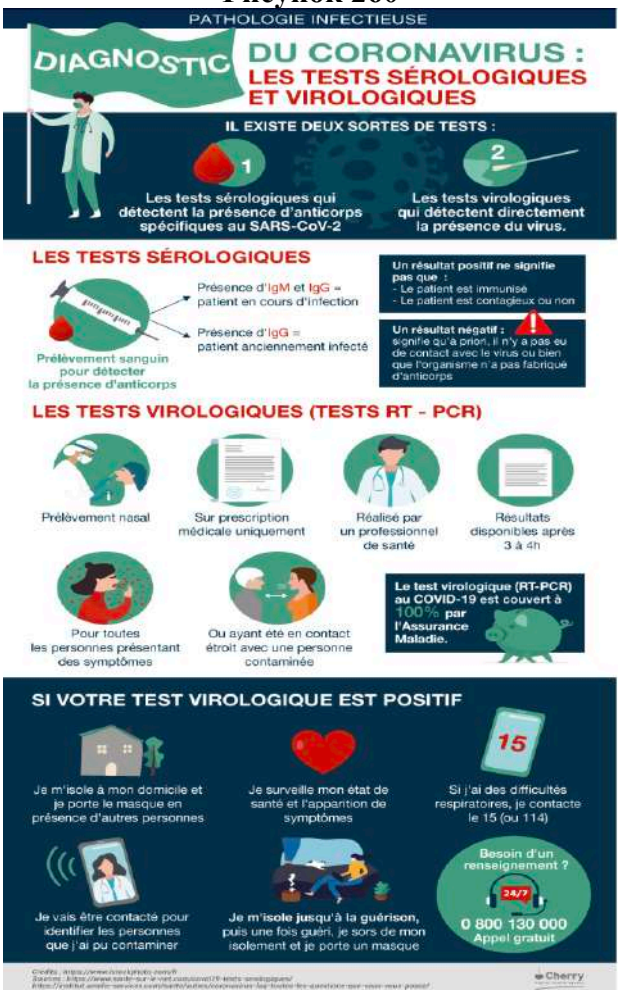


Рисунок 261



Рисунок 262

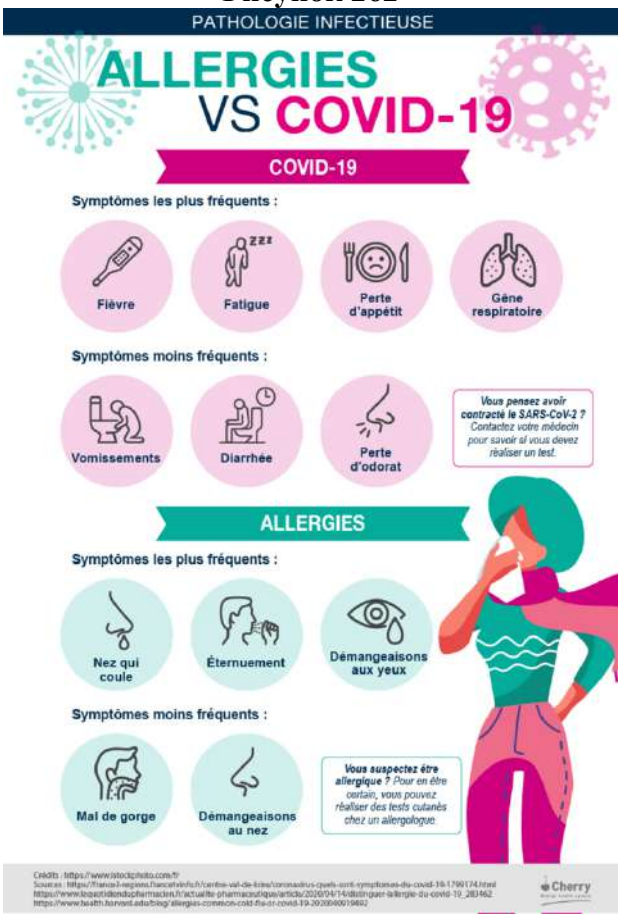


Рисунок 263

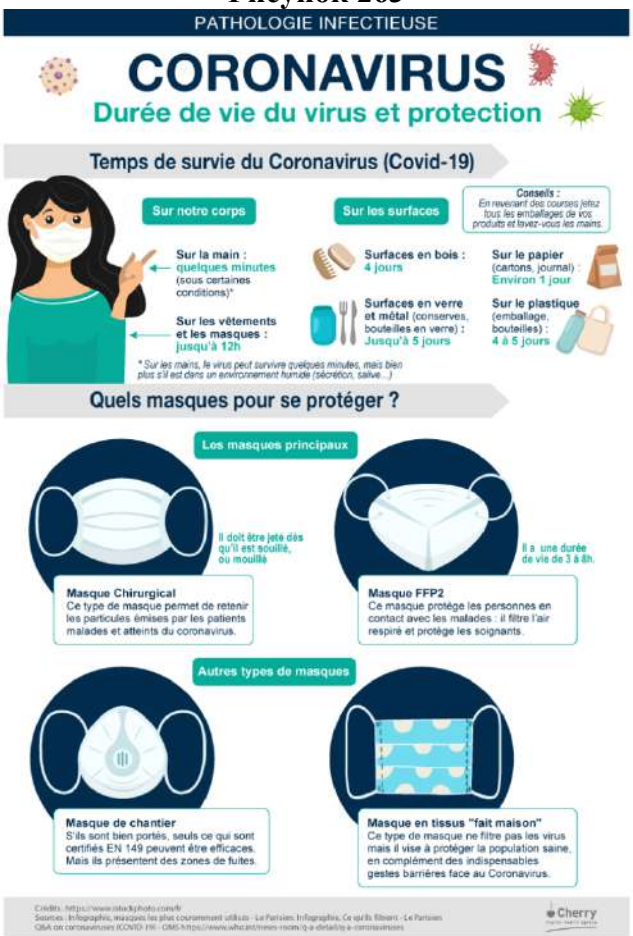


Рисунок 264



Рисунок 265

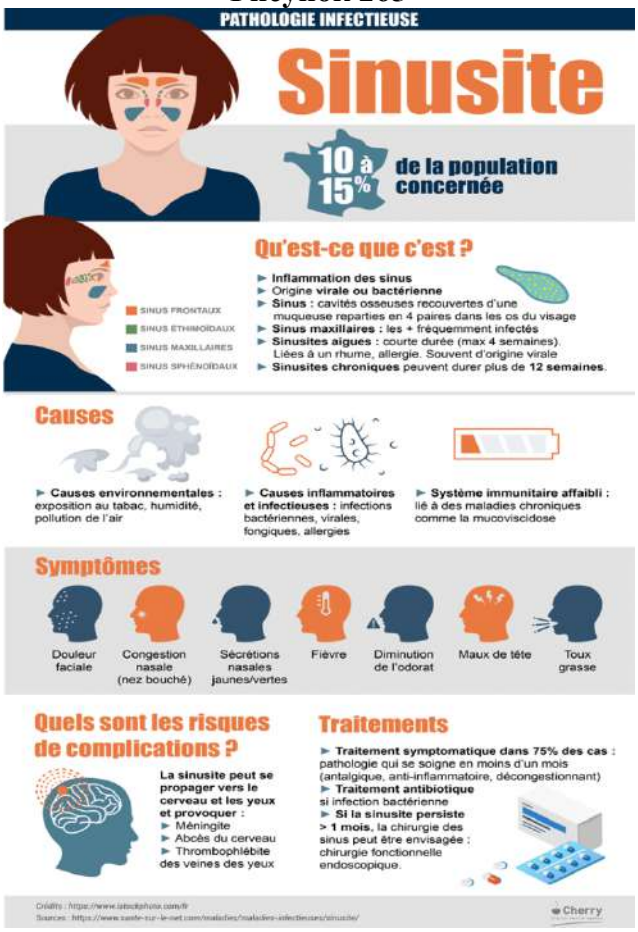


Рисунок 266

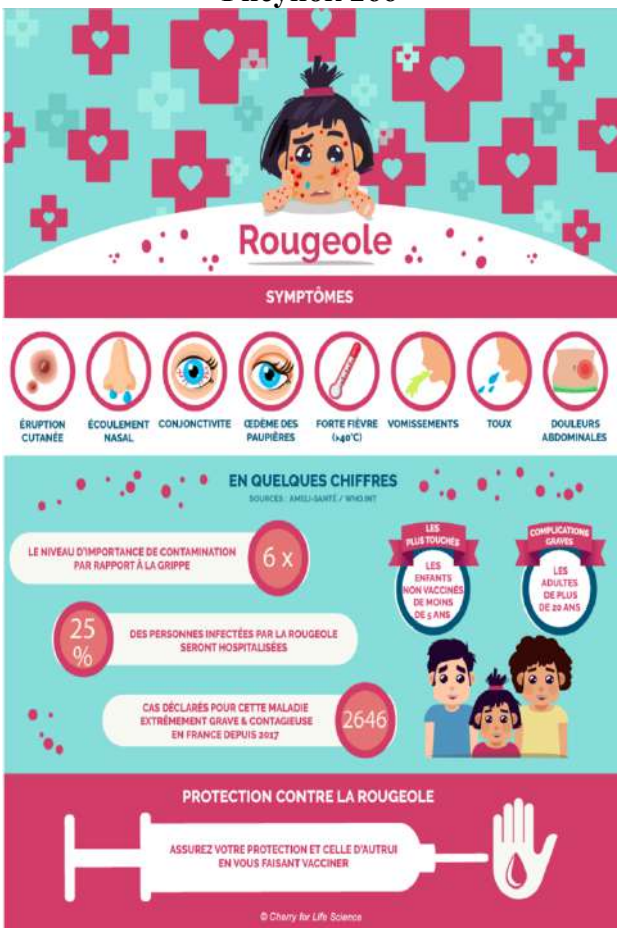


Рисунок 267

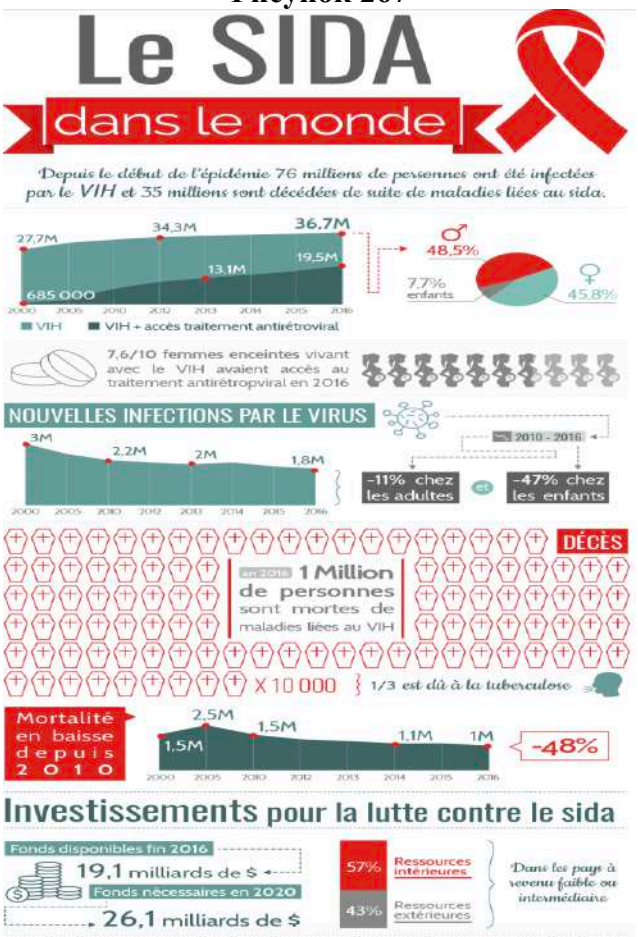


Рисунок 268



Рисунок 269

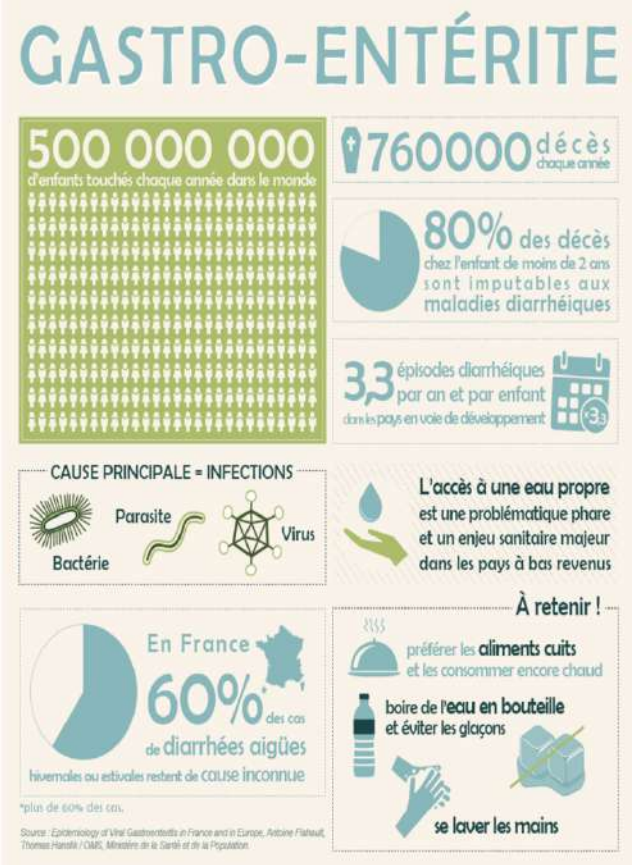


Рисунок 270

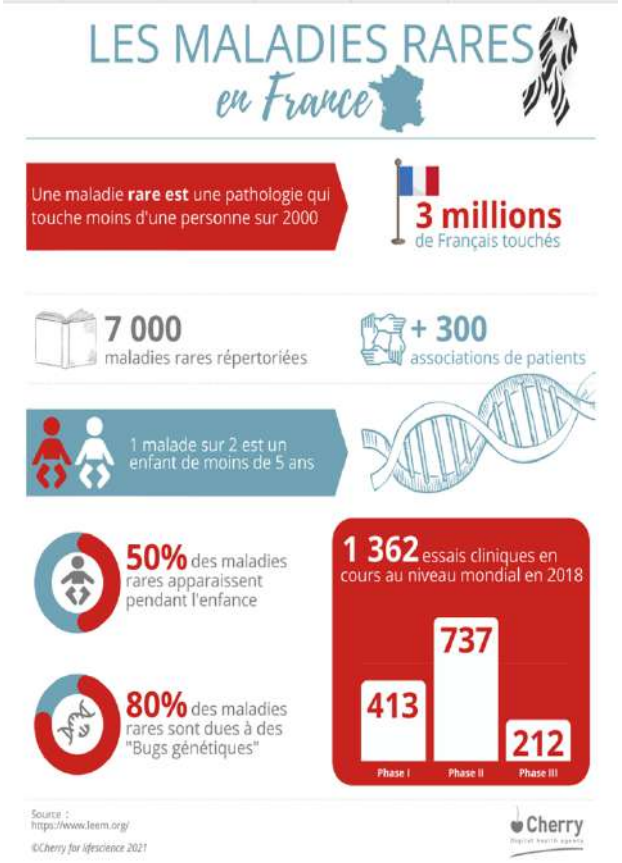


Рисунок 271

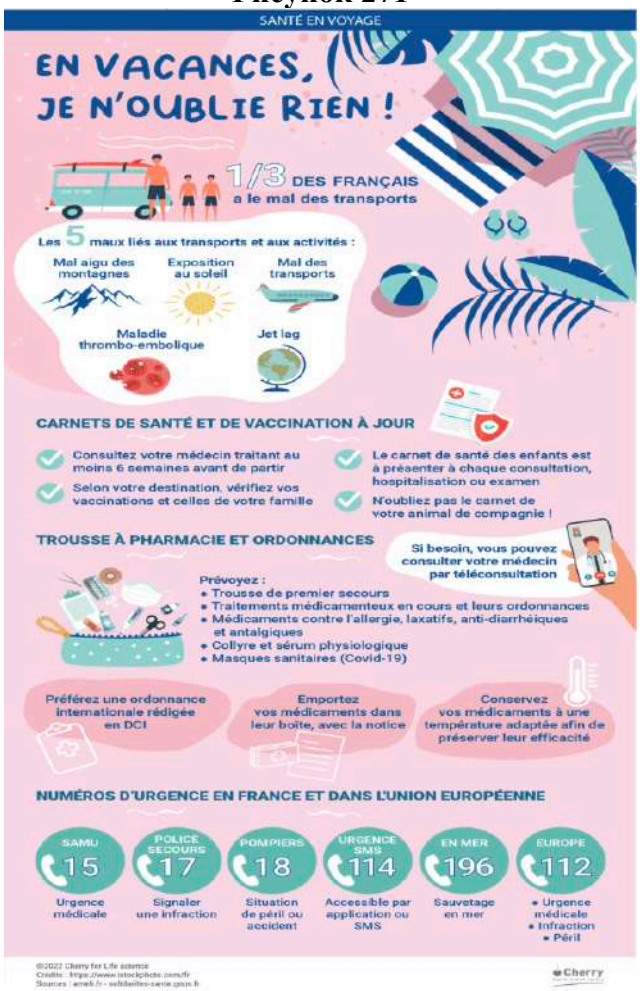


Рисунок 272



Рисунок 273



Рисунок 274

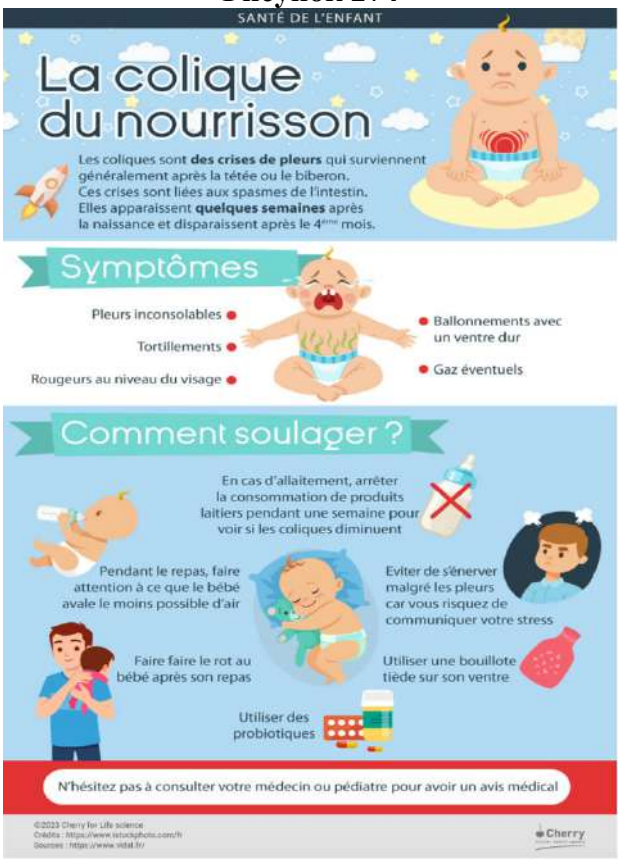


Рисунок 275



Рисунок 276



Рисунок 277

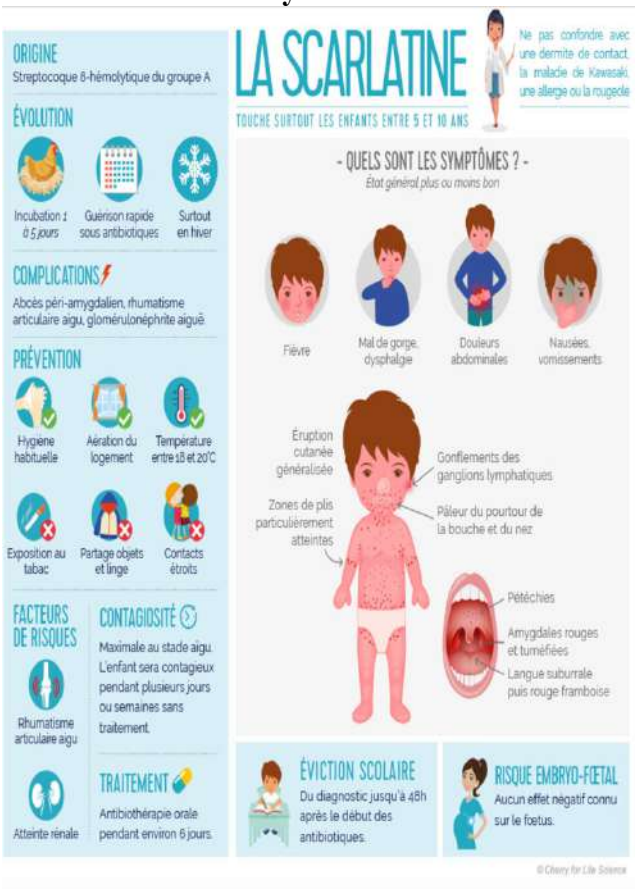


Рисунок 278

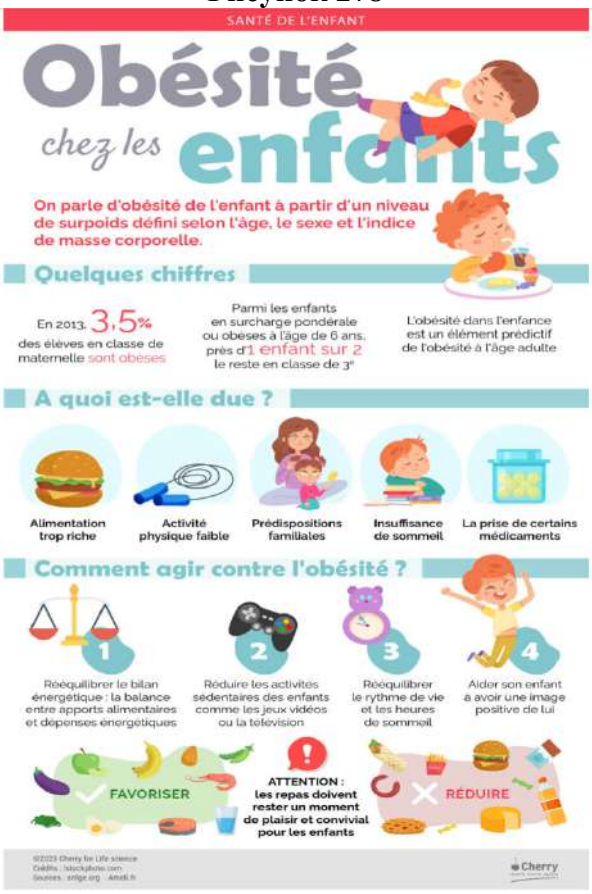


Рисунок 279

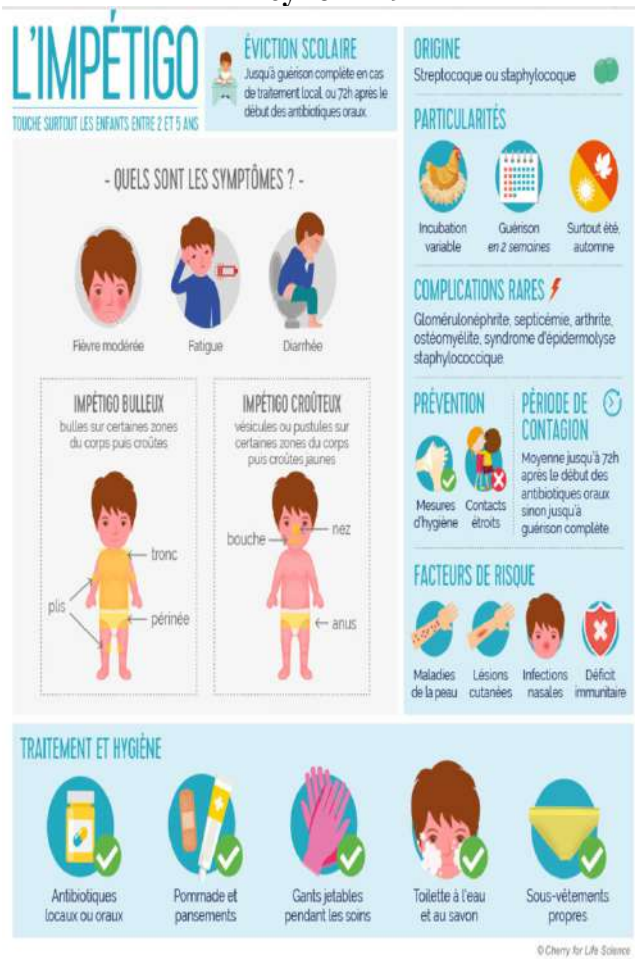


Рисунок 280



Рисунок 281

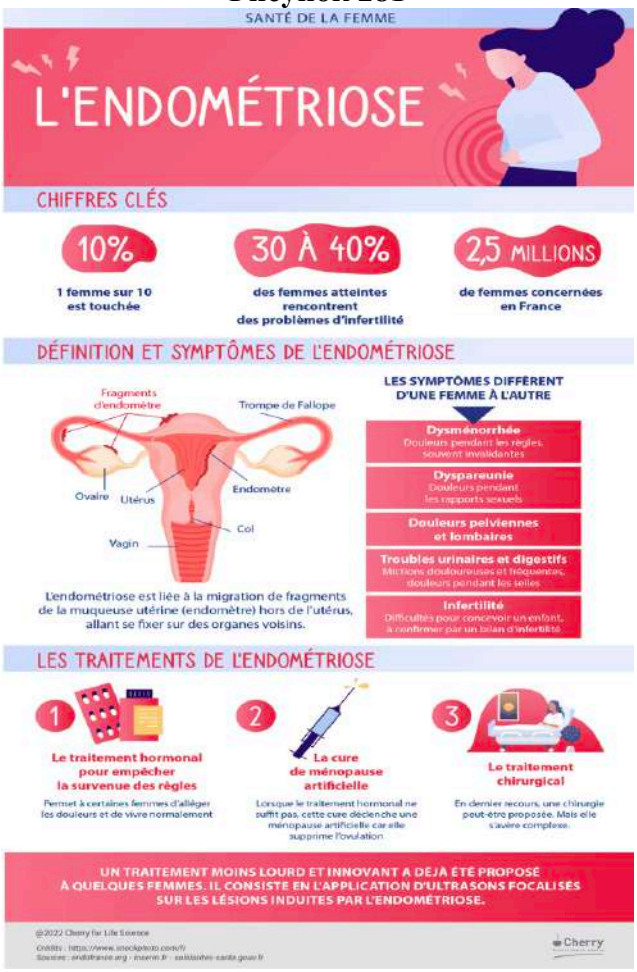


Рисунок 282

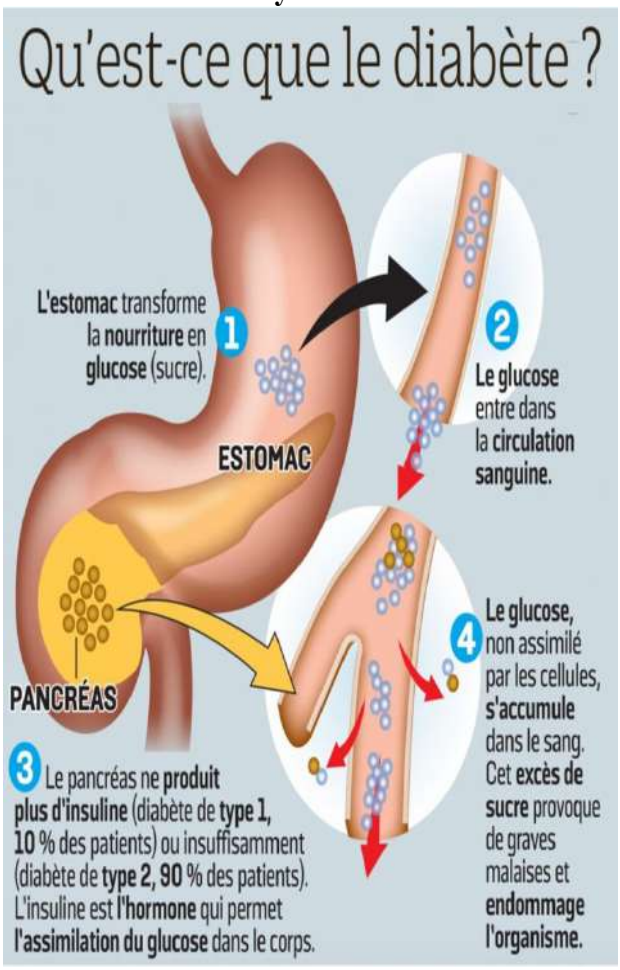


Рисунок 283

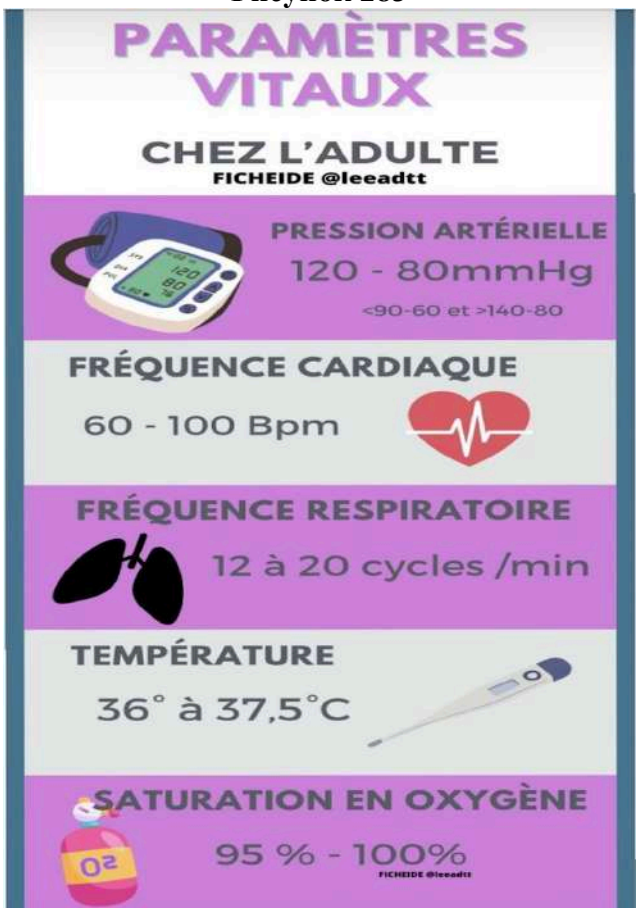


Рисунок 284



Рисунок 285

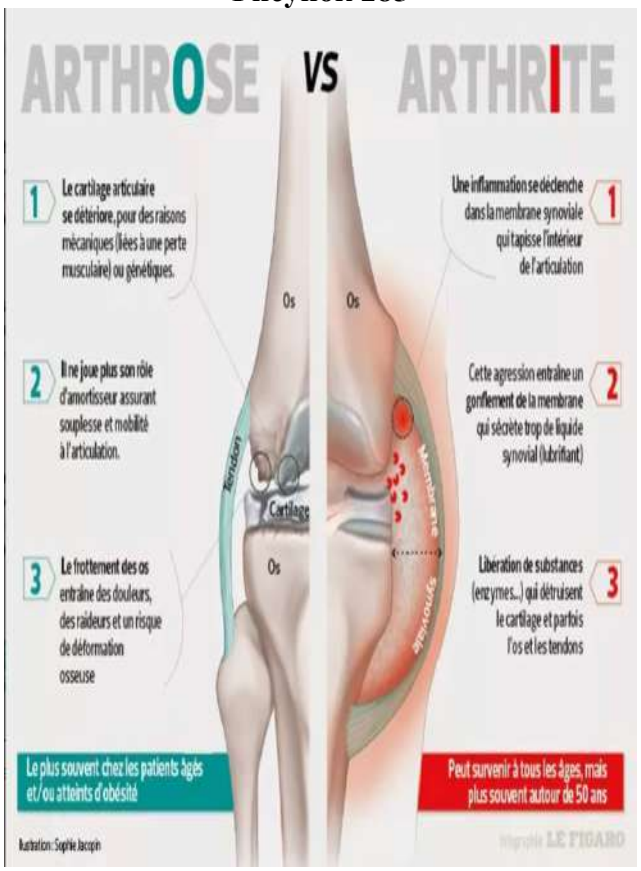


Рисунок 286



Рисунок 287

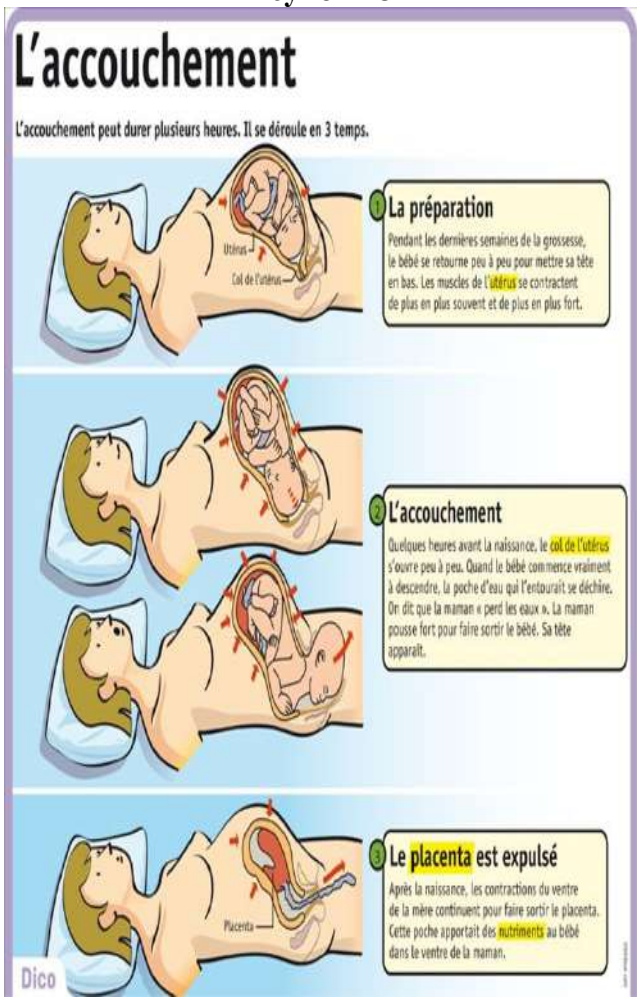


Рисунок 288

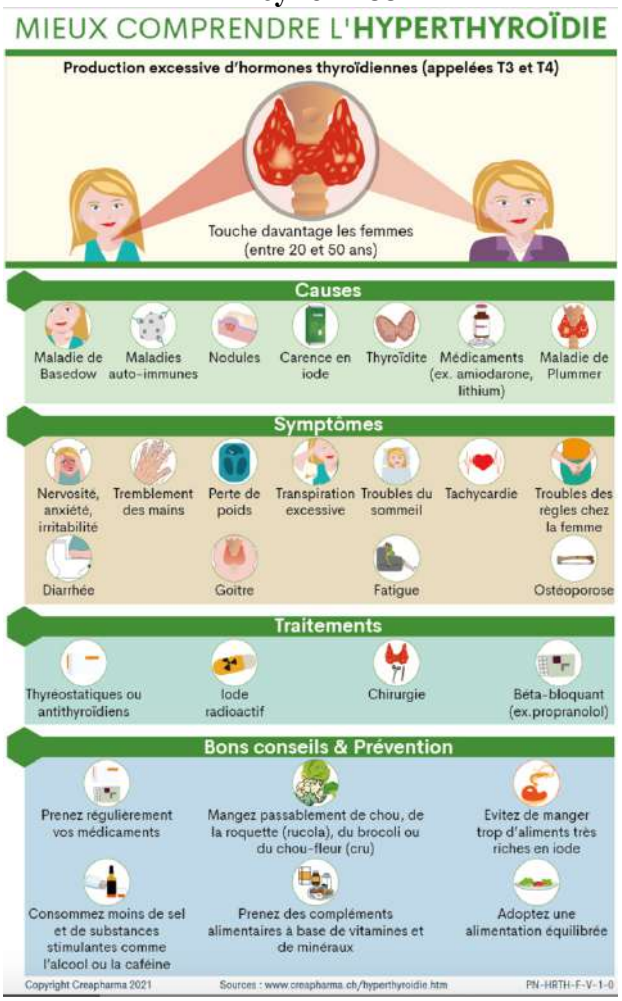


Рисунок 289

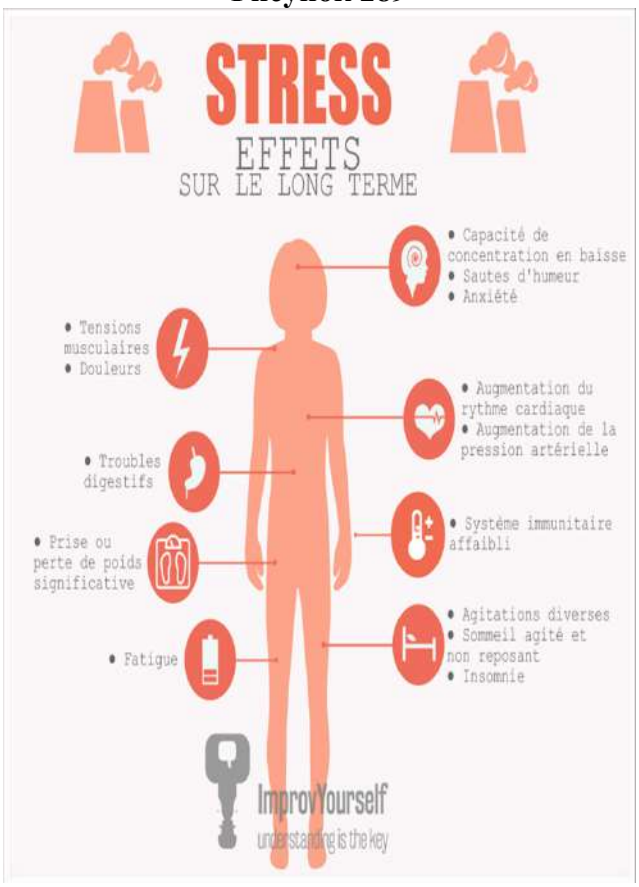


Рисунок 290

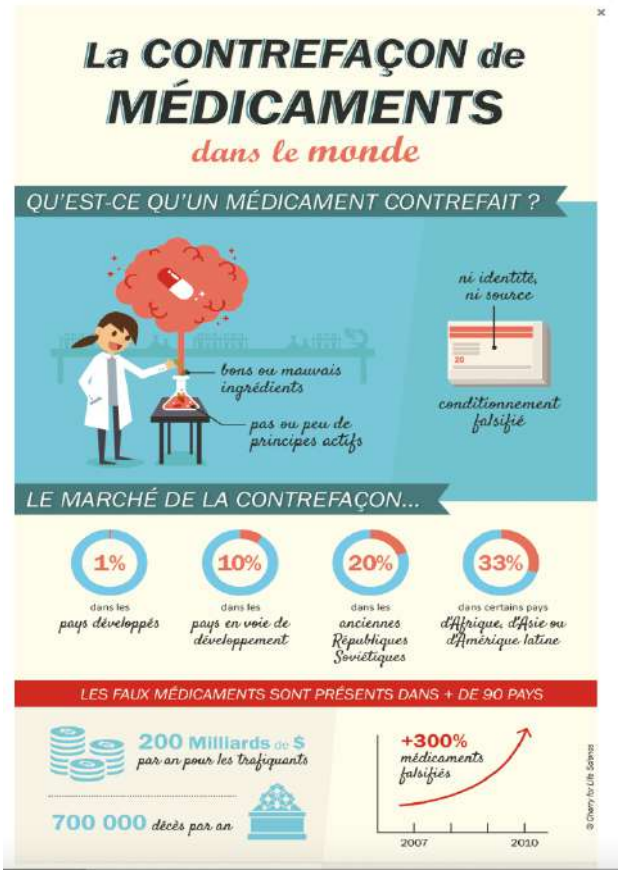


Рисунок 291

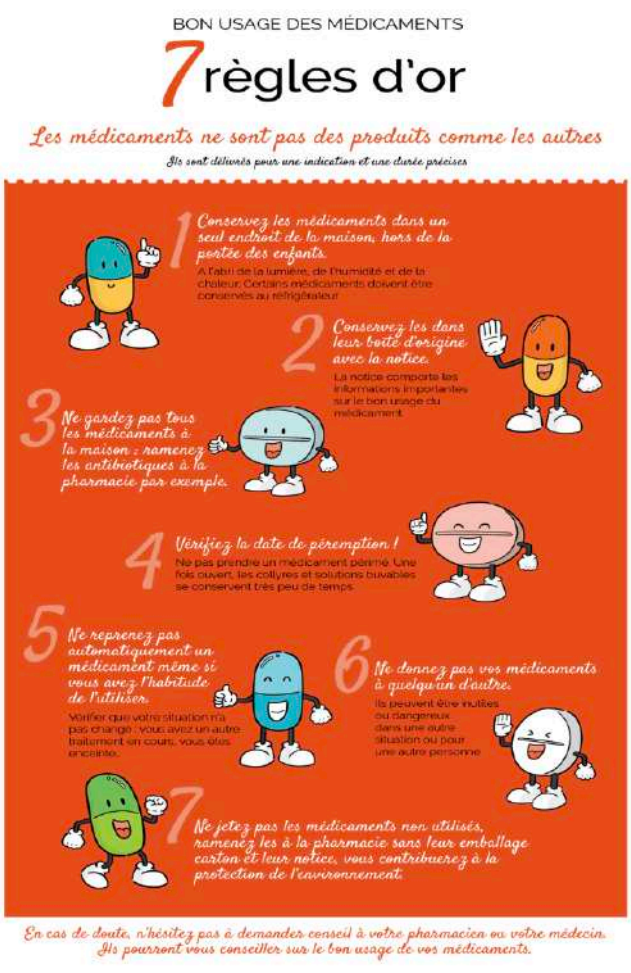


Рисунок 292



Рисунок 293

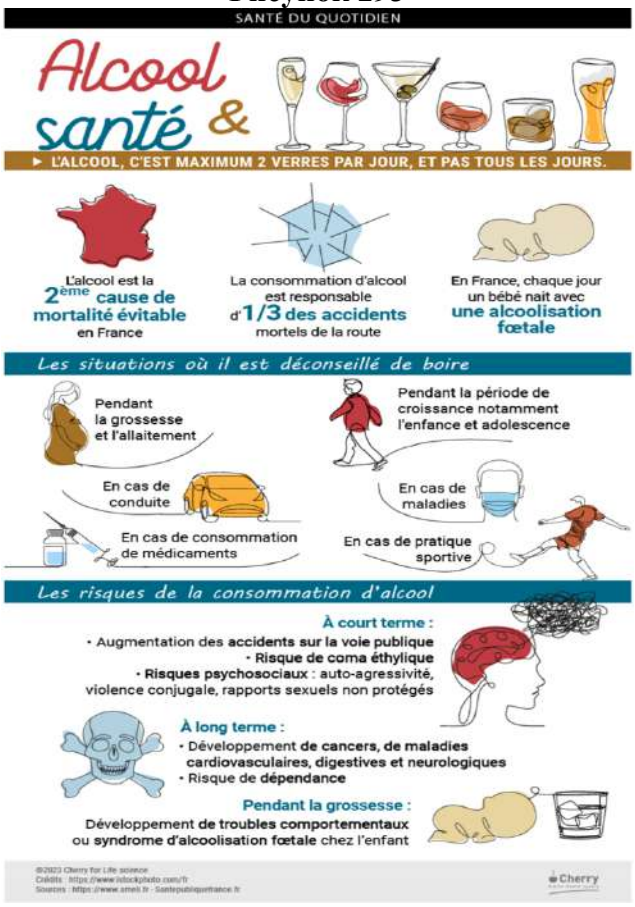


Рисунок 294



Рисунок 295

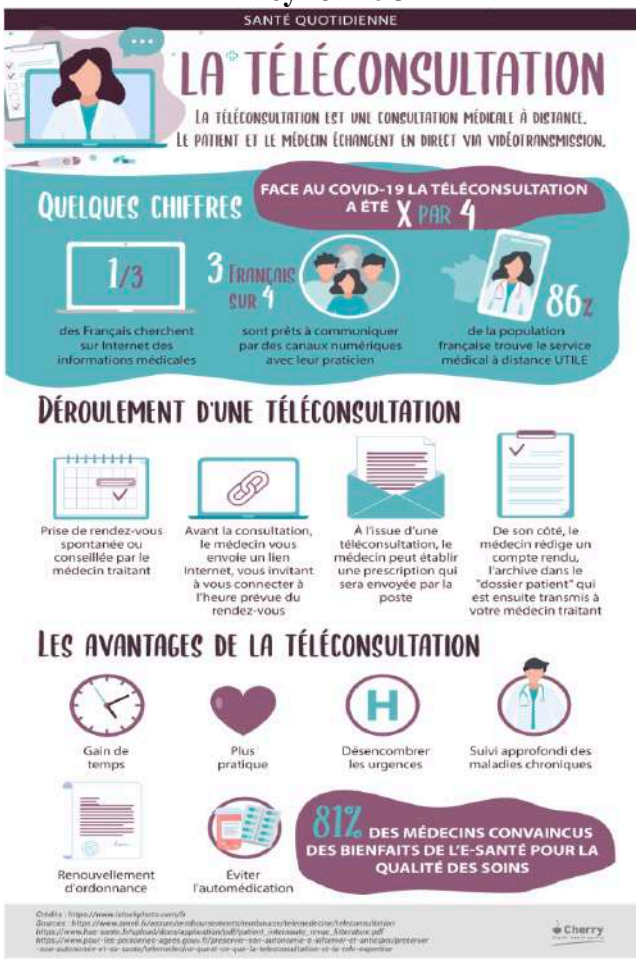


Рисунок 296

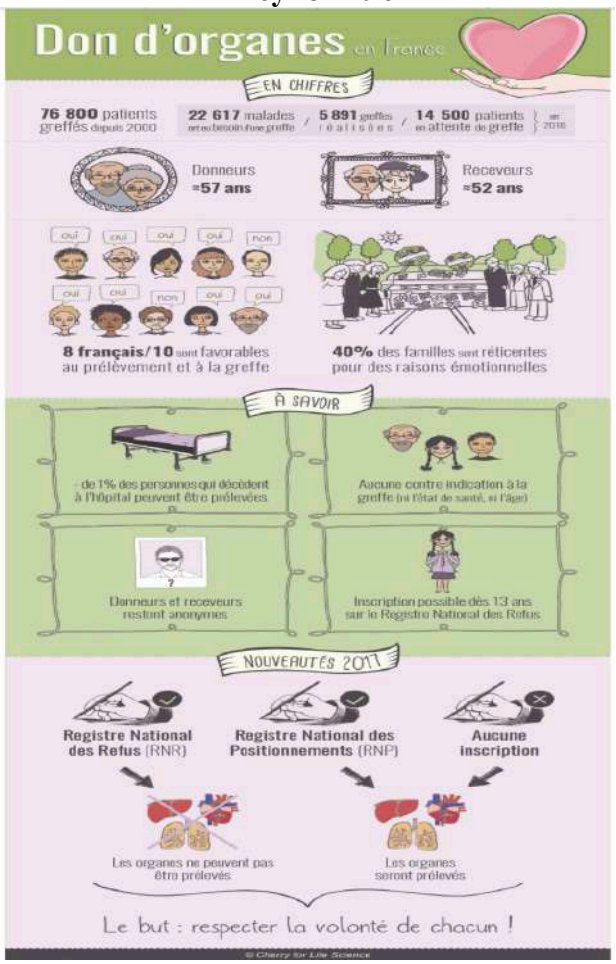


Рисунок 297

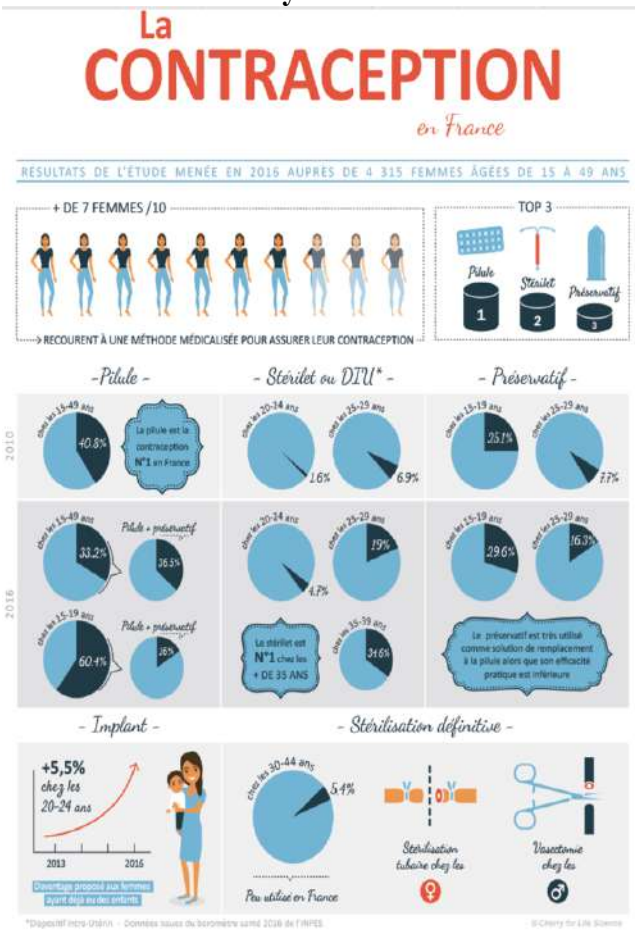


Рисунок 298



Рисунок 299

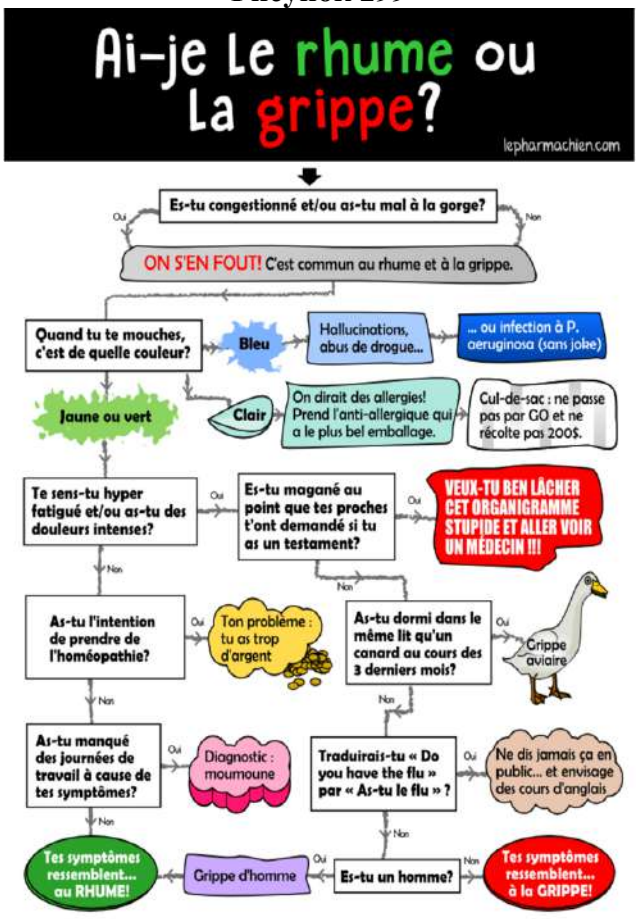
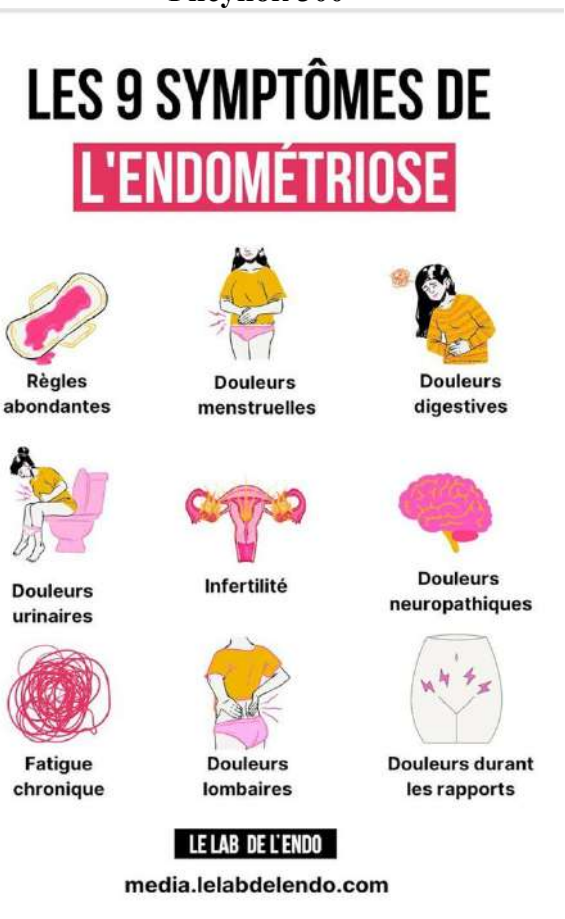


Рисунок 300



Ссылки на источники (дата обращения 01.08.2024):

Рисунок 1
https://обж.рф/data/imagegallery/7fdeee13-ba4d-9f43-0327-5099b4d7b76a/7f27cbc5-58e4-ad82-2bb6-271ccf64acc8.jpg
Рисунок 2
https://обж.рф/data/imagegallery/7fdeee13-ba4d-9f43-0327-5099b4d7b76a/85e9c095-52e1-3e90-cec4-4c7accc0eb7a.jpg
Рисунок 3
https://обж.рф/data/imagegallery/7fdeee13-ba4d-9f43-0327-5099b4d7b76a/1a8a18db-76c6-5663-81db-8dfcdf27c12f.jpg
Рисунок 4
https://happy.jofo.me/data/userfiles/137/images/1922220-a02817e014c86a7379a4953815c47e86.jpg
Рисунок 5
https://viselkicrb.ru/files/_A1_594x841_для_просмотра.jpg
Рисунок 6
https://sun9-80.userapi.com/impg/2wKj8S00HZOZNtFFPW1lPHkyhYGtreT6QDSYJw/sfGgDq6Mktc.jpg?size=505x625&quality=95&sign=ba3517a33313504ef1b2f51f4729bb51&c_uniq_tag=LWaB6PCvyZ5aM3ff4vA-qaENnPVeuDQjgUWAmHUHzXY&type=album
Рисунок 7
https://cs12.pikabu.ru/post_img/2019/11/29/4/1575001245234785866.jpg
Рисунок 8
https://cs13.pikabu.ru/post_img/2019/11/29/4/1575002577184937636.jpg
Рисунок 9
https://cs11.pikabu.ru/post_img/2019/11/29/4/1575002753135930387.jpg
Рисунок 10
http://www.s-brands.ru/image/cache/catalog/demo/product/medical/medical_007-500x400.png
Рисунок 11
https://orda-crb.ru/images/stories/profilaktika/ojirenie-.jpeg
Рисунок 12
https://papik.pro/grafic/uploads/posts/2023-04/1682079285_papik-pro-p-zdorove-i-ukhod-den-za-dnem-plakat-v-polik-16.jpg
Рисунок 13
https://papik.pro/grafic/uploads/posts/2023-04/1682079284_papik-pro-p-zdorove-i-ukhod-den-za-dnem-plakat-v-polik-14.jpg
Рисунок 14
https://tse1.mm.bing.net/th?id=OIP.Ibbb20EOEMioSAQB9doEvAHaKp&pid=Api&P=0&w=500&h=500
Рисунок 15
https://sun9-39.userapi.com/c857432/v857432761/1b5db1/LoATeq8VCP8.jpg
Рисунок 16
https://avatars.mds.yandex.net/i?id=e56ed33b36e480f47d0f2646c577bb81_l-9856531-images-thumbs&n=13
Рисунок 17
https://sun9-50.userapi.com/impg/qEgzXB_D6KRjWYujf8HJys0HxLpH-dgf9yn3Eg/AvKi5PWJNVM.jpg?size=604x416&quality=96&sign=17638ec21f5f55766e749b8eb2c02e04&type=album
Рисунок 18
https://happy.jofo.me/data/userfiles/137/images/1922220-00c8d592316d1f11344037fb7f87b9dd.jpg

Рисунок 19
http://www.s-brands.ru/image/cache/catalog/demo/product/medical/medical_004-1200x800.png
Рисунок 20
https://neiromed.net/wp-content/uploads/2019/02/profilaktika-insulta-1.jpg
Рисунок 21
https://crb-garki.ru/images/stories/prof3-08112017.jpg
Рисунок 22
https://krymsk-region.ru/wp-content/uploads/2023/03/photo1678692108.jpeg
Рисунок 23
https://kolcovo.ru/upload/iblock/9c4/uofphi8s966g042ogktgpf28lcblhjjx/Плакат%20«Берегите%20близких%20от%20инсульта».png
Рисунок 24
https://cro-gorkluch.ru/wp-content/uploads/2017/07/0001.jpg
Рисунок 25
https://www.deal-med.ru/files2/orders/izbitochnaia_massa_tela_ozhirenie.jpg
Рисунок 26
https://msmc.by/files/02253/obj/145/7003/img/im183.jpg
Рисунок 27
https://vilmed.ru/upload/iblock/99c/cukti1lw41vxow7bwwr40q7yjue0ryd5.jpg
Рисунок 28
https://iringimnaz.by/wp-content/uploads/2023/03/IMG_20230317_151402_3461.jpg
Рисунок 29
https://reklaime.ru/wp-content/uploads/2017/02/338e4-clip-141kb.jpg
Рисунок 30
https://reklaime.ru/wp-content/uploads/2017/02/4aaed-clip-140kb.jpg
Рисунок 31
https://reklaime.ru/wp-content/uploads/2017/02/f6329-clip-143kb.jpg
Рисунок 32
https://mpmo.ru/content/2015/07/плакат-холестерин.png
Рисунок 33
https://zdrav-samara.ru/files/2017/testssz.jpg
Рисунок 34
https://03svirsk.ru/wp-content/uploads/2023/03/image.jpg
Рисунок 35
http://www.virusbol.ru/images/2018/Foto_Rukovoditelei/Foto_Profilaktika/giper2.jpg
Рисунок 36
https://www.bioss-klinika.ru/cms_editorfiles/images/all1/giper.jpg
Рисунок 37
https://i0.wp.com/anodiamapy.com/wp-content/uploads/2023/01/Plakat-gorizont_Montazhnaya-oblast-1_Montazhnaya-oblast-1_Montazhnaya-oblast-1-scaled.jpg?w=2560&ssl=1
Рисунок 38
https://lstt.edusite.ru/images/p1655_gepatit6456a1.jpg
Рисунок 39
https://346130.selcdn.ru/storage1/include/site_1678/section_63/thumbs/BKnMSyyeJkau_1200x0_AybP2us9.jpg
Рисунок 40
http://tvercmp.ru/files/specialist/epilistovka_deti.jpg
Рисунок 41
http://tvercmp.ru/files/specialist/Epilepsiya_listovka.jpg
Рисунок 42
https://argunschool.ru/wp-content/uploads/2017/12/shkola-na-argunovskom-0373.jpg
Рисунок 43

https://papik.pro/grafic/uploads/posts/2023-04/1682079300_papik-pro-p-zdorove-i-ukhod-den-za-dnem-plakat-v-polik-46.png
Рисунок 44
https://моягавань.рф/wp-content/uploads/CHto-nelzya-delat-pri-okazanii-pervoy-pomoshhi-768x550-1.jpg
Рисунок 45
https://troparevo-gazeta.ru/files/data/user/AiF/daria.4/files/2020/2021.12.14-1639513722.5256_4.jpg
Рисунок 46
http://sev03.ru/wp-content/uploads/2021/02/72054c98ca078a022dc4bd12a8fd6631.png
Рисунок 47
http://moodle.umc24.ru/pluginfile.php/381/mod_resource/content/1/5.jpg
Рисунок 48
https://dsp74.ru/zdorovyi-obraz-zhizni/vakcinaciya/plakaty/tipy%20vakcin.jpg/image_large
Рисунок 49
https://dsp74.ru/zdorovyi-obraz-zhizni/vakcinaciya/plakaty/oslozhneniya%20grippa%202.jpg/image_large
Рисунок 50
https://dsp74.ru/zdorovyi-obraz-zhizni/vakcinaciya/plakaty/Sposoby%20izbezhat%20prosutdu.jpg/image_large
Рисунок 51
https://i0.wp.com/xn--10--sddlv4c7a.xn--p1ai/wp-content/uploads/2019/11/XC-plakat_8.jpg?w=1280
Рисунок 52
https://azimutnt.ru/wp-content/uploads/2019/07/plakat_3-page-001-1-1024x723.jpg
Рисунок 53
https://mntk-nsk.ru/images/HepatitisC_Poster.pdf
Рисунок 54
https://mntk-nsk.ru/images/HepatitisC_Poster.pdf
Рисунок 55
https://mntk-nsk.ru/images/HepatitisC_Poster.pdf
Рисунок 56
https://sc.api.megapteka.ru/ma/specials/blocks/images/56/8d/568df871f8ef169a03ec5510c3ace1e7e115d8e151e2bff410fbaf22bb869f6d.jpg
Рисунок 57
https://www.orenfoms.ru/about/news/5995/?type=original
Рисунок 58
https://www.invitro.ru/upload/medialibrary/17c/17c58eead6d34a5c5354b55788380151.jpg
Рисунок 59
https://gb2mgn74.ru/images/listovki/alko_narko/alkogol_page-0001.jpg
Рисунок 60
https://i.siteapi.org/fMYXN9gaMGa0ET8-5WgXbB2cBrY=/0x0:636x900/s2.siteapi.org/595305fb78334c0/img/hibfqgpyrdc84gwcocowcs4wo0gc4c
Рисунок 61
https://gp69mos.ru/wp-content/uploads/2023/06/Plakat-SD_Diagnostika-profilaktika-lechenie-1.jpg
Рисунок 62
https://porosenka.net/uploads/0/f/0f703029b651645e8ba1e3bcda6b5632.jpg
Рисунок 63
https://vetka-crb.by/images/news/okteber/псориаз1.jpg
Рисунок 64

https://34poliklinika.by/files/00150/obj/140/225203/img/cq5l4s-salmonel_2.jpg
Рисунок 65
https://34poliklinika.by/files/00150/obj/140/225203/img/29872243_1042789925873425_3338771253900561793_o_0.jpg
Рисунок 66
https://sibmeda.ru/upload/iblock/115/11507ada8eb4c972343004d43c26744a.jpg
Рисунок 67
http://cgb-vtura.ru/wp-content/uploads/2021/09/image-4.png
Рисунок 68
http://tbhmao.ru/images/Rak_molochnoj_zhelezy.jpg
Рисунок 69
https://reftkolobok.ru/wp-content/uploads/2023/05/ippp-polovoi3-min-300x300.png
Рисунок 70
https://стом3.рф/Patsientam/dokumenty-dlya-patsientov/zdorovyy-obraz-zhizni/profilaktika-tuberkuleza/tb7.jpg
Рисунок 71
https://fsd.multiurok.ru/html/2018/11/02/s_5bdbdfe2b18b1/985247_1.jpeg
Рисунок 72
http://prof.medkirov.ru/site/vich_pamyatki/$FILE/ВИЧ-инфекция%20сегодня.jpg
Рисунок 73
https://ds19mr.ru/wp-content/uploads/2020/03/plakat-koronovirus-a1-1.jpg
Рисунок 74
https://mpmo.ru/content/2015/07/ожирение.png
Рисунок 75
https://ds19mr.ru/wp-content/uploads/2020/03/gripp-plakat.jpg
Рисунок 76
http://ivanovo.ac.ru/upload/iblock/be8/О%20профилактике.png
Рисунок 77
http://36.rospotrebnadzor.ru/download/plakat2.png
Рисунок 78
https://budogoschskoe.ru/media/resized/dZSLG9ZeMN7TbEarKnDnghrzTS1aVeWpqe9R6sFgJtM/rs:fit:471/aHR0cHM6Ly9idWRv/Z29zY2hza29lLnJ1/L21lZGlhL3Byb2pl/Y3RfbW9fNDM4LzJm/L2M5LzY2L2Q4LzE2/L2NhL3BsYWthdC1n/b3Jpei5qcGc.jpg
Рисунок 79
https://cgon.rospotrebnadzor.ru/upload/iblock/dcc/0ug84cxq9j803lram1aukqfa5c4saupy/4fe3qAcLjNLMe3N46KLUJ3BGmdrn15iDZee1sgcY.png
Рисунок 80
https://ozmo.ru/files/image/60/32/44/lxj.jpg
Рисунок 81
https://khab-vesti.ru/upload/iblock/b55/jxbsfhhtw7stisacva9hhk77eshpnjsw.jpg
Рисунок 82
https://mendeleevsk.tatarstan.ru/file/Image/1.ГРЯЗНЫЕ_РУКИ_ГРОЗЯТ_БЕДОЙ.jpg
Рисунок 83
https://mendeleevsk.tatarstan.ru/file/Image/5.ПЛАКАТ%20А3_ОСТОРОЖНО%20КЛЕЩИ_2.jpg
Рисунок 84
https://энгельс.рф/images/stories/news/news_2021/Oktober/28102021/A4-no-somneniya-3_2.jpg
Рисунок 85
http://ivanovo.ac.ru/upload/iblock/62a/297x150_PosleVakz%20%282%29.jpg
Рисунок 86

https://i1.wp.com/gusppb.ru/wp-content/uploads/2021/10/A4-Vakz-vopros-otvet-1-1.jpg?w=1694
Рисунок 87
https://kmit-reg25.ru/unsafe/fit-in/1300x1300/smart/https://www.leocdn.ru/uploadsForSiteId/200048/content/4d4025d3-9c9b-45a5-ac3d-7eb4550f6f8d.jpg
Рисунок 88
https://kmit-reg25.ru/unsafe/fit-in/1300x1300/smart/https://www.leocdn.ru/uploadsForSiteId/200048/content/addcf923-46e0-47fd-8308-b2aab93dc2df.jpg
Рисунок 89
https://kcsonpz.ucoz.ru/FILES_1/1/1_str_a1_plakat-001_m.jpg
Рисунок 90
https://kcsonpz.ucoz.ru/FILES_1/2/1_str_a5_listovka-001.jpg
Рисунок 91
http://ivanovo.ac.ru/upload/iblock/e3c/Профилактика.png
Рисунок 92
https://cdn.ananasposter.ru/image/cache/catalog/poster/drugoe/79/30534-290x290.jpg
Рисунок 93
http://cspsd-spb.ru/wp-content/uploads/2020/11/2-1-1024x1024.jpg
Рисунок 94
https://све.рф/media/gallery/e/f/efdbeaaef1295f819435d6665fd222f8_900x_.jpg
Рисунок 95
https://chernopenskoe.ru/wp-content/uploads/2023/05/photo_2023-05-03_09-28-37.jpg
Рисунок 96
http://www.afew.kz/static/uploads/files/500x500_d35aabcc67d6551f0c208b97a2d8c0a7.jpg
Рисунок 97
https://api.spid.center/uploads/ckeditor/pictures/3536/content_7.jpg
Рисунок 98
https://api.spid.center/uploads/ckeditor/pictures/3535/content_1.jpg
Рисунок 99
http://tbhmao.ru/images/novosti/zdorovoe_starenie.jpg
Рисунок 100
https://ir.ozone.ru/s3/multimedia-n/wc1000/6757853567.jpg
Рисунок 101
https://fiverr-res.cloudinary.com/images/t_main1,q_auto,f_auto,q_auto,f_auto/gigs3/291472210/original/f63bdb5548acb4096a723f392cb16911d629dcc7/make-an-academic-medical-and-scientific-poster.png
Рисунок 102
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/Whatisdiabetes-AR.pdf
Рисунок 103
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/Know20The20Symptoms20AR.pdf
Рисунок 104
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/pdfs-language-arabic/Type1DiabetesAR.pdf
Рисунок 105
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/Type2Diabetes-AR.pdf
Рисунок 106
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/pdfs-language-arabic/HealthyEatingPlate(Chicken)AR.pdf
Рисунок 107

https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/Whats-My-A1C-AR.pdf
Рисунок 108
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/pdfs-language-arabic/YourHealthyEatingPyramid-AR.pdf
Рисунок 109
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/pdfs-language-arabic/HerbsFoods4Diabetes-AR.pdf
Рисунок 110
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/pdfs-language-arabic/HealthyCookingTips-AR.pdf
Рисунок 111
http://www.numed.me/web/image/product.product/37789/image_1024/%5BEDP002AS%5D%20Why%20Diabetes%20Is%20Dangerous%20Poster%20%28Arabic%29?unique=fb1a7c2
Рисунок 112
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/pdfs-language-arabic/WhatIsInsulin-AR.pdf
Рисунок 113
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/pdfs-language-arabic/CareSchedule-AR.pdf
Рисунок 114
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/pdfs-language-arabic/MedicinesYouInject-AR.pdf
Рисунок 115
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/HighBloodPressure_Diabetes20AR.pdf
Рисунок 116
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/Ketones_20AR.pdf
Рисунок 117
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/Low-Blood-Sugar-AR.pdf
Рисунок 118
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/Tips-For-Good-Foot-Care-AR.pdf
Рисунок 119
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/DiabetesAndYourWaistAR.pdf
Рисунок 120
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/DiabetesandSleep20AR.pdf
Рисунок 121
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/Diabetes26Stress20AR.pdf
Рисунок 122
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/Cholesterol26DiabetesAR20.pdf
Рисунок 123
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/DrivingWithDiabetesAR.pdf
Рисунок 124
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/Diabetes26Depression20AR.pdf
Рисунок 125
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/TravelingWithDiabetes-AR.pdf
Рисунок 126
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/InsulinResistanceAR.pdf
Рисунок 127
https://learningaboutdiabetes.org/wp-content/uploads/Sick-Days-with-Diabetes-AR.pdf
Рисунок 128
https://www.fiverr.com/ahmed_elhoseny_/design-an-arabic-infographic?context_referrer=gig_page&source=other_gigs_by&ref_ctx_id=0c428377640d6ca07fa4bdc20d5e8f92&pckg_id=1&pos=1&imp_id=de6dc412-e8e0-417f-913c-907612cce979

Рисунок 129
https://world.physio/sites/default/files/2021-06/WPTD2021-Poster1-Final-A4-ARABIC-v2_0.pdf
Рисунок 130
https://world.physio/sites/default/files/2021-06/WPTD2021-Poster3-Final-A4-ARABIC_0.pdf
Рисунок 131
https://i.pinimg.com/564x/b7/ba/1d/b7ba1d4e8cddc80620e3886d90077b50.jpg
Рисунок 132
https://fiverr-res.cloudinary.com/images/t_main1,q_auto,f_auto,q_auto,f_auto/gigs2/291472210/original/d334f92fa4cf3e1458bad3a917eb0b4f4066c729/make-an-academic-medical-and-scientific-poster.png
Рисунок 133
https://i.pinimg.com/originals/5f/fe/3e/5ffe3e4b05eb6d8c19eb32bc2d91e372.jpg
Рисунок 134
https://i.pinimg.com/originals/15/32/92/153292478c0928c516bd6280c5acba66.jpg
Рисунок 135
https://ru.pinterest.com/pin/186617978302775651/
Рисунок 136
https://i.pinimg.com/originals/1b/4e/e8/1b4ee8bae0bfe6134d682bbe646288d6.png
Рисунок 137
https://covid19.healthcoms.org/wp-content/uploads/sites/3/2020/05/Arabic-coronavirus-covid-19-keep-that-cough-under-cover-coronavirus-covid-19-pdf-1.jpg
Рисунок 138
https://patienteduc.fraserhealth.ca/file/cover-your-coughs-and-sneezes-small-poster-503791.pdf
Рисунок 139
https://www.safetyandquality.gov.au/sites/default/files/2022-06/top_tips_for_finding_good_health_information_-_poster_-_arabic.pdf
Рисунок 140
https://i.pinimg.com/originals/05/0b/92/050b926bf168b8de7c19e7ea5a4acb25.jpg
Рисунок 141
https://makkahnewspaper.com/uploads/images/2023/09/09/1633932.png
Рисунок 142
https://www.moh.gov.sa/en/CCC/PublishingImages/Posters/Corona-Poster-1.jpg
Рисунок 143
https://e2epublishing.info/cdn/shop/files/E2E-My_Early_Warning_Signs_Poster_Arabic.pdf?v=1583336532655331449
Рисунок 144
https://almayameen14.wordpress.com/wp-content/uploads/2020/03/a5-d8bad8b3d984-d8a7d984d98ad8afd98ad986.jpg?w=2048
Рисунок 145
https://ru.pinterest.com/pin/alimentacin--16677461111816620/
Рисунок 146
https://stgcdn.spa.gov.sa/image-resizer/h600/galupload/normal/202002/000-108350293158184462 6536.jpg
Рисунок 147
https://www.moh.gov.sy/edc/site/diab02.html
Рисунок 148
https://i.pinimg.com/originals/06/10/3f/06103feed7e4c065104d194a268025e3.png
Рисунок 149
https://world.physio/sites/default/files/2023-09/WPTD2023-Poster3-A4-Final%20ARABIC.pdf
Рисунок 150
https://world.physio/sites/default/files/2020-08/WPTD2020-Poster4-A4-translation-FINAL.pdf

Рисунок 151
https://u.ae/-/media/Images-2020/Images-June-2020/Masks/Clothing-masks-infographic-Ar-2.ashx
Рисунок 152
https://u.ae/-/media/Images-2020/Images-June-2020/Masks/Clothing-masks-infographic-Ar-1.ashx
Рисунок 153
https://u.ae/-/media/Images-2020/Images-June-2020/Masks/Medical-masks-infographic-Ar-02.ashx
Рисунок 154
https://u.ae/-/media/Images-2020/Images-June-2020/Masks/Medical-masks-infographic-Ar-01.ashx
Рисунок 155
https://global.unitednations.entermediadb.net/assets/mediadb/services/module/asset/downloads/preset/Libraries/Graphics+Library/19_04_2021_Preventive_measures_COVID-19_Ramadan_Egypt_04.jpg/image1024x768.jpg
Рисунок 156
https://global.unitednations.entermediadb.net/assets/mediadb/services/module/asset/downloads/preset/Libraries/Graphics+Library/19_04_2021_Preventive_measures_COVID-19_Ramadan_Egypt_06.jpg/image1024x768.jpg
Рисунок 157
https://www.moh.gov.sa/awarenessplateform/ChildsHealth/Pages/SchoolHealth.aspx
Рисунок 158
https://www.moh.gov.sa/awarenessplateform/ChildsHealth/Pages/SchoolHealth.aspx
Рисунок 159
https://www.moh.gov.sa/awarenessplateform/ChildsHealth/Pages/SchoolHealth.aspx
Рисунок 160
https://www.moh.gov.sa/awarenessplateform/ChildsHealth/Pages/SchoolHealth.aspx
Рисунок 161
https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/Media/PhotoGallery/Pages/Photogallery.aspx
Рисунок 162
https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/Media/PhotoGallery/Pages/Photogallery.aspx
Рисунок 163
https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/Media/PhotoGallery/Pages/Photogallery.aspx
Рисунок 164
https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/Media/PhotoGallery/Pages/Photogallery.aspx
Рисунок 165
https://www.moh.gov.sa/awarenessplateform/FirstAid/005/PublishingImages/_442-01.jpg
Рисунок 166
https://www.moh.gov.sa/awarenessplateform/FirstAid/005/PublishingImages/_442-02.jpg
Рисунок 167
https://www.moh.gov.sa/awarenessplateform/FirstAid/005/PublishingImages/_442-03.jpg
Рисунок 168
https://www.moh.gov.sa/awarenessplateform/FirstAid/005/PublishingImages/%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%B1%D8%B9-E-03.jpg
Рисунок 169
https://www.moh.gov.sa/awarenessplateform/FirstAid/006/PublishingImages/2%عامة20%ارشادات0.pngللحروق

Рисунок 170
https://cdn.who.int/media/images/default-source/health-topics/coronavirus/dont-put-off-medical-appointments-ar.tmb-1920v.png?sfvrsn=545773bb_17
Рисунок 171
https://in.pinterest.com/pin/pin-p--423760646175572096/
Рисунок 172
https://cdn.who.int/media/images/default-source/health-topics/coronavirus/person-sick-in-your-household-prepare-ar.tmb-1920v.png?sfvrsn=6736e6e5_17
Рисунок 173
https://cdn.who.int/media/images/default-source/health-topics/coronavirus/visiting-family-ar.tmb-1920v.png?sfvrsn=e4652390_17
Рисунок 174
https://cdn.who.int/media/images/default-source/who-campaigns/world-tb-day-2022/posters/who-world-tb-day-posters-08--ar.jpg?sfvrsn=5ace1709_24
Рисунок 175
https://static.srpcdigital.com/styles/1037xauto/public/2020/04/06/1586113549494457000.jpg.webp
Рисунок 176
https://i.pinimg.com/originals/e0/7b/60/e07b60415392d6ee4640b13f2440c035.jpg
Рисунок 177
https://i.pinimg.com/originals/a7/34/b3/a734b345fc047f9201e376b37e38c134.jpg
Рисунок 178
https://i.pinimg.com/736x/30/bf/eb/30bfebe0d4b5715a4a935c9893bd7d4e.jpg
Рисунок 179
https://i.pinimg.com/originals/cf/c1/ac/cfc1ace62ea59efcc754ddbd00d623a7.jpg
Рисунок 180
https://i.pinimg.com/originals/d6/ea/3b/d6ea3bf6b33abed2aaa9068b4e35cea8.jpg
Рисунок 181
https://i.pinimg.com/originals/be/b7/69/beb769734a3f1de62a0160053d803c80.jpg
Рисунок 182
https://i.pinimg.com/originals/d1/49/2a/d1492a5c3d98342e019e6368fdab97c9.png
Рисунок 183
https://i.pinimg.com/736x/8c/22/4b/8c224baea36be258c3200ec18e969171.jpg
Рисунок 184
https://i.pinimg.com/originals/8b/50/10/8b5010d03f3111b4459da707b5619088.jpg
Рисунок 185
https://i.pinimg.com/originals/e2/af/fc/e2affcc862f7594ddaf49b928927ca3b.png
Рисунок 186
https://i.pinimg.com/originals/68/08/8e/68088ee92717994e74ce59c43be9a2f8.png
Рисунок 187
https://i.pinimg.com/originals/67/80/52/678052ab5251c904673fa232f01a47be.jpg
Рисунок 188
https://i.pinimg.com/originals/ff/4b/8f/ff4b8f5350fd7d6664e5cbf089c817aa.png
Рисунок 189
https://i.pinimg.com/originals/3a/a5/8c/3aa58c4e25fe42612f5266ed07ba5990.jpg
Рисунок 190
https://i.pinimg.com/originals/f3/d4/5d/f3d45d21ec26230c9dabaa573eb9c56f.jpg
Рисунок 191
https://i.pinimg.com/originals/83/d4/b2/83d4b21bf7a598438d314823b9a1f02c.jpg
Рисунок 192
https://i.pinimg.com/originals/26/e4/74/26e4740c7ebbdfee3b2d45055c4c99e3.jpg
Рисунок 193

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRtIecrmMDcpYaAy_56ec1U1Wnh5QH8Enmjq0TfP_bHXfCn4ff3OSNEaH5JCMZpHSfc6nA&usqp=CAU

Рисунок 194

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQWUe_l0f3jsFOxyeR_HQUNK8Eqc1X_7x_KNtak_E_DRf29RnEMYU486tjmUsaCUGuggzM&usqp=CAU

Рисунок 195

https://i.pinimg.com/originals/c2/9e/ff/c29efff09878b6c3db4cc7b9a51e3775.jpg

Рисунок 196

https://i.pinimg.com/originals/1d/55/31/1d5531f85454417c6a7bd21daf53d7a2.jpg

Рисунок 197

https://i.pinimg.com/originals/d3/19/c7/d319c7c8953d35686396b036673dced5.jpg

Рисунок 198

https://i.pinimg.com/originals/3a/96/0d/3a960dc60b9af23300a8aca2f12bf4c7.jpg

Рисунок 199

https://i.pinimg.com/originals/3e/d1/ff/3ed1ff833b2c4e06969a23337226f206.jpg

Рисунок 200

https://cdn.salla.sa/neVlE/bv5nc0UXrklaTo2ioggtR6GtXmd1g8OYR8Oe3Uvm.jpg

Рисунок 201

https://www.la-sauvetat-du-dropt.fr/wp-content/uploads/2020/07/port-masque-obligatoire.jpg

Рисунок 202

https://dumg-rouen.fr/storage/16934/conversions/edl_sfd-large.jpg

Рисунок 203

https://dumg-rouen.fr/storage/10634/conversions/poster_jrsg-large.jpg

Рисунок 204

https://in.pinterest.com/pin/699957967100254656/

Рисунок 205

https://dumg-rouen.fr/storage/9782/conversions/Poster-Théophile-Vapote-large.jpg

Рисунок 206

https://www.santementale.fr/medias/userfiles/files/chartre.jpeg

Рисунок 207

https://dumg-rouen.fr/storage/9782/conversions/Poster-Théophile-Vapote-large.jpg

Рисунок 208

https://c2isante.fr/wp-content/uploads/2023/07/Plan-de-travail-1@4x-1086x1536.png

Рисунок 209

https://c2isante.fr/wp-content/uploads/2023/07/la-saviez-vous@4x-1-1086x1536.png

Рисунок 210

https://c2isante.fr/wp-content/uploads/2022/11/Poster-acces-au-bloc-operatoire-1-727x1024.png

Рисунок 211

https://c2isante.fr/wp-content/uploads/2021/12/Examen-CONV_VF-2.png

Рисунок 212

https://c2isante.fr/wp-content/uploads/2021/12/Poster-Lavage-Mains-vignette.VF_.png

Рисунок 213

https://i.pinimg.com/originals/bb/79/30/bb793079f85c560d70902644ac9aebb9.jpg

Рисунок 214

https://pop-umbrella.s3.amazonaws.com/sites/default/files/documents/research/psi_droitsante_a3_fr.pdf

Рисунок 215

https://encrypted-tbn2.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRQOApRl_wLNA4kQQUr3AnA8ODzjmtwHLFco7LchZPTiS0BhwaC

Рисунок 216
https://fr.pinterest.com/pin/509821620311997063/
Рисунок 217
https://drolesdemums.com/wp-content/uploads/2015/04/positions-travail.jpg
Рисунок 218
https://fr.pinterest.com/pin/95490454588338039/
Рисунок 219
https://content.preventionbtp.fr/uploads/images/e4/e4509dd47acc4346b42d72202bdc40baa0af5942.png
Рисунок 220
https://panneauxsignaletiques.fr/2019-large_default/affiche-covid-19.jpg
Рисунок 221
https://m.media-amazon.com/images/I/81Nw2TcsdzL.SS700.jpg
Рисунок 222
https://www.pourpenser.fr/wp-content/uploads/2023/04/9782371761568_affiche_inquietude-5002371761568.jpg
Рисунок 223
https://www.sparadrap.org/sites/default/files/pdf_feuilletable/F03/files/thumb/3.jpg
Рисунок 224
https://covid19.healthcoms.org/wp-content/uploads/sites/3/2020/04/5e7a50c9dcb7a520d05be3a4-pdf-1-600x849.jpg
Рисунок 225
https://edge.sitecorecloud.io/mmanual-ssq1ci05/media/manual/infographics/fr_april18.png
Рисунок 226
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2020/09/infographie-cardio-Infarctus.png
Рисунок 227
https://i.pinimg.com/originals/b6/a0/f5/b6a0f5b992a47b1237c3220a8d0c5e94.jpg
Рисунок 228
https://i.pinimg.com/originals/ba/31/79/ba3179328fb1d767d005f51a918020b3.jpg
Рисунок 229
https://i.pinimg.com/originals/71/53/0b/71530b1ce58eac2bd94f6133cf51eceb.jpg
Рисунок 230
https://i.pinimg.com/originals/8b/d2/08/8bd2082329dc41593f8c3793e59bc9a4.jpg
Рисунок 231
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2019/06/cancer_prostate_infographie.png
Рисунок 232
https://fr.pinterest.com/pin/65231894594420717/
Рисунок 233
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2019/04/Activite-physique-infographie.jpg
Рисунок 234
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2017/01/sport-femme-enceinte.jpg
Рисунок 235
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2020/05/infographie-allergie-pollen.png
Рисунок 236
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2023/09/Infographie-cancer-sein-prevention.png
Рисунок 237
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2023/07/Infographie-poumon.png
Рисунок 238
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2023/02/Infographie-cancer-colorectal-01.png

Рисунок 239
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2020/12/infographie-astuces-proteger-prostate.png
Рисунок 240
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2019/05/infographie-melanome.png
Рисунок 241
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2021/11/enquete-cancer-depistage.png
Рисунок 242
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2017/11/infographie-cancer-du-foie.png
Рисунок 243
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2016/11/Infographie-cancer-du-sein.jpg
Рисунок 244
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2017/11/infographie-depistage-cancer-du-sein.png
Рисунок 245
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2018/04/enquete-cancer-innovation-therapeutique.png
Рисунок 246
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2017/02/Tatoueurs-et-depistage-melanome.jpg
Рисунок 247
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2017/11/conseils-douleur-infantile.png
Рисунок 248
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2021/11/2018-10-05-infographie-fibromyalgie.png
Рисунок 249
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2022/12/Infographie-bouton-fievre-01.png
Рисунок 250
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2020/12/2020-11-infographie-sida-france.png
Рисунок 251
https://www.creapharma.ch/wp-content/uploads/2022/05/PN-SJSR-F-V-1-0.png
Рисунок 252
https://www.planetesante.ch/var/ezdemo_site/storage/images/media/images/07-infographies/bipolaire/37833-1-eng-GB/bipolaire_ng_responsive_half.jpg
Рисунок 253
https://i0.wp.com/chezveronalice.fr/wp-content/uploads/2021/12/varicelle_veronalice.jpg
Рисунок 254
https://www.bloghoptoys.fr/wp-content/uploads/2023/03/infographie-intervention-precoces-bebe-TSA_400PX.jpg
Рисунок 255
https://www.scoleo.fr/publicmedia/original/309/186/84/fr/BOUBOPOSTGESTESBAR-poster-pedagogique-bouchut-les-gestes-barrieres-52x76cm.jpg
Рисунок 256
https://ru.pinterest.com/pin/346988346274213348/
Рисунок 257
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2024/03/tuberculose.jpg
Рисунок 258
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2021/11/angine.png
Рисунок 259
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2020/07/infographie-moustique.png
Рисунок 260

https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2020/07/tests-serologiques-covid-infographie.png
Рисунок 261
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2020/06/2020-06-infographie-port-masque.png
Рисунок 262
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2020/04/infographie-coronavirus-allergies.png
Рисунок 263
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2020/04/infographie-coronavirus-protection.png
Рисунок 264
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2020/03/Coronavirus-grippe-infographie.png
Рисунок 265
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2021/11/infographie-sinusite-1.png
Рисунок 266
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2017/03/ROUGEOLE-VF.png
Рисунок 267
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2017/11/2017-08-infographie-sida-monde.png
Рисунок 268
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2017/04/rage-infographie.png
Рисунок 269
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2018/01/infographie-gastro-enterite.png
Рисунок 270
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2021/02/maladies-rares-france-infographie-2021-2.png
Рисунок 271
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2022/08/vacances-2022-01-1.png
Рисунок 272
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2022/06/piqure-meduse-01.png
Рисунок 273
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2018/06/infographie-virus-ebola.png
Рисунок 274
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2023/10/colique.jpg
Рисунок 275
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2023/03/Infographie-bebe-secoue.png
Рисунок 276
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2016/12/infographie-oreillons-470x405-fb.png
Рисунок 277
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2017/02/scarlatine-1.jpg
Рисунок 278
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2021/11/obesite-enfant-new.jpg
Рисунок 279
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2017/02/impetigo.jpg
Рисунок 280
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2017/10/2017-10-troubles-dys-web-1.png
Рисунок 281
https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2022/05/Iinfographie-endometriose.png
Рисунок 282

https://blogs.mediapart.fr/monstrat-jean-pierre/blog/150319/plus-de-350-millions-de-personnes-sont-aujourdhui-touchees-par-le-diabete

Рисунок 283

https://i.pinimg.com/originals/82/90/95/829095c001806d8aeb49502d7221e2b9.jpg

Рисунок 284

https://i.pinimg.com/originals/ce/fe/1b/cefe1b0aa837ba10e7644b558ba62be3.png

Рисунок 285

https://i.f1g.fr/media/eidos/704x506_crop/2016/09/09/XVMd0e5812a-ec0c-11e9-92d3-e5ed71345a1f-630x453.jpg

Рисунок 286

https://fr.pinterest.com/pin/376261743881561590/

Рисунок 287

https://api.playbacpresse.fr/uploads/media/factsheet_lepq/2017/07/f21668dbc8fdecfd7877ae0124ccfee1555e1a9a.jpeg

Рисунок 288

https://www.creapharma.ch/wp-content/uploads/2021/02/PN-HRTH-F-V-1-0.jpg

Рисунок 289

https://static.wixstatic.com/media/0924db_fbcf2a89e1cf49afab868cc523ead0e7~mv2.png/v1/fill/w_700,h_610,al_c,q_90,usm_0.66_1.00_0.01,enc_auto/0924db_fbcf2a89e1cf49afab868cc523ead0e7~mv2.png

Рисунок 290

https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2017/09/2017-09-contrefacon-medicaments.png

Рисунок 291

https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2021/11/medicaments.png

Рисунок 292

https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2021/11/alimentation-adolescents.png

Рисунок 293

https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2023/12/Infographie-alcool-01.png

Рисунок 294

https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2022/12/Infographie-tabac.png

Рисунок 295

https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2020/07/teleconsultation-infographie.png

Рисунок 296

https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2017/10/2017-10-don-organes.png

Рисунок 297

https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2017/06/2017-09-infographie-contraception.png

Рисунок 298

https://www.sante-sur-le-net.com/wp-content/uploads/2021/11/Infographie-menopause-01-1.png

Рисунок 299

https://i1.wp.com/lepharmachien.com/wp-content/uploads/2012/10/grippe2017-org.png?w=773&ssl=1

Рисунок 300

https://fr.pinterest.com/pin/851039660863649362/

Приложение 2

Рисунок 1



Рисунок 2



Рисунок 3



Рисунок 4



Рисунок 5



Рисунок 6



Рисунок 7



Рисунок 8



Рисунок 9



Рисунок 10



Рисунок 11



Рисунок 12



Рисунок 13

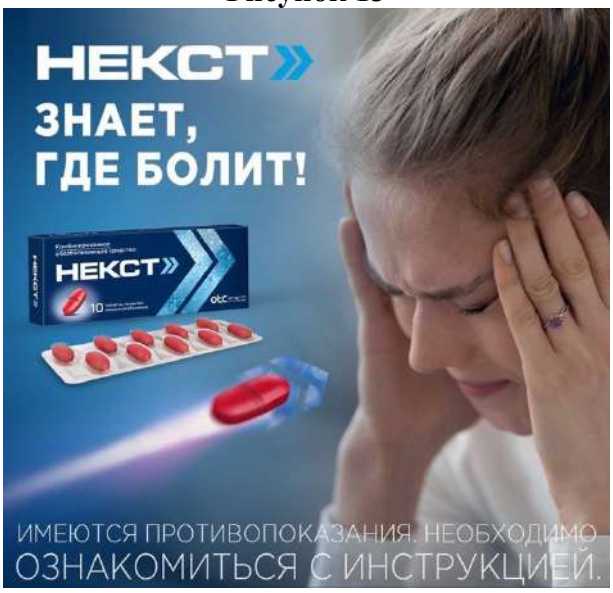


Рисунок 14



Рисунок 15



Рисунок 16



Рисунок 17



Рисунок 18



Рисунок 19



Рисунок 20



Рисунок 21



Рисунок 22



Рисунок 23



Рисунок 24



Рисунок 25

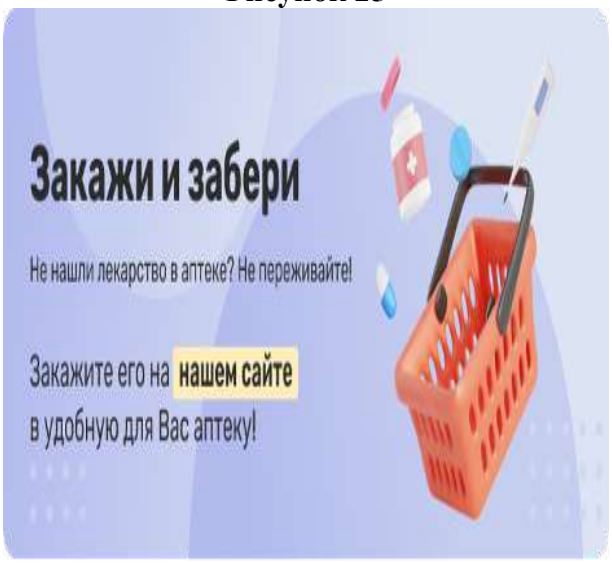


Рисунок 26



Рисунок 27



Рисунок 28



Рисунок 29



Рисунок 30



Рисунок 31



Рисунок 32



Рисунок 33



Рисунок 34



Рисунок 35



Рисунок 36



Рисунок 37

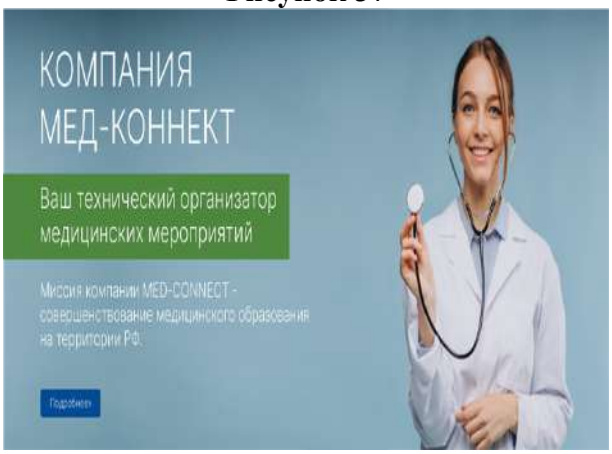


Рисунок 38



Рисунок 39



Рисунок 40



Рисунок 41



Рисунок 42



Рисунок 43



Рисунок 44

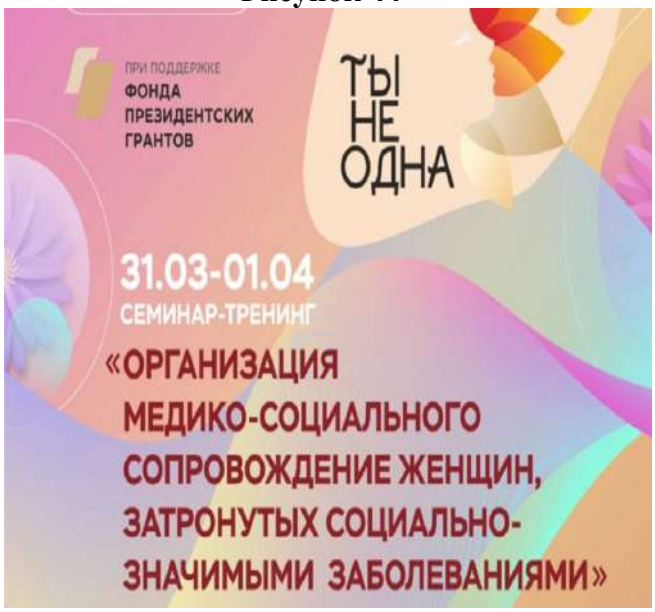


Рисунок 45



Рисунок 46



Рисунок 47



Рисунок 48

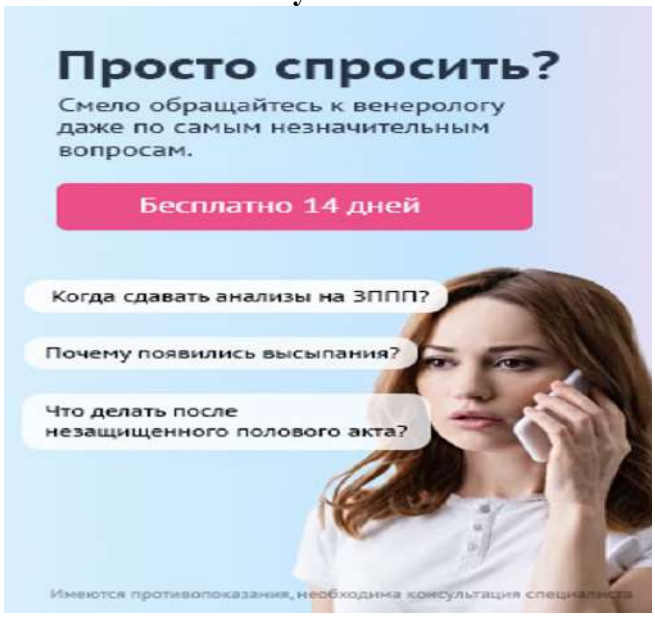


Рисунок 49



Рисунок 50



Рисунок 51



Рисунок 52



Рисунок 53



Рисунок 54



Рисунок 55



Рисунок 56



Рисунок 57



Рисунок 58



Рисунок 59



Рисунок 60



Рисунок 61



Рисунок 62



Рисунок 63



Рисунок 64

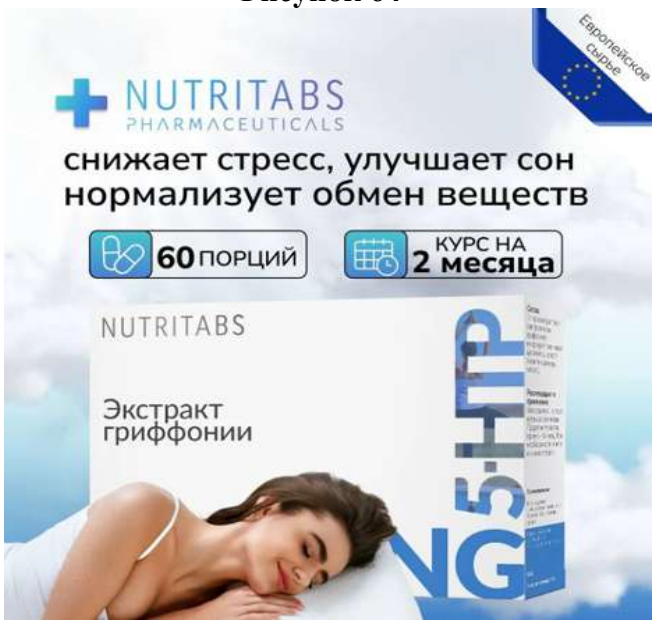


Рисунок 65



Рисунок 66



Рисунок 67



Рисунок 68



Рисунок 69



Рисунок 70



Рисунок 71



Рисунок 72



Рисунок 73



Рисунок 74



Рисунок 75



Рисунок 76



Рисунок 77



Рисунок 78



Рисунок 79



Рисунок 80



Рисунок 81



Рисунок 82



Рисунок 83



Рисунок 84



Рисунок 85



Рисунок 86



Рисунок 87



Рисунок 88



Рисунок 89



Рисунок 90



Рисунок 91



Рисунок 92



Рисунок 93



Рисунок 94



Рисунок 95



Рисунок 96



Рисунок 97



Рисунок 98



Рисунок 99



Рисунок 100



Рисунок 101



Рисунок 102



Рисунок 103



Рисунок 104



Рисунок 105



Рисунок 106



Рисунок 107



Рисунок 108



Рисунок 109



Рисунок 110



Рисунок 111



Рисунок 112



Рисунок 113



Рисунок 114



Рисунок 115



Рисунок 116



Рисунок 117



Рисунок 118



Рисунок 119



Рисунок 120



Рисунок 121



Рисунок 122



Рисунок 123



Рисунок 124



Рисунок 125



Рисунок 126



Рисунок 127



Рисунок 128



Рисунок 129



Рисунок 130



Рисунок 131



Рисунок 132



Рисунок 133



Рисунок 134



Рисунок 135



Рисунок 136



Рисунок 137



Рисунок 138



Рисунок 139



Рисунок 140



Рисунок 141



Рисунок 142



Рисунок 143



Рисунок 144



Рисунок 145



Рисунок 146



Рисунок 147



Рисунок 148



Рисунок 149



Рисунок 150



Рисунок 151

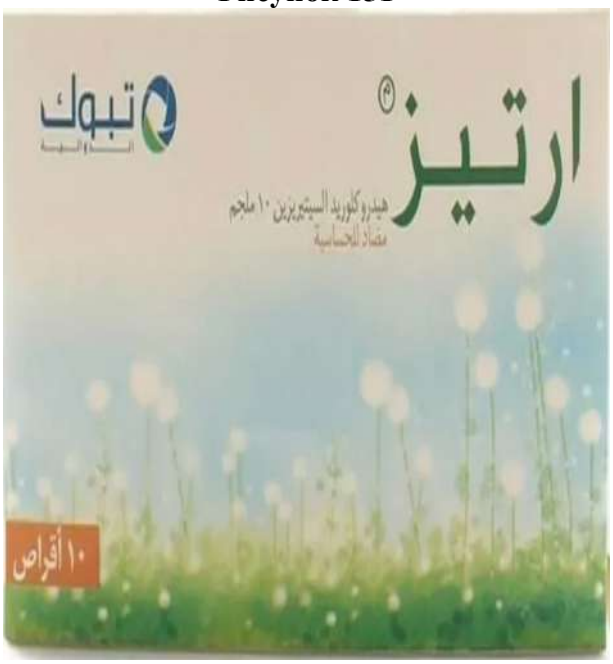


Рисунок 152



Рисунок 153



Рисунок 154



Рисунок 155



Рисунок 156



Рисунок 157



Рисунок 158



Рисунок 159



Рисунок 160



Рисунок 161



Рисунок 162



Рисунок 163



Рисунок 164



Рисунок 165



Рисунок 166



Рисунок 167



Рисунок 168



Рисунок 169



Рисунок 170



Рисунок 171



Рисунок 172



Рисунок 173



Рисунок 174



Рисунок 175



Рисунок 176



Рисунок 177



Рисунок 178



Рисунок 179



Рисунок 180



Рисунок 181



Рисунок 182



Рисунок 183



Рисунок 184



Рисунок 185



Рисунок 186



Рисунок 187



Рисунок 188



Рисунок 189



Рисунок 190



Рисунок 191



Рисунок 192



Рисунок 193



Рисунок 194



Рисунок 195



Рисунок 196



Рисунок 197



Рисунок 198



Рисунок 199



Рисунок 200



Рисунок 201

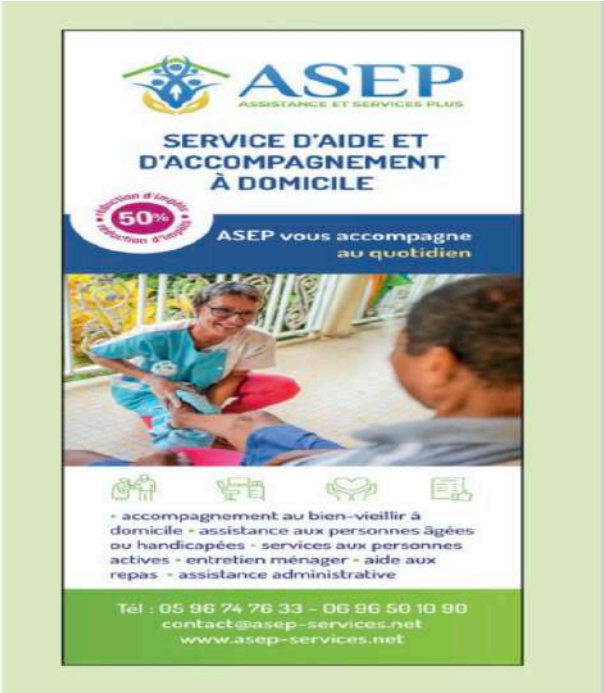


Рисунок 202



Рисунок 203



Рисунок 204



Рисунок 205



Рисунок 206



Рисунок 207



Рисунок 208



Рисунок 209



Рисунок 210



Рисунок 211



Рисунок 212



Рисунок 213



Рисунок 214



Рисунок 215



Рисунок 216



Рисунок 217



Рисунок 218



Рисунок 219



Рисунок 220



Nos médicaments

Рисунок 221



Рисунок 222



Рисунок 223



Рисунок 224



Рисунок 225



Рисунок 226



Рисунок 227



Рисунок 228



Рисунок 229



Рисунок 230



Рисунок 231

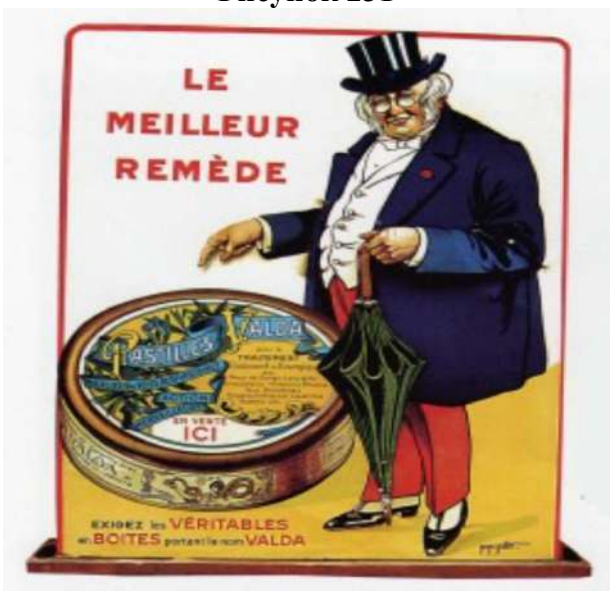


Рисунок 232



Рисунок 233

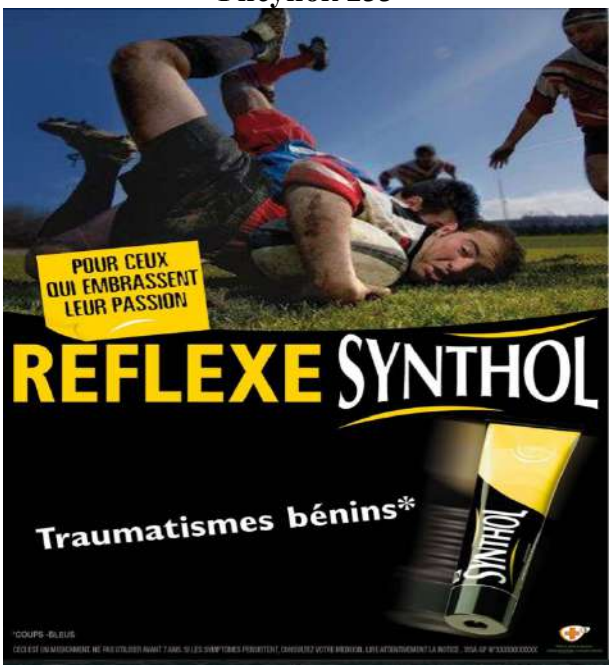


Рисунок 234



Рисунок 235



Рисунок 236



Рисунок 237



Рисунок 238



Рисунок 239



Рисунок 240



Рисунок 241



Рисунок 242



Рисунок 243



Рисунок 244



Рисунок 245



Рисунок 246



Рисунок 247



Рисунок 248



Рисунок 249



Рисунок 250



Рисунок 251



Рисунок 252



Рисунок 253

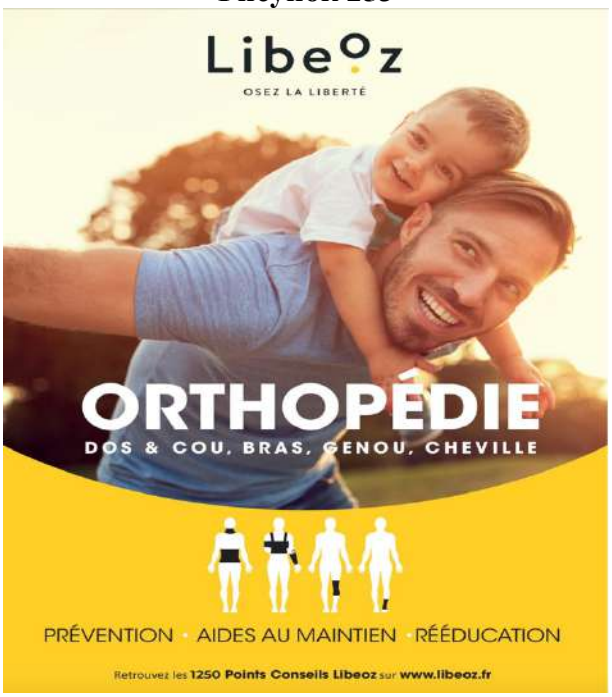


Рисунок 254

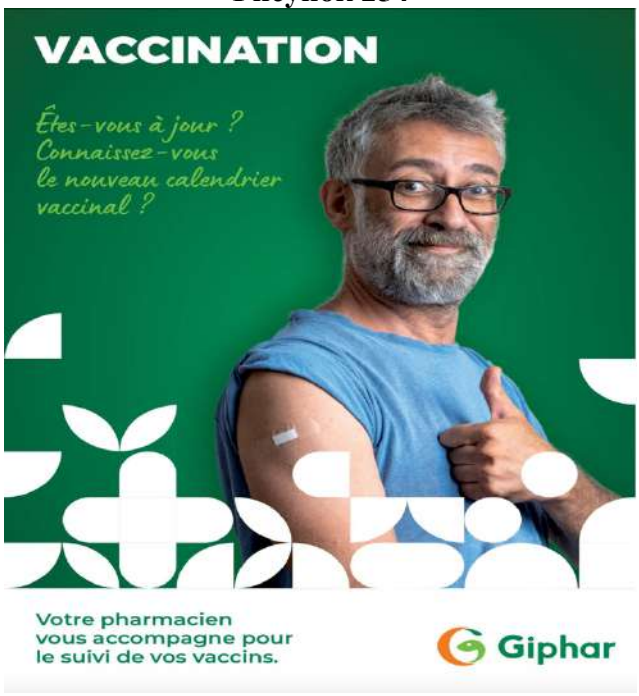


Рисунок 255



Рисунок 256



Рисунок 257



Рисунок 258



Рисунок 259



Рисунок 260



Рисунок 261



Рисунок 262



Рисунок 263



Рисунок 264



Рисунок 265



Рисунок 266



Рисунок 267



Рисунок 268



Рисунок 269

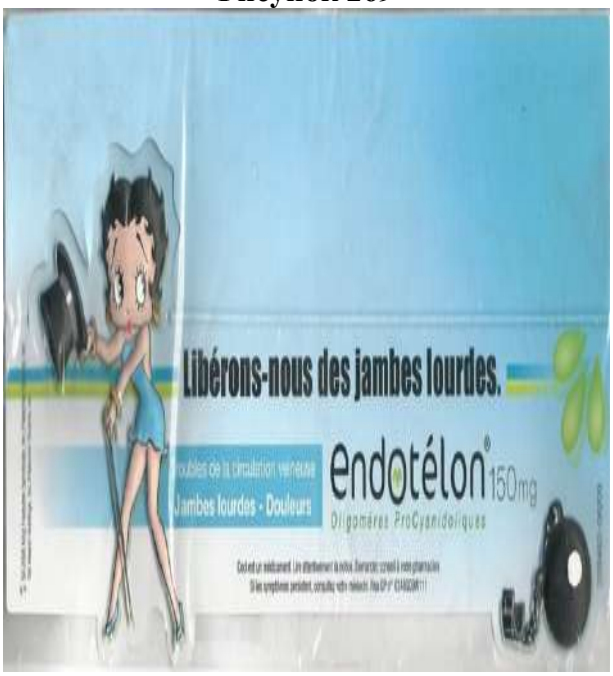


Рисунок 270



Рисунок 271



Рисунок 272



Рисунок 273



Рисунок 274



Рисунок 275



Рисунок 276



Рисунок 277



Рисунок 278



Рисунок 279



Рисунок 280

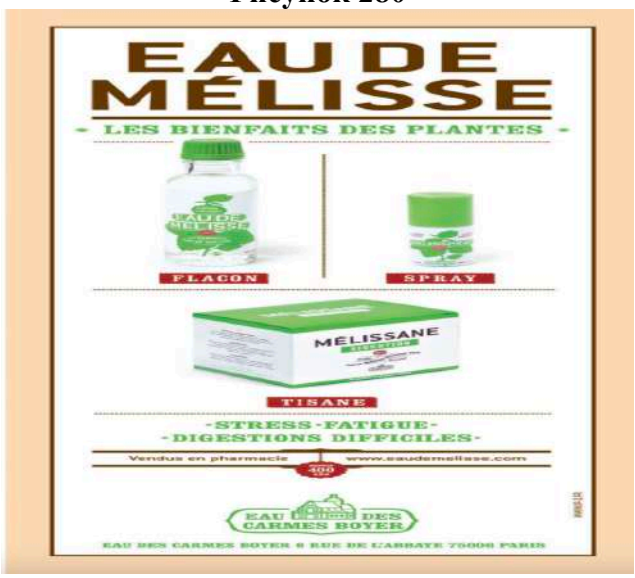


Рисунок 281



Рисунок 282



Рисунок 283



Рисунок 284



Рисунок 285



Рисунок 286



Рисунок 287



Рисунок 288



Рисунок 289



Рисунок 290



Рисунок 291



Рисунок 292


Quies :
l'hygiène de mes oreilles
au sens propre.
Le cérumen, utile ou pas ?
Oreilles de mon enfant : attention, fragiles !
Quies c'est aussi :
Docuspray : L'hygiène de mes oreilles au quotidien.
Docuspray
Docuspray
Docuspray
Docuspray
Doculyse : Stop aux bouchons !
Docuspray
Docuspray
Docuspray
Docuspray

Рисунок 295



Рисунок 296



Рисунок 297



Рисунок 298



Рисунок 299



Рисунок 300



Ссылки на источники (дата обращения 01.08.2024):

Рисунок 1
https://rus-media.pro/upload/603dfff63de8f-doc.jpeg
Рисунок 2
https://rus-media.pro/upload/603e01c1679fe-chs.jpg
Рисунок 3
https://www.spcdn.org/blog/wp-content/uploads/2020/03/Primer-bannera-ot-3Z.png
Рисунок 4
https://rus-media.pro/upload/5a92ae1869b0e-reklama1.jpg
Рисунок 5
https://biznesplan-primer.ru/files/gallery/l/125.jpg
Рисунок 6
https://biznesplan-primer.ru/files/gallery/l/123.jpg
Рисунок 7
http://www.advertology.ru/images/content/aimages/2023/04/12/86cbb8.jpg
Рисунок 8
https://papik.pro/grafic/uploads/posts/2023-04/1680642003_papik-pro-p-poster-preparat-6.jpg
Рисунок 9
https://otcpharm.ru/files/content/news/02-09-2015_news_arbidol_01.jpg
Рисунок 10
https://www.sostav.ru/images/news/2020/04/07/rthchr4f.jpg
Рисунок 11
https://cdn.eapteka.ru/upload/offer_photo/337/250/5_5ffcd4505397a24004b463a8364c6c41.png?t=1680094142&_cvc=1736432849
Рисунок 12
http://img.advertology.ru/aimages/2021/04/28/CALCIUM_2.jpg
Рисунок 13
https://12bb6ecf-bda5-4c99-816b-12bda79f6bd9.selcdn.net/upload//Photo_Tovar/5324507_1_1628972557.jpeg
Рисунок 14
https://sinupret.com/sites/default/files/2024-02/1920x600_02.jpg
Рисунок 15
https://pretesting.ru/ad-nurofen-ru-06-05-2013/
Рисунок 16
https://www.tvoyaapteka.ru/upload/resize_cache/iblock/042/668_542_1/vagilak_proledi_kaps_n15_bad.jpg
Рисунок 17
https://b.itemimg.com/i/193467570.0.jpg?2
Рисунок 18
https://ir.ozone.ru/s3/multimedia-m/wc1000/6552090118.jpg
Рисунок 19
https://itemimg.com/i/195179533.0.208x208.jpg?2
Рисунок 20
https://avatars.mds.yandex.net/get-mpic/7016910/img_id8223942640566500665.jpeg/orig
Рисунок 21
https://avatars.mds.yandex.net/get-mpic/5278457/img_id2622234926336857744.png/optimize
Рисунок 22
https://avatars.mds.yandex.net/get-mpic/5378193/img_id2084252930268582604.png/optimize
Рисунок 23

https://aptekanevis.ru/catalog/poisk-preparata.php?q=%D0%91%D0%B8%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%BF%D0%BB%D0%B8%D1%82&s=&erid=LdtCK5Gem
Рисунок 24
https://aptekanevis.ru/instruction/programma-loyalnosti-vasha-karta-cashback/?erid=LdtCKV4iq
Рисунок 25
https://aptekanevis.ru/
Рисунок 26
https://timerek.ru/wp-content/uploads/2019/09/reklama-slabilen-znaesh-kogda-zahochesh-2019.png
Рисунок 27
https://cdn.freelance.ru/img/portfolio/pics/00/2F/59/3103036.jpg?mt=bcd41a35
Рисунок 28
https://vn1.ru/upload/resize_cache/iblock/504/380_420_1/melaksen-3-mg-24-sht-tabletki-pokrytye-plenochnoy-obolochkoy_prop_53534132228.jpg
Рисунок 29
http://medgarderob.ru/wp-content/uploads/2015/12/ua70nkSunJY.jpg
Рисунок 30
https://sun9-8.userapi.com/s/v1/ig2/Qgpssi5UT9U1hct3rCoGvGN4CrKCL4-Tp7WPrb1LlTfAxqBWAYxbwMEbFg-oAYwLDGAoTWeRBYCYiTTZONKiHLiH.jpg?quality=95&as=32x32,48x48,72x72,108x108,160x160,240x240,360x360,480x480,540x540,640x640,720x720,1080x1080,1280x1280&from=bu&u=5XR4CaTisGrIf7jq3p86Wi_sIQqiqSE6leKW9zyp5d0&cs=807x807
Рисунок 31
https://www.asn-news.ru/uploads/news/photo/l/medMAKS.jpeg
Рисунок 32
https://intermediarf.com/wp-content/uploads/2019/04/Listovki-2-210x310.jpg
Рисунок 33
https://intermediarf.com/wp-content/uploads/2019/04/Listovki-3-210x310.jpg
Рисунок 34
https://intermediarf.com/wp-content/uploads/2019/04/Listovki-5-210x310.jpg
Рисунок 35
https://pp.clinica-nm.ru/wp-content/uploads/2021/05/electroencefalogrfia.jpg
Рисунок 36
https://sun9-44.userapi.com/impg/elIdNEUdiDCVReKa8oKgEfHHolbUzxtthjVM2g/IE2JWjq81yU.jpg?size=874x620&quality=95&sign=fc217cde8c17fb22547de9c47bee4707&type=album
Рисунок 37
https://med-connect.ru/
Рисунок 38
https://rmapo.ru/uploads/posts/2022-08/1661854929_2022-rds-1000h700.png
Рисунок 39
https://con-med.ru/upload/iblock/040/saiak1ggzki4cunpuyzw0gpl6dpl1tfo/2022-RKLM_8-4-liner-MAX-data-_1_.png
Рисунок 40
https://con-med.ru/noa2023/
Рисунок 41
https://www.katrenstyle.ru/upload/iblock/ffd/izqdlj5juwulkq8bdz3aahy5n046omf5/Homeostress_273x273.jpg
Рисунок 42
https://minvr.gov.ru/upload/iblock/1f2/545.jpg
Рисунок 43

http://aidskrsn.ru/wp-content/uploads/2021/06/10-27-37.jpg
Рисунок 44
https://ravnie-ekb.ru/wp-content/uploads/2023/05/iGS30ltyaEw-640x395.jpg
Рисунок 45
https://cmphmao.ru/sites/default/files/news_photos/UGUzhB6MHMU.JPG
Рисунок 46
https://kazakhstan.unfpa.org/sites/default/files/styles/webp/public/pub-cover-image/screenshot_2020-10-06_095756.jpg.webp?itok=pmPgKr7e
Рисунок 47
https://www.academy-med.ru/akcii/2023-mart-/20357/
Рисунок 48
https://venerolog-info.ru/wp-content/uploads/2021/09/300x450-venerolog.jpg
Рисунок 49
https://img.mvideo.ru/Big/6014651bb.jpg
Рисунок 50
https://mnpcbt.ru/media/photos/2023/05/23/Saratov19052023title.jpg
Рисунок 51
https://www.vzsar.ru/i/news/xxl/2021/10/10762.jpg
Рисунок 52
https://www.outdoor.ru/upload/medialibrary/16a/16a1c0d17f6bf2b553963f27f2dd8437.jpg
Рисунок 53
https://newapteka.ru/
Рисунок 54
https://www.infoportal.lv/_bl/17/s12866567.jpg
Рисунок 55
http://news.am-market.com/wp-content/uploads/2018/02/Красная_кнопка_красная_коробка-624x300.png
Рисунок 56
https://avatars.mds.yandex.net/get-tycoon/6362759/2a0000018bd14081e09490ec3a9fd7699f20/priority-promotion
Рисунок 57
https://minicen.ru/
Рисунок 58
https://minicen.ru/
Рисунок 59
https://st.europharma.kz/slider/64ff6ebd263e0.jpeg
Рисунок 60
https://st.europharma.kz/slider/651e65d424b32.jpeg
Рисунок 61
https://cleanclinic38.ru/upload/iblock/3a1/n9tvuffc49nifr9m1k16b0uxyqe0rqi6.jpg
Рисунок 62
https://n1s1.hsmedia.ru/da/7e/e4/da7ee40c293500ed689f34e9481dd4f0/1312x705_1_0c1b4a0d8270c17ba4fdb362d10966ce@1879x1009_0xCcPdLdXI_5871469930837343333.jpg.webp
Рисунок 63
https://static.sobaka.ru/images/image/01/40/53/07/_normal.jpg?v=1617713262
Рисунок 64
https://ir.ozone.ru/s3/multimedia-l/wc1000/6658959441.jpg
Рисунок 65
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/27036/pub_5ca763e5ad8f9000b43795eb_5ca7659695bca300b2f08496/scale_1200
Рисунок 66
https://pretesting.ru/ad-efilipt-06-05-2016/

Рисунок 67
https://sun9-67.userapi.com/s/v1/if1/e5DzyQ52X0Sn1Aa73oOGB4EETg7mnwELKsJL4uCgf-JYqXLrosn1fVl_VPWfP6jPsfndhqwe.jpg?quality=96&as=32x39,48x58,72x87,108x131,160x194,240x291,360x436,480x582,540x655,640x776,720x873,768x931&from=bu&u=__Y2G7IQao1VfDQCrsAwCnouWcHPrO9Nn3AiYYRojxo&cs=666x807
Рисунок 68
https://pretesting.ru/ad-tenoten-ru-10-05-2016/
Рисунок 69
https://pretesting.ru/wp-content/uploads/2016/05/tenoten_6.jpg
Рисунок 70
https://u.9111s.ru/uploads/201805/02/471057.jpg
Рисунок 71
https://kcdc.ru/wp-content/uploads/citrin-pri-krapivnice.jpg
Рисунок 72
https://sun9-5.userapi.com/impg/NbnChcephqQvaIgIJaCB6ihu4ZBGqbLsRFnq1w/NzuJ-X3MsQA.jpg?size=604x374&quality=96&sign=d00a02a88430cc81f4d9ce068c45d023&type=album
Рисунок 73
https://pretesting.ru/ad-perfectil-ru-07-10-2015/
Рисунок 74
https://pretesting.ru/ad-smart-contraception-ru-05-11-2015/
Рисунок 75
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/4365012/pub_609a9c5ea53c5802cc272075_609a9ca14c808749b66cfc26/scale_1200
Рисунок 76
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/4421565/pub_609a9c5ea53c5802cc272075_609a9c928066ba20a65b2316/scale_1200
Рисунок 77
https://pretesting.ru/ad-spermstrong-ru-03-06-2015/
Рисунок 78
https://www.sostav.ru/articles/rus/2010/08.10/news/images/1nicomed.jpg
Рисунок 79
https://pretesting.ru/reklama-lazolvan-2-24-05-2017/
Рисунок 80
https://pretesting.ru/ad-lazolvan-rino-24-05-2017/
Рисунок 81
https://pretesting.ru/ad-tanakan-1-24-05-2017/
Рисунок 82
https://pretesting.ru/reklama-invitro-23-05-2017/
Рисунок 83
https://pretesting.ru/ad-zirtek-23-06-2017/
Рисунок 84
https://pretesting.ru/ad-dietressa-23-05-2017/
Рисунок 85
https://pretesting.ru/reklama-grippferon-ru-28-01-2017/
Рисунок 86
https://pretesting.ru/reklama-gerbion3-10-01-2017/
Рисунок 87
https://pretesting.ru/reklama-viferon3-10-01-2017/
Рисунок 88
https://pretesting.ru/reklama-novigan-ru-25-10-2016/
Рисунок 89

https://eco-mama.ru/wp-content/uploads/8/f/6/8f6f31dfd56a506e108e62ebfde5d1ef.jpeg
Рисунок 90
https://pretesting.ru/reklama-kamistad-ru-25-10-2016/
Рисунок 91
https://pretesting.ru/ad-efilipt-06-05-2016/
Рисунок 92
https://vk.com/photo-131046050_457239288?rev=1
Рисунок 93
https://optim.tildacdn.com/tild3935-3638-4734-a463-613830626662/-/format/webp/image3.jpg
Рисунок 94
https://газетапятница.рф/media/6268682/fulvat-maket-68x66.jpg
Рисунок 95
https://cs14.pikabu.ru/post_img/2021/10/16/12/1634415720176677219.jpg
Рисунок 96
https://www.perunica.ru/uploads/posts/2011-09/1317048258_1-14.gif
Рисунок 97
https://www.perunica.ru/uploads/posts/2011-09/1317047813_1-1.gif
Рисунок 98
https://www.perunica.ru/uploads/posts/2011-09/1317047846_1-3.jpg
Рисунок 99
https://www.perunica.ru/uploads/posts/2011-09/1317047942_1-5.gif
Рисунок 100
https://www.perunica.ru/uploads/posts/2011-09/1317048044_1-7.gif
Рисунок 101
https://elagha.net/img/20181225_18_0625_0.jpeg
Рисунок 102
https://arabonlinekw.com/FileBank/507.jpeg
Рисунок 103
https://arabonlinekw.com/FileBank/16019.jpeg
Рисунок 104
https://arabonlinekw.com/FileBank/16583.jpeg
Рисунок 105
https://arabonlinekw.com/FileBank/381.jpeg
Рисунок 106
https://hanyexe.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/08/image.jpg?w=816
Рисунок 107
https://www.matb3aa.com/wp-content/uploads/2019/05/bahya-200x270.jpg
Рисунок 108
https://magickw.com/resize?w=500&r=1&src=media/ads/2023-01-13-07-35-23-1c2f6.jpg
Рисунок 109
https://mir-s3-cdn-cf.behance.net/project_modules/fs/dabbb5179127231.64f477f019715.jpg
Рисунок 110
https://www.turkeyhealthcaregroup.com/wp-content/uploads/2017/01/1-طب-الاطفال.jpeg
Рисунок 111
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQZ191UZnqpS-l5uk0m-kZCRs-XB4STXNAUoTelMlOdVvshAMGrFpzsEodmLdJ6K5Rljlw&usqp=CAU
Рисунок 112
https://nafezly-production.fra1.cdn.digitaloceanspaces.com/uploads/portfolios/5_5ebb189b93915-1589319835.jpg
Рисунок 113

https://nafezly-production.fra1.cdn.digitaloceanspaces.com/uploads/portfolios/5_5ebb1905ae91d-1589319941.jpg

Рисунок 114

https://nafezly-production.fra1.cdn.digitaloceanspaces.com/uploads/portfolios/5_5ebb18cee391c-1589319886.jpg

Рисунок 115

https://nafezly-production.fra1.cdn.digitaloceanspaces.com/uploads/portfolios/5_5ebb189d292ee-1589319837.jpg

Рисунок 116

https://nafezly-production.fra1.cdn.digitaloceanspaces.com/uploads/portfolios/5_5ebb18ed29c54-1589319917.jpg

Рисунок 117

https://nafezly-production.fra1.cdn.digitaloceanspaces.com/uploads/portfolios/5_5ebb18e835f95-1589319912.jpg

Рисунок 118

https://nafezly-production.fra1.cdn.digitaloceanspaces.com/uploads/portfolios/5_5ebb1907b4cc4-1589319943.jpg

Рисунок 119

https://nafezly-production.fra1.cdn.digitaloceanspaces.com/uploads/portfolios/11144_613f469b7fd2e-1631536795.jpg

Рисунок 120

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQ6Dqb4vEIjlsuqR0EznvNG_MJEc3dhXfFdajQEVmXWJYoGyTBDQ0qUmzDAEWsjqpigotk&usqp=CAU

Рисунок 121

https://www.hmc-jr.com/sites/default/files/dktw_nmr_jwyls_0.png

Рисунок 122

https://engazmedia.com/wp-content/uploads/2024/07/مميزات-خدمة-تصميم-اعلانات-عيادات-الاسنان.jpg

Рисунок 123

https://cdn.salla.sa/nyaKe/77e6e7ed-8866-4239-9142-0cc07823cf32-500x500-u4IAsvP5dfNwk5Tc1DLydM1ZCveMVMGoGMLSzJuG.jpg

Рисунок 124

https://i0.wp.com/pbs.twimg.com/media/FgFazLRaEAA3oXz.jpg:large?ssl=1

Рисунок 125

https://medicareeg.com/wp-content/uploads/2021/12/WhatsApp-Image-2022-07-14-at-11.58.19-AM.jpeg

Рисунок 126

https://dail.kakas.app/Images/Ci8NKzEN3SIY0MeE.jpg

Рисунок 127

https://dalilzag.com/uploads/2020/04/UeMG7pzHmNWnb21vL3yX.jpg

Рисунок 128

https://mir-s3-cdn-cf.behance.net/projects/404/507fe692283473.Y3JvcCw3MjQ3LDU2NjksMTIzNyww.jpg

Рисунок 129

https://lausannederma.com/wp-content/uploads/2022/09/حقن-بلازما-للوجه-علاج-حب-الشباب-وتصبغات-البشرة-للنساء-بالكويت.jpg
Рисунок 130
https://www.ajmalclinics.net/wp-content/uploads/2024/06/بلازما.png
Рисунок 131
https://www.ajmalclinics.net/wp-content/uploads/2024/06/عروض-الفلر.png
Рисунок 132
https://www.ajmalclinics.net/wp-content/uploads/2024/06/عروض-إبر-النضارة.png
Рисунок 133
https://www.ajmalclinics.net/wp-content/uploads/2024/06/WhatsApp-Image-2024-06-06-at-6.11.08-PM1.jpeg
Рисунок 134
https://www.ajmalclinics.net/wp-content/uploads/2024/06/WhatsApp-Image-2024-06-06-at-6.11.08-PM2.jpeg
Рисунок 135
https://i.pinimg.com/originals/c4/98/83/c49883c55ec7de52558b35b0ccdaa970.jpg
Рисунок 136
https://sinaiclinichospital.com/wp-content/uploads/2024/02/Blue-Simple-Medical-Clinic-Presentation-10.png
Рисунок 137
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTrQeIbyTuvukRdYw88rFxu-Kbi3DdOt7zOzjmMhxODZuis4VwINN5TPEhaL4lbHrksnjA&usqp=CAU
Рисунок 138
https://medicare.med.sa//storage/app/public/ourTeam2/dEJcyCACkN9E5SXaxkEfEeWa7MqU4rCk8cVM0zsk.png
Рисунок 139
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTWrtiSFIwKTe2MYkUh_01x9ETgeyPmK2NbWQ&s
Рисунок 140
https://cdn-dr-images.vezeeta.com/Assets/Images/SelfServiceDoctors/ENTb3c3d7/Facilities/doctor-mohamed-saad-psychiatry_20240110002851146.jpg
Рисунок 141
https://shobiddak.com/uploads/picture/medical/name/1192746/thumb_218050474_181904117258092_1464897400913267379_n.jpg
Рисунок 142
https://mir-s3-cdn-cf.behance.net/projects/404/863b55178922167.Y3JvcCwxMDA3LDc4OCw5Miww.jpg
Рисунок 143
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSApIoC7tMEUjkbPujWute2LvU0DVr_SvdoDx_vgw_CVLn6QJwTUInEH1WaVXK1K3Jpkp8&usqp=CAU
Рисунок 144
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTGZtSOLmfF3NV_0qFhPNrCkq4DQyzDWDeaA8iKLRF1WF8Gf61urosCOcG48Qn3vvIQsEU&usqp=CAU
Рисунок 145
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSdQeUCLh3c5TDwKhXj96tUpVYQDi6SborVcg&s
Рисунок 146
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcS9MlFtTfwNSmirseoWDU6-LAiYBCLkI9yqAdOvj_47AP4EVuF5jja9T0vwkZcAKXUP8iY&usqp=CAU

Рисунок 147
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRQMDwPzWc1O3GbcGRDU_V0safs3w3h3v3y_tGaWZRJ_g_v3mP85cVRsQk-j07XUPacitY&usqp=CAU
Рисунок 148
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSI6fT738wICIXng88K7CPYOlAIKdPO_zZE9o5sIvhSTMyrBt0_l7CMoGfeCobfZhphTx0&usqp=CAU
Рисунок 149
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSwJBWF1-9lYgltvWM7nf_cRRC-OZnH_-23tA&s
Рисунок 150
https://www.horiaty.com/wp-content/uploads/2021/08/Muscadol.webp
Рисунок 151
https://cdn.altibbi.com/cdn/cache/1000x500/image/2022/11/19/0e67f36b51091c1d2d180a9b30eda092.webp
Рисунок 152
https://dalilzag.com/uploads/2020/11/q6RStk3wX7IMmCsJiAvN.jpg
Рисунок 153
https://dalilzag.com/uploads/2020/11/tNAGjYCUis2c5weoJbKd.jpg
Рисунок 154
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTQWfFp79OJDSrS51WwATvpFTbwtuzuBUqXRFCusZwrQDcRRkvQw30QBkIjcj3Xq0WQhDc&usqp=CAU
Рисунок 155
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTinB5iWbTSlW4ADS-ll0zGBku4-TyFcnO1GiaDB9dUvdbkihol-MMebECIRgEZwPLFaLY&usqp=CAU
Рисунок 156
https://blogger.googleusercontent.com/img/b/R29vZ2xl/AVvXsEgzWpIFe0OmEfr-dMh2iTri1ucba4Ez6n8i4Glz7x4C9O99EcumndNcsjQyBMM1wSp0STV-iSiuO9SinELVFM-sdP982sDnDLNxeqOTjIDSF7sE0YfsP7afh1jewSbbvQhqd0kB_76GQN6GgTN6BgBLW_-Z4za-9GPuqAoCeSp7Men04JC5VPyxonyd/s1924/٢%D9%A0٢٢%D9%A0٥٣%D9%A0_١١٤٥١٩.jpg
Рисунок 157
https://i0.wp.com/kuwaitpedia.com/wp-content/uploads/2023/01/افضل-دكتور-عظام-في-مستشفى-الكويت-الدولي.jpg?fit=630%2C300&ssl=1
Рисунок 158
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQavRqZ14ITZUooCk8IEqlePXQKkZES0pURMuhRFxZIeSdRSFog6Z2RS75MkkJVb2td8PY&usqp=CAU
Рисунок 159
https://encrypted-tbn3.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRcgKOxRA_Ls7Rldjpv77AZ2JU3Httx6P5JR_c-6rt8MXyVK8L1
Рисунок 160
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcR1MgkJeM6600VdJwHk0SEiH3Zfq_yfXsbBOWq5-MtubxPYxEKvsBwVBqLSJ8LlGUHLdj4&usqp=CAU
Рисунок 161
https://mir-s3-cdn-cf.behance.net/project_modules/max_3840/0f57ba104576445.5f66004d85b1b.jpg
Рисунок 162

https://nafezly-production.fra1.cdn.digitaloceanspaces.com/uploads/portfolios/67451_64811227869c3_1686180391.webp

Рисунок 163

https://arabmed.de/images/stories/Arabmed_2023/ARABMED%20Confrence%20%2027-28%20May%202023%20First%20Annuncement.png

Рисунок 164

https://omu.edu.ly/wp-content/uploads/2022/02/2-6-726x1024.jpg

Рисунок 165

https://med.uob.edu.ly/ar/wp-content/uploads/sites/33/2023/10/WhatsApp-Image-2023-10-26-at-21.34.38_8321367d.jpg

Рисунок 166

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQR8TIKQzy3yuvPlF99VBcyLmc6k0pNzHawBg&s

Рисунок 167

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSRsiQhzvkHqHuwQpkti_6BwyDFVhG-dIdYeQ&s

Рисунок 168

https://www.alroyacenter.com/assets/img/gallery/gal6.jpg

Рисунок 169

https://www.alroyacenter.com/assets/img/op2.jpg

Рисунок 170

https://cardiomedicalcenter.com/wp-content/uploads/2023/11/275894357_150654040749494_7524232628620695184_n.jpg

Рисунок 171

https://www.osuth.org/UserFiles/image/31124087_1575798365866101_6852461664676085760_n.jpg

Рисунок 172

https://dalilzag.com/uploads/2020/08/1A5jwFSuHsUxbVNrZ3MP.jpg

Рисунок 173

https://www.medicabil.com/assets/images/32-arapca-akciger-kanseri_1683633108.png

Рисунок 174

https://www.eshfaa.com/wp-content/uploads/2024/04/سونار-البطن-والحوض.webp

Рисунок 175

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQsCLuyrsr3R7riuDtjhDDMpgBrPwICStsygQ&s

Рисунок 176

https://www.cleopatrahospitals.com/media/zkvddkom/alfacure-website-page710x325-01.jpg?auto=yes&bg=777&fg=555&text=

Рисунок 177

https://image.makewebeasy.net/makeweb/m_1920x0/dOFfdSRzG/center2024/หน้าปกเว็ปไซร์_2024_05.jpg?v=202405291424

Рисунок 178

https://awram.co/wp-content/uploads/2024/02/نايف-جاما-الدماغ-الاورام-الاشعة-Recovered.jpg

Рисунок 179

https://awram.co/wp-content/uploads/2022/05/نايف-جاما-الدماغ-الاورام-الاشعة2ا.jpg

Рисунок 180

https://delta-medlab.com/blog/wp-content/uploads/2024/09/d-2.png

Рисунок 181

https://delta-medlab.com/blog/wp-content/uploads/2024/09/d-3.png

Рисунок 182

https://3rooodnews.net/wp-content/uploads/2024/09/GWONegbXsAAoqyN.png

Рисунок 183
https://alborgdx.com/ksa/wp-content/uploads/2024/09/07_Sep-scaled.webp
Рисунок 184
https://www.3orod.today/wp-content/uploads/2023/09/F44OFiuWwAAfy__-jpg.webp
Рисунок 185
https://www.turkeyhealthcaregroup.com/wp-content/uploads/2020/03/-الاشعة-الاورام-الدماغ-جاما-نايف.png
Рисунок 186
https://cdn.altibbi.com/cdn/cache/thumbs/image/2023/04/17/d996a5a876116b95c8709b4328c8fe16.jpg.webp
Рисунок 187
https://cdn.salla.sa/ydoema/sk9Jvs1KEaacihxENdEpDDRPvt111Y37NSE4xKzd.jpg
Рисунок 188
https://cdn.salla.sa/ydoema/qFBQ9UDOdpjC04by25CUUfBzzvREyTySwTYXcPTj.jpg
Рисунок 189
https://d2xi34jn7dqpgt.cloudfront.net/prod/cms/packages/1734358300606-minerals.jpg
Рисунок 190
https://d2xi34jn7dqpgt.cloudfront.net/prod/cms/packages/1734365604907-anxity.jpg
Рисунок 191
https://www.istanbulservices.com/wp-content/uploads/2022/01/sigorta-in-turkey.png
Рисунок 192
https://g-gulf.com/wp-content/uploads/2024/08/-أرخص-شركة-تأمين-صحي-في-الإمارات.webp
Рисунок 193
https://2img.net/h/www11.0zz0.com/2018/09/22/12/368682372.jpg
Рисунок 194
https://www8.0zz0.com/2024/09/09/11/754521993.jpg
Рисунок 195
https://www5.0zz0.com/2018/03/26/16/920137797.jpg
Рисунок 196
https://www5.0zz0.com/2018/03/26/16/402353847.jpg
Рисунок 197
https://jea.org.jo/EBV4.0/Root_Storage/AR/home_insurance.jpg
Рисунок 198
https://lh6.googleusercontent.com/proxy/G9nsscSROE3pgqo9aCSrUQLZMdGcw4t3vsWCQCNYbd0eunNyUQNHXa-QjmSrmspgm1c439dz1imQ_EQgZM8jRybwXqwJ
Рисунок 199
https://i0.wp.com/magic4ads.com/wp-content/uploads/2021/03/-طبيب-زيارات-منزلية-الكويت33.jpg?fit=512%2C512&ssl=1
Рисунок 200
https://c8ft.com/wp-content/uploads/2022/02/خدمات-تمريض.png
Рисунок 201
https://www.anform.info/magazineHTML5/MTQ/N114/40/
Рисунок 202
https://hiaclermonttonnerre.sante.defense.gouv.fr/content/uploads/sites/22/2023/09/fpu--infographie-avant-desormais.jpg
Рисунок 203
https://www.francebleu.fr/s3/cruiser-production/2014/11/07da792f-6389-11e4-aea2-005056a87fa4/1200x680_infirmiere-recadree.webp
Рисунок 204
https://www.s2media-caraibes.com/wp-content/uploads/2022/09/panneaux_affichage_guadeloupe_martinique.jpg
Рисунок 205

https://www.llllitl.fr/wp-content/uploads/2014/05/croix-rouge-publicité-facebook-jaime-donner-likes-fans-norman-fait-des-videos-selah-sue-sebastien-loeb-agence-les-gaulois-1.jpg
Рисунок 206
https://www.cdg73.fr/wp-content/uploads/2024/09/flyer-visite-medicale-demande.jpg
Рисунок 207
https://www.actes-sante.fr/wp-content/uploads/2021/12/ACTES-Sante-Affiche-Medecin-traitant.png
Рисунок 208
https://www.santeservicebayonne.fr/fileadmin/2-images/actualites/CPOTS-Affiche_MT.jpg
Рисунок 209
https://blog.revue-bien-etre.com/wonderpatchfr-paiement-new-up?click_id=dplm9kac3oa0jtn1j6583k88
Рисунок 210
https://lasante-images.s3.eu-west-1.amazonaws.com/Visuel+UPSA+Nourished+S22+2024.webp
Рисунок 211
https://promnicesk.pics/product_details/3763846.html
Рисунок 212
http://bachybouzouk.free.fr/souvenirs/marques/quintonine_01_04.jpg
Рисунок 213
https://i.pinimg.com/originals/7a/ef/bb/7aefbb1d971fbb96bbc8031c815e5669.jpg
Рисунок 214
https://i.ebayimg.com/images/g/sKUAAOSwg9dhuMrx/s-l1600.jpg
Рисунок 215
https://media.infonet.fr/99C4E163-DC06-4A15-99CF-38BAF30A95E1-60e8102f00a86.jpg
Рисунок 216
https://i0.wp.com/blog.handieasy.com/wp-content/uploads/2019/03/C58AC12E-1B59-4424-AEA1-C3AD9192B3A7.jpeg?w=2732&ssl=1
Рисунок 217
https://www.piascledine.fr/le-medicament-piascledine
Рисунок 218
https://www.naturactive.fr/sites/default/files/styles/image/public/images/media/NA_Sirop_aux_essences_120ml_strenght_FR_3665606000389.webp?itok=Gu8L5jhZ
Рисунок 219
https://www.medicaments-hiver.fr/sites/default/files/styles/image_video/public/2023-07/Film%20Stodaline.PNG?itok=gEahfeWt
Рисунок 220
https://www.strepsils.fr
Рисунок 221
https://comandhealth.com/wp-content/uploads/2018/06/%5E9CEB3E2CE15D3BA411403C653CD1F2058A6E80B818969E816B%5Epimgpsh_fullsize_distr.jpg
Рисунок 222
https://pharmaceutiques.com/wp-content/uploads/2020/10/AP_TIORFAST_GENERIQUE-210x297-az1-1448x2048.jpg
Рисунок 223
https://www.colageneclinicquecreative.com/img/cache/news-list/news/original/2039_3313_181101_silke_actifed_etatsgrippaux.jpg
Рисунок 224
https://saintmalodubois.com/wp-content/uploads/2022/10/medicament.jpg
Рисунок 225
https://www.behance.net/gallery/75994961/Coryzalia-Boiron
Рисунок 226

https://static01.eu/icatalogue.fr/images/uploads/100920/tensiometre-a-bras-bluetooth-sanitar34692.jpg
Рисунок 227
https://www.densmoredirect.com/cdn/shop/files/3770008240186-5_800x.jpg?v=1716467169
Рисунок 228
https://annuaire.des-pharmacies.fr/media/news/img/normal/1ba737cf-0892-4096-ad58-255a8c87a4f8.jpg
Рисунок 229
https://i.ebayimg.com/images/g/QrsAAOSwzJ5XVzlm/s-l1600.jpg
Рисунок 230
http://www.lepharmaciendefrance.fr/sites/default/files/field/image/banniere_site_pdf_2.png
Рисунок 231
https://unpeudetout2017.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/03/img082-ok-copie-1.jpg
Рисунок 232
https://lesvoix.fr/wp-content/uploads/2018/02/38059-GipharMagazine-25-Page-021.jpg
Рисунок 233
https://i.pinimg.com/originals/f7/fa/e9/f7fae997cc60d0db27d05635fe4ef760.jpg
Рисунок 234
http://anform.info/magazine/REU/N02/_Page_002.jpg
Рисунок 235
http://anform.info/magazine/REU/N02/_Page_009.jpg
Рисунок 236
http://anform.info/magazine/REU/N02/_Page_015.jpg
Рисунок 237
http://anform.info/magazine/REU/N02/_Page_017.jpg
Рисунок 238
http://anform.info/magazine/REU/N02/_Page_025.jpg
Рисунок 239
http://anform.info/magazine/REU/N02/_Page_029.jpg
Рисунок 240
http://anform.info/magazine/REU/N02/_Page_038.jpg
Рисунок 241
http://anform.info/magazine/REU/N02/_Page_049.jpg
Рисунок 242
http://anform.info/magazine/REU/N02/_Page_051.jpg
Рисунок 243
http://anform.info/magazine/REU/N02/_Page_062.jpg
Рисунок 244
http://anform.info/magazine/REU/N02/_Page_085.jpg
Рисунок 245
http://anform.info/magazine/REU/N02/_Page_100.jpg
Рисунок 246
https://www.cicatryl-gamme.fr/sites/default/files/styles/homepage_hero_desktop_2x/public/images/homepage-hero/Plan%20de%20travail%201%402x_0.png?itok=0XcdGgAY
Рисунок 247
https://www.duboisimageries.com/index.php?preaction=galerie&id_album=&id_photo=4136237&noinfo=&ibox&autoclose=1
Рисунок 248
https://www.picclickimg.com/~IwAAOSw6SJjL0sE/Publicite-Presse-Ad-BOIRON-HOMEOPLASMINE-irritations-peau.webp
Рисунок 249

https://cdnb.artstation.com/p/assets/images/images/028/675/539/large/idriss-naoui-pub-finale-doliprane-portrait-de-la-douleur-par-idriss-naoui.jpg?1595181466
Рисунок 250
http://fdufaux.com/wp/wp-content/uploads/2017/08/Modane-2009-f.jpg
Рисунок 251
http://fdufaux.com/wp/wp-content/uploads/2017/08/bion-transit.jpg
Рисунок 252
https://static1.tiendeo.fr/images/tiendas/0/catalogos/sf-fr_fr-179094-flyer-99718/paginas/jpg_catalogo/00039.jpg?format=webp
Рисунок 253
https://static1.tiendeo.fr/images/tiendas/0/catalogos/sf-fr_fr-200308-flyer-114717/paginas/jpg_catalogo/00002.jpg?format=webp
Рисунок 254
https://static1.tiendeo.fr/images/tiendas/0/catalogos/sf-fr_fr-200308-flyer-114717/paginas/jpg_catalogo/00005.jpg?format=webp
Рисунок 255
https://static1.tiendeo.fr/images/tiendas/0/catalogos/sf-fr_fr-200308-flyer-114717/paginas/jpg_catalogo/00010.jpg?format=webp
Рисунок 256
https://www.medaviz.com/wp-content/uploads/2023/03/23_03_Live-Psy_RS-1.jpg
Рисунок 257
https://www.santementale.fr/medias/userfiles/images/pa/cmpja.jpg
Рисунок 258
https://www.chpsaintgregoire.com/wp-content/uploads/2024/04/Recrutement-Site-internet-Carrousel.png
Рисунок 259
https://www.chpsaintgregoire.com/wp-content/uploads/2024/05/Couverture-Youtube-Chimio.png
Рисунок 260
https://chpeurope-rouen.vivalto-sante.com/wp-content/uploads/2022/11/forum-des-associations-affiche-meridienne-06.12.2022-980x1386.png
Рисунок 261
https://chpeurope-rouen.vivalto-sante.com/wp-content/uploads/2022/03/recrutement-ide-pool-nuit-980x734.png
Рисунок 262
https://www.chpsaintgregoire.com/wp-content/uploads/2024/01/Publication-LinkedIn-1-768x768.png
Рисунок 263
https://nievre.fr/wp-content/uploads/2022/12/Ho-R-pital-des-doudous-affiches-scaled.jpg
Рисунок 264
https://www.mons.be/agenda/hopital-des-doudous-apprendre-en-samusant/@@images/image
Рисунок 265
https://www.lehning.com/produit/l52-solution-buvable-en-gouttes
Рисунок 266
https://www.pharma-gdd.com/cache/slide_original/706167656163637565696c7063746974616e6fc18861db.jpg
Рисунок 267
https://www.pharma-gdd.com/cache/slide_original/706167656163637565696c70636379636c6f33e0fb4df7.jpg
Рисунок 268
https://images.prismic.io/boiron-corporate/6084e892-2371-41f6-b5d6-56ec42a6e733_Sédatif-PC+V2.png?auto=compress%2Cformat&w=1920

Рисунок 269
https://i.ebayimg.com/images/g/qVcAAOxyx-BSbPBu/s-l1600.jpg
Рисунок 270
https://blogger.googleusercontent.com/img/b/R29vZ2xl/AVvXsEhxaY3OLJVIx4_AsM53teBjrQXi11ABvQr6979dMCG3FoHCAsHALb4rpeMQH3V8-lRu8qJU4QmdCZMAJu_YWZPgocc8FYlSuU7CWLoTiNe6Sv2O2l0jEhUa3Ys2HDxRIDyR4p-VxX5J_Kjc/s1600/20190330_080544.jpg
Рисунок 271
https://www.colispharma.be/3023-pdt_540/sinutab-forte-500-60-mg-20-comprimes.jpg
Рисунок 272
https://www.patricia-lucas.com/wp-content/uploads/2022/10/PER-20221014-STORI02.jpg
Рисунок 273
https://www.biosynex.com/fiches-produit/pharmacien/diagnostic/autotests/test-de-grossesse-8-jours/
Рисунок 274
http://anform.info/magazine/REU/N20/planche/_Page_02.jpg
Рисунок 275
http://anform.info/magazine/REU/N20/planche/_Page_05.jpg
Рисунок 276
http://anform.info/magazine/REU/N20/planche/_Page_07.jpg
Рисунок 277
http://anform.info/magazine/REU/N20/planche/_Page_21.jpg
Рисунок 278
http://anform.info/magazine/REU/N20/planche/_Page_23.jpg
Рисунок 279
http://anform.info/magazine/REU/N20/planche/_Page_24.jpg
Рисунок 280
http://anform.info/magazine/REU/N20/planche/_Page_28.jpg
Рисунок 281
http://anform.info/magazine/REU/N20/planche/_Page_31.jpg
Рисунок 282
http://anform.info/magazine/REU/N20/planche/_Page_40.jpg
Рисунок 283
http://anform.info/magazine/REU/N20/planche/_Page_46.jpg
Рисунок 284
https://www.anform.info/magazineHTML5/MTQ/N114/18/
Рисунок 285
http://anform.info/magazine/REU/N38/files/assets/common/page-substrates/page0016.jpg
Рисунок 286
https://flector-conseil.fr/wp-content/uploads/2022/09/Flector-2.png
Рисунок 287
https://payload.cargocollective.com/1/17/574035/9715059/Maxilase_2000_c.jpg
Рисунок 288
http://flowim.studio/wp-content/uploads/2016/01/NICORETTE-FLOWIM-4.jpg
Рисунок 289
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTO4_x9rQ_KtH9Klea39JFfb3NWEbxQDBEGHg&s
Рисунок 290
https://www.flickr.com/photos/animabase/16388328115
Рисунок 291
http://anform.info/magazine/REU/N17/planche/_Page_10.jpg
Рисунок 292

http://anform.info/magazine/REU/N17/planche/_Page_12.jpg
Рисунок 293
http://anform.info/magazine/GYNE/N48/_Page_050.jpg
Рисунок 294
http://anform.info/magazine/GYNE/N48/_Page_075.jpg
Рисунок 295
https://assets.atida.com/transform/04cbb35a-a6d9-456b-b1ae-6a87830a2e1c/GANatura-100-Naturel-Brulures-d-Estomac-et-Digestion-Difficile-14-Comprimes?io=transform:extend,width:600,height:600&format=webp
Рисунок 296
https://www.valserhone.fr/wp-content/uploads/2024/05/Portes-Ouvertes-cabine-4.png
Рисунок 297
https://www.pharma-gdd.com/cache/slide_original/313932302d782d34323010877d21.jpg
Рисунок 298
https://www.pharmacodel.com/95258-thickbox_default/physiomer-iso-baby-spray-135-ml.jpg
Рисунок 299
http://anform.info/magazine/REU/N17/planche/_Page_59.jpg
Рисунок 300
http://anform.info/magazine/REU/N17/planche/_Page_62.jpg

Приложение 3

Рисунок 1

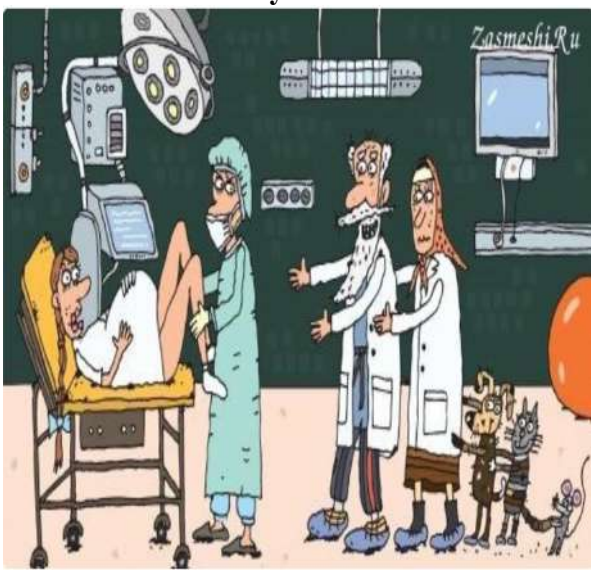


Рисунок 2



Рисунок 3



Рисунок 4



Рисунок 5



Рисунок 6



Рисунок 7

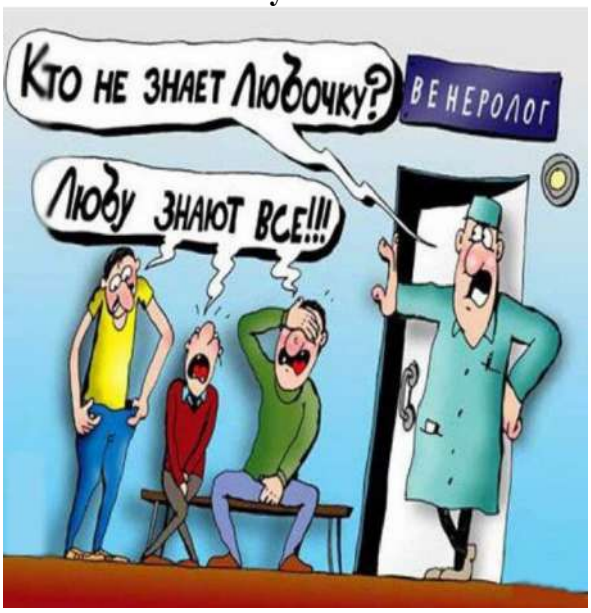


Рисунок 8



Рисунок 9



Рисунок 10



Рисунок 11



Рисунок 12



Рисунок 13

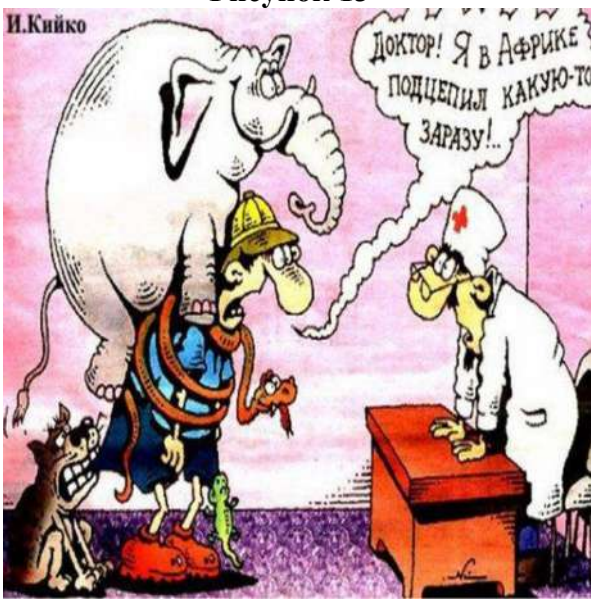


Рисунок 14



Рисунок 15



Рисунок 16



Рисунок 17



Рисунок 18



Рисунок 19



Рисунок 20



Рисунок 21



Рисунок 22



Рисунок 23



Рисунок 24



Рисунок 25



Рисунок 26



Рисунок 27



Рисунок 28



Рисунок 29



Рисунок 30



Рисунок 31



Рисунок 32



Рисунок 33



Рисунок 34



Рисунок 35



Рисунок 36



Рисунок 37



Рисунок 38



Рисунок 39



Рисунок 40



Рисунок 41



Рисунок 42



Рисунок 43



Рисунок 44



Рисунок 45



Рисунок 46



Рисунок 47

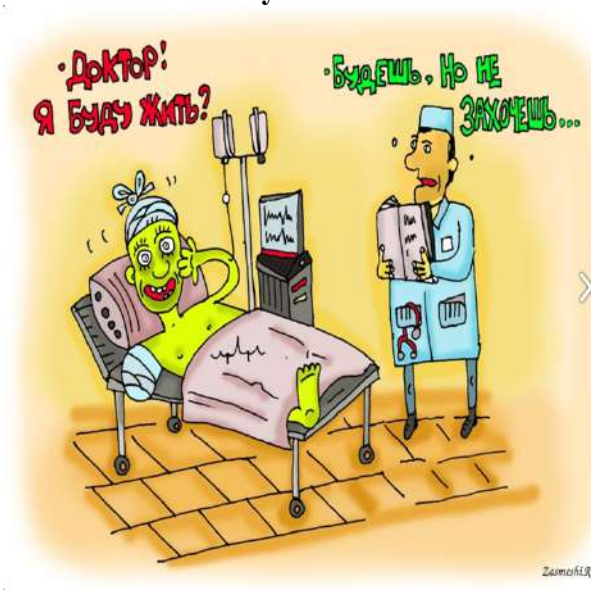


Рисунок 48



Рисунок 49



Рисунок 50

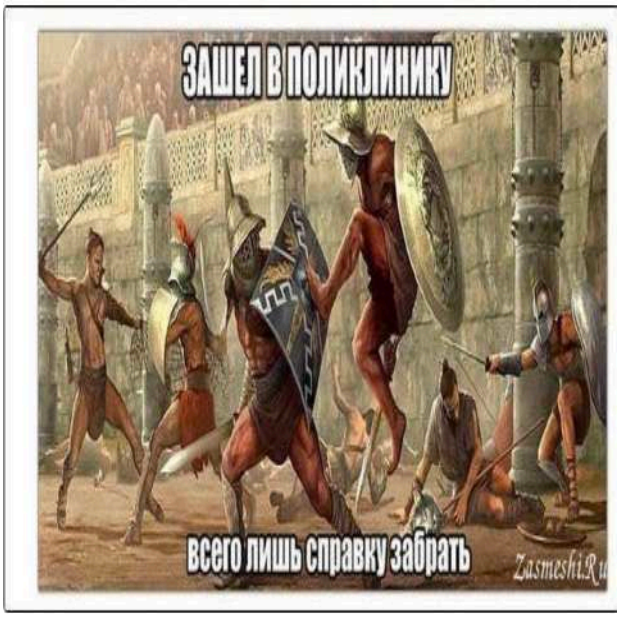


Рисунок 51



Рисунок 52



Рисунок 53



Рисунок 54



Рисунок 55



Рисунок 56



Рисунок 57



Рисунок 58



Рисунок 59



Рисунок 60



Рисунок 61



Рисунок 62



Рисунок 63



Рисунок 64



Рисунок 65



Рисунок 66



Рисунок 67



Рисунок 68



Рисунок 69



Рисунок 70

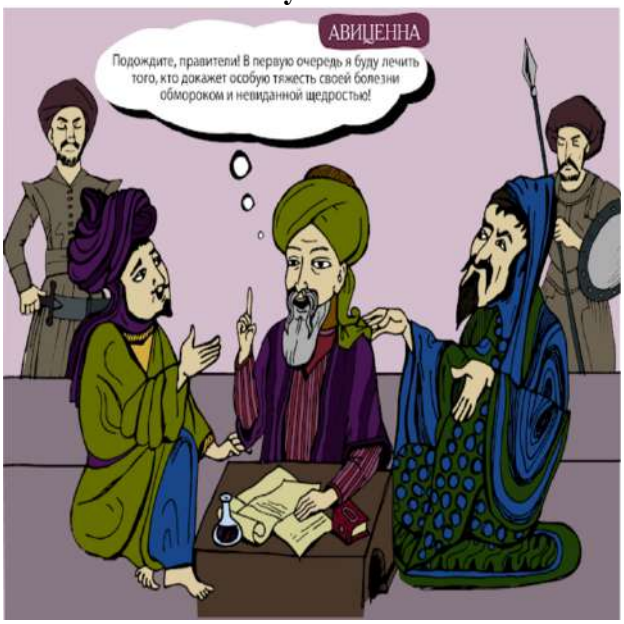


Рисунок 71

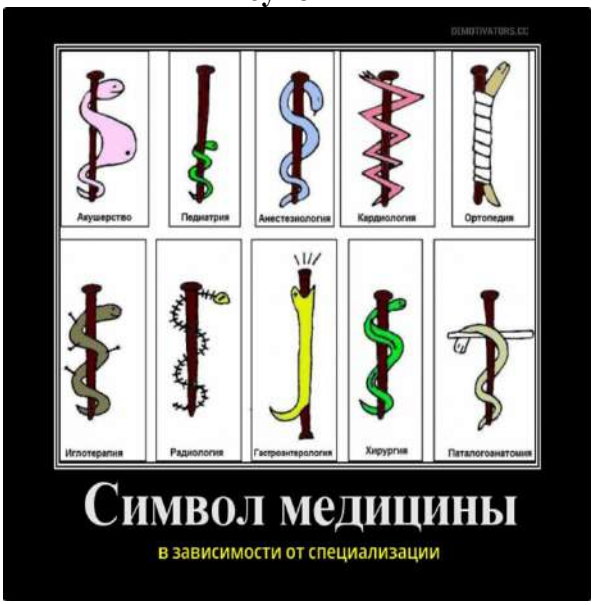


Рисунок 72



Рисунок 73



Рисунок 74



Рисунок 75



Рисунок 76



Рисунок 77



Рисунок 78



Рисунок 79



Рисунок 80

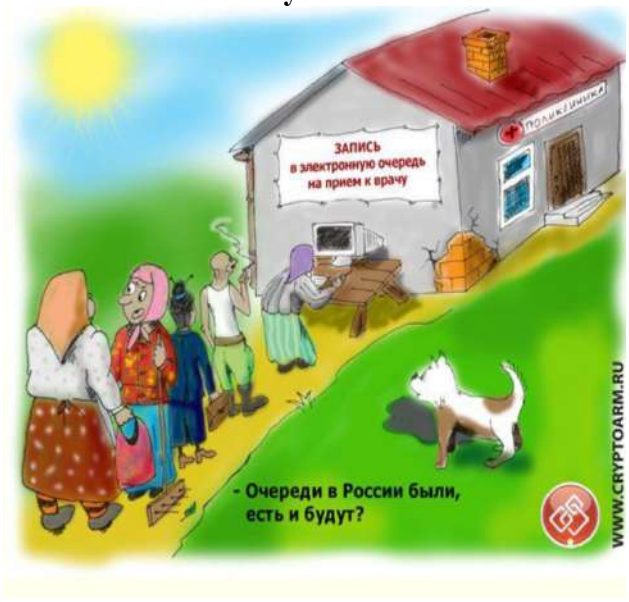


Рисунок 81



Рисунок 82



Рисунок 83



Рисунок 84



Рисунок 85



Рисунок 86



Рисунок 87



Рисунок 88



Рисунок 89



Рисунок 90



Рисунок 91



Рисунок 92



Рисунок 93



Рисунок 94



Рисунок 95



Рисунок 96



Рисунок 97



Рисунок 98



Рисунок 99



Рисунок 100



Рисунок 101



Рисунок 102



Рисунок 103



Рисунок 104



Рисунок 105



Рисунок 106



Рисунок 107



Рисунок 108



Рисунок 109



Рисунок 110



Рисунок 111



Рисунок 112



Рисунок 113



Рисунок 114



Рисунок 115



Рисунок 116



Рисунок 117



Рисунок 118



Рисунок 119



Рисунок 120



Рисунок 121



Рисунок 122



Рисунок 123



Рисунок 124



Рисунок 125



Рисунок 126



Рисунок 127



Рисунок 128



Рисунок 129



Рисунок 130



Рисунок 131



Рисунок 132



Рисунок 133



Рисунок 134



Рисунок 135



Рисунок 136



Рисунок 137



Рисунок 138



Рисунок 139



Рисунок 140



Рисунок 141



Рисунок 142



Рисунок 143



Рисунок 144



Рисунок 145



Рисунок 146



Рисунок 147



Рисунок 148



Рисунок 149



Рисунок 150



Рисунок 151



Рисунок 152



Рисунок 153



Рисунок 154



Рисунок 155



Рисунок 156



Рисунок 157



Рисунок 158



Рисунок 159



Рисунок 160



Рисунок 161



Рисунок 162



Рисунок 163



Рисунок 164



Рисунок 165



Рисунок 166



Рисунок 167



Рисунок 168



Рисунок 169



Рисунок 170



Рисунок 171



Рисунок 172



Рисунок 173



Рисунок 174



Рисунок 175



Рисунок 176



Рисунок 177



Рисунок 178



Рисунок 179



Рисунок 180



Рисунок 181



Рисунок 182



Рисунок 183

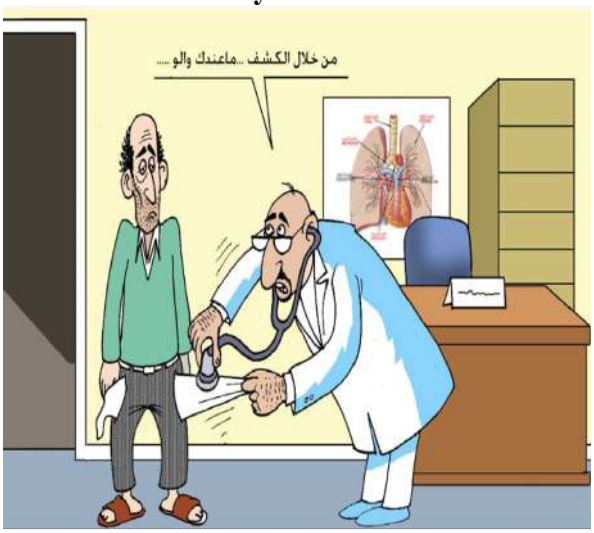


Рисунок 184

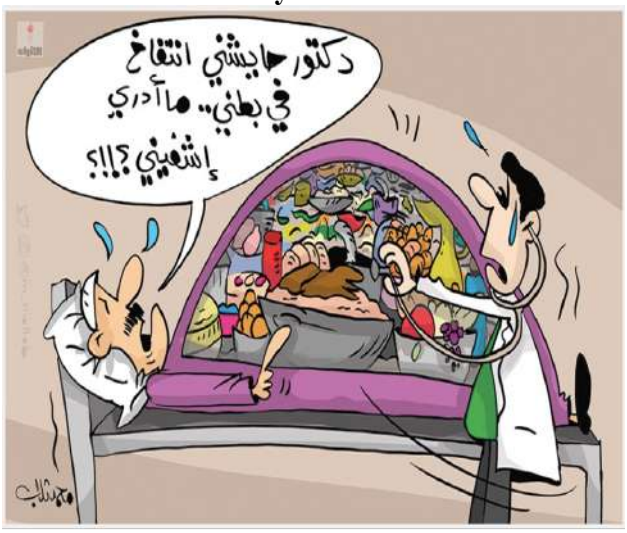


Рисунок 185



Рисунок 186



Рисунок 187



Рисунок 188



Рисунок 189



Рисунок 190



Рисунок 191



Рисунок 192



Рисунок 193



Рисунок 194



Рисунок 195



Рисунок 196



Рисунок 197



Рисунок 198



Рисунок 199



Рисунок 200



Рисунок 201



Рисунок 202



Рисунок 203



Рисунок 204



Рисунок 205



Рисунок 206



Рисунок 207



Рисунок 208



Рисунок 209



Рисунок 210



Рисунок 211



Рисунок 212



Рисунок 213



Рисунок 214



Рисунок 215



Рисунок 216



Рисунок 217



Рисунок 218



Рисунок 219



Рисунок 220



Рисунок 221



Рисунок 222



Рисунок 223



Рисунок 224



Рисунок 225



Рисунок 226



Рисунок 227



Рисунок 228



Рисунок 229



Рисунок 230



Рисунок 231



Рисунок 232



Рисунок 233



Рисунок 234



Рисунок 235



Votre mutuelle ne couvre pas les brulûres d'estomac et le burn-out ; pour ça, il vous faut une assurance incendie.

Рисунок 236



Рисунок 237



Рисунок 238

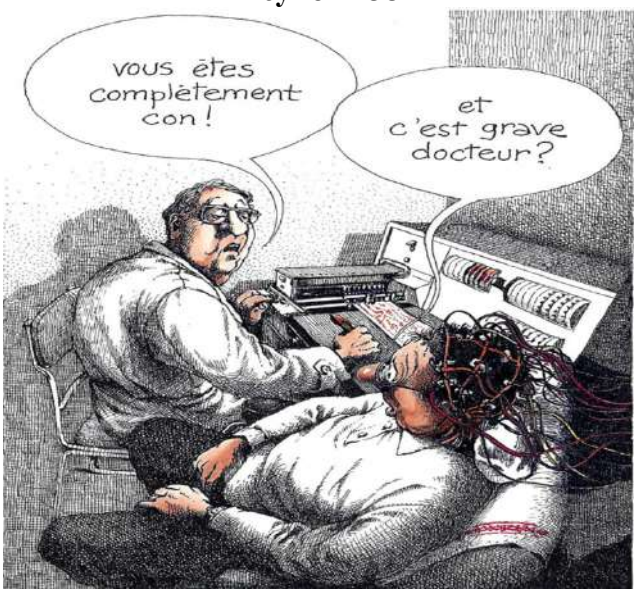


Рисунок 239



Рисунок 240



Рисунок 241



Рисунок 242



Рисунок 243



Рисунок 244



Рисунок 245



Рисунок 246



Рисунок 247



Рисунок 248

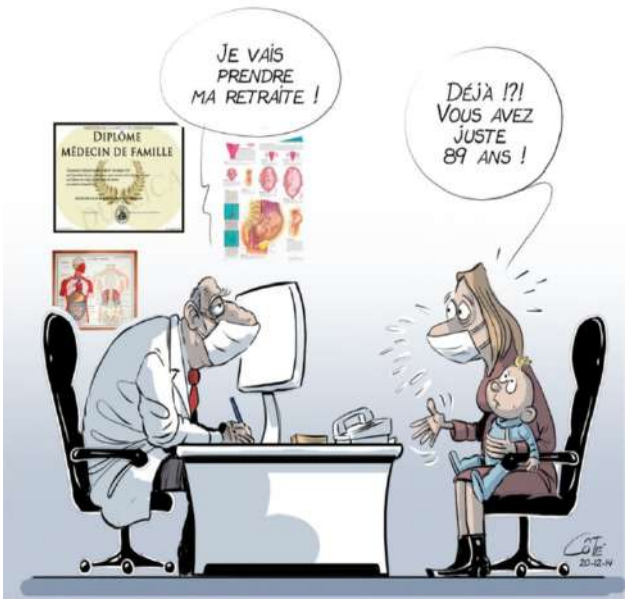


Рисунок 249



Рисунок 250



Рисунок 251

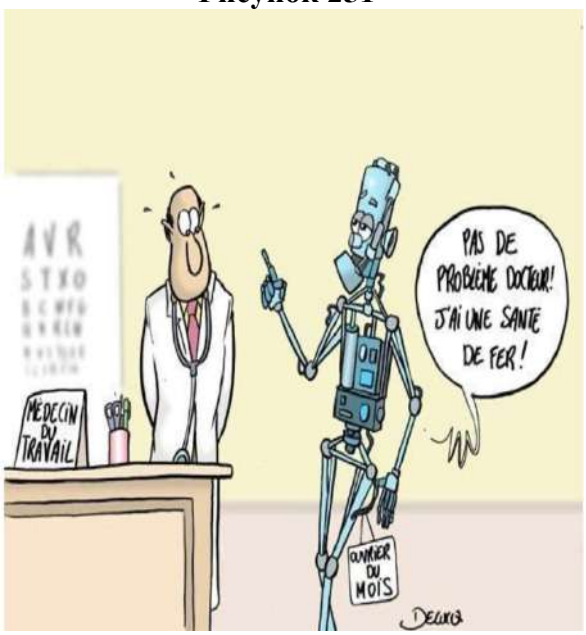


Рисунок 252



Рисунок 253



Рисунок 254



Рисунок 255



Рисунок 256



Рисунок 257



Рисунок 258



Рисунок 259



Рисунок 260



Рисунок 261



Рисунок 262



Рисунок 263

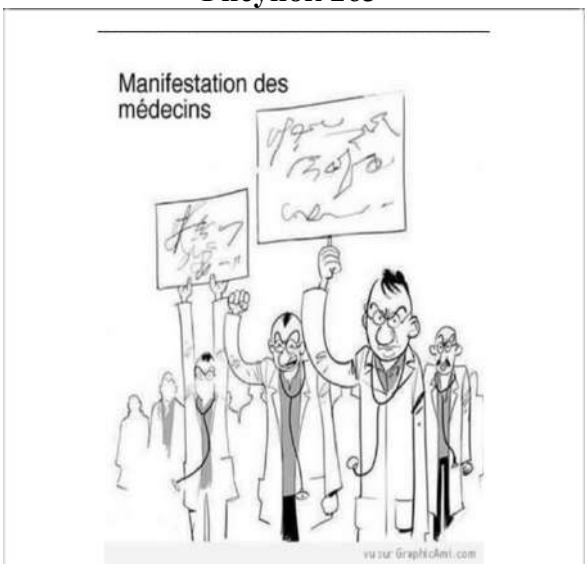


Рисунок 264



Рисунок 265



Рисунок 266

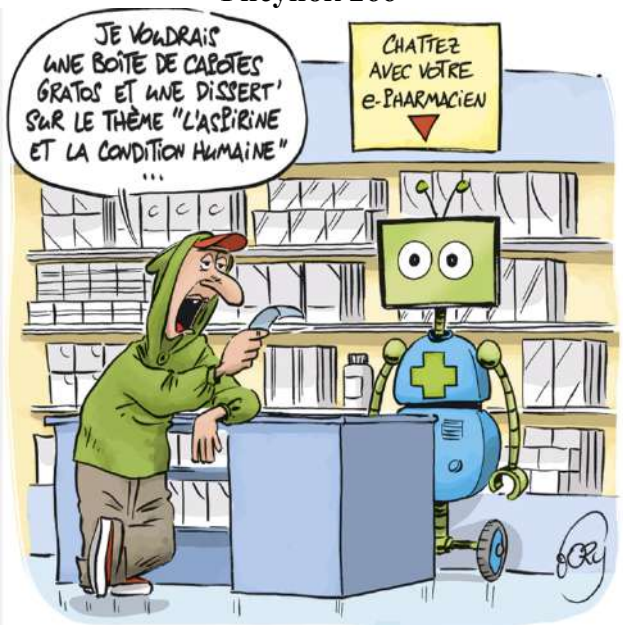


Рисунок 267

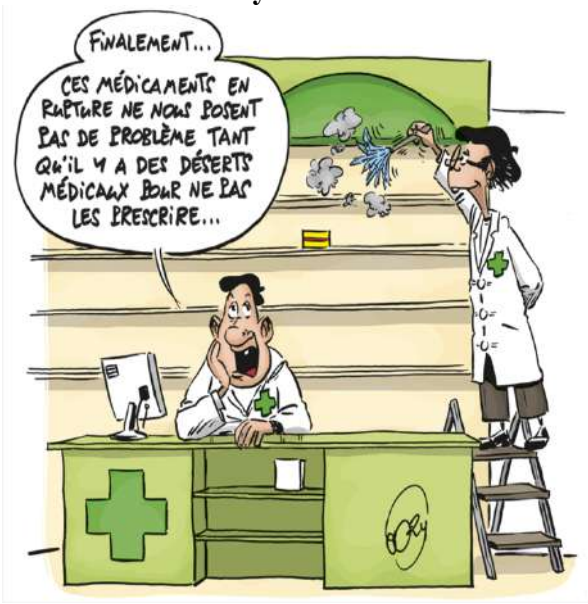


Рисунок 268



Рисунок 269



Рисунок 270



Рисунок 271



Рисунок 272

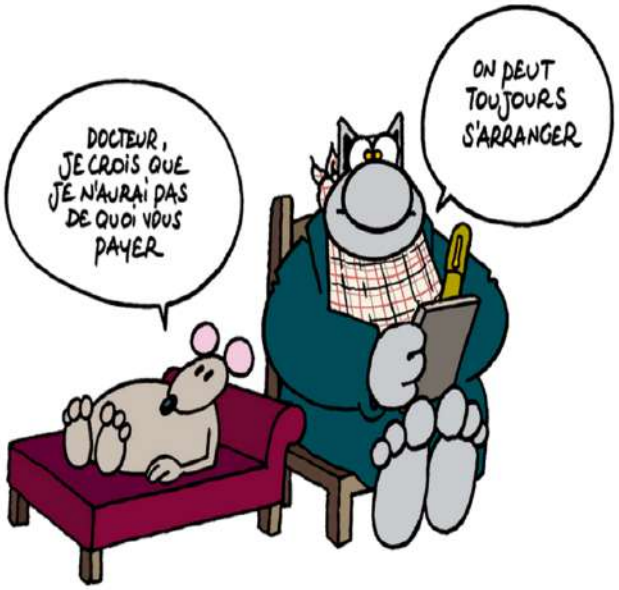


Рисунок 273



Рисунок 274



Рисунок 275



Рисунок 276



Рисунок 277



Рисунок 278

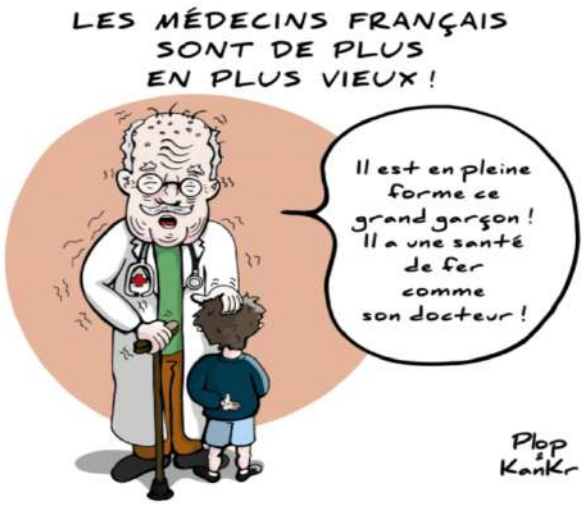


Рисунок 279



Рисунок 280



Рисунок 281



Рисунок 282



Рисунок 283



Рисунок 284



Рисунок 285



Рисунок 286



Рисунок 287



Рисунок 288

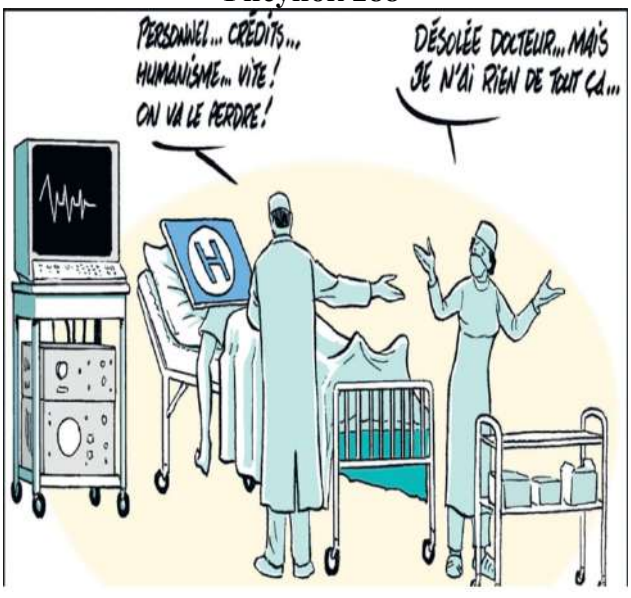


Рисунок 289



Рисунок 290



Рисунок 291



Рисунок 292



Рисунок 293



Рисунок 294



Рисунок 295



Рисунок 296



Рисунок 297



Рисунок 298

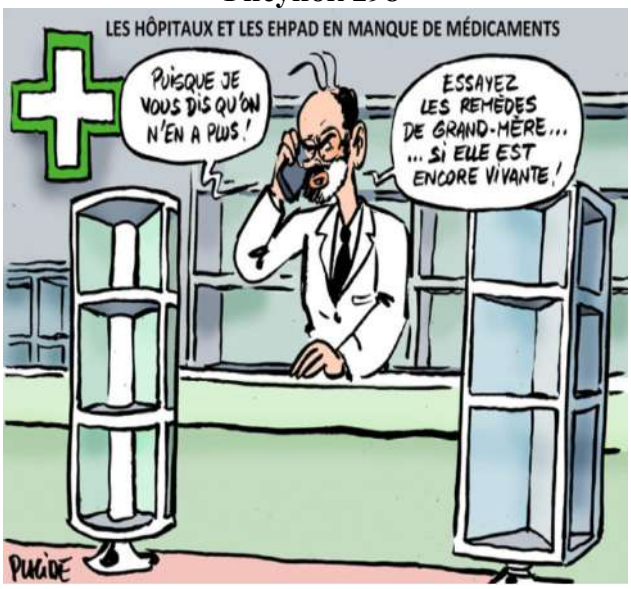


Рисунок 299



Рисунок 300



Ссылки на источники (дата обращения 01.08.2024):

Рисунок 1
https://moe-online.ru/media_new/7/7/2/7/6/4/material_1034575/original_photo.jpeg
Рисунок 2
https://cs5.pikabu.ru/post_img/2014/10/30/8/1414673576_406683902.jpg
Рисунок 3
https://www.anekdot.ru/i/caricatures/normal/15/1/17/vorona-syr-lisa.jpg
Рисунок 4
https://ru.pinterest.com/pin/317714948729578748/
Рисунок 5
https://ru.pinterest.com/pin/317714948729490525/
Рисунок 6
https://ru.pinterest.com/pin/317714948716700719/
Рисунок 7
https://funik.ru/wp-content/uploads/2019/08/67c1873c5d1b4851441a-3.jpg
Рисунок 8
https://funik.ru/wp-content/uploads/2019/08/e21bf1ce8c3bff42d753-1.jpg
Рисунок 9
https://funik.ru/wp-content/uploads/2019/08/e21bf1ce8c3bff42d753-3.jpg
Рисунок 10
https://funik.ru/wp-content/uploads/2019/08/2f940353b716ad0cd6a5.jpg
Рисунок 11
https://funik.ru/wp-content/uploads/2019/08/6f9e1c2a66ae34eeae67-4.jpg
Рисунок 12
https://funik.ru/wp-content/uploads/2019/08/587eb53b6f4cd2bd4307-700x686.jpeg
Рисунок 13
https://funik.ru/wp-content/uploads/2019/08/587eb53b6f4cd2bd4307-2-700x509.jpg
Рисунок 14
https://funik.ru/wp-content/uploads/2019/08/677b3106c03a3eeb7dac-2.jpg
Рисунок 15
https://funik.ru/wp-content/uploads/2019/08/b4a0ca23356901f0f373-1-700x557.jpg
Рисунок 16
https://funik.ru/wp-content/uploads/2019/08/b4a0ca23356901f0f373-2-700x553.jpg
Рисунок 17
https://funik.ru/wp-content/uploads/2019/08/1050109807496abfc027-2.jpg
Рисунок 18
https://sun9-69.userapi.com/impg/MNWohwEidgeqslz6Wh9IcECoD3A-ngg_0lUEQw/wqGYnR_tMRM.jpg?size=978x1080&quality=95&sign=8e7c722604a8899f9caa8e19de400a2f&type=album
Рисунок 19
https://pikabu.ru/story/esli_b_ya_byil_vrachom_4415841
Рисунок 20
https://static.stomatologclub.ru/thumbs/a4/e7/d843dca06020aff61f41fe5e4970-860-860-1.jpg
Рисунок 21
http://tgma-neuro-fpk.ru/wp-content/uploads/2014/10/amb37.jpg
Рисунок 22
http://tgma-neuro-fpk.ru/wp-content/uploads/2014/10/amb194.jpg
Рисунок 23
http://tgma-neuro-fpk.ru/wp-content/uploads/2014/10/ter117.jpg
Рисунок 24
http://tgma-neuro-fpk.ru/wp-content/uploads/2014/10/1210698833_img_4738044_790_1.jpg

Рисунок 25
http://tgma-neuro-fpk.ru/wp-content/uploads/2014/10/Врачи-1.jpg
Рисунок 26
http://tgma-neuro-fpk.ru/wp-content/uploads/2014/10/53c24974a7b1.jpg
Рисунок 27
https://joyreactor.cc/post/5616143
Рисунок 28
https://papik.pro/izobr/uploads/posts/2023-02/1676806534_papik-pro-p-yevgenii-kran-karikaturi-15.jpg
Рисунок 29
https://www.anekdot.ru/i/caricatures/normal/21/12/14/rech-sovsem-o-drugom_64387.jpg
Рисунок 30
https://www.anekdot.ru/i/caricatures/normal/22/1/3/bolnichnye-budni_53017.jpg
Рисунок 31
https://i.pinimg.com/736x/fb/e8/fa/fbe8fa72a160e8d20f95d1a9fad7f6b2.jpg
Рисунок 32
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/5211354/pub_61ae7aa795587d596ce0b66e_61ae833642eb9358565bb25b/scale_1200
Рисунок 33
https://cvam.ru/wp-content/uploads/2023/12/karikatura-novyi-god-2-1.webp
Рисунок 34
https://vse-shutochki.ru/images/images/39/e9/1721478555660.webp
Рисунок 35
https://новыйкачканар.рф/wp-content/uploads/2021/11/код-vipstory.net_.jpg
Рисунок 36
https://инфоблог.рф/wp-content/uploads/2018/03/Короткие-анекдоты-смешные-до-слез-р.jpg
Рисунок 37
https://www.anekdot.ru/i/caricatures/normal/21/3/5/psixoanaliz_45227.jpg
Рисунок 38
https://sun9-58.userapi.com/s/v1/if1/6_bBEns9GkFmt4-2q66x-kxBywvb2hg_30tx-hJbk4GIizIsD66uw1XPdkR5bALiII-BVL4M.jpg?quality=96&as=32x26,48x38,72x58,108x86,160x128,240x192,360x288,480x384,540x432,640x512,720x576,1080x864&from=bu&u=_0OPHc5usGHAvivDYGg2M5m_KvmbQD6nBF18vu56Ehc&cs=807x646
Рисунок 39
https://zasmeshi.ru/caricature/category/98/doctors-diseases.html?page=7
Рисунок 40
https://papik.pro/izobr/uploads/posts/2023-02/medium/1677044256_papik-pro-p-pechen-karikatura-7.png
Рисунок 41
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/3323992/pub_5f31369b9db0e919c67382e0_5f3ba050d5b95b33cf3cc781/scale_1200
Рисунок 42
https://joyreactor.cc/post/1774822
Рисунок 43
https://img.ednews.net/news/2020/04/photo_424650.jpg
Рисунок 44
https://papik.pro/izobr/uploads/posts/2023-02/medium/1677155770_papik-pro-p-karikaturi-na-rospotrebnadzor-1.jpg
Рисунок 45
https://in.pinterest.com/pin/588916088756451675/
Рисунок 46

https://es.pinterest.com/pin/897905244433011778/
Рисунок 47
https://www.anekdot.ru/i/caricatures/normal/19/1/8/vrachi-umeyut-uspokaivat.jpg
Рисунок 48
https://www.anekdot.ru/i/caricatures/normal/19/1/3/tak-vsyo-taki-chto-s-vami.jpg
Рисунок 49
https://joyreactor.cc/post/3745679
Рисунок 50
https://sun9-43.userapi.com/impf/l1p-OaOEeyn_Go2orAqFC-n10LA1MrN7taKs0Q/TZaNhFNI7Ic.jpg?size=604x266&quality=96&sign=15e45503f5684588dfd416b7896ea04f&type=album
Рисунок 51
https://votklyuchke.ru/img/1456145779_Smeshnye-komiksy_6.jpg
Рисунок 52
https://www.anekdot.ru/i/caricatures/normal/17/11/8/kogda-ne-ponyal-doktora.jpg
Рисунок 53
https://joyreactor.cc/post/3211551
Рисунок 54
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/1542122/pub_5de3a0ac43fdc000b2bf97b0_5de3a79b04af1f00b2706f20/scale_1200
Рисунок 55
https://otvet.imgsmail.ru/download/17823050_7e82c0d9b8a5197ed0c397dca5139e4e_800.jpg
Рисунок 56
https://www.anekdotovmir.ru/wp-content/uploads/2016/10/анекдот-про-сумочку-1.jpg
Рисунок 57
https://ru.pinterest.com/pin/alisa-regis--856035841655309191/
Рисунок 58
https://www.land-cruiser.ru/uploads/post-366-1191317046.jpg
Рисунок 59
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/1880383/pub_5f9c398049505f6811a259e2_5f9c44639ac0705ae452de32/scale_1200
Рисунок 60
https://r4.mt.ru/r23/photoB387/20174548552-0/jpg/bp.webp
Рисунок 61
https://cont.ws/uploads/pic/2021/2/kr9377c.jpg
Рисунок 62
https://gigi.click/picture/doktor-a-nikak-ne-mogu-shodit-v-tualet-glavnoe-optimizm1-ne-mozete-v-tualet-shodite-v-teatr-na-MTUyODQ1Mg
Рисунок 63
https://www.anekdot.ru/i/caricatures/normal/19/3/6/-a-eshhe-doktor-u.jpg
Рисунок 64
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/5328841/pub_622b325e3d57586171cebdbc_622b3269d6fb0a2f438789a7/scale_1200
Рисунок 65
https://papik.pro/izobr/uploads/posts/2023-03/medium/1677799178_papik-pro-p-minzdrav-karikaturi-21.jpg
Рисунок 66
https://papik.pro/izobr/uploads/posts/2023-03/1677799185_papik-pro-p-minzdrav-karikaturi-42.jpg
Рисунок 67
https://papik.pro/izobr/uploads/posts/2023-03/1677799186_papik-pro-p-minzdrav-karikaturi-47.jpg

Рисунок 68
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/3144955/pub_62b9dd07e1f2e75d2a6120fc_62b9dd143ac79269a0d004ea/scale_1200
Рисунок 69
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/271828/pub_664c406c9ff03944e1deaa3b_664d8aa99d69046064ddd18d/scale_1200
Рисунок 70
https://blogger.googleusercontent.com/img/b/R29vZ2xl/AVvXsEinQbHF73b7qQVQzBfinte3W39Oo8p82M7wmK6TkN0Cc993fDEns-txinBVd6XxeSVfqDaLh9Kc4v_i77LLu0rE_JIzvTHcngyL1RX5Gntnh-P16_GV-AIGER5sH0Qtzk8AxP4TQZlAsvk/s640/avicena+%25D1%2580%25D1%2583.png
Рисунок 71
https://otvet.imgsmail.ru/download/8645481_6d07e6cd7cef5bb7a1988eea26b01f01_800.jpg
Рисунок 72
https://otvet.imgsmail.ru/download/203691783_989d281a2f0b311919d10c750e3b4f7d_800.jpg
Рисунок 73
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/3532529/pub_5f2418354c35c67d545396eb_5f241b49beee835304f89802/scale_1200
Рисунок 74
https://cdn.fishki.net/upload/post/2017/04/07/2261316/640bc71f20c2ac282130971ea91627ee-xl.jpg
Рисунок 75
https://mega-u.ru/wp-content/uploads/2022/04/1335562734_doseng.org_1298627971_karikatura799_resize.jpg
Рисунок 76
https://isroe.co.il/tak-poprobuj/
Рисунок 77
https://pichold.ru/wp-content/uploads/2018/06/10110009887.jpg
Рисунок 78
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/9860299/pub_64af5159faa2c40d2a22ab7e_64afff04fff562673881cfbd/scale_1200
Рисунок 79
https://www.anekdot.ru/i/caricatures/normal/13/6/12/7.jpg
Рисунок 80
https://www.anekdot.ru/i/caricatures/normal/13/1/24/yelektronnye-ocheredi-v-rossii-byli-est-i-budut.jpg
Рисунок 81
https://kartinkof.club/uploads/posts/2022-04/thumbs/1650018968_3-kartinkof-club-p-bolnitsa-kartinki-prikolnie-3.jpg
Рисунок 82
https://bronk.club/uploads/posts/2022-08/1660284020_70-bronk-club-p-otkritki-pro-bolnitsu-prikolnie-72.jpg
Рисунок 83
https://ic.pics.livejournal.com/art_and_fun/93053786/205748/205748_original.jpg
Рисунок 84
https://horosho-ufa.ru/wp-content/uploads/2023/03/17059253da5c6a6f2825ef87d1d87e12.jpg
Рисунок 85
https://cs14.pikabu.ru/post_img/2021/11/01/7/1635767793171370184.jpg
Рисунок 86
https://bipbap.ru/wp-content/uploads/2018/02/17-reforma-meditsiny.jpg
Рисунок 87
https://bipbap.ru/wp-content/uploads/2018/02/hohmodrom_x_e42dd595.jpg

Рисунок 88
https://bipbap.ru/wp-content/uploads/2018/02/mini_1-1.jpg
Рисунок 89
https://www.anekdot.ru/i/caricatures/normal/14/4/19/shutka-xirurga.jpg
Рисунок 90
https://pricoliska.ru/wp-content/uploads/2019/11/karikatura-pro-vrachej-i-bolnyh-7.jpg
Рисунок 91
https://proza.ru/pics/2018/10/23/1108.jpg
Рисунок 92
https://tn.fishki.net/26/upload/post/201512/14/1774512/vhc3ypvbqjk-1.jpg
Рисунок 93
https://ru.pinterest.com/pin/30--621496817301244823/
Рисунок 94
https://bronk.club/uploads/posts/2022-08/thumbs/1660280712_57-bronk-club-p-otkritki-pro-vrachei-prikolnie-58.jpg
Рисунок 95
https://bronk.club/uploads/posts/2022-08/1660280711_74-bronk-club-p-otkritki-pro-vrachei-prikolnie-75.jpg
Рисунок 96
https://cs12.pikabu.ru/post_img/2022/08/26/8/1661519008139095313.jpg
Рисунок 97
https://www.anekdot.ru/i/caricatures/normal/20/8/8/diagnoz-na_83498.jpg
Рисунок 98
https://tunnel.ru/media/images/2016-09/post_comment/703134/at982787056.jpg
Рисунок 99
https://tn.fishki.net/26/upload/post/201509/14/1661938/ja11.jpg
Рисунок 100
https://www.anekdot.ru/i/caricatures/normal/18/7/27/otello-i-vrach.jpg
Рисунок 101
https://manasati30.com/culture/11379/
Рисунок 102
https://img.youm7.com/large/201806060532543254.jpg
Рисунок 103
https://mediaaws.almasryalyoum.com/caricature/large/14527_caricature.jpg
Рисунок 104
https://i0.wp.com/www.adenobserver.com/wp-content/uploads/2022/06/large_caricature_adenobserver.com_636077594667360000.jpg?w=403&ssl=1
Рисунок 105
https://albilad.s3.me-south-1.amazonaws.com/images/caricatures/2020/03/c16005802.jpg
Рисунок 106
http://media.alwasatnews.com/data/2016/4956/images/75814f517b4a09b0.jpg
Рисунок 107
http://media.alwasatnews.com/data/2016/4965/images/993dce6a243bbb50.jpg
Рисунок 108
https://rassd.net/upload/671.jpg
Рисунок 109
https://img.youm7.com/large/201610070714461446.jpg
Рисунок 110
https://manasati30.com/society/18185/
Рисунок 111

https://nabd.com/s/92638548-66c7b9/%D8%B7%D8%A8%D9%8A%D8%A8-%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A.-%D9%83%D8%A7%D8%B1%D9%8A%D9%83%D8%A7%D8%AA%D9%8A%D8%B1

Рисунок 112

https://www.21sep.net/wp-content/uploads/2022/12/637-كاريكاتير-..-أطباء-يكتبون-الطلاسمx405.jpg

Рисунок 113

https://www.moaab.com/Files/30042024_074047.png

Рисунок 114

https://abunawaf.com/wp-content/uploads/2016/05/11-كاريكاتير-المستشفيات.jpg

Рисунок 115

https://abunawaf.com/wp-content/uploads/2016/05/3-كاريكاتير-خدمة-المستشفيات.jpg

Рисунок 116

https://abunawaf.com/wp-content/uploads/2016/05/7-كاريكاتير-المستشفيات.jpg

Рисунок 117

https://abunawaf.com/wp-content/uploads/2016/05/10-كاريكاتير-المستشفيات.jpg

Рисунок 118

https://manasati30.com/society/2218/

Рисунок 119

https://img.youm7.com/large/201809010219141914.jpg

Рисунок 120

https://img.youm7.com/ArticleImgs/2023/8/31/61347-الكاريكاتير.jpg

Рисунок 121

https://aymandalloulpress.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/d983d8a7d8b1d98ad983d8a7d8aad98ad8b1-d8a7d984d8b1d8a7d8aad8a8.jpg

Рисунок 122

https://img.youm7.com/large/20161003080718718.jpg

Рисунок 123

https://d2s63a22uzwg40.cloudfront.net/PE/2011/05/21/07/9f9b3e3063e4fc9dfcd3d55c741d10bf-1.gif

Рисунок 124

https://d2s63a22uzwg40.cloudfront.net/PE/2011/05/21/07/d2c58e79fbd0a1c70a10597e9f210903-1.jpg

Рисунок 125

https://d2s63a22uzwg40.cloudfront.net/PE/2011/05/21/07/aa366adc71ffcbe3e55c04b0c2f622ae-1.jpg

Рисунок 126

https://qph.cf2.quoracdn.net/main-qimg-70bc7f9e2db865839c4ae1c74d0431a0-lq

Рисунок 127

https://www.albayan.ae/assets/archives/images/2014/04/18/2104260.jpg

Рисунок 128

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcToshNO07CwkOnfCZ1VWOk3mpvb-o_8XVPKY6jq5harVyL25lycw_xJSbhdKD7bPZmMJvM&usqp=CAU

Рисунок 129

https://www.ward60.art/showthread.php?t=15845

Рисунок 130

https://encrypted-tbn2.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRZvwbQWVr6eZmTY4bNWB0fD7x390jtwqKxAjZetdL5HXhOaLpB5A

Рисунок 131

https://img.youm7.com/large/52015785425250.jpg

Рисунок 132
https://albilad.s3.me-south-1.amazonaws.com/images/caricatures/2022/05/f17010743.jpg
Рисунок 133
https://albilad.s3.me-south-1.amazonaws.com/images/caricatures/2019/08/c15024729.jpg
Рисунок 134
https://annabaa.org/aarticles/fileM/23/5c1ee7b9ede32.jpg
Рисунок 135
https://annabaa.org/aarticles/fileM/23/5c1ee79c542fd.jpg
Рисунок 136
https://annabaa.org/aarticles/fileM/23/5c1ee794d3294.jpg
Рисунок 137
https://www.ikhwanonline.com/article/47897
Рисунок 138
https://www.al-jazirah.com/2018/20180714/mn.jpg
Рисунок 139
https://2img.net/h/4.bp.blogspot.com/_AaZJbJ1EGuM/SO7fTT0G31I/AAAAAAAAGF8/cHbG0QrZmTk/s400/الميراث.jpg
Рисунок 140
https://albilad.s3.me-south-1.amazonaws.com/images/caricatures/2022/05/f05030517.jpg
Рисунок 141
https://annabaa.org/aarticles/fileM/23/5c1ee7a26c466.png
Рисунок 142
https://ru.pinterest.com/pin/474426141967513420/
Рисунок 143
https://ru.pinterest.com/pin/175640454189577940/
Рисунок 144
https://ru.pinterest.com/pin/pin-de-osama-ibrahim-em-cartoon--592856738439632754/
Рисунок 145
https://www.al-madina.com/article/702930/20201002-ميديا/كاريكاتير/كاريكاتير
Рисунок 146
https://www.storiesrealistic.net/wp-content/uploads/2019/03/Screenshot_109.png
Рисунок 147
https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/content.argaamnews.com/68f02031-ba18-4d29-af12-1b56dd033d02.jpg
Рисунок 148
https://babyy.cc/?seraph_accel_gci=wp-content%2Fuploads%2F2019%2F03%2F14313-12.jpg&n=h2gBXj0gWzRjruQPBD4Q
Рисунок 149
https://www.elbyan.com/wp-content/uploads/IMG-20190612-WA0083.jpg
Рисунок 150
https://johinanews.com/assets/2021-04-10/images/141227_5_1618071042.png
Рисунок 151
https://nabd.com/s/70129541-734b3d/ل-حجاج-أسامة-كاريكاتير-.الكورونا-زمن-في-الضيف
Рисунок 152
https://cdn4.premiumread.com/?url=https://alyaum.com/uploads/images/2024/03/09/2267413.jpg&w=500&q=100&f=jpg
Рисунок 153
https://albilad.s3.me-south-1.amazonaws.com/images/caricatures/2018/12/c22014243.jpg
Рисунок 154
https://i0.wp.com/abunawaf.com/wp-content/uploads/2015/03/2الماضي.jpg?w=700&ssl=1
Рисунок 155
https://i0.wp.com/abunawaf.com/wp-content/uploads/2015/03/3الماضي.jpg?w=700&ssl=1

Рисунок 156
https://i0.wp.com/abunawaf.com/wp-content/uploads/2015/03/ناصر-خميس.jpg?w=700&ssl=1
Рисунок 157
https://i0.wp.com/abunawaf.com/wp-content/uploads/2015/03/علي-الغامدي.jpg?w=700&ssl=1
Рисунок 158
https://i0.wp.com/abunawaf.com/wp-content/uploads/2015/03/2ربيع.jpg?w=700&ssl=1
Рисунок 159
https://pm1.aminoapps.com/6630/b2f5ff6135e3531142af15c4bcdfafe31740cf6c_hq.jpg
Рисунок 160
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSCdvlGgG_cB8fUHvjDCqb6T-9kMrrnLodZKA&usqp=CAU
Рисунок 161
https://rqeeqa.com/wp-content/uploads/2016/02/13-4.jpg
Рисунок 162
https://anbaaiq.net/wp-content/uploads/2020/04/كاريكاتير.jpg
Рисунок 163
https://www.photolovegirl.com/vb/attachments/276944/
Рисунок 164
https://pic.i7lm.com/wp-content/uploads/2019/11/18نكت-كاريكاتير-مضحكة-كرتون-صور.jpg
Рисунок 165
https://new-girls.ws/?seraph_accel_gci=wp-content%2Fuploads%2F2016%2F07%2F18584.jpg&n=futdEayC3sqnJcQZRnzICw
Рисунок 166
https://www.christian-guys.net/vb/filedata/fetch?id=1334251
Рисунок 167
https://www.christian-guys.net/vb/filedata/fetch?id=1334252
Рисунок 168
https://www.christian-guys.net/vb/filedata/fetch?id=1334253
Рисунок 169
https://www.al-watan.com/uploads%2Fimported_images%2Fdata%2F20200314%2Fimages%2F324725.jpg
Рисунок 170
https://i0.wp.com/sawaleif.com/wp-content/uploads/2017/03/17439642_10210347054366324_1885763207_n.png?resize=390%2C220&ssl=1
Рисунок 171
https://i0.wp.com/tomatocartoon.com/wp-content/uploads/2021/12/22195_caricature-scaled.jpg?fit=2041%2C2560&ssl=1
Рисунок 172
https://www.alnilin.com/wp-content/uploads/img/3461.jpg
Рисунок 173
https://i0.wp.com/cdn.elmassar-elarabi.dz/wp-content/uploads/2019/08/69353143_2331359077114646_2076181856537018368_n.jpg?w=780
Рисунок 174
https://upload.sqorebda3.com/uploads/158974406500240.jpg
Рисунок 175
https://www.altkia.com/نكت-عن-الحريم-jokes-about-harem/
Рисунок 176
https://www.i7lm.com/wp-content/uploads/2021/03/19نكت-كاريكاتير-مضحكة-كرتون-صور.jpg
Рисунок 177
https://upload.3dlat.com/do.php?img=393745
Рисунок 178

https://www.ward60.art/showthread.php?t=15845
Рисунок 179
https://www.ward60.art/showthread.php?t=15845
Рисунок 180
https://albilad.s3.me-south-1.amazonaws.com/images/caricatures/2019/05/c30035627.jpg
Рисунок 181
https://www.al-madina.com/article/728441/%D9%85%D9%8A%D8%AF%D9%8A%D8%A7/%D9%83%D8%A7%D8%B1%D9%8A%D9%83%D8%A7%D8%AA%D9%8A%D8%B1/%D9%83%D8%A7%D8%B1%D9%8A%D9%83%D8%A7%D8%AA%D9%8A%D8%B1-20210421
Рисунок 182
https://www.aljazeera.net/wp-content/uploads/2004/10/f90f4542-3397-44c2-b5a7-f55de30e49bb.jpeg?resize=375%2C250&quality=80
Рисунок 183
https://static.lematin.ma/files/assahra/images/caricatures/2017/09/ba33694d48d00d67c5c87c043c4a9da7.jpg
Рисунок 184
https://img.youm7.com/large/202204071059575957.jpg
Рисунок 185
https://abunawaf.com/wp-content/uploads/2016/05/9-المستشفيات-كاريكاتير.jpg
Рисунок 186
https://img.youm7.com/ArticleImgs/2020/6/10/783014-Capture.PNG
Рисунок 187
https://img.youm7.com/large/20200306080138138.jpg
Рисунок 188
https://www.alquds.co.uk/wp-content/uploads/2020/06/cartoon-4-730x438.jpg
Рисунок 189
https://img.youm7.com/large/6201589578851.jpg
Рисунок 190
https://mediaaws.almasryalyoum.com/caricature/large/23869_caricature.jpg
Рисунок 191
https://albilad.s3.me-south-1.amazonaws.com/images/caricatures/2020/03/c04231417.jpg
Рисунок 192
https://albilad.s3.me-south-1.amazonaws.com/images/caricatures/2018/03/c01002655.jpg
Рисунок 193
https://albilad.s3.me-south-1.amazonaws.com/images/caricatures/2019/10/c15232726.jpg
Рисунок 194
https://albilad.s3.me-south-1.amazonaws.com/images/caricatures/2023/11/f22015445.jpg
Рисунок 195
https://albilad.s3.me-south-1.amazonaws.com/images/caricatures/2018/10/c07012252.jpg
Рисунок 196
https://albilad.s3.me-south-1.amazonaws.com/images/caricatures/2020/04/c14022039.jpg
Рисунок 197
https://albilad.s3.me-south-1.amazonaws.com/images/caricatures/2020/03/c03002658.jpg
Рисунок 198
https://albilad.s3.me-south-1.amazonaws.com/images/caricatures/2020/04/c16030526.jpg
Рисунок 199
https://albilad.s3.me-south-1.amazonaws.com/images/caricatures/2017/06/c07014405.jpg
Рисунок 200
https://img.youm7.com/large/20161209080121121.jpg
Рисунок 201

https://lescoopsdelinformation-latribune-prod.web.arc-cdn.net/resizer/v2/UDSNOSKPZZDSVAKBRP3ULA6YIM.jpg?smart=true&auth=d9aeac319a4f5aff5cbd70d12a4e2e3dabd947f8ebd48fb234129efff631f8e5&width=1600&height=1378

Рисунок 202

https://gagdz.com/dessin-caricature/medecin/

Рисунок 203

https://gagdz.com/dessin-caricature/medecin/

Рисунок 204

https://image.over-blog.com/-J2UphqANLo2RSwekY3ArNoO8Gk=/filters:no_upscale()/image%2F1130361%2F20230102%2Fob_e0421c_greve-des-medecins-2-janv-2023.jpg

Рисунок 205

https://www.linflux.com/wp-content/uploads/2011/12/98050452cartoon39-jpg.jpg

Рисунок 206

https://fr.pinterest.com/pin/639089003382455345/

Рисунок 207

https://fr.pinterest.com/pin/527343437627094793/

Рисунок 208

https://fr.pinterest.com/pin/601934306473165640/

Рисунок 209

https://gagdz.com/teleconsultation-medicale/

Рисунок 210

https://www.svmed.ch/blog/wp-content/uploads/sites/6/2020/10/3-temoignage-mazouri-v2-767x767.jpeg

Рисунок 211

https://storage.canalblog.com/53/94/345334/39534658_p.jpg

Рисунок 212

https://lescoopsdelinformation-le-quotidien-prod.web.arc-cdn.net/resizer/v2/72AFH23TEFBTBEECIVKBYOF2XE.jpg?smart=true&auth=b942266cf22c14c63e8f532e51ff0ff3c02461abc97b9d06c95bdae33109e25d&width=1600&height=1378

Рисунок 213

https://www.lemonde.fr/blog/plantu/2015/03/11/euthanasie-a-lhopital-le-dessin-du-monde-date-mercredi-11-mars/

Рисунок 214

https://www.dessins-urgence.fr/wp-content/uploads/2016/02/retard-avance-ambulance-ambulancier-soigant-retard-ordonnance-prescription.jpg

Рисунок 215

https://www.ledevoir.com/photos/galeries-photos/les-caricatures-de-godin/839919?

Рисунок 216

https://cdn-s-www.republicain-lorrain.fr/images/3F418FF2-48B3-4990-BF60-9132013535A3/NW_detail/dessin-hector-1600598687.jpg

Рисунок 217

http://img.over-blog.com/500x443/3/93/36/96/2010_08/chirurgien.png

Рисунок 218

https://dessin-humoristique.fr/wp-content/uploads/2020/10/Dessin-humoristique-medecin-et-hopital.jpg

Рисунок 219

https://www.leparisien.fr/resizer/_Leue_D7ly2KpWs2DrEr-0elnCo=/622x636/cloudfront-eu-central-1.images.arcpublishing.com/leparisien/WRGSE4GQRWI35UWBWFXD5V3S2Q.jpg

Рисунок 220

https://media.mutualart.com/Images/2020_09/30/10/105743241/35ef5a2d-95e6-4424-8a09-faf589daa2e5_570.Jpeg

Рисунок 221
https://cdn-s-www.lejsl.com/images/7A7EC292-2EF8-45A9-8DAA-195D451286E6/NW_detail/dessin-sebastien-lacombre-1674142769.jpg
Рисунок 222
http://dominiquegambier.fr/wp-content/uploads/2018/09/manque-de-medecins--600x687.jpg
Рисунок 223
https://www.leravi.org/social/sante/face-a-la-penurie-doffre-de-soins-en-paca-les-maisons-de-sante-en-souffrance/
Рисунок 224
https://www.urtikan.net/wp-content/uploads/2013/02/130211-desert-medical.jpg
Рисунок 225
https://www.blagues-et-dessins.com/wp-content/uploads/2022/07/job-d-ete-il-reste-des-offres-non-pourvues.jpg
Рисунок 226
https://bouzou.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/07/trop-de-mc3a9decine-sur-internet.jpg
Рисунок 227
https://bouzou.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/07/la-mc3a9decine-nouvelle.jpg
Рисунок 228
https://bouzou.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/01/mc3a9decine-c3a0-cartes.jpg
Рисунок 229
https://www.google.com/imgres?imgurl=https%3A%2F%2Flookaside.fbsbx.com%2Flookaside%2Fcrawler%2Fmedia%2F%3Fmedia_id%3D911559948997830&tbnid=BsoDmExcJSVtKM&vet=12ahUKEwizt8vi8NCCAxVZFBAIHVhzBnAQMygMegQIARBP..i&imgrefurl=https%3A%2F%2Fwww.facebook.com%2FFacDeMedBenak%2Fposts%2Fhumour%2F911559965664495%2F%3Flocale%3Dfr_FR&docid=QkPR-PWfr-_IyM&w=460&h=547&itg=1&q=caricatures%20médecine&hl=ru&client=safari&ved=2ahUKEwizt8vi8NCCAxVZFBAIHVhzBnAQMygMegQIARBP
Рисунок 230
https://humour-france.fr/wp-content/uploads/2019/03/Tes-bien-sûre-que-lorsque-le-médecin-ma-prescrit-une-cure-de-fer....jpg
Рисунок 231
https://ekladata.com/D83xz_t8Jmr7UhdnhrG4n4E_vAs.jpg
Рисунок 232
https://lucperino.com/img/dessins/dessin-coeur.jpg
Рисунок 233
https://lucperino.com/img/dessins/dessin-menage.jpg
Рисунок 234
https://lucperino.com/img/dessins/dessin-visite.jpg
Рисунок 235
https://lucperino.com/img/dessins/dessin-burn.jpg
Рисунок 236
https://lucperino.com/img/dessins/dessin-diagnostic.jpg
Рисунок 237
https://lucperino.com/img/dessins/dessin-fintraitement.jpg
Рисунок 238
https://lucperino.com/img/dessins/dessin-con.jpg
Рисунок 239
https://lucperino.com/img/dessins/dessin-grenouille.jpg
Рисунок 240
https://cdn-s-www.bienpublic.com/images/9C622F9A-2964-4312-92C6-EDEA2F8FC2D0/NW_detail/photo-lbp-1572011345.jpg

Рисунок 241
https://www.geosteo.net/intoxications/mee.jpg
Рисунок 242
https://www.geosteo.net/intoxications/me.jpg
Рисунок 243
https://i.f1g.fr/media/eidos/604x339_crop/2016/05/27/PHO9ef4ea30-2350-11e6-a9e2-60637dcb9c6f-805x569.jpg
Рисунок 244
http://3.bp.blogspot.com/_ae1IhJbNowc/TA3z_i0dEjI/AAAAAAAAFkE/3lgAVLkbTxQ/s320/médecine+du+travail.jpg
Рисунок 245
https://www.paris-normandie.fr/art/actualites/societe/en-normandie-la-petite-forme-de-la-medecine-du-travail-a-l-aube-d-une-nouvelle-reforme-CA16076884
Рисунок 246
http://npa29.p.n.f.unblog.fr/files/2018/05/mald.jpg
Рисунок 247
https://www.blagues-et-dessins.com/wp-content/uploads/2019/09/9-septembre-2019-verdict.jpg
Рисунок 248
https://lescoopsdelinformation-la-voix-de-lest-prod.web.arc-cdn.net/resizer/v2/2JSUGCLXMZADVEMXCH2ZSYAG3E.jpg?smart=true&auth=913037463eac8ec6feb22df603399ceae7f7ff25d18fd859fbdd4938ab7d42ba&width=1600&height=1378
Рисунок 249
https://i.f1g.fr/media/eidos/604x339_crop/2016/04/29/PHOc78284e4-0d20-11e6-954c-6da8e8423f08-632x670.jpg
Рисунок 250
https://www.previssima.fr/files/previssima/images_redacteurs/vecus2017/parcours.jpg
Рисунок 251
http://syndicatcftcljfbezons.s.y.pic.centerblog.net/af356586.jpg
Рисунок 252
https://fr.pinterest.com/pin/blague-mdecin-blagues-et-dessins--654147914622722220/
Рисунок 253
https://www.chezvlane.com/photo/art/default/26542539-27248768.jpg?v=1539622924
Рисунок 254
https://www.fcpe95.com/wp-content/uploads/2017/11/ob_4ccb55_medecin-generaliste-penurie.jpg
Рисунок 255
https://media.charentelibre.fr/5467546/1000x625/cl-5645d4e37971bb340f51211d-ph0.jpg?v=1350048120
Рисунок 256
https://img.genially.com/600049e9cb165b38742b14ca/9ef600e6-2e95-4713-a410-53195594f84a.png
Рисунок 257
https://www.dessinateurdepresse.com/wp-content/uploads/2014/05/014-03-19-gestation-pour-autrui.jpg
Рисунок 258
https://www.dessinateurdepresse.com/wp-content/uploads/2014/05/015-02-23-euthanasie-dessin.jpg
Рисунок 259
https://acadienouvelle-6143.kxcdn.com/wp-content/uploads/2020/04/10_070420_heros-bis-1.jpg
Рисунок 260
https://feledessin.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/07/infirmic3a8re-hopital-personnel-absentc3a9isme.jpg

Рисунок 261
https://www.blagues-et-dessins.com/wp-content/uploads/2020/08/17-aout-2020-debat-sur-la-fin-de-vie.jpg
Рисунок 262
https://www.blagues-et-dessins.com/wp-content/uploads/2020/06/1er-avril-2020-deni-de-coronavirus.jpg
Рисунок 263
http://img.xooimage.com/files110/8/e/f/sans-titre-9-4988923.jpg
Рисунок 264
https://www.illustrabank.com/image-001-1988-001-8312-difficile-rendez-vous-medical.jpg
Рисунок 265
https://image.jimcdn.com/app/cms/image/transf/dimension=442x10000:format=gif/path/s2ba909f76ceecd7c/image/icaf28684797e8bad/version/1699658593/image.gif
Рисунок 266
https://image.jimcdn.com/app/cms/image/transf/dimension=442x10000:format=gif/path/s2ba909f76ceecd7c/image/i23db65c1f23ce043/version/1679613082/image.gif
Рисунок 267
https://image.jimcdn.com/app/cms/image/transf/dimension=442x10000:format=gif/path/s2ba909f76ceecd7c/image/idd9d738b83f4d491/version/1676222570/image.gif
Рисунок 268
https://image.jimcdn.com/app/cms/image/transf/dimension=442x10000:format=gif/path/s2ba909f76ceecd7c/image/i4e489f03d70f5027/version/1657748239/image.gif
Рисунок 269
https://image.jimcdn.com/app/cms/image/transf/dimension=442x10000:format=gif/path/s2ba909f76ceecd7c/image/ifc4e22034ed3147c/version/1644795172/image.gif
Рисунок 270
https://image.jimcdn.com/app/cms/image/transf/dimension=442x10000:format=gif/path/s2ba909f76ceecd7c/image/i6550fcc81886170b/version/1630858341/image.gif
Рисунок 271
https://image.jimcdn.com/app/cms/image/transf/dimension=442x10000:format=gif/path/s2ba909f76ceecd7c/image/ibf3bcfa212ad0175/version/1623707208/image.gif
Рисунок 272
https://www.psychologue-montpellier.org/wp-content/uploads/2021/11/chat-souris-argent.png
Рисунок 273
https://www.blagues-et-dessins.com/wp-content/uploads/2020/12/les-rencontres-du-confinement.jpg
Рисунок 274
http://www.ixene.fr/hopital-il-est-urgent-dattendre/
Рисунок 275
https://media.ouest-france.fr/v1/pictures/MjAyMjEyZjdiZTRkMTc5NGQxYjE1YWI5OGQ1NGI5NjZhYWZlY2M?width=630&height=354&focuspoint=50%2C25&cropresize=1&client_id=bpeditorial&sign=8b5348f7bb31c120db8b9dd6c59554f073d36d7f03ab2001b9eeeaa392d655dc
Рисунок 276
https://lescoopsdelinformation-le-soleil-prod.web.arc-cdn.net/resizer/v2/QQINCS6HSJHN5BBKP7CR3MFKKE.jpg?smart=true&auth=4db27fb1128b68a68bdae51a8fd496c29d6dcdf9bdb0e1881431aea9e3a37366&width=1600&height=1378
Рисунок 277
https://lescoopsdelinformation-le-droit-prod.web.arc-cdn.net/resizer/v2/FRCG63L72RDDFLMTDZWACU45XQ.jpg?smart=true&auth=43dd36dab31577dd29da51414977a451548f43da493a0a5504885ff29d674683&width=1600&height=1378
Рисунок 278

https://64.media.tumblr.com/7788eff64abd73fcca92eb2d9aa0367d/tumblr_nq20su1q8f1rcc96mo1_500.png
Рисунок 279
https://www.journaldequebec.com/2021/05/11/la-caricature-dygreck
Рисунок 280
http://idata.over-blog.com/1/70/45/87/Images-Comiques/Euthanasie.jpg
Рисунок 281
https://france3-regions.francetvinfo.fr/image/9abSeyco8SEASA1N-GpjesLBGlQ/930x620/filters:format(webp)/regions/2020/06/09/5edfa3d3408e1_placide1-4773010.jpg
Рисунок 282
https://dessin-humoristique.fr/wp-content/uploads/2022/01/dessin-de-presse-vaccin.jpg
Рисунок 283
https://lescoopsdelinformation-le-soleil-prod.web.arc-cdn.net/resizer/v2/W4LWMJAZDFG4VBQQARSW4VXYPM.jpg?smart=true&auth=efdd03308f392ecb07285393617d87d140a5a5cd64dfac4150652192d50ad0a1&width=1600&height=1378
Рисунок 284
https://cgtaphm.reference-syndicale.fr/files/2016/08/humour-acces-aux-soins-1.jpg
Рисунок 285
https://cdn-s-www.lejsl.com/images/7DCDFB4B-3599-4553-87C5-F8C276ACA575/NW_detail/dessin-jsl-sebastien-lacombre-1680373052.jpg
Рисунок 286
https://images.lanouvellerepublique.fr/image/upload/t_1020w/f_auto/61cd424364d39590008b4792.jpg
Рисунок 287
https://blogcabestany.com/2019/08/02/l-hopital-un-scandale-dete-non-un-scandale-detat/
Рисунок 288
https://images.lanouvellerepublique.fr/image/upload/t_1020w/f_auto/61a8586ed7b79983008b4735.jpg
Рисунок 289
https://letemps-17455.kxcdn.com/photos/6f4185da-0534-482d-a7fa-ac28543e67eb/giant.avif
Рисунок 290
https://france3-regions.francetvinfo.fr/image/9QUZ4f0TQOQ8umcnf_ArpgzizAY/930x620/filters:format(webp)/regions/2020/06/09/5edfa2be9d3e3_chaunucharlesnicolle-4770154.jpg
Рисунок 291
https://fr.pinterest.com/pin/287386019943904143/visual-search/?x=16&y=16&w=532&h=356
Рисунок 292
https://www.grace-asso.fr/wp-content/uploads/2018/07/Diaporama_ETP.pdf
Рисунок 293
http://www.labortho.fr/wp-content/uploads/2016/03/patient-dessin.jpg
Рисунок 294
https://www.dessindepresse.com/images/10-cartoon-allergie-rhinite.jpg
Рисунок 295
https://dessin-humoristique.fr/wp-content/uploads/2022/01/Dessin-drole-covid.jpg
Рисунок 296
https://ma-mutuelle.org/wp-content/uploads/2017/06/arret-travail-1024x671.jpg.webp
Рисунок 297
https://actu.epfl.ch/image/124847/2216x1244.jpg
Рисунок 298
https://chalontv.info/wp-content/uploads/2020/04/20-04-03-philippe-.jpg
Рисунок 299

https://fr.pinterest.com/pin/645281452832330788/
Рисунок 300
https://fr.pinterest.com/pin/482096335082520384/

Приложение 4

Рисунок 1



Рисунок 2



Рисунок 3



Рисунок 4



Рисунок 5



Рисунок 6



Рисунок 7

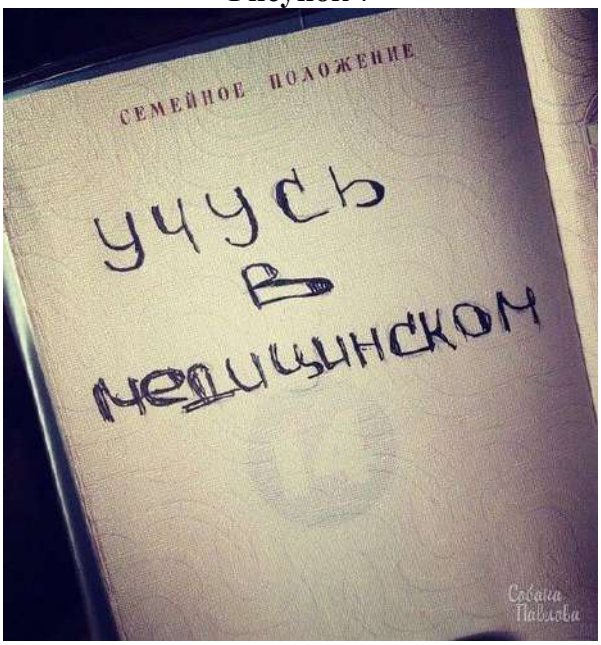


Рисунок 8

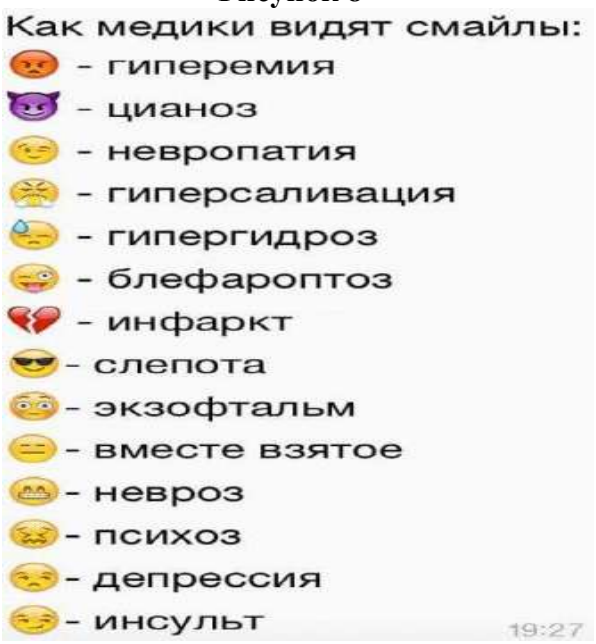


Рисунок 9



Рисунок 10



Рисунок 11



Рисунок 12



Рисунок 13



Рисунок 14



Рисунок 15



Рисунок 16



Рисунок 17



Рисунок 18



Рисунок 19



Рисунок 20



Рисунок 21



Рисунок 22



Рисунок 23



Рисунок 24



Рисунок 25



Рисунок 26



Рисунок 27



Рисунок 28



Рисунок 29



Рисунок 30

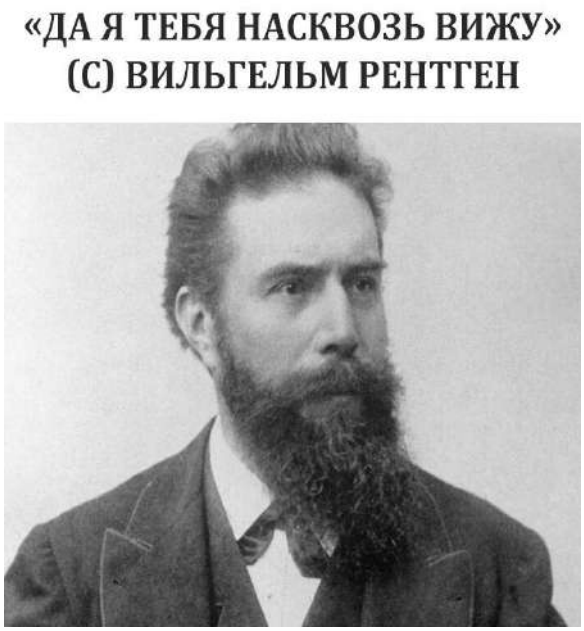


Рисунок 31



Рисунок 32



Рисунок 33

кто-то: запомни, первых 3 курса ты работаешь на зачетки, а дальше зачетка работает на тебя...

я, обучающийся в меде:



Рисунок 34



Рисунок 35



Рисунок 36



Рисунок 37



Рисунок 38

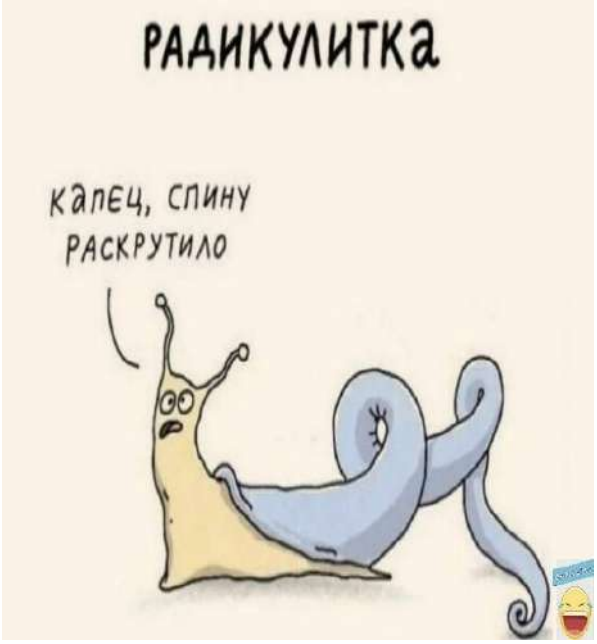


Рисунок 39



Рисунок 40



Рисунок 41



Рисунок 42



Рисунок 43



Рисунок 44



Рисунок 45



Рисунок 46



Рисунок 47



Рисунок 48



Рисунок 49



Рисунок 50



Рисунок 51



Рисунок 52



Рисунок 53



Рисунок 54



Рисунок 55



Рисунок 56



Рисунок 57



Рисунок 58



Рисунок 59



Рисунок 60



Рисунок 61



Рисунок 62



Рисунок 63



Рисунок 64



Рисунок 65



Рисунок 66



Рисунок 67



Рисунок 68



Рисунок 69



Рисунок 70



Рисунок 71



Рисунок 72



Рисунок 73



Рисунок 74



Рисунок 75

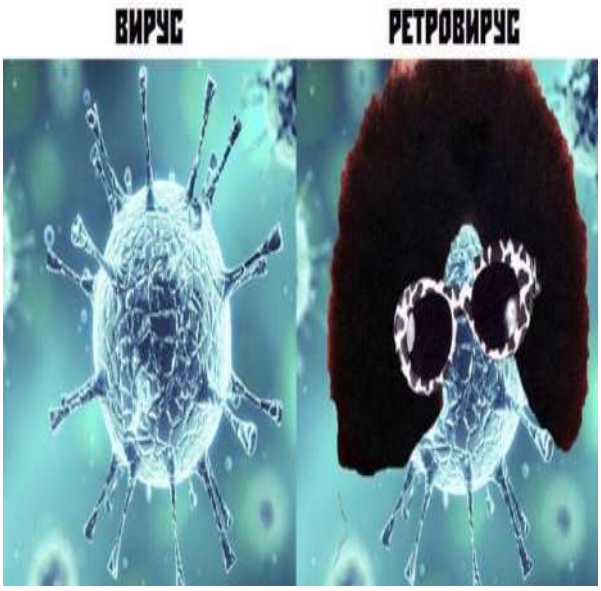


Рисунок 76



Рисунок 77



Рисунок 78



Рисунок 79



Рисунок 80



Рисунок 81

студент на экзамене: для диагностики заболевания назначим пациенту б/х анализ крови

экзаменатор:



Рисунок 82

препод: *дает мне решать ситуациационную задачу*

ситуационная задача:



Рисунок 83



Рисунок 84



Рисунок 85



Рисунок 86



Рисунок 87



Рисунок 88



Рисунок 89



Рисунок 90

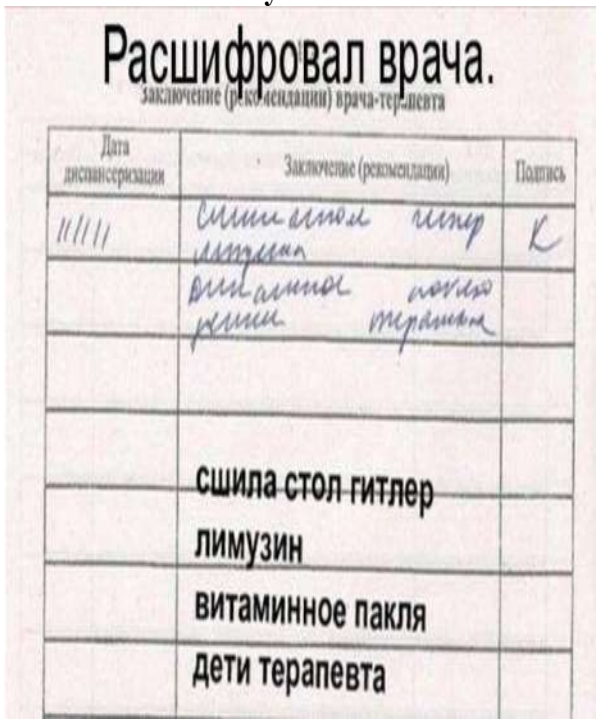


Рисунок 91



Рисунок 92



Рисунок 93



Рисунок 94



Рисунок 95



Рисунок 96



Рисунок 97



Рисунок 98



Рисунок 99



Рисунок 100



Рисунок 101



Рисунок 102



Рисунок 103



Рисунок 104



Рисунок 105



Рисунок 106



Рисунок 107



Рисунок 108

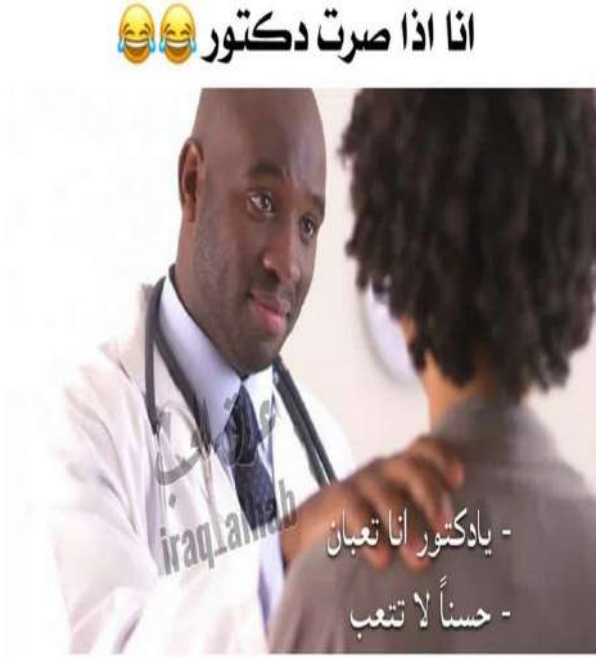


Рисунок 109

اروع لحظة عندما تكون طبيباً هي انك تجري والجميع يفسح الطريق يظنون ان لديك حالة مستعجلة وانت في الحقيقه ميت من الجوع وماشي تاكل . !!



Рисунок 110



Рисунок 111



Рисунок 112



Рисунок 113



Рисунок 114



Рисунок 115



Рисунок 116



Рисунок 117



Рисунок 118



Рисунок 119



Рисунок 120



Рисунок 121



Рисунок 122



Рисунок 123



Рисунок 124

" الحر الشديد يقتل كورونا "

درجة الحرارة ٥٠

كورونا :



Рисунок 125

يعني يوم ما اموت اموت بفيرس
ليه هو انا لاب توب 😢😢



Рисунок 126



Wael Fakhri

- سمعتي عن فايروس كورونا؟

= ايوه طبعاً

- طب انا عامل حجر صحي ع الديق عندي
ف البيت.. تشرفيني ونتطعم كلنا 😂🙈

Рисунок 127



Рисунок 128



Рисунок 129



Рисунок 130



Рисунок 131



Рисунок 132



Рисунок 133



Рисунок 134



Рисунок 135



Рисунок 136



Рисунок 137



Рисунок 138



Рисунок 139

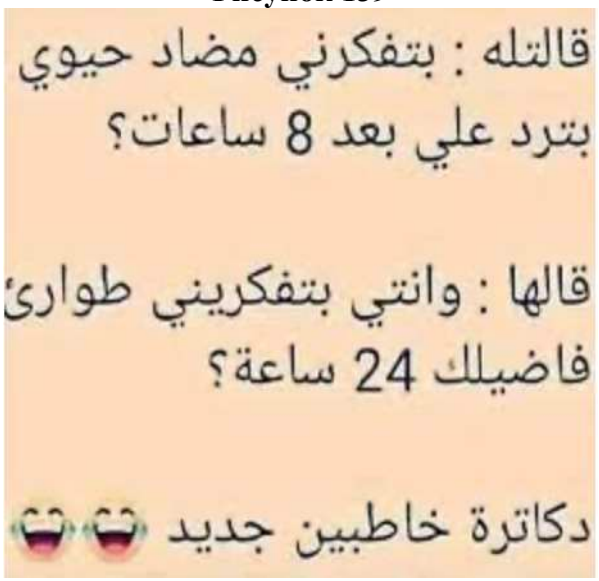


Рисунок 140



Рисунок 141



Рисунок 142



Рисунок 143



Рисунок 144



Рисунок 145



Рисунок 146



Рисунок 147



Рисунок 148



Рисунок 149



Рисунок 150



Рисунок 151



Рисунок 152



Рисунок 153



Рисунок 154



Рисунок 155



Рисунок 156



Рисунок 157



Рисунок 158



Рисунок 159



Рисунок 160



Рисунок 161



Рисунок 162



Рисунок 163



Рисунок 164



Рисунок 165



Рисунок 166



Рисунок 167



Рисунок 168



Рисунок 169



Рисунок 170



Рисунок 171



Рисунок 172



Рисунок 173



Рисунок 174



Рисунок 175



Рисунок 176



Рисунок 177



Рисунок 178



Рисунок 179



Рисунок 180



Рисунок 181



Рисунок 182



Рисунок 183



Рисунок 184



Рисунок 185



Рисунок 186



Рисунок 187



Рисунок 188



Рисунок 189



Рисунок 190



Рисунок 191



Рисунок 192



Рисунок 193



Рисунок 194



Рисунок 195



Рисунок 196



Рисунок 197



Рисунок 198



Рисунок 199



Рисунок 200



Рисунок 201



Рисунок 202



Рисунок 203

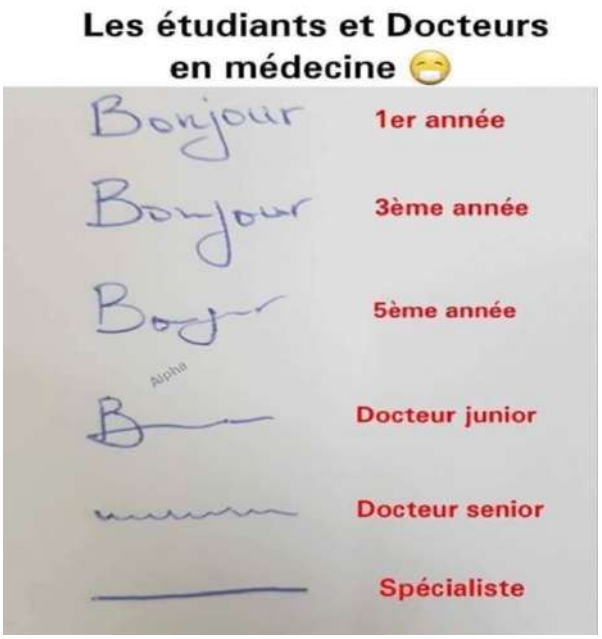


Рисунок 204



Рисунок 205



Рисунок 206



Рисунок 207

Gars : Ouais docteur, le problème, c'est que l'obésité court dans ma famille
Médecin : Non, le problème, c'est que personne ne court dans ta famille



Рисунок 208

Médecin policier
Il va te battre jusqu'à ce que tu sois en santé avec son bâton magique de bien être



Рисунок 209



Рисунок 210

Médecin : Voici ta colonne vertébrale
Moi : T'es pas sérieux ?! Remets-la où elle va !



Рисунок 211



Рисунок 212



Рисунок 213



Рисунок 214



Рисунок 215



Рисунок 216



Рисунок 217



Рисунок 218

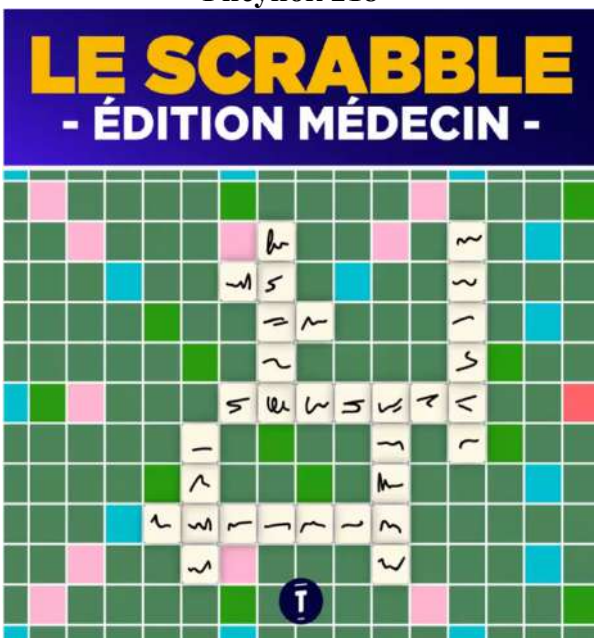


Рисунок 219



Рисунок 220



Рисунок 221



Рисунок 222



Рисунок 223



Рисунок 224



Рисунок 225

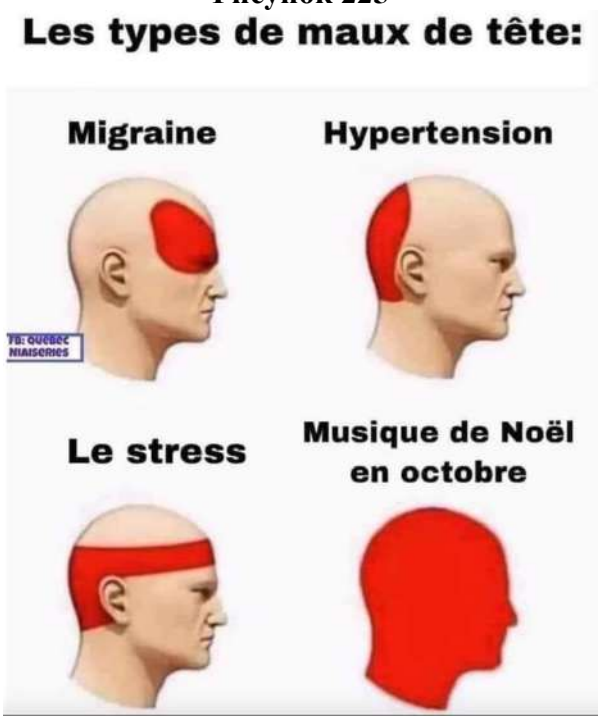


Рисунок 226



Рисунок 227



Рисунок 228



Рисунок 229

- Urgences j'écoute
- Oui j'ai un ami qui a un malaise là
- De quel groupe sanguin est-il ?
- A+
- Bonne journée aussi monsieur.
- Je
- *Tut Tut*



Рисунок 230



Рисунок 231

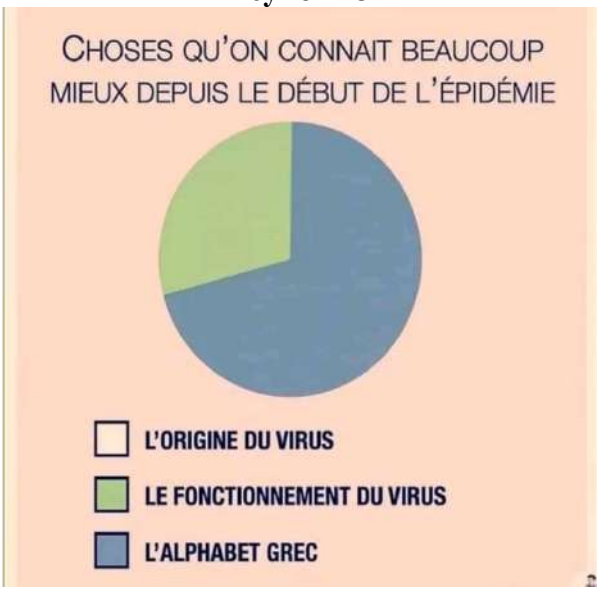


Рисунок 232



Рисунок 233



Рисунок 234



Рисунок 235



Рисунок 236



Рисунок 237

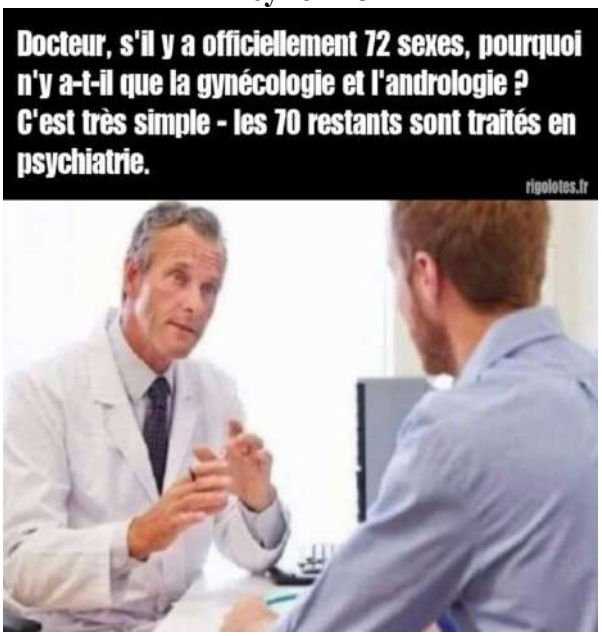


Рисунок 238



Рисунок 239

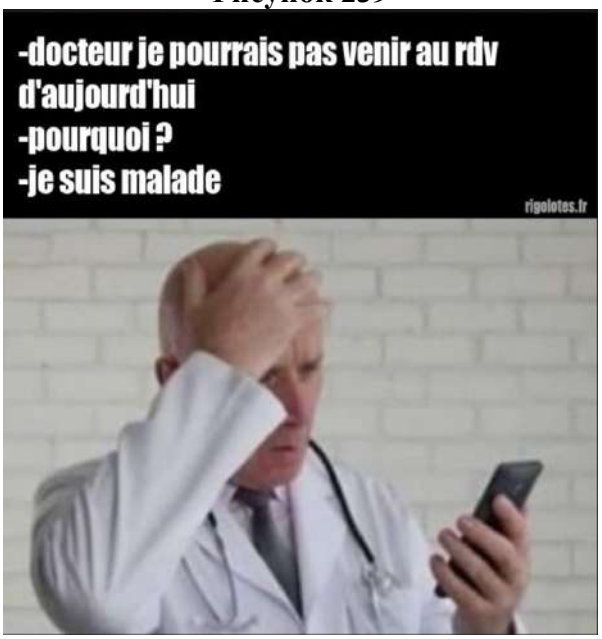


Рисунок 240

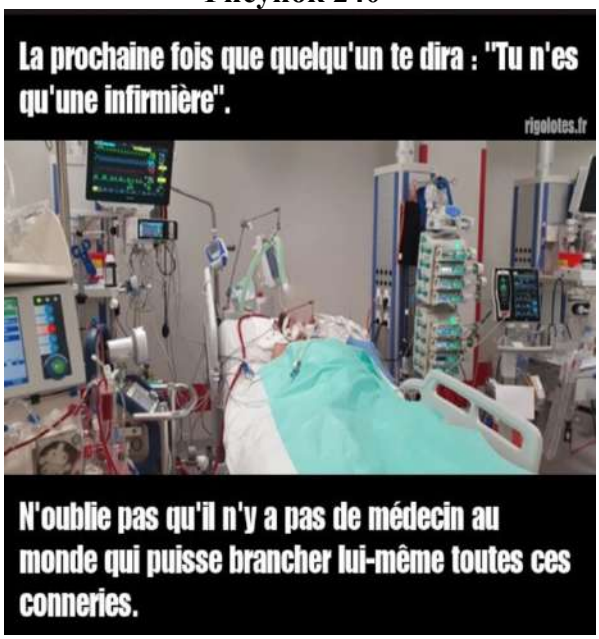


Рисунок 241



Рисунок 242



Рисунок 243



Рисунок 244



Рисунок 245



Рисунок 246



Рисунок 247



Рисунок 248



Рисунок 249



Рисунок 250



Рисунок 251



Рисунок 252



Рисунок 253



Рисунок 254



Рисунок 255



Рисунок 256



Рисунок 257



Рисунок 258



Рисунок 259



Рисунок 260



Рисунок 261



Рисунок 262



Рисунок 263



Рисунок 264



Рисунок 265



Рисунок 266

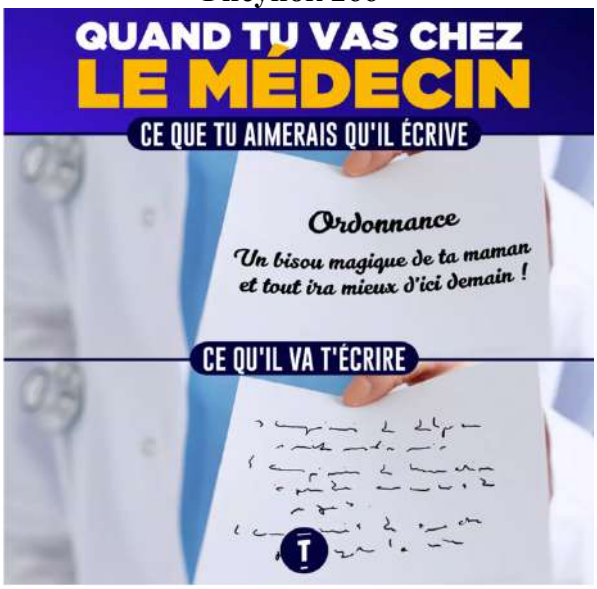


Рисунок 267



Рисунок 268



Рисунок 269



Рисунок 270



Рисунок 271

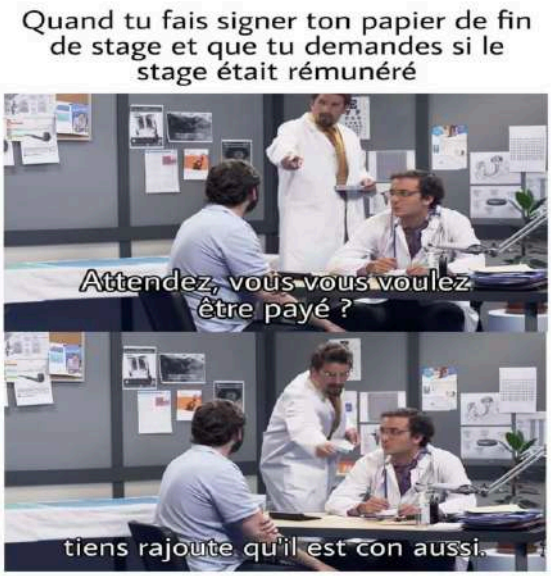


Рисунок 272



Рисунок 273



Рисунок 274



Рисунок 275



Рисунок 276



Рисунок 277



Рисунок 278



Рисунок 279



Рисунок 280



Рисунок 281



Рисунок 282



Рисунок 283



Рисунок 284



Рисунок 285



Рисунок 286



Рисунок 287

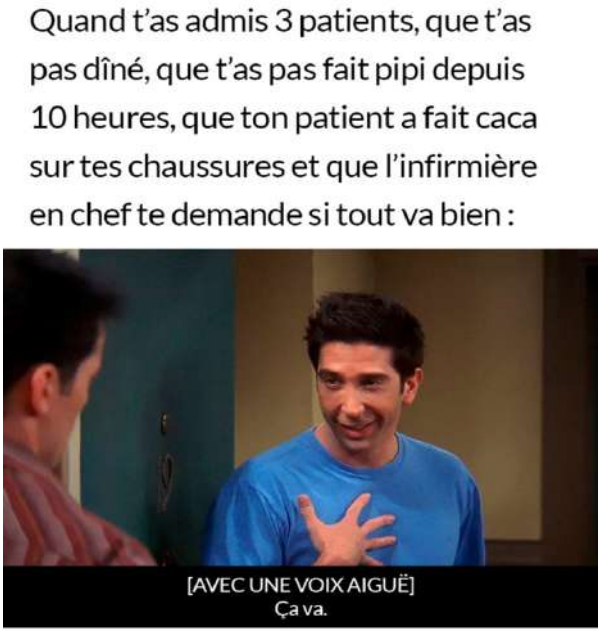


Рисунок 288



Рисунок 289



Рисунок 290

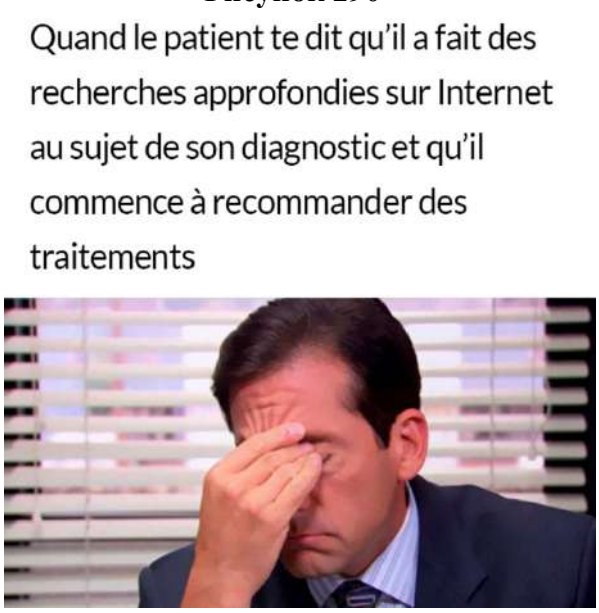


Рисунок 291



Рисунок 292



Рисунок 293



Рисунок 294



Рисунок 295



Рисунок 296



Рисунок 297



Рисунок 298



Рисунок 299



Рисунок 300



Ссылки на источники (дата обращения 01.08.2024):

Рисунок 1
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/5234524/pub_633c58213ed50f49471c4c25_633c6706cd2dfc124e822035/scale_1200
Рисунок 2
https://bryansktoday.ru/uploads/common/081c27db26fd47f8_XL.jpg
Рисунок 3
https://no.pinterest.com/pin/789467009686186003/
Рисунок 4
https://joyreactor.cc/post/4328202
Рисунок 5
https://ru.pinterest.com/pin/703968985497312802/
Рисунок 6
https://gigi.click/picture/a-ty-soplak-doktor-u-mena-i-slzbak-sopli-i-slabost-MTE3NzY1OA
Рисунок 7
https://ru.pinterest.com/pin/970877632154665727/
Рисунок 8
https://www.anekdot.ru/i/caricatures/normal/22/2/28/1646035412.jpg
Рисунок 9
https://ru.pinterest.com/pin/378865387420689800/
Рисунок 10
https://ar.pinterest.com/pin/743305113524920907/
Рисунок 11
https://ru.pinterest.com/pin/596867756850113619/
Рисунок 12
https://ru.pinterest.com/pin/380624606005949754/
Рисунок 13
https://ru.pinterest.com/pin/584553226659729380/
Рисунок 14
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/4387099/pub_6079d8a954617a67e74d70f7_6079d9cd7e45e42df460cc65/scale_1200
Рисунок 15
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/5221869/pub_634e722eac836c2ff90ead44_634e724030a99a7c480dd410/scale_1200
Рисунок 16
https://ar.pinterest.com/pin/817192294912206849/
Рисунок 17
https://cs11.pikabu.ru/post_img/big/2019/04/05/5/1554445616173513560.png
Рисунок 18
https://i.pinimg.com/736x/32/05/40/320540ec59c47c58bb94f83d3bc79d41.jpg
Рисунок 19
https://www.memify.ru/meme/104030/zhiza-zhiza/
Рисунок 20
https://cs7.pikabu.ru/post_img/2018/10/07/11/1538936375158624231.jpg
Рисунок 21
https://cs11.pikabu.ru/post_img/2018/05/17/6/1526548049191881019.jpg
Рисунок 22
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/271828/pub_63306666e96b5f4d8abbb397_66f561ebe4e4c93c2e99a32f/scale_1200
Рисунок 23

https://sun1-19.userapi.com/s/v1/if1/d6LnqEFZf6wpVN64lbeLPIjVOzQ8CkFllxWu55HFkUAxmMxZ8a8nm3rB-xAj1-W4-Z4xpHGT.jpg?quality=96&as=32x23,48x35,72x53,108x79,160x117,240x176,360x264,480x352,540x396,604x443&from=bu&u=XP0-VcDaFETRfxlgXoI61e9KbWT3XnBgi5lV_tJwauk&cs=604x443

Рисунок 24

https://sun9-8.userapi.com/s/v1/ig2/-Q0mU57Bs-jN535oGNrzJBcHQln-YI5nETbYlQW29HNptJs7a007m0vopwfY9bYSc-r5q5TCfP_pD-Twa213y0KO.jpg?quality=95&as=32x21,48x32,72x48,108x72,160x106,240x159,360x239,480x318,540x358,640x425,720x478,960x637&from=bu&u=zkHTd_6Wd3N7JdZ_TiWSuAu0NAQzzJsq8fFir-O4ZEY&cs=807x535

Рисунок 25

https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/1775615/pub_6316113f61fcf766db065ce9_6316125c5a616330a3cde1b4/scale_1200

Рисунок 26

https://joyreactor.cc/post/3388362

Рисунок 27

https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/3985629/pub_61a3fa6c5e94c126bf91549e_61a3fa8532dbb45907c58d49/scale_1200

Рисунок 28

https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/1710047/pub_633c58213ed50f49471c4c25_633c68ba8ede125afe107371/scale_1200

Рисунок 29

https://www.memify.ru/meme/31861/

Рисунок 30

https://imgbck.idaprikol.ru/images/097248596fae99bc2bf238db6169692f7fc393f78a4aca735b99f1b3d40eeeda_1.jpg

Рисунок 31

https://joyreactor.cc/post/3251714

Рисунок 32

https://cdn.fishki.net/upload/post/2020/09/17/3422797/4-19.jpg

Рисунок 33

https://ru.pinterest.com/pin/649292471304372784/sent/?invite_code=8cddf3e754c843fc88f5f643c530fed5&sender=649292608685867102&sfo=1

Рисунок 34

https://ru.pinterest.com/pin/434878907740539680/

Рисунок 35

https://joyreactor.cc/post/5207307

Рисунок 36

https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/10809643/pub_64cbeff365a3327156504b8e_64cbf142cded7b150c7d25fc/scale_1200

Рисунок 37

https://sun9-41.userapi.com/s/v1/ig2/G-nv9w14NclIgtDnsvv90LILg9E-68HwJA7FNET1Ln8OSK6EGxgL2wKzCT_kZndjtq66Eg_sQdsVO33-4T6cQmS5.jpg?quality=95&as=32x44,48x66,72x100,108x149,160x221,240x332,360x498,480x664,540x746,640x885,720x995,1080x1493&from=bu&u=rqzffu-ZEEfRmJcbmhnBZqc5gjx1mSgU5PHttbp8Vco&cs=584x807

Рисунок 38

https://static22.tgcnt.ru/posts/_0/e0/e055dc51a2f08e91b268d740129ac4db.jpg

Рисунок 39

https://cdn.fishki.net/upload/post/2018/07/27/2661644/1.jpg

Рисунок 40
https://cdn.fishki.net/upload/post/2018/07/27/2661644/2.jpg
Рисунок 41
https://tn.fishki.net/26/upload/post/2018/07/27/2661644/5.jpg
Рисунок 42
https://sun9-72.userapi.com/s/v1/ig2/V3hx-W_j9H9zqPByT9tKZLOiSeOlZ4tP9yMW4lbtk1SDkMuyqwOLvx9XzOlW3KzLy4Nxv5h5u_FAHPIZEtFYuhi1.jpg?quality=96&as=32x40,48x60,72x90,108x135,160x200,240x300,360x450,480x600,540x675,640x800,686x857&from=bu&u=a9eHXeCNY-WiDib_zWOEwL52lumfWlYa2u-NQIvzY_4&cs=646x807
Рисунок 43
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/1900460/pub_5eae54bb13284a1c24115c6b_5eae65cd68f3065a8922336e/scale_1200
Рисунок 44
https://cdn.fishki.net/upload/post/2018/07/27/2661644/11.jpg
Рисунок 45
https://cdn.fishki.net/upload/post/2018/07/27/2661644/12.jpg
Рисунок 46
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/271828/pub_630215e84a5f7322e8bdf428_66f4153de0d3f4600726aa78/scale_1200
Рисунок 47
https://newsomsk.ru/images/uploading/ffec19ed7822b771455e841924b9f542.jpg
Рисунок 48
https://cdn.fishki.net/upload/post/2018/07/27/2661644/21.jpg
Рисунок 49
https://cdn.fishki.net/upload/post/2018/07/27/2661644/24.jpg
Рисунок 50
https://cdn.fishki.net/upload/post/2018/07/27/2661644/26.jpg
Рисунок 51
https://cdn.fishki.net/upload/post/2018/07/27/2661644/28.jpg
Рисунок 52
https://cdn.fishki.net/upload/post/2018/07/27/2661644/30.jpg
Рисунок 53
https://cdn.fishki.net/upload/post/2018/07/27/2661644/35.jpg
Рисунок 54
https://cs.pikabu.ru/post_img/2013/06/09/8/1370781836_287928708.jpg
Рисунок 55
https://ic.pics.livejournal.com/kazan_love/996824/12551839/12551839_original.png
Рисунок 56
https://joyreactor.cc/post/4865115
Рисунок 57
https://joyreactor.cc/post/629053
Рисунок 58
https://joyreactor.cc/post/797559
Рисунок 59
https://m.joyreactor.cc/post/5269792
Рисунок 60
https://joyreactor.cc/post/3992050
Рисунок 61
https://cs14.pikabu.ru/post_img/2022/02/22/8/164553682213575280.jpg
Рисунок 62
https://cs4.pikabu.ru/post_img/2014/12/20/8/1419079294_473844130.jpg

Рисунок 63
https://sun9-25.userapi.com/s/v1/ig2/H6o8ue9rW2yYhGDvhHyrDyNjVPN0pgJfDvqYW_UJU7zj3TqpChWCMtApFELAdGY3fa6ZBzyHDBcN321_318hTKRG.jpg?quality=96&as=32x38,48x57,72x86,108x129,160x191,240x286,360x429,480x572,540x643,640x762,720x858,900x1072&from=bu&u=SJMfXyhWZRFU32Ehn4Rd0QoKLZpqHq2vrhqMDtaw6WA&cs=678x807
Рисунок 64
https://sun9-67.userapi.com/s/v1/if2/_0omY_iXrMToiNILVVzml9V_fEVV-kilUwV5hD-LUY2MoCZ4MiZFtvF-TUryGHpinOYwrODj2aC2Z3jGKQN7Lzrr.jpg?quality=96&as=32x33,48x49,72x73,108x110,160x163,240x244,360x366,472x480&from=bu&u=kqrUiUDnjfgX7mfGDWhmQ43UayplVQzXo37GXass5mA&cs=472x480
Рисунок 65
https://cs12.pikabu.ru/post_img/2022/10/02/1/166466302819029454.jpg
Рисунок 66
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/1717677/pub_5e406246913b3d2257068de1_5e40625710b5c24e9f79aadf/scale_1200
Рисунок 67
https://cs13.pikabu.ru/post_img/2020/09/09/4/1599629826149350594.jpg
Рисунок 68
https://cs12.pikabu.ru/post_img/2021/12/09/9/1639064244143229210.jpg
Рисунок 69
https://cs14.pikabu.ru/post_img/2023/04/20/9/1682005767126116757.jpg
Рисунок 70
https://cs14.pikabu.ru/post_img/2023/08/04/6/1691138577199881023.jpg
Рисунок 71
https://shutok.ru/uploads/posts/2022-12/1671119050_shutok.ru.1671098760.jpg
Рисунок 72
https://cs9.pikabu.ru/post_img/2019/12/11/4/1576038500187436069.jpg
Рисунок 73
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/3532529/pub_630215e84a5f7322e8bdf428_6302161f027b635fa516548f/scale_1200
Рисунок 74
https://ru.pinterest.com/pin/649292471304516914/sent/?invite_code=77a7f2e99cee4daa96c9f64b6542fad8&sender=649292608685867102&sfo=1
Рисунок 75
https://mdk.one/m/Y7gXjNjP/957x431.jpg
Рисунок 76
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/1549204/pub_63306666e96b5f4d8abbb397_63306a0fe96b5f4d8abe74e2/scale_1200
Рисунок 77
https://sun9-69.userapi.com/impf/c830400/v830400908/d178c/WChG5rUXnpc.jpg?size=960x909&quality=96&sign=e275b60575a69a5a9368eb6142399602&type=album
Рисунок 78
https://sun9-86.userapi.com/impg/XCbVA0qkEoJy0iG3Fk26yaDa9uzSIPbxcpKmOQ/4iPIWK3_GLY.jpg?size=604x420&quality=96&sign=961ae1ebe02f2f935146ce95b78e8523&c_uniq_tag=t4XhcLlqb2eKuZrFDwpEB5cUAzwDoWhR7hBDi_z3GYM&type=album
Рисунок 79
https://cs8.pikabu.ru/post_img/2016/12/19/5/14821274041285191.jpg
Рисунок 80

https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/271828/pub_6554afd93b3f472e35957429_6554c3a51a3e6f072a653f5a/scale_1200
Рисунок 81
https://ru.pinterest.com/pin/649292471304516879/sent/?invite_code=f0cb39f23eb84573978268f613bccbf1&sender=649292608685867102&sfo=1
Рисунок 82
https://ru.pinterest.com/pin/649292471304516870/sent/?invite_code=c6718c6755904d68be3bbe80fccf859f&sender=649292608685867102&sfo=1
Рисунок 83
https://joyreactor.cc/post/5726825
Рисунок 84
https://gigi.click/picture/MTYzNTM2Nw
Рисунок 85
https://cs14.pikabu.ru/post_img/2021/12/23/1/1640213577160316355.jpg
Рисунок 86
https://cdn.fishki.net/upload/post/2018/07/27/2661644/25.jpg
Рисунок 87
https://cs11.pikabu.ru/post_img/2020/04/30/0/1588194103158387432.jpg
Рисунок 88
https://cdn.fishki.net/upload/post/2018/07/27/2661644/33.jpg
Рисунок 89
https://cs11.pikabu.ru/post_img/2018/09/09/5/1536478865121690004.jpg
Рисунок 90
https://r4.mt.ru/r30/photo101F/20113414632-0/jpg/bp.jpeg
Рисунок 91
https://ru.pinterest.com/pin/582019951829686086/
Рисунок 92
https://joyreactor.cc/post/3847719
Рисунок 93
https://joyreactor.cc/post/5164174
Рисунок 94
https://ru.pinterest.com/pin/599541769130971509/
Рисунок 95
https://ru.pinterest.com/pin/780037597940355369/
Рисунок 96
https://sun9-5.userapi.com/impg/BW9eXnmUjAN3i64tJNFrcwxA6pzNkSVcvI_Pow/HvQg5VNJglk.jpg?size=605x807&quality=96&sign=c9fe89085efb0361fccec7c2ba253d9f&c_uniq_tag=u_LNBIFazYEZlgaPEFuwMwxyenxoR32pNH7nvEYMqZA&type=album
Рисунок 97
https://ru.pinterest.com/pin/649292471304516855/sent/?invite_code=22ec53f90f8b4e788037da029980c333&sender=649292608685867102&sfo=1
Рисунок 98
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_brief/5100739/pub_623d664bf89a450e76a0e06e_623d66b0d1c13971d808ab1d/scale_1200
Рисунок 99
https://cs.pikabu.ru/post_img/2013/05/24/11/1369418243_1239704059.png
Рисунок 100
https://cs9.pikabu.ru/post_img/2019/10/26/1/1572045158131545932.jpg
Рисунок 101
https://watanimg.elwatannews.com/image_archive/original_lower_quality/15672462081680881618.jpg

Рисунок 102
https://watanimg.elwatannews.com/image_archive/original_lower_quality/19556914281461084144.jpg
Рисунок 103
https://www.google.com/imgres?imgurl=https%3A%2F%2Fpbs.twimg.com%2Fmedia%2FDhgHuvCWsAIGJUu.jpg&tbnid=lkAcp7K7hbO87M&vet=12ahUKEwj-q_vv7-GCAxWtKxAIHWFmAbUQMygGegQIARBU..i&imgrefurl=https%3A%2F%2Ftwitter.com%2Fbien3tre%2Fstatus%2F1015570249037615104&docid=OVHW3Buyg292UM&w=1200&h=1200&q=اسنان%20طبيب%20عن%20نكت&hl=ar&ved=2ahUKEwj-q_vv7-GCAxWtKxAIHWFmAbUQMygGegQIARBU
Рисунок 104
https://scontent-ams4-1.xx.fbcdn.net/v/t1.18169-9/26231353_890784054422416_1375766407585186765_n.jpg?_nc_cat=109&ccb=1-7&_nc_sid=c2f564&_nc_ohc=D-r2YgskEkgAX-24oX8&_nc_pt=1&_nc_ht=scontent-ams4-1.xx&oh=00_AfBXbvXEgnorCaOr4sGLslKqEHSIzslvMA1By9Dn8ClUbA&oe=658AC971
Рисунок 105
https://scontent-ams2-1.xx.fbcdn.net/v/t1.6435-9/92609469_4355207474505248_8818608404709769216_n.jpg?_nc_cat=108&ccb=1-7&_nc_sid=dd63ad&_nc_ohc=XSKJb6UciLwAX9C-Wd2&_nc_pt=1&_nc_ht=scontent-ams2-1.xx&oh=00_AfDyzTNgiZQYKzGKp5SszCENfz1Sz6Rpj9MD3GaEdzXKvQ&oe=658AC14A
Рисунок 106
https://scontent-ams4-1.xx.fbcdn.net/v/t1.6435-9/96029991_2864815110304653_4716552678660898816_n.jpg?_nc_cat=102&ccb=1-7&_nc_sid=dd63ad&_nc_ohc=9i0u3Tih7-AAX-VVVld&_nc_pt=1&_nc_ht=scontent-ams4-1.xx&oh=00_AfClT_8qDrC55CGH5GMnxlx_bTyPPdQbWdU_iHeCpwjkoA&oe=658AD749
Рисунок 107
https://ru.pinterest.com/pin/683562049689279697/
Рисунок 108
https://pm1.aminoapps.com/7253/01056f8bd16ef2af2e1f4bde7c4ec4230b55af2br1-1080-709v2_uhq.jpg
Рисунок 109
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRfVgwJj1lT_jTEcfuUhIyBKkjXO7bDd2Dg6zA0LeXy0BZcWBLjAI9YuK-dE2SO91zrscI&usqp=CAU
Рисунок 110
https://www.wattpad.com/829334831-هلاووو-بارت-تحشيش-فول
Рисунок 111
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRO_sSNzvgxnb4FuV7FLbDAjX2_Xfa5umioEw&usqp=CAU
Рисунок 112
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQYLmNOeYr4NCjtVfOH81-CI2Mh-m-xxHcznw&usqp=CAU
Рисунок 113
https://encrypted-tbn3.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRi7ZULXxEWNwbQM2kApLXsQJxKPq0ZKNiqU7eXqGJbEUgFjJV_
Рисунок 114
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQTrB-X12cwBzqbLJA0kof064UpmCk4-NEBhQ&usqp=CAU
Рисунок 115
https://ru.pinterest.com/pin/_--622060385892829 51/

Рисунок 116
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTOoEvmUyND7Kidr_wg8PJ_S0sdDf3ddNYoLWKgUptUiFPFu4WigiAttg4ADOsP1JOqT10&usqp=CAU
Рисунок 117
https://www.google.com/imgres?imgurl=https%3A%2F%2Fpbs.twimg.com%2Fmedia%2FCfwes6EW8AAbFIk.jpg&tbnid=wPovWfUwYVx6zM&vet=12ahUKEwjJ-LTo6uGCAxX7FhAIHe_sAf8QMygBegQIARBV..i&imgrefurl=https%3A%2F%2Ftwitter.com%2Fnektah_time%2Fstatus%2F719483803140562945&docid=_WLxvupiMbnWBM&w=540&h=540&q=طرائف%20مضحكة%20عن%20الاطباء&hl=ar&ved=2ahUKEwjJ-LTo6uGCAxX7FhAIHe_sAf8QMygBegQIARBV
Рисунок 118
https://snacksyrian.com/wp-content/uploads/2021/05/IMG_20210529_233846.png
Рисунок 119
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRaD6o1F8Fpv6Ddo1h6nZbx3r8Tv7ihs4qdUQ&usqp=CAU
Рисунок 120
https://img.youm7.com/ArticleImgs/2020/7/16/185921-1.jpg
Рисунок 121
https://www.lebanon24.com/uploadImages/ExtImages/Images1/thumbnail_IMG-20200319-WA0065-637205554556052618.jpg
Рисунок 122
https://img.youm7.com/ArticleImgs/2020/7/16/49653-2.jpg
Рисунок 123
https://www.independentarabia.com/sites/default/files/thumbnails/image/2020/03/18/175201-375451779.jpg
Рисунок 124
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcR3ZK1_j7wC2pPlptbTz5oYQ5VXiUbNLPR_Vw&s
Рисунок 125
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTnyjdVDvOtptNPY42HYjHJpgw4E-DVAHgVcg&s
Рисунок 126
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcS0btiQkJx-0qRRBC6aYC7bO6Mstt58mcziwg&s
Рисунок 127
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRuDh4ajmzvJRU5JC1nlkEJQd1-qeXrslzpwg&s
Рисунок 128
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRuD_CLuCyTK_0Tee1ZwEUSPiGrZvC4GnuoRQ&s
Рисунок 129
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTcSH0cTiAbyicEGFpvwoVxs1RClW2VnDozSwrLiqY9BpyiaiyKlsA4r5FicSxhPN2Hbyc&usqp=CAU
Рисунок 130
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTFCu5pYYoZ7HIHGZ7Zb6rtRMsUTSOUmGLpbLyuILY4qLpdkDOdiiNIlPUA1q7YNc64yZg&usqp=CAU
Рисунок 131

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRukuSSvg7Vp8mF2MON8_ZdP1L2WhxWbrgYZZY_-tnwucnOFP0IyH8p8V3t2jQLZiNXM2g&usqp=CAU

Рисунок 132

https://mediaaws.almasryalyoum.com/news/verylarge/2020/04/12/1221232_0.jpeg

Рисунок 133

https://i.ytimg.com/vi/02BVP2nh1g8/sddefault.jpg

Рисунок 134

https://elmaqah.net/uploads/images/202411/image_870x_67321ca699d2e.webp

Рисунок 135

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRyyc9t0rWDdGAr2u3imi1oo8faxh0bw0zCpw&s

Рисунок 136

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQ45UgeDQSZSMukAlQ6ZOoudO-SE9lEU2uqMQ&s

Рисунок 137

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQwMVi95iQBO9yXEanYf0TITRKrZ3B3DbUVb-TDyThNUNVJFPYWyGyWL8ZcrkOgONudJvM&usqp=CAU

Рисунок 138

https://pm1.aminoapps.com/6917/43e3fcd6de6d6a31bef48e61704e99a125bf0badr1-720-1280v2_hq.jpg

Рисунок 139

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcT9_ZPBFH3xniRk3WJFCHOuLLRXbEc5ud9-VV3WHiYosT3Wiobu2I2e0ewx1CS-dPsRDa0&usqp=CAU

Рисунок 140

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQqE-3MWU8BrrkCB4PdO2O-hHVY_hg_66m-4g&s

Рисунок 141

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQDhXuGac3Z_VQWZ4PKS2cfNbjUExWzbQs_dZicqO5YHfC8OPHSdSPmwiMaxGAGB7eypog&usqp=CAU

Рисунок 142

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTATiGRPsdNwBYW7UtTXalUtdKFP6R8fva0f914diQ9jee_LR7UULMft1ubdxNITKIuuOw&usqp=CAU

Рисунок 143

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQrVvETz8_nnC16S2EeI6E_XzQ_OphFPwlWvVgpWDfQt_4SrFKiAH431SeoM8Y3wwGn40A&usqp=CAU

Рисунок 144

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRykOh9wzZvalgsWNjZNyq6dG5uFLGoqCrbgaPn2GVHAtqo2fxS0ncTFaZ6YRLUcQuRd7g&usqp=CAU

Рисунок 145

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTDYrNNmds900JlRAGC4hzZ-yg3wH_4tRtG7aYrpQ_1O5xEJ_iP0OmDwGj-qEAtXSpLzec&usqp=CAU

Рисунок 146

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcS-1FCA72IygU2t_F6RHY8pQwnSPBuTOC8yEBend92P9rsUjKvm9l2CtjX_mk6SaDVGnm8&usqp=CAU

Рисунок 147
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQEDBDYeAzH1PtsNWzvk-ICze-rx_V4h51NPTD_GO9U2jVa124suMj5tIlhEuOF44U3k7Y&usqp=CAU
Рисунок 148
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQEobHi8UTxYgSPx6dE32jJsnbspDzguFyedOPfVSYlZCegxv6ngsNv2lOKudbVpCR82Rw&usqp=CAU
Рисунок 149
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSB3NgIhTMEdzR4lt9anZ-P1AJbd14qcJpMsQ&s
Рисунок 150
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTzkimI53JE8HlzZX5tVKo0ZJAuusm-8vhxrA&s
Рисунок 151
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSUbGzLr3O2fGk9md-NUHiDaQqfygX_LBnadt7-MFPqSFzFgrWWf0oECqzrOT8TSUoJl1M&usqp=CAU
Рисунок 152
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcS8AtxFUTz65VAyynSawS4Xs8-ZpNaXXeV7k-CkLBX2ZGs-XZPMEQMXAQ_VTodgwA_Tkfk&usqp=CAU
Рисунок 153
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQ18Spo6YMRA9aBk0oXdNg-KUBHox_52IMZ2g&s
Рисунок 154
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRDbcEb5xsJyQSq9DKPUnV0Zwui2GZ5V5wwIA&s
Рисунок 155
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQPDqo48-BKX_lDmhEXBRdv1q7cIr5U1dnBl0bLhkzpTaxEskHXckm7hI60t2uvucp1yZ8&usqp=CAU
Рисунок 156
https://www.google.com/imgres?q=الصيدلية%20شعار%20ميمز&imgurl=https%3A%2F%2Fpbs.twimg.com%2Fprofile_images%2F1561116014225620994%2F6LiRGnEz_400x400.jpg&imgrefurl=https%3A%2F%2Fx.com%2F1_ssalb&docid=g8KgQX5E76CzZM&tbnid=O5pq0YGmEUDArM&vet=12ahUKEwid58iU4qeKAxX6HBAIHcXBCeEQM3oECB0QAA..i&w=400&h=400&hcb=2&ved=2ahUKEwid58iU4qeKAxX6HBAIHcXBCeEQM3oECB0QAA
Рисунок 157
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQuJY9R0EIaK4gOwp2t1IN0WfDd_FFpJm1gkg&s
Рисунок 158
https://www.reddit.com/media?url=https%3A%2F%2Fi.redd.it%2Fwgzkq84qagm41.jpg
Рисунок 159
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRvLsh6Swzdc1ti2lOsye3uvvkRRPYACLniaQhQORoBG6NMjoaik5CS2k_4me9UXNYnN1A&usqp=CAU
Рисунок 160
https://pbs.twimg.com/media/CvJ2k8yXgAANHgV.jpg
Рисунок 161
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQ0ioGhJsm7qoegxz2qbHAkAXr1liZ-sul2djiurvs2-l67QbZDz9cNRaxADuSwT148ZZs&usqp=CAU
Рисунок 162
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcT7Zbd_vh-XQ1HxSwVbByi3CQalPkAiQGihEuEkG-PImD1-bhoyKnwINywbh1NZ3zGLKW0&usqp=CAU

Рисунок 163
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRKdJA9kCiOwRVIwpSkG8SvtqInaytr1RQTk9qqXvptzaXmpTIm4b1bSURkMTM3xsrDCq0&usqp=CAU
Рисунок 164
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTJoz6hmUn1RAkGEJHkkEt845dIR1e-hawehQ45M9DYsl3hVgRntyjPipim05bF1J6In1M&usqp=CAU
Рисунок 165
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRmUvKpb-xFSLI7_vAbKaSPY4JW5QVNcMD7jR15sNRzQoGePD2e0ImhZMpXHQ1o2XqkjD4&usqp=CAU
Рисунок 166
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQzeEsXTsQZRkjIwC7m8AmAjZch1Z8mPzvLp0YHslCivfRw0eHmp62QPJKJ2d5h8H5HFJ0&usqp=CAU
Рисунок 167
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSJNx3DrXVzm-diJOltJhw4CLdPlZDHdfe8yg&s
Рисунок 168
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQ1O-HksYwjCQBxjhyt2wLA8bAcuZsTln4viQ&s
Рисунок 169
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcR3n9lLeV26oOEok8v09k7-8aaGtasFfrwECg&s
Рисунок 170
https://upload.jdael.net/upfiles/images/jd35f97b8e9.jpg
Рисунок 171
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQh5Y-H4zRVpAE4JJH4u8ccchboeT2-w3X55w&s
Рисунок 172
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTbTWGTVWQpoNKqayf5MeI8h_SrL3LJ7OgEiA&s
Рисунок 173
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSjCxcne5PsGIarWBEfm0LOkjd_CwUPPT854Q&s
Рисунок 174
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQYxu_BTcUApyoi2PK3HPIMcStx-SHGao6fWQ&s
Рисунок 175
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSj6WtWodCwTMtSlY4qzfcYORN8iUckQP0vVZfgqeiz361qjj_zR7xmk_SIbtJrfS0RZ3M&usqp=CAU
Рисунок 176
https://pm1.aminoapps.com/7256/6deba1a7cbebc454c54236d6048dd2428debc776r1-720-711v2_hq.jpg
Рисунок 177
https://scontent-hel3-1.xx.fbcdn.net/v/t39.30808-6/462286680_8393944137367385_5915778778966031293_n.jpg?_nc_cat=108&ccb=1-7&_nc_sid=0b6b33&_nc_ohc=6Sfg4bYZyKwQ7kNvgFvMebs&_nc_pt=1&_nc_zt=23&_nc_ht=scontent-hel3-

1.xx&_nc_gid=ACrvsx9E1fDrn2xdCUQAAm0&oh=00_AYB3NnzXQlc51yxWqocBRnJlTjTFJJnTt2d7Ge0B2bAxPw&oe=6763A076

Рисунок 178

https://scontent-hel3-1.xx.fbcdn.net/v/t39.30808-6/461878753_8348583058570160_6693717758196816204_n.jpg?_nc_cat=104&ccb=1-7&_nc_sid=0b6b33&_nc_ohc=1qxrs2CwbNUQ7kNvgG7T0Tt&_nc_pt=1&_nc_zt=23&_nc_ht=scontent-hel3-1.xx&_nc_gid=Aaa7LF3N_9KYYtdHH42-cX1&oh=00_AYD_UFnsA3drO6iuKNt5d_9EmPVcnhDbWNXRudbXL7b4KA&oe=67639464

Рисунок 179

https://scontent-hel3-1.xx.fbcdn.net/v/t39.30808-6/461891414_8573626499327227_2471972774026777690_n.jpg?_nc_cat=101&ccb=1-7&_nc_sid=9769e5&_nc_ohc=G3yBfUt-qacQ7kNvgHZV1hc&_nc_pt=1&_nc_zt=23&_nc_ht=scontent-hel3-1.xx&_nc_gid=AfVBPk7oNh5OUpNoMhUE4tn&oh=00_AYAg3ZS_tUBPliZew4EYpSglVc5oP-sIEtGEAzrRE6RgFA&oe=6763A146

Рисунок 180

https://encrypted-tbn2.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRHbP1yTosS5NpPRPgGb3OV7FlpeWJnhth9jnuqlJNE9IZMz70A

Рисунок 181

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSync-AoiY-am1z5BfDjuG7ODX-ySqWaquMbXkPiyjSkcZu3Jk5Znat412J2OiVzzQLDco&usqp=CAU

Рисунок 182

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSACFikpg-7hl-uSxtSDRndnWXF6OhJhQgNSg&s

Рисунок 183

https://i.pinimg.com/564x/38/6a/b8/386ab8a263f81ebab9e02a7e631b70c8.jpg

Рисунок 184

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTRndn2BrlLNfwq2gPc-u142sXrsd8icMCCWAdrHNacjrXd073ZuXmISWvDWUWB3LJ8vR0&usqp=CAU

Рисунок 185

https://scontent-hel3-1.xx.fbcdn.net/v/t1.6435-9/110054219_3493774200654986_1521101237249584316_n.jpg?_nc_cat=101&ccb=1-7&_nc_sid=833d8c&_nc_ohc=zqbdHKi-d2wQ7kNvgHBQwxg&_nc_pt=1&_nc_zt=23&_nc_ht=scontent-hel3-1.xx&_nc_gid=AKgGqn_ulOXfmDMVStPqzgR&oh=00_AYDUf65BMTH1HIV3IZDGE-KhVe6ALp7wmsI1DgypOM8kqQ&oe=67855CF6

Рисунок 186

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcScdIEm06m8LANNA6rLEe_uURkPUejItquQGQ&s

Рисунок 187

https://blogger.googleusercontent.com/img/b/R29vZ2xl/AVvXsEg3twJaaLf80R_4R4UhbSMqIs4xJzb935pvqsg5dWm75mPCIuwSjlcmSDjwgntjLOqS_gzawb4ZM1eX8gyBw4ZLK_B0rybIL14pvmIxcUofmnS3v1PNPJtrRWWke-in9WcpYp-A99dtD8IRLNEIvNGNyd7xoq9-Y8HiKncNCNYTamDpt1GTt48n0UG-dQ/w400-rw/203.webp

Рисунок 188

https://encrypted-tbn2.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSmBCnQiFDEIQGnofaTaEca5pWhrLpnXfPnroh8DIwq2dvxh4Hr

Рисунок 189

https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRgcuBfeCaNu36Gt-Xjt5zMwW9X4eHeUoEusLEhfeuVTUMTxbnFP6m7OAYbE4g_1_lUWic&usqp=CAU

Рисунок 190
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQdZgXf-RQt73_s3BRn_h_U0PgUH-18s0xB5Q&s
Рисунок 191
https://lens.google.com/search?ep=gsbubb&hl=ru&re=df&p=AbrfA8rMed6kT-SakBszXMg2Phj98fbo7WnUllvj2862YIYCjnN7RCzydRmP-KBRe8X86QBvYjJfN-pPVBorvST9LwimeyXbiO7wsge-bHlFlc9sZEdsDjwsa9KQKXJ88NsRe6Uav-Q5PYpaPmzlXaiJKRxVkpiKxVTX7us3ENggegeBvtxqPB_B6UF7KwGS4byXEKY8-EMmqMbnuw%3D%3D#lns=W251bGwsbnVsbCxudWxsLG51bGwsbnVsbCxudWxsLG51bGwsIkVrY0tKRE0xTmpoa056UTNMVGxqTkdJdE5HRmxNUzA0WVRFekxUazJObVZrTldKaVpXTXhOeElmT0RGbFlWTktTbFI1ZFUxWlRVbG5SM0JuU1V4dVVERlpPR3BSTVZGU2F3PT0iLG51bGwsbnVsbCxudWxsLDEsbnVsbCxxbbnVsbCxudWxsLFswLDAsMTAwMDAwLDEwMDAwMF1dLG51bGwsWyJmNzNhMGZhYS05ZmE3LTQwNjctOTdlMS04ZjkyZjI0MWY3ZmMiXV0=
Рисунок 192
https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSUxlvdPErj_gjPOTcWmk1HQ9NdDXMhluyPEZL5q8h444N5QvOJ9fUAv1KzdHCcvIey_fM&usqp=CAU
Рисунок 193
https://pm1.aminoapps.com/6580/aea0c7eb51f426f9c0455f42dff9d49e03608918_hq.jpg
Рисунок 194
https://www.google.com/imgres?imgurl=https%3A%2F%2Fpbs.twimg.com%2Fmedia%2FFL8v_r1XIAI1G_m.jpg&tbnid=Sw1EiWkj7BeLsM&vet=12ahUKEwiYlKyW1MqKAxXrExAIHZ_JNAkQxiAoCXoECAAQMw..i&imgrefurl=https%3A%2F%2Ftwitter.com%2Fcleanvoice%2Fstatus%2F1494966403396427777&docid=8NjbObsKmQ0I5M&w=1200&h=1200&itg=1&q=نكت أطباء20%&ved=2ahUKEwiYlKyW1MqKAxXrExAIHZ_JNAkQxiAoCXoECAAQMw
Рисунок 195
https://www.google.com/imgres?q=نكت أطباء20%&imgurl=https%3A%2F%2Fpbs.twimg.com%2Fmedia%2FEE67HW-W4AEb6py.jpg&imgrefurl=https%3A%2F%2Ftwitter.com%2F_azsh_%2Fstatus%2F1175082294916407296&docid=9oJ9hiMTaxjCDM&tbnid=jOzurG0JIXUvPM&vet=12ahUKEwir5-Hi0cqKAxWfCRAIHUJAHQgQM3oECH0QAA..i&w=720&h=577&hcb=2&ved=2ahUKEwir5-Hi0cqKAxWfCRAIHUJAHQgQM3oECH0QAA
Рисунок 196
https://pm1.aminoapps.com/6580/462676f1ded5f18c96a0fce47d424be7fdc3af54_hq.jpg
Рисунок 197
https://in.pinterest.com/pin/arabic--396879785925991983/
Рисунок 198
https://in.pinterest.com/pin/in-2024--29836416276221920/
Рисунок 199
https://img.youm7.com/ArticleImgs/2020/7/16/37335-20.jpg
Рисунок 200
https://in.pinterest.com/pin/126241595793615192/
Рисунок 201
https://tr.pinterest.com/pin/607211962294178122/
Рисунок 202
https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2018/07/blagues-droles-mededins-010-new.jpg
Рисунок 203
https://vdr-nation.com/wp-content/uploads/2018/09/vdr3358.jpg
Рисунок 204
https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2018/07/blagues-droles-mededins-002.jpg
Рисунок 205

https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2018/07/blagues-droles-mededins-004-001.jpg
Рисунок 206
https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2018/07/blagues-droles-mededins-005-001.jpg
Рисунок 207
https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2018/07/blagues-droles-mededins-007-001.jpg
Рисунок 208
https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2018/07/blagues-droles-mededins-008-001.jpg
Рисунок 209
https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2018/07/blagues-droles-mededins-10-002-001.jpg
Рисунок 210
https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2018/07/blagues-droles-mededins-10-005-001.jpg
Рисунок 211
https://fr.pinterest.com/pin/854980310503288073/
Рисунок 212
https://fr.pinterest.com/pin/854980310495056749/visual-search/?x=16&y=16&w=532&h=532&surfaceType=flashlight
Рисунок 213
https://i.topito.com/NUCpsn9kxTDHSkwGO05S0YaXPQWkV8eD4GOlZKX8dVE=/1340x704/smart/filters:fill(white):format(webp):quality(70)/https%3A%2F%2Fmedia.topito.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2021%2F08%2Fdocteurune.jpg
Рисунок 214
https://www.conneriesqc.com/wp-content/uploads/fdl-32.jpg
Рисунок 215
https://rigolotes.fr/img/normal/20190731/YQL/20190731.jpg
Рисунок 216
https://i.topito.com/nqgDludQ_BKjba0FY4BJZGhgdRKLWxhNTQjAZ4yvmHI=/1340x704/smart/filters:fill(white):format(webp):quality(70)/https%3A%2F%2Fmedia.topito.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F02%2Ftop-memes-docteur-1.jpg
Рисунок 217
https://i.topito.com/vpko1DxMAbIyHY-cBIb7LmN6cBcsTNKIkXV1Gq_3ggw=/1200x1200/smart/filters:fill(white):format(webp):quality(70)/https%3A%2F%2Fmedia.topito.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F02%2FTOPITO_mosaique_classique_medecin-ne-te-dira-jamais.png
Рисунок 218
https://i.topito.com/UJDD7YUdoV-iO6xN5Sk0YJ1Y-41NhyUL7BCI3sxn71k=/1200x1200/smart/filters:fill(white):format(webp):quality(70)/https%3A%2F%2Fmedia.topito.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F02%2FTOPITO_rp_scrabble-medecin.png
Рисунок 219
https://rigolotes.fr/img/normal/20190122/U9V/20190122.jpg
Рисунок 220
https://fr.pinterest.com/pin/humour-medecin-docteur-bb-drole-mdr-entrados-blague--837739968161900384/
Рисунок 221
https://limmunite.fr/humour/images/sante/alphabet-des-medecins.jpg
Рисунок 222
https://limmunite.fr/humour/images/sante/alzheimer-chaque-jour-de-nouvelles-rencontres.jpg
Рисунок 223
https://limmunite.fr/humour/images/sante/des-soucis-dans-votre-vie-privee-choisissez-une-carriere-medicale.jpg
Рисунок 224

https://limmunite.fr/humour/images/sante/docteur-je-crois-quil-est-mort.jpg
Рисунок 225
https://limmunite.fr/humour/images/noel/les-types-de-maux-de-tete-musique-de-noel.jpg
Рисунок 226
https://limmunite.fr/humour/images/sante/par-mesure-de-respect-de-la-vie-privee-nous-nappelons-plus-les-patients-par-leur-nom.jpg
Рисунок 227
https://limmunite.fr/humour/images/sante/rien-a-foutre-medicament.jpg
Рисунок 228
https://limmunite.fr/humour/images/sante/un-sage-docteur-a-ecrit-un-jour.jpg
Рисунок 229
https://limmunite.fr/humour/images/sante/urgences-jecoute-oui-jai-un-ami-qui-fait-un-malaise.jpg
Рисунок 230
https://limmunite.fr/humour/images/sante/vous-etes-en-train-de-perdre-votre-temps-mais-vous-avez-une-bonne-vue.jpg
Рисунок 231
https://limmunite.fr/humour/images/coronavirus/choses-quon-connait-beaucoup-mieux-depuis-le-debut-de-lepidemie.jpg
Рисунок 232
https://limmunite.fr/humour/images/sante/mon-medecin-ma-dit-de-passer-au-moins-une-heure-par-jour-sur-le-tapis-roulant.jpg
Рисунок 233
https://i.topito.com/7laAFNoVovhny8WhOZRT9b8fxdTsRq2My1SBT2m0IWk=/1200x1200/smart/filters:fill(white):format(webp):quality(70)/https%3A%2F%2Fmedia.topito.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2021%2F04%2FTOPITO_bulle_dentiste-2.jpg
Рисунок 234
https://wl-sympa.cf.tsp.li/resize/728x/webp/20e/e2b/878b7a5eefa372c07b9b8d0e2b.jpg.webp
Рисунок 235
https://ru.pinterest.com/pin/sac-fouilles-photos--85357355426423820/
Рисунок 236
https://fr.pinterest.com/pin/998391811121636835/
Рисунок 237
https://rigolotes.fr/img/normal/20230407/CEWK/20230407.jpg
Рисунок 238
https://fr.pinterest.com/pin/621004236099343357/
Рисунок 239
https://rigolotes.fr/img/normal/20200723/BAF2/20200723.jpg
Рисунок 240
https://rigolotes.fr/img/normal/20230407/CEW6/20230407.jpg
Рисунок 241
https://rigolotes.fr/img/normal/20190828/Y9C/20190828.jpg
Рисунок 242
https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2017/09/grippe-homme-fb-99.jpg
Рисунок 243
https://rigolotes.fr/img/normal/20180611/Q8N/20180611.jpg
Рисунок 244
https://fr.pinterest.com/pin/658018195546632493/
Рисунок 245
https://benpourquoipas.com/wp-content/uploads/2018/10/docteur-bras-casse-benpourquoipas-1.jpg
Рисунок 246

https://benpourquoipas.com/wp-content/uploads/2021/08/C0C0A269-EEEE-4909-BCE3-1C7A070CABAD.jpeg
Рисунок 247
https://www.memedroid.com/memes/detail/3284339/Headshot?refGallery=topDay&page=1
Рисунок 248
https://fr.memedroid.com/memes/tag/docteur
Рисунок 249
https://fr.memedroid.com/memes/detail/2162631
Рисунок 250
https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2018/07/blagues-droles-mededins-10-003-001.jpg
Рисунок 251
https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2018/07/blagues-droles-mededins-10-004-new.jpg
Рисунок 252
https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2018/07/blagues-droles-mededins-10-011.jpg
Рисунок 253
https://fr.pinterest.com/pin/549298485817229605/
Рисунок 254
https://fr.pinterest.com/pin/15199717486296450/
Рисунок 255
https://fr.pinterest.com/pin/pingl-par-linder-jacqueline-sur-images--172544229463777976/
Рисунок 256
https://fr.pinterest.com/pin/358317714119106501/
Рисунок 257
https://fr.pinterest.com/pin/812829432744688782/
Рисунок 258
https://fr.pinterest.com/pin/776237685791626366/
Рисунок 259
https://fr.pinterest.com/pin/649081365035228294/
Рисунок 260
https://fr.pinterest.com/pin/456974693458298993/
Рисунок 261
https://fr.pinterest.com/pin/373024781648708797/
Рисунок 262
https://fr.pinterest.com/pin/694328467535972356/
Рисунок 263
https://rigolotes.fr/img/normal/20190212/VOV/20190212.jpg
Рисунок 264
https://fr.pinterest.com/pin/581386633172957834/
Рисунок 265
https://usherbrookememes.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/02/92e08585-eb33-41ba-8eec-c4ba36ee1479.jpg
Рисунок 266
https://i.topito.com/WkTeamMW-5n1DKAOMfzgnrI9W-LaTDE4ZOf84RGKR9M=/1200x1200/smart/filters:fill(white):format(webp):quality(70)/https%3A%2F%2Fmedia.topito.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F02%2FTOPITO_vs_ordonnance-medecin.png
Рисунок 267
https://parisiangirls.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/07/11700843_1021655664514365_7669660129770419862_n.jpg
Рисунок 268
https://usherbrookememes.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/02/attentes_realites.jpg
Рисунок 269

https://lacomtedugeek.fr/wp-content/uploads/2018/03/25659229_1407463962713801_5962225139430818669_n.png
Рисунок 270
https://www.meme-arsenal.com/memes/dad81c438477749881cc2d9291576acc.jpg
Рисунок 271
https://fr.memedroid.com/memes/tag/médecin
Рисунок 272
https://meme-gag.com/wp-content/uploads/2017/12/meme-18850.jpg
Рисунок 273
https://cdn.memes.com/up/66937481590818451/i/1607530275296.jpg
Рисунок 274
https://media.paperblog.fr/i/382/3820943/repliques-cultes-docteur-house-L-079NOC.jpeg
Рисунок 275
https://www.linternaute.com/television/magazine/1158954-les-50-repliques-cultes-de-docteur-house/1158958-je-vais-dejeuner
Рисунок 276
https://www.reddit.com/media?url=https%3A%2F%2Fpreview.redd.it%2Fla-m%25C3%25A9decine-v0-cukerdazvq3c1.jpg%3Fauto%3Dwebp%26s%3Da68ffc23506b7d20316f300bdbf67259a1df7f18
Рисунок 277
https://benpourquoipas.com/wp-content/uploads/2013/09/pourquoi-pas-votre-gorge-fait-mal-1.jpg
Рисунок 278
https://fr.pinterest.com/pin/162340761551378336/
Рисунок 279
https://ch.pinterest.com/pin/716213146987675223/
Рисунок 280
https://fr.pinterest.com/pin/820640363340339310/
Рисунок 281
https://rigolotes.fr/img/normal/20190911/ZJ0/20190911.jpg
Рисунок 282
https://rigolotes.fr/img/normal/20210806/BQR8/20210806.jpg
Рисунок 283
https://rigolotes.fr/27210/j-ai-mal-a-la-jambe
Рисунок 284
http://domynixx.centerblog.net/359-covid-blague-humour
Рисунок 285
https://fr.pinterest.com/pin/710372541237847426/
Рисунок 286
https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2019/02/blagues-infirmieres.jpg
Рисунок 287
https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2019/02/blagues-infirmieres-013.jpg
Рисунок 288
https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2019/02/blagues-infirmieres-007.jpg
Рисунок 289
https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2019/02/blagues-infirmieres-008-new.jpg
Рисунок 290
https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2019/02/blagues-infirmieres-010.jpg
Рисунок 291
https://www.ipnoze.com/wp-content/uploads/2019/02/blagues-infirmieres-012.jpg
Рисунок 292
http://domynixx.centerblog.net/362-blague-medecin-et-scientifique

Рисунок 293
https://fr.pinterest.com/pin/743727325958813253/
Рисунок 294
https://benpourquoipas.com/wp-content/uploads/2013/09/pourquoi-pas-le-medecin-va-vous-voir-1.jpg
Рисунок 295
https://fr.pinterest.com/pin/647955465110272035/
Рисунок 296
https://ru.pinterest.com/pin/630152172834075419/
Рисунок 297
https://ru.pinterest.com/pin/630152172833107729/
Рисунок 298
https://rigolotes.fr/65116/je-viens-d-aller-chercher-le-vaccin
Рисунок 299
http://lescockersdemaryse.l.e.pic.centerblog.net/a9cd7d65.jpg
Рисунок 300
https://rigolotes.fr/img/normal/20200816/BBPC/20200816.jpg

Приложение 5

Рисунок 1



Рисунок 2



Рисунок 3



Рисунок 4

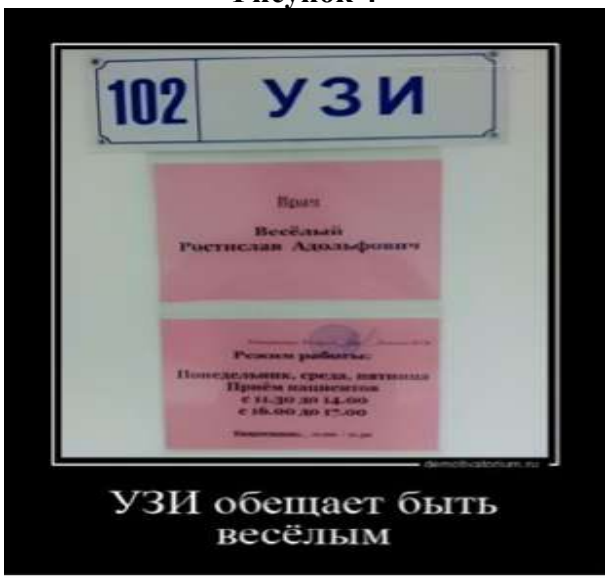


Рисунок 5

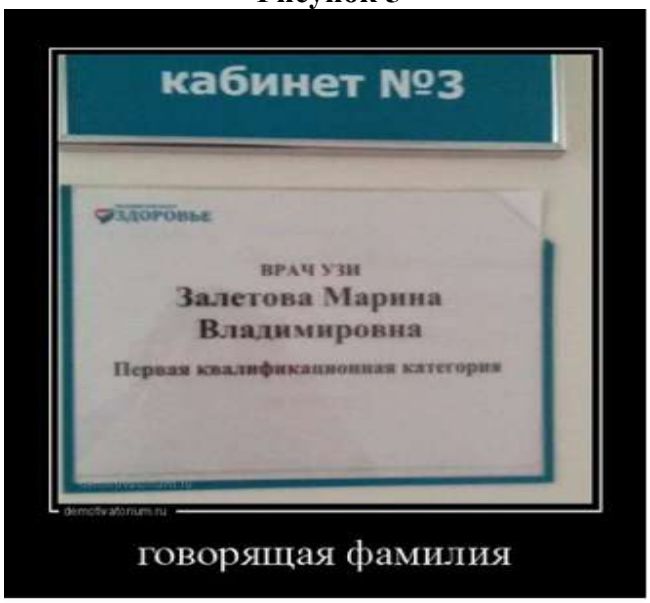


Рисунок 6



Рисунок 7



Рисунок 8



Рисунок 9



Рисунок 10



Рисунок 11



Рисунок 12



Рисунок 13



Рисунок 14



Рисунок 15

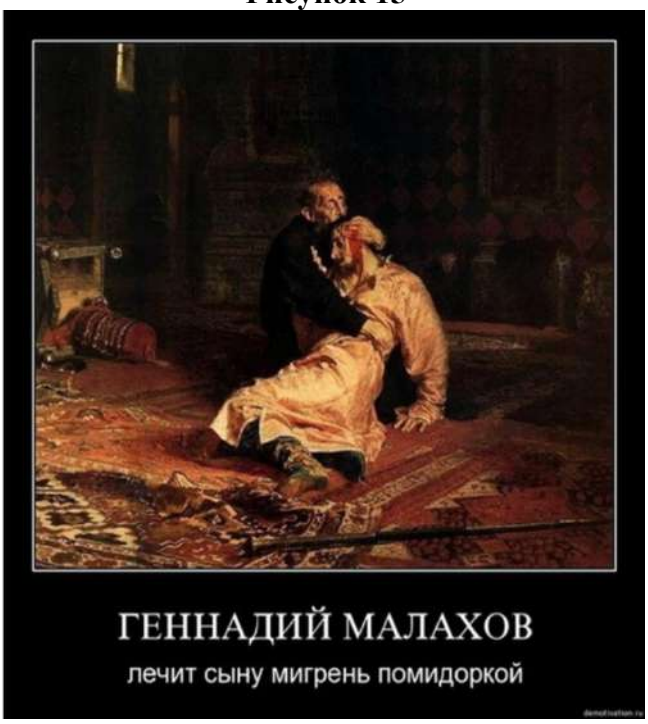


Рисунок 16



Рисунок 17



Рисунок 18



Рисунок 19



Рисунок 20



Рисунок 21



Рисунок 22

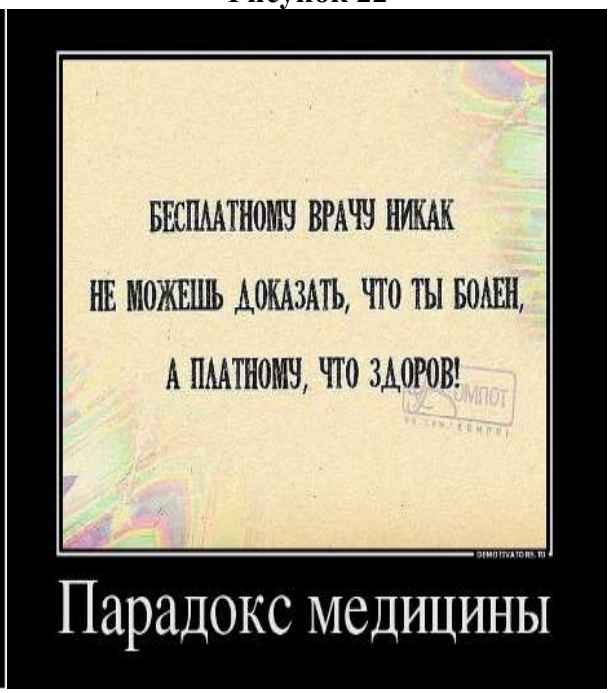


Рисунок 23

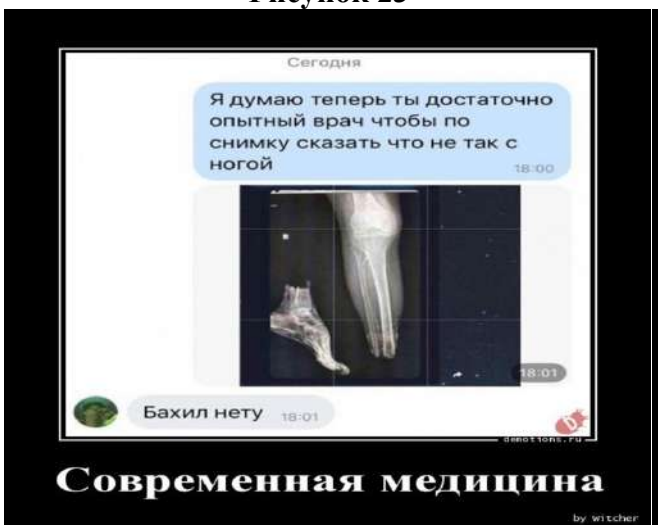


Рисунок 24



Рисунок 25



Рисунок 26



Рисунок 27



Рисунок 28



Рисунок 29



Рисунок 30

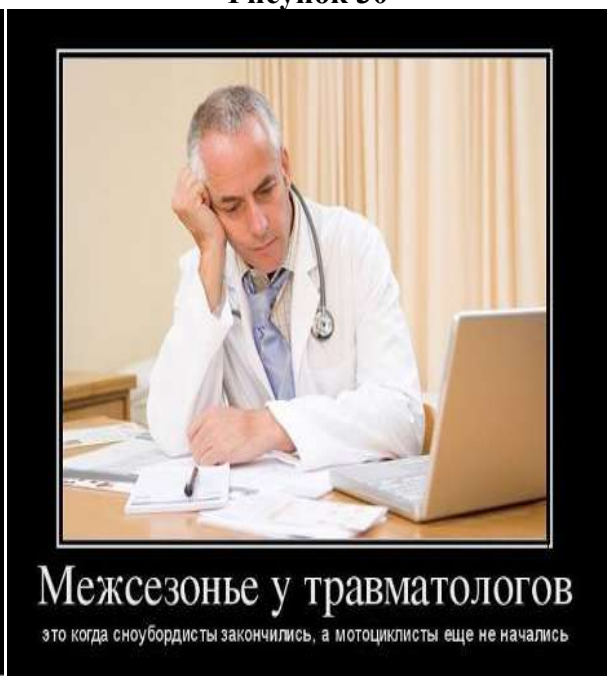


Рисунок 31



Рисунок 32



Рисунок 33



Рисунок 34



Рисунок 35



Рисунок 36



Рисунок 37



Рисунок 38



Рисунок 39



Рисунок 40



Рисунок 41

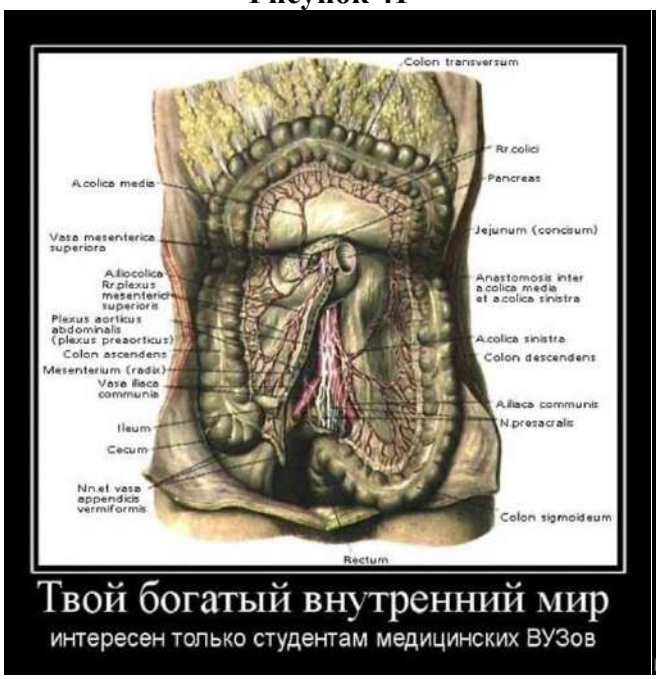


Рисунок 42

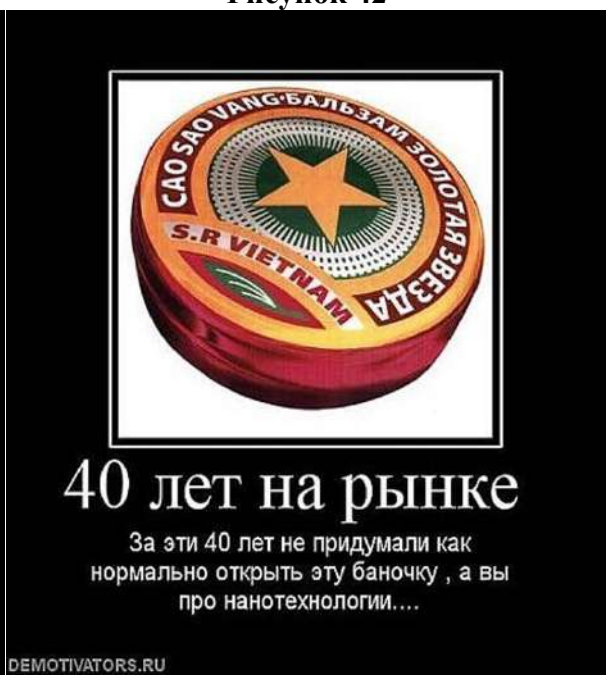


Рисунок 43



Рисунок 44



Рисунок 45

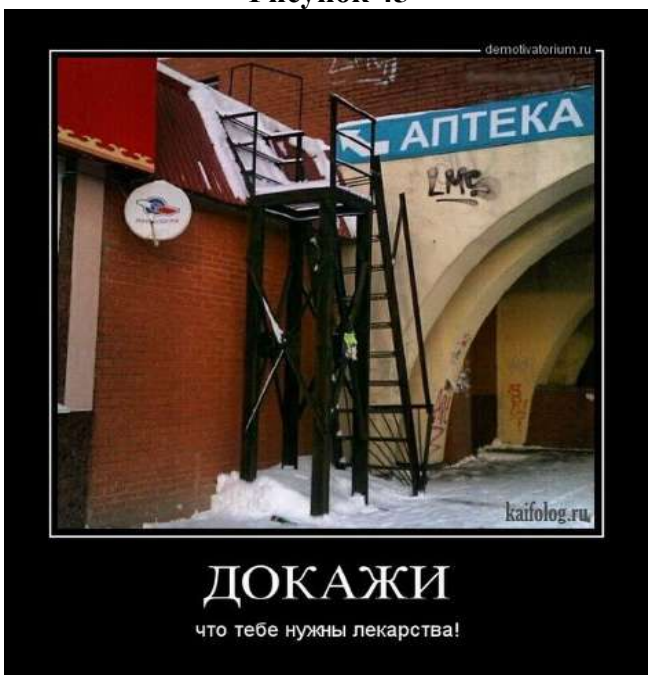


Рисунок 46



Рисунок 47



Рисунок 48



Рисунок 49



Рисунок 50



Рисунок 51



Рисунок 52



Рисунок 53



Рисунок 54



Рисунок 55



Рисунок 56



Рисунок 57

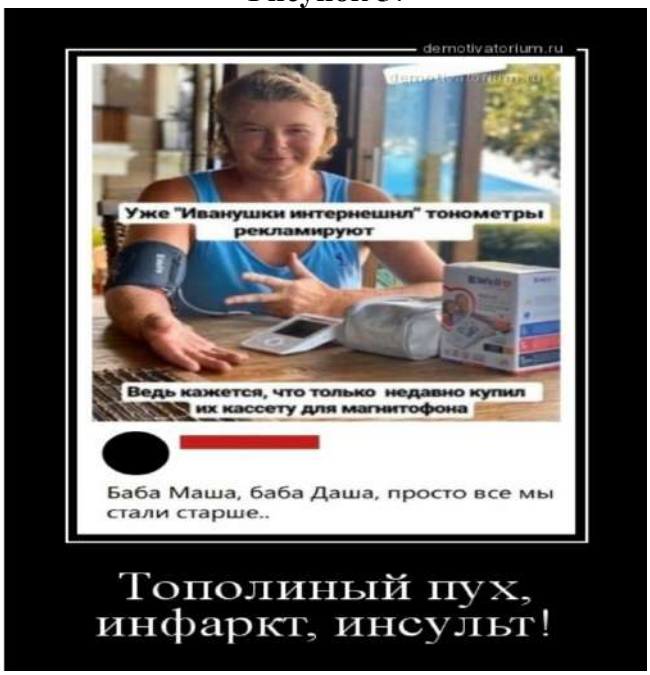


Рисунок 58



Рисунок 59

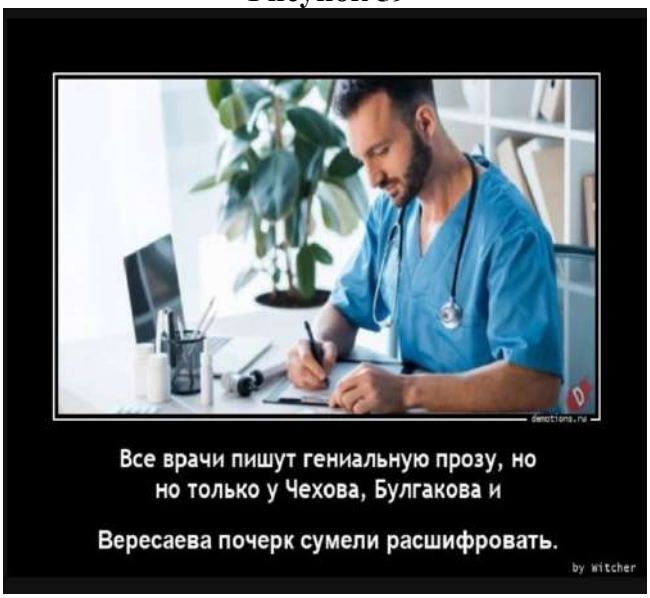


Рисунок 60



Рисунок 61



Рисунок 62



Рисунок 63



Рисунок 64

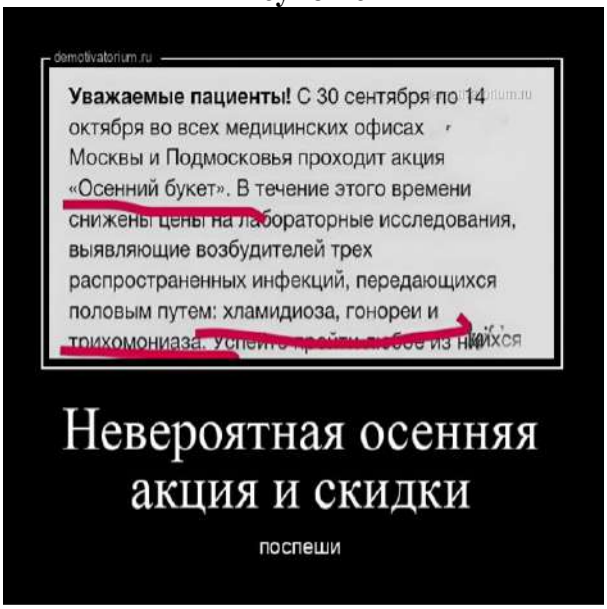


Рисунок 65



Рисунок 66



Рисунок 67



Рисунок 68



Рисунок 69



Рисунок 70



Рисунок 71



Рисунок 72



Рисунок 73



Рисунок 74



Рисунок 75



Рисунок 76

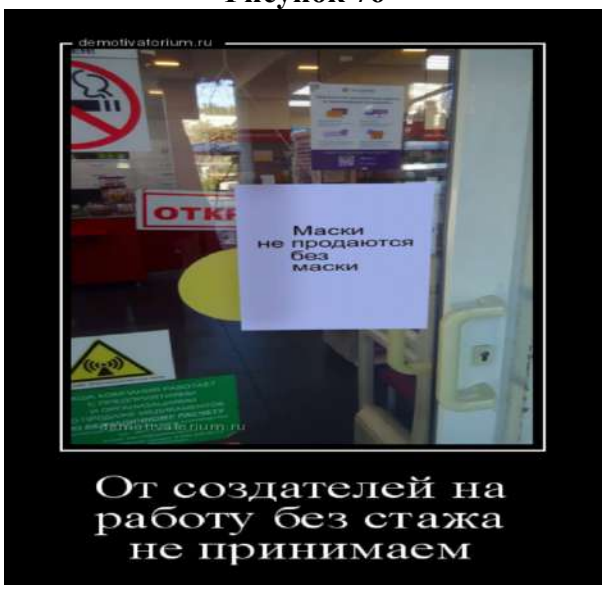


Рисунок 77



Рисунок 78



Рисунок 79

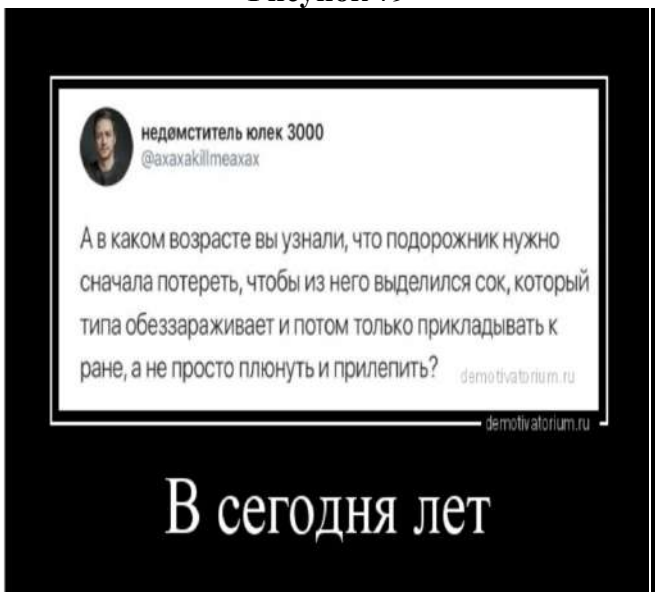


Рисунок 80



Рисунок 81



Рисунок 82



Рисунок 83



Рисунок 84



Рисунок 85



Рисунок 86



Рисунок 87

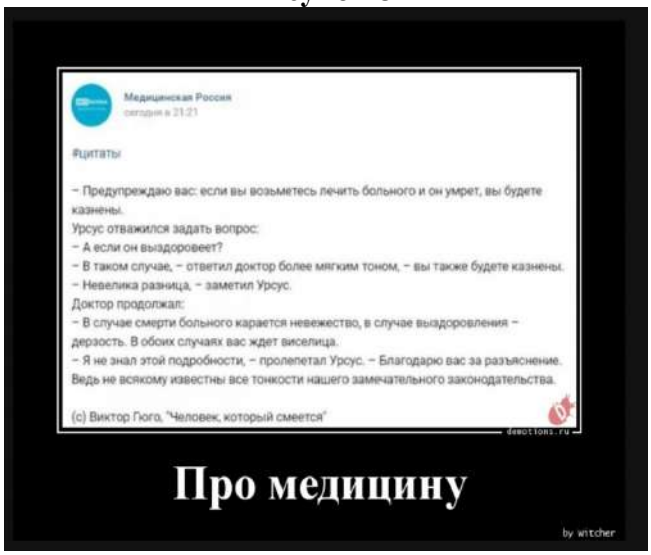


Рисунок 88



Рисунок 89



Рисунок 90



Рисунок 91

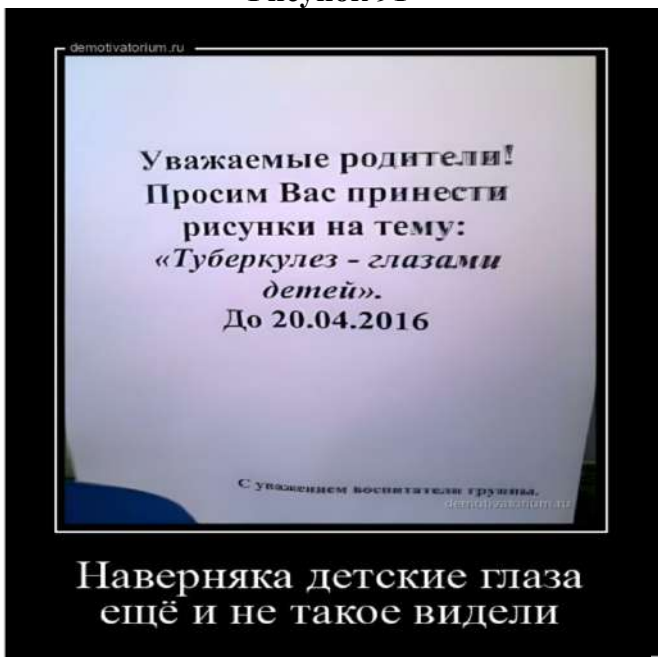


Рисунок 92



Рисунок 93



Рисунок 94



Рисунок 95



Рисунок 96



Рисунок 97



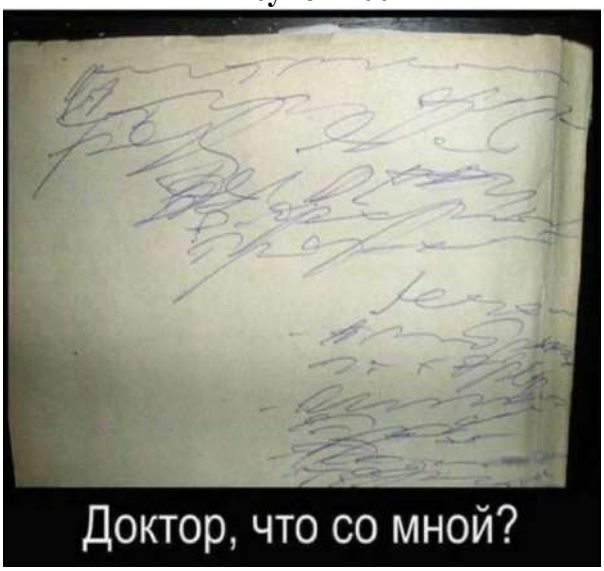
Рисунок 98



Рисунок 99



Рисунок 100



Ссылки на источники:

Рисунок 1
https://cdn.fishki.net/upload/post/201410/14/1315706/23_14.jpg
Рисунок 2
https://gigi.click/picture/crac-obsem-p-raktis-pgo-np-niu-i-n-a-mozno-mne-drugogo-vraca-MTQ2MTA5Ng
Рисунок 3
https://pressa.tv/uploads/posts/2017-11/1509693470_d1.jpg
Рисунок 4
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2022/08/15194452847038/demotivatorium_ru_uzi_obeshaet_bit_veselim_209633.jpg
Рисунок 5
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2016/01/05141217156578/demotivatorium_ru_govorjashaja_familija_107418.jpg
Рисунок 6
https://demotions.ru/uploads/posts/2023-04/1681697031_Spasibo-tebe-bratish_demotions.ru.jpg
Рисунок 7

https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2014/07/13000305749874/demotivatorium_ru_kabinet_53291.jpg
Рисунок 8
https://kaifolog.ru/uploads/posts/2020-03/1585573430_00_5.jpg
Рисунок 9
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2020/03/05200616568937/demotivatorium_ru_tomu_henksu_ne_strashna_184534.jpg
Рисунок 10
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2020/03/05200906733307/demotivatorium_ru_makaronavirus_185237.jpg
Рисунок 11
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2020/03/05200906985345/demotivatorium_ru_pojavilis_pervie_obrazci_propuskov_185234.png
Рисунок 12
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2021/12/14080421677095/demotivatorium_ru_detenishi_bahil_vpervie_pokidaut_gnezdo_203650.jpg
Рисунок 13
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2021/09/24162047867726/demotivatorium_ru_dlja_boleushih_bol_nih_200536.jpg
Рисунок 14
https://prixoxo.ru/uploads/posts/2021-07/prikolnye-foto-kartinki-i-risunki-pro-bolnicu-28.jpg
Рисунок 15
https://joyreactor.cc/post/21618
Рисунок 16
https://a.d-cd.net/1f1a046s-960.jpg
Рисунок 17
https://prixoxo.ru/uploads/posts/2021-07/medium/prikolnye-foto-kartinki-i-risunki-pro-bolnicu-10.jpg
Рисунок 18
https://prixoxo.ru/uploads/posts/2021-07/medium/prikolnye-foto-kartinki-i-risunki-pro-bolnicu-9.jpg
Рисунок 19
https://prixoxo.ru/uploads/posts/2021-07/medium/prikolnye-foto-kartinki-i-risunki-pro-bolnicu-4.jpg
Рисунок 20
https://prixoxo.ru/uploads/posts/2021-07/medium/prikolnye-foto-kartinki-i-risunki-pro-bolnicu-16.jpg
Рисунок 21
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/4387099/pub_604afee247ab3545329b70e5_604aff8a21786c65369cfa81/scale_1200
Рисунок 22
https://demotos.ru/sites/default/files/caricatures/2016-05-12-1463050107.jpg
Рисунок 23
https://demotions.ru/uploads/posts/2019-06/1560956781_Sovremennaya-medicin_demotions.ru.jpg
Рисунок 24
https://ru.pinterest.com/pin/624944885777110164/
Рисунок 25
https://kaifolog.ru/uploads/posts/2015-10/1444739121_005_1.jpg
Рисунок 26
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2015/09/05133309653496/demotivatorium_ru_vrachi__ludi_prejde_vsego_tvorcheskie_99186.jpg

Рисунок 27
https://kaifolog.ru/uploads/posts/2015-10/1444739064_049-8.jpg
Рисунок 28
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2021/05/27160902951615/demotivatorium_ru_vrachi_protestuut_198425.jpg
Рисунок 29
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2015/04/05124802389758/demotivatorium_ru_pochemu_ludi_ne_padaut_s_zemli_ona_je_vertitsja_86128.jpg
Рисунок 30
https://krots.top/uploads/posts/2018-07/1530705774_d0cie6ipzyy.jpg
Рисунок 31
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2020/09/05202608438310/demotivatorium_ru_ironichno_190414.jpg
Рисунок 32
https://gigi.click/picture/lid1101111141-70-tli-pticl-ackopo-1-ubpva-zt-nervnyekcstkp-ostautsa-tolko-scokopnye-MTgwMDQ5NQ
Рисунок 33
https://r4.mt.ru/r29/photo1029/20735329783-0/jpg/bp.webp
Рисунок 34
https://demotions.ru/uploads/posts/2020-05/1589252822_Tut-i-skazochke-kone_demotions.ru.jpg
Рисунок 35
https://i0.wp.com/avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/271828/pub_6519e361b6bf8e1406ffdcc8_6519e8426d3e1f56ca67d3a2/scale_1200?resize=768%2C1024&ssl=1
Рисунок 36
https://avatars.dzeninfra.ru/get-zen_doc/1885164/pub_5eaa82a2de2bba67df890525_5eaa8306e391b234dce8c0bf/scale_1200
Рисунок 37
https://sun9-53.userapi.com/impf/c638821/v638821118/a560/i5r2OR9MsHQ.jpg?size=604x345&quality=96&sign=92db9f70159d1513a7638bea28281a7e&type=album
Рисунок 38
https://sun9-49.userapi.com/s/v1/if2/VN3zxhCNB7FWJRfiqkEHc5AYcvqFN84RtDpB4HEpBIkNaD3Dqrnavelscolxbcd VNNCXL4Piyll6oKiEnv2UW5nO.jpg?quality=96&as=32x37,48x55,72x83,108x124,160x184,240x276,360x413,480x551,526x604&from=bu&cs=320x367
Рисунок 39
https://cs9.pikabu.ru/post_img/2017/01/17/12/148468663718932962.jpg
Рисунок 40
https://joyreactor.cc/post/433386
Рисунок 41
https://smejsa.ru/wp-content/uploads/2014/07/medicinskie_demotivatory6.jpg
Рисунок 42
https://desertusscorpion.narod.ru/olderfiles/1/vetnamskaya_zvezdochka.jpg
Рисунок 43
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2018/05/05181815211682/demotivatorium_ru_chtobi_nikto_ne_narushal_pokoj_158174.jpg
Рисунок 44
https://kartinkof.club/uploads/posts/2022-04/thumbs/1649794517_45-kartinkof-club-p-rzhachnie-kartinki-pro-bolnitsu-48.jpg
Рисунок 45

https://kaifolog.ru/uploads/posts/2015-10/1444739063_011.jpg
Рисунок 46
https://kaifolog.ru/uploads/posts/2015-10/1444739092_015.jpg
Рисунок 47
https://kaifolog.ru/uploads/posts/2015-10/1444739075_018.jpg
Рисунок 48
https://i.pinimg.com/originals/0d/ce/66/0dce66e4bf1b1a4fdff62255685158f2.jpg
Рисунок 49
https://sun9-74.userapi.com/impf/mWbe9CSkJpbc2S3lNCO26p1FGerr1tl66_OzpQ/P-htMzTyCP8.jpg?size=320x272&quality=96&sign=8d19fa7204fd42b70efa63f01b0a550a&c_uniq_tag=ZI791zSxGeCgqWyNEjyWBoIhqGck5m5CmVYExxlul10&type=album
Рисунок 50
https://demotions.ru/uploads/posts/2017-09/1504687889_Poklonis-i-prohodi_demotions.ru.jpg
Рисунок 51
https://mtdata.ru/u1/photoDB0E/20199587852-0/original.jpg
Рисунок 52
https://zasmeshi.ru/demotivator/category/236/doctors-diseases.html?page=18
Рисунок 53
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2019/04/05191707247042/demotivatorium_ru_ah_kakaja_prelest_172441.jpg
Рисунок 54
https://krots.top/uploads/posts/2018-07/1530705844_awysjho2lkhh.jpg
Рисунок 55
https://krots.top/uploads/posts/2018-07/1530705766_c2g8elg4kf.jpg
Рисунок 56
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2023/04/23025543273013/demotivatorium_ru_korotko_o_terapevtah_216361.jpg
Рисунок 57
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2020/08/05202417190819/demotivatorium_ru_topolinij_pyh_infarkt_incylt_190139.jpg
Рисунок 58
https://desertusscorpion.narod.ru/olderfiles/1/vrach_vyspitsya.jpg
Рисунок 59
https://demotions.ru/uploads/posts/2022-06/1656238832_Vse-vrachi-pishut-ge_demotions.ru.jpg
Рисунок 60
https://tn.fishki.net/26/upload/post/2016/05/21/1957848/1-vrach-ubivets01.jpg
Рисунок 61
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2019/03/05191416788413/demotivatorium_ru_vrach_propisal_glicin_171815.jpg
Рисунок 62
https://otvet.imgsmail.ru/download/5756027_359d28f78f57412c7970a22562e5a3f8_800.jpg
Рисунок 63
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2023/04/29134412165797/demotivatorium_ru_divanu_poplohelo_216452.jpg
Рисунок 64
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2022/10/13001700662924/demotivatorium_ru_neverojatnaja_osennjaja_akcija_i_skidki_211306.jpg
Рисунок 65
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2022/08/05091702956701/demotivatorium_ru_reguljarno_proverjajte_vkusovie_209386.jpg
Рисунок 66

https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2022/06/09210327114357/demotivatorium_ru_maestro_svoego_dela_207998.jpg
Рисунок 67
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2021/03/05163721885908/demotivatorium_ru_kak_stul_196523.jpg
Рисунок 68
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2021/01/05204307421384/demotivatorium_ru_vse_novoe__horosho_zabitoe_staroe_194838.jpg
Рисунок 69
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2020/10/05203409601628/demotivatorium_ru_chur_tebjate per_ti_budesh_vinovnikom_pandemii_v_mire_192055.jpg
Рисунок 70
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2020/08/05202405667328/demotivatorium_ru_skittlz_dlja_ludej_moego_vozrasta_190021.jpg
Рисунок 71
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2015/07/05131414361891/demotivatorium_ru_vrachi_93361.jpg
Рисунок 72
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2018/03/05175011874083/demotivatorium_ru_doktor_chernousova_idet_protiv_sistemi_154596.jpg
Рисунок 73
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2015/04/05123705855549/demotivatorium_ru_esli_bi_vrachi_delali_logotipi_82516.jpg
Рисунок 74
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2020/06/05201717130674/demotivatorium_ru_v_nas_propal_duh_avanturizmami_perestali_hodit_v_magazin_bez_masok_187733.jpg
Рисунок 75
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2020/04/05200908723745/demotivatorium_ru_na_prieme_u_psihologa_v_1895_godu_185365.jpg
Рисунок 76
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2020/03/05200905532764/demotivatorium_ru_ot_sozdatelej_na_rabotu_bez_staja_ne_prinimaem_185222.png
Рисунок 77
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2020/01/05195811465615/demotivatorium_ru_a_fleming_182479.jpg
Рисунок 78
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2019/10/05194618326473/demotivatorium_ru_sahar_subbukkalno_ne_tirit_179843.jpg
Рисунок 79
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2019/07/05193111561701/demotivatorium_ru_v_segodnja_let_175958.jpg
Рисунок 80
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2019/01/05190217130562/demotivatorium_ru_kontrrazvedka_otdihaet_169396.jpg
Рисунок 81
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2018/11/05184617691993/demotivatorium_ru_sdachu_ne_kljanchit_166452.jpg
Рисунок 82
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2018/04/05180303787757/demotivatorium_ru_kupil_lekarstvochitau_instrukciu_156310.jpg
Рисунок 83

https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2018/03/05175706604186/demotivatorium_ru_lazaret_hog gvartsa_155585.jpg
Рисунок 84
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2016/04/05143115386138/demotivatorium_ru_po_drugom u_ne_poluchitsja_110586.jpg
Рисунок 85
https://cdn.trinixy.ru/uploads/posts/2020-04/1586864053_demotivatory_19.jpg
Рисунок 86
https://www.prikol.ru/wp-content/gallery/january-2017/demotivator-21012017-003.jpg
Рисунок 87
https://demotions.ru/uploads/posts/2018-02/1519324932_Pro-medicinu_demotions.ru.jpg
Рисунок 88
https://kaifolog.ru/uploads/posts/2014-02/1391491143_008.jpg
Рисунок 89
https://kaifolog.ru/uploads/posts/2014-02/1391491186_027.jpg
Рисунок 90
https://www.prikol.ru/wp-content/gallery/july-2020/demotivator-04072020-004.jpg
Рисунок 91
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2022/07/16005057274022/demotivatorium_ru_navernjaka_ detskie_glaza_eshe_i_ne_takoe_videli_208817.jpg
Рисунок 92
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2022/03/19065356269067/demotivatorium_ru_kostil__ne_r oskosh__205943.jpg
Рисунок 93
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2021/03/11213033640778/demotivatorium_ru_mne_kajetsj a_eto_moe_196713.jpg
Рисунок 94
https://demotivatorium.ru/sstorage/3/2020/04/05201305504742/demotivatorium_ru__186311.jpg
Рисунок 95
https://demotions.ru/uploads/posts/2017-11/1510677845_-Lyubit-ne-lyubit-ly_demotions.ru.jpg
Рисунок 96
https://cs5.pikabu.ru/post_img/big/2015/05/08/4/1431060509_836258277.jpg
Рисунок 97
https://otvet.imgsmail.ru/download/eb10b336c86908f8a2814319f6ab0885_i-4179.jpg
Рисунок 98
https://smejsa.ru/wp-content/uploads/2014/07/medicinskie_demotivatory5.jpg
Рисунок 99
https://zasmeshi.ru/demotivator/category/236/doctors-diseases.html?ysclid=lp402nyv86679177129&page=10
Рисунок 100
https://smejsa.ru/wp-content/uploads/2014/07/medicinskie_demotivatory16.jpg