

*Н. А. Романова*

## РЕЧЕВЫЕ ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

Волгоградский государственный университет, Волгоград, Россия

Поступила в редакцию 30.01.2023 г.

Принята к публикации 10.01.2024 г.

doi: 10.5922/pikbfu-2024-1-4

39

**Для цитирования:** Романова Н. А. Речевые особенности клинических рекомендаций для пациентов // Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Сер.: Филология, педагогика, психология. 2024. №1. С. 39–50. doi: 10.5922/pikbfu-2024-1-4.

Выявлены основные функции клинических рекомендаций для пациентов (представленных в письменной печатной форме и компьютерно-опосредованных). Определено, что в зависимости от того, какая из функций выступает в качестве доминирующей, клинические рекомендации для пациентов можно разделить на несколько видов: содержащие информацию о заболевании – информационные (ведущая функция – информативная); созданные с целью призвать пациента заботиться о собственном здоровье, заниматься профилактикой заболеваний – воздействующие (ведущая функция – прагматическая); созданные для привлечения потенциальных клиентов в то или иное медицинское учреждение, формирования имиджа организации, продвижения медицинских товаров и услуг – рекламные (ведущая функция – репрезентативная). С опорой на проанализированный материал рекомендации первых двух видов предложено объединить в одну группу и квалифицировать как информативно-императивный гипержанр. На основе анализа текстов доказано, что речевые особенности текстов клинических рекомендаций для пациентов обусловлены выполняемыми ими функциями (прагматической, аттрактивной, персонализирующей, экспликативной, регулятивной, фатической). Информативная, репрезентативная и кумулятивная функции не предполагают наличия какого-либо речевого своеобразия текстов. Выявлено, что специфика клинических рекомендаций для пациентов как особого медицинского жанра (жанра научного документа) заключается в комбинировании воздействующих и информативных интенций при условии доминирования последних. Установленная специфика речевой организации текста клинических руководств дополняет имеющиеся сведения о лингвистических свойствах гибридного текста (текста научного документа, речевые особенности которого обнаруживаются в реализации его жанровых элементов и во взаимодействии признаков официально-делового и научного стилей русского языка), уточняет типологию документных систем.

**Ключевые слова:** клинические рекомендации, клинические рекомендации для пациентов, гайдлайн, лексическая организация текста, морфологические особенности, синтаксические особенности

Клинические рекомендации для пациентов являются вторичными адаптированными текстами [10; 14], созданными на базе клинических рекомендаций для медицинского персонала высшего звена (содержат



информацию о лечении того или иного заболевания), парамедиков (включают данные об оказании экстренной медицинской помощи), младшего медицинского персонала (заключают в себе сведения по уходу за больными, реабилитационным мероприятиям). Исходные (подвергаемые адаптации) тексты относятся к собственно научному подстилю научного стиля, клинические рекомендации (руководства) для пациентов — к научно-популярному или научно-методическому (инструктивному) подстилю. Все адаптированные клинические рекомендации, адресованные пациентам медучреждений и лицам, осуществляющим уход за ними, могут быть разделены на две группы: представленные в письменной форме (полнотекстовые гайдлайны для пациентов в виде отдельных изданий, буклеты для пациентов, брошюры, памятки) и компьютерно-опосредованные [5] (разделы на сайтах медицинских организаций, компьютерные презентации, аудиовидеофайлы, размещенные на веб-ресурсах клиник и т. д.). Цель создания такого рода текстов — просвещение населения относительно профилактики, диагностики и лечения болезней. Основным достоинством данной письменной / аудиовизуальной формы информирования является анонимность общения адресата с автором текста — медицинским специалистом, позволяющая «избежать эмоциональной напряженности, характерной для устной медицинской коммуникации» [16, с. 110].

Изменения, коснувшиеся сферы здравоохранения в связи с переходом к страховой медицине и принятием в 2011 г. федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также внедрение пациент-ориентированного подхода в качестве основной модели взаимодействия медперсонала с пациентом, необходимость повышения комплаентности и лояльности пациентов потребовали применения научных подходов к оптимизации управленческой деятельности, что, в свою очередь, ведет к усилению роли документной составляющей в лечебно-диагностическом процессе. Вместе с тем при достаточной изученности текстов, относящихся к документированию диагностики и лечения медицинским персоналом, отмечается слабая разработанность проблем анализа текстов, ориентированных на пациентов. Данные обстоятельства определили актуальность исследования клинических рекомендаций для пациентов с точки зрения особенностей их композиционно-содержательной структуры и речевой организации.

Целью данного исследования является установление детерминированности речевых особенностей текстов клинических рекомендаций для пациентов функциями, выполняемыми данными текстами в конкретной ситуации.

Достижение поставленной цели предполагает решение следующих задач: 1) выявить основные функции клинических рекомендаций; 2) определить факторы, детерминирующие специфику системы рассматриваемых текстов; 3) уточнить типологию текстов, предложенную Т. В. Шмелевой, применительно к текстам клинических рекомендаций; 4) описать их структурно-композиционные и речевые параметры. Для решения поставленных задач применялись элементы стилистического, компонентного и контекстуального анализа.



Материалом исследования послужили тексты клинических рекомендаций за период с 2011 г. по настоящее время, представленные в разных форматах: полнотекстовые гайдлайны (54 текста), буклеты (33), брошюры (12), памятки пациентам (23), разделы на сайтах медицинских организаций (15), компьютерные презентации (11), аудиовидеофайлы (10).

В ходе анализа установлено, что разные формы представления клинических рекомендаций для пациентов выполняют следующие функции: *информативную* [3, с. 13] (дать необходимые сведения о заболевании / состоянии, методах лечения, способах ухода за больными), *регулятивную* (создать алгоритм действий, обязательных или желательных в той или иной клинической ситуации), *фатическую* (установить контакт с читателем, зрителем), *кумулятивную* (собрать и зафиксировать данные по определенному вопросу), *аттрактивную* (привлечь внимание к важным аспектам профилактики и лечения), *прагматическую* (функцию воздействия) — повлиять на интеллектуальное и эмоциональное состояние адресата речи, *акцентирующую* (заострить внимание на особо важных проблемах в ходе диагностики, лечения, реабилитации), *персонализирующую* (способствовать актуализации личностных смыслов за счет ярко выраженной субъективной направленности, ориентированности на диалог), *экспликативную* [9, с. 255] — от лат. *explicatio* 'объяснение, развертывание' (сообщить дополнительную информацию о том или ином заболевании / состоянии, пояснить, конкретизировать исходные сведения) и *репрезентативную* (представить информацию о медицинских товарах и услугах в рекламных целях).

В зависимости от того, какая из функций выступает в качестве преобладающей, клинические рекомендации для пациентов можно разделить на несколько видов: 1) содержащие информацию о заболевании — информационные (ведущая функция — информативная); 2) созданные с целью призвать пациента заботиться о собственном здоровье, заниматься профилактикой заболеваний — воздействующие (ведущая функция — прагматическая); 3) созданные для привлечения потенциальных клиентов в то или иное медицинское учреждение, формирования имиджа организации, продвижения медицинских товаров и услуг — рекламные (ведущая функция — репрезентативная).

В соответствии с принципами классификации Т.В. Шмелевой (интенциональная типология, согласно которой речевые жанры делятся на информативные, императивные, этикетные, оценочные) и с опорой на проанализированный материал рекомендации для пациентов первых двух видов можно объединить в одну группу и квалифицировать как информативно-императивный гипержанр [6, с. 14] (с одной стороны, предоставляет информацию, с другой — побуждает к действию). В рекомендациях третьего типа императивная направленность представлена преимущественно имплицитно, в то время как его имиджевая интенция эксплицитована. В связи с этим данную группу руководств необходимо рассматривать отдельно, они не являются объектом нашего изучения.



Для выявления особенностей жанра клинических рекомендаций для пациентов лингвостилистический анализ текстов был проведен по следующим аспектам: лексическая организация, морфологические, синтаксические и композиционные особенности и использование стилистических средств.

**Лексическая организация текста.** Для текстов клинических рекомендаций для пациентов характерно использование общеизвестных терминов, сложным терминам даются понятные толкования, используется прием денотатной экспликации [4; 11] (объяснение терминологии, в том числе терминов, образованных способом аббревиации, иногда через пояснение в скобках) – реализация экспликативной функции:

Инсульт – острое нарушение кровоснабжения головного мозга.

(Первая доврачебная помощь при сердечном приступе, нестабильной стенокардии, инфаркте миокарда. Памятка пациенту)

Инфекционные заболевания – группа болезней, вызываемых болезнетворными микроорганизмами (микробами, вирусами, простейшими).

(Профилактика инфекционных заболеваний. Памятка для волонтеров)

У детей прояснить ситуацию поможет реакция Манту (туберкулиновая проба), которая определяет степень зараженности ребенка туберкулезной инфекцией.

(Туберкулез. Буклет для населения)

Сахарный диабет 2-го типа – хроническое заболевание, обусловленное уменьшением чувствительности тканей организма человека к инсулину.

(Рекомендации по лечению сахарного диабета)

РМО – ранний молекулярный ответ, уровень BCR-ABL1 в интервале от 10 % до 1 % через 3 и 6 месяцев после начала лечения.

(NCCN Guidelines for Patients. Хронический миелолейкоз)

Также авторы могут прибегать к амплификации – модели, в которой объясняется не термин, а сама ситуация, представленная в тексте [4] (экспликативная функция). При этом у читателя / слушателя формируется новое понятийное поле, увеличивается объем адаптированного текста:

Очаговая (гнездная) алопеция.

Основной причиной гнездной алопеции становятся стрессовые состояния, в которых пребывают взрослые и дети. Патология одинаково часто развивается у мужчин и женщин. Состояние очагового облысения не угрожает здоровью пациентов, но рассматривается ими как выраженный косметический дефект. <...>

(Очаговая (гнездная) алопеция.

Раздел для пациентов на сайте АО «Медицина»)

Рассмотренные примеры денотатной экспликации и амплификации могут быть включены также в раздел «Использование стилистических фигур», так как являются стилистическими приемами. Однако мы



посчитали целесообразным оставить данную информацию в разделе «Лексическая организация текста», отнести ее к способам описания терминологических единиц.

Характерная особенность текстов клинических рекомендаций вообще и текстов клинических рекомендаций для пациентов в частности — включение в их лексический состав эпонимов, то есть терминов, которые содержат в своем составе имя собственное (антропоним или топоним) и имя нарицательное в обозначении научного понятия. Таким единицам также даются дефиниции (экспликативная функция):

Болезнь Альцгеймера — это прогрессирующее неврологическое заболевание, которое со временем приводит к неспособности мозга правильно функционировать.

(Болезнь Альцгеймера. Памятка для населения)

В редких случаях в текстах клинических рекомендаций могут встречаться слова с уменьшительно-ласкательными суффиксами, что не характерно ни для собственно научного, ни для научно-популярного подстиля и позволяет реализовать пациент-ориентированный подход в медицине [12] и персонализирующую функцию:

Чтобы твой зубик не заболел, важно позаботиться о его здоровье.

(Памятка для маленьких пациентов  
физиотерапевтического кабинета стоматологии. Видеофайл)

**Морфологические особенности текста.** Для придания тексту диалогичности (реализации персонализирующей и фатической функций) авторы используют следующие средства:

— эмоционально-оценочные обращения:

Уважаемые пациенты! Дорогие беременные!

(Неинвазивное генетическое исследование трисомии у плода.  
Информация для беременных)

— местоимения *Вы, Вас, Ваши*:

*Вас* беспокоит сердце? У *Вас* начались проблемы с сердцем?

(Первая доврачебная помощь при сердечном приступе,  
нестабильной стенокардии, инфаркте миокарда. Памятка пациенту)

Мы заботимся о здоровье *Ваших* зубов!

(Руководство по базальной имплантации  
на сайте сети стоматологических клиник «KANO»)

— местоимения *мы, нас, наш*:

Памятка *нашим* пациентам (в названии буклета).

(Профилактика инфаркта миокарда. Буклет для пациентов)



С целью заострения внимания (реализации акцентирующей функции) на необходимости своевременной диагностики и лечения в текст вводятся:

— оценочные прилагательные:

Туберкулез — *опасное* заболевание, которое без правильного лечения может привести к длительной нетрудоспособности, инвалидности и смерти.  
(Туберкулез. Буклет)

Самоконтроль уровня глюкозы крови — *важный* элемент в управлении диабетом.  
(Профилактика сахарного диабета. Буклет)

44

— прилагательные в превосходной степени сравнения:

Помните, что длительный стресс, особенно эмоциональный, вызванный нерешенными личными конфликтами, — *сильнейший* фактор риска в развитии заболеваний сердца и сосудов.  
(Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний. Буклет)

Раннее выявление рака желудка — *важнейший* фактор успешного лечения.  
(Рак желудка. Клинические рекомендации для пациентов)

— существительные с положительной и отрицательной коннотацией:

Никотин — это *яд* для сосудов сердца и других органов.  
(Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний. Буклет)

**Синтаксические особенности текста.** Речевой особенностью гайдлайнов для пациентов является использование гипотетических нарративов, разворачиваемых как ответы на подразумеваемые вопросы (фатическая и прагматическая функции):

Если вы идете к врачу за вторым мнением, для проведения исследования или на обычный прием, вам могут пригодиться приведенные ниже советы:

Возьмите с собой сопровождающего и попросите его задавать вопросы и делать пометки.

Запишите свои вопросы и делайте пометки во время приема. Не бойтесь задавать вопросы врачам, которые занимаются вашим лечением.

Познакомьтесь со своими врачами и позвольте им больше узнать о вас.  
(NCCN Guidelines for patients. Russian translation.  
Рак поджелудочной железы)

Тексты клинических рекомендаций для пациентов (особенно в формате буклетов, брошюр и памяток) содержат большое количество восклицательных и вопросительных предложений (реализация акцентирующей функции):

Важно! Чем раньше будет выявлен туберкулез, тем эффективнее его лечение!

(Туберкулез. Буклет для населения)



Внимание! Больному с сердечным приступом категорически запрещается вставать, ходить, курить и принимать пищу без особого разрешения врача.

(Первая помощь при сердечном приступе. Буклет)

Как предупредить грипп и острые респираторные инфекции?  
(Профилактика инфекционных заболеваний.  
Памятка для волонтеров)

Опасайтесь ацидоза!  
(Удаление мочевого пузыря. Информация для пациентов)

Превалируют полносоставные повествовательные предложения с нейтральным (в стилевом отношении) лексическим наполнением, с логически правильным (нормативным) прямым порядком слов, иногда осложненные рядами однородных членов, обособленными определениями и обстоятельствами, выраженными причастными и деепричастными оборотами, с бессоюзной или союзной связью между частями предложения (реализация регулятивной и экспликативной функций):

Приступ сопровождается чувством слабости, нехватки воздуха, появлением холодного пота, иногда предобморочным состоянием (*простое, двусоставное, повествовательное, осложненное однородными членами*).

(Первая помощь при сердечном приступе. Буклет)

Появление приступов стенокардии часто предшествует развитию инфаркта миокарда и требует немедленного обращения за медицинской помощью (*простое, двусоставное, повествовательное, с однородными сказуемыми*).

(Инфаркт миокарда. Буклет)

Медикаментозное лечение инфаркта миокарда предполагает регулярный и длительный прием препаратов различных групп, предотвращающих серьезные осложнения (*простое, двусоставное, повествовательное, осложненное обособленным определением, выраженным причастным оборотом*).

(Инфаркт миокарда. Буклет)

Обособленные обстоятельства, выраженные деепричастным оборотом, вводят в текст дополнительные характеристики действия, выраженного главным сказуемым, тем самым способствуют реализации акцентирующей и экспликативной функций:

Существуют продукты, которые, оказывая на организм тонизирующее действие, могут влиять непосредственно на сердечно-сосудистую систему.

(Питание в пожилом возрасте. Памятка)

Обособленные определения, выраженные причастным оборотом, уточняют какие-либо характерные детали, позволяющие читателю или слушателю точнее понять авторскую мысль в данном месте изложения (реализация акцентирующей и экспликативной функций):

Атеросклеротическое поражение артерий приводит к развитию хронической ишемической болезни сердца, обусловленной поступлением крови к сердечной мышце.

(Атеросклероз. Буклет)



Однородные члены предложения также обеспечивают выполнение текстом регулятивной и экспликативной функций:

К воздушно-капельным инфекциям относятся грипп и ОРВИ, дифтерия, корь, краснуха, менингококковая инфекция, ветряная оспа, эпидемический паротит.

(Профилактика воздушно-капельных инфекций. Буклет)

Часто внимание адресата обращается не на действующее лицо, а на само действие, в таких случаях используются инфинитивные, неопределенно-личные предложения, а также императив и прямое побуждение, позволяющие создать алгоритм действий, обязательных или желательных в той или иной клинической ситуации (реализация регулятивной функции).

Инфинитивное предложение (иногда присутствует модальное слово):

Необходимо сразу вызвать скорую помощь.

(Инсульт. Ответ на удар. Буклет для населения)

Побудительное предложение:

Старайтесь следить за тем, сколько жидкости вы выпиваете каждый день. Ограничивайте потребление соли до 5 г и сахара до 30 г в сутки. Подготовьте все медицинские документы, чтобы ускорить госпитализацию.

(Артериальная гипертензия. Рекомендации пациентам)

Среди сложноподчиненных в текстах буклетов преобладают предложения с одним придаточным, редко с двумя или тремя. Наиболее продуктивны в текстах данного типа сложноподчиненные предложения с придаточными причины, цели, условия, времени, следствия, а также с придаточными определительными (реализация акцентирующей и экспликативной функций).

Предложение с придаточным определительным:

Обязательному обследованию на гестационный сахарный диабет (ГСД) подлежат женщины из группы риска, у которых уровень глюкозы натощак в плазме более 5 ммоль/л.

(Гестационный сахарный диабет. Памятка для беременных)

Предложение с придаточными условия и цели:

Если у Вас стали возникать трудности при глотании, частые поперхивания при приеме пищи, обратитесь к врачу, чтобы не пропустить серьезного заболевания.

(Питание для пожилых людей.

Рекомендации для пациентов и членов их семей)

Предложение с придаточным причины:

Полезнее пить часто и понемногу, так как употребление большого количества жидкости за один прием влечет за собой большую нагрузку на сердце.

(Артериальная гипертензия. Рекомендации пациентам)





Говоря о графическом оформлении предложений (на уровне композиции текста), отметим частое использование приемов рубрикации (реализация аттрактивной функции):

Результатом операции могут быть два изменения в функциях поджелудочной железы, из-за которых вам, возможно, придется изменить свой рацион:

- образуется меньше пищеварительных ферментов, помогающих расщеплять пищу;
- образуется меньше гормонов, регулирующих уровень сахара в крови (инсулин, глюкагон).

(NCCN Guidelines for patients. Russian translation.  
Рак поджелудочной железы)

47

**Использование стилистических фигур.** Нередко в исследуемых текстах встречаются сравнения и метафоры, придающие большую образность тексту и привлекающие внимание читателя (реализация аттрактивной функции).

Сравнения:

*Туберкулез – чудовище*, пожирающее миллионы жизней, представляет угрозу для всей планеты.

(«Осторожно, туберкулез!» Буклет)

*Тело – багаж*, который ты несешь. Чем оно тяжелее, тем короче путешествие.

(Профилактика ожирения. Буклет)

Метафорические термины:

Полезно помнить, что положительное действие эндорфина (*«гормона счастья»*) на организм человека разнообразно.

(Профилактика эмоционального выгорания. Буклет)

В современных текстах клинических рекомендаций авторы часто употребляют слова и выражения, характерные для разговорной речи, желая тем самым придать им непосредственный, непринужденный тон устного повествования [7] (реализация персонифицирующей функции):

Современные мочеприемники плоские, *не пахнут* (ср. *пропускают запах*), *не шумят* (ср. *издают звуки*) при движении и незаметны под одеждой.

(Удаление мочевого пузыря. Информация для пациентов)

В создании экспрессивности текста клинических рекомендаций для пациентов участвуют такие стилистические фигуры, как эвфемизмы – слова или фразы, которые снижают (имплицитно) жесткость высказывания и не вызывают у участников коммуникации дискомфорт [1; 14]. Их включение в текст настраивает на благоприятный исход лечения, укрепляют доверительные отношения между врачом и пациентом [2] (реализация персонифицирующей и прагматической функций):



Если Вы почувствовали недомогание, плохо себя чувствуете (замена слова *болеть*), немедленно звоните своему доктору.

(Операции на пищеводе. Информация для пациентов)

В некоторых случаях в качестве эвфемизмов используются иноязычные слова и термины [8]: *канцер* (рак), *педикулез* (вшивость), *алопеция* (облысение), *деструктивный* (разрушительный), *конфронтация* (противостояние) и др.:

Люди, которые столкнулись с *алопецией* и задумываются о пересадке волос, задают себе эти и многие другие вопросы.

(Памятка пациенту перед операцией по пересадке волос)

Причиной головного *педикулеза* является головная вошь (*Pediculus humanus capitis*).

(Памятка по профилактике педикулеза)

Анализ речевых особенностей текстов клинических рекомендаций для пациентов позволил установить, что использование средств языка обусловлено функциями, выполняемыми данными текстами в конкретной ситуации. Это в первую очередь прагматическая, аттрактивная, персонифицирующая, экспликативная, регулятивная, фатическая функции. Информативная, репрезентативная и кумулятивная функции не предполагают какого-либо речевого своеобразия текстов.

Специфика клинических рекомендаций как особого жанра медицинского документа заключается в том, что в нем происходит комбинирование воздействующих и информативных интенций при условии доминирования последних.

### Список литературы

1. Андреева П.И. Применение лингвистических приемов для совершенства коммуникации «врач-пациент» // *The Scientific Heritage*. 2021. №59-3. С. 6–8.
2. Андреева П.И., Слышкин Г.Г. Эвфемизмы в испаноязычном медицинском дискурсе // *The Scientific Heritage*. 2021. №63-2. С. 6–12.
3. Антонова Н.Ю., Третьяк С.В. Функции текстов инструкций по применению лекарственных препаратов // *Научный диалог*. 2018. №3. С. 9–18.
4. Баранцева О.А., Семиглазова К.П. Семантические трансформации в процессе адаптации художественного текста для учебных целей (на примере сказки Оскара Уайльда «Счастливый принц») // *Проблемы романо-германской филологии, педагогики и методики преподавания иностранных языков*. 2018. №14. С. 13–18.
5. Бондаренко В.А., Иванченко О.В. Компьютерно-опосредованные коммуникации и в опросах потребителей // *Концепт : науч.-метод. электрон. журн*. 2016. Т. 2. С. 6–10. URL: <https://e-koncept.ru/2016/46002.htm> (дата обращения: 20.01.2023).
6. Денисова Н.В. Жанровая организация рекламного буклета вуза // *Язык и культура*. 2009. №1 (5). С. 12–20.
7. Кириллова О.Ю. Лингвостилистические средства выражения функций текста // *Актуальные проблемы филологии и педагогической лингвистики*. 2009. №11. С. 127–130.



8. Мамедова К.М., Хаустова Т.Ю. Эвфемизмы в современном русском языке и врачебной практике: тезис // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2013. №11. С. 1246.

9. Папуша И.С. Экспликативная функция сложного синтаксического целого // Русский язык в славянской межкультурной коммуникации : сб. науч. тр. М., 2018. С. 255 – 259.

10. Первухина С.В. Адаптированный текст: развитие понятия // Ученые записки Петрозаводского государственного университета. 2015. №1 (146). С. 59 – 63.

11. Первухина С.В. Виды адаптации текста // Вестник Южноуральского государственного университета. Сер.: Лингвистика. 2014. Т. 11, №1. С. 97 – 100.

12. Ромашова О.В., Романова Н.А. Лингвистическая репрезентация пациент-ориентированного подхода в лечебном процессе (на материале клинических рекомендаций) // Тульский научный вестник. Сер.: История. Языкознание. 2021 №2 (2). С. 95 – 107.

13. Ромашова О.В., Романова Н.А. Термины «клинические рекомендации», «клиническое руководство», «протокол диагностики и лечения»: сравнительный анализ дефиниций // Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Сер.: Филология, педагогика, психология. 2021. №2. С. 41 – 52.

14. Романова Н.А., Косова М.В. Адаптированный текст в современной специальной коммуникации: понятие, виды, свойства // Primo Aspectu. 2022. №4 (52). С. 61 – 68.

15. Романова О.В., Сафонкина О.С. Лингвистические особенности медицинских эвфемизмов в английском языке // Вопросы прикладной лингвистики. 2019. №2 (34). С. 115 – 138.

16. Рудова Ю.В. Буклет как жанр письменного медицинского дискурса // Вестник Волгоградского государственного университета. Сер. 2: Языкознание. 2008. №1. С. 110 – 115.

#### Об авторе

Наталья Анатольевна Романова — канд. филол. наук, ст. преп., Волгоградский государственный университет, Россия.

E-mail: tyurikova\_na@hotmail.com

*N. A. Romanova*

#### SPEECH FEATURES CLINICAL GUIDELINES FOR PATIENTS

Volgograd State University, Volgograd, Russia

Received 30 January 2023

Accepted 10 January 2024

doi: 10.5922/pikbfu-2024-1-4

**To cite this article:** Romanova N. A., 2024, Speech features clinical guidelines for patients, *Vestnik of Immanuel Kant Baltic Federal University. Series: Philology, Pedagogy, Psychology*, №1. P. 39 – 50. doi: 10.5922/pikbfu-2024-1-4.

*The article has identified the main functions of clinical recommendations for patients (presented in written printed form and computer-mediated). It is determined that depending on the dominant function, clinical recommendations for patients can be classified into several types: those containing information about the disease – informative (leading function – informative); created to encourage patients to take care of their own health, engage in disease*



prevention – persuasive (leading function – pragmatic); created to attract potential clients to a medical institution, shape the organization’s image, promote medical products and services – advertising (leading function – representational). Based on the analyzed material, recommendations of the first two types are proposed to be grouped together and qualified as an informative-imperative hyper genre. Through the analysis of texts, it is proven that the linguistic features of clinical recommendations for patients are determined by the functions they perform (pragmatic, attractive, personifying, explicative, regulatory, phatic). Informative, representational, and cumulative functions do not imply any linguistic specificity in the texts. It is revealed that the specificity of clinical recommendations for patients as a particular medical genre (a genre of scientific document) lies in the combination of persuasive and informative intentions with the dominance of the latter. The established specificity of the linguistic organization of clinical guidelines complements existing information about the linguistic properties of a hybrid text (a text of a scientific document, the linguistic features of which are revealed in the realization of its genre elements and in the interaction of features of official-business and scientific styles of the Russian language), refining the typology of document systems.

**Keywords:** clinical guidelines, clinical guidelines for patients, guidelines, lexical organization of the text, morphological features, syntactic features

#### The author

Dr Nataliya A. Romanova, Assistant Professor, Volgograd State University, Russia.  
E-mail: tyurikova\_na@hotmail.com