



## **Б. А. Спасенников**

**Доктор медицинских наук, доктор юридических наук, профессор,  
Национальный научно-исследовательский институт общественного  
здоровья имени Н.А. Семашко, г. Москва, Россия**

### **Медицина и вопросы языкознания**

*Статья посвящена вопросам совершенствования учебного процесса в преподавании латинского и английского языков в медицинском вузе. Автор представил результаты социологического опроса выпускников лечебного факультета медицинского университета, имеющих 40-летний врачебный стаж. Показано, что современные вызовы требуют изменения программы подготовки российского врача. Автор считает, что некоторые европейские языки «угасают» вместе с умирающей европейской цивилизацией. В этом или следующем веке, по мнению автора, умрет несколько современных европейских языков, как «умер» латинский язык в VI веке. Одновременно неуклонно и необратимо растет значение знания арабского, китайского, испанского языков. Сохраняется значимость изучения английского языка. Мир становится все более сложным, разнообразным, многополярным, что определяет целесообразность для врача, помимо своей медицинской специальности, изучать язык, ментальность пациентов из различных стран.*

*Ключевые слова: языкознание, лингвистика, латинский язык, английский язык, медицина, образование*

Вопросы совершенствования учебного процесса в российских университетах остается в центре внимания научно-педагогического сообщества [1, с. 54–58; 2, с. 54–57; 3, с. 85–88; 4, с. 58–65; 5, с. 74–77].

В июле 2022 года нами проведено социологическое исследование 68 выпускников лечебного факультета медицинского университета, окончивших вуз в июне 1981 года, то есть имеющих 40-летний врачебный стаж. Выборка случайная.

На вопрос «Были ли востребованы в Вашей медицинской практике и повседневной жизни знания по учебной дисциплине "Латинский язык", которую Вы изучали на первом курсе на кафедре иностранных языков медицинского вуза?» 100% (68 человек) опрошенных ответили «Нет».

Осенью 2024 года один из ведущих российских, московских медицинских университетов разместил в hh вакансию старшего преподавателя латинского языка. Требование к соискателю на эту должность было одно – «специальное образование (латинский язык), наличие ученой степени кандидата, доктора

наук, обучение в аспирантуре» (вероятно, это означает, что приглашали кого угодно, от начинающего аспиранта до доктора наук, лишь бы кто-то согласился преподавать этот предмет).

Преподаватели латинского языка в медицинских вузах – выпускники факультетов иностранного языка педагогических (или лингвистических) вузов, чаще всего, – учителя немецкого языка. Студенты, изучающие немецкий язык, есть, по существу, в каждом столичном или провинциальном педагогическом вузе. При этом латынь – одна из многих учебных дисциплин, которые будущие школьные учителя немецкого языка изучают за годы учебы. Отношение к изучению латинского языка у этих студентов определяется отчетливым пониманием того, что в школьную программу латынь не входит, то есть никакого практического применения эта учебная дисциплина в будущем для них не имеет. Студенческое мировоззрение будущего учителя в такой ситуации определяется формулой «сдал и забыл». Лишь единицы из сотен тысяч выпускников педагогических вузов, окончив его,

а впоследствии, возможно, аспирантуру, став кандидатом (или доктором) филологических наук в области немецкого или иного иностранного языка, оказываются в роли преподавателя латинского языка в педагогическом (или лингвистическом) вузе, или, что совсем редко, в медицинском университете.

Повседневная практика показывает, что после этого, взяв в руки учебник по латинскому языку для медицинских вузов, новоявленный преподаватель восстанавливает студенческие знания латинского языка, основательно подзабытые после окончания инфака. Он пытается восстановить в памяти деление глаголов на спряжения согласно своим окончаниям в инфинитиве настоящего времени. При этом он совершенно не знает латинскую терминологию из анатомии или фармакологии, гистологии или биологии. Первые годы своей работы в медицинском вузе этот преподаватель готовится к каждому занятию аналогично студентам, которых он обучает. Начиная преподавать латинского языка в первый год своей работы на учебном занятии со студентами зачастую не отрывается от собственного конспекта, содержащего новую для него терминологию, забытую им сложную систему словоизменения, что особенно проявляется в глагольном спряжении. Цель изучения будущими врачами-лечебниками этой системы словоизменения, инфинитива и герундия в языке, который «умер» еще при крахе Римской империи, не понимают ни студенты медицинского вуза, ни сам преподаватель, ни декан лечебного факультета, ни ректор медицинского университета, подписывающий учебный план возглавляемого им вуза. При этом преподаватель заведомо не знает, где *Corpus vertebrae* переходит в *Arcus vertebrae* и, тем более, чем *2-Ethyl-6-methyl-3-hydroxypyridine succinata* отличается от *2-Ethyl-6-methyl-3-hydroxypyridini chlorum hydratis*. То есть суть медицинских терминов, которые преподаватель произносит на латыни, он зачастую не понимает.

Автор очень отчетливо помнит, как на первом же практическом занятии по нормальной анатомии человека (1-й семестр 1-го курса лечебного факультета), преподаватель анатомии вызвала его к доске и предложила написать на латыни, которую автор (как студент) еще заведомо не знал, несколько терминов по строению позвонка человека. Автор, выучив к занятию значение этих терминов,

неплохо зная английский язык, написал их на английском языке, что естественно не устроило преподавателя анатомии. После этого первого занятия автор стал учить не только произношение, но и написание анатомических терминов на латыни, впрочем, вполне осознавая, что это ему совершенно не пригодится в будущем.

На том же первом курсе, на одном из занятий по латинскому языку, преподаватель уже этого предмета предложила автору прочитать некий текст на латинском языке. И вновь автор получил замечание от преподавателя (в прошлом школьного учителя немецкого языка), что читал текст с выраженным английским акцентом вместо латинского произношения. И «латинское произношение» пришлось автору усваивать, вновь осознавая, что это ему совершенно не пригодится в будущем (беседы на латинском языке с *Claudius Galenus*, который внес определенный вклад в развитие неврологии, или с *Gaius* о его *Libri VI ad legem duodecim Tabularum*, невозможны без создания машины времени).

Это послужило основой того, что латинская терминология и написание фармакологических терминов на латинском языке прошло для автора весьма проще на кафедре фармакологии (при изучении этой учебной дисциплины). Иначе говоря, по мнению автора, после окончания лечебного факультета медицинского вуза, выпускник, изучавший латинский язык на кафедре иностранных языков, соответствующую терминологию в области медико-биологических наук на кафедрах нормальной анатомии, гистологии, биологии, фармакологии, терапевтических и хирургических кафедрах, владеет медицинской терминологией на латинском языке лучше, нежели выпускник педагогического (или лингвистического) вуза, изучавший латынь лишь на профильной кафедре.

По мнению автора, это предопределяет то, что преподавать латинский язык в медицинском университете должен выпускник этого вуза, понимающий, где заканчивается *Corpus vertebrae* и начинается *Arcus vertebrae*, почему *2-Ethyl-6-methyl-3-hydroxypyridine succinata* или *2-Ethyl-6-methyl-3-hydroxypyridini chlorum hydratis* нельзя назначать при наличии аллергической реакции на производные *3-Hydroxy-2-methylpyridine*, как соотносятся *Rivaroxaban* и *Xarelto*. Преподаватель латинского языка не сможет объяснить,

почему при люмбальной пункции, с учетом угла наклона Arcus vertebrae, пункционную иглу нужно вводить немного краниально (автор написал этот латинский термин на кириллице, восходящей к греческому алфавиту, а не на латинице, что допустимо для врача) и многое другое.

Очевидно, что ничего из вышесказанного преподаватель латинского языка из числа выпускников факультета иностранных языков педагогического (или лингвистического) вуза не понимает.

Автор считает, что практика преподавания латинского языка в медицинском вузе требует существенного изменения. Преподавать латинский язык в медицинском вузе должен выпускник этого вуза, прошедший подготовку (переподготовку) по латинскому языку. Наиболее оптимальным, конечно, представляется вариант, когда преподаватель латинского языка имеет, помимо медицинского, и педагогическое (лингвистическое) образование. Количество учебных часов на изучение «мертвого» латинского языка в медицинском вузе должно быть существенно, кардинально уменьшено

Нужно упомянуть и о том, что в 90-е годы в России стали открываться новые юридические факультеты и вузы, где началась подготовка юристов, востребованных изменившейся политико-правовой реальностью. С учетом того, что при изучении римского права (*Leges duodecim tabularum et plus*) использовались термины на латинском языке (*jus privatum, jus publicum et plus*), в некоторых юридических вузах началось преподавание латыни. Впрочем, вскоре юристы правомерно и обоснованно отказались от изучения учебной дисциплины «Латинский язык». Стало очевидно, что изучение «мертвого» языка не дает каких-либо значимых компетенций в подготовке специалиста соответствующего профиля, а терминологию римского права студенты могут выучить, правильно употреблять и без изучения системы словоизменения, инфинитива и герундия в латыни. Руководство высшей медицинской школы, к сожалению, пока не готово осознать и принять эту очевидную и простую истину.

Из 68 опрошенных врачей 56 человек изучали английский язык и 12 – немецкий. На вопрос «Были ли востребованы в Вашей медицинской практике и повседневной жизни знания по учебной дисциплине "Английский

язык", которую Вы изучали на кафедре иностранных языков медицинского вуза?». 73,2% (41 человек) опрошенных ответили «Да»; 21,4% (12 человек) – «Нет»; 5,4% (3 человека) – «Затрудняюсь ответить».

Значимость знания английского языка для врача определяется тем, что этот язык сейчас является международным для медицинского сообщества. В любой стране, на любой международной научной медицинской конференции можно выступать на английском языке. Большинство научных медицинских журналов также публикуют статьи на английском языке.

В повседневной жизни наиболее употребляемые английские слова понимают в большинстве стран мира, что пока определяет значимость английского языка.

Автору, при подготовке докторской диссертации по неврологии, в первой половине 90-х годов прошлого века, пришлось прочитать большое количество англоязычной литературы.



*Автор в Оксфорде, Великобритания*



*Автор в Бостоне, США*

В середине 1990-х автор выступал с лекцией, посвященной посттравматическим стрессовым расстройствам, перед преподава-

телями и ординаторами медицинского факультета Harvard University (ныне, спустя три десятилетия, к сожалению, Harvard University совсем иной, где мужчине, белому, христианину, гетеросексуалу, стороннику традиционных ценностей, не принимающему неолиберальные воззрения, не преклоняющему колено перед портретом наркоторговца и грабителя George Perry Floyd Jr., то есть абсолютно не соответствующему принципам DEI, выступать уже не позволят, так как этот старейший и ранее престижный университет (Cambridge, Boston, Massachusetts) за последние 20-25 лет становится все больше похож на Howard University (Washington, D.C.).

Полвека назад, мотивируя студентов медицинских вузов на изучение английского языка, преподаватель упоминал о том, что английский язык – официальный язык Всемирной организации здравоохранения (а также французский; рабочие языки, помимо этих двух, – русский, арабский, китайский, испанский и немецкий) и Организации объединенных наций (а также русский, арабский, китайский, испанский и французский). Однако, за последние годы авторитет ВОЗ и ООН так сильно разрушен, что мотивировать студентов этим фактом стало бессмысленно.

Кто же должен преподавать иностранный (например, английский) язык в медицинском вузе?

Автор неоднократно встречал коллег, которые, помимо медицинского образования, имели историческое, экономическое, физико-математическое, юридическое, техническое, политологическое, журналистское, культурологическое и иное второе образование. Многие врачи, имеющие два высших образования, преподают историю медицины и медицинское право, медицинскую физику и экономику здравоохранения, другие учебные дисциплины [6, с. 4–7; 7, с. 24–31; 8, с. 5–9; 9, с. 47–50; 10, с. 113–116; 11, с. 47–50; 12, с. 73–79; 13; 14]. Эту практику, вероятно, следует распространить и на преподавание иностранных языков, тем более что многие врачи дополнительно оканчивают специалитет (либо бакалавриат или магистратуру) по иностранным языкам, чтобы лучше владеть ими. То есть, на наш взгляд, оптимальный вариант преподавателя английского языка в медицинском университете – врач, имеющий, помимо медицинского, педагогическое (лингвистическое) образование по английскому языку.

Традиционным же пока является преподавание иностранного языка выпускником факультета иностранных языков педагогического (или лингвистического) университета, не имеющим медицинского образования, что лишает студентов возможности на практическом занятии по иностранному языку осмысленно знакомиться с медицинским текстом, так как преподаватель (школьный учитель английского языка) не понимает его лечебно-диагностического содержания, сути текста. Вместе с тем, мы считаем, что врач, даже свободно владеющий иностранным языком, но имеющий лишь одно медицинское образование, не должен преподавать английский язык.

По мнению автора, изучению иностранных языков (английский, испанский, китайский, арабский языки) нужно уделять значительно больше учебных часов в медицинском вузе. Вероятно, иностранный язык в медицинском вузе должен изучаться не менее трех лет (6 семестров).

Вместе с тем, ситуация с выбором иностранного языка может изменяться. Коренное население европейских стран неуклонно стареет и уменьшается (индексы фертильности среди коренного населения Италии, Испании, Литвы, Польши чуть превышают 1,1 при минимально необходимых 2,5). По мере деиндустриализации Великобритании, Германии, Франции, будет постепенно уменьшаться количество исконных носителей этих языков (Великобритания первой прошла через индустриальную революцию (промышленный переворот) во второй половине XVIII века. Возможно, она будет одной из первых европейских стран, где пройдет и процесс деиндустриализации). Одновременно с этим идет большой приток легальных и нелегальных мигрантов в дряхлеющие европейские страны, носителей других языков, приезжающих за «социальными плюшками», которые можно получать не работая, не принимая культуру страны пребывания, не изучая государственный язык, навязывая собственные ценности, далекие от европейской христианской цивилизации (например, 13 октября 2024 года в Гамбурге прошла демонстрация, участники которой требовали превращения Германии в халифат и введения норм шариата. Подразумевалось и утверждение арабского языка как государственного языка в Германии). На улицах европейских городов все громче звучат языки народов Ближнего Востока, Африки,

Азии. В некоторых городах Франции арабский язык звучит существенно чаще, чем французский. Неприемлемые действия многих мигрантов, которые являются недопустимыми (противоправными) в мусульманских странах Ближнего Востока, становятся обыденными в некогда европейских христианских странах. Иначе говоря, «толерантные», стареющие европейцы позволяют мигрантам безнаказанно совершать то, что является уголовно наказуемым в Саудовской Аравии, ОАЭ, Катаре.

Зачастую идет смешение языков. Например, в западной части Германии проживает более трех (или пяти?) миллионов носителей турецкого языка, говорящих на причудливой смеси немецкого и турецкого (Kiezdeutsch; также существует язык молодых турков-иммигрантов, состоящий почти полностью из немецких слов, но выговариваемых на турецкий манер – Kanakisch).

В VI веке «умер» латинский язык. В этом веке, возможно, будут постепенно «умирать» некоторые европейские языки. При этом английский язык пока сохранится в США, Канаде, Австралии, Ирландии, Индии, Великобритании, Пакистане, Нигерии, Филиппинах и др.

Неуклонно и необратимо в мире растет значение знания арабского, китайского (мандаринский диалект) языков, а также – испанского (в будущем существенное уменьшение католиков в Европе, возможно, предопределяет перенос резиденции главы католической церкви из Ватикана в Аргентину (свыше 40 миллионов католиков) или Мексику (около 105 миллионов католиков) или иную страну, входящую в Mercado Comun del Sur, где суммарно проживает около 200 миллионов испаноговорящих католиков).

Приведем результаты ответов еще на один вопрос.

На вопрос «Были ли востребованы в Вашей медицинской практике и повседневной жизни знания по учебной дисциплине "Гистология", которую Вы изучали на кафедре гистологии?» только 3,6% (два человека) опрошенных ответили «Да»; 14,3% – «Затрудняюсь ответить». Остальные (82,1%) ответили «Нет», то есть знания английского языка оказались более востребованы среди выпускников медицинских вузов, чем знания гистологии. Эти результаты социологического опроса требуют отдельного обсуждения. Можно лишь с грустью осознать трагедию тысяч

студентов медицинских вузов, которые были отчислены из-за «неудовлетворительных» оценок по гистологии. При этом по другим учебным дисциплинам эти студенты обучались успешно. Вероятно, что-то неверно в преподавании гистологии в медицинских вузах.

Итак, совершенствование учебного процесса в российских университетах должно оставаться в центре внимания научно-педагогического корпуса. Новые вызовы требуют существенных изменений программы подготовки врача.

Актуальны изменения (кардинальное уменьшение) в количестве часов по учебной дисциплине «Латинский язык» на кафедре иностранных языков медицинского вуза. После окончания лечебного факультета медицинского вуза врач владеет профессионально значимой терминологией на этом языке. Преподавать латинский язык в медицинском университете должен врач, прошедший дополнительную подготовку (переподготовку) по латинскому языку на соответствующем факультете повышения квалификации. Целесообразно рассмотреть и полный отказ от современной концепции преподавания латинского языка в медицинских вузах, используя опыт юридических вузов, отказавшихся от изучения «мертвого» латинского языка, несмотря на изучение римского права.

Многие врачи, имеющие два высших образования, преподают медицинское право и медицинскую физику, историю медицины и экономику здравоохранения, другие учебные дисциплины. Эту практику нужно распространить и на преподавание иностранных языков. Преподавание иностранного (например, английского) языка в медицинском вузе нуждается в реформировании. Оптимальным преподавателем является врач, имеющий, помимо медицинского, высшее педагогическое (лингвистическое) образование по соответствующему языку. Изучению иностранного языка (английский, испанский, китайский, арабский язык) нужно уделять значительно больше времени в медицинском вузе. Иностраный язык должен изучаться не менее трех лет (шесть семестров). Значимость знания английского языка для врача определяется тем, что этот язык пока является международным для медицинского сообщества.

К сожалению, многие европейские языки постепенно «угасают» вместе с дряхлеющей

европейской цивилизацией, что определяет неперспективность изучения некоторых языков. В этом или следующем веке, возможно, умрет несколько современных европейских языков, как «умер» латинский язык в VI веке. Одновременно неуклонно и необратимо растёт значение знания арабского, китайского, испанского языков. Сохраняется значимость изучения английского языка.

Мир становится все более сложным, разнообразным, многополярным, что определяет значимость для врача, помимо своей медицинской специальности, изучать язык, ментальность пациентов из различных стран.

#### ***Библиографический список:***

1. *Spasennikov B. A.* About the Nobel Prize in Pedagogy // Международный журнал психологии и педагогики в служебной деятельности. 2023. № 2. С. 54–58.
2. *Spasennikov B. A.* Place of Psychology in Science // Actual Problems of Medicine and Biology. 2023. № 1. С. 54–57.
3. *Спасенников Б. А.* Существует ли психология вне медицины и физиологии? // Медицинцентр. 2023. № 1. С. 85–88.
4. *Спасенников Б. А.* О Нобелевской премии по физиологии или медицине // Актуальные проблемы медицины и биологии. 2023. № 1. С. 58–65.
5. *Спасенников Б. А.* Про Нобелевскую премию по психологии // Международный журнал психологии и педагогики в служебной деятельности. 2023. № 1. С. 74–77.
6. *Спасенников Б. А.* Врачебная ошибка // Актуальные проблемы медицины и биологии. 2024. № 1. С. 4–7.
7. *Спасенников Б. А.* О медицинском праве // Актуальные проблемы медицины и биологии. 2024. № 1. С. 24–31.
8. *Спасенников Б. А.* Правосознание врача // Медицинцентр. 2024. № 1. С. 5–9.
9. *Спасенников Б. А.* О внесении изменений в статью 124 Уголовного кодекса России // Медицинцентр. 2024. № 1. С. 47–50.
10. *Спасенников Б. А.* К вопросу о предупреждении иатрогенных преступлений // Медицинцентр. 2023. № 1. С. 113–116.
11. *Спасенников Б. А.* О внесении изменений в статью 124 Уголовного кодекса России // Медицинцентр. 2024. № 1. С. 47–50.
12. *Спасенников Б. А.* Право и наука // Социально-гуманитарное обозрение. 2023. № 2. С. 73–79.
13. *Спасенников Б. А.* Правовые основы деятельности врача. В 3-х томах. Том 1. Теоретические основы медицинского права: учебник для ординаторов, обучающихся по укрупненной группе специальностей 31.00.00 Клиническая медицина. М.: Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского, 2023.
14. *Спасенников Б. А.* Медицинское право: национальное руководство. – М.: Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского, 2024.

© Спасенников Б. А., 2025