



www.volsu.ru



DOI: <https://doi.org/10.15688/jvolsu2.2026.1.10>

UDC 81'42:61

LBC 81.055.1

Submitted: 27.08.2025

Accepted: 02.12.2025

**SPEECH FEATURES OF CLINICAL GUIDELINES FOR PARAMEDICS,
MEDICAL ASSISTANTS, AMBULANCE SERVICE,
AIR AND DISASTER MEDICINE STAFF**

Sanya I. Madzhaeva

Astrakhan State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Astrakhan, Russia

Larisa A. Dzhelalova

Volga Cossack Institute of Management and Food Technology (branch) of the K.G. Razumovsky Moscow State University of Technology and Management (First Cossack University), Dimitrovgrad, Russia

Nataliya A. Romanova

Volgograd State University, Volgograd, Russia

Abstract. The article examines speech characteristics of clinical guidelines, or recommendations, for medical assistants, ambulance service, air and disaster medicine staff. The study focuses on clinical guidelines in Russian and English used in the Russian Federation, former Soviet republics (Belarus, Kazakhstan, Uzbekistan), Europe, the USA, and Australia. The application of a functional-and-stylistic approach prior to linguistic stylistic analysis has enabled the authors to classify clinical guidelines into informational, which contain advice on emergency medical care methods (their primary function is informative, aimed at specialists); and impactful, designed to guide first aid providers through a specific algorithm and help them navigate emergency situations (their primary function is regulatory, aimed at non-specialists). The study reveals a correlation between substantive, functional-and-communicative, stylistic, and linguistic features with the sphere of functioning (rapid response situations, providing medical care in extreme conditions) and the nature of the information presented in clinical guidelines (operative). The means of implementing such genre constituents as communicative purpose, functions, semantic notional dominant of the genre, linguistic explication of the genre bear close scrutiny. The texts of guidelines are analyzed with the focus on lexical, morphological, and syntactic features, as well as compositional organization. The imagery used in the guidelines is also described. The polycode and polytextual nature of clinical recommendations is demonstrated.

Key words: clinical recommendations, clinical guidelines, guideline, speech features of the text, lexis, morphology, syntax, text composition.

Citation. Madzhaeva S.I., Dzhelalova L.A., Romanova N.A. Speech Features of Clinical Guidelines for Paramedics, Medical Assistants, Ambulance Service, Air and Disaster Medicine Staff. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya 2. Yazykoznanie* [Science Journal of Volgograd State University. Linguistics], 2026, vol. 25, no. 1, pp. 136-156. (in Russian). DOI: <https://doi.org/10.15688/jvolsu2.2026.1.10>

РЕЧЕВЫЕ ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ РУКОВОДСТВ ДЛЯ ПАРАМЕДИКОВ, ФЕЛЬДШЕРОВ, СОТРУДНИКОВ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, САНАВИАЦИИ И МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

Санья Ибрагимовна Маджаева

Астраханский государственный медицинский университет Минздрава России, г. Астрахань, Россия

Лариса Анатольевна Джелалова

Поволжский казачий институт управления и пищевых технологий (филиал)
Московского государственного университета технологии и управления им. К.Г. Разумовского
(Первый казачий университет), г. Димитровград, Россия

Наталья Анатольевна Романова

Волгоградский государственный университет, г. Волгоград, Россия

Аннотация. В данной статье выявлены речевые особенности клинических руководств (рекомендаций, гайдлайнов) для парамедиков, фельдшеров, сотрудников службы скорой медицинской помощи, санавиации и медицины катастроф. Материалом для изучения послужили клинические руководства на русском и английском языках, применяемые в РФ, странах – республиках бывшего СССР (Беларуси, Казахстане, Узбекистане), Европе, США, Австралии. Функционально-стилевой подход на этапе, предваряющем лингвостилистический анализ, позволил классифицировать клинические руководства на: 1) содержащие информацию о способах оказания экстренной медпомощи – информационные (ведущая функция – информативная, для специалистов); 2) созданные с целью направить оказывающего первую помощь по определенному алгоритму, помочь ему сориентироваться во внештатной ситуации – воздействующие (ведущая функция – регулятивная, для неспециалистов). Установлена взаимосвязь содержательных, функционально-коммуникативных, стилистических и языковых особенностей со сферой функционирования (ситуации быстрого реагирования, оказания медицинской помощи в экстремальных условиях) с представленным в клинических руководствах характером информации (оперативная). Выделены средства реализации таких жанровых элементов, как коммуникативная цель, функции, семантико-смысловая доминанта жанра и языковое воплощение жанра. Проанализированы лексические, морфологические и синтаксические средства организации текстов руководств, их композиция, описаны используемые в гайдлайнах изобразительно-выразительные средства. Показаны поликодовость и политекстуальность поликлинических рекомендаций. *Вклад авторов.* Методологические основы исследования разработаны Л.А. Джелаловой и С.И. Маджаевой. Отбор эмпирического материала, его каталогизация и анализ осуществлены Н.А. Романовой и С.И. Маджаевой. Интерпретация результатов исследования, теоретическая и эмпирическая генерализация проведены авторами совместно.

Ключевые слова: клинические рекомендации, клиническое руководство, гайдлайн, речевые особенности текста, лексика, морфология, синтаксис, композиционная организация текста.

Цитирование. Маджаева С. И., Джелалова Л. А., Романова Н. А. Речевые особенности клинических руководств для парамедиков, фельдшеров, сотрудников службы скорой медицинской помощи, санавиации и медицины катастроф // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 2, Языкознание. – 2026. – Т. 25, № 1. – С. 136–156. – DOI: <https://doi.org/10.15688/jvolsu2.2026.1.10>

Введение

Начало XXI в. отмечено поиском новых подходов к изучению языковых единиц, способам их инвентаризации. В работах современных лингвистов речевые и/или

композиционные особенности выявляются преимущественно в однородных по форме и содержанию текстах разных функциональных стилей: научном [Ремхе, 2023; Краснова, 2010], официально-деловом [Быстрова, 2022; Шарипова, 2014], публицистическом [Гага-

рина, 2013; Грачева, 2015; Болдырев, 2022], художественном [Арзямова, 2017], разговорном [Лобачёв, 2024; Пономаренко, 2013], рекламном [Шумакова, 2017; Серова, 2012], религиозно-проповедническом [Корзова, 2025; Кузьмина, 2006].

Актуальность данного исследования обусловлена растущим интересом современной лингвистики к анализу единиц, функционирующих в структурно и содержательно неоднородных текстах (поликодовых, политекстуальных), для которых характерна междискурсивная, межстилевая и межжанровая контаминация [Рябцева, Лоза, 2021, с. 139]. Она обнаруживается в большинстве такой таргет-группы текстов, как клинические руководства, или клинические рекомендации (гайдлайны – в зарубежной практике применения) для парамедиков, фельдшеров, сотрудников службы скорой медицинской помощи, санавиации и медицины катастроф (специалистов с медицинским образованием, работающих в службе скорой медицинской помощи, аварийно-спасательных и военных подразделениях и обладающих навыками оказания экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе). Неоднородность таких текстов обусловлена экстралингвистическими факторами (сложность эпистемической и эмпирической ситуаций – экстренное применение медицинских знаний), она проявляется, например, в стилевой организации и адресованности, поскольку тексты предназначены как для специалистов, так и неспециалистов.

Указанная таргет-группа текстов выделяется наряду с руководствами, адресованными: 1) медицинскому персоналу высшего звена (врачам и другим специалистам, получившим высшее и послевузовское медицинское и фармацевтическое образование); 2) среднему медицинскому персоналу (так называемые сестринские гайдлайны); 3) пациентам и лицам, осуществляющим уход за ними.

В настоящее время вопрос о типологии клинических руководств (рекомендаций, гайдлайнов) остается малоизученным. Являясь документами сферы управления лечебно-диагностическим процессом, они в большинстве стран относятся либо к директивным и информационно-инструктивным (научно-методиче-

ским) типам текстов, либо входят в ядро консультативно-инструктивных текстов. С точки зрения содержательно-интенционального наполнения и языкового воплощения жанра клинические руководства можно считать когнитивно-волеитивным, коммендативным или прескриптивным типами текста с дескриптивными (описательными), нарративными (повествовательными), аргументативными (убеждающими), экспланаторными (поясняющими) элементами.

Наиболее развернутые, на наш взгляд, классификации клинических рекомендаций представлены в источниках, отражающих современную европейскую медицинскую практику (обзор см.: [Романова, 2023а, с. 184]). Например, Совет по оказанию неотложной догоспитальной помощи (далее – РНЕСС) Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии предлагает классифицировать гайдлайны, основываясь на градации навыков оказания медпомощи: от базовых действий (непрофессионалы, Citizen Care) до профессиональной реанимации (уровни Basic Life Support-Practice (BLS-P) и выше – Intermediate Life Support, Advanced Life Support, Advanced Paramedics, Critical Care Support), которая требует использования специализированных средств. В классификации, которая представлена службой скорой помощи штата Виктория (Австралия), учитываются несколько принципов: роли парамедиков и фельдшеров систематизируются с точки зрения профессиональных компетенций, условий работы (воздушные, водные парамедики, парамедики службы реагирования в дикой природе и т. д.), социально-организационных функций.

В рамках данного исследования классификация РНЕСС представляет интерес в аспекте реализации категории адресованности в выделенных группах текстов – все они характеризуются точной направленностью речевого сообщения на получателя, адресат при этом однороден в функциональном плане (является медработником или выполняет его функции в случае Citizen Care). Различия, включающие профессиональные компетенции, степень конгруэнтности (соразмерности, равенства) адресата в отношении этих компетенций, конситуативность, общность апперцепционной базы коммуникантов, об-

условливают трансформацию текстов руководств в стилевом плане.

Особняком стоят руководства для сотрудников санавиации и медицины катастроф (не во всех странах выделяются в отдельную службу), поскольку они предназначены для широкого круга адресатов (включает пилотов вертолетов или сотрудников организаций по чрезвычайным ситуациям).

Усиление роли документной составляющей в процессе оказания любой медицинской помощи (в том числе неотложной), а также недостаточная изученность текстов, находящихся на периферии жанра руководства, неизбежное размывание его границ делают актуальным поиск подходов к анализу речевых особенностей таких текстов.

Данная статья продолжает серию исследований, посвященных анализу речевых особенностей различных таргет-групп клинических руководств [Романова, 2024; Ромашова, Романова, 2026], ее целью является комплексное описание всех применяемых в медицинской практике жанрово-форматных разновидностей клинических руководств с точки зрения композиционно-речевой организации текста.

Материал и методы

Аналізу подверглись руководства для парамедиков, применяемые в РФ (101 единица), странах бывшего СССР (Беларусь – 39 единиц, Узбекистан – 12 единиц, Казахстан – 16 единиц), Европе (74 единицы), США (32 единицы), Австралии (28 единиц).

Языковой материал взят из следующих источников: «Clinical Practice Guidelines for Paramedics and Intensive Care Paramedics» (Австралия, 2012); «Clinical Practice Guidelines. Air Ambulance Victoria» (Австралия, 2010); «Clinical Practice Guidelines. ALS and MICA Paramedics» (Австралия, 2019); «Clinical Practice Protocols. First Responders» (Австралия, 2019); «Clinical Procedures and Guidelines» (Новая Зеландия, 2019); «For Pre-Hospital Emergency Care Practitioners. Field guide» (Ирландия, 2017); «For Pre-Hospital Emergency Care Practitioners. Field guide» (Ирландия, 2017); «Paramedic Clinical Practice Guidelines» (Австралия, 2013); «Pre-Hospital Emergency Care. PHECC Clinical Practice Guidelines»

(Ирландия, 2011); «Pre-hospital spinal injury management. PHECC position paper» (Ирландия, 2017); «St. John Ambulance Australia. Clinical Practice Guideline» (Австралия, 2013); «Анафилактический шок: протокол медицинских вмешательств» (Узбекистан, 2024); «Клинические протоколы оказания скорой медицинской помощи взрослому населению» (Беларусь, 2006); «Клинические протоколы оказания скорой медицинской помощи взрослому населению. Глава 2. Внезапная смерть» (Беларусь, 2006); «Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности» (РФ, 2014); «Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при кровотечении из верхних дыхательных путей (легочное кровотечение)» (РФ, 2014); «Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при синдроме внезапной смерти младенцев» (РФ, 2015); «Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при менингитах» (РФ, б. г.); «Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» (РФ, 2014); «Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при термических ожогах глаз» (РФ, 2013); «Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при острых отравлениях» (РФ, 2014); «Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при почечной колике» (РФ, б. г.); «Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при остром аппендиците» (РФ, б. г.); «Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при повреждении глазного яблока (механическое)» (РФ, б. г.); «Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при острой головной боли» (Узбекистан, 2023); «Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при внебольничной пневмонии» (Узбекистан, 2018); «Клинический протокол “Закрытые и открытые повреждения груди. Раны сердца, пневмоторакс, ге-

моторакс”» (Казахстан, 2016); «Клинический протокол “Интенсивная терапия критических для жизни состояний (взрослое население)”» (Беларусь, 2023); «Клинический протокол “Интенсивная терапия критических для жизни состояний (взрослое население)”» (Беларусь, 2023); «Клинический протокол “Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи пациентам детского возраста”» (Беларусь, 2023); «Клинический протокол медицинского вмешательства “Сердечно-легочная реанимация у беременных”» (Казахстан, 2025).

Тексты написаны на русском и английском языках. Источники на других языках (французский, немецкий, испанский и др.) исключены из анализируемого массива на том основании, что большая их часть представляет собой переводные и адаптированные аналоги клинических руководств, разработанных ВОЗ на английском языке. Тексты национальных руководств стран – республик бывшего Советского Союза, написанные на государственных языках, представленные небольшим количеством текстов, также исключены из материала исследования. Предварительный анализ показал, что различия между русскоязычными и англоязычными руководствами незначительны, они не влияют на жанровые параметры текстов клинических рекомендаций и ими можно пренебречь в процессе анализа лексических, грамматических и композиционных особенностей руководств.

Изучение клинических рекомендаций для парамедиков, фельдшеров, сотрудников службы скорой медицинской помощи, санавиации и медицины катастроф было проведено по следующим аспектам: лексический, морфологический, синтаксический и композиционный. При выделении разноуровневых единиц – маркеров жанра (слов, словоформ, словосочетаний, предложений и др.) – применялся метод сплошной выборки; для определения факторов, в совокупности влияющих на формирование инструктивного текста: коммуникативная цель и функция гайдлайна, сфера применения (ситуации инструктирования), социальный статус, социальные роли адресанта и адресата, характер отношений между ними [Романова, 2023б]), использовались элементы коммуникативно-прагматического, функционально-прагматического и дискурсивного анализа.

Результаты и обсуждение

Целью исследования является определение особенностей композиционно-речевой организации клинических руководств для парамедиков, фельдшеров, сотрудников службы скорой медицинской помощи, санавиации и медицины катастроф. Поставленная цель обусловила решение следующих задач: 1) определить коммуникативную цель и функции руководства для парамедиков, фельдшеров, сотрудников службы скорой медицинской помощи, санавиации и медицины катастроф; 2) установить семантико-смысловую доминанту и «языковое воплощение» жанра руководства; 3) охарактеризовать его речевые и композиционные особенности.

Коммуникативная цель

Клинические руководства характеризуются комбинаторикой целей: с одной стороны, как инструктивный документ они направлены на информирование адресата о порядке и способах выполнения определенных действий по оказанию экстренной медицинской помощи населению (содержат рекомендованные алгоритмы либо прямые руководства к действию), с другой стороны – на убеждение адресата в необходимости их выполнения.

Функции

Структура и основные характеристики гайдлайна детерминированы его функциями. Разные формы представления клинических рекомендаций для парамедиков, фельдшеров, сотрудников службы скорой помощи, санавиации и медицины катастроф выполняют следующие функции: *информативную* (дать необходимые сведения о заболевании / состоянии, методах и способах оказания первой помощи), *регулятивную* (создать алгоритм действий, обязательных или желательных в той или иной экстренной или внештатной клинической ситуации) [Романова, 2024б, с. 41], *кумулятивную* (собрать и зафиксировать данные в одном источнике), *демаркационную* (отграничить, маркировать наиболее важную и актуальную; выделить информацию, адресованную разным группам лиц, которые оказывают неотложную меди-

цинскую помощь), *акцентирующую* (заострить внимание на особо важных моментах оказания первой помощи, например, с помощью цвета, выступающего в качестве когнитивного активатора), *экспланаторную* (пояснить, разъяснить, конкретизировать исходные сведения).

Клинические руководства для непрофессионалов, в отличие от рекомендаций, имеющих других адресатов, выполняют еще и *интегративную* функцию – консолидируют общество через создание единого информационного пространства, создающего оптимальные условия для оказания медпомощи непрофессионалами.

В зависимости от того, какая из функций выступает в качестве ведущей, клинические рекомендации можно разделить на несколько видов: 1) содержащие информацию о способах оказания экстренной медпомощи – информационные (ведущая функция – информативная, для специалистов); 2) созданные с целью направить оказывающего первую помощь по определенному алгоритму, помочь ему сориентироваться во внештатной ситуации – воздействующие (ведущая функция – регулятивная, для неспециалистов) (подробно см.: [Романова, 2024а, с. 1300]).

Семантико-смысловая доминанта и «языковое воплощение» жанра

Сфера функционирования текстов клинических руководств для парамедиков, фельдшеров, сотрудников службы скорой медицинской помощи, санавиации и медицины катастроф, их особый характер (рекомендательность, следовательно, отсутствие иностилевых элементов или облигаторность, следовательно, наличие элементов официально-делового стиля) определяют реализацию элемента жанра «языковое воплощение». Результаты анализа языковых средств, организующих тексты, позволяют говорить об их разностилевой принадлежности. Тексты большинства клинических руководств для парамедиков, фельдшеров, сотрудников службы скорой медицинской помощи, санавиации и медицины катастроф относятся к собственно научному или научно-методическому (инструктивному) подстилям научного стиля, клинические рекомендации для граждан, оказывающих непрофессиональную первую помощь (Citizen Care) – к научно-популярному

или научно-методическому (инструктивному) подстилю [Романова, 2024б, с. 40].

Выявленные семантические особенности лексики и ее комбинаторики позволили определить семантико-смысловую доминанту текста гайдлайна как ‘доказательное изложение эмпирически проверенных медицинских данных’, она детерминирует отбор, сочетаемость и употребление языковых единиц.

Лексическая организация текста

Термины. Базовой чертой любого текста научного стиля является его терминованность. Медицинская терминология составляет основу гайдлайнов для парамедиков, фельдшеров, сотрудников службы скорой медицинской помощи, санавиации и медицины катастроф. Приведем несколько примеров:

(1) Проникновения микроорганизмов из **конъюнктивального мешка** в **полость глаза** с большой долей вероятности развития **гнойного иридоциклита**, **эндофтальмита** и даже **паноптальмита** («Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при повреждении глазного яблока (механическое)». РФ, б. г.);

(2) Signal 1 transport with hospital prenotification if Critical, i.e., **refractory hypoxia**, **hypotension**, **altered conscious state** or otherwise unstable / deteriorating («Clinical Practice Guidelines. ALS and MICA Paramedics». Австралия, 2019).

В некоторых случаях используется прием денотатной экспликации, применение которого обусловлено во многом особенностями адресата руководств (в зависимости от навыков оказания медпомощи), необходимостью действовать оперативно в каждой конкретной клинической ситуации:

(3) Аутоагрессия – нанесение повреждений себе. Суицидальное поведение – разновидность аутоагрессии, включающая любую активность, направленную на лишение себя жизни (мысли, высказывания, угрозы, попытки, покушения и пр.) («Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения». РФ, 2014);

(4) The term ‘peri-arrest’ is reserved for the patient whose vital signs predict a strong likelihood of

rapid deterioration into cardiac arrest («Clinical Practice Guidelines. Air Ambulance Victoria». Австралия, 2010).

Необходимость эксплицирования значенных терминологических единиц в условиях быстрого реагирования влияет и на формат представления данных, в текстах появляются блок-схемы, таблицы, графики, рисунки и т. д. (рис. 1).

Номенклатурные обозначения. Большую группу номенов составляют названия лекарственных препаратов (их международные непатентованные наименования), однако в нарушение норм действующего в сфере медицины законодательства иногда используются и торговые названия.

(5) Антиаритмические препараты: **лидокаин** в указанной выше дозе или амиодарон в дозе 300 мг (6 мл 5 % раствора) в/в рекомендуется вводить после 9–12 разрядов дефибрилятора на фоне введения **эпинефрина** («Клинические протоколы оказания скорой медицинской помощи взрослому населению». Беларусь, 2006);

(6) Administer **ketamine**. Administer neuromuscular blockade: a) **Rocuronium IV**, or b) **Suxamethonium IV** («Clinical Procedures and Guidelines». Новая Зеландия, 2019);

(7) Some patients may experience chest pain 1 – 10 days following mRNA vaccine (**Pfizer** or **Moderna**) («Clinical Practice Guidelines. ALS and MICA Paramedics». Австралия, 2019).

Иногда тексты клинических руководств содержат таблицы, включающие списки препаратов с комментариями по их использованию (внутри – IN, внутримышечно – IM, через небулайзер – nebulized, местно – topical, перорально – PO и т. д.) (рис. 2).

В рекомендациях встречаются названия приемов и манипуляций, применяемых в процессе оказания неотложной помощи:

(8) Обеспечить проходимость дыхательных путей: **прием Сафара** (разгибание головы, выведение нижней челюсти); очистить полость рта и ротоглотки от инородных тел, при необходимости – **прием Хеймлиха** («Клинические протоколы оказания скорой медицинской помощи взрослому населению». Беларусь, 2006);

(9) The **abdominal thrust maneuver**, also known as the **Heimlich maneuver**, is used to treat upper airway obstructions caused by foreign bodies («For Pre-Hospital Emergency Care Practitioners. Field guide». Ирландия, 2017).

Definitions	
Adult	a patient of 14 years or greater, unless specified on the CPG.
Child	a patient between 1 and less than or equal to (\leq) 13 years old, unless specified on the CPG.
Infant	a patient between 4 weeks and less than 1 year old, unless specified on the CPG.
Neonate	a patient less than 4 weeks old, unless specified on the CPG.
Paediatric patient	any child, infant or neonate.

Рис. 1. Табличное представление терминов («Pre-Hospital Emergency Care. PHECC Clinical Practice Guidelines». Ирландия, 2011)

Fig. 1. Table of terms (*Pre-Hospital Emergency Care. PHECC Clinical Practice Guidelines*. Ireland, 2011)

Skill	EMT	Paramedic	ICP
Adrenaline	✓	✓	✓
IN, IM, nebulised and topical	✓	✓	✓
Aspirin PO	✓	✓	✓
Glucagon IM	✓	✓	✓
GTN SL and patch	✓	✓	✓
Ibuprofen PO	✓	✓	✓

Рис. 2. Табличное представление информации о препаратах («Clinical Procedures and Guidelines». Новая Зеландия, 2019)

Fig. 2. Table of information on drugs (*Clinical Procedures and Guidelines*. New Zealand, 2019)

Регулярно воспроизводятся в исследуемых текстах номены – названия химических элементов и химических соединений:

(10) При острой вентиляционной дыхательной недостаточности гиперкапния приводит к увеличению мозгового кровотока, высокие уровни CO_2 обладают наркотическим действием и приводят к нарушению сознания («Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности». РФ, 2014);

(11) Do not confuse or use interchangeably with **calcium chloride**. **Calcium chloride** is associated with a high risk if extravasation occurs and contains three times as much **calcium** per mL as **calcium gluconate** («Clinical Practice Guidelines. ALS and MICA Paramedics». Австралия, 2019).

Слова – выделители важной информации. Экстралингвистические факторы (применение клинических руководств в ситуациях, требующих немедленного реагирования и максимальной концентрации медработника) обуславливают включение маркеров типа: *Важно! Attention! Внимание! Cito!* (Срочно!), *NB!* (Nota bene), *Caution!* (Осторожно!), например:

(12) **Важно!** В случае правильного оказания скорой медицинской помощи и своевременной доставке больного в стационар прогноз определяется тяжестью поражения («Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при термических ожогах глаз». РФ, 2013);

(13) **N.B!** При указании на употребление различных технических жидкостей пациент должен быть госпитализирован в стационар с центром лечения острых отравлений (при наличии) («Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при острых отравлениях». РФ, 2014);

(14) ***NB.** Unlikely scenario in context of emergency indications («Clinical Practice Guidelines. ALS and MICA Paramedics». Австралия, 2019);

(15) **Caution:** Paraquat – Oxygen therapy only if $\text{SpO}_2 < 92\%$ («For Pre-Hospital Emergency Care Practitioners. Field guide». Ирландия, 2017).

Темпоральные маркеры. Отдельно стоит выделить тематические группы слов, указывающие на временные характеристики, что особенно актуально для служб скорой помощи, медицины катастроф.

(16) После приема лекарственных средств, влияющих на гемостаз и снижающих свертывание крови (НПВС, антиагреганты, антикоагулянты, фибринолитические лекарственные средства, оральные контрацептивы и другие лекарственные средства) необходимо **срочно** доставить пациента в стационар («Клинические рекомендации (протоколы) оказания скорой медицинской помощи при кровотечениях из челюстно-лицевой области». РФ, 2013);

(17) iCa should be measured **as early as practicable** in patients with hemorrhagic hypovolemia («Clinical Practice Guidelines. Air Ambulance Victoria». Австралия, 2010).

Знаки, формулы, символы, сокращенные обозначения мер, иные графические элементы. Тексты руководств изобилуют различного рода графическими обозначениями (знаки $<>$, $+$, $\%$, $^{\circ}\text{C}$; обозначения единиц измерения, в том числе в составе формул), что также связано с необходимостью представить информацию в максимально сжатом виде:

(18) Феназепам – при в/в или в/м введении – начальная доза для взрослых – 0,5–1 мг (0,5–1 мл 0,1% раствора) («Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения». РФ, 2014);

(19) Прокаин 1% и 0,25% раствор (В) не более 500 мл 0,25% раствора и 150 мл 0,5% раствора («Клинический протокол “Закрытые и открытые повреждения груди. Раны сердца, пневмоторакс, гемоторакс”». Казахстан, 2016);

(20) Age < 16 or > 60 («Clinical Practice Guidelines for Paramedics and Intensive Care Paramedics». Австралия, 2012);

(21) If pulse oximetry is not available or unreliable, consider an initial oxygen dose of 2–6 L/min via nasal cannula or 5–10 L/min via face mask until a reliable SpO_2 reading can be obtained or symptoms resolve («Clinical Practice Guidelines for Paramedics and Intensive Care Paramedics». Австралия, 2012);

(22) Adjustment for temperature: $> 32^{\circ}\text{C}$ («Clinical Practice Guidelines for Paramedics and Intensive Care Paramedics». Австралия, 2012).

Морфологические особенности текста

Как и любой научный текст, клиническое руководство имеет именную характер. Большую часть существительных составляют термины, прилагательные употребляют в терминологических словосочетаниях.

Имена существительные и имена прилагательные. Распространены двух-основные имена существительные и имена прилагательные:

(23) **Трахеобронхиальная** обструкция – стридорозное (шумный вдох) или **монофоническое** свистящее дыхание («писк» на выдохе); свистящее дыхание не купируется бронходилататорами («Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности». РФ, 2014);

(24) **Cardiogenic shock** is defined as sustained hypotension (systolic BP < 90 mmHg for > 30 minutes) with evidence of tissue hypoperfusion despite adequate LV filling pressure («St. John Ambulance Australia. Clinical Practice Guideline». Австралия, 2013).

Общепотребительные прилагательные могут становиться частью терминосочетаний, обозначая при этом признак заболевания или состояния:

(25) Острая сердечная недостаточность (отек легких) – заболевания сердца в анамнезе, характерные изменения ЭКГ, двусторонние **влажные** хрипы; **пенистая** мокрота.

Тампонада сердца – **парадоксальный** пульс (снижение САД при вдохе более чем на 20 мм рт. ст.) («Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности». РФ, 2014);

(26) **Mild SOB** on exertion, **mild** chest discomfort when coughing or breathing deeply, rigors, **wet** cough, **severe** myalgia, **severe** fatigue, fever > 48 hrs («Clinical Practice Guidelines. ALS and MICA Paramedics». Австралия, 2019).

Имена прилагательные в сравнительной и превосходной степенях указывают на качественный признак, представленный в большей или наивысшей степени:

(27) Любая грибковая инфекция легкого может вызвать кровохарканье. **Наиболее частая** причина – мицетома («Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при кровотечении из верхних дыхательных путей (легочное кровотечение)». РФ, 2014);

(28) The aim of prehospital emergency care is to provide a comprehensive and coordinated approach to patient care management, thus providing each patient with the most appropriate care in the **most efficient** time frame («Pre-Hospital Emergency Care. PHECC Clinical Practice Guidelines». Ирландия, 2011).

Для объективной или субъективной интерпретации состояний и процессов используются прилагательные с положительной и отрицательной оценочной коннотацией (в полной и в краткой форме):

(29) Для пациентов с признаками гиповолемии **предпочтительны** инфузия сбалансированных кристаллоидов или натуральных коллоидов («Клинический протокол “Интенсивная терапия критических для жизни состояний (взрослое население)”». Беларусь, 2023);

(30) Внутрикостный доступ является **быстрым, безопасным и эффективным** способом введения любого препарата, включая эпинефрин, аденозин, препараты крови и т. д. («Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при синдроме внезапной смерти младенцев». РФ, 2015);

(31) **Clear** evidence of prolonged cardiac arrest (e.g. rigor mortis, decomposition, postmortem lividity) («Clinical Practice Guidelines for Paramedics and Intensive Care Paramedics». Австралия, 2012).

Модальные глаголы и предикативы. Использование слов с модальными значениями долженствования, необходимости, возможности (предикативов) и модальных глаголов продиктовано самой природой клинического руководства – в облигаторной или рекомендательной форме воздействовать: 1) на медперсонал для выполнения ими инструкций по диагностике и лечению пациента; 2) на специалистов для следования сформулированным алгоритмам; 3) на получателя медицинской помощи – пациента – для содействия медработникам в процессах диагностики и лечения заболеваний. Также модальные глаголы и предикативы могут быть использованы для квалификационной оценки текущего или последующего состояния пациента:

(32) Пациент **должен** быть проинструктирован о том, что при ухудшении состояния, повышении температуры тела или возобновлении болей он должен повторно обратиться в стационар для продолжения обследования («Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при почечной колике». РФ, б. г.);

(33) A second RSI should be undertaken as per CPG A0302/AAV 01.

Sedation **must** be adequate to avoid asynchrony. If hypocalcemia is present following the initial dose for either indication, a repeat dose may be admin-

istered («Clinical Practice Guidelines. Air Ambulance Victoria»). Австралия, 2010);

(34) Patients with known or strongly suspected COVID-19 infection **should** also be managed as per CPG COVID0002. This pathway **should NOT** be applied to COVID positive patients. Some patients **may** experience chest pain 1 – 10 days following mRNA vaccine (Pfizer or Moderna) («Clinical Practice Guidelines. ALS and MICA Paramedics»). Австралия, 2019).

Наречия. Для обозначения непроцессуального признака действия, предмета или другого непроцессуального признака – качества либо свойства – используются наречия. Наиболее распространены наречия образа действия, степени, обстоятельственные (времени, места, причины, цели, совместности):

(35) Отравления синтетическими препаратами (метадон) с длительным периодом полувыведения **зачастую** осложняются синдромом позиционного сдавления и аспирацией желудочного содержимого («Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при острых отравлениях». РФ, 2014);

(36) It **usually** self resolves within 24-48 hours and is not typically associated with more serious adverse outcomes («Clinical Practice Guidelines. ALS and MICA Paramedics»). Австралия, 2019);

(37) Better outcomes may be seen in those patients where reversible causes are identified and treated **immediately** («Paramedic Clinical Practice Guidelines»). Австралия, 2013).

Аббревиатуры. Большой лексико-словообразовательный класс слов представлен аббревиатурными наименованиями, выполняющими сразу несколько функций: экономии речевых средств, тезаурусную (выступают «резервуарами» для хранения и передачи заключенной в них информации), мнемоническую (способствуют лучшему запоминанию информации), идентификационную (помогают быстро идентифицировать скрываемые за ними термины), адаптивную (позволяют адаптировать текст для конкретной аудитории, например, упростить его для быстрого чтения). Первое использование аббревиатуры в тексте сопровождается включением полного названия, общепринятые сокращения дополнительно не толкуются.

(38) Сердечно-легочная реанимация (далее – СЛР). Закрытый массаж сердца (далее – ЗМС)

(«Клинические протоколы оказания скорой медицинской помощи взрослому населению»). Беларусь, 2006);

(39) In the setting of an unwell child, cold hands / feet and mottled skin are an early sign that correlates with subsequent ICU admission («Clinical Practice Protocols. First Responders»). Австралия, 2019).

Многие гайдлайны содержат списки сокращений (Guide to Abbreviation) (см. рис. 3).

Синтаксические особенности текста

Типы предложений по целеустановке

В текстах клинических руководств подавляющее большинство предложений составляют повествовательные предложения, но также встречаются вопросительные предложения: специальными языковыми средствами выражается стремление говорящего узнать что-либо или удостовериться в чем-либо (подробно о них см.: [Каневская, 2016]).

Вопросительные предложения. Зафиксированы собственно вопросительные предложения, отражающие полную неосведомленность спрашивающего:

(40) Acute or chronic? («Clinical Practice Guidelines for Paramedics and Intensive Care Paramedics»). Австралия, 2012);

(41) Нормальное дыхание не восстановилось? – 5 поддерживающих вдохов. Отсутствуют признаки жизни? – Компрессии грудной клетки (в количестве согласно возрасту) («Клинический протокол медицинского вмешательства “Сердечно-легочная реанимация у беременных”»). Казахстан, 2025);

неопределенно-вопросительные предложения, совмещающие вопрос с догадкой, предположением, неуверенностью, сомнением:

(42) If spinal motion restriction criteria are met should a cervical collar be applied and if so when? («Pre-hospital spinal injury management. PHECC position paper»). Ирландия, 2017);

(43) Каковы интенсивность и характер головной боли (пульсирующая, ноющая, распирающая, дергающая, тупая, сдавливающая и т. п.)? («Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при острой головной боли». Узбекистан, 2023).

Guide to Abbreviations

@	'At' relating to time intervals between dose/action/intervention	CPAP	Continuous Positive Airway Pressure	IN	Intranasal
AAA	Abdominal Aortic Aneurysm	CPG	Clinical Practice Guideline	I/O	Intraosseous
ACS	Acute Coronary Syndrome	D5W	5% Dextrose	IPPV	Intermittent Positive Pressure Ventilation
ADLs	Activities of Daily Living	DCCS	Direct Current Counter Shock	IU	International Unit
AF	Atrial Fibrillation	DCR	Direct Current Reversion	IV	Intravenous
AIVR	Accelerated Idioventricular Rhythm	DKA	Diabetic Ketoacidosis	J	Joules
AMI	Acute Myocardial Infarction	dpm	Drops per minute	kg	kilograms
AP	Ambulance Paramedic	ECC	External Cardiac Compression	LMA	Laryngeal Mask Airway
APH	Antepartum haemorrhage	ECG	Electrocardiogram	Lpm	litres per minute
APO	Acute Pulmonary Oedema	EtCO ₂	End-tidal carbon dioxide	LVF	Left Ventricular Failure
A-V	Atrioventricular	ETT	Endotracheal tube	max.	maximum
AVRT	Atrioventricular re-entry tachycardia	FG	French Gauge	MVA	Motor Vehicle Accident
AVNRT	A-V nodal re-entry tachycardia	FHR	Foetal Heart Rate	mcg	microgram/s
BGL	Blood Glucose Level	g	gram/s	mg	milligram/s
BLS	Basic Life Support	GCS	Glasgow Coma Score	min	minutes
BP	Blood Pressure	GIT	Gastrointestinal Tract	ml	millilitres
bpm	beats per minute	GR	Grade	ml/hr	millilitres per hour
BVM	Bag-Valve-Mask	GTN	Glyceryl trinitrate	mmHg	millimetres of Mercury (Hg)
C/I	Contraindication	hr	hour	mmol/l	millimoles per litre
CBR	Chemical / Biological / Radiation	HR	Heart Rate	MOI	Mechanism of Injury
CCF	Congestive Cardiac Failure	Hx	History	MTS	Major Trauma Service
C.O.	Cardiac Output (L/min.)	ICP	Intensive Care Paramedic	MV	Minute Ventilation
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	IFS	Intubation Facilitated by Sedation	Mx	Management
		IM	Intramuscular	NB	Note well

Рис. 3. Список сокращений («Clinical Practice Guidelines for Paramedics and Intensive Care Paramedics». Австралия, 2012)

Fig. 3 List of abbreviations (*Clinical Practice Guidelines for Paramedics and Intensive Care Paramedics*. Australia, 2012)

Вопрос может быть выражен синтаксически самостоятельным предложением; предложением, входящим в состав сложного:

(44) Вопросы позвонившему:

1. Наблюдались ли приступы в прошлом?
2. Возникли ли приступы спонтанно, неожиданно, внезапно?
3. Возникали ли приступы во время ожидания неприятной ситуации? («страх страха») («Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения». РФ, 2014).

Побудительные предложения. В составе предложения значение формы повелительного наклонения может конкретизироваться как требование, просьба, совет [Харчевников, 2013, с. 51]. Все эти оттенки побуждения создаются интонационными конструкциями, лексическим значением глагола, контекстом (ситуацией) и специальных грамматических средств для своего выражения не имеют (см., например: [Панова, 2020, с. 19]). Проиллюстрируем разнообразие значений побудительных предложений:

(45) Если больной перестает дышать, начните сердечно-легочную реанимацию (Клинические рекомендации («Протокол по оказанию скорой медицинской помощи при обмороке (синкопе) и коллапсе». Узбекистан, 2018);

(46) Avoid nebulizing medications in the ambulance or any other confined space if possible («Clinical Practice Guidelines. ALS and MICA Paramedics». Австралия, 2019);

(47) Take due care with patients who show evidence of anxiety / panic disorders (e.g. hyperventilation syndrome) («Clinical Practice Guidelines for Paramedics and Intensive Care Paramedics». Австралия, 2012).

Типы предложений по структуре

Простые осложненные предложения.

Простые предложения в текстах клинических рекомендаций часто осложнены обособленными определениями, выраженными причастными оборотами (как препозитивными, так и постпозитивными), и обособленными обстоятельствами, выраженными деепричастными оборотами (как в препозиции, так и в постпозиции):

(48) Боли при остром аппендиците обычно постоянные, **усиливающиеся при движении больного**, кашле, физическом напряжении («Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при остром аппендиците». РФ, б. г.);

(49) The aim is to secure the airway rapidly while **avoiding hemodynamic compromise and extended scene / procedure times in unconscious patients** who require immediate airway management to prevent pending cardiac arrest («Clinical Practice Guidelines. Air Ambulance Victoria». Австралия, 2010);

(50) Неотложные мероприятия лучше проводить, **уложив пациента на бок и обеспечив аккуратную фиксацию в этом положении**, данная укладка создает условия для свободного истечения, отделяемого ротоглотки («Клинический протокол “Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи пациентам детского возраста”». Беларусь, 2023).

Кроме того, простые предложения осложняются рядами однородных членов:

(51) В зависимости от характера клинических проявлений острый аппендицит необходимо дифференцировать с заболеваниями **желудка и двенадцатиперстной кишки, внепеченочных желчных путей, острым панкреатитом, острым энтероколитом, острой кишечной непроходимостью, заболеваниями женской половой сферы, почечной коликой** справа («Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при остром аппендиците». РФ, б. г.);

(52) Even in the absence of compromised **perfusion or sensation, a dislocation or severe deformity of the wrist, elbow, ankle or knee** should be relocated / realigned as soon as possible because of the high risk of damage to **nerves and blood vessels** («Clinical Procedures and Guidelines». Новая Зеландия, 2019).

Широко представлены предложения, осложненные вводными словами и конструкциями. В первую очередь, отметим языковые средства композиционно-структурной связи фрагментов текста, или текстоформирующие, элементы научного (научно-популярного) текста, которые участвуют в построении рассуждения, группируют все средства по характеру интенций (для приведения логического вывода при аргументации, сопоставления разных данных или аргументов, акцентирования внимания на отдельных аспектах, при попытке толкования той же информации иным спосо-

бом, для указания на источник информации, на отношение к способу передачи мысли и т. д.):

(53) **Кроме того**, этот доступ может использоваться в целях забора крови для лабораторных исследований (включая группу крови, совместимость, газовый состав крови) («Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при синдроме внезапной смерти младенцев». РФ, 2015);

(54) При этом могут наблюдаться контузионный миоз или, наоборот, мидриаз, иногда с надрывами зрачкового пояса, отрыв корня радужной оболочки от цилиарного тела, кровоизлияние в переднюю камеру – гифема («Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при повреждении глазного яблока (механическое)». РФ, б. г.);

(55) **It is expected** that concurrent IV access should be attempted if not already obtained («Clinical Practice Guidelines. Air Ambulance Victoria». Австралия, 2010);

(56) Steroid therapy is **not routinely** administered in severe sepsis. There is a likely risk to Paramedic health and safety («Clinical Practice Guidelines for Paramedics and Intensive Care Paramedics». Австралия, 2012);

(57) **For example**, an EMT who is also a registered nurse is replacing a urinary catheter («Clinical Procedures and Guidelines». Новая Зеландия, 2019).

Односоставные предложения. Среди односоставных предложений преобладают неопределенно-личные, безличные и инфинитивные. Предложения со значением субъектной неопределенности могут означать волеизъявление: побуждение, желание, субъективно осознаваемую целесообразность или своевременность, например:

(58) Осуществляется подробный клинический осмотр, выполняется консультация врача-невролога («Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при менингитах». РФ, б. г.);

(59) С целью предупреждения развития или прогрессирования ПЭ и отека мозга необходимо избегать ажитации, поддерживать волеический баланс и адекватную системную перфузию («Клинический протокол “Интенсивная терапия критических для жизни состояний (взрослое население)”». Беларусь, 2023);

(60) Carry out a scene survey. Confirm the 4-point checklist with ambulance control («For Pre-Hospital Emergency Care Practitioners. Field guide». Ирландия, 2017);

Синтаксические конструкции неполного состава. Предложение может представлять собой неполную реализацию минимального грамматического образца (тот или иной компонент элементарного строения предложения отсутствует). Неполные реализации не всегда констатиивно обусловлены (пропущенные главные и второстепенные члены предложения не всегда восстанавливаются из соседних предложений):

(61) Аспирационно-обтурационные – вследствие западения языка, гиперсоливации и бронхореи, аспирации рвотных масс («Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при острых отравлениях». РФ, 2014);

(62) У больных молодого возраста причиной кровохарканья чаще выступают инфекции. У больных пожилого возраста – бронхит, опухоли, туберкулез, застойная сердечная недостаточность («Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при кровотечении из верхних дыхательных путей (легочное кровотечение)». РФ, 2014);

(63) Penetrating trunk trauma – accept a palpable carotid pulse and transport immediately («Clinical Practice Guidelines. Air Ambulance Victoria». Австралия, 2010).

Сложные предложения. Чаще других в текстах гайдлайнов встречаются сложно-подчиненные предложения с придаточными обстоятельственными (временные, условные, причинные, целевые, следственные, сравнительные, сопоставительные):

(64) Антидотную терапию на догоспитальном этапе проводить не целесообразно, поскольку диагноз только предположительный, доказательным является химико-токсикологическое исследование на спирты, КОС («Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при острых отравлениях». РФ, 2014);

(65) If Chronic Hypoxemia suspected, treat it as Chronic Hypoxemia treatment box («Clinical Practice Guidelines for Paramedics and Intensive Care Paramedics». Австралия, 2012);

(66) Due to the rapid metabolism / offset of propofol in critically unwell patients, an immediate post intubation bolus of propofol and subsequent infusion will be required to maintain anaesthesia / sedation («Clinical Practice Guidelines. Air Ambulance Victoria». Австралия, 2010);

(67) Unless contraindicated Paracetamol IV should be administered to all trauma patients complaining of pain («Clinical Practice Guidelines. Air Ambulance Victoria». Австралия, 2010).

Другие синтаксические особенности

Параллельные синтаксические конструкции. Синтаксический параллелизм придает речи ритм, делает ее более убедительной, позволяет донести наиболее важную информацию до реципиента. Анафорический тип повтора способствует привлечению внимания к началу предложения (иногда сопровождается выделением полужирным шрифтом, цветом, использованием CapsLock при написании) (рис. 4).

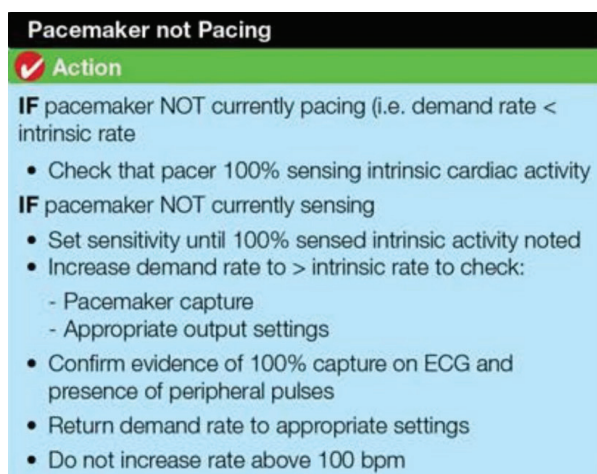


Рис. 4. Параллельные синтаксические конструкции («Clinical Practice Guidelines. Air Ambulance Victoria». Австралия, 2010)

Fig. 4. Parallel syntactic constructions (Clinical Practice Guidelines. Air Ambulance Victoria. Australia, 2010)

Парцелляция и присоединительные конструкции. Для логического или эмоционального выделения отдельных фрагментов текста используются парцелляция (намеренное расчленение связного текста на пунктуационно самостоятельные отрезки (парцеллаты) и присоединительные конструкции (в функции добавочного суждения, часто оформляемые союзами или союзными словами):

(68) Возможны жалобы на неприятное «жжение» или боли в грудной полости, ощущения дыхательного дискомфорта, «нехватки воздуха». Чувство тревоги и страха. Слабость, головокружение. Бледность кожных покровов («Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при кровотечении из верхних дыхательных путей (легочное кровотечение)». РФ, 2014);

(69) Ask the patient. Have him lie face down on a stretcher or bed, with his legs hanging over the end, and relax («Clinical Procedures and Guidelines». Новая Зеландия, 2019).

Отметим наличие в руководствах семантико-смысловых фрагментов, которые представляют рассогласованные, несвязанные между собой предложения (алгоритмы или блок-схемы, оформленные без использования графических элементов и приемов рубрикации – нумерованных и маркированных списков):

(70) Обеспечить проходимость дыхательных путей:

прием Сафара (разгибание головы, выведение нижней челюсти);

очистить полость рта и ротоглотки от инородных тел, при необходимости – прием Хеймлиха; интубация трахеи;

крикотириотомия при неустранимой блокаде верхних дыхательных путей («Клинические протоколы оказания скорой медицинской помощи взрослому населению. Глава 2. Внезапная смерть». Беларусь, 2006);

(71) Transport for medical review is not required if:

The patella has dislocated before, and

The patella relocates, and

There is relief of pain, and

The patient can actively bend their knee («Clinical Procedures and Guidelines». Новая Зеландия, 2019).

Уточняющие слова и конструкции, в том числе и с пунктуационными активаторами внимания. Для привлечения внимания в клинических руководствах для парамедиков,

фельдшеров, сотрудников службы скорой медицинской помощи, санавиации и медицины катастроф могут использоваться параграфемные средства (в частности, синграфемика – элементы стилистического пунктуационного варьирования [Кудрина, 2019, с. 181] – знаки препинания в аттрактивной и воздействующей функциях). Приведем примеры:

(72) Открытая травма глаза, независимо от размера и локализации раны (роговица, лимб, склера), является тяжелой, поскольку при каждом таком ранении практически всегда имеется опасность развития симпатической офтальмии (взлотекущего увеоневрита) на парном (здоровом!) глазу («Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при повреждении глазного яблока (механическое)». РФ, б. г.);

(73) (!) Patients at risk of deterioration or adverse outcome if not transported must be taken to hospital by ambulance («Clinical Practice Guidelines. Air Ambulance Victoria». Австралия, 2010).

Фигуры и тропы. Включение образительно-выразительных средств в текст клинического руководства обусловлено необходимостью замены громоздкого описания при характеристике специального медицинского объекта / явления / состояния с целью повышения его 1) доступности и запоминаемости (метафорические наименования, в том числе терминологические) и 2) структурированности, оптимизации способа изложения (градация).

Метафоризированные термины. Метафорический перенос осуществляется на основе сопоставления специального понятия и понятия общеизвестного по одному или нескольким признакам:

(74) В первую очередь почечную колику необходимо дифференцировать с **«острым животом»**: острым аппендицитом, печеночной коликой и острым холециститом, острым панкреатитом, прободной язвой желудка или двенадцатиперстной кишки, кишечной непроходимостью («Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при почечной колике». РФ, б. г.);

(75) **«Правило девяток»** – метод, основан на том, что площадь покровов отдельных частей тела взрослого равна или кратна 9. Правило применяют при обширных ожогах.

«Правило ладони» – измерение ладонью (площадь ладони взрослого человека составляет приблизительно 1% общей поверхности кожного

покрова) применяют при ожогах, расположенных в различных частях тела и ограниченных по площади («Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при ожоговом шоке и ингаляционной травме». РФ, б. г.);

(76) By reinforcing the role of the Practitioner, in the continuum of patient care, **the chain of survival and the golden hour** are supported in medical and trauma emergencies respectively («Pre-Hospital Emergency Care. PHECC Clinical Practice Guidelines». Ирландия, 2011).

Градации. В исследуемых текстах используется не как изобразительно-выразительное средство, а в качестве приема прагматического фокусирования, указывающего на степень интенсификации признака.

(77) **Mild** disease / **low** risk: Self-care with telehealth check-ins from a GP or another healthcare professional.

Moderate illness / **moderate** risk: Hospital in the home (or other intensive community-based management).

Severe illness / **high** risk: Hospital admission to a selected site as per the COVID-19 streaming model («Clinical Practice Guidelines. ALS and MICA Paramedics». Австралия, 2019);

(78) 0 баллов – **низкий** риск летального исхода 1–2 балла – **умеренный** риск летального исхода 3–4 балла – **высокий** риск летального исхода («Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при внебольничной пневмонии». Узбекистан, 2018).

Композиционные особенности

Оперативный характер использования представленной в гайдлайнах информации

влияет на форму ее репрезентации. Потребность адресата в получении структурированных данных обуславливает активную креолизацию текста. Наглядно-вербальные элементы руководства включают блок-схемы (Flowcharts), инфографику, таблицы (см. рис. 5–8).

Гайдлайн может содержать информацию о графических и цветовых обозначениях, оформленную как отдельный раздел (подраздел) (см. рис. 7).

Активно используются нумерованные и маркированные списки:

(79) With regard to iLMA:

– LMA success is measured by oxygenation

– iLMA-ETT success is measured by electronic ETCO2 («Clinical Practice Guidelines. Air Ambulance Victoria». Австралия, 2010).

Экстралингвистические факторы (сложность эпистемической и эмпирической ситуаций – применение медицинских знаний в экстренной ситуации) оказывают влияние на политекстовый характер клинических руководств, определяют включение текстов других жанров медицинского дискурса (например, аннотаций к лекарственным препаратам) (см. рис. 9).

Содержание креолизованного текста клинических рекомендаций кодируется вербальными и невербальными символами, при этом создается особый «лингво-визуальный феномен», единое структурное, смысловое и функциональное целое, обеспечивающее компрессию информации и воздействие на адресата.

Как использовать наборы для крикотириотомии:



Рис. 5. Инфографика («Анафилактический шок: протокол медицинских вмешательств». Узбекистан, 2024)

Fig. 5. Infographics («Anaphylactic shock: protocol of medical interventions». Uzbekistan, 2024)

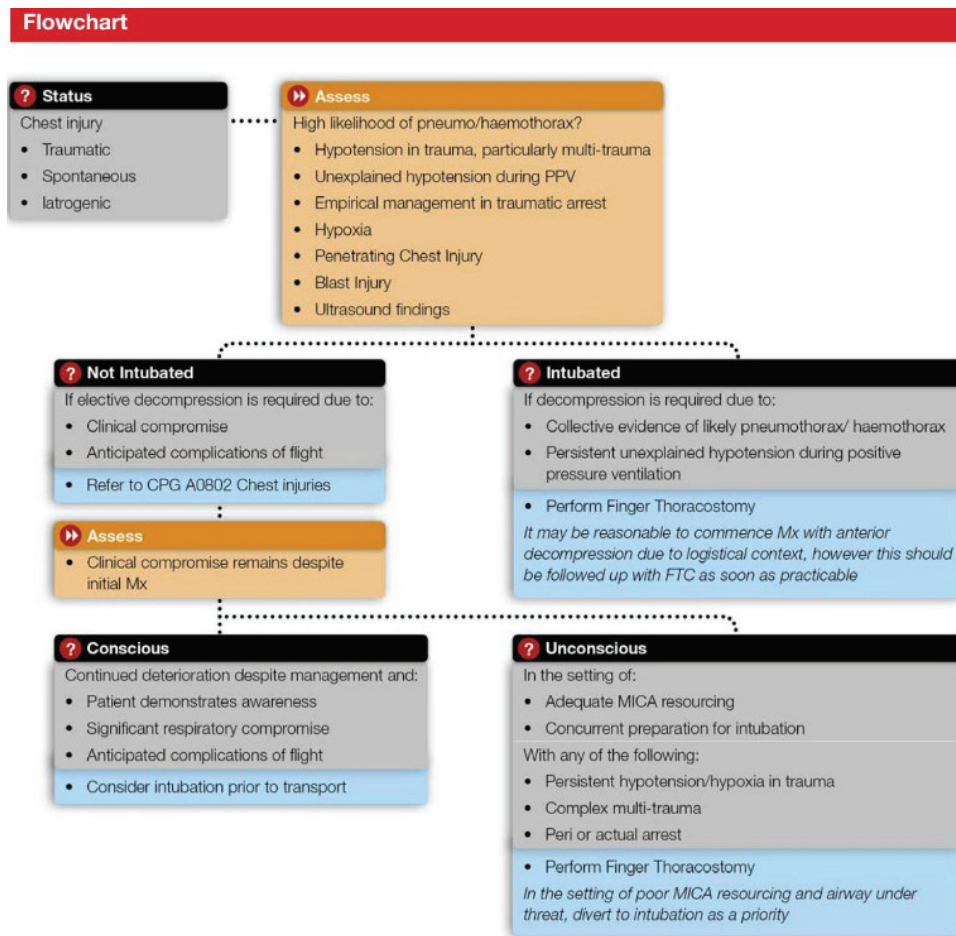


Рис. 6. Блок-схема («Clinical Practice Guidelines. Air Ambulance Victoria». Австралия, 2010)
 Fig. 6. A block diagram (Clinical Practice Guidelines. Air Ambulance Victoria. Australia, 2010)

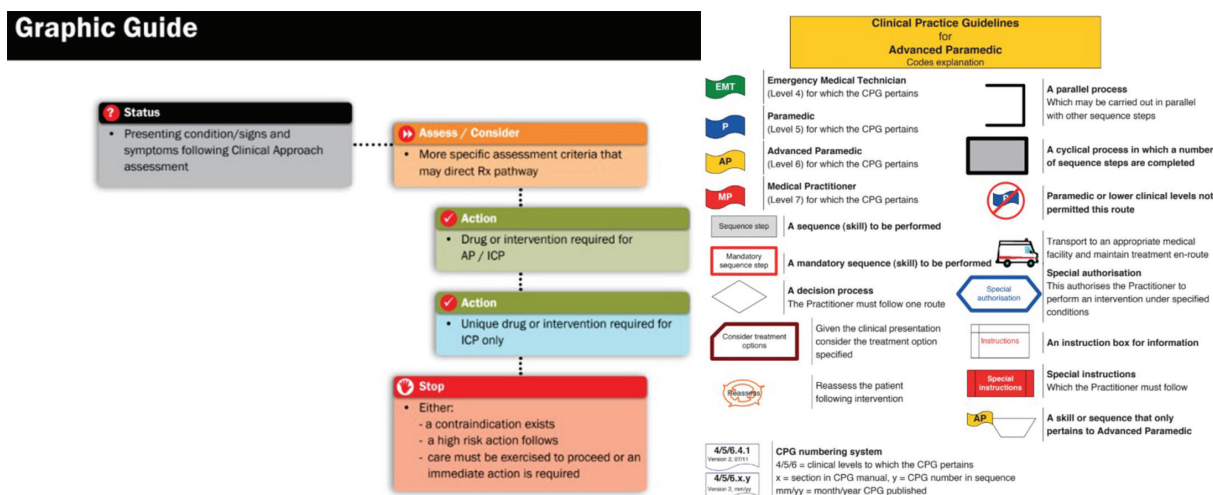


Рис. 7. Графические и цветовые обозначения («Clinical Practice Guidelines for Paramedics and Intensive Care Paramedics». Австралия, 2012; «Pre-Hospital Emergency Care. PHECC Clinical Practice Guidelines». Ирландия, 2011)

Fig. 7. Graphic and colour symbols (Clinical Practice Guidelines for Paramedics and Intensive Care Paramedics. Australia, 2012; Pre-Hospital Emergency Care. PHECC Clinical Practice Guidelines. Ireland, 2011)

Infusions

PAEDIATRIC

- Dilute **Magnesium Sulfate 10 mmol (2.5 g)** to 25 mL with **Normal Saline** (this equals 100 mg / 1 mL) for IV administration.
- Administer **50 mg / kg** via infusion pump over **20 minutes**

Age (years)	Weight (kg)	Dose (mg)	Dose (g)	Total volume (mL)	Rate (mL/hr)
1-3 months	6	300	0.3	3	9
6 months	8	400	0.4	4	12
1 year	10	500	0.5	5	15
2	12	600	0.6	6	18
3	14	700	0.7	7	21
4	16	800	0.8	8	24
5	18	900	0.9	9	27
6	20	1000	1	10	30
7	22	1100	1.1	11	33
8	24	1200	1.2	12	36
9	26	1300	1.3	13	39
10	33	1650	1.65	16.5	49.5
11	36	1800	1.8	18	54

Рис. 8. Таблица («Clinical Practice Guidelines. Air Ambulance Victoria». Австралия, 2010)
 Fig. 8. Table (Clinical Practice Guidelines. Air Ambulance Victoria. Australia, 2010)

Adenosine

Indications:
 Paroxysmal supraventricular tachycardia (>150) with signs of poor perfusion.

Adult dose:
 6 mg IV. Initial Adenosine unsuccessful: Repeat at 12 mg x 2 prn Max.

Paediatric dose:
 Not indicated.

Contraindications:
 Asthma / COPD / Decompensated heart failure / Long QT syndrome / Second or third degree AV block / Severe hypotension / Sick sinus syndrome (unless pacemaker fitted)/ KSAR.

Side effects:
 Angina (discontinue)
 Apprehension - arrhythmia (discontinue if asystole or severe bradycardia occur)
 AV block / Dizziness / Dyspnoea / Flushing / Headache / Nausea / Sinus pause.
 Uncommon:
 Blurred vision / Hyperventilation / Metallic taste / Palpitation / Sweating / Weakness.

Additional information:
 Initially 6 mg, administered into large peripheral vein and given over 2 seconds, followed by rapid 10 mL NaCl 0.9% flush.
 Repeat doses of 12 mg administered rapidly also.
 Cardiac monitoring required.
 Cautions:
 Atrial fibrillation with accessory pathway / Atrial flutter with accessory pathway
 Autonomic dysfunction / Bundle branch block / First-degree AV block / Heart transplant / Recent MI / Severe heart failure / Stenotic valvular heart disease / Uncorrected hypovolaemia.

Pregnancy:
 May administer

Рис. 9. Аннотация к лекарственному средству («For Pre-Hospital Emergency Care Practitioners. Field guide». Ирландия, 2017)

Fig. 9. Abstract of the remedy (For Pre-Hospital Emergency Care Practitioners. Field guide. Ireland, 2017)

Заключение

Клинические руководства, принадлежащие к целевой группе «для парамедиков, фельдшеров, сотрудников службы скорой помощи, санавиации и медицины катастроф» характеризуются комбинаторикой коммуникативных целей (информирование и убеждение адресата); их структура и базовые признаки детерминированы выполняемыми функциями (информативной, регулятивной, кумулятивной, демаркационной, акцентирующей, экспланаторной, интегративной). Сфера функционирования текстов клинических руководств для парамедиков, фельдшеров, сотрудников службы скорой помощи, санавиации и медицины катастроф, их свойства (рекомендательность или облигатор-

ность) определяют реализацию элемента жанра «языковое воплощение»; семантико-смысловая доминанта текста гайдлайна может быть сформулирована как ‘доказательное изложение эмпирически проверенных медицинских данных’. Коммуникативная цель, функции и семантико-смысловая доминанта в свою очередь обуславливают отбор, сочетаемость и употребление речевых единиц в текстах клинических руководств. Оперативность применения гайдлайнов для парамедиков, фельдшеров, сотрудников службы скорой помощи, санавиации и медицины катастроф детерминирует их формально-композиционные характеристики: поликодовость (включение блок-схем, инфографики, таблиц) и политекстуальность (включение текстов других жанров).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Арязмова О. В., 2017. Композиционно-речевые структуры русского новейшего художественного дискурса: способы организации и взаимодействие (на материале русской прозы XXI века) // Известия Воронежского государственного педагогического университета. № 1 (274). С. 161–166.
- Болдырев С. М., 2022. Языковые особенности советского телевизионного новостного дискурса в период становления телевидения (50–60 гг. XX века) // Успехи гуманитарных наук. № 11. С. 19–23.
- Быстрова А. С., 2022. Особенности речевой организации документного текста в пространстве социальной коммуникации // Филологический аспект. № 5 (85). С. 6–11. URL: <https://scipress.ru/philology/articles/osobennosti-rechevoj-organizatsii-dokumentnogo-teksta-v-prostranstve-sotsialnoj-kommunikatsii.html>
- Гагарина К. Р., 2013. Стилистико-речевые особенности современного журналистского текста на примере материалов журнала «Русский репортер» // Воспитание будущего учителя-исследователя : сб. материалов по итогам науч. сессии студ. Глазов : ГГПИ. С. 49–53.
- Грачева Н. В., 2015. Лексико-грамматические особенности речевого воздействия в политическом дискурсе (на примере текста оригинальных выступлений В. Путина) // Апробация. № 7 (34). С. 21–23.
- Каневская Я. Е., 2016. Прагматический потенциал вопросительных конструкций в заголовке публицистического текста (на материале интернет-СМИ) // Вестник РГГУ. Серия: Литературоведение. Языкознание. Культурология. № 4 (13). С. 148–153.
- Корзова Е. Н., 2025. Особенности композиционно-речевой организации библейского текста (на материале англоязычной книги «деяния святых апостолов») // Филологические науки. Вопросы теории и практики. Т. 18, № 4. С. 1654–1659.
- Краснова О. Н., 2010. Композиционно-речевая организация научного документа (на материале авторефератов диссертаций) : автореф. дис. ... канд. филол. наук. Волгоград. 24 с.
- Кудрина Л. В., 2019. Речевые особенности комментария в новостных текстах интернет-изданий // Вестник Московского университета. Серия 10, Журналистика. № 6. С. 176–194.
- Кузьмина К. А., 2006. Структурные и языковые особенности проповеди как речевого жанра : автореф. дис. ... канд. филол. наук. Санкт-Петербург. 22 с.
- Лобачёв С. Е., 2024. Речевые особенности текстов разнопоколенческих пользователей в интернет-коммуникации // Язык текущего момента : материалы VII межвуз. студ. науч.-практ. конф. Москва : [б. и.]. С. 131–134.
- Панова Г. И., 2020. О стратификации морфологических единиц и явлений в грамматическом строе // Профессорский журнал. Серия: Русский язык и литература. № 1 (1). С. 16–21.

- Пономаренко И. В., 2013. Синтаксические особенности текста студентов (из описания фрагментов коллективного речевого портрета современного студента) // Вестник Таганрогского государственного педагогического института. № 2. С. 33–41.
- Ремхе И. Н., 2023. Особенности композиционно-речевых форм в структуре искусствоведческого текста // Когнитивные исследования языка. № 1 (52). С. 525–531.
- Романова Н. А., 2023а. Внутрижанровая диверсификация текстов клинических рекомендаций (руководств) // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. № 6. С. 182–190.
- Романова Н. А., 2023б. Клинические рекомендации (руководства) как инструктивный текст // Russian Linguistic Bulletin. № 11 (47). DOI: 10.18454/RULB.2023.47.18
- Романова Н. А., 2024а. Клинические рекомендации (руководства) как вторичный текст // Вестник Удмуртского университета. Серия: История и филология. Т. 34, № 6. С. 1297–1307.
- Романова Н. А., 2024б. Речевые особенности клинических рекомендаций для пациентов // Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Серия: Филология, педагогика, психология. № 1. С. 39–50.
- Ромашова О. В., Романова Н. А., 2026. Речевые особенности клинических рекомендаций для медперсонала среднего звена // Международный научно-исследовательский журнал. 2026. № 2 (164). DOI: 10.60797/IJ.2026.164.47
- Рябцева Э. Г., Лоза В. И., 2021. Инструкция как тип контаминированного текста // Филологические науки в XXI веке: актуальность, многополярность, перспективы развития : сб. науч. тр. Краснодар : [б. и.]. С. 138–144.
- Серова З. Н., 2012. Речевые особенности рекламных текстов в современной языковой культуре // Новые смыслы, новые формы в рекламной индустрии и рекламном образовании : сб. материалов XVI Всерос. конф. Москва : [б. и.]. С. 128–135.
- Харчевникова Р. П., 2013. Сопоставительная характеристика типов побуждения в повелительном наклонении калмыцкого и русского языков // Вестник КИГИ РАН. № 1. С. 48–54.
- Шарипова Р. Р., 2014. Композиционно-речевая организация текста регламента как регулирующего документа // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 2, Языкознание. № 2 (21). С. 82–89.
- Шумакова П. С., 2017. Речевые особенности рекламного текста в бортовом журнале // Молодой ученый. № 49 (183). С. 98–101.

REFERENCES

- Arzyamova O.V., 2017. Kompozitsionno-rechevyye struktury russkogo noveyshego khudozhestvennogo diskursa: sposoby organizatsii i vzaimodeystviye (na materiale russkoy prozy XXI veka) [Compositional and Speech Structures of Modern Russian Artistic Discourse: Methods of Organization and Interaction (Based on Russian Prose of the 21st Century)]. *Izvestiya Voronezhskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta* [Izvestiya Voronezh State Pedagogical University], no. 1 (274), pp. 161-166.
- Boldyrev S.M., 2022. Yazykovyye osobennosti sovetskogo televizionnogo novostnogo diskursa v period stanovleniya televechaniya (50–60 gg. XX veka) [Linguistic Features of Soviet Television News Discourse During the Development of Television Broadcasting (1950s – 1960s)]. *Uspekhi gumanitarnykh nauk* [Modern Humanities Success], no. 11, pp. 19-23.
- Bystrova A.S., 2022. Osobennosti rechevoy organizatsii dokumentnogo teksta v prostranstve sotsialnoy kommunikatsii [Features of the Speech Organization of a Document Text in the Space of Social Communication]. *Filologicheskii aspekt* [Philological Aspect], no. 5 (85), pp. 6-11. URL: <https://scipress.ru/philology/articles/osobennosti-rechevoj-organizatsii-dokumentnogo-teksta-v-prostranstve-sotsialnoj-kommunikatsii.html>
- Gagarina K.R., 2013. Stilistiko-rechevye osobennosti sovremennogo zhurnalistskogo teksta na primere materialov zhurnala «Russkiy reporter» [Stylistic and Speech Features of Modern Journalistic Text Based on Materials from the Magazine “Russian Reporter”]. *Vospitaniye budushchego uchitelya-issledovatelya: sb. materialov po itogam nauch. sessii stud.* [Education of the Future Teacher-Researcher. Proceedings Based on the Results of a Scientific Session of Students]. Glazov, GGPI, pp. 49-53.
- Gracheva N.V., 2015. Leksiko-grammaticheskiye osobennosti rechevogo vozdeystviya v politicheskom diskurse (na primere teksta originalnykh vystupleniy V. Putina) [Lexical and Grammatical Features of Speech Influence (on the example of the original texts of V. Putin's speeches)].

- in Political Discourse (Based on the Text of V. Putin's Original Speeches)]. *Aprobatsiya* [Approbation], no. 7 (34), pp. 21-23.
- Kanevskaya Ya.E., 2016. Pragmaticheskiy potentsial voprositelnykh konstruksiy v zagolovke publitsisticheskogo teksta (na materiale internet-SMI) [The Pragmatic Potential of Interrogative Constructions in the Headlines of a Publicistic Text (Based on Online Media)]. *Vestnik RGGU. Seriya: Literaturovedeniye. Yazykoznaniye. Kulturologiya* [RGGU Bulletin. Series: Literary Theory. Linguistics. Cultural Studies], no. 4 (13), pp. 148-153.
- Korzova Ye.N., 2025. Osobennosti kompozitsionno-rechevoy organizatsii bibleyskogo teksta (na materiale angloyazychnoy knigi «deyaniya svyatykh apostolov») [Features of the Compositional and Speech Organization of the Biblical Text (Based on the English-Language Book "Acts of the Holy Apostles")]. *Filologicheskiye nauki. Voprosy teorii i praktiki* [Philology. Theory & Practice], vol. 18, no. 4, pp. 1654-1659.
- Krasnova O.N., 2010. *Kompozitsionno-rechevaya organizatsiya nauchnogo dokumenta (na materiale avtoreferatov dissertatsiy): avtoref. dis. ... kand. filol. nauk* [Compositional and Speech Organization of a Scientific Document (Based on Dissertation Abstracts). Cand. philol. sci. abs. diss.]. Volgograd. 24 p.
- Kudrina L.V., 2019. Rechevye osobennosti kommentariya v novostnykh tekstakh internet-izdaniy [Speech Features of Commentary in News Texts of Online Publications]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 10: Zhurnalistika* [Vestnik Moskovskogo Universiteta. Seriya 10. Zhurnalistika], no. 6, pp. 176-194.
- Kuzmina K.A., 2006. *Strukturnye i yazykovye osobennosti propovedi kak rechevogo zhanra: avtoref. dis. ... kand. filol. nauk* [Structural and linguistic Features of Sermon as a Speech Genre. Cand. philol. sci. abs. diss.]. Saint Petersburg. 22 p.
- Lobachev S.E., 2024. Rechevyye osobennosti tekstov raznopokolencheskikh polzovateley v internet-kommunikatsii [Speech Features of Texts of Different Generations of Users in Internet Communication]. *Yazyk tekushchego momenta: materialy VII mezhvuz. stud. nauch.-prakt. konf.* [The Language of the Current Moment. Proceedings of the 7th Interuniversity Student Scientific and Practical Conference]. Moscow, s.n., pp. 131-134.
- Panova G.I., 2020. O stratifikatsii morfologicheskikh yedinit i yavleniy v grammaticheskom stroye [On the Stratification of Morphological Units and Phenomena in Grammatical Structure]. *Professorskiy zhurnal. Seriya: Russkiy yazyk i literature* [Professor's Journal. Series: Russian and Literature], no. 1 (1), pp. 16-21.
- Ponomarenko I.V., 2013. Sintaksicheskiye osobennosti teksta studentov (iz opisaniya fragmentov kollektivnogo rechevogo portreta sovremennogo studenta) [Syntactic Features of Students' Texts (From the Description of Fragments of the Collective Speech Portrait of a Modern Student)]. *Vestnik Taganrogskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo instituta* [Bulletin of the Taganrog State Pedagogical Institute], no. 2, pp. 33-41.
- Remkhe I.N., 2023. Osobennosti kompozitsionno-rechevykh form v strukture iskusstvovedcheskogo teksta [Features of Compositional Speech Forms in the Structure of an Art History Text]. *Kognitivnyye issledovaniya yazyka* [Cognitive Studies of Language], no. 1 (52), pp. 525-531.
- Romanova N.A., 2023a. Vnutrizhanrovaya diversifikatsiya tekstov klinicheskikh rekomendatsiy (rukovodstv) [Intra-Genre Diversification of Recommendation Texts (Guidelines)]. *Vestnik Nizhegorodskogo universiteta im. N.I. Lobachevskogo* [Vestnik of Lobachevsky University of Nizhni Novgorod], no. 6. pp. 182-190.
- Romanova N.A., 2023b. Klinicheskiye rekomendatsii (rukovodstva) kak instruktivnyy tekst [Clinical Guidelines (Manuals) as an Instructional Text]. *Russian Linguistic Bulletin*, no. 11 (47). DOI: 10.18454/RULB.2023.47.18
- Romanova N.A., 2024a. Klinicheskiye rekomendatsii (rukovodstva) kak vtorichnyy tekst [Clinical Guidelines (Manuals) as a Secondary Text]. *Vestnik Udmurtskogo universiteta. Seriya: Istoriya i filologiya* [Bulletin of Udmurt University. History and Philology Series], vol. 34, no. 6, pp. 1297-1307.
- Romanova N.A., 2024b. Rechevye osobennosti klinicheskikh rekomendatsiy dlya patsiyentov [Speech Features of Clinical Recommendations for Patients]. *Vestnik Baltiyskogo federalnogo universiteta im. I. Kanta. Seriya: Filologiya, pedagogika, psikhologiya* [IKBFU's Vestnik. Series: Philology, Pedagogy, Psychology], no. 1, pp. 39-50.
- Romashova O.V., Romanova N.A., 2026. Rechevye osobennosti klinicheskikh rekomendatsiy dlya medpersonal srednego zvena [Speech Traits of Clinical Recommendations for Mid-Level Healthcare Workers]. *Mezhdunarodny nauchno-issledovatel'skiy zhurnal* [International Research Journal], no. 2 (164). DOI: 10.60797/IRJ.2026.164.47
- Ryabtseva E.G., Loza V.I., 2021. Instruksiya kak tip kontaminirovannogo teksta [Instruction as a Type of Contaminated Text]. *Filologicheskiye nauki v XXI veke: aktualnost, mnogopolyarnost, perspektivy razvitiya: sb. nauch. tr.* [Philological Sciences in the 21st Century: Relevance, Multipolarity, and Development Prospects. Collection of Scientific Papers. Kuban State University]. Krasnodar, s.n., pp. 138-144.

- Serova Z.N., 2012. Rechevye osobennosti reklamnykh tekstov v sovremennoy yazykovoy kulture [Speech Features of Advertising Texts in Modern Linguistic Culture]. Yusupova R.R., Valeyeva R.M., eds. *Novyye smysly, novyye formy v reklamnoy industrii i reklamnom obrazovanii: sb. materialov XVI Vseros. konf.* [New Meanings, New Forms in the Advertising Industry and Advertising Education. Proceedings from the 16th All-Russian Conference]. Moscow, s.n., pp. 128-135.
- Kharchevnikova R.P., 2013. Sopostavitelnaya kharakteristika tipov pobuzhdeniya v povelitelnom naklonenii kalmytskogo i russkogo yazykov [Comparative Characteristics of the Types of Motivation in the Imperative Mood of the Kalmyk and Russian Languages]. *Vestnik KIGIRAN* [Bulletin of the Kalmyk Scientific Center of the Russian Academy of Sciences], no. 1, pp. 48-54.
- Sharipova R.R., 2014. Kompozitsionno-rechevaya organizatsiya teksta reglamenta kak reguliruyushchego dokumenta [The Compositional and Speech Organization of Regulation Text as a Regulatory Document]. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya 2. Yazykoznanie* [Science Journal of Volgograd State University. Linguistics], no. 2 (21), pp. 82-89.
- Shumakova P.S., 2017. Rechevye osobennosti reklamnogo teksta v bortovom zhurnale [Speech Features of Advertising Text in a Flight Log]. *Molodoy uchenyy*, no. 49 (183), pp. 98-101.

Information About the Authors

Sanya I. Madzhaeva, Doctor of Sciences (Philology), Professor, Department of Latin and Foreign Languages, Astrakhan State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Astrakhan, Russia, sanya-madzhaeva@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8478-9616>

Larisa A. Dzhelalova, Doctor of Sciences (Philology), Professor, Department of Humanities and Socio-Economic Disciplines, Volga Cossack Institute of Management and Food Technologies (branch) of the K.G. Razumovsky Moscow State University of Technology and Management (First Cossack University), Dimitrovgrad, Russia, dshelar@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6184-9639>

Nataliya A. Romanova, Candidate of Sciences (Philology), Associate Professor, Department of Russian Philology and Journalism, Volgograd State University, Volgograd, Russia, romanova_na@volsu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0783-3238>

Информация об авторах

Санья Ибрагимовна Маджаева, доктор филологических наук, профессор кафедры латинского и иностранных языков, Астраханский государственный медицинский университет Минздрава России, г. Астрахань, Россия, sanya-madzhaeva@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8478-9616>

Лариса Анатольевна Джелалова, доктор филологических наук, профессор кафедры гуманитарных и социально-экономических дисциплин, Поволжский казачий институт управления и пищевых технологий (филиал) Московского государственного университета технологии и управления им. К.Г. Разумовского (Первый казачий университет), г. Димитровград, Россия, dshelar@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6184-9639>

Наталья Анатольевна Романова, кандидат филологических наук, доцент кафедры русской филологии и журналистики, Волгоградский государственный университет, г. Волгоград, Россия, romanova_na@volsu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0783-3238>