

УДК 81'33

DOI: 10.18384/2949-5075-2024-1-33-51

МЕТАФОРИЧЕСКАЯ ЭВФЕМИЗАЦИЯ НЕЙРОПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КОММУНИКАЦИИ В ТЕРМИНОЛОГИИ ТРАДИЦИОННОЙ КИТАЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Карабулатова И. С.^{1,2,3}, Ко Ч.¹, Сунь Ц.², Иванова-Якушко М. М.⁴

¹ Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6, Российская Федерация

² Хэйлунцзянский университет
150080, г. Харбин, район Наньган, ул. Сюэфулу, д. 74, Китайская Народная Республика

³ Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова
119991, г. Москва, Ленинские горы, д. 1, Российская Федерация

⁴ Академия профессиональной переподготовки и инновационных технологий
142603, Московской обл., г. Орехово-Зуево, ул. Стаханова, д. 28, Российская Федерация

Аннотация

Цель статьи – проанализировать возможности вербализации знаков психофизиологической коммуникации в традиционной китайской медицине (ТКМ) с опорой на этнолингвокультурный китайский ценностный код, который переводит знаки «поведения» тела в специфическую коммуникацию организма с человеком.

Процедура и методы. Невербальные и паравербальные средства коммуникации организма с человеком рассмотрены в интерпретативной практике ТКМ как в нейропсихофизиологическом диалоге тела человека с его сознанием. Методология опирается на психолингвистическое осмысление нейровегетативных процессов в традиционной культуре народной медицины Китая и постулатов переводоведения.

Результаты показали, что язык тела трактуется в ТКМ как взаимосвязанная сложная система невербальных и паравербальных маркеров, которые передают информацию о чувствах и эмоциях как через невербальные каналы, включающие жесты, положение тела, выражения лица, так и другие паралингвистические приёмы. Эта система маркеров носит в ТКМ метафорический характер эвфемизмов, что обусловлено сакрализацией и табуированностью тем, связанных с жизнедеятельностью человеческого организма.

Теоретическая значимость исследования связана с новым подходом к постулатам и терминологии ТКМ с позиций коммуникативистики и нейропсихолингвистики, что позволяет по-новому посмотреть на «язык» ТКМ.

Ключевые слова: традиционная китайская медицина (ТКМ), терминология традиционной китайской медицины, язык тела, эвфемизмы, вербализация проблем тела

METAPHORICAL EUPHEMIZATION OF NEUROPSYCHOPHYSIOLOGICAL COMMUNICATION IN THE TERMINOLOGY OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

I. Karabulatova^{1,2,3}, Ch. Kuo¹, Q. Sun², M. Ivanova-Yakushko⁴

¹ Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba ulitsa Miklukho-Maklaya 6, Moscow 117198, Russian Federation

² Heilongjiang University

74 Xuefulu Street, Harbin 150080, Nangang District, People's Republic of China

³ Lomonosov Moscow State University

Leninskie Gory 1, Moscow 119991, Russian Federation

⁴ Academy of Professional Retraining and Innovative Technologies

ulitsa Stakhanova 28, Orekhovo-Zuyevo 142603, Moscow region, Russian Federation

Abstract

Aim. To analyze the possibilities of verbalization of psychophysiological communication signs in traditional Chinese medicine (TCM) based on the ethnic-linguistic-cultural Chinese value code, which translates the signs of the body "behavior" into a specific body communication with a person.

Methodology. Nonverbal and paraverbal means of body communication with a person are considered in the interpretive practice of TCM as a neuro-psychophysiological dialogue of the human body with its consciousness. The methodology is based on the psycholinguistic understanding of neurovegetative processes in the traditional culture of Chinese folk medicine and the principles of translation studies.

Results. The study showed that body language is interpreted in TCM as an interconnected complex system of nonverbal and paraverbal markers that transmit information about feelings and emotions both through nonverbal channels, including gestures, body position, facial expressions, and other paralinguistic techniques. This system of markers has a metaphorical character of euphemisms in TCM, which is due to the sacralization and taboo of the topics related to the vital activity of a human body.

Research implications. The theoretical significance of the study is associated with a new approach to the postulates and terminology of TCM from the standpoint of communication studies and neuropsycholinguistics, which provides a new look at the "language" of TCM.

Keywords: traditional Chinese medicine (TCM), terminology of traditional Chinese medicine, body language, euphemisms, verbalization of problems

Введение

Тексты традиционной китайской медицины (ТКМ) отражают стиль осмысления мира, при этом метафорические переносы, активно представленные в языке ТКМ, возникли на основе развития конкретных значений, что говорит об эволюции языкового образного мышления [9]. Несмотря на то, что в последние годы традиционная китайская медицина привлекает всё большее внимание во всём мире, особенно в таких дружественных Китаю странах, как Россия, некоторые

важные достижения ТКМ становятся объектом мифологизации из-за избыточной метафоризации и эвфемизации, что приводит к поиску места самого феномена ТКМ среди научных дисциплин [1; 2]. По мнению М. В. Тарасовой, феномен метафоризации зачастую трактуется вульгарно, как простой перенос одного значения на другое, хотя мы имеем дело с семантической транспозицией [10]. Вместе с тем, как указывает Л. А. Шкарова, процесс терминологизации обладает собственным характером эволю-

ции: 1) «нулевая» степень, при которой используется слово из обывденной речи, значение которого приобретает значение термина лишь в определённом контексте; 2) «первая степень», для которой характерно использование слова в качестве «обиходного» термина; 3) «вторая степень», характеризующаяся «народной» интерпретацией термина; 4) «третья степень», под которой понимается чистый термин с опустошённой семантикой [12]. Большинство понятий ТКМ относится ко второй и третьей степени терминологизации.

Для русскоязычного реципиента понимание текстов ТКМ представляет высокую степень сложности, поскольку существует необходимость дополнительного толкования терминологической лексики ТКМ, которая метафорически описывает психофизиологические процессы в норме и патологии, наблюдающиеся в организме. Например, такие термины, как *пустота – наполненность*, *Инь – Ян*, из философских категорий в терминологии ТКМ приобретают абсолютно конкретное содержание, что не может не вызывать диссоциативное восприятие со стороны носителя другой лингвокультуры, отличной от китайской.

В связи с этим актуальность исследования заключается в рассмотрении опыта вербализации проблем человека через «язык тела» в терминологии ТКМ, что позволит гармонизировать мироощущение человека как во внешнем, так и внутреннем мире. Вместе с тем также возникает проблема перевода эвфемистических терминов ТКМ, которые тесно связаны с восточной философией [8]. Как указывают исследователи, отсутствие переводного словаря-справочника по терминологии китайской иглотерапии отрицательно влияет на осуществление профессиональной деятельности, приводя к вульгаризации методологии традиционной китайской медицины в ином цивилизационном окружении [18; 22].

Исследователи подчёркивают, что отсутствие международного стандарта и наличие разночтений в переводах терминологии традиционной китайской медицины представляют собой определённый лингвофилософский и переводческий вызов для специалистов. Эта ситуация характерна не только для русско-китайского переводоведения, но и для англо-китайского переводоведения [18; 22], что демонстрирует глобальный характер данной проблемы, актуализируя поиск адекватного перевода терминологии ТКМ по смыслу с пониманием значения самого предметного поля ТКМ в соотношении с пониманием европейской медицинской терминологии и составлением эквивалентных терминологических синонимов.

Интерпретации устойчивых нейрофизиологических сигналов позволили специалистам ТКМ выработать специфический, метафорически богатый словарь, с помощью которого удаётся расшифровать информацию, которую транслирует организм во внешнюю среду. Не случайно исследователи психофизиологии речи подчёркивают, что любое информационное сообщение опирается на конечное декодирование в координатах «опасно – безопасно», выделяя особую научную дисциплину – лингвистическую психофизиологию живого организма [11], которая имплицитно диагностирует различные коммуникативные системы организма [16; 20]. Подтверждением реальности этого разнообразного коммуникационного взаимодействия служит многотысячелетняя история успешного использования её в ТКМ, которая трактуется как «восточное чудо» или «китайское чудо» [13; 17].

Сама необходимость «чтения» знаков соматической коммуникации позволяет раскрыть важную информацию, которую даёт нам язык тела в интерпретации ТКМ, поэтому этот опыт вербализации проблем человека через «язык тела» в терминологии ТКМ сохраняется такое длительное время не только в Ки-

тае и странах Юго-Восточной Азии, но и в странах других континентов [17; 19]. Всё это подчёркивает значимость данной темы через призму прикладной лингвистики и переводоведения. Однако если мы посмотрим, как переводятся метафорические термины ТКМ, то обнаружим неоднозначную ситуацию, которая требует более взвешенного подхода к переводу текстов ТКМ и препаратов ТКМ, которые приобрели особую популярность в последнее время (табл. 1).

Как указано нами в табл. 1, существует сложность в переводе терминологии ТКМ из-за обилия сложных понятий, которые зачастую опускаются переводчиком вследствие сложности понимания китайской культуры, либо переводятся буквально, создавая нагромождение культурем, относящихся к другой цивилизационной парадигме, что может

создавать конфликт смыслов в разных культурах, типа: *ветрогонный обезболивающий крем*.

Само обозначение *ветрогонный обезболивающий крем* противоречит системе русского языка, в которой определение *ветрогонный* имеет значение «*снижение газообразования в желудочно-кишечном тракте*». Однако в случае с китайской интерпретацией «*ветрогонности*» мы имеем дело с более широким толкованием, поскольку понятие *ветра* в китайской языковой картине мира соотносится с резкой сменой состояний и возникающим вследствие этого дисбалансом: перепадом температур, подъёмом / спадом давления. Поэтому под понятием *ветрогонный обезболивающий крем* подразумевается *охлаждающий крем с эффектом обезболивания*, и в этом случае смысл будет понятен носителю китайского языка.

Таблица 1 / Table 1

**Соотнесение терминов ТКМ и их перевода со значением в русской культуре /
Correlation of TCM terms and their translation with meaning in Russian culture**

№	Термин ТКМ	Перевод	Значение
1	祛风止痛膏	Ветрогонный обезболивающий крем ¹ .	Мазь/крем с охлаждающим эффектом обезболивания.
2	砭	Иглокальвание острым камнем.	Иглокальвание с надавливанием предметом большей массы ² .
3	阳证	Симптомы, вызванные избытком энергии ян.	Жар, температура, воспаление.
4	阴证 -	Симптомы, вызванные избытком инь.	Отёчность, ожирение, одышка, сердечно-лёгочная недостаточность.
5	空虚	Пустота.	Недостаток энергии, упадок сил.
6	益气血	Восполнение ци и крови.	Восстановительно-реабилитационный комплекс мероприятий.
7	阳虚之体宜温补	Конституция с недостаточностью Ян.	Астения, ипохондрия, замедленный метаболизм
8	阴虚之体	Конституция с недостаточностью Инь.	Ускоренный метаболизм, холерический темперамент, повышенная возбудимость нервной системы, синдром дефицита внимания и гиперактивности.

Источник: составлено авторами.

¹ Перевод из инструкции крема (не авторов статьи – К. Ч. и др.).

² Не всегда камень (примеч. авторов статьи – К. Ч. и др.).

Смена времён года (осень, весна) также трактуется как *сезон ветра*, в связи с чем носители китайского языка советуют применять лекарства для успокоения ветра. Например, такая рекомендация на русском языке была разослана осенью 2023 г. в чате Хэйлунцзянского университета для предупреждения простудных заболеваний иностранным студентам, изучающим китайский язык, что говорит об устойчивости этого понятия в китайской лингвокультуре (см. рис. 1). При этом преподаватель китайского языка указывает, что осень является сезоном власти энергии ветра, поэтому при кашле как проявлении энергии ветра необходимо принимать ветрогонные препараты. В этом случае под ветрогонными препаратами понимаются лекарства от кашля, так называемые отхаркивающие препараты. В терминологии ТКМ ветер является патогенной энергией, которая воздействует не только на физическое состояние организма, но и на его психику, поэтому задача специалиста ТКМ вернуть энергию ветра в позитив, потому что расцвет весны также начинается с энергии ветра, как и возрождение человека начинается с энергии ветра.

Несмотря на длительную историю практики ТКМ, насчитывающую более 6 тысячелетий, в Китае языковая система ТКМ стала активно разрабатываться с 2002 г. и рассматривается как полномасштабная целостная терминологическая система, обладающая свыше 120 000 концепций, 300 000 терминологических понятий и порядка 1,27 млн семантических реляционных ссылок на языке оригинала в рамках исследований Института информации традиционной китайской медицины [15].

Многие из этих понятий кажутся непривычными на взгляд европейского человека, воспринимаясь вне контекста китайской культуры как нечто экзотическое, фантастическое, эзотерическое, но это не совсем так. Наряду с упоминанием вирусов, возбудителей болезней

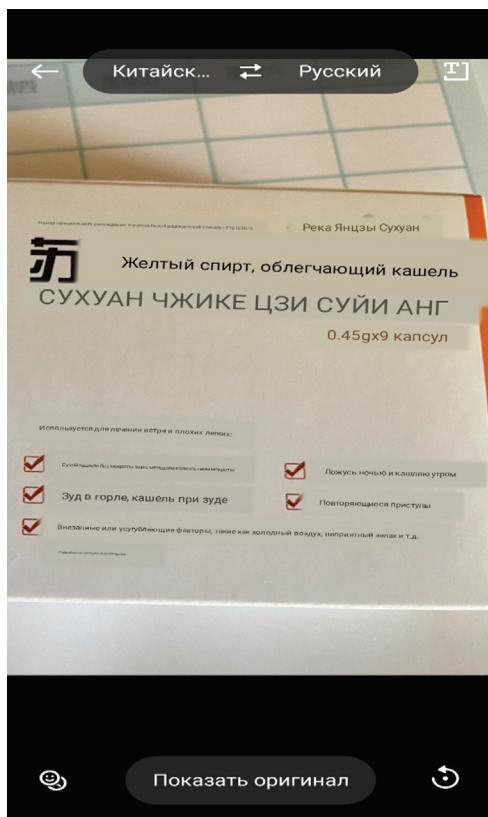


Рис. 1 / Fig. 1. Фитопрепарат Сухуан Чжике Цзи Суйи Анг для лечения заболеваний ветра и плохих лёгких (скриншот из внутреннего чата иностранных студентов Хэйлунцзянского университета) / Herbal medicine Suhuang Zhike Ji Suyi Ang for the treatment of wind diseases and bad lungs (screenshot from the internal chat of foreign students of Heilongjiang University)

Источник: данные авторов.

в современном документе вполне могут встретиться и указания на злых духов, под которыми понимается несбалансированность психосоматического состояния, эмоциональная нестабильность и уязвимость (рис. 2).

Если мы посмотрим на инструкцию к фитопрепарату Сухуан Чжике Цзи Суйи Анг, то увидим в тексте помимо стандартных фраз о лечении заболеваний горла, бронхов и лёгких указание, что данный препарат изгоняет «злых духов» (рис. 2). Не случайно в обычной инструкции этого лекарственного средства даётся крат-

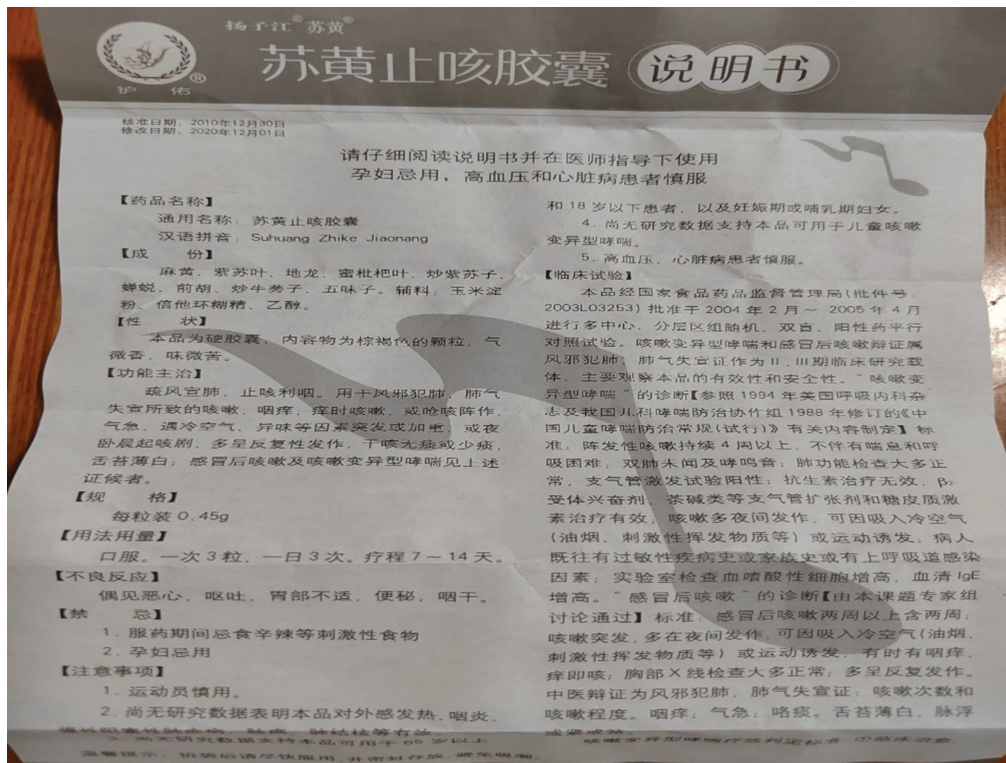


Рис. 2 / Fig. 2. Инструкция к ветрогонному препарату *Сухуан Чжике Цзи Суйи Анг* / Instructions for the carminative drug *Suhuang Zhike Ji Suyi Ang*

Источник: по данным авторов

кая информация об истории и культуре лечения ТКМ, принципах траволечения в соответствии с философией и концептами, принятыми в ТКМ.

На сегодняшний день собран огромный датасет на китайском языке, однако многие данные обладают низким качеством вследствие историко-культурологических причин, отсутствия понимания причинно-следственных связей, недостаточного уровня компетенций и просто человеческого фактора, что не позволяет создать чёткий классификатор с определением границ того или иного термина ТКМ даже на китайском языке по признанию исследователей в области анализа естественного языка, машинного обучения и нейросети [15; 17; 19].

Всё это создаёт объективные препятствия как для эффективного использо-

вания ТКМ на практике, так и для разработки рекомендательных систем по диагностике и использованию ТКМ и на китайском, и на других иностранных языках в переводе.

Значимость ТКМ не подвергается сомнению, однако отсутствие лингвистического описания языка ТКМ в переводных версиях способствует излишней мифологизации и упрощению постулатов ТКМ в различных странах общества как в самом Китае, так и за его пределами, что может неоднозначно отразиться на восприятии геополитонимического имиджа Китая в международном аспекте.

Исходя из этого, задача выявления данной лакуны в русской переводческой практике видится одной из важных для устранения ошибочных трактовок при переводе, что будет способствовать по-

ниманию этнолингвокультурных особенностей китайского менталитета в иноязычной среде.

Несмотря на рост исследований особенностей китайского миропонимания в западном научном поле [13], исследования языковых особенностей ТКМ и её эвфемистических характеристик в трактовке проблем тела крайне скудно представлены в научном осмыслении в связи с многогранностью проблемы и необходимостью разноплановых компетенций в различных научных дисциплинах.

Материалы и методы

Отечественные и зарубежные исследователи указывают на философскую, мифологизированную, фольклорную традиции трактовок ТКМ в китайской лингвокультуре [8; 13; 17; 20], что создаёт поливариативное интерпретативное пространство ТКМ как этнолингвокультурного феномена в цивилизационном контексте.

С позиции нейрокогнитивного картирования [15; 17] ТКМ может выступать как паралингвопсихофизиологическая модель коммуникации вегетативной системы, базирующаяся на теории регуляции и так называемых доминантных критериях клинических признаков, которые отсылают к четырём психофизиологическим моделям регуляции организма. В результате возникает методологический диспут: имеет ли место быть коммуникация между разумом и телом? Между мозгом и телом? Между человеком и окружающей средой? Возможно ли обозначить, выразить и измерить природу и характер этой коммуникации? Не случайно в теории *Инь-Ян* ведущее место отведено *Логосу*, не просто определяющему понятия в мировоззренческой картине мира, но и способствующему материализации, выходу из непроявленного состояния в проявляемое в ходе интроспекции [20], что говорит о необходимости создания онтологий не только на китайском, но и на русском языке.

Онтология понимается нами как метод цифровой гуманитаристики, используемый для выстраивания архитектуры терминологических понятий в системе знаний ТКМ, который демонстрирует значительные преимущества при сравнении с традиционными методами структуризации (например, таксономии – *примеч. авторов статьи*): чёткая логическая основа; поддержка дедукции в семантическом поиске; способность к расширению, простота использования [13].

Анализ метафоризации терминов ТКМ помогает понять специфику семантических сетей, базирующихся на этих онтологиях, что даёт более полное представление об архитектуре знаний, представленных в ТКМ.

Само метафорическое терминопобразование выступает как результат когнитивной операции, с помощью которой происходит совмещение параметров матрицы на другой объект [3]. При этом чем выше уровень владения языком, тем плодотворнее и активнее протекает процесс метафоризации для образования новых смыслов.

Эти модели включают признаки психолингвистического осмысления нейровегетативных процессов в традиционной культуре народной медицины, которые могут быть охарактеризованы как «*Наполненность*» или «*Пустота*» [8; 13; 14] через характеристики гуморально-вегетативного генеза, передаваемые через понятия «*Жар*» и «*Холод*», через признаки нейроиммунологических конфликтов в психосоматике, определяемые как «*внешние*» или «*внутренние*» поражения [20], и экстралингвистические маркеры структурного дефицита, вступающие в дихотомию с первичным регуляторным дефицитом, в контексте диалога «*Инь – Ян*» [16].

С этих позиций диагностика ТКМ выступает как способ установления коммуникативной подстройки к информационным каналам, оповещающим лингвопсихофизиологические характеристики о вегетативных функциях ор-

ганизма. Кроме того, для описания проблем тела в ТКМ используются метафоры и эвфемизмы, характерные для описания «деликатных» проблем¹ [12]. Например, обозначение менструации в китайском языке передаётся через эвфемизм со значением «приезд старшей тётки», или через эвфемизм «красный дракон», или «сезонные воды». Однако в текстах ТКМ мы встретим иной эвфемизм, обусловленный влиянием теории «Инь-Ян», – «слепящий свет Луны», под которым понимается регуляторное влияние Луны на функционирование женского организма [23]. Не менее интересно обозначены интимные отношения в ТКМ, так для обозначения сексуальных отношений в текстах ТКМ используются такие эвфемизмы, как «домашние дела», «квартирный вопрос», «жареный рис» [23].

Вместе с тем и базовые термины ТКМ неоднозначно трактуются в зависимости от общих энциклопедических знаний и образованности, что создаёт путаницу в терминологическом аппарате. Так, по свидетельству китайских исследователей, такое основополагающее понятие для ТКМ, как 火针 «игла, нагретая для прижигания», имеет более восьми вариантов перевода, в том числе не только фактологического, но и метафорического (типа: *огненная игла, обожжённая игла, раскалённая игла, раскалённая докрасна игла, нагретая игла, накалённая игла, прокалывание огнём, прижигание иглой, прокалывание нагретой иглой* и т. д.) [21].

К сожалению, единые семантические спецификации и стандарты в литературе по ТКМ не разработаны из-за проблем семантической неоднозначности в сферах омонимии и синонимии. Семантический анализ терминологии в ТКМ используется для понимания классификационных параметров обмена информацией на уровне языка тела и выявления про-

блем неоднозначной интерпретируемости семантических терминологических выражений в традиционной китайской медицине, с учётом лингвофилософских воззрений, связанных с ТКМ.

Наш подход к отбору материала был сосредоточен на трёх основных категориях: 1) метафорическая вербализация мировоззренческих базовых понятий, отражённых в народной картине мира, относительно причин болезни, разного рода дисбаланса организма; 2) эвфемизация терминологических понятий ТКМ как отражение причинно-следственных связей в традиционном китайском мировоззрении; 3) метафорическое представление способов коррекции в ТКМ как вербализация сакрального диалога с разнообразными альтернативными коммуникативными системами тела.

Подробный перечень тем был собран на основе использования таких платформ, как РИНЦ, PubMed, Google, Google Scholar и Semantic Scholar, с описанием конкретных терминов ТКМ, которые содержатся в разнообразной литературе по ТКМ, в том числе в исторической и классической.

Поисковые запросы включали следующие ключевые слова: *энергетические каналы, энергия ци, суеверия, миф, огонь очищения, лечение огнём, лечение едой, полнолуние, традиционная китайская медицина, ТКМ, фитотерапия, траволечение, иглорефлексотерапия, уход за больными, лечение по меридианам, синхронизация периодов, пульсодиагностика* и т. д. Это позволило выделить 301 документ с представленными ключевыми словами в репертуарном списке. Однако 6 из них были удалены из-за отсутствия содержательно значимой информации в статье. Таким образом, анализу были подвергнуты 295 опубликованных источников.

Результаты

Поскольку язык тела определяется как некая сложная система, посредством которой информация о чувствах и эмоциях

¹ См. также: Иванян Е. П., Кудлинская-Степень Х., Никитина И. Н. Многоязычный словарь эвфемизмов туалетной темы / под общ. ред. Е. П. Иванян. М.: Флинта, 2013. 164 с.

передаётся через *невербальные каналы*, включающие жесты, положение тела, выражения лица и другие паралингвистические приёмы [5], определение смысла идёт на основе собственного увиденного опыта, а не по словам в соответствии с китайской пословицей: «Если глаза говорят одно, а слова – другое, то мудрый поверит первому».

Сложность интерпретации текстов ТКМ обусловлена традиционной китайской культурой. С одной стороны, фундамент теории ТКМ был заложен такими понятиями древнекитайской философии, как теория «Инь – Ян», теория пяти элементов и сущности ци, что определило базовый материал с пониманием регуляторного функционирования организма человека в его единстве с внешней средой (включая природную среду и социальную среду).

Терминологический аппарат ТКМ связан со многими естественнонаучными дисциплинами (астрономия, метеорология, география, биология, фенология, математика и т. д.), а также с понятиями социальных и гуманитарных наук. В связи с этим сначала мы провели условные

границы областей, относящихся к ТКМ, с обозначением взаимоотношений с другими дисциплинами. Далее составили репертуар понятий категорий Инь-Ян, пяти элементов и ци, и т. д. Очевидно, что это комплексная задача, которая требует компетенций в разных областях знания.

Так, смысл сообщений кинесического языка в ТКМ заключается в передаче информации об опасности/комфорте для жизни человека через такие соматические коммуникативные сигналы, как *боль, спазм, зуд, отёчность, вздутие, онемение, усталость, напряжённость, утомлённость, одышка, парез, паралич, тик, спастичность* в бинарных оппозициях, которые не всегда понятны в межкультурной коммуникации. При этом данные симптомы могут описываться метафорически с позиции избытка энергии Инь, что обусловлено поликодовостью образного компонента в медицинской терминологии ТКМ [7].

Антонимическая соотнесённость концептов пространства энергий *Инь* и *Ян* в ТКМ как части китайского мировоззрения показана нами в табл. 3, разработанной на основе анализа текста «Трак-

Таблица 3 / Table 3

Иерархическая соотнесённость дихотомических концептов в теории Инь и Ян / Hierarchical correlation of dichotomous concepts in the theory of Yin and Yang

	Термины, характеризующие Инь 陰 yīn	Термины, характеризующие Ян 陽 yáng
Мировоззренческий, космологический уровень		
1	Тёмное, непознаваемое, невидимое начало	Светлое, познаваемое, проявленное начало
2	Тьма	Свет
3	Ночь	День
4	Луна	Солнце
5	Земля	Небо
Природный, физиологический уровень		
1	Холод	Жар
2	Вода	Огонь
3	Мягкость	Твёрдость
4	Влажность	Сухость

Окончание табл. 3

	Термины, характеризующие Инь 陰 yīn	Термины, характеризующие Ян 陽 yáng
5	Внутреннее	Внешнее
6	Покой, неподвижность	Движение
7	Женщина	Мужчина
Темпоральный уровень		
1	Медленно	Быстро
2	Северо-Восток	Юго-Запад
3	Пассивный	Активный
4	Торможение	Возбуждение
5	Плавный	Резкий

Источник: составлено авторами

тат Жёлтого императора о внутреннем», приписываемого легендарному императору Хуанди [23].

Если представить вербальные маркеры дихотомии *Инь* и *Ян*, то можно обнаружить чёткую взаимосвязь между вербализацией психофизиологических процессов и китайским мировосприятием, которое метафорически связывает дуальные понятия (табл. 3).

В связи с этим ТКМ представляется нам как учение о протокоммуникации, в которой даётся объяснение скрытых коммуникативных сигналов мира человеку. Сама концепция дихотомии «*Инь – Ян*» отталкивается от наблюдений за сменой светлого и тёмного времени суток, обрастая мифологическими сюжетами, которые демонизируют ночное время, приписывая его женской сущности только из-за того, что большинство внутренних физиологических процессов в женском организме не видно, а это вызывает закономерное чувство страха перед неизведанным.

Терминологическая система ТКМ кардинальным образом отличается от европейских медицинских терминосистем вследствие того, что обе используют разные способы мышления и базируются на расходящихся принципах познания действительности в целом. Например, в ТКМ информационными маркерами для

языка тела выступают понятия *смена сезонов, боль, время суток, зуд, мышечная напряжённость, онемение, перенасыщение эмоциями, утомление, цвет кожных покровов, характеристика движений*, которые характеризуются метафорическими характеристиками.

Так, эвфемистические определения понятия «зуд» в ТКМ составляют определённую семантическую шкалу эмотивного восприятия зуда, при этом само понятие является табуированным в китайской культуре, поэтому понятие зуд передаётся опосредованно, через градацию аналогий (см. рис. 3).

Принципы позитивизма и эмпиризма, лежащие в основе западных методов медицинской терминологии, отличаются от принципов терминообразования в ТКМ, поскольку последняя базируется на холизме с опорой на идею «гармонии между человеком и природой». В связи с этим проблемы со здоровьем в ТКМ отличаются от семантического типа «этиология, патогенез и заболевание» в европейской терминосистеме, поскольку с точки зрения ТКМ эти термины бессмысленны и не учитывают динамические модели поведения материальных элементов, составляющих внутренний мир человека, которые материальный мир выражает вовне, то есть так называемый образ / 象.

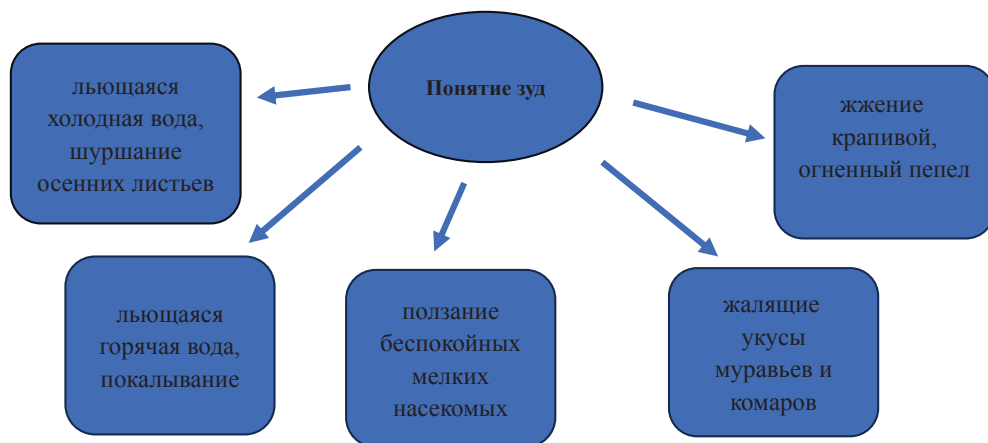


Рис. 3 / Fig. 3. Метафорические эвфемизмы понятия зуд в ТКМ / Metaphorical euphemisms for the concept of itching in TCM

Источник: составлено авторами

Таким образом, метафорическая эвфемизация нацелена на поиск уникальных аналогий и целостное мышление, благодаря чему проводится лечение в соответствии с дифференциацией синдрома по классификациям ТКМ, которые имеют ярко выраженный лингвокультурологический аспект.

Сложность терминообразования в ТКМ заключается в том, что само тело табуировано в культуре, поэтому органы, части тела, проблемы тела могут быть обозначены только лишь с помощью неких описательных конструкций с использованием метафор и эвфемизмов. При этом для именовании частей тела, органов и систем используются такие определения, которые указывают на значимость описываемого органа в функционировании организма. Например: *сердце – император; репродуктивная система – Центральный Жёлтый дворец императора; головной мозг – Верхний Хрустальный дворец императора; печень – Зелёный император, главнокомандующий армией или генерал, отвечающий за стратегию*, и т. д.

Полагаем, что рассмотрение эвфемистических номинативов частей тела, ор-

ганов и систем в ТКМ является отдельной исследовательской задачей.

Вместе с тем не только обозначение строения организма подвергается эвфемизации в текстах ТКМ, но и различные симптомы, состояния, принципы и способы лечения (например, «*массаж огнём*»). Так, понятие *спастика* в текстах ТКМ передаётся с помощью таких метафорических эвфемизмов, как *дисбаланс и недостаток энергии ци, застывшая сила, замёрзшая сила, одеревенение* и т. п.

Понятие *боль* является ключевым для определения здоровья в любой культуре. В ТКМ понятие *боль* имеет свою лингвокультурную специфику: боль есть признак живого организма. В связи с этим китайские врачи считают, что если человек перестал чувствовать боль, тогда ему уже ничто не поможет. Вместе с тем чувство боли является одним из самых распространённых дискомфортных ощущений, которые испытывают люди. Исходя из этого, важно понять, как толкуется понятие боль в китайской иероглифике: «*疼*»/ «боль (снаружи)» – слово, обозначающее болезнь с преобладанием холода, т. е. с внутренним ощущением / переживанием состояния зимы.

Китайская иероглифическая система метафорически передаёт в иероглифе заложенный глубокий смысл, ориентированный не только на запоминание конкретного понятия, но и на поддержание китайского мировоззрения. В этом иероглифе зима связана с суровым временем года, когда жизненные процессы в природе замирают, становятся малоразличительны между жизнью и смертью из-за холода, поэтому используется разговорное название ключа 产, обозначающего болезнь, которая представляет собой чрезмерный холод. В «Трактате Жёлтого императора о внутреннем» /黄帝内经 – 上海 сказано, что «寒胜热, 则骨疼肉枯 / Если холод побеждает тепло, то кости болят, а плоть вянет» [23, 页115]. Это ощущение можно описать идиомой «холодный ветер пронизывает до костей». Как можно увидеть, описание состояния организма сакрализовано, поэтому оно иллюстрируется дипломатично завуалированно, метафорически. Данное понятие отражает вербализацию ощущения физического дискомфорта, вызванного чрезмерным холодом. Это значит, что обычно большинство состояний, вызывающих боли в костях зимой, в первую очередь, обморожения, переохлаждения, воспаления, обусловлены холодом. При этом наблюдения за движениями человека, который был подвержен длительному воздействию холода, также обнаруживают свою специфику: скованные, одеревеневшие, негнущиеся, застывшие и т. п. Отсюда аналоговый перенос с чувства холода на боль.

Не случайно Т. С. Глущенко указывает, что характеристика невербального поведения в китайской культуре является одной из самых древних и разнообразных в своих трактовках [5].

Известно, что визуальный осмотр остаётся одним из важнейших диагностических методов в ТКМ, поскольку так называемый «wang»/осмотр выступает как невербальный способ получения информации о заболевании путём наблю-

дения за пациентом. Впервые об этом методологическом приёме повествуется в «史记» (Ши цзи / Исторические записки) в рассказе о Бянь Цяо, первом зафиксированном в истории выдающемся китайском враче-учёном, который жил в V в. до н. э. Бянь Цяо сделал заключение о болезни, наблюдая за языком тела придворного вельможи Ци Хуаньхоу. Ци Хуаньхоу считал, что Бянь Цяо обманывает его, поэтому не стал следовать рекомендациям врача и в итоге умер. Для большинства простых людей казалось сверхъестественным, что врач может узнать о болезни человека, просто взглянув на него. Однако, действительно, по визуальному наблюдению за языком тела можно диагностировать определённые проблемы в организме.

К примеру, при анализе на уровне языка лица в традиционной китайской медицине наиболее часто встречается «唇色青紫 / Тёмно-пурпурные губы (синюха)». Китайская диагностика по выражению и цвету лица человека указывает, что тёмно-пурпурные губы являются проявлением холода, боли и застоя крови, а также могут наблюдаться у пациентов с застоем ци и застоем крови [23].

Психофизиологический колоронимный маркер коммуникации подразделяет цвет губ на тёмно-пурпурные, тёмно-синие, тёмно-чёрные и другие цвета, которые информируют не только о состоянии организма, но и доминировании того или иного способа коммуникации в виде приоритета определённого вида энергий. Так, тёмно-пурпурные чаще всего вызваны слабостью крови и холодом, что соответствует астеническому вербальному поведению. Тёмно-пурпурные губы – это в основном застой крови, который обычно наблюдается при сердечно-лёгочной недостаточности, диспноэ, гипоксии, врождённых пороках сердца, различных формах астмы и т. д. Они также может наблюдаться при «желудочном гриппе». Кроме того, губы приобретают фиолетовый оттенок в холодную или промозглую

погоду. Вместе с тем такие физические состояния обуславливают и специфичность вербального поведения, выраженного прерывистостью речи, тихим тоном голоса, отсутствием энергии и акцентуации на смысловых центрах в высказываниях, сжатостью предложений вследствие экономии сил [18]. Колоронимная характеристика губ описывает не только состояние организма, но и особенности речевого поведения, что интуитивно часто использовалось в художественном дискурсе [16], что обусловлено ассоциативным характером связывания физического состояния, психологического переживания и их вербального выражения [14; 22].

Вместе с тем в русском разговорном молодёжном сленге есть фразеологизм «мне фиолетово», который обозначает индифферентное, нарочито равнодушное отношение к тому или иному событию, факту, человеку. При этом ещё И. В. Гёте указывал в 1810 г. в своём исследовании «К теории цвета» (“Zur Farbenlehre”), что «фиолетовый цвет не столько оживляет, сколько вызывает беспокойство и навевает тоску ... он имеет нечто живое, лишённое радости» [4, с. 121].

Существует множество проблем, которые можно диагностировать с помощью других особенностей невербального языка в ТКМ. Колоронимные характеристики лица также являются диагностическим методом наблюдения за изменениями цвета кожи лица для понимания проблем того или иного заболевания. Так, если лицо кажется белым, это означает, что в нём отсутствует цвет крови. Белизна лица обычно встречается при дефиците крови, холоде или кровопотере. Лицо бледное и желтоватое чаще всего связано с дефицитом крови и ци. Бледное лицо от белого до зелёного оттенка может наблюдаться при признаках сильной боли, при холоде или у пациента с большой кровопотерей. Известны такие выражения, как *побелеть от боли*, *побелеть от ненависти*, *побледнеть от испуга*.

Ненормальный желтоватый цвет лица, т. е. желтоватый цвет лица по сравнению с нормальным, является признаком дефицита селезёнки и сырости. Желтоватый цвет обычно наблюдается при синдромах недостаточности жизненной энергии, или энергии ци, и сырости. Желтоватый цвет, увядший и безжизненный, известный как «атрофический жёлтый», говорит о дефиците ци селезёнки и желудка, о недостатке ци в крови. Когда лицо, глаза и кожа имеют жёлтый цвет, это невербальный сигнал о такой серьёзной болезни, как гепатит, который также известен, как желтуха. Вместе с тем известны и такие вербальные дескрипторы, как *пожелтеть от горя*, *пожелтеть от злости*.

Отдельное внимание уделяется анализу цвета языка, глазных склер, а также анализу колористических характеристик физиологических выделений тела (слюны, мокроты, мочи и т. п.). При этом колоронимные характеристики выступают не только маркером каких-то патологических процессов, но и обозначают специфику вербально-невербального поведения. Например, на основе этого специалист ТКМ может описать полностью нейропсихолингвофизиологический профиль пациента, начиная от особенностей пищевого поведения и заканчивая описанием вербальных реакций на стресс и т. п. Следует отметить, что ТКМ придерживается принципов параллелизма, поэтому при гневe мы можем обнаружить в рекомендациях не использовать фрукты и овощи красного цвета, которые могут повышать скорость психофизиологических реакций, усиливая гнев, страсть и т. п.

Таким образом, в традиционной китайской медицине колоронимика является важным компонентом кинесического языка, трактовка которого активно используется в диагностике патологических состояний организма.

Кинесические маркеры относятся к наиболее распространённым диагности-

ческим признакам патологических состояний в языке тела. В практике ТКМ особое внимание уделяется онемению, тремору рук, ног, головокружению, о чём выделено отдельно в постулатах ТКМ: «双手麻木、震颤，头晕目眩 / *shuāngshǒu mǎmù, zhèncàn, tóuyǎnmù xiàn* / Онемевшие руки, дрожь, головокружение» [23]. Однако эти кинесические маркеры соматической коммуникации имеют более глубокое понимание и толкование в китайской культуре, трактуясь как дефицит энергии *инь* в печени и почках, заставляя нас обращаться к философии понимания бинарности мира с позиций мужского и женского начал, как энергий *инь* и *ян* [16].

Вместе с тем понимание полноты энергии *инь* сродни пониманию полноводной реки, плодородной земли, чья сила глубинна, действуя стабилизирующе на объект, который может быть выражен как природным объектом, животным, так и человеком.

Такое метафорически перекрёстное обозначение психофизиологических процессов в организме подводит к пониманию цикличности болезненных и здоровых состояний в теле, проводя параллели между макрокосмосом и микрокосмосом, что позволяет говорить о маркерах психосоматической коммуникации как специфической антропофонии, в которой человеческое тело выступает как текст.

Например, болезненное психофизиологическое состояние, передаваемое такими устойчивыми выражениями, как: *дрожать от страха, дрожь как заяц, дрожь как осиновый лист, дрожь как лисий хвост, дрожь как щенок*, – в традиционной китайской медицине истолковывается как преобладание энергии *ветра*.

По мнению специалистов ТКМ, онемение и тремор рук, головокружение вызваны энергией *ветра* в теле, а причиной доминирования *ветра* в организме является другой важный фактор: дефицит энергии *инь* в печени и почках. Проводя параллель с внешним миром, нетрудно

понять, что дефицит энергии *инь* в печени и почках означает, что организм испытывает недостаток воды, как земля испытывает недостаток влаги сухим летом или холодной зимой. Организм рассматривается подобно оазису в природе, который без воды со временем превращается в пустыню, где постепенно перестают обнаруживаться признаки жизни. Психосоматическая метафора базируется на понимании того, что отсутствие деревьев неизбежно приводит к мрачному вою ветра в степи и к губельному наступлению песков, что равнозначно приближению смерти. Точно так же из-за недостатка воды в нашем теле поднимется ветер, а значит, появление онемения, тремора рук и головокружения метафорически сигнализируют о недостатке «питания» тела энергией. В свою очередь, на вербальном уровне недостаток энергии *ци* в целом проявляется тихим, ослабленным голосом. Примечательно, что европейская медицина отмечает вербальные дескрипторы при патологических состояниях, указывая, что при головокружениях у человека зачастую речь становится бессвязной, неразборчивой, тихой [6; 7; 18].

Маркеры нейропсихофизиологической коммуникации, зафиксированные в описании состояний человека в ТКМ, можно отнести к кинесическому языку, характеризующего тело как поликодовый текст.

Заключение

Традиционная китайская медицина ориентируется на холистические концепции и диалектическое мышление, проводя комплексную оценку на основе кинесического языка, отражающего взаимодействие функций организма человека, являя собой феномен нейропсихофизиологической коммуникации, которую можно обозначить как протокоммуникацию.

Клиническая практика ТКМ опирается на толкование маркеров нейропсихофизиологической коммуникации, рассма-

тривая болезнь как нарушение принципов гармонии в диалоге организма с внешним миром и внешнего мира с микрокосмосом внутреннего мира человека.

Вербальное изложение проблем человеческого организма в метафорической и эвфемистической форме обладает также психотерапевтическим воздействием, поскольку лечение многих сложных заболеваний в ТКМ нацелено на выстраивание правильной коммуникации человека с самим собой и с миром, что помогает понять уникальную природу разных аспектов человеческой коммуникации, в которой мимесика и кинесика обладают неоспоримыми преимуществами как для диагностики, так и скрининга в ходе лечения. Кинесика и мимесика в формализованном перформативном акте, который реализуется через формы невербализованного призыва о помощи (например, тремор конечностей при мышечной слабости), предупреждения об опасности для окружающих (например, жёлтый цвет лица и глазничных склер при гепатите), нацелены на передачу максимального усиления коммуникативно-прагматического эффекта в системе координат «здоровье – болезнь», обеспечивая тем самым предельную конвенциональность в стереотипизации речеведенческих параметров в интеракции ТКМ.

Опыт вербализации проблем через язык тела в терминологии ТКМ представляет собой яркий пример полиаспектной метафорической эвфемизации, помогающей понять табуированный мир проблем тела, выступая эффективным средством, помогающим ориентироваться в сложной коммуникативной системе человеческого организма, что стало важнейшим аспектом ТКМ, который ценится сегодня во всем мире.

Иными словами, можно утверждать, что традиционная китайская медицина подходит к человеческому телу как поликодовому нейропсихофизиологическому тексту, при этом «ошибки» в этом тексте проявляются через патологические состояния, которые возможно исправить, приводя к гармоничному балансу «внутренний диалог» человека о себе и мире с «внешним диалогом» о мире и с миром.

Сама по себе ТКМ признана нематериальным сокровищем китайской культуры, обладающим глубоким культурным наследием и уникальной теоретико-практической системой. В современном мире значение ТКМ признаётся и ценится всё большим количеством людей, а сочетание традиционной китайской, российской и европейской медицины способствует укреплению здоровья человека. Культура плюралистична и многополярна, потому и наука также соблюдает принципы полиаспектности.

Развитие традиционной культуры идёт в ногу со временем и рука об руку с современной культурой, а потому союз китайской, российской и европейской стратегий в медицине обнаруживает мощный эколого-коммуникативный потенциал, позволяющий находиться в гармонии. Благодаря интернационализации и популяризации традиционной китайской медицины обмен опытом вербализации проблем через язык тела в терминологии ТКМ может способствовать лингвострановедческому межкультурному диалогу, китайско-иностранным медицинским обменам и взаимному обучению, что имеет большое значение для содействия развитию межкультурной коммуникации.

Дата поступления в редакцию 12.10.2023

ЛИТЕРАТУРА

1. Белоусов П. В. Теоретические основы китайской медицины. Алматы: Б. и., 2004. 160 с. (Серия: Китайская чжэньцзю-терапия).
2. Ван Х, Кузьменко Г. Н. Проблема научного статуса традиционной китайской медицины в КНР // Вестник МГПУ. Серия: Философские науки. 2023. № 1 (45). С. 68–78. DOI: 10.25688/2078-9238.2023.45.1.5.

3. Варламов М. В. «Крест реальности» и вторичная номинация // *Studia Linguistica*. Вып. 7. Языковая картина в зеркале семантики, прагматики и перевода: сборник статей. СПб.: Тригон, 1998. С. 17–20.
4. Гёте И. В. Учение о цвете / перевод с немецкого В. О. Лихтенштадта. М.: АСТ, 2021. 253 с.
5. Глущенко Т. С. Жестовые компоненты лакуносферы китайской культуры как определяющие факторы специфики невербального стиля общения китайских коммуникантов // *Вестник Челябинского государственного педагогического университета*. 2006. № 4. С. 154–163.
6. Горобец Е. А., Есин Р. Г., Есин О. Р. Вербальное описание головокружения русскоязычными информантами с высоким и низким уровнем алекситимии // *Филология и культура*. 2018. № 4 (54). С. 28–33.
7. Коваленко А. С. Реализация образного компонента в терминологии клинических нейронаук // *Вестник Московского государственного областного университета*. Серия: Лингвистика. 2022. № 6. С. 16–24. DOI: 10.18384/2310-712x-2022-6-16-24.
8. Позднеева Л. Д. К проблеме источниковедческого анализа древнекитайских философских трактатов // *История китайской литературы: собрание трудов / Московский гос. ун-т им. М. В. Ломоносова, Ин-т стран Азии и Африки*. М.: Восточная литература, 2011. С. 13–28.
9. Резанова З. И. Метафора в лингвистическом тексте: типы функционирования // *Вестник Томского государственного университета*. Филология. 2007. № 1. С. 18–29.
10. Тарасова В. К. О дуализме метафоры // *Studia Linguistica*. Вып. 7. Языковая картина в зеркале семантики, прагматики и перевода: сборник статей. СПб.: Тригон, 1998. С. 148–153.
11. Тютюнник В. М., Биркин А. А., Гушин Ю. Г. Основы лингвистической психофизиологии: монография. Тамбов: Изд-во МИНЦ «Нобелистика», 2016. 191 с.
12. Шкатова Л. А. Различные степени терминологизации наименований // *Современные проблемы русской терминологии: сборник статей / отв. ред. В. П. Даниленко*. М.: Наука, 1986. С. 37–40.
13. An ontological framework for the formalization, organization and usage of TCM-Knowledge / Long H., Zhu Y., Jia L., Gao B., Liu J., Liu L., Herre H. // *BMC Medical Informatics and Decision Making*. 2019. Vol. 19. Supplement 2. Art. 53. DOI: 10.1186/s12911-019-0760-9.
14. Association Strategies of Speech Behavior of Communicators in Coding Discourse: An Interdisciplinary Approach Towards Understanding the Role of Cognitive and Linguistic Processes in Communication / Zhang L., Karabulatova I., Nurmukhametov A., Lagutkina M. // *Journal of Psycholinguistic Research*. 2023. Vol. 52. P. 1571–1587. DOI: 10.1007/s10936-023-09966-z.
15. Latent semantic diagnosis in traditional Chinese medicine / Ji W., Zhang Y., Wang X., Zhou Y. // *World Wide Web*. 2016. Vol. 20. P. 1071–1087. DOI: 10.1007/s11280-017-0443-3.
16. Negativizing emotive coloronyms: A Kazakhstan-US Ethno-Psycholinguistic comparison / Bulegenova I. B., Karabulatova I. S., Kenzhetayeva G. K., Beysembaeva G. Z., Shakaman Y. B. // *Amazonia Investiga*. 2023. Vol. 12. Iss. 67. P. 265–282. DOI: 10.34069/AI/2023.67.07.24.
17. Nichols R. Understanding East Asian holistic cognitive style and its cultural evolution: a multi-disciplinary case study of Traditional Chinese Medicine // *Journal of Cultural Cognitive Science*. 2021. Vol. 5. P. 17–36. DOI: 10.1007/s41809-021-00075-8.
18. Proposal of translation of commonly-used acupuncture and moxibustion terminology by Beijing University of Chinese Medicine / Fang T., Ni S., Wang Y., Li X., Ma L., Shelley O. // *Journal of Traditional Chinese Medical Sciences*. 2023. Vol. 10. Iss. 2. P. 127–128. DOI: 10.1016/j.jtcm.2023.03.003.
19. The Distant Reading of Religious Texts: A “Big Data” Approach to Mind-Body Concepts in Early China / Slingerland E., Nichols R., Neilbo K., Logan C. // *Journal of the American Academy of Religion*. 2017. Vol. 85. Iss. 4. P. 985–1016. DOI: 10.1093/jaarel/lfw090.
20. The Yin and Yang of traditional Chinese and Western medicine / Fu R., Li J., Yu H., Zhang Y., Xu Z., Martin C. // *Medicinal Research Reviews*. 2021. Vol. 41. Iss. 6. P. 3182–3200. DOI: 10.1002/med.21793.
21. Verbal descriptors of dyspnea in patients with COPD at different intensity levels of dyspnea / von Leupoldt A., Balewski S., Petersen S., Taube K., Schubert-Heukeshoven S., Magnussen H., Dahme B. // *Chest*. 2007. Vol. 132. Iss. 1. P. 141–147. DOI: 10.1378/chest.07-0103.
22. Wang M. F. Lexical features and Translation Strategies of Acupuncture and Moxibustion Terms – A Case Study of WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region // *Chinese Science Technology Translation Journal*. 2018. Iss. 1. P. 25–28.
23. 黄帝内经 – 上海: 中华书局, 2022年. 1512 页.

REFERENCES

1. Belousov P. V. *Teoreticheskiye osnovy kitayskoy meditsiny* [Theoretical foundations of Chinese medicine]. Almaty, 2004. 160 p. (Series: Chinese Zhenjiu Therapy).
2. Wang H., Kuzmenko G. N. [The problem of the scientific status of traditional Chinese medicine in China]. In: *Vestnik MGPU. Seriya: Filosofskiy nauki* [Philosophy of Science], 2023, no. 1 (45), pp. 68–78. DOI: 10.25688/2078-9238.2023.45.1.5.
3. Varlamov M. V. [“Cross of reality” and secondary nomination]. In: *Studia Linguistica. Vyp. 7. Yazykovaya kartina v zerkale semantiki, pragmatiki i perevoda* [Studia Linguistica. Iss. 7. Language picture in the mirror of semantics, pragmatics and translation]. St. Petersburg, Trigon Publ., 1998, pp. 17–20.
4. Goethe J. W. *Ucheniye o tsvete* [The doctrine of color]. Moscow, AST Publ., 2021. 253 p.
5. Glushchenko T. S. [Gesture components of the lacunosphere of Chinese culture as determining factors of the specificity of the nonverbal style of communication of Chinese communicants]. In: *Vestnik Chelyabinskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta* [Bulletin of Chelyabinsk State Pedagogical University], 2006, no. 4, pp. 154–163.
6. Gorobets E. A., Esin R. G., Esin O. R. [Verbal description of dizziness by Russian-speaking informants with high and low levels of alexithymia]. In: *Filologiya i kultura* [Philology and Culture], 2018, no. 4 (54), pp. 28–33.
7. Kovalenko A. S. [Figurative component in the terminology of clinical neuroscience]. In: *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya: Lingvistika* [Bulletin of the Moscow Region State University. Series: Linguistics], 2022, no. 6, pp. 16–24. DOI: 10.18384/2310-712x-2022-6-16-24.
8. Pozdneyeva L. D. [On the problem of source analysis of ancient Chinese philosophical treatises]. In: *Istoriya kitayskoy literatury* [History of Chinese literature]. Moscow, Vostochnaya literatura Publ., 2011, pp. 13–28.
9. Rezanova Z. I. [Metaphor in a linguistic text: types of functioning]. In: *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Filologiya* [Tomsk State University Journal of Philology], 2007, no. 1, pp. 18–29.
10. Tarasova V. K. [On the dualism of metaphor]. In: *Studia Linguistica. Vyp. 7. Yazykovaya kartina v zerkale semantiki, pragmatiki i perevoda* [Studia Linguistica. Iss. 7. Language picture in the mirror of semantics, pragmatics and translation]. St. Petersburg, Trigon Publ., 1998, pp. 148–153.
11. Tyutyunnik V. M., Birkin A. A., Gushchin Yu. G. *Osnovy lingvisticheskoy psikhofiziologii* [Fundamentals of linguistic psychophysiology]. Tambov, «Nobelistika» Publ., 2016. 191 p.
12. Shkatova L. A. [Different degrees of terminology of names]. In: *Sovremennyye problemy russkoy terminologii* [Modern problems of Russian terminology]. Moscow, Nauka Publ., 1986, pp. 37–40.
13. Long H., Zhu Y., Jia L., Gao B., Liu J., Liu L., Herre H. An ontological framework for the formalization, organization and usage of TCM-Knowledge. In: *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 2019, vol. 19. Supplement 2, art. 53. DOI: 10.1186/s12911-019-0760-9.
14. Zhang L., Karabulatova I., Nurmukhametov A., Lagutkina M. Association Strategies of Speech Behavior of Communicators in Coding Discourse: An Interdisciplinary Approach Towards Understanding the Role of Cognitive and Linguistic Processes in Communication. In: *Journal of Psycholinguistic Research*, 2023, vol. 52, pp. 1571–1587. DOI: 10.1007/s10936-023-09966-z.
15. Ji W., Zhang Y., Wang X., Zhou Y. Latent semantic diagnosis in traditional Chinese medicine. In: *World Wide Web*, 2016, vol. 20, pp. 1071–1087. DOI: 10.1007/s11280-017-0443-3.
16. Bulegenova I. B., Karabulatova I. S., Kenzhetayeva G. K., Beysembaeva G. Z., Shakaman Y. B. Negativizing emotive coloronyms: A Kazakhstan-US Ethno-Psycholinguistic comparison. In: *Amazonia Investiga*, 2023, vol. 12, iss. 67, pp. 265–282. DOI: 10.34069/AI/2023.67.07.24.
17. Nichols R. Understanding East Asian holistic cognitive style and its cultural evolution: a multi-disciplinary case study of Traditional Chinese Medicine. In: *Journal of Cultural Cognitive Science*, 2021, vol. 5, pp. 17–36. DOI: 10.1007/s41809-021-00075-8.
18. Fang T., Ni S., Wang Y., Li X., Ma L., Shelley O. Proposal of translation of commonly-used acupuncture and moxibustion terminology by Beijing University of Chinese Medicine. In: *Journal of Traditional Chinese Medical Sciences*, 2023, vol. 10, iss. 2, pp. 127–128. DOI: 10.1016/j.jtcms.2023.03.003.
19. Slingerland E., Nichols R., Neilbo K., Logan C. The Distant Reading of Religious Texts: A “Big Data” Approach to Mind-Body Concepts in Early China. In: *Journal of the American Academy of Religion*, 2017, vol. 85, iss. 4, pp. 985–1016. DOI: 10.1093/jaarel/lfw090.

20. Fu R., Li J., Yu H., Zhang Y., Xu Z., Martin C. The Yin and Yang of traditional Chinese and Western medicine. In: *Medicinal Research Reviews*, 2021, vol. 41, iss. 6, pp. 3182–3200. DOI: 10.1002/med.21793.
21. von Leupoldt A., Balewski S., Petersen S., Taube K., Schubert-Heukeshoven S., Magnussen H., Dahme B. Verbal descriptors of dyspnea in patients with COPD at different intensity levels of dyspnea. In: *Chest*, 2007, vol. 132, iss. 1, pp. 141–147. DOI: 10.1378/chest.07-0103.
22. Wang M. F. Lexical features and Translation Strategies of Acupuncture and Moxibustion Terms – A Case Study of WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region. In: *Chinese Science Technology Translation Journal*, 2018, iss. 1, pp. 25–28.
23. 黄帝内经 – 上海: 中华书局, 2022年.1512 页.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Карабулатова Ирина Советовна – доктор филологических наук, профессор, руководитель научно-исследовательского центра цифровых гуманитарных технологий Института русского языка Хэйлунцзянского университета; профессор кафедры иностранных языков филологического факультета Российского университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы; ведущий научный сотрудник лаборатории «Семантический анализ и машинное обучение» Института перспективных исследований проблем искусственного интеллекта и интеллектуальных систем Московского государственного университета имени М. В. Ломоносова;
e-mail: radogost2000@mail.ru

Ко Чэнь – аспирант кафедры иностранных языков филологического факультета Российского университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы;
e-mail: kuo.chen@mail.ru

Сунь Цюхуа – доктор филологических наук, профессор Института русского языка, начальник отдела по международному сотрудничеству Хэйлунцзянского университета;
e-mail: sunqihua15@163.com

Иванова-Якушко Мария Михайловна – заместитель директора по учебно-методической и научной работе Академии профессиональной переподготовки и инновационных технологий;
e-mail: yakushko-m@mail.ru

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Irina S. Karabulatova – Dr. Sci. (Philology), Prof., Head of the Research Center for Digital Humanities, Institute of Russian language, Heilongjiang University; Prof., Department of Foreign Languages, Faculty of Philology, Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba; Leading Researcher, Laboratory “Semantic Analysis and Machine Learning”, Institute for Advanced Study of Artificial Intelligence and Intelligent Systems, Lomonosov Moscow State University;
e-mail: radogost2000@mail.ru

Chen Kuo – Postgraduate Student, Department of Foreign Languages, Faculty of Philology, Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba;
e-mail: kuo.chen@mail.ru

Qihua Sun – Dr. Sci. (Philology), Prof., Institute of the Russian Language, Head of International Cooperation Department, Heilongjiang University;
e-mail: sunqihua15@163.com

Maria M. Ivanova-Yakushko – Deputy Director for Educational, Methodological and Scientific Work, Academy of Professional Retraining and Innovative Technologies;
e-mail: yakushko-m@mail.ru

ПРАВИЛЬНАЯ ССЫЛКА НА СТАТЬЮ

Метафорическая эвфемизация нейropsихофизиологической коммуникации в терминологии традиционной китайской медицины / Карабулатова И. С., Ко Ч., Сунь Ц., Иванова-Якушко М. М. // Вопросы современной лингвистики. 2024. № 1. С. 33–51.
DOI: 10.18384/2949-5075-2024-1-33-51

FOR CITATION

Karabulatova I. S., Kuo Ch., Sun Q., Ivanova-Yakushko M. M. Metaphorical euphemization of neuropsychophysiological communication in the terminology of traditional Chinese medicine. In: *Key Issues of Contemporary Linguistics*, 2024, no. 1, pp. 33–51.
DOI: 10.18384/2949-5075-2024-1-33-51