

Статья поступила в редакцию 14.09.2021; одобрена после рецензирования 15.10.2021; принята к публикации 24.10.2021.

The article was submitted 14.09.2021; approved after reviewing 15.10.2021; accepted for publication 24.10.2021.

Научная статья

УДК 81

doi: 10.21672/1818-4936-2021-80-4-034-040

СРЕДСТВА АДРЕСАЦИИ В НАУЧНО-УЧЕБНОМ ТЕКСТЕ

М.В. Веклич

Астраханский государственный университет, Астрахань, Россия, mveklich@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается прагматический аспект текста, т.е. его направленность на адресата, реализация которой осуществляется специальными средствами разных уровней языка. Цель работы – определение и изучение средств адресации в научно-учебном тексте.

Исследованы с использованием описательного метода средства адресации (композиционно-ориентирующие, делимитирующие и мыслительно-активизирующие), характерные для автора данного текста. Наиболее употребительными являются композиционно-ориентирующие и мыслительно-активизирующие средства, что соответствует авторским целям. В исследованном тексте представлен не только опыт, но и искусство хирургии, что достигается привлечением диалогии разного типа. Достичь живого, реального изложения последовательности действий автору позволяет обозначение того, кому адресованы советы. Предпринятое исследование определяется непосредственной связью изученной темы с современными тенденциями развития антропоцентрического подхода к языковым явлениям.

Ключевые слова: адресат, адресация, средства адресации, диалогизация

MEANS OF ADDRESSING IN SCIENTIFIC AND EDUCATIONAL TEXT

M.V. Veklich

Astrakhan State University, Astrakhan, Russia, mveklich@mail.ru

Abstract. The article deals with the pragmatic aspect of the text, i.e. its focus on the addressee, the implementation of which is carried out by special means of different levels of the language. The purpose of the work is to define and study means of addressing in a scientific and educational text. The means of addressing (compositional-orienting, delimiting and thought-activating), characteristic of the author of this text, were investigated using the descriptive method. The most delightful are compositional-orienting and thought-activating means, which correspond to the author's goals. The investigated text presents not only experience, but also the art of surgery, which is achieved through the involvement of different types of dialogics. Achieve a vivid, real statement of the sequence of actions for the author allows the designation of the person to whom the advice is addressed. The undertaken research is determined by the direct connection of the studied topic with modern trends in the development of an anthropocentric approach to linguistic phenomena.

Keywords: addressee, addressing, means of addressing, dialogization

Цель нашего исследования – определение и изучение средств адресации в руководстве по хирургии известного ученого-писателя Ю. В. Белова, выбор которого не является случайным.

Белов Юрий Владимирович (род. 05.09.1954) – академик РАН, директор Института кардио-аортальной хирургии (Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии им. акад. Б. В. Петровского»), заведующий кафедрой госпитальной хирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского Первого МГМУ им. И. М. Сеченова (Сеченовский Университет), Лауреат Государственной премии РФ, Заслуженный деятель науки РФ, Лауреат международной награды академика Б. В. Петровского и золотой медали «Выдающемуся хирургу мира», Лауреат III-й национальной премии в области кардиологии «Пурпурное сердце-2011» в подноминации «Лучший врач-кардиохирург 2011 года». Академик

Б.В. Петровский, имя которого сегодня носит Российский научный центр хирургии, назвал руки Ю.В. Белова «швейная машинка «Зингер» [6]. Ю.В. Белов осуществил несколько тысяч оперативных вмешательств на сердце с искусственным кровообращением, аорте и ее ветвях, сосудах нижних конечностей. В совершенстве владеет оперативной техникой аортокоронарного шунтирования, протезирования клапанов сердца, резекции аневризмы левого желудочка в сочетании с аортокоронарным шунтированием и др. [4]. Под руководством Ю.В. Белова активно внедряются гибридные технологии в хирургии, развивается гибридная хирургия: «Что значит гибридная? Это когда в современной операционной над одним пациентом "колдуют" и хирург, и рентгеновская установка. Установка или "бродит" по потолку, или скользит по полу. И в любую минуту "вмешивается" в процесс исцеления» [4]. Кардио-сосудистые хирурги России учатся по фундаментальному труду Ю.В. Белова «Руководство по сосудистой хирургии с атласом оперативной техники», которое в 2004 году удостоено диплома премии им. С. И. Спасокукоцкого РАН, присуждаемой лучшим работам в области хирургии, и переиздано в 2011 году.

Ю.В. Белов – Мастер своего дела, свое кредо он так сформулировал: «хирургия – это ремесло и искусство в неразрывном единстве» (Белов, с. 5); хороший хирург, по его мнению, – это «совмещение головы и рук» [6]. Многие о нем как о личности, профессионале говорят его ответы на вопросы, заданные корреспондентом «Российской газеты» [5]:

Корр.: А правда, что в клинику вы каждый день приходите в 6.45 утра?

Юрий Белов: Правда. Меня это несколько не напрягает, я к этому привык.

Корр.: А то, что вы делаете самые сложные операции и быстрее других тоже, правда?

Юрий Белов: В этом что-то плохое? Мои коллеги-хирурги знают, что живу под девизом: быстрота, простота и качество – это успех в хирургии.

В последнее время утрачивают актуальность операции на открытом сердце. Продвинутое клинику во всем мире, и российские в том числе, отдают предпочтение эндоваскулярной хирургии, гибридной хирургии, миниинвазивной хирургии, роботизированной хирургии. Однако уровень хирургии не везде одинаков, не везде есть готовые работать по-новому врачи и средний медицинский персонал. Поэтому не теряет еще актуальности подготовка кардиохирургов к выполнению оперативного вмешательства без привлечения технологических новшеств.

Все выше изложенное и определило наше обращение к исследованию средств адресации в одной из работ Ю.В. Белова, не потерявшей актуальности в настоящее время, – «Искусство коронарной хирургии для целеустремленных» [2].

С развитием лингвистики текста появляются новые категории. Одна из новых категорий – адресация (у разных лингвистов – адресованность, адресность, обращенность), которая понимается как «отражение лежащего в основе любого вида текстов диалога автора-адресанта и читателя-адресата, который имеет в текстовой структуре систему подпадающих лингвистических интерпретации сигналов разных языковых уровней» [7]. Отдельные аспекты адресации рассматривались в связи с исследованием категории диалогичности в текстах разных сфер общения (М.М. Бахтин, М.Н. Кожина, Л.В. Славгородская, Н.Д. Арутюнова и др.). Вопросы адресации и диалогизации рассматриваются в данной статье.

Актуальность предпринятого исследования определяется непосредственной связью изученной темы с современными тенденциями развития антропоцентрического подхода к языковым явлениям.

Новизна работы связана с введением в научный оборот не исследованного ранее источника языкового материала, выделением и описанием новых средств адресации. В исследуемом тексте описана определенная последовательность и академичность действий хирурга. Сравнивая работу хирурга с работой художника, а хирургию – с искусством, Ю. В. Белов для большей реальности изображаемого преднамеренно создает иллюзию нахождения в операционной, филигранно вплетая в ткань академического изложения юмористические вставки: «С этой позиции буду писать, пользуясь языком «операционной», словно находясь в ней, чтобы изложить материал доступно и интересно (дабы читатель не выбросил книжку на помойку)» [2, с. 5–6].

Научный текст – это не только носитель интеллектуальной информации, но и средство интеллектуального общения. Поэтому автор, желая быть понятым своим читателем, строит свой текст и отбирает языковые средства, стремясь предугадать читательские реакции. В речевой ткани произведения учет реакции читателя заключается в выборе специальных единиц, сигналов адресации. Представитель Пермской

научной школы функциональной лингвистики Е. А. Баженова сравнивает сигналы адресации с дорожными знаками, так как они играют роль своеобразных указателей на пространстве текста: «направляют осознание текста адресатом по нужному пути, указывают, в каких местах текста следует искать ту или иную информацию, определяют относительную информационную ценность различных его фрагментов. Это – своего рода прагматические инструкции по поводу того, как должно быть распределено внимание адресата при восприятии сообщаемой информации, чтобы она была усвоена оптимальным образом. Хотя метатекстовые элементы нарушают непосредственное семантическое единство текста, они выполняют интегрирующие функции на высшем уровне, которые перекрывают их разрушительное действие» [1]. Е. А. Баженова предлагает средства адресации, встречающиеся в современном академическом тексте, разделить на три группы: **композиционно-ориентирующие, делимитирующие и мыслительно-активизирующие** [1]. В научно-учебном тексте как разновидности научного стиля тоже присутствуют средства адресации, обусловленные интенциями автора. Рассмотрим средства адресации в «Руководстве...» Ю. В. Белова [2].

Композиционно-ориентирующие сигналы нужны для того, чтобы организовать последовательность, непрерывность изложения данных, чтобы адресат не потерял логику развития мысли. Для этого автор использует средства **ретроспекции** (назад, выше, раньше) и **проспекции** (вперед, ниже, позже) [1].

Типичные операторы **ретроспективного** изложения мысли в исследованном тексте:

– вводные конструкции с союзом *как* + глагол (причастие) мысли или речи в форме прошедшего времени (*Как показал мой опыт, большое значение при этом следует придавать клинической картине стенокардии* [2, с. 26]. В исследуемой работе употреблены и вводные конструкции с союзом *как* + глагол (причастие) мысли или речи в форме настоящего времени: так автор говорит о своей настоящей деятельности, а не о том, что было в его практике ранее: «*Я не знаю почему, но как показывает мой опыт, перекрыт шунта имеет тенденцию «опускаться» до коронарного анастомоза*» [2, с. 157];

– словосочетания с общей семой 'вышесказанное' («*Подытоживая вышесказанное, я хочу еще и еще раз вам сказать, что не увлекайтесь и не накладывайте шунты на слишком тонкие, диаметром менее 2 мм, артерии*» [2, с. 86];

– усилительные частицы *уже, только что, не раз, еще раз*, которые могут отсутствовать, но общий контекст позволяет их восстановить: «*Как я сказал, в основном используют левую ВГА для шунтирования ПМЖА как наиболее важной артерии сердца, кровоснабжающей до 60 % мышцы сердца*» [2, с. 166];

– придаточные предложения: «*Итак, все, что я рассказал выше, это как бы размышления из личного опыта*» [2, с. 21].

Проспекция наиболее актуальна для вступительных разделов как научной работы в целом, так и ее составных частей. Отличительная особенность указателей проспекции – это их объединение семой будущего [1]. В исследованном тексте выделены следующие примеры сигналов проспекции:

– простые предложения «*После этого следует приступить к наложению кистных швов на правое предсердие*» [2, с. 76];

– адъективированные причастия с семантикой следования: «*В следующих главах я просто и прямо расскажу о хирургических технологиях, которыми я пользуюсь всякий раз, входя в операционную*» [2, с. 43];

– аналитические формы будущего времени глаголов речи, мысли с обстоятельственными детерминантами. У Белова Ю. В. аналитическая форма будущего времени сопровождается детерминантом *сейчас*, что создает эффект личного присутствия и последовательности действий при оперативном вмешательстве: «*Сейчас я буду говорить о самой сути операции АКШ – о шунтировании коронарной артерии*» [2, с. 93]. Реальность описываемых действий может быть передана контаминированным сочетанием глагольной формы прошедшего времени с обстоятельственным детерминантом *ниже* («*Действия, описанные ниже, наглядно демонстрируют возможность применения методики формирования анастомоза с коронарной артерии применительно к каждой артерии сердца*» [2, с. 123]), в котором глагольная форма прошедшего времени употреблена в значении будущего времени;

– формы повелительного наклонения глаголов действия с обстоятельственными детерминантами *ниже, дальше, далее*: «*Далее пересекайте трабекулы (осторожно, не перережьте нить), а края стенок предсердия возьмите длинными зажимами Бильтота*» [2, с. 77].

Делимитация как сознательное ограничение автором текста области исследования служит упорядоченному изложению мыслей, идей исследования. Для сознательного ограничения автором текста проблемно-тематической области исследования [1] в научном тексте нужны **делимитирующие** сигналы адресации. С этой целью могут быть использованы разнообразные приемы и средства делимитации. Членение исследованного текста на смысловые части продиктовано замыслом автора: «Я разделил книгу на 6 частей. Третья часть – самая большая и красивая, поэтому она содержит 11 глав» [2, с. 7]. Делимитаторами в данном руководстве выступают названия частей и глав, их краткое содержание, выбор главного автор оставляет за читателем: «Книга состоит из множества связанных между собой разделов, призванных ответить на все ваши вопросы. Конечно, вы можете читать ее от начала до конца, и она только выиграет от этого. А можете читать лишь те разделы, которые интересуют вас в данный момент и, поверьте, пользы будет ничуть не меньше!» [2, с. 7]. Текст руководства – это не навязчивые, не долженствующие-обязательные указания, а добрые советы старшего и опытного товарища: «А если вы прочли главу-другую, то коронарная хирургия отдаст вам часть своего тепла и любви. А прочтя всю книгу и освоив хирургию артерий сердца на практике, вы получите удовольствие от понимания того, что мы имеем некоторое преимущество над чумой XX и XXI вв. – ИБС» [2, с. 6].

Чаще всего делимитаторы используются для членения информации по степени важности [1]. В роли сигналов делимитации в исследованном тексте выступают следующие языковые средства с общим значением ограничения, сужения, конкретизации или уточнения объема излагаемого знания:

– отрицательные частицы *не*, сопровождающие глаголы мысли, речи: «Я не буду особенно вдаваться в дебри послеоперационного периода, ибо эта книга касается в основном искусства хирургии. Однако хочу дать несколько добрых советов ассистентам и хирургу» [2, с. 13].

Группа **мыслительно-активизирующих** средств адресации способствует апелляции автора научного произведения к ментальному миру адресата [1].

Средства активизации мыслительной деятельности адресата в исследованном тексте таковы:

– ментальные и вербальные глаголы совершенного вида в форме 1 л. мн. ч.: «Продолжим изложение» [2, с. 105];

– подключение дополнительного аргумента, подтверждающего высказанную ранее мысль: «Для окончательного составления плана операции и объема хирургического вмешательства ревизия сердца крайне необходима. Во-первых, данные коронарографии – не истина в последней инстанции (да простят меня специалисты по рентген-диагностике). Хирург должен своими глазами определить пригодность артерии для ее шунтирования, то есть ее диаметр (визуально), характер поражения артерии в месте предполагаемого анастомоза и дистальнее его (визуально и на ощупь). Во-вторых, ЭКГ и ЭхоКГ могут давать ложные результаты в диагностике рубцового поражения сердца и даже аневризмы левого желудочка» [2, с. 80].

– введение конкретизирующего или иллюстративного материала: «При этом основное внимание для определения возможности шунтирования артерии уделите ее среднему и дистальному отделам, а также первой ДВ (см. рис. 2 – темный цвет)» [2, с. 39].

Поставив перед собой цель не только передать опыт, но и показать искусство хирургии Ю. В. Белов широко привлекает внутритекстовую диалогичку разного типа.

М.Н. Кожина [3], поддерживая идею диалогичности как внутреннего признака письменной речи вообще и письменной научной речи – в частности, обнаруживаемого в научных текстах, определила и описала типы диалогичности [3, с. 78-79] в тексте: 1) я – он, они; 2) я – ты, вы; мы с вами; 3) внутренний диалог (я – я), выделив переходный тип между первым и вторым видами диалогичности. В исследованном тексте широко представлен второй вид диалогичности (я – ты, вы; мы с вами), что объяснимо жанром (руководство) и поэтому назначением (объяснение действий хирурга): «Предчувствую ваш вопрос: «Сейчас уже успешно делают реваскуляризацию миокарда без ИК на работающем сердце». Отвечаю без заминки, с уверенностью: «Это можно делать лишь в том случае, если хирург подстрахован АИКом!» [2, с. 67].

Единичны примеры и других типов диалогичности:

– я – он, они: «Итак, можно ли в беседе с больным точно определить, есть ли у него ИБС? В 90 % можно, как говорит мой наставник и учитель Борис В. Шабалкин.

На основании своего жизненного опыта (30 лет в коронарной хирургии) могу подтвердить эти слова» [2, с. 17];

– я – я: «Есть ли поражение сосудов сердца? Неизвестно» [2, с. 17].

М.Н. Кожина [3, с. 79–81] изучила наиболее типичные языковые и речевые средства и способы реализации диалогичности в письменной научной речи, часть из которых характеризует исследуемый текст:

– вопросно-ответные комплексы «С кем мне повезло стоять за операционным столом из искусных хирургов, мастеров своего дела? Это (во временной последовательности) профессора Ратнер, Шабалкин, академик Константинов, профессор Князев и академик Петровский» [2, с. 5];

– ориентация на читателя, которая достигается различными средствами и способами:

1) различные формы выражения побуждения (глаголы в форме повелительного наклонения): «Ведь посмотрите, как пишутся книги по хирургии» [2, с. 4];

2) конструкции и обороты связи нередко с косвенным сопутствующим обращением к адресату: «Их объединяет одно, что им дано (от Бога) быть ХИРУРГАМИ, их руки будто предназначены для этого (с большой буквы, как видите)» [2, с. 5]; «... вполне допустимо шунтировать только одну ветвь. Вы, наверное, даже приоткрыли рот от удивления? Скажите, Белов совсем рехнулся. Не согласен, я в полном уме и в ясном сознании. Объясню почему» [2, с. 40];

3) конструкции в значении «обратите внимание!»: «Запомните, только острый скальпель, а не ножницы, позволяет делать идеальный срез кожи, после которого она хорошо заживает» [2, с. 48];

4) разные способы выражения предписания, рекомендации, например, инфинитив глагола с модальными и другими словами со значением необходимости (нужно, надо, следует и др. + инфинитив глагола): «Конечно, вы можете читать ее от начала до конца, и она только выиграет от этого» [2, с. 7]; «Вы должны нутром чувствовать и понимать топографию, особенно пространственное расположение сосудов сердца» [2, с. 8];

5) использование возможностей структуры текста – ссылок, сносок и другого рода добавочных указаний читателю: «На рис. 10 я попытался это наглядно показать. Обратите внимание, какую нить я указал, ибо она будет контактировать с кровью большого и должна быть тромборезистентной» [2, с. 55];

6) шрифтовые выделения и др.: «Для наглядности я использовал нарисованные мною иллюстрации и таким образом сократил свое повествование на несколько тысяч слов» [2, с. 7]; «В этой книге все по-другому. С помощью симпатичных значков я сообщаю вам не только об опасностях, но и даю дельные советы и делюсь житейской мудростью» [2, с. 15].

Адресат по-разному представлен в тексте:

– может быть назван прямо (вы, молодой хирург и др.) («Зачем так много проекций?» – спросите вы. Для того чтобы прицельнее изучить поражение коронарных артерий и ничего не пропустить, ибо каждая проекция лучше показывает тот или иной участок артерии» [2, с. 28]; «Этот значок для вас, молодые хирурги» [2, с. 16];

– вкомпонован (Е.А. Баженова) в структуру текста: «Вам, наверное, непонятно, зачем нужно определять длину шунтов сейчас, на работающем сердце до начала искусственного кровообращения, если можно это сделать в момент шунтирования артерий на остановленном сердце? А нужно это потому, чтобы как можно точнее определить длину шунтов и именно в тех условиях, в каких они должны будут функционировать» [2, с. 10].

Привлекаемые мыслительно-активизирующие единицы помогают имитировать диалоги. В данном тексте обнаружено несколько вариантов подобной диалогизации, когда создается воображаемый диалог с воображаемым адресатом:

1) использование простых и сложных предложений: «Вот, например, если у больного вы видите стеноз устья ОА и хорошие непораженные три ее ветви, то вполне допустимо шунтировать только одну ветвь. Вы, наверное, даже приоткрыли рот от удивления? Скажите, Белов совсем рехнулся. Не согласен, я в полном уме и в ясном сознании. Объясню почему. Шунтировав одну ветвь, кровоток пойдет по этой артерии антеградно и ретроградно, заполнив все ветви ОА через их непораженные устья. Конечно, если ветви ОА имеют проксимальные стенозы, то вопроса нет – их надо шунтировать» [2, с. 40];

2) привлечение предложений с прямой речью: Предчувствую ваш вопрос: «Сейчас уже успешно делают реваскуляризацию миокарда без ИК на работающем

сердце». Отвечаю без заминки, с уверенностью: «Это можно делать лишь в том случае, если хирург подстрахован АИКом!» [2, с. 67].

Автор, создавая разнообразные диалоги, включает разных участников разговора:

1) диалог между воображаемыми пациентом и врачом-адресатом советов Ю.В. Белова:

Итак, спрашиваем больного: Есть ли боль в сердце?

Ответ: Да, есть.

Вопрос: Какая боль? Опишите ее.

Ответ: За грудиной, доктор. – И ладонью показывает на среднюю и верхнюю часть грудины.

Вопрос: Куда отдает боль?

Ответ: В левую руку и левую часть шеи.

Вопрос: Когда возникает боль?

Ответ: Когда иду, доктор. А еще когда выхожу на холод или понервничаю. Изредка даже в покое [2, с. 17];

2) диалог между автором-адресантом и воображаемыми молодыми коллегами-адресатами: «На этом этапе попросите ассистента в противоположный конец вены шприцем подавать физиологический раствор. Спросите, зачем это надо? Отвечаю. Это прекрасный прием для вымывания крови из артерии и улучшения визуализации краев вены и артерии! Я им пользуюсь всегда. Попробуйте и вы. Уверен, что понравится» [2, с. 117].

Воображаемый вопросно-ответный диалог может быть включен в структуру одного предложения: «Почему я говорю аккуратно, да потому, что любой отрыв коллатерали от стенки вены потребует не простой ее перевязки, а прошивания дефекта вены» [2, с. 49].

Разговор в операционной пронизывает все руководство, поэтому диалоги есть не только во введении, но и присутствуют во всех частях книги, поддерживаются названием частей и глав: «Часть I. Оперировать или нет? Вот в чем вопрос» [2, с. 17]; «Глава 2. Сердце, сердце. Где же ты? (Доступ к сердцу)» [2, с. 59]; «Глава 6. Он сказал: «Поехали!» и махнул рукой (Начало искусственного кровообращения, кардиоплегия)» [2, с. 89]. Диалогичность текста подчеркивается употреблением однословных и двухсловных обращений, которые демонстрируют дружеский, наставнический тон излагаемого:

– дорогой читатель («Повторюсь еще раз, дорогой читатель, мое кредо: хирургия – это ремесло и искусство в неразрывном единстве») [2, с. 5];

– коллега («Так вот, коллега, перед нами типичный больной стенокардией, то есть ИБС») [2, с. 18];

– мой коллега («Да потому, мой коллега, что сделать хороший обзор ветвей огибающей артерии – дело не столь простое» [2, с. 132]);

– дорогой коллега («И еще, дорогой коллега, хочу поделиться с вами некоторыми клиническими нюансами» [2, с. 19]).

Напряженность и сложность проведения открытых операций Ю. В. Белов снимает шутливым обращением к оперируемым объектам, наделяет их человеческими свойствами:

– сердце («Глава 2. Сердце, сердце. Где же ты?» [2, с. 59]);

– артерии («Глава 4. Ау! Где вы, артерии сердца? (Ревизия сердца)» [2, с. 80]).

Уровень профессионализма адресата подчеркивается разными способами:

– на лексическом уровне: коллега, молодой коллега, хирург;

– на смысловом уровне: «Учтите, что другой конец аортальной канюли должен быть пережат, а иначе получите такую струю крови из него, что... (ну, поняли, что я хотел сказать)» [2, с. 73].

Таким образом, категория адресации на правах стилевой черты научного текста органично реализована в исследованной работе Ю. В. Белова, представляющей собой один из жанров научно-учебного подстиля. Направленность на адресата осуществляется специальными средствами разных уровней языка (чаще всего – морфологического и синтаксического). Для данного текста характерны разнообразные средства адресации (композиционно-ориентирующие, делимитирующие и мыслительно-активизирующие), среди которых наиболее употребительными стали композиционно-ориентирующие и мыслительно-активизирующие, что соответствует авторским целям:

«Объяснить, что именно вы должны знать на каждом этапе работы.

Показать, как делать то, что нужно, и как делать это правильно.

Познакомить вас с некоторыми фактами и моими хирургически-житейскими мыслями.

Не только облегчить процесс обучения коронарной хирургии, но и сделать его поистине незабываемым, чтобы когда-нибудь, на склоне лет, вы, роняя скучную мужскую слезу (а женщины в хирургии тоже плачут мужскими слезами), прошептали: «О, как бы я хотел снова начать осваивать коронарную хирургию! Ничто в моей жизни, ни выигрыш “Мерседеса” в лотерею, ни приезд в наш город коллектива авторов “Рабыня Изаура”, даже мировое лидерство нашей сборной по футболу не дали мне такого богатства ощущений, которые я испытывал, обучаясь коронарной хирургии по этой старой потертой книге... для “сомневающихся!”» [2, с. 6–7].

Привлечение диалогов и средств диалогизации помогли автору передать не только собственный опыт, продемонстрировать искусство хирургии, но и научить искусству ведения открытых операций на сосудах и сердце.

Список источников

1. Баженова Е. А. Средства адресации в научном тексте // Mediascope. 2012. Вып. № 4. Режим доступа: <http://www.mediascope.ru/en/node/1240>, свободный. Заглавие с экрана. Яз. рус. (дата обращения: 16.07.2021).
2. Белов Ю. В. Искусство коронарной хирургии для целеустремленных. М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2009. 192 с.
3. Кожина М. Н. О диалогичности письменной научной речи // Русский язык за рубежом. 1981. № 6. С. 77–83.
4. Краснополская И. Скальпель спишут в архив? // Российская газета. 2 февраля 2015. № 19 (6590). Режим доступа: <https://rg.ru/2015/02/02/belov.html>, свободный. Заглавие с экрана. Яз. рус. (дата обращения: 16.07.2021).
5. Краснополская И. Жизнь на разрыв аорты // Российская газета. 11.01.2018. № 5 (7468). Режим доступа: <https://rg.ru/2018/01/11/iurij-belov-pacienty-s-proteзамi-aorty-zhivut-dolgo-i-polnocenno.html>, свободный. Заглавие с экрана. Яз. рус. (дата обращения: 16.07.2021).
6. Пичугина Е. Хирург Юрий Белов: «Мои руки называют «швейная машинка «Зингер» // Московский комсомолец. 14 апреля 2021. № 28518. Режим доступа: <https://www.mk.ru/social/health/2021/04/13/khirurg-yuriy-belov-moi-ruki-nazyvayut-shveynaya-mashinka-zinger.html>, свободный. Заглавие с экрана. Яз. рус. (дата обращения: 30.08.2021).
7. Романова Н. Л. Языковые средства выражения адресованности в научном и художественном текстах : автореф. дис. ... канд. филол. наук. СПб., 1997. 17 с.

References

1. Bazhenova E. A. Sredstva adresacii v nauchnom tekste // Mediascope. 2012. Iss. № 4. Available at: <http://www.mediascope.ru/en/node/1240> (data obrashheniya: 16.07.2021).
2. Belov Ju. V. Iskusstvo koronarnoj hirurgii dlja celeustremlennyh. M.: ООО «Meditsinskoe informacionnoe agentstvo», 2009. 192 p.
3. Kozhina M. N. O dialogichnosti pis'mennoj nauchnoj rechi // Russkij jazyk za rubezhom. 1981. № 6, pp. 77–83.
4. Krasnopol'skaja I. Skal'pel' spishut v arhiv? // Rossijskaja gazeta. № 19 (6590). 2 fevralja 2015. Available at: <https://rg.ru/2015/02/02/belov.html> (data obrashheniya: 16.07.2021).
5. Krasnopol'skaja I. Zhizn' na razryv aorty. // Rossijskaja gazeta. № 5 (7468). 11.01.2018. Available at: <https://rg.ru/2018/01/11/iurij-belov-pacienty-s-proteзамi-aorty-zhivut-dolgo-i-polnocenno.html> (data obrashheniya: 16.07.2021).
6. Pichugina E. Hirurg Jurij Belov: «Moi ruki nazyvajut «shvejnaja ma-shinka «Zinger». Moskovskij komsomolec. № 28518. 14 aprelja 2021. Available at: <https://www.mk.ru/social/health/2021/04/13/khirurg-yuriy-belov-moi-ruki-nazyvayut-shveynaya-mashinka-zinger.html> (data obrashheniya: 30.08.2021).
7. Romanova N. L. Jazykovye sredstva vyrazhenija adresovannosti v nauchnom i hudozhestvennom tekstah : avoref. dis. ... kand. filol. nauk. Sankt-Peterburg, 1997. 17 p.

Статья поступила в редакцию 17.09.2021; одобрена после рецензирования 17.10.2021; принята к публикации 22.10.2021.

The article was submitted 17.09.2021; approved after reviewing 17.10.2021; accepted for publication 23.10.2021.