

ОРИГИНАЛЬНАЯ СТАТЬЯ

УДК 81'27

doi: 10.26907/2541-7738.2024.1.93-107

МЕДИЦИНСКАЯ РЕКЛАМА КАК ЖАНР ПОЛИКОДОВОГО ТЕКСТА

Н.М. Дугалич

Российский университет дружбы народов им. Патриса Лумумбы, г. Москва, 117198, Россия

Аннотация

Настоящая статья посвящена итогам исследования, в результате которого были описаны такие характеристики современной печатной медицинской рекламы на русском языке, как тематика, особенности взаимодействия вербального и изобразительного компонентов, инструментарий средств выразительности и частотность их использования, наличие языковых и визуальных компонентов, указывающих на принадлежность текстов к медицинскому дискурсу. Материалом послужили 103 текста медицинской печатной рекламы на русском языке, полученные методом сплошной выборки из сети Интернет. В результате анализа были выявлены такие конститутивные признаки современной печатной медицинской рекламы, как, например, ведущая роль интегративной и изобразительно-центричной связей вербального и визуального рядов поликодового текста, и доказана принадлежность данного типа рекламы к медицинскому дискурсу. Отличительной чертой медицинской рекламы является включение в вербальный компонент медицинской терминологии с предпочтением бытового варианта термина нозологическому его варианту, прецедентных феноменов; наличие языковой игры.

Ключевые слова: медицинский дискурс, медицинская реклама, поликодовый текст, лингвокультурные черты, русский язык

Введение

Медицинская печатная реклама как объект лингвистического исследования принадлежит к двум кластерам: медицинскому дискурсу и коммерческой печатной рекламе, поскольку является поликодовым текстом с определенной интенцией – информирование о продукте или услуге с целью их продажи. В настоящее время в результате анализа институциональных дискурсов выделены такие направления исследования, как жанровая и тематическая принадлежность текстов в рамках медицинского дискурса [1, 2], в том числе изучаются жанры, имеющие форму монокодового или поликодового текста с выделением их конститутивных признаков [3, 4]; дискурсивные коммуникативные решения и стратегии и выбор языковых средств, мотивированных данными решениями [5–12]; особенности взаимодействия вербального и визуального компонентов для реализации поставленных коммуникативных задач [13–17]; лингвокультурные особенности поликодового текста медицинского дискурса на разных языках, выявляемые в сопоставлении [18–20].

Материал исследования и его результаты

Для анализа были отобраны медицинские печатные рекламные сообщения на русском языке, которые размещены в свободном доступе в сети Интернет. Принадлежность поликодового текста к медицинской рекламе мы определяли исходя из контента (информирование о лекарственных препаратах, медицинских консультационных услугах, конференциях медицинских работников и др.), наличия медицинской терминологии в вербальном компоненте и медицинской символики и атрибутики – в визуальном. Для исследования были использованы семантический и количественный методы, метод контекстного анализа. Методика базируется на алгоритме послойного анализа поликодового текста [21].

В ходе анализа были выделены следующие характеристики медицинской рекламы на русском языке: 1) тематическое разнообразие (реклама медицинских препаратов, реклама медицинских услуг, реклама медицинских мероприятий, социальная медицинская реклама); 2) ведущая роль визуального ряда, сопровождаемого вербальным компонентом, который вступает в интегративные (вербальный текст дополняет изображение для совместной трансляции информации) и изобразительно-центричные (вербальная часть конкретизирует изображение, играющее ведущую роль) отношения с вербальным рядом [16, с. 105]; 3) использование прецедентных феноменов визуального ряда; 4) языковая игра и использование прецедентных феноменов вербального уровня; 5) употребление терминологических единиц, в том числе в новых контекстах; 6) вербальная избыточность, связанная с сосуществованием в вербальном компоненте профессиональной терминологической лексики, нозологических и бытовых названий болезней и симптомов, что приводит к появлению логических и стилистических неточностей.

Тематическое разнообразие медицинской рекламы

Рассмотренный массив поликодовых текстов (103) позволил установить их тематическую принадлежность в следующей пропорции:

- *реклама медицинских препаратов* – 61;
- *реклама медицинских услуг* – 29;
- *реклама медицинских мероприятий* – 7;
- *социальная медицинская реклама* – 6.

Рассмотрим типичные для названных тематических разделов примеры.

Реклама медицинского препарата (например, рис. 1а) характеризуется такими **постоянными признаками**, как изображение упаковки препарата и логотипа его производителя, а также информации о возрасте потребителя, наличии противопоказаний и необходимости консультации с врачом (что регламентируется законодательством). Включение в рекламу логотипа и слогана производителя присуще не только медицинской рекламе, однако информацию о противопоказаниях можно считать характеристикой именно медицинской рекламы. В приведенном примере данную информацию содержат обе формы выпуска *супрастинекса* – таблетированная (сине-зеленая упаковка) и капли для приема внутрь (желто-оранжевая упаковка). В рекламе безрецептурного препарата важна яркость ее визуального решения: потребители лекарств безрецептурного типа должны выбрать одно из целого ряда аналогичных, аттрактивность упаковки влияет на принятие

решения о покупке. **Переменным признаком** становится включение в вербальный компонент сведений о действующем веществе (например, *левоцетиризин*), формах выпуска, побочных эффектах, фокус-группе (пациенты с аллергией) и др. Для обозначения форм препарата используется контрастное цветовое решение: сине-зеленые тона для таблетированной формы, желто-красные цвета для капель. Общим для разных форм является градуирование цветов каждой упаковки и единый серый фон рекламы с выполненной фиолетовым огранкой подиума, на котором стоят упаковки лекарства, и паралингвистическими частями рекламного сообщения (слоган *Наука против аллергии*; надпись с перечисленными симптомами *поллиноз, крапивница, аллергический конъюнктивит, аллергический ринит*).

Реклама медицинских услуг (например, рис. 1б) характеризуется использованием образа врача (рассмотрено ниже), реже – обобщенного образа пациента, изображением конкретных предметов из мира медицины (помещения или фасада рекламируемой клиники, медицинских инструментов), кинесической позы нездоровья (на рис. 1б это конкретное действие – прищуривание и растягивание века для фокусировки зрения; также возможно прикладывание рук к голове как символ головной боли и др.). Реклама медицинских услуг также содержит топографическую информацию: адрес лечебного учреждения, оказывающего данную услугу, и иногда схему проезда.

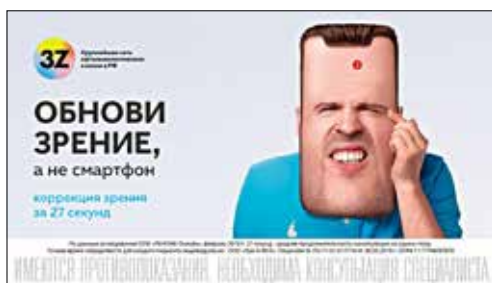
Реклама медицинских мероприятий (например, рис. 1в) имеет наиболее объемный вербальный компонент, визуальная часть может быть представлена абстрактным рисунком или фотографиями известного человека и конкретного места (например, фотография проф. В.В. Ерохина и главного корпуса Саратовского государственного медицинского университета имени В.В. Разумовского, который он окончил), допустимо отсутствие медицинской символики. Данный тип рекламы занимает промежуточное положение между медицинской рекламой и информационным плакатом, однако его целью является не только информирование, но и оказание услуги – увеличение количества участников позволяет организаторам приглашать представителей рекламных компаний, производителей медицинского и фармацевтического оборудования и других участников медицинского бизнеса. Перечисленные особенности позволяют расценивать поликодовый текст с информацией о медицинских мероприятиях как рекламу. Принадлежность подобных текстов к медицинскому дискурсу маркируется тематикой, наличием медицинских терминов и символов в тексте сообщения. Так, в рассматриваемом примере используются такие термины, как *туберкулез, эпидемиология, диагностика*.

Социальная медицинская реклама (например, рис. 1г) сближается по стилистическим характеристикам с медицинским плакатом: использование терминологических медицинских единиц (*ЗППП; незащищенный половой акт*), императивных предложений (*Смело обращайтесь к венерологу даже по самым незначительным вопросам*). Ее конститутивным признаком является фокус внимания на социально опасных заболеваниях, информированность населения о которых остается низкой, тогда как повышение грамотности общества в области симптомов, течения, последствий и способов предупреждения заболевания может иметь решающее значение для борьбы с ним (туберкулез, ВИЧ/СПИД, гепатиты, сахарный диабет). Визуальный ряд медицинской рекламы данной те-

матики характеризуется аттрактивными элементами (стрелки, подчеркивания, геометрические фигуры яркого, чаще всего красного, цвета; включение символики конкретного заболевания, например розовой ленточки как символа борьбы против рака груди, а также изображение пациента, как в примере на рис. 1г).



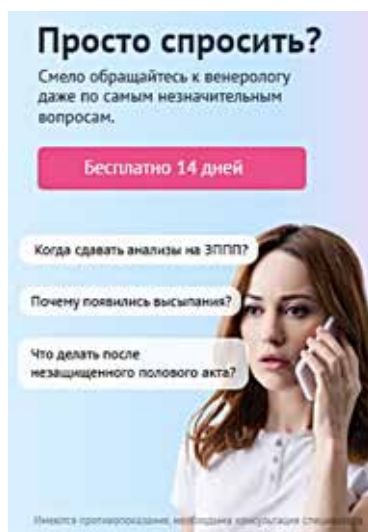
а)



б)



в)



г)

Рис. 1. Примеры медицинской рекламы разных типов: а) реклама медицинского препарата; б) реклама медицинских услуг; в) реклама медицинских мероприятий; г) социальная медицинская реклама

Ведущая роль визуального ряда

Соотношение и взаимосвязь элементов поликодового текста печатной рекламы мотивируется целью рекламного сообщения. Поскольку в медицинских рекламных текстах рекламируются близкие по свойствам, качеству и цене объекты (препараты и услуги), наиболее значимой становится реализация аттрактивной (выделить из ряда одинаковых) и информационной (подтвердить правильный выбор и сообщить нужную реципиенту информацию) функций. В этой связи конститутивным признаком печатной медицинской рекламы становится доминирование изобразительного ряда над вербальным. Рассмотрим данный феномен на примере образа врача.

В русской культуре фигура врача вызывает уважение и доверие, он является носителем специальных знаний, навыков и опыта. Использование образа врача в рекламе широкого спектра товаров привело к необходимости законодательных

ограничений, которые касаются включения в поликодовый текст рекламы изображения практикующих врачей и общие положения которых можно сформулировать следующим образом: тематический круг рекламных продуктов, которые могут использовать собирательный образ медицинского работника, – это реклама медицинских услуг и средств личной гигиены для непрофессиональных реципиентов; реклама медицинских препаратов и медицинских мероприятий – для медиков (что предполагает ее распространение не в СМИ, а в специализированных изданиях) (ст. 5 ФЗ338).

В анализируемом массиве поликодовых текстов количество рекламных сообщений, в которых встречается слово *доктор*, – 4; *врач* – 10 (однако 70% употреблений – в устойчивых сочетаниях *прием врача*); визуальный компонент представлен изображением врача в 9 текстах из 103. Нами отмечено, что в большинстве случаев (8 из 9) врач изображается как мужчина среднего возраста в медицинской одежде (обычно в белом халате), на шее – фонендоскоп (см. рис. 2б). Если рекламируется проктологический профиль клиники – врач всегда мужчина (3 из 3). Это объясняется высоким уровнем доверия к опытному, но не старому врачу и сложившимися в русской лингвокультуре гендерными стереотипами. В частности, можно отметить обобщенный положительный образ врача, который продемонстрировали результаты ассоциативного эксперимента, опубликованные Е.А. Чигриновой: «умный, добрый, ответственный человек в белом халате со шприцом, который качественно, хорошо и быстро лечит, помогает и спасает в больнице, поликлинике, дома»; на вопрос «кто?» в 50 из 160 полученных реакций был дан ответ «спаситель» [20, с. 155].



а)



б)

Рис. 2. Примеры медицинской рекламы, использующей образ врача

Прецедентные феномены

Реклама в рамках любого дискурса, как и поликодовые тексты в общем, использует прецедентные феномены как инструмент компрессии смыслов [2, 19, 21]. В рассматриваемых примерах медицинской рекламы нами отмечено удачное и неудачное применение прецедентной информации. Так, в рекламе препара-

та *кагоцел* (рис. 3а) прецедентным становится изображение чемодана, которое коррелирует с семантикой глагола *прибывать*. Упомянутый образ частотно используется преимущественно в интернет-коммуникации как символ путешествия, отъезда, например в составе фразы *чемодан, вокзал, дорога*. Данные части поликодового текста формируют нужную авторам рекламы смысловую составляющую ‘быстро’, ‘вовремя’. Элемент вербального компонента, размещенный на красном фоне (*Помогает даже при запоздалом лечении простуды и гриппа*), «поддерживает» восприятие информации о рекламируемом препарате, поскольку общеизвестно лавинообразное начало вирусных заболеваний и важность быстрого начала приема препарата.



Рис. 3. Примеры медицинской рекламы, использующей прецедентные феномены

В рекламе услуги, предлагающей очищение организма с помощью специальной капельницы (рис. 3б), основой рекламной кампании избирается лексическая единица *Золушка* (по торговому названию раствора для капельницы). В качестве визуального ряда используется красивое женское лицо, реципиенту видна его левая сторона, изображение упаковки раствора и листьев алоэ – принятого в пищевой и медицинской рекламе символа увлажнения тканей лица и тела как при наружном, так и при внутреннем применении. Компонент значения ‘увлажнение’ «усиливают» изображение мокрых волос девушки и существительное *увлажнение* на упаковке. Однако *Золушка* – прецедентный феномен, героиня западноевропейской сказки, известной в редакциях Шарля Перро, братьев Гримм и Дж. Базиле. Прецедентное имя главной героини, *Золушки*, выстраивает у реципиента текста ассоциативную связь с доминантами прецедентных текстов, которые неизменны в различных их вариациях: юная девушка из знатной семьи, сирота, встреча с принцем, приводящая к свадьбе, идентификация по туфельке – и которые не были актуализированы в поликодовом тексте рассматриваемой рекламы. Связь очищающего эффекта рекламируемой услуги и коммерческого названия *Золушка*, на наш взгляд, построена только на одном элементе прецедентного текста – *Золушка убирает* (чистит) *дом*, поэтому, на наш взгляд, выбор данного прецедентного текста

не отвечает содержанию указанной услуги. Прецедентный текст сказок о Золушке содержит такие доминантные смыслы, как ‘уборка дома без однозначного результата’, ‘умная красивая девушка’, ‘молодость’, ‘свадьба с принцем’, однако они не поддержаны изображением и ожидаемым от купленного товара эффектом.

Языковая игра

Языковую игру мы видим, например, в поликодовом тексте рекламы медицинского центра *Клиника Доктор Ч* при использовании повторов *без стационара; без наркоза; без швов; бесплатно* (рис. 4а). Примеры с предлогом *без* оформлены с помощью тезисного выделения, приставка *бес-* вынесена в овал. Применение анафоры в данном случае позволяет актуализировать визуальный компонент – изображение девушки в белье с длинными красивыми ногами – рекламы флебологического направления деятельности медицинского центра. Вербальные единицы *без стационара* выражают смысл ‘возможное проведение операции в рамках дневного стационара’; *без наркоза* – ‘регионарная седация’; *без швов* – ‘незначительные рубцовые поражения тканей’; таким образом, организация текста с использованием повторяющихся сочетаний предлога *без* с лексическими единицами, именующими основные страхи пациента перед операцией, позволяет привлечь к данной рекламе внимание реципиентов. Безусловно, протокольное флебологическое лечение не соответствует в полной мере обещанным рекламой решениям, однако троекратное повторение конструкций с *без* в сочетании с *бесплатно*, центральный визуальный компонент и цветовое решение – цвет загорелой кожи в сопровождении шоколадного цвета графем, закрепленных в логотипе медицинского центра – позволяют будущему пациенту оптимистично принять предложение о консультации врача-флеболога. Мы оцениваем данный текст как удачный пример использования языковой игры, так как в нем отмечается деструкция нормативных связей языка (последовательное употребление трех существительных с предлогом *без*) с целью достижения определенного (в данном случае – аттрактивного) эффекта. В нормативном варианте данная фраза звучала бы как *амбулаторное лечение варикоза на любой стадии без наркоза и швов*.

Поликодовый текст (рис. 4б) рекламы капельницы *Доброе утро* построен на *несоответствии* между вербальным компонентом и изображением (оппозитивные отношения): визуальный ряд вступает в противоречие с вербальной информацией, на основе чего возникает аттрактивный эффект. В рекламном сообщении мы видим изображение рок-концерта (на это указывают силуэты людей с поднятыми руками и сидящий на плечах друг человек), который, вероятно, был накануне. Фоновые знания позволяют реципиенту представить общее возбужденное состояние участника подобного мероприятия и набор напитков «афтерпати», что подкрепляется текстом, набранным мелким шрифтом: *Назначается при выраженной интоксикация организма. Рекомендована после интоксикации алкоголем, лекарственными препаратами, наркозом. Оказывает поддержку печени в работе по детоксикации, нормализует кислотно-щелочной баланс и газовый состав крови*. Вышеперечисленное вступает в противоречие со слоганом рекламного текста, который дублирует торговое название препарата – *Доброе утро!* В практике анализа поликодового текста подобное

построение сближается по производимому эффекту с языковой игрой (построение словосочетания или фразы с нарушением языковых системных отношений для достижения определенного эффекта), что позволило нам объединить данные примеры в один параграф.

Каламбур в рекламе препарата *афобазол* (см. рис. 4в) основан на одновременной актуализации двух лексико-семантических вариантов глагола *накручивать*: ЛСВ₁ 'намеренно тревожиться' и ЛСВ₂ 'наматывать нить на основу'. Контекст применения препарата от стресса и тревоги актуализирует ЛСВ₁, а изображение (девушка, обхватившая руками голову – символ тревоги – которая обмотана нитками) – ЛСВ₂.



а)



б)



в)

Рис. 4. Примеры языковой игры в медицинской рекламе

Употребление терминологических единиц

Вербальный компонент поликодового текста медицинского дискурса содержит значительное количество терминологической лексики. Большую ее часть составляют номинации врачей по сфере профессиональной деятельности (*кардиолог, проктолог* (см. рис. 4а)); названия болезней (*поли-*

ноз, аллергический ринит (см. рис. 1а)) и симптомов (*тревога, раздражение* (см. рис. 4в)). Если приведена часть оригинального описания препарата, то контекст употребления терминологической единицы понятен, например: *Обладает противовирусной активностью, снижает выраженность симптомов, уменьшает воспаление, нормализует иммунный ответ* (см. рис. 5а). Однако создание вторичного текста в ряде случаев приводит к коммуникативному сбою, что вызвано двумя факторами: 1) наличием пар/рядов нозологических и бытовых терминов, обозначающих болезни, врачей, симптомы и т. д. (*пневмония – воспаление легких; окулист – глазной врач – офтальмолог*), и 2) тем фактом, что авторами и реципиентами рекламного медицинского текста являются люди без навыков декодирования первичного медицинского текста. Создание вторичного текста предполагает определенную адаптацию первичного текста на уровне лексики и синтаксиса. Так, например, на наш взгляд, ошибочным является употребление в качестве однородных членов предложения лексических единиц в следующем примере (см. рис. 5б): [*STOP*] *гельминтам, глистам, паразитам!*, поскольку слово *паразиты* является гиперонимом, *гельминты* – гипонимом (согипонимами могут быть такие слова, как *лямблии* (протозойные организмы), *платяные вши* (эктопаразиты) и др.). Лексическая единица *глисты* – это член синонимико-вариативного ряда для термина *гельминты* [22, с. 45].



в)



в)

Рис. 5. Примеры употребления терминов в медицинской рекламе

Наличие вербальной избыточности, логических, пунктуационных и стилистических неточностей

Избыточность вербального компонента возникает в ситуации, когда составитель рекламного текста вкладывает в него дополнительные смыслы, не согласовывая их с уже существующим контентом, например, в рекламе на рис. 2а употреблены словосочетания *профессорский медицинский центр* и *экспертное УЗИ*. На наш взгляд, использование относительного прилагательного *про-*

фессорский в приведенном словосочетании является примером лексической избыточности, поскольку выражаемое данной лексической единицей значение ‘относящийся к профессору, связанный с его деятельностью’ или ‘такой, как у профессора, свойственный ему’ не реализовано в контексте рекламы; мы понимаем *профессорский медицинский центр* как ‘медицинский центр, в котором работают врачи, имеющие научное звание профессора’ и относим данный пример к ошибочному словоупотреблению. Подобная особенность обнаруживается и в сочетании *экспертное УЗИ*. Эксперт в значении ‘мастер, специалист высокого уровня’, безусловно, максимально точно и подробно оценивает состояние больного на основании данных ультразвукового исследования, но это по протоколу должен делать *каждый* врач-узист. Таким образом, это проявление избыточности.

Медицинская реклама содержит определенное количество орфографических, пунктуационных и стилистических неточностей. Так, в рекламном тексте на рис. 6а слоган включает фразу: *Оцените эффект кальция благодаря витамину Д₃*. В предложении допущен пропуск смыслового глагола/глагольной формы (например, *достигнутый/который был достигнут*), без которого смысл фразы размыт.

На рис. 6б нами отмечено использование фразы *во сне* (*Процедуры «во сне»: гастроскопия, колоноскопия*), которая является разговорным перифразом сочетания *под наркозом*, что нарушает стилистическую целостность текста, в котором из 34 единиц только 3 не являются медицинскими терминами (*Charlet, во сне, ведут*).

В списке врачей, которые ведут прием в рекламируемой медицинской клинике Charlet Santé Clinique, нарушена логика перечисления специалистов (*терапевт, отоларинголог, маммолог, хирург, гастроэнтеролог, уролог* и др.). В данном списке представлены как клинические специалисты (например, *андролог, проктолог*), так и представители традиционной медицины (например, *рефлексотерапевт, мануальный терапевт*). Также в список включены лексические единицы *патронаж беременных, эндоскопия, УЗИ-диагностика*, которые не сочетаются с заголовком *Прием ведут врачи*, включающий обобщающее слово *врачи*, и с однородными подлежащими *кардиолог, невролог* и др. Также стоит отметить написание названий специалистов с заглавных букв (*Ангиохirurg, Эндокринолог* и др.), а фразы *«во сне»* – в кавычках, что противоречит нормам современного русского языка.

Также в контексте медицинской рекламы часто встречается нарушение сочетаемости единиц. В рассматриваемом массиве примеров были обнаружены подобные рекламные тексты, например, в контексте *восстанавливает собственную микрофлору кишечника* (см. рис. 6в) прилагательное *собственный* не сочетается с существительным *микрофлора*, поскольку микрофлора всегда принадлежит кому-то, в ее лексическом значении есть семы ‘симбиоз’, ‘свой, собственный’. Таким образом, преобразование научно-популярного медицинского текста, например, инструкции по применению медицинского препарата, во вторичный медицинский текст приводит к некорректному применению терминов, избыточности и ошибкам, что является характерной чертой медицинской рекламы.



а)



б)



в)

Рис. 6. Примеры медицинской рекламы, содержащей неточности

Заключение

Медицинская печатная реклама как поликодовый жанр медицинского дискурса характеризуется ограниченным тематическим кругом: в качестве частотной в выборке отмечена реклама медицинских препаратов; существенно меньше количество поликодовых текстов рекламы медицинских услуг и мероприятий. Отдельным аспектом медицинской рекламы является социальная реклама.

Конститутивными признаками медицинской печатной рекламы на русском языке, выделенными в ходе исследования, стали: характер взаимосвязи компонентов поликодового текста (ведущая роль визуального ряда и доминирование интегративной и изобразительно-центричной связей вербального и визуального компонентов); частотность таких приемов, как перифраз, языковая игра в вер-

бальном компоненте; использование терминов, в том числе в новых контекстах, как правило, на стыке первичного и вторичного текстов.

Для поликодового текста печатной медицинской рекламы характерно наличие символического ряда, использование прецедентных феноменов цивилизационного и национального уровней, применяемых с целью выделения медицинской услуги или препарата среди ряда подобных, а также избыточность и неточности в употреблении лексики вследствие адаптации первичного медицинского текста для рекламных целей.

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Источники

Ф338 – Федеральный закон от 13 мар. 2006 г. № 38-ФЗ «О рекламе» // Собр. законодательства РФ. 2006. № 12. Ст. 1232; 2009. № 52. Ст. 6430; 2011. № 30. Ст. 4566.

Литература

1. Косицкая Ф.Л., Матюхина М.В. К вопросу о жанровой палитре медицинского дискурса // Вестн. Том. гос. пед. ун-та. 2018. № 7 (196). С. 43–47. <https://doi.org/10.23951/1609-624X-2018-7-43-47>.
2. Первухина С.В. Лингвопрагматические и функционально-стилистические характеристики рекламно-медицинского субдискурса // Учен. зап. Петрозавод. гос. ун-та. 2019. № 1 (178). С. 51–56. <https://doi.org/10.15393/uchz.art.2019.270>.
3. Дугалич Н.М. Конститутивные признаки медицинского плаката // Российский социально-гуманитарный журнал (Вестник МГОУ). 2023. № 4. <https://doi.org/10.18384/2224-0209-2023-4-1366>.
4. Сараева Е.Е., Детинко Ю.И. Информационный медицинский плакат о профилактике COVID-19 в мультимодальном аспекте: средства воздействия на аудиторию // Вестн. Том. гос. пед. ун-та. 2023. № 1 (225). С. 49–57. <https://doi.org/10.23951/1609-624X-2023-1-49-57>.
5. Акаева Э.В. Коммуникативные стратегии профессионального медицинского дискурса: дис. ... канд. филол. наук. Омск, 2007. 149 с.
6. Барсукова М.И., Шешнева И.В., Рамазанова А.А. Рискогенность общения врача и пациента: коммуникативный аспект // Мир науки, культуры, образования. 2019. № 3 (76). С. 486–487.
7. Гончаренко Н.В. Суггестивность медицинского дискурса // Изв. ВГПУ. 2008. № 2 (26). С. 12–16.
8. Жура В.В. Речевые стратегии врача в устном медицинском дискурсе // Альманах современной науки и образования. Тамбов: Грамота, 2007. № 3 (3): в 3-х ч. Ч. II. С. С. 59–61.
9. Зубкова О.С. Репрезентация смысловой предикации в медицинском дискурсе // Теория языка и межкультурная коммуникация. 2020. № 4 (39). С. 83–90.
10. Мишиланова С.Л., Уткина Т.И. Метафора в научно-популярном медицинском дискурсе (семиотический, когнитивно-коммуникативный, прагматический аспекты). Пермь: Пермский гос. ун-т, 2008. 427 с.
11. Ткачева Т.А. Инициальные аббревиатуры как результат процесса компрессии в медицинском терминологическом образовании и их языковой статус (на материале русского и

- французского языков) // Вестн. ЮУрГУ. Сер.: Лингвистика. 2022. № 19 (1). С. 42–48. <https://doi.org/10.14529/ling220106>.
12. Степанова Е.С. Метафорическая репрезентация коронавируса в медицинских мифах // Вестн. РУДН. Сер.: Теория языка. Семиотика. Семантика. 2022. Т. 13, № 1. С. 174–183. <https://doi.org/10.22363/2313-2299-2022-13-1-174-183>.
 13. Дугалич Н.М. Средства создания комического эффекта в карикатуре медицинского дискурса // Теория языка и межкультурная коммуникация. 2023. Вып. 4 (51). С. 46–58.
 14. Кустова О.А. Комизм в поликодовых текстах малого формата (на материале карикатуры) // Вестник МГПУ. Сер.: Филология. Теория языка. Языковое образование. 2011. № 2 (8). С. 114–119.
 15. Новоспаская Н.В., Дугалич Н.М. Терминосистема теории поликодовых текстов // Русистика. 2022. № 20 (3). С. 298–311. <https://doi.org/10.22363/2618-8163-2022-20-3-298-311>.
 16. Пойманова О.В. Семантическое пространство видеовербального текста: дис. ... канд. филол. наук. М., 1997. 237 с.
 17. Таюпова О.И., Полякова Е.В. Визуализация в медицинском рекламном дискурсе Германии // Медиалингвистика. 2022. Т. 9, № 4. С. 393–403. <https://doi.org/10.21638/spbu22.2022.406>.
 18. Белова М.А., Шаклеин В.М. Лингвокультурологический анализ текстов карикатур // Русистика. 2012. № (2). С. 19–24.
 19. Цзоу Х., Новоспаская Н.В. Классификация элементов лингвокультурологической информации в поликодовом тексте печатной рекламы на материале русского и китайского языков // Litera. 2021. № 2. С. 1–10. <https://doi.org/10.25136/2409-8698.2021.2.35001>.
 20. Чигринова Е.А. Особенности лингвокультурного образа-стереотипа «врач» с позиций направленного ассоциативного эксперимента // Филологические науки. Вопросы теории и практики. Тамбов: Грамота, 2019. Т. 12. Вып. 2. С. 153–157. <https://doi.org/10.30853/filnauki.2019.2.33>.
 21. Эбзеева Ю.Н., Дугалич Н.М. Методика анализа креолизованного текста политической карикатуры на арабском и французском языках // Вестн. РУДН. Сер.: Литературоведение. Журналистика. 2018. Т. 23, № 1. С. 127–133. <https://doi.org/10.22363/2312-9220-2018-23-1-127-133>.
 22. Рубан А.Е. О понятии синонимико-вариативного ряда (к уточнению метаязыка функционально-коммуникативной грамматики русского языка) // Русистика. 2010. № 2. С. 45–51.

Поступила в редакцию 05.01.2024

Принята к публикации 10.03.2024

Дугалич Наталья Михайловна, кандидат филологических наук, заведующий кафедрой иностранных языков Медицинского института, доцент кафедры иностранных языков филологического факультета

Российский университет дружбы народов им. Патриса Лумумбы

ул. Миклухо-Маклая, д. 6, г. Москва, 117198, Россия

E-mail: dugalich-nm@rudn.ru

ORIGINAL ARTICLE

doi: 10.26907/2541-7738.2024.1.93-107

Medical Advertising as a Polycode Text Genre

N.M. Dugalich

*Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba
(RUDN University), Moscow, 117198 Russia*E-mail: dugalich-nm@rudn.ru

Received January 5, 2024; Accepted March 10, 2024

Abstract

This article explores the key features of contemporary medical print advertising in Russia, such as the subject matter, the interplay between words and images, expressive means and their frequency, as well as linguistic and visual indicators associated with medical discourse. A total of 103 Russian medical print advertisements were collected from the Internet by continuous sampling. The analysis of these advertisements confirmed that medical advertising is a form of medical discourse that has specific features. Some of them include the use of medical terms (colloquial rather than nosological), precedent phenomena, and language play. It was also found that medical print advertising relies heavily on the integrative and image-centric connections between the verbal and visual series of a polycode text.

Keywords: medical discourse, medical advertising, polycode text, linguocultural features, Russian language

Conflicts of Interest. The author declares no conflicts of interest.

Figure Captions

- Fig. 1. Examples of medical advertising types: *a)* medical product advertising, *b)* medical services advertising, *c)* medical event advertising, *d)* medical social advertising.
Fig. 2. Examples of medical advertising featuring the image of a doctor.
Fig. 3. Examples of medical advertising based on precedent phenomena.
Fig. 4. Examples of language play in medical advertising.
Fig. 5. Examples of terminology used in medical advertising.
Fig. 6. Examples of medical advertising with inaccurate claims.

References

1. Kositskaya F.L., Matyukhina M.V. The genre range of medical discourse. *Vestnik Tomskogo Gosudarstvennogo Pedagogicheskogo Universiteta*, 2018, no. 7 (196), pp. 43–47. <https://doi.org/10.23951/1609-624X-2018-7-43-47>. (In Russian)
2. Pervukhina S.V. Linguopragmatic and functional-stylistic characteristics of the medical advertising subdiscourse. *Uchenye Zapiski Petrozavodskogo Gosudarstvennogo Universiteta*, 2019, no. 1 (178), pp. 51–56. <https://doi.org/10.15393/uchz.art.2019.270>. (In Russian)
3. Dugalich N.M. Constitutive characteristics of a medical poster. *Rossiiskii Sotsial'no-Gumanitarnyi Zhurnal (Vestnik MGOU)*, 2023, no. 4. <https://doi.org/10.18384/2224-0209-2023-4-1366>. (In Russian)
4. Saraeva E.E., Detinko Yu.I. Multimodal specifics of the COVID-19 prevention poster: Impacts on the audience. *Vestnik Tomskogo Gosudarstvennogo Pedagogicheskogo Universiteta*, 2023, no. 1 (225), pp. 49–57. <https://doi.org/10.23951/1609-624X-2023-1-49-57>. (In Russian)
5. Akaeva E.V. Communication strategies of professional medical discourse. *Cand. Philol. Diss.* Omsk, 2007. 149 p. (In Russian)

6. Barsukova M.I., Sheshneva I.V., Ramazanova A.Ya. The risks in doctor–patient interaction: A focus on communicative aspect. *Mir Nauki, Kul'tury, Obrazovaniya*, 2019, no. 3 (76), pp. 486–487. (In Russian)
7. Goncharenko N.V. Suggestiveness of medical discourse. *Izvestiya VGPU*, 2008, no. 2 (26), pp. 12–16. (In Russian)
8. Zhura V.V. Speaking strategies of a doctor in oral medical discourse. *Al'manakh Sovremennoi Nauki i Obrazovaniya*. Tambov, Gramota, 2007, no. 3 (3), pt. II, pp. 59–61. (In Russian)
9. Zubkova O.S. Representation of semantic predication in medical discourse. *Teoriya Yazyka i Mezhekul'turnaya Kommunikatsiya*, 2020, no. 4 (39), pp. 83–90. (In Russian)
10. Mishlanova S.L., Utkina T.I. *Metafora v nauchno-populyarnom meditsinskom diskurse (semioticheskii, kognitivno-kommunikativnyi, pragmaticheskii aspekty)* [Metaphors in Popular Scientific Medical Discourse (Semiotic, Cognitive-Communicative, and Pragmatic Aspects)]. Perm, Permsk. Gos. Univ., 2008. 427 p. (In Russian)
11. Tkacheva T.A. Initial abbreviations resulting from compression during the formation of medical terms and their linguistic status (based on the Russian and French languages). *Vestnik YuUrGU. Seriya: Lingvistika*, 2022, no. 19 (1), pp. 42–48. <https://doi.org/10.14529/ling220106>. (In Russian)
12. Stepanova E.S. Metaphorical representation of coronavirus in medical myths. *Vestnik RUDN. Seriya: Teoriya Yazyka. Semiotika. Semantika*, 2022, vol. 13, no. 1, pp. 174–183. <https://doi.org/10.22363/2313-2299-2022-13-1-174-183>.
13. Dugalich N.M. Ways to create a comic effect in caricatures of medical discourse. *Teoriya Yazyka i Mezhekul'turnaya Kommunikatsiya*, 2023, no. 4 (51), pp. 46–58. (In Russian)
14. Kustova O.A. Comic effect in small polycode texts (based on caricatures). *Vestnik MGPU. Seriya: Filologiya. Teoriya Yazyka. Yazykovoe Obrazovanie*, 2011, no. 2 (8), pp. 114–119. (In Russian)
15. Novospasskaya N.V., Dugalich N.M. Terminological system of the polycode text theory. *Rusistika*, 2022, no. 20 (3), pp. 298–311. <https://doi.org/10.22363/2618-8163-2022-20-3-298-311>.
16. Poimanova O.V. Semantic space of video-verbal text. *Cand. Philol. Diss.* Moscow, 1997. 237 p. (In Russian)
17. Tayupova O.I., Polyakova E.V. Visualization in the medical advertising discourse of Germany. *Medialingvistika*, 2022, vol. 9, no. 4, pp. 393–403. <https://doi.org/10.21638/spbu22.2022.406>. (In Russian)
18. Belova M.A., Shaklein V.M. Linguistic and culturological analysis of caricature texts. *Rusistika*, 2012, no. 2, pp. 19–24. (In Russian)
19. Zou H., Novospasskaya N.V. Classification of linguocultural elements in polycode texts of print advertising from Russian and Chinese sources. *Litera*, 2021, no. 2, pp. 1–10. <https://doi.org/10.25136/2409-8698.2021.2.35001>. (In Russian)
20. Chigrinova E.A. Features of the linguocultural stereotypical image “doctor” from the perspective of direct association experiment. *Filologicheskie Nauki. Voprosy Teorii i Praktiki*. Tambov, Gramota, 2019, vol. 12, no. 2, pp. 153–157. <https://doi.org/10.30853/filnauki.2019.2.33>. (In Russian)
21. Ebzeeva Y.N., Dugalich N.M. Methodology for analyzing creolized text of political cartoon in the Arabic and French languages. *Vestnik RUDN. Seriya: Literaturovedenie. Zhurnalistsika*, 2018, vol. 23, no. 1, pp. 127–133. <https://doi.org/10.22363/2312-9220-2018-23-1-127-133>. (In Russian)
22. Ruban A.E. On synonymous and confusable series (defining the metalanguage of functional and communicative grammar of the Russian language). *Rusistika*, 2010, no. 2, pp. 45–51. (In Russian)

⟨ **Для цитирования:** Дугалич Н.М. Медицинская реклама как жанр поликодового текста // Учен. зап. Казан. ун-та. Сер. Гуманит. науки. 2024. Т. 166, кн. 1. С. 93–107. <https://doi.org/10.26907/2541-7738.2024.1.93-107>. ⟩

⟨ **For citation:** Dugalich N.M. Medical advertising as a polycode text genre. *Uchenye Zapiski Kazanskogo Universiteta. Seriya Gumanitarnye Nauki*, 2024, vol. 166, no. 1, pp. 93–107. <https://doi.org/10.26907/2541-7738.2024.1.93-107>. (In Russian) ⟩