

СВЕТЛАНА ВЛАДИМИРОВНА ПЕРВУХИНА

доктор филологических наук, доцент, профессор кафедры иностранных языков гуманитарного факультета, Ростовский государственный университет путей сообщения (Ростов-на-Дону, Российская Федерация)
s_pervuhina@mail.ru

ЛИНГВОПРАГМАТИЧЕСКИЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНО-СТИЛИСТИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ РЕКЛАМНО-МЕДИЦИНСКОГО СУБДИСКУРСА

Существует корпус текстов, находящийся на пересечении рекламного и медицинского дискурсов, которые можно объединить в рекламно-медицинский субдискурс на основе общих конститутивных черт. Они отличают этот субдискурс от медицинского или рекламного. Данный субдискурс порожден междискурсивным взаимодействием: ситуация общения располагается в сфере медицины, тогда как коммуникативная интенция некоторых его агентов принадлежит рекламному дискурсу. Задачей исследования стало описание рекламно-медицинского субдискурса и выявление его конститутивных черт. Объектом исследования стали адаптированные вторичные и упрощенные первичные тексты разных жанров письменной речи. В статье описываются участники рекламно-медицинского субдискурса, их роли в коммуникации, функции субдискурса. Выявлено, что рекламно-медицинский субдискурс отличается от медицинского дискурса своей перформативной функцией. Изучены особенности стиля текстов этого субдискурса, указывается на особенности коммуникации в рамках этого дискурса, которые заключаются в основных стратегиях: манипуляция, презентация и популяризация. Манипуляция во вторичных адаптированных текстах происходит за счет компрессии текста, а в первичных текстах она осуществляется через апелляцию к эмоциональной сфере. Стратегия презентации заключается в выборе наиболее релевантной для определенного адресата информации, а также выбора наиболее подходящего вида информации (креолизация текста или его фрагментов). Просветительская стратегия (популяризация) заключается в изложении специализированной информации в как можно более простой форме, чтобы она была понятна людям без специального образования в этой сфере. Поскольку перформативная цель рекламно-медицинского субдискурса направлена на продвижение товара, то тексты этого субдискурса ориентированы на массового читателя, призваны привлечь потенциального покупателя и побудить его к выбору именно этого товара. Соответственно, в этих текстах используются упрощенные синтаксические конструкции, термины заменяются гиперонимами или парафразами, объясняющими их сигнификат, используется бытовая лексика.

Ключевые слова: рекламно-медицинский субдискурс, функции дискурса, адаптированный текст, упрощенный текст, дискурсивные стратегии, прагматика

Медицинский дискурс часто становился объектом филологического исследования. Активно изучались жанры ([4], [8], [9], [13] и др.), виды коммуникации в рамках этого дискурса ([1], [4], [5], [7], [9], [13], [14] и др.), библиография, посвященная рекламному дискурсу также обширна, многочисленны работы в области медицинской рекламы ([8] и др.). Наши наблюдения показывают, что существует корпус текстов, находящийся на пересечении этих двух дискурсов, которые можно объединить в рекламно-медицинский субдискурс на основе их общих конститутивных черт. Они отличают этот субдискурс от медицинского или рекламного. Данный субдискурс порожден междискурсивным взаимодействием: ситуация общения располагается в сфере медицины, тогда как коммуникативная интенция некоторых его агентов принадлежит рекламному дискурсу. Взаимодействие медицинского дискурса с научным

и научно-популярным описывалось ранее [9], [10], однако автором не затрагивалось взаимодействие медицинского и рекламного дискурсов. Описывая жанры и стратегии дискурсов, соотносимых с медицинским, автор не уделяет должного внимания особым жанрам, порождаемым взаимодействием дискурсов и образующим новый субдискурс, а также стратегиям этого субдискурса.

Рекламно-медицинский субдискурс включает публикации информационно-рекламного характера, которые касаются сохранения и улучшения здоровья человека; как письменную, так и устную коммуникацию. Отмечаются следующие жанры письменной речи, входящие в этот субдискурс: рекламно-информационные листовки о медицинских препаратах, интервью с врачом о новых препаратах, письма в информационно-медицинскую газету, статьи в информационно-медицинской газете [4], [13]. К жанрам устной

речи в рамках рекламно-медицинского субдискурса можно отнести доклад маркетолога / фармацевта о медицинском препарате, беседу маркетолога и пациента, консультацию врача и пациента [1], [5], [8]. В рамках нашего исследования были проанализированы более 500 рекламно-информационных текстов медицинского содержания (буклеты и статьи в сети Интернет), а также соответствующее количество текстов официальных инструкций к рекламируемым медицинским препаратам, более 100 писем в рекламно-информационном издании «Вестник здоровья», выпуски популярного медицинского журнала «Ваше здоровье» за 2013–2017 годы (более 1000 страниц), более 100 интервью с врачами (опубликованных в популярных меди-

цинских журналах и сети Интернет), медицинские лекции повышения квалификации врачей и фельдшеров Диабетцентра (2012). Под популярным медицинским журналом мы понимаем издание для пациентов, которое преследует просветительские цели.

Тексты исследуемого субдискурса можно разделить на первичные и вторичные (частично адаптированные), построенные с учетом характеристик читательской аудитории: людей с определенными заболеваниями и группами риска или людей старшего возраста.

Рассмотрим конститутивные признаки, которые отличают рекламно-медицинский субдискурс от рекламного и медицинского дискурсов. Они изложены в таблице.

Конститутивные признаки рекламного дискурса, медицинского дискурса и рекламно-медицинского субдискурса

Конститутивные признаки дискурса	Рекламный дискурс	Медицинский дискурс	Рекламно-медицинский субдискурс
Ситуация	Продажа и продвижение товара	Медицинская сфера (больницы, поликлиники, консультации на дому)	Продажа и продвижение медицинских препаратов
Стратегии	Манипуляция, Презентация	Популяризация, Убеждение	Манипуляция, Популяризация, Презентация
Участники	Журналисты, Маркетологи, Потребители, Покупатели	Врачи, Фельдшеры, Медицинские сестры, Фармацевты, Пациенты	Маркетологи, Журналисты, Врачи, Фармацевты, Пациенты (потребители и покупатели)
Жанры	Рекламный буклет, Рекламная листовка, Интервью, Рекламная статья и т. д.	Инструкция к медицинскому препарату, Консультация с врачом, Медицинская лекция, Медицинская научная статья, Медицинский плакат и т. д.	Рекламно-медицинская статья, Интервью с врачом, Рекламно-медицинская информационная листовка и т. д.

К участникам этого субдискурса относятся медицинские представители, маркетологи (и/или журналисты), врачи, фармацевты и пациенты (читатели). Медицинские представители проводят встречи с врачами, рекламируя новые лекарственные препараты, а также отвечают на возможные вопросы о них, чтобы врач смог рекомендовать это лекарство пациенту. Отметим, что если в медицинском дискурсе участвует также медсестринский персонал (средний медицинский персонал или фельдшеры), то в рекламно-медицинском нами отмечено участие только врачей в качестве агентов как одних из наиболее авторитетных участников дискурса, занимающих достаточно высокую ступень в ее иерархии дискурса.

Маркетолог организует сбыт продукции фармацевтической компании, в том числе создавая тексты, убеждающие пациентов выбрать продукцию именно этой компании, или тексты, показывающие врачам эффективность конкретного

препарата. Взаимоотношения участников могут быть иерархичны: медицинский представитель → врач, врач → пациент. В некоторых коммуникативных ситуациях медицинский представитель занимает главенствующую позицию как участник коммуникации с наибольшей осведомленностью о своем продукте и знаниями новейших технологий фармацевтики в своей области, он предоставляет информацию врачам о различных препаратах, их побочных эффектах и т. д. Такая иерархия просматривается преимущественно в устной коммуникации в таких жанрах, как лекции или беседы специалистов о новых препаратах. Высокий статус медицинского представителя поддерживается тем, что он говорит от имени фармацевта в речевых актах рекомендации при выборе медицинских препаратов. Медицинский представитель может иметь специальное фармацевтическое или медицинское образование. В некоторых речевых актах можно наблюдать партнерские (сотруднические)

взаимоотношения между медицинским представителем и врачом (например, при обмене информацией и опыте использования препаратов).

Информация о медицинских препаратах или стратегии лечения поступает пациенту через консультации с врачом и/или с помощью рекламно-медицинской продукции. Пациент занимает самую низкую позицию в этой иерархии, предполагается, что, получая рекомендации от врачей и медицинских представителей, он следует их указаниям [14]. Тем не менее у пациента в некоторых случаях есть свобода выбора, и тогда он делает собственный выбор на основе информации рекламно-медицинского характера.

Тексты рекламно-медицинского субдискурса создаются маркетологами и журналистами и бывают как первичными, так и вторичными. К первичным текстам рекламно-медицинского субдискурса относятся рекламно-информационные статьи, письма в редакцию, а также интервью с врачом. Вторичными текстами являются рекламно-информационные статьи, которые основаны на лекциях или рекомендациях врачей, а также адаптированные инструкции к медицинским препаратам, написанные фармацевтами для БАДов. Официально они не являются лекарственными средствами и могут применяться пациентами на основе этих инструкций без рецепта врача, учитывая, что инструкции составлены самым тщательным образом [15]. Мы различаем адаптированные и упрощенные тексты по принципу первичности или вторичности. Упрощенные тексты – это первичные тексты, которые описывают фрагмент окружающей действительности с учетом особенностей потенциального адресата: его возраста, лингвистических и профессиональных компетенций, интересов и т. д. Адаптированные тексты – это вторичные тексты, которые описывают окружающую действительность сквозь призму уже созданного текста, частично или полностью сохраняя его композицию и сюжетные линии. Адаптированные тексты создаются для группы читателей, которые заинтересованы в первичном тексте, но не могут его прочесть в силу своих особенностей и обстоятельств (нехватка лингвистических компетенций, профессиональных знаний и пр.) [11].

В некоторых случаях разделение текстов на первичные и вторичные может быть затруднено. Вторичность текста достоверна, во-первых, в случае, если известен автор-адапатор, создавший этот адаптированный текст, а во-вторых, если доподлинно известен текст-источник. Такое возможно, если адресат обладает достаточной осведомленностью в этой сфере и может установить родство текста-источника и вторичного текста.

При сравнении конститутивных признаков медицинского и рекламного дискурсов не отмечается сферы пересечения ни по одному из

конститутивных признаков (см. таблицу). Однако сфера рекламно-медицинского субдискурса находится на пересечении медицинского и рекламного дискурсов. Рекламно-медицинский субдискурс включает участников, общих с обоими дискурсами соответственно, он находится в зоне специфической сферы общения, которая воплощается в особых жанрах, имеющих черты обоих дискурсов. Усматривается совмещение стратегий и того и другого дискурса. Для лучшего понимания корреляции указанных дискурсов обратимся к их функциям.

Медицинский и рекламный дискурсы относятся к институциональным дискурсам [6: 147]. Лингвистами определены следующие функции институционального дискурса: перформативная, нормативная, презентационная и парольная [2], [7]. В разных дискурсах у этих функций есть свое воплощение. Например, если перформативная функция медицинского дискурса состоит в информировании клиента (пациента) о состоянии его здоровья и рекомендациях для его улучшения, то в рекламно-медицинском субдискурсе цель агентов (маркетологов и журналистов) в первую очередь заключается в продвижении товара, а уже потом – в рекомендациях по улучшению здоровья пациента. В идеальной ситуации – это продвижение наиболее эффективного препарата, улучшающего здоровье, и эта ситуация положительно расценивается врачами и пациентами [12: 451]. Перформативная цель рекламного дискурса состоит только в эффективном продвижении товара.

Презентационная функция рекламно-медицинского субдискурса состоит в создании имиджа, наиболее близкого к медицинскому дискурсу: пропагандируются ценности здорового образа жизни и качества уровня жизни, которые достигаются отсутствием заболеваний и их последствий. В исследовании [12: 450] подчеркивается, что медицинская реклама появилась в 1970-е годы, и она осуществлялась медицинскими работниками. И только в настоящее время в эту сферу активно привлекаются маркетологи и журналисты. Так, презентационная функция рекламно-медицинского субдискурса схожа с презентационной функцией медицинского дискурса.

Парольная функция рекламно-медицинского субдискурса разделяет участников, относящихся к медицине, и тех, кто не относится к этой системе.

Нормативная функция медицинского дискурса и рекламно-медицинского субдискурса схожи: клиент (пациент) ожидает, что его будут информировать о состоянии его здоровья и медицинских препаратах, которые помогут это состояние улучшить. При этом маркетологи стараются прорекламировать свой товар, часто прибегая к манипулятивным приемам и апеллируя к эмоциям читателя [3: 222–223].

Рекламно-медицинский субдискурс содержит несколько коммуникативных стратегий. Отмечается манипуляция, популяризация и информирование. Манипуляция в первичных (упрощенных) и вторичных (адаптированных) текстах происходит не одинаково. Один из механизмов адаптации – это компрессия текста [11]. Компрессия дает возможность удалить из текста нежелательную информацию, которая может удержать клиента от покупки или рекомендации этого препарата (например, компрессируется информация о противопоказаниях, побочных эффектах). Кроме того, можно акцентировать внимание читателя на сильных сторонах действия препарата (быстрое действие, высокая эффективность и т. д.). В качестве примера частично адаптированных текстов рассмотрим рекламно-информационные листовки к лечебным препаратам и БАДам. Это вторичные тексты, которые могут иметь ссылки на текст-источник, например:

Согласно инструкции к Веторону, основными свойствами препарата являются следующие: антиоксидантное; радиопротекторное (антитоксичное).

Адаптация медицинских инструкций происходит с просветительской целью (врачи и пациенты получают информацию о новых лекарствах) и с целью продвижения товара. В следующем примере стратегия манипуляции реализуется через тактики персонализации и убеждения:

Имеется длинный список показаний, по которым назначают препарат в составе комплексной терапии. От чего же помогает лекарство «Вобэнзим»? Медикамент используют для лечения следующих состояний и патологий...

Диалоговая форма подачи информации делает ее персонализированной. Словосочетание «длинный список показаний» убеждает адресата в том, что данное лекарство высокоэффективное.

Манипуляция в первичных упрощенных текстах происходит через апелляцию к эмоциональной сфере. Например, в жанре текстов пишем читателей в редакцию прослеживается следующая композиция, которая задействует эмоциональную сферу читателя: сначала в тексте повествуется о болезни и ее симптомах, отрицательно сказывающихся на уровне жизни человека:

Зрение свое я в шахте оставил...; Последнее время врачи уже ставили диабетическую ретинопатию, говорили, что сетчатка сильно пострадала и скоро могу ослепнуть...; Все мои беды были связаны с желудочно-кишечным трактом: язва 12-перстной кишки, гастрит, панкреатит, я постоянно ощущала в горле комочек, который мешал дышать... В сердце как иголки вставляли...; А на улице ноябрь. С того времени и пошло. Кашель постоянный, удушье...; Из-за артроза и радикулита мало двигался, боль была постоянной, лишний раз подняться не было сил. Так и мучился...

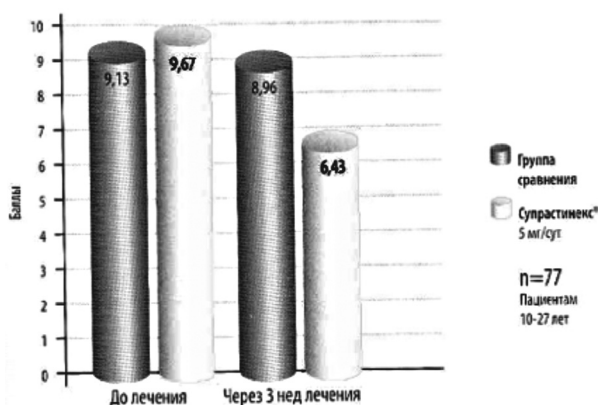
Затем в тексте письма говорится о положительном эффекте данного препарата, который

значительно улучшил качество жизни, и описывается выздоровление:

Сейчас я слышу отлично, слуховой аппарат мне не нужен!; Спустя 4 недели я читала без очков; Два полных комплекса прошла, и вернулось ко мне зрение; Глаза мои теперь не воспаляются и не гноятся. Все вижу четко и ясно; Поехали к врачу, и он подтвердил, что болезнь отступила.

Создание эмоционального контраста и эмоциональной полярности провоцирует эмоциональный отклик читателя, поэтому эмоциональный выбор препарата более вероятен, чем логический. Следуя за Н. В. Бизюковым, определяющим речевую манипуляцию как воздействие на адресата, при котором изменяется совокупность его убеждений и особенностей мышления [3: 222], мы усматриваем речевую манипуляцию в такой структуре текста.

Стратегия презентации заключается в выборе наиболее релевантной для определенного адресата информации, а также выборе наиболее подходящего вида информации (креолизация текста или его фрагментов). Это связано с различной прагматикой текста для разных адресатов. Наши наблюдения показывают, что информационно-рекламная продукция для специалистов (врачей) и неспециалистов (пациентов) акцентирована на разных данных. Для специалистов предлагают численные данные, оформленные в виде таблиц и графиков, предоставляется логическая аргументация в пользу препарата, как можно видеть в рекламно-медицинской листовке к препарату «Супрастинекс» (рисунок):



Использование столбчатых диаграмм в рекламно-информационных листовках для врачей

Данная диаграмма предоставляет информацию, которая важна для врача (длительность лечения, возрастная группа пациентов, сопоставление с контрольной группой). Также имеются данные о валидности результатов (указывается количество пациентов).

В рекламно-информационной медицинской инструкции для пациентов содержатся сведения о схемах приема препарата, в каких случаях этот

препарат помогает: «Сироп “Фитокальцин” полезно принимать при проблемах опорно-двигательного аппарата...».

Просветительская стратегия (популяризация) заключается в изложении специализированной информации в как можно более простой форме, чтобы она была понятна людям без специального образования в этой сфере. Приведем пример:

Сегодня заболевания опорно-двигательного аппарата значительно «помолодели». Нарушения обмена веществ, нагрузки на суставы, инфекционные агенты разрушают эластичную упругую хрящевую поверхность. «Оголенные» участки хряща организм пытается «прикрыть» разрастанием костных шипов, приводя к боли, ограничению подвижности, деформации суставов. Недостаточное поступление кальция, магния и витаминов усугубляет ситуацию остеопорозом – «хрупкостью» костей.

Для объяснения ситуации заболевания в доступной форме используются метафоры («Оголенные» участки хряща, организм пытается «прикрыть», заболевания «помолодели»...).

Рассмотрим структурно-стилистические особенности текстов рекламно-медицинского субдискурса. Поскольку перформативная цель направлена на продвижение товара, то тексты этого субдискурса ориентированы на массового читателя, призваны привлечь потенциального покупателя и побудить его к выбору именно этого товара. Соответственно, в этих текстах используются упрощенные синтаксические конструкции, термины заменяются гиперонимами или парфразами, объясняющими их сигнификат, используется бытовая лексика. Проиллюстрируем это положение примерами:

Сироп «Фитокальцин» улучшает питание хряща и повышает образование внутрисуставной жидкости, снабжая организм **основным строительным материалом** глюкозамином (объясняется сигнификат термина глюкозамин).

Щитовидная железа – орган внутренней секреции, отвечающий за **слаженную** работу всего организма (использование бытовой лексики).

Тоник «Офтанормин № 1» обладает противовоспалительными и антисептическими, антибактериальными и противовирусными свойствами; улучшает обмен веществ в клетках и тканях глаза; улучшает **трофику (питание)** клеток и тканей глаза, увлажняет, укрепляет сосуды... (замена термина гиперонимом).

В рекламно-медицинском тексте может использоваться необычное вступление для привлечения внимания читателя: «Восточная медицина утверждает, что человек настолько молод, насколько здоровы и подвижны его суставы...» Такое вступление выполняет аттрактивную функцию и реализует манипулятивную стратегию

(для обладания ценностью молодости и здоровья необходимо применить рекламируемый товар).

Рекламно-медицинская информационная листовка, как правило, представляет собой вторичный адаптированный текст, ее текстом-источником является официальная инструкция. Это обуславливает ее структуру: она сохраняет разделы медицинской инструкции к препарату, актуальные для применения пациентом и важные для врача, который выбирает этот препарат для назначения: состав, фармакологическое действие, сфера применения, способ применения и дозировка, противопоказания, особые указания. При этом в тексте используются односоставные предложения, удобные и простые для восприятия [11: 124–126].

Проанализированный материал показывает, что референтная ситуация, к которой относятся эти тексты, принадлежит, с одной стороны, к медицинской сфере (это выражается в использовании соответствующей терминологии), а с другой стороны, к рекламной (композиция текстов и их синтаксис служат для привлечения внимания читателей и получения эмоционального отклика, мотивирующего к покупке товара).

ВЫВОДЫ

Рекламно-медицинский субдискурс находится на периферии медицинского и рекламного дискурсов. Изучение конститутивных признаков этого субдискурса подтвердило тезис о том, что корреляция дискурсов имеет сложный характер, который требует дополнительного комплексного исследования. Кроме того, наше исследование показало перспективность функционально-прагматического подхода к изучению корреляции дискурсов. Рекламно-медицинский субдискурс отличается от медицинского дискурса своей перформативной функцией, от рекламного дискурса – ограниченностью функционирования (медицинская сфера) и иерархичностью участников. Тексты рекламно-медицинского субдискурса, как и тексты рекламного дискурса, обладают манипулятивным потенциалом, обусловленным ситуацией их употребления, участниками коммуникации и их иерархией, высокой ценностью здоровья как продукта. Презентационная стратегия текстов данного субдискурса поддерживается обширным использованием креолизованных текстов, включающих схемы, таблицы, рисунки. Просветительская стратегия текстов рекламно-медицинского субдискурса заключается в выборе простого для восприятия языкового материала (лексических единиц и синтаксических конструкций).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акаева Э. В. Коммуникативные стратегии профессионального медицинского дискурса: Автореф дис. ... канд. филол. наук. Омск, 2007. 22 с.
2. Бейлинсон Л. С. Функции институционального дискурса // Вестник ИГЛУ. 2009. № 3. С. 142–147.
3. Бизюков Н. В. Искусство речевого манипулятора в теоретическом аспекте (на примере автора публицистического дискурса) // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева. 2012. № 3. С. 222–226.

4. Голев Н. Д., Шпильная Н. Н. Обыденная медицинская коммуникация (виды дискурсивных практик) // Вестник Кемеровского государственного университета. 2012. № 1. С. 128–137.
5. Жура В. В. Речевые стратегии врача в устном медицинском дискурсе // Альманах современной науки и образования. 2007. № 3–2. С. 59–61.
6. Карасик В. И. Дискурс // Дискурс Пи. 2015. Т. 12. № 3–4. С. 147–148.
7. Карасик В. И. Языковой круг: личность, концепты, дискурс. Волгоград: Перемена, 2002. 477 с.
8. Копачевская С. М. Языковые и неязыковые особенности медицинской рекламы на российском радио // Вестник Приамурского государственного университета им. Шолом-Алейхема. 2012. № 1. С. 52–59.
9. Костяшина Е. А. Функциональное взаимодействие научного, медицинского и научно-популярного дискурсов в текстовом пространстве научно-популярного медицинского журнала // Вестник Томского государственного университета. 2008. № 1. С. 7–10.
10. Костяшина Е. А. Механизмы дискурсивных трансформаций коммуникативной модели «автор – адресат» в текстовом пространстве научно-популярного медицинского журнала // Язык и культура. 2010. № 2. С. 28–35.
11. Первухина С. В. Структурно-семантические и дискурсивно-прагматические характеристики адаптированного текста / Под науч. ред. д-ра филол. наук проф. В. И. Карасика. Ростов н/Д, 2014. 202 с.
12. Catoiu I., Geangu I. P., Gardan D. A. Applying marketing principles in the field of medical services – an ethical challenge? // Procedia Economics and Finance. 2013. No 6. P. 449–456.
13. Mishler J. E. The Discourse of Medicine: The Dialectics of Medical Interviews. N. J.: Nortwood, 1984. 211 p.
14. Poirier S., Brauner J. D. Ethics and the daily language of medical discourse // The Hastings center report. 1988. Aug. – Sep. Vol. 18. No 4. P. 5–9.
15. Webb J., Davis T. C., Bernadella P., etc. Patient-centered approach for improving prescription drug warning labels // Patient Education and Counselling. 2008. No 72. P. 443–449.

Pervukhina S. V., Rostov State Transport University (Rostov-on-Don, Russian Federation)

LINGUISTIC AND PRAGMATIC, FUNCTIONAL AND STYLISTIC CHARACTERISTICS OF ADVERTISING AND MEDICAL SUBDISCOURSE

There is a corpus of texts which can be found in the overlapping area of advertising and medical discourses. These texts can form a specific advertising and medical subdiscourse on the basis of their mutual basic characteristic features that are different from medical or advertising ones. This subdiscourse results from interdiscourse interaction: the communication is performed in the medical sphere, whereas communicative intention of some agents belongs to the advertising discourse. The purpose of our research was to describe the advertising and medical subdiscourse and reveal its basic characteristic features. We analyzed adapted secondary texts and simplified primary texts of different written speech genres. The article describes the participants of the advertising and medical subdiscourse, their role in communication, and the subdiscourse functions. It was revealed that the advertising and medical subdiscourse differs from a medical discourse in its performative function. We studied the style of the texts belonging to this subdiscourse, and identified its communicative features that involve the following basic strategies: manipulation, presentation and popularization. Manipulation is carried out through text compression in adapted secondary texts and through appealing to readers' emotional sphere in primary texts. Presentation strategy involves choosing the most relevant information for the addressee, and the most suitable type of information (creolization of the text or its parts). Popularization strategy involves providing the specialized information in the simplest way possible, so that it would be comprehensible for the lay audience. Since the performative purpose of the advertising and medical subdiscourse is aimed at the goods promotion, the texts of this subdiscourse are focused on the lay audience, they are meant to appeal to potential buyers and make them choose specific goods. Accordingly, these texts use simplified syntactic structures, replace terms with hyperonyms or paraphrases explaining the corresponding signified, and operate with everyday vocabulary.

Key words: advertising and medical subdiscourse, discourse functions, adapted text, simplified text, discourse strategies, pragmatics

REFERENCES

1. Akaeva E. V. Communicative strategies of professional medical discourse. Author's Abstract of Diss. Cand. Sci. (Philology). Omsk, 2007. 22 p. (In Russ.)
2. Bejlinson L. S. Functions of institutional discourse. *ISLU. Philological Review*. 2009. No 3. P. 142–147. (In Russ.)
3. Bizjukov N. V. The art of a speech manipulator in theoretical aspect (through the example of a publicistic discourse author). *Bulletin of Krasnoyarsk State Pedagogical University*. 2012. No 3. P. 222–226. (In Russ.)
4. Golev N. D., Shpil'naja N. N. Ordinary medical communication (types of discursive practices). *Bulletin of Kemerovo State University*. 2012. No 1. P. 128–137. (In Russ.)
5. Zhura V. V. Doctor's speech strategies in oral medical discourse. *Almanac of Modern Science and Education*. 2007. No 3–2. P. 59–61. (In Russ.)
6. Karasik V. I. Discourse. *Discourse Pi*. 2015. Vol. 12. No 3–4. P. 147–148. (In Russ.)
7. Karasik V. I. Language circle: personality, concepts and discourse. Volgograd, 2002. 477 p. (In Russ.)
8. Kopachevskaja S. M. Linguistic and non-linguistic peculiarities of medical advertising on Russian radio. *Bulletin of Priamursky State University named after Sholom-Aleichem*. 2012. No 1. P. 52–59. (In Russ.)
9. Kostjashina E. A. Functional interaction of the scientific, medical and popular scientific discourses in the text space of health magazines. *Tomsk State University Journal*. 2008. No 1. P. 7–10. (In Russ.)
10. Kostjashina E. A. The mechanisms of discourse transformations in the "author – addressee" communicative model in the text space of health magazines. *Language and culture*. 2010. No 2. P. 28–35. (In Russ.)
11. Pervukhina S. V. Structural, semantic, discourse and pragmatic characteristics of adapted texts. Rostov-on-Don, 2014. 202 p. (In Russ.)
12. Catoiu I., Geangu I. P., Gardan D. A. Applying marketing principles in the field of medical services – an ethical challenge? *Procedia Economics and Finance*. 2013. No 6. P. 449–456.
13. Mishler J. E. The Discourse of Medicine: The Dialectics of Medical Interviews. N. J., Nortwood, 1984. 211 p.
14. Poirier S., Brauner J. D. Ethics and the daily language of medical discourse. *The Hastings center report*. 1988. Aug. – Sep. Vol. 18. No 4. P. 5–9.
15. Webb J., Davis T. C., Bernadella P., etc. Patient-centered approach for improving prescription drug warning labels. *Patient Education and Counselling*. 2008. No 72. P. 443–449.

Поступила в редакцию 22.03.2018