

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	5
Раздел 1. Медицинский текст	7
Раздел 2. Медицинская терминология	13
2.1. Термины в медицинских текстах	13
2.2. Словопроизводство медицинских терминов	22
2.2.1. Суффиксация	22
2.2.2. Частотные латинские и греческие суффиксы	24
2.2.3. Основосложение	33
2.2.4. Префиксация	35
2.2.5. Префиксально-суффиксальные производные	40
2.3. Синонимия медицинских терминов	41
2.4. Медицинские эпонимы	47
2.5. Фармацевтическая терминология	57
2.5.1. Грамматические, орфографические и фонетические особенности в построении наименований лекарственных средств	65
2.5.2. Особенности написания наименований лекарственных средств в торговой номенклатуре	66
2.5.3. Особенности произношения наименований лекарственных средств	66
2.5.4. Особенности орфографического оформления наименований лекарственных средств	69
Раздел 3. Медицинские сокращения	71
3.1. Классификация сокращений	76
3.2. Полисемия и омонимия медицинских аббревиатур	81
3.3. Расшифровка сокращений	90

Раздел 4. Требования к медицинскому переводу	93
4.1. Медицинский переводчик	93
4.2. Оценка качества перевода	97
4.3. Этический кодекс медицинского переводчика	101
Список литературы.....	104

ВВЕДЕНИЕ

Развитие международных коммуникаций в сфере науки, бизнеса и пр. приводит к постоянному обмену специфической информацией, что требует высококачественного перевода. Как следствие растет спрос на переводчиков, обладающих знаниями необходимыми для адекватного перевода текстов конкретной предметной области. В медицине, учитывая в том числе современную сложную эпидемиологическую обстановку, скорость и качество передачи текстов становится особенно актуальным. Понятие «медицинский текст» включает в себя самые разнообразные формы: научные статьи, справки, медицинские карты, выписки из истории болезни, диагностические заключения и так далее. Медицинский текст является одним из наиболее сложных для перевода, так как изобилует специфическими терминами, в том числе и на латыни, аббревиатурами и т. д.

Настоящее пособие является попыткой выделить наиболее типичные особенности медицинских текстов, представить специфику структуры английской медицинской терминологии и рассмотреть основные трудности перевода. В данной работе собраны материалы и наработки в сфере медицинского перевода многих лингвистов, занимающихся данным вопросом.

Цель пособия — дать характеристику медицинской, фармацевтической терминологии и сокращениям, описать основные принципы словопроизводства для лучшего понимания медицинских терминологических единиц и выявления основных трудностей при переводе с английского языка на русский и наоборот, представить основные требования и сложности медицинского перевода, развить переводческую компетентность будущих переводчиков в области письменного перевода медицинских текстов.

Пособие состоит из четырех разделов, каждый из которых посвящён отдельным аспектам медицинского перевода.

В первом разделе освещаются такие ключевые аспекты, как понятие научного стиля, медицинского текста, жанры медицинского текста, лексические, грамматические и стилистические особенности медицинского текста.

Во втором разделе рассмотрены вопросы медицинской и фармацевтической терминологии. Основное внимание уделяется словообразованию терминов, поскольку медицинская лексика имеет

интернациональный характер, её основу составляют термины латинского и греческого происхождения, получившие повсеместное распространение.

В третьем разделе рассматриваются медицинские аббревиатуры, приводятся различные классификации, также внимание уделяется полисемии и омонимии медицинских сокращений.

Раздел четвертый посвящён требованиям, предъявляемым к медицинскому переводу, этическому кодексу медицинского переводчика.

Данное учебное пособие не охватывает всего круга переводческих проблем в сфере медицинского перевода, но стремится привлечь к ним внимание. Автор надеется, что предлагаемое пособие будет интересным и полезным для студентов и всех тех, кто интересуется проблемами медицинского перевода.

РАЗДЕЛ 1 МЕДИЦИНСКИЙ ТЕКСТ

Для определения особенностей медицинского текста следует рассмотреть характерные черты научного функционального стиля, к которому принадлежит медицинский текст, а затем выявить особенности, отличающие его от других текстов научного стиля.

Тексты научного стиля характеризуются объективным отображением действительности и стабильностью типологических признаков, что обусловлено доминированием когнитивного типа информации. Это означает, что главной целью текстов научного стиля является передача максимально точной и достоверной информации. Что же касается коммуникативных характеристик, для текстов научного стиля характерно безличное повествование, что обусловлено их адресованностью групповому читателю, а также безэмоциональность, которая объясняется анонимностью адресата [55]. Многие исследователи выделяют такие особенности научного текста, как информативность, логичность, объективность и ясность [41; 53].

Кроме вышеперечисленных текстовых характеристик, научному стилю характерны определенные лексические, грамматические и стилистические особенности. Среди лексических особенностей стоит выделить обширное использование терминологии и общенаучной лексики. На грамматическом уровне наблюдается синтаксическая полнота оформления высказывания, номинативность, эллиптические конструкции, частое употребление пассивного залога, обилие сложных предложений. Что касается стилистического оформления научных текстов, в них наблюдается строгая внутренняя организации. Одной из моделей подобной организации является изложение материала от общего к частному, от проблемы к решению [17]. Большинство предложений повествовательные, таким образом, эмоциональная экспрессивность в текстах научного стиля практически не наблюдается.

Таким образом, научный стиль представляет собой текст, основной целью которого является максимально точная передача информации [7].

Медицинский текст — это специализированная медицинская публикация или текст частного характера, содержание которого непосредственно связано с вопросами здоровья человека [27].

Как считает Р. С. Аликаев, основной целью процесса научной коммуникации является передача новых знаний о предмете, выводы о свойствах и качествах предмета или явления, которые представлены языковыми средствами и продиктованы канонами письменной научной коммуникации: логичностью изложения, истинностью в доказательствах и аргументах. Согласно данному высказыванию, главной задачей научной коммуникации и, следовательно, стиля считается передача логической и точной информации и доказательство ее истинности с помощью аргументов. Поэтому текст, написанный в данном функциональном стиле, должен соответствовать установленным нормам научного стиля. Текст должен быть изложен логично и безэмоционально, в нем должны отсутствовать неточности, и он должен быть передан в соответствии с определенным планом. Ж. Н. Макушева и М. Б. Ковалева подчеркивают, что «стиль изложения научного текста точен и лишен экспрессивности» [50]. Действительно, объективность и четкость изложения являются основополагающими принципами при составлении текста научной направленности практически любого типа. Эти черты можно проследить также в научном медицинском стиле, так как он считается частным случаем научного стиля.

Кроме этого, следует заметить, что научный текст, и, в частности, научный медицинский текст, представляет собой коммуникацию, то есть текст диалогичной формы, в котором адресантом является — врач, научный работник, профессор, а адресатом — целевая аудитория, которая заинтересована вопросами человеческого здоровья и медицины. Это объясняется тем, что, когда адресант пишет научный медицинский текст, он строит некий внутренний диалог между собой и потенциальным адресатом, он обращается к своей целевой аудитории и передает определенную информацию.

Когда речь идет о медицинском тексте, то важно упомянуть некоторые лингвистические черты текста данного типа, поскольку именно лингвистические особенности определяют как стиль, так и содержание медицинского текста. Как отмечает И. А. Меньшенина, медицинские тексты отличаются большим количеством терминов — латинских и метафорических, речевыми штампами, глагольно-именными словосочетаниями, аббревиатурами и сокращениями, которые являются неотъемлемой частью любого медицинского текста, преобладанием существительных над глаголами, конструкциями с модальными глаголами, прилагательными в сравнительной степени,

сложными союзами, а также управлением — нанизыванием глаголов. Благодаря всем этим особенностям достигается безэмоциональность, объективность, точность, доказательность в медицинском тексте [52].

Медицинский текст как разновидность научного текста представляет собой специализированный текст, который предназначен для узкого круга специалистов и содержание которого касается здоровья человека [60]. Этот тип текста включает в себе определенные особенности, к которым относятся:

- информативная насыщенность;
- объективность изложения;
- однозначность и точность передачи информации;
- абстрагированность;
- строгость и простота изложения;
- преимущественно письменная форма бытования;
- стандартизованность;
- регламентированность;
- выражение субъективной модальности (авторской позиции) [52].

Приведенные выше особенности являются, в большинстве своем, определяющими чертами многих текстов научного стиля. Однако медицинские тексты, в отличие от других разновидностей научных текстов, могут сочетать в себе черты других стилей, как, например, официально-делового (при заполнении анкет, форм и отчетов). К тому же, несмотря на отсутствие в медицинских текстах элементов эмоциональности, одним из основных требований для составления данных текстов является политкорректность, проявляющаяся в употреблении профессиональных коллокаций и эвфемизмов.

Что касается лексических и грамматических особенностей, то существует ряд черт, которые отличают медицинский текст от других текстов научного стиля.

Главной особенностью медицинского текста является высокий уровень терминологичности. Несмотря на то, что для всех текстов научного стиля характерно использование терминов, в медицинском тексте это выражено особенно ярко, так как в медицинском тексте ключевой целью является точность понятий, так как зачастую от этого зависит человеческая жизнь. Также для медицинского текста характерно широкое употребление аббревиатур, особенно авторских, которые помогают экономить языковые средства и изложить

больше когнитивной информации. К тому же, в некоторых медицинских текстах возможно использование фразеологических сочетаний и средств художественной выразительности, что придает им эмоциональность [63].

Что касается грамматических особенностей, для медицинского текста характерны пассивные конструкции, неличные формы глаголов и преобладание номинативных частей речи над глаголами. Темпоральность медицинских текстов характеризуется преобладанием глагольных форм настоящего и прошедшего времени.

Далее перейдем к рассмотрению жанрового многообразия медицинских текстов, представленного в своей работе И. А. Меньшиной. Общепринятая функционально-стилевая типология текстов не даёт представления о жанровой специфике медицинского текста, имеющего довольно узкую сферу функционирования в однотипных коммуникативных ситуациях научного стиля речи.

Речевые жанры медицинского текста информирующего типа.

Информирующий тип текста служит для передачи определённого знания, определённой информации от производителя текста. Он имеет следующие подтипы информирующих речевых жанров: асертивный (к этой группе медицинских текстов относятся: протоколы заседаний медкомиссий, лекционные записи, научный доклад, анамнез, история болезни, диагноз, рецензия); дескриптивный, нарративный и реферативный [52].

Речевые жанры медицинского текста активизирующего типа.

Цель текстов этого типа — побудить адресата к определённым действиям и образу поведения, или сформировать отношение к чему-либо. Выделяют следующие подтипы таких текстов: декларативный, директивный, манипулятивный, экспрессивный, офферативный и публицистический (внутренний распорядок в медицинском учреждении, правила поведения, содержание передачи для больного, Закон о здравоохранении, инструкция по применению препарата, счёт за медицинские услуги, задание на выполнение упражнения) [52].

Речевые жанры медицинского текста анализирующего типа.

Тексты данного типа предназначены для обсуждения проблем или изучения дел. Речевые жанры текстов этого типа содержат результаты и выводы исследований, или аргументацию, или мнения оппонентов и т. п. (научная статья, лекция, доклад) [52].

Таблица 1

Тип текста	Цель	Виды
Ассертивный тип	Служит целям информирования адресата, то есть изменения его представлений об окружающем мире и протекающих в нём процессах	Решение медицинской комиссии — извещающий тип; итоговый отчёт, протоколы заседаний медкомиссий, лекционные записи, научный доклад, анамнез, история болезни — представляющие, регистрирующие, конспектные; диагноз, рецензия — выносящие суждение; научная статья, лекция, доклад — полемические, квалификационные.
Директивный тип	Побуждает адресата к выполнению определённого действия в заданных условиях	Контроль со стороны адресанта (внутренний распорядок в медицинском учреждении, правила поведения, содержание передачи для больного), исполнение законодательной власти относительно осуществления действия или намерения (Закон о здравоохранении, инструкция по применению препарата), обязательство уплаты (счёт за медицинские услуги), взаимный интерес (задание на выполнение упражнения).
Комиссивный тип	Предполагает стремление помочь адресату осознать мотивы, адресанта в связи с возложением на себя определённых обязательств и соотнести их со своими личными мотивами	Справки, разрешающие ту или иную деятельность, служебные договоры.
Экспрессивный тип	Имеет целью выразить психологическое состояние адресанта речи, задаваемое социальными или личностными обстоятельствами	Благодарственная речь, хвалебная речь, жалоба.

Тип текста	Цель	Виды
Декларативный тип	Устанавливает гарантированное соответствие между пропозициональным содержанием и реальностью	Подтверждения о сдаче-приёме, свидетельство о рождении или смерти, справка о прививках, допущение врача к медицинской деятельности, справка о нетрудоспособности, заключение медэкспертизы.

Таким образом, в данном разделе был приведен краткий обзор характеристик и жанров медицинского текста. Еще раз стоит подчеркнуть, что для медицинского текста характерен ряд особенностей, которые выражаются при помощи таких лексических и грамматических средств, как термины, аббревиатуры, фразеологические сочетания, пассивные конструкции, неличные формы глагола и другие. Тексты медицинской тематики, нуждающиеся в переводе, могут быть любого уровня: выписка из истории болезни, протоколы диагностических исследований и проведенных операций, результаты лабораторных тестов, информация для пациентов и / или врачей, инструкции по применению лекарственных средств, рекомендации по лечению и т. д.

РАЗДЕЛ 2 МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ

2.1. ТЕРМИНЫ В МЕДИЦИНСКИХ ТЕКСТАХ

Огромному объему современной медицинской терминологии сопутствует исключительное многообразие отражаемых ею категорий научных понятий, являющихся предметом исследования многих научных дисциплин; в совокупности она образует сложнейшую макротерминосистему. Вместе с тем каждый медицинский термин — элемент соответствующей микротерминосистемы (иммунологической, анатомической, вирусологической, радиологической и др.). Понятийное содержание каждого медицинского термина — результат наблюдений, обобщений, научной и практической работы многих поколений медиков разных школ в разных странах мира [43].

Термины разных микротерминосистем состоят в определенных отношениях и связях между собой на уровне макротерминосистемы, что отражает двойственную тенденцию прогресса: дальнейшую дифференциацию медицинских наук, с одной стороны, и их усиливающиеся взаимообусловленность, интеграцию, с другой стороны. Внутри медицинской терминологии существуют определенные разногласия касательно классификации терминов. Это может представлять определенный интерес при переводе на русский язык синонимичных терминов. При упорядочении медицинской терминологии приходится искать ответ на вопрос, какой звуковой комплекс термина более предпочтителен: тот, который прямо отражает существенные признаки понятия (кваликативный термин), или тот, который не связан прямо с содержанием, а лишь косвенно указывает на него (ассоциативный термин), или, наконец, тот, который вообще не несет ни прямой, ни косвенной информации о содержании термина (нейтральный термин).

Рябова Е. А. предъявляет к термину три группы требований: требования к содержанию, к форме и прагматическим свойствам. Следует отметить, что требования, в данном случае, представляют собой совокупность характеристик, которыми должен обладать термин [69].

К первой группе (требования к содержанию) относятся следующие аспекты: непротиворечивость семантики (соответствие значения термина как лексической единицы и его значения в данной терминологии), однозначность (стремление к однозначности

в рамках одной терминологии), однозначность (в значении термина должно быть отражено минимальное количество признаков, достаточных для идентификации обозначаемого им понятия) и отсутствие синонимов [69].

Вторая группа (требования к форме) включает в себя: краткость (устранение не имеющих смысла элементов), деривационная способность термина (способность к образованию новых слов), соответствие нормам языка (ликвидация отклонений от грамматических и фонетических норм, подведение под языковые нормы, устранение профессиональных жаргонизмов), требование инвариантности (неизменности формы терминов) и семантическая прозрачность (отображение в структуре данного термина взаимосвязи с данным понятием, им называемым и другими понятиями) [69].

К требованиям третьей группы (прагматическим) относятся: современность (вытеснение устаревших терминов), интернациональность (совпадение формы и содержания термина как минимум в трех национальных языках), внедренность (принятие термина специалистами), благозвучность и эзотеричность (стремление к иным формулировкам для изолирования профессиональной коммуникации) [69].

В теоретических исследованиях последних десятилетий когнитивный подход к изучению медицинской терминологии является наиболее перспективным. Происходит это, прежде всего потому, что предметом изучения в теории термина являются свойства термина, в которых фокусируются логико-понятийные содержания мыслительных операций. Когнитивные свойства термина примечательны тем, что они находят неперемutable выражение в терминологических структурах [31].

В русле когнитивной парадигмы термины изучаются как материальная объективация мыслительных процессов специалиста. Наиболее полно процесс развития научной мысли отражается историей создания самой науки, поскольку сложившийся терминологический фонд лексики есть результат многовекового развития профессиональных знаний.

В процессе своей эволюции они подвергаются большим изменениям: расширяются количественно, претерпевают качественные сдвиги значения многих терминов, появляются термины-неологизмы, часть специальных слов выводится из активного употребления. Эти изменения во многом зависят от хода развития медицинской науки, уровня профессиональной компетенции медиков,

настроений в обществе, и находят своё отражение в создании новых терминов.

Когнитивная функция языка наиболее наглядно репрезентируется в процессах возникновения и эволюции терминологической лексики. Образование термина в большинстве случаев знаменует собой последнюю ступень в постижении явлений объективной реальности, поскольку это связано с вершиной познавательного процесса, с моментом «открытия» в исследуемом предмете или явлении его существенных свойств. Именно лингвистические средства, закрепляющие полученную в ходе познавательной деятельности информацию о денотате, отличают термин от любого другого слова естественного языка [31].

Медицинские термины как элементы языка обозначают понятия, полученные в результате особого познания объективной реальности. Следует отметить, что в целом такой подход лежит в общем русле современных семантических исследований, тесно увязывающих анализ значения с анализом соответствующего понятия, с учётом всей совокупности экстралингвистических знаний носителей языка о референте [14].

В медицинской терминологии можно наблюдать два совершенно разных явления: очень точно разработанная, стандартизированная международная анатомическая терминология и быстро развивающаяся клиническая терминология во всех медицинских направлениях, характеризующаяся определённым терминологическим беспорядком. Основной причиной этого явления является быстрое развитие научных знаний и необходимость в кратчайшие сроки дать названия новым устройствам, заболеваниям, симптомам и т. д. Все попытки унифицировать клиническую медицинскую терминологию на международном уровне, в целом, не увенчались успехом до сих пор. Первая попытка создания единой международной классификации болезней уже была предпринята в 19 веке. Эта классификация не имела единых правил и, подобно сегодняшней Международной классификации болезней (МКБ), является всего лишь техническим инструментом, используемым для статистических целей. Отсутствие единой медицинской терминологии очевидно особенно сейчас, когда в медицину вошли компьютеры и требуется безупречная международная коммуникация [29].

Важным в развитии особенностей и тенденций медицинской терминологии является также ряд лингвистических и экстралингвистических факторов.

Среди экстралингвистических факторов формирования медицинской терминологии можно выделить следующие: историю и современное состояние медицины, вклад той или иной страны в развитие медицины, существование различных теорий, школ, ареальную специфику, интернационализацию медицинского знания, тенденцию к интеграции естественных наук и др. [43].

К лингвистическим факторам, определяющим специфику медицинской терминологии, относят, кроме субстрата конкретного естественного языка, общезыковые принципы системности, языковой экономии, асимметрии языкового знака и др. [43].

Одно из основных требований, предъявляемых к современным терминологическим наименованиям, состоит в их «международной узнаваемости», обеспечиваемой интернациональностью формы и содержанием терминов.

Традиционно выделяются следующие способы терминообразования:

- использование уже имеющихся средств языка;
- модификация уже существующих в языке средств;
- создание новых лингвистических реалий [61].

Терминообразование в медицинской лексике английского языка в целом подчиняется общим, выше отмеченным, правилам. Источники формирования медицинских терминов связаны с использованием лексических и словообразовательных средств общелитературного языка, с процессом заимствования из других языков и с процессом новообразований. Создание фразовых терминов, или терминологических словосочетаний является традиционным и одним из наиболее ведущих источников появления новой терминологической лексики в современном подъязыке медицины, что объясняется необходимостью передачи максимального количества информации в сжатом и компактном виде. Требование точности термина обуславливает присутствие в научных текстах достаточно протяжённых терминологических словосочетаний, не подлежащих сокращению и упрощению. Подавляющее число английских медицинских терминов образовано аффиксальным способом с помощью греческих и латинских префиксов, суффиксов и корней. Характерной чертой английской медицинской терминологии является наличие чисто латинских и латинизированных греческих метафорических терминов, а также латино-греческих и греко-латинских, оформленных по правилам латинской орфографии и грамматики. Метафора часто

используется в медицинских английских текстах для описания явления путем сравнения его с хорошо известным предметом [61].

Среди метафорических терминов выделяются 1) термины-гибриды: латино-английские, греко-английские, англо-латинские и англо-греческие; 2) ассимилированные заимствования из классических языков: латино-латинские, греко-греческие, греко-латинские, латино-греческие; 3) заимствования из других языков: французского, немецкого, испанского, итальянского и др. [61].

Заимствования из классических языков адаптируются в английском языке и оформляются по правилам английской орфографии и грамматики, а заимствования из других языков в некоторых случаях сохраняют графическую форму исконного языка (французский, испанский, иногда немецкий), в других случаях частично адаптируются в английском языке (немецкий, итальянский). Базирование английской медицинской терминологии на двух классических источниках (древнегреческом и латинском) определило её формально-смысловую гетерогенность. Однако национальная английская терминология строится также и на материале живого естественного языка, поэтому она отражает свойственные ему национальные особенности. В связи с этим, внутри английской терминосистемы усиливается процесс пересечения и взаимодействия национальных и классических средств терминообразования [61].

Основной тенденцией терминообразования является специализация языковых средств, используемых для выражения научных понятий, а также системность и классификационная регулярность терминообразующих моделей, соответствующая подобной системности и регулярности отражаемых ими понятий. Особенности терминообразования связаны 1) с языковыми средствами (единицы национального языка, заимствования из других языков и искусственные образования), 2) со способами терминообразования (семантическим, морфологическим, синтаксическим), 3) с особенностями формальной и семантической структуры термина [61].

Медицинские термины можно в основном разделить на термины, состоящие из одного слова и термины, включающие в свой состав несколько слов. Однословные термины могут быть простыми (непроизводными) словами, производными словами, соединениями производных и сложных слов [29].

Как правило, новая лексика образуется вследствие трех причин: распространяется тремя возможными способами: а) появление новых названий; б) формирование нового смысла и в) заимствование

слов из других языков. Некоторые лингвисты делят способы формирования новых терминов на группы:

1) морфологический способ словообразования (словосложение, аббревиация);

2) синтаксический, посредством образования словосочетаний и фраз из нескольких слов;

3) семантический — сужение (уточнение) значения общепотребительных слов; метафорический и метонимический перенос прежнего значения;

4) заимствование слов из других языков [29].

Наиболее продуктивный способ образования терминов — словопроизводство. Полученные медицинские термины могут состоять из префикса, одного или двух корней слова и суффикса в различных комбинациях, как это представлено в следующих примерах:

myocardium = *myo-* (префикс) + *card(ium)* (корень)

endocarditis = *endo-* (префикс) + *card* (корень) + *-tis* (суффикс)

cytology = *cyt(o)* (корень) + *-logy* (суффикс)

gastroenterology = *gastr(o)* (корень) + *enter(o)* (корень) + *-logy* (суффикс)

adenoma = *aden(o)* (корень) + *orna* (суффикс) [93]

Второй наиболее продуктивный тип образования терминов — словосложение. Сложное слово — это устойчивое выражение, состоящее из двух или нескольких основ, например, *human bedding* (человек), *blood donor* (донор крови), *hay fever* (сенная лихорадка), *Black Death* (чума). В английском языке написание сложных слов варьируется [29]. Словосочетания могут быть написаны:

1. Словосочетание из двух/трех слов: *blood pressure* (кровенное давление), *blood group* (группа крови), *heart attack* (сердечный приступ), *sleep walker* (лунатик), *central nervous system* (центральная нервная система);

2. Через дефис: *life-span* (продолжительность жизни), *collarbone* (ключица); или

3. Как одно слово: *gallstone* (желчный камень), *haemophilia* (гемофилия), *leucocytopenia* (лейкопения), *pseudopolycytemia* (псевдополицитемия).

Нет строгих правил по написанию сложных слов. Иногда некоторые термины пишутся через дефис, иногда как два разных слова или одно слово, например, *life span* — *life-span*; *gall bladder* — *gallbladder*.

Составление сложных слов выглядит старше словопроизводства с диахронической точки зрения, поскольку словообразовательные аффиксы развились из самостоятельных слов. Подобный процесс сегодня можно увидеть в процессе префиксоидов (псевдопрефиксов) и суффиксоидов (псевдосуффиксов), например, *myo-*, *arthro-*, *haemo-lhaemato-*, *adipo-*, *hepato-*, *onco-*, *patho-*; *-aemia*, *-logy*, *-tomy*, *-pathy*, *-cyte*, *-algia*, *-ectomy*, *-scope* и т. д. Каждый из этих псевдоаффиксов несет в себе определенное значение, но они не употребляются как независимые слова. Они были образованы искусственным способом из корней греческих и латинских слов в научных целях — дать наименования новым понятиям [29].

Оба упомянутых типа также рассматриваются как морфологические, потому что они подвергаются определенным морфологическим процессам. Хотя словопроизводство и словосложение преобладали преимущественно за счет употребления корней и аффиксов слов латинского и греческого происхождения в прошлом, в настоящее время преобладает синтаксический способ — составление фраз из нескольких слов, например: *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (синдром приобретенного иммунного дефицита), *Bovine Spongiform Encephalopathy* (губкообразная энцефалопатия крупного рогатого скота), *Severe Acute Respiratory Syndrome* (тяжелый острый респираторный синдром), *Irritable Bowel Syndrome* (синдром раздраженной толстой кишки). Они впоследствии подвергаются процессу аббревиации, поскольку они слишком длинные. Многие английские аббревиатуры стали настолько хорошо известны на международном уровне, что многие непрофессионалы (обыватели) могут и не знать их полных форм (AIDS — СПИД, HIV — ВИЧ, BSE — ГЭКРС, SARS — ТОРС, и IBS — СРТК) [29].

Четвертый тип словообразования — аббревиация. Аббревиатура — это сокращенная форма слова или фразы. Существует много способов образования аббревиатур. Обычно, но не всегда, они состоят из буквы или группы букв, взятых из слова или фразы. Сокращения возникают в письменном языке, и их разговорные разновидности могут быть только графическими (*g* — *gram*, *h* — *hour*), как графическими, так и фонетическими (*G. P.* — *general practitioner* — *врач общей практики*), или акронимическими, например, [eidz] — *AIDS* — *СПИД*. Акронимы — это инициальные аббревиатуры, произносимые как отдельные слова, такие как *HIV* (*Human*

Immunodeficiency Virus — ВИЧ). Иногда акроним может быть образован из частей слов, как, например, в *Ameslan* (*American Sign Language* — американский язык жестов). Как правило, акронимы и инициальные аббревиатуры рассматривают как подгруппы сокращений (аббревиатур). Некоторые лингвисты не признают, что существует большая разница между акронимами и инициальные аббревиатурами, и употребляют последний термин для тех и других [120].

Инициальные аббревиатуры очень популярны в письменном английском языке для сокращения длинных описательных терминов. Например, биохимические термины, такие как: *deoxyribonucleic acid* — *DNA* (дезоксирибонуклеиновая кислота — ДНК), *ribonucleic acid* — *RNA* (рибонуклеиновая кислота — РНК), *adenosine triphosphate* — *ATP* (аденозинтрифосфат — АТФ); термины клинической медицины: *acute lymphocytic leukaemia* — *ALL* (острый лимфобластный лейкоз — ОЛЛ), *chronic lymphocytic leukaemia* — *CLL* (хронический лимфолейкоз — ХЛЛ), *thrombotic thrombocytopenic purpura* — *TTP* (тромбоцитопеническая тромбогемолитическая пурпура — ТТП), *autoimmune thrombocytopenia* — *AITP* (аутоиммунная тромбоцитопения — АТ), *idiopathic thrombocytopenia* — *ITP* (идиопатическая тромбоцитопения — ИТ) и т. п. [93] Инициальные аббревиатуры настолько распространены в текстах, что необходимо сначала вводить фразу полностью, а потом ее аббревиатуру, чтобы исключить неправильное понимание, например, инициальная аббревиатура *CML* — может обозначать либо *chronic myeloid leukaemia* (хронический миелолейкоз), либо *chronic monocyte leukaemia* (хронический моноцитарный лейкоз) [29].

Помимо основных типов словообразования, существует также достаточно места для мелких видов, таких как конверсия, обратное словообразование и усечение.

При конверсии слово переходит из одной категории слов в другую категорию слов, без использования морфологических средств. Этот процесс развивался на основе семантической потребности вложить новый смысл в слово. Таким способом глаголы образуются от существительных и прилагательных, или существительные от глаголов и так далее. Например, *position* — *to position* (положение — ставить, помещать), *lecture* — *to lecture* (лекция — читать лекцию), *blind* — *to blind* (слепой — ослеплять), *to check* —

check-up (проверять — осмотр, проверка). Иногда вместо того, чтобы изучать новые наречные суффиксы студенты неправильно применяют конверсию, т. е. поставив существительное перед другим существительным, чтобы оно выполняло функцию прилагательного, например, *connection tissues* вместо *connective tissue* (соединительная ткань), *skeleton muscles* вместо *skeletal muscles* (скелетные мышцы), *nerve system* вместо *nervous system* (нервная система) [29].

Обратное словообразование — это процесс создания новой лексемы, как правило, путем удаления фактических или предполагаемых аффиксов. Получившийся неологизм называется обратным словообразованием, термин, введенный Джеймсом Мюрреем в 1889. Этот процесс словообразования встречается очень редко в медицинской терминологии. Есть только два медицинских термина, образованных подобным образом. Слово *syringe* (шприц) образовано от его формы во множественном числе *syringes* (шприцы), где отброшено окончание *-s* (от греческого ед. ч. *syrinx*, мн. ч. *syringes*). Глаголы *euthanase* или *euthanize* (умертвить, подвергать эвтаназии) происходит от существительного *euthanasia* (эвтаназия). В то время как обратное словообразование может изменять части речи или значение слова, усечение создает сокращенные формы более длинных слов, но не изменяет часть речи или значение слова [29].

Усечение — это тип словообразования, который, по-видимому, чаще используется в профессиональном сленге, чем в обычных терминах. Они возникают как термины специальных групп, таких как: учебные учреждения, армия, полиция, медицинская профессия и т. д. [105] Усеченные слова появляются после выпадения начальной, конечной или центральной части слова. Усечение концовки — наиболее распространенный тип, в котором начало остается неизменным, например, *exam(ination)*, *lab(oratory)*, *doc(tor)*, *vet(erinarian)* = *veterinary physician*. В серединном усечении, средняя часть слова остается неизменной, например, *flu (influenza)*. При усечении передней части слова, концовка остается неизменной, например, *(uni)versity*, *(polio)myelitis* [29].

В любом языке люди стремятся выразиться экономично по мере возможности и исключить лишние части длинных сложных или состоящих из нескольких слов терминов, не меняя при этом их значения. В гематологической терминологии, например, основная морфема *-cyto-* часто опускается во многих терминах, например,

erythro(cyto)poiesis, granulo(cyto)poiesis, thrombo(cyto)penia, thrombo(cyto)pathia, thrombo(cyto)asthenia [93].

Для передачи медицинских терминов могут использоваться два вида переводческих операций. Во-первых, использование межъязыковых соответствий (эквивалентов). Во-вторых, в случае отсутствия эквивалента, переводчик может пойти по пути создания нового термина, пользуясь такими переводческими приемами, как транслитерирование или транскрибирование; описательный перевод; не исключается использование калькирования. Термины, не имеющие соответствий в переводящем языке, можно отнести к так называемой безэквивалентной лексике, а передача значений безэквивалентных терминов подчиняется тем же правилам, по которым переводится безэквивалентная лексика вообще. При этом необходимо учитывать то, что передача безэквивалентных терминов не допускает приближенного перевода, так как само состояние «приближенности» противоречит точной передаче информации [72].

Интернациональность содержания терминов при сохранении их национальной формы предполагает такой способ перевода, как калькирование.

Таким образом, в настоящее время, чтобы соответствовать современным условиям, в сфере медицинской терминологии происходят регулярные изменения, пересматриваются названия некоторых терминов, появляются новые термины.

2.2. СЛОВОПРОИЗВОДСТВО МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ

2.2.1. Суффиксация

Суффиксацией называется присоединение суффикса к производящей (мотивирующей) основе. Полученное этим способом производное называется суффиксальным. Суффиксы выполняют важную классифицирующую функцию.

Благодаря им слова соотносятся с соответствующими классами понятий: например, все имена существительные с суффиксами *-ul-* (*-cul-*), *-ol* принадлежат к классу так называемых деминутивов — слов с уменьшительным значением (*lobulus* — «долька», *tuberculum* — «бугорок», *foveola* — «ямочка»). Отглагольные (производные от основы глагола) существительные с суффиксом *-io* выражают общее категориальное значение «процесс», «действие»

(*flexio* — «сгибание», *rotatio* — «вращение», *curatio* — «лечение»). Отглагольным существительным с суффиксом *-or* присуще общее категориальное значение «орудие, инструмент, которым производится действие» или «лицо, производящее действие» (*m. flexor* — сгибающая мышца, *m. rotator* — вращающая мышца, *prosector* — прозектор — «тот, кто рассекает»: лицо, производящее вскрытие трупа) [88].

Трудно переоценить классифицирующую функцию терминологического элемента-суффикса, соотносящего слова с определенным терминологическим понятием. Так, все существительные с суффиксом *-itis* выражают общее терминологическое понятие «воспалительное заболевание, воспаление».

Суффикс всегда существует только в связанном виде, т. е. в составе производного. Например, суффикс *-itis* только в сочетании с производящей основой приобретает вышеуказанное значение, в то время как латинское *inflammatio* — самостоятельное слово, означающее «воспаление».

При суффиксации в качестве производящих используются основы разных частей речи — существительных, глаголов, прилагательных. Определенные суффиксы сочетаются с основами определенных частей речи.

1. Присоединение суффикса, начинающегося с согласного, к корню слова обычно происходит с помощью соединительного гласного *-i-*, как правило в латинских словах, и *-o-* — в словах греческого происхождения: например, лат. *cruc-i-formis* — «крестообразный», *tuberos-i-tas* — «бугристость»; греч. *bronch-o-genus* — «бронхогенный».

2. При образовании прилагательных суффикс присоединяется к основе существительного, определяемой из формы род. п. ед. ч.: *thotax, acis* — *thotrac-ic-us*; *cartilage, inis* — *cartilagin-e-us*.

3. Как правило, производящая основа и суффикс принадлежат к одному языку — или к латинскому, или к греческому. Однако в терминологии немало специально «придуманных» гибридных слов, особенно среди прилагательных: например, *brachi-al-is, acromi-al-is, pyramid-al-is, petr-os-us, arteri-os-us*, где основы греческого, а суффиксы латинского происхождения. Встречаются прилагательные, в структуру которых включены и греческий, и латинский суффиксы [88].

Конец ознакомительного фрагмента.

Приобрести книгу можно

в интернет-магазине

«Электронный универс»

e-Univers.ru