

ЯЗЫКИ НАРОДОВ ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАН (С УКАЗАНИЕМ КОНКРЕТНОГО ЯЗЫКА ИЛИ ГРУППЫ ЯЗЫКОВ) / LANGUAGES OF PEOPLES OF FOREIGN COUNTRIES (INDICATING A SPECIFIC LANGUAGE OR GROUP OF LANGUAGES)

DOI: <https://doi.org/10.18454/RULB.2023.47.14>

ЛИНГВОПРАГМАТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКОГО КОРПУСА МЕДИЦИНСКОГО ДИСКУРСА ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ПЕРЕВОДЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ (НА ПРИМЕРЕ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА)

Научная статья

Довгер О.П.^{1,*}, Лопата К.М.²

¹ ORCID : 0000-0003-0888- 3349;

^{1,2} Курский государственный медицинский университет, Курск, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (odovger1974[at]gmail.com)

Аннотация

Целью данного исследования является лингвопрагматический анализ медицинского англоязычного дискурса в контексте развития его терминосистемы и специфики тактики перевода. В связи со стремительным развитием и совершенствованием методов диагностики, лечения, профилактики и реабилитации, письменный английский медицинский дискурс с прагматической точки зрения может рассматриваться как один из наиболее сложных и многоплановых институциональных дискурсов. В последние десятилетия исследования, посвященные проблемам медицинского дискурса и, в частности, медицинской терминологии приобретают особую актуальность, так как современная медицинская наука зачастую использует английский язык как своеобразный *lingua franca* распространения медицинских знаний.

Результаты. Представленная работа анализирует проблемы англоязычного медицинского дискурса в контексте его лингвопрагматической специфики через призму практики перевода. Авторы проводят глубокий анализ медицинской терминологической системы, как основы устного и письменного медицинского дискурса, благодаря чему появляется возможность не только решить ряд задач эквивалентного перевода медицинского текста, но и эффективно реализовать прагматический аспект медицинского дискурса. К специфике перевода англоязычного медицинского текста можно отнести: постоянно растущий объем медицинского терминологического аппарата, межъязыковые омонимы и паронимы, затрудняющие перевод англоязычных медицинских текстов, а также употребление различных компрессивных конструктов в качестве современных клинических терминов. Авторы приходят к выводу, что изучение специфики медицинской терминологии является важным компонентом корректной реализации медицинского дискурса.

Ключевые слова: терминология, медицинский дискурс, компрессия, контаминация, блендинг.

A LINGUOPRAGMATIC ANALYSIS OF THE TERMINOLOGICAL CORPUS OF MEDICAL DISCOURSE THROUGH THE PRISM OF TRANSLATION PRACTICE (ON THE EXAMPLE OF ENGLISH)

Research article

Dovger O.P.^{1,*}, Lopata K.M.²

¹ ORCID : 0000-0003-0888- 3349;

^{1,2} Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation

* Corresponding author (odovger1974[at]gmail.com)

Abstract

The aim of this study is to analyse linguopragmatically the English medical discourse in the context of the development of its terminological system and the specifics of translation techniques. Due to the rapid development and improvement of methods of diagnosis, treatment, prevention and rehabilitation, written English medical discourse from a pragmatic point of view can be regarded as one of the most complex and multidimensional institutional discourses. In recent decades, studies dedicated to the problems of medical discourse and, in particular, medical terminology have become particularly relevant, since modern medical science often uses English as a kind of *lingua franca* of medical knowledge spread.

Results. This work analyses the problems of the English-language medical discourse in the context of its linguopragmatic specificity through the prism of translation practice. The authors carry out an insightful analysis of the medical terminological system as the basis of oral and written medical discourse, which makes it possible not only to solve a number of problems of equivalent translation of a medical text, but also to effectively implement the pragmatic aspect of medical discourse. The specifics of translating an English-language medical text include: the ever-increasing volume of medical terminology, interlingual homonyms and paronyms that complicate the translation of English-language medical texts, as well as the use of various compressive constructs as modern clinical terms. The authors conclude that the research of the specificity of medical terminology is an important component of the correct implementation of medical discourse.

Keywords: terminology, medical discourse, compression, contamination, blending.

Введение

Современные лингвистические исследования, нацеленные на изучение институциональных дискурсов, рассматривают различные сферы профессионального общения как стереотипичную модель речевого поведения участников диалогового общения. Говоря о понятии дискурса в целом, В.Г. Борботько определяет его как

коммуникативную деятельность, включающую устную и письменную формы в контексте конкретной ситуации, и синтезирующую лингвистические и экстралингвистические факторы [2].

Исследования по проблемам институционального дискурса базируются, главным образом, на трудах выдающихся ученых: В.И. Карасик, Т.Н. Колокольцев (рекламный дискурс), Е.И. Шейгал (политический дискурс), В.И. Карасик, М.Л. Макаров, О.Ф. Русакова (медицинский дискурс) и др. На сегодняшний день проблемы медицинского дискурса находятся в центре внимания современных лингвистов. Функционирование языка в профессиональном общении медицинских работников с точки зрения лингвопрагматических и когнитивных аспектов, вопросы медицинского терминологического образования, проблемы письменного медицинского дискурса находят свое отражение в работах С.В. Вострова, Э.А. Столярова, В.Ф. Новодранова, М.И. Барсукова, Л.С. Бейлинсон, В.В. Журы и др.

Медицинский дискурс имеет ключевое значение в контексте диссеминации научного знания [7]. Зарубежные исследователи медицинского дискурса также признают огромный потенциал изучения роли дискурсивных аспектов в поддержании здоровья, диагностировании болезни и ее исцелении. Современные тенденции глобальной циркуляции людей, медицинских товаров, принципов лечения и медицинских открытий требует огромного количества переводчиков, специалистов устного и письменного медицинского дискурса. Дискурсивная компетентность врача в контексте медицинского дискурса, согласно исследованиям В.В. Журы, базируется на ряде компетенций: речевая, экстралингвистическая, паралингвистическая, эмотивная [5].

Формы дискурса могут иметь достаточно размытые границы между различными социальными областями, и не подчиняться полностью всем институциональным нормам. Так, Малкольм МакДональд утверждает, что медицинский дискурс сам может иметь своим «следствием ... создание и поддержание определенных интересов основных групп населения» [11]. Несомненно, что понимание значения медицинского дискурса требует понимания функций языка, т.е. адекватная интерпретация дискурса подразумевает выявление сигнификативных, денотативных и реферативных значений языковых выражений, включая стилистические, эмоциональные и оценочные коннотации. Согласно М. Сильверстайну, в любом виде коммуникации необходимо учитывать социальное взаимодействие, возникающее в ходе беседы и определенные культурные паттерны, которые предполагают переход из одной смысловой системы в другую [12].

Данное исследование нацелено на анализ медицинской терминологической системы в рамках устного и письменного медицинского дискурса, так как на сегодняшний день именно англоязычная терминосистема стала основным источником пополнения корпуса медицинской терминологии, и, следовательно, ее точное понимание и перевод имеют исключительную важность не только в вопросах получения корректной информации в области диагностики заболеваний, их лечения и профилактики, а также реализация прагматической функции через определенные терминологические элементы. Согласно современным лингвистическим исследованиям весь корпус англоязычной медицинской терминосистемы можно разделить на два основных класса: стандартизированная терминология (как правило, латино-греческого происхождения) и современная клиническая терминология, количество которой увеличивается постоянно, в связи с колоссальными изменениями, происходящими в медицинской науке в последние десятилетия.

Теоретической базой настоящего исследования послужили научные труды отечественных и зарубежных лингвистов, занимающихся дискурсивными исследованиями и исследованиями в области терминологии. Авторами был проведен анализ англоязычных медицинских текстов, статей и публикаций из ряда научных зарубежных журналов, медицинских справочников.

Основные результаты

Лингвопрагматический анализ как функциональный метод исследования, включающий принципы систематизации, объективизации и компаративного анализа медицинской терминосистемы, предусматривает более полное понимание функционирования терминологических элементов в письменном и устном медицинском англоязычном дискурсе.

Согласно «Словарю лингвистических терминов» О.С. Ахмановой, лингвопрагматика дефинируется как один из аспектов исследования языковых единиц в их отношении к лицам, использующим этот язык. На развитие терминологической системы любого языка может оказать влияние не только развитие науки, но и представление носителей об эффективном использовании языковых средств, их положительной или негативной коннотации. Систематизация и анализ функционирования терминологического аппарата дает четкое представление не только о семантическом, но и прагматическом значении терминов, так как их грамотное употребление может способствовать достижению перлокутивного эффекта, т.е. воздействия речевого высказывания на аудиторию посредством, в том числе, и формальной семантики. Перлокутивный акт рассматривается в контексте определенного воздействия, которое необходимо достичь в ходе коммуникации с целью предоставления информации, убеждения или побуждения к действию. Несмотря на то, что терминологические единицы являются нейтральными с точки зрения выражения оценочных суждений, отрицание их прагматической составляющей существенно уменьшило бы значение терминосистемы в рамках ее коммуникативной функции. В медицинском дискурсе существует ряд категорий терминологических элементов (межъязыковые омонимы и паронимы, жаргонизмы, компрессивы и т.д.), которые могут затруднить процесс коммуникации, что, несомненно, может привести к искажению перлокутивного эффекта. Например, с целью достижения положительного прагматического эффекта целесообразно использовать унифицированные терминологические единицы латино-греческого происхождения в научном медицинском дискурсе, а в процессе устной коммуникации не всегда уместны термины-компрессивы, так как подобные терминологические элементы нередко малоинформативны для пациента.

Обсуждение

Объем научного знания, его бурное развитие в XX- XXI веках, появление новых научных дисциплин и новые открытия обусловили необходимость номинации новых заболеваний, их симптомов, терапевтических процедур,

приборов и инструментов, медикаментов и т.д. Все это приводит к постоянному пополнению медицинской терминосистемы, что, в свою очередь, требует ее систематизации и тщательного изучения.

Анализ современной медицинской литературы, в частности оригинальных статей, исследований, учебных материалов, позволяет конкретизировать некоторые особенности терминологических элементов при их переводе на русский язык. К наиболее сложным аспектам с точки зрения переводческой практики можно отнести корректный перевод межъязыковых омонимов и паронимов, так называемых «ложных друзей переводчика», а также употребление компрессивных конструкций в качестве новейших терминологических единиц.

Межъязыковые омонимы и паронимы, т.е. лексические единицы, имеющие идентичную морфологическую форму в двух разных языках, но не совпадающие друг с другом по смыслу являются одним из значимых факторов, который может привести к искажению семантической составляющей слова. Термин «ложные друзья переводчика» был впервые введен М. Кёсслером и Ж. Дерокиной в 1928 г. [1]. Впоследствии это выражение было заменено лингвистами на понятие межъязыковых омонимов и паронимов. Часто «ложные друзья» проявляются в случаях, когда не учитывается контекст или просто транслитерируют английские лексические единицы на русский язык, что, в конечном итоге, полностью искажает смысловую нагрузку изначального текста. Ошибки перевода в результате транслитерации термина с иностранного на родной язык, могут отражать такое явление как интерференция, т.е. влияние одной языковой системы на другую [4]. Как правило, появление подобной псевдоинтернациональной лексики связано с необходимостью найти подходящий эквивалент для узкоспециализированного термина или неологизма, аналогов которому не существует в языке перевода. Поэтому переводчики вынуждены прибегать к транслитерированию или калькированию термина. Неудивительно, что бурное развитие современной медицинской науки и появление огромного количества медицинских терминологических единиц, привело, в свою очередь, к появлению достаточно ощутимого количества псевдоинтернациональной лексики. Например,

- *Angina* – стенокардия (не ангина, ангина – *tonsillitis*)
- *Glands* – железы (не гланды, гланды – *tonsils*)
- *Camera* – фотоаппарат (не камера, камера (сердца) – *chamber*)
- *Carton* – лекарство в картонной упаковке (не картон, картон – *cardboard*)
- *Insult* – оскорбление (не инсульт, инсульт – *stroke*)
- *Physique* – телосложение (не физик, физик – *physicist*)
- *Preservative* – консервант (не презерватив, презерватив – *condom*)
- *Complexion* – цвет лица (не комплекция, комплекция – *constitution*)

Кроме того, в результате ассимиляции неологизма другим языком терминологический элемент может изменить свою семантическую структуру и приобрести совершенно другое или дополнительное значение. Семантическая интерференция, связанная с многозначностью слов, является одной из самых сложных проблем для работы с англоязычным медицинским дискурсом. Так, например, лексема *case* может дефиницироваться как:

1) случай, обстоятельство: *In case of a negative prognosis, the titanium marker serves as a beacon for the surgeon who will remove cancerous tissue in the area* [10].

2) заболевание: *As a side effect, this medication gave him a case of acne lasting several months* [10].

3) больной, пациент: *A transplant coordinator (an experienced RN) was assigned specifically to our case, and I had a team of doctors and support staff dedicated exclusively to me, the donor. Epidemic is a large number of cases of a particular disease happening at the same time in a particular community* [10].

4) история болезни: *It is reproduced here from actual medical records is a case report on a patient with post-TURP complaints* [10].

5) ящик, контейнер: *Remove one of the lenses from the storage case. Then, carefully slide it onto the tip of your index or middle finger on your dominant hand.*

Еще одной важной особенностью англоязычного медицинского текста являются компрессивные конструкции, аналогов которым нет в русском языке. Ускорение ритма жизни и потребность в экономии языковых средств интенсифицирует компрессивное словообразование, как в письменной, так и в устной коммуникации и появление компрессионных неологизмов в контексте развития терминологических единиц набирает все большую популярность. Компрессивы определяются как сложные слова, образованные из двух и более компонентов в результате сжатия словосочетаний и предложений без изменения их компонентного состава. Существует достаточно обширный ряд компрессионного словосложения: блендинг, усечение, акронимия, многокомпонентное словосложение, аббревиация и т.д. Компрессивные конструкции в виде словосложения, выполняющие функцию препозитивного определения для спецификации медицинских явлений, являются наиболее активным типом компрессии в рамках медицинского дискурсивного поля. Проблема перевода английских композитов заключается в том, что они не имеют единого графического написания – их могут писать с использованием дефиса (*cholesterol-binding drugs*), без дефиса (*heartbeat*), или с пробелом (*gas exchange*), а также могут объединять две или более основ для формирования, так называемого, композита. Некоторые исследователи выделяют также группу нестойких сложных сочетаний [6]. Компрессивы могут классифицироваться в зависимости от:

1) типа связи между компонентами: сочинительные или подчинительные;

2) числа компонентов: двухкомпонентные или многокомпонентные [8].

1. *In the U.S., there are more than 80 classes of over-the-counter (OTC) medications, ranging from acne medicines to weight loss products. Many OTC drugs have undergone a prescription to over-the-counter switch – also known as “Rx-to-OTC switch” – meaning they were previously available only with a prescription but now can be bought as a nonprescription product. For example, proton-pump inhibitors like esomeprazole (Nexium 24HR) and stomach acid blockers like famotidine (Pepcid AC), both used for heartburn, are examples of products that have made the Rx-to-OTC switch. The emergency*

contraceptive pill (“**the morning-after pill**”) known as *Plan B One Step* is now available OTC without age restriction and can be found on the shelves in many pharmacies in the U.S. [9]

2. What are the benefits of **day-case surgery** to the patient, the surgeon, and the hospital [10]?

Иногда компоненты такого сложного слова могут быть эквивалентны целой синтагме или предложению: *the morning-after pill* – медицинский препарат, который принимается наутро в качестве средства экстренной контрацепции; *Rx-to-OTC switch* означает, что лекарство, которое раньше продавалось только по рецепту, теперь можно приобрести как безрецептурный препарат; *day-case surgery* – хирургическое вмешательство, как правило, плановое, которое проводится за один день, «дневной стационар».

К еще одному значимому способу компрессионного формирования медицинских терминов можно отнести блендинг, как один из пограничных подтипов аббревиации. Многие лингвисты рассматривают бленд как семантически цельное, цельнооформленное слово с единым ударением и слитным написанием. Т.А. Гридина в своем исследовании описывает основные отличия между блендингом и аббревиацией, наиболее релевантным из которых, на наш взгляд, является произвольность усечения исходных компонентов, так как в отличие от аббревиатуры в состав бленда может войти как усеченный, так и полносоставный элемент [3].

Блендинг характеризуется сращением слоговых компонентов через редукцию и различные комбинации редуцированных элементов бленда, например слияние (*caplet = capsule + tablet*), накладка (*breathalyzer = breath + analyzer, urinalysis = urine + analysis, affluenza = affluence + influenza*) или вставка (*kleptopenia = kleptomania + pen*)

Заключение

Таким образом, лингвопрагматическая специфика английского медицинского дискурса определяется особым подходом к классификации ее терминосистемы: международный стандарт терминов латинского – греческого происхождения и новейшая, постоянно растущая, терминологическая система в рамках современных подходов к диагностике, лечению и профилактике, а также деонтологическому подходу в системе «врач – пациент».

Грамотный подход к использованию терминологического аппарата может способствовать необходимому перлокутивному эффекту, так как жизнь и здоровье людей, являясь одними из наивысших гуманистических ценностей, определяют цель медицинских исследований и тем самым формируют прагматический потенциал терминосистемы, которая постоянно пополняется новыми терминологическими единицами.

Следовательно, для корректного перевода медицинских текстов необходимо обращать пристальное внимание на особенности употребления и перевода современных терминоэлементов. Кроме того современное развитие медицины и появление новейших методов лечения, диагностики и профилактики, а также описание ранее не изученных симптомов, болезней, синдромов требует активной номинации актуальных терминов. Изучение современных подходов, влияющих на пополнение медицинской терминосистемы, необходимо не только для корректной реализации медицинского дискурса на английском языке, но и для достижения положительного прагматического эффекта.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

Список литературы / References

1. Барбашёва С. С. О некоторых проблемах «Ложных друзей переводчика» (на материале медицинской терминологии) / С. С. Барбашёва, Т. В. Рожкова // МНИЖ. — 2015. — № 3-2 (34). — С. 70-72
2. Борботько В.Г. Принципы формирования дискурса: Учебное пособие по спецкурсу для студентов лингвистических факультетов / В.Г. Борботько. — Сочи: Изд-во Сочинского гос. ун-та туризма и курортного дела, 1999. — 92 с.
3. Гридина Т. А. Современный русский язык. Словообразование: теория, алгоритмы анализа, тренинг: учеб. пособие / Т. А. Гридина, Н. И. Коновалова. — М.: Флинта, 2013. — 160 с.
4. Деревлева Н.В. Отрицательная интерференция как источник псевдоинтернационализмов и других трудностей в медицинском переводе (на материале английского языка) / Н.В. Деревлева // Журнал ГрГМУ. — 2016. — №3 (55).
5. Жура В. В. Дискурсивная компетенция врача в устном медицинском общении: диссертация д-ра филол. наук: 10.02.19 / В. В. Жура. — Волгоград, 2008. — 407 с.
6. Морозова А. Н. К проблеме описания структурно-семантических характеристик нестойкого сложного слова (на материале англоязычного медийного дискурса) / А. Н. Морозова, Л. И. Власова // Известия ВГПУ. — 2016. — №8 (112).
7. Пономаренко Е. А. Исторические и методологические предпосылки возникновения и развития медицинского дискурса / Е. А. Пономаренко, Ю. А. Герасименко // Молодой ученый. — 2015. — № 20 (100). — С. 609-613. — URL: <https://moluch.ru/archive/100/22402/> (дата обращения: 07.03.2023).
8. Хрущева О.А. Блендинг в системе словообразования / О.А. Хрущева // Вестник ОГУ №11 (105), 2009. — С. 95-101
9. Anderson L. Over-the-Counter (OTC) Medications / L. Anderson // Medically reviewed on May 31, 2021

10. Chabner D. E. *The Language of Medicine* / D. E. Chabner. — Tenth edition. — W. B. Saunders Company, New York, 2014
11. MacDonald MN. *Pedagogy, Pathology and Ideology: the Production, Transmission and Reproduction of Medical Discourse* / MacDonald MN. — *Discourse Soc.* 13:447-67. — 2002
12. Silverstein M. "Cultural" Concepts and the Language-culture Nexus / Silverstein M. — *Curr. Anthropol.* 45:621-52. — 2004

Список литературы на английском языке / References in English

1. Barbashyova S. S. O nekotoryh problemah «Lozhnyh družej perevodchika» (na materiale medicinskoj terminologii) [About Some Problems of "False Friends of the Translator" (based on medical terminology)] / S. S. Barbashyova, T. V. Rozhkova // *MNIZH [IRJ]*. — 2015. — № 3-2 (34). — P. 70-72 [in Russian]
2. Borbot'ko V.G. *Principy formirovaniya diskursa: Uchebnoe posobie po speckursu dlya studentov lingvisticheskikh fakul'tetov* [Principles of Discourse Formation: A textbook on a special course for students of linguistic faculties] / V.G. Borbot'ko. — Sochi: Publishing House of the Sochi State University of Tourism and Resort Business, 1999. — 92 p. [in Russian]
3. Gridina T. A. *Sovremennyy russkij yazyk. Slovoobrazovanie: teoriya, algoritmy analiza, trening: ucheb. Posobie* [Modern Russian Language. Word Formation: Theory, Analysis Algorithms, Training: study guide] / T. A. Gridina, N. I. Konovalova. — M.: Flinta, 2013. — 160 p. [in Russian]
4. Derevleva N.V. *Otricateľ'naya interferenciya kak istochnik psevdointernacionalizmov i drugih trudnostej v medicinskom perevode (na materiale anglijskogo yazyka)* [Negative Interference as a Source of Pseudo-internationalisms and Other Difficulties in Medical Translation (based on the material of the English language)] / N.V. Derevleva // *ZHurnal GrGMU* [Journal of GrSMU]. — 2016. — №3 (55) [in Russian].
5. ZHura V. V. *Diskursivnaya kompetenciya vracha v ustnom medicinskom obshcheni* [Discursive Competence of a Doctor in Oral Medical Communication]: dissertation for PhD in Philology: 10.02.19 / V. V. ZHura. — Volgograd, 2008. — 407 p. [in Russian]
6. Morozova A. N. *K probleme opisaniya strukturno-semanticheskikh harakteristik nestojkogo slozhnogo slova (na materiale angloyazychnogo medijnogo diskursa)* [On the Problem of Describing the Structural and Semantic Characteristics of an Unstable Compound Word (based on the material of the English-language medical discourse)] / A. N. Morozova, L. I. Vlasova // *Izvestiya VGPU* [Proceedings of VSPU]. — 2016. — №8 (112) [in Russian].
7. Ponomarenko E. A. *Istoricheskie i metodologicheskie predposylki vznikeniya i razvitiya medicinskogo diskursa* [Historical and Methodological Prerequisites for the Emergence and Development of Medical Discourse] / E. A. Ponomarenko, YU. A. Gerasimenko // *Molodoj uchenyj* [Young Scientist]. — 2015. — № 20 (100). — P. 609-613. — URL: <https://moluch.ru/archive/100/22402/> (accessed: 07.03.2023) [in Russian].
8. Hrushcheva O.A. *Blending v sisteme slovoobrazovaniya* [Blending in the System of Word Formation] / O.A. Hrushcheva // *Vestnik OGU* [Bulletin of OSU] №11 (105), 2009. — P. 95-101 [in Russian]
9. Anderson L. *Over-the-Counter (OTC) Medications* / L. Anderson // Medically reviewed on May 31, 2021
10. Chabner D. E. *The Language of Medicine* / D. E. Chabner. — Tenth edition. — W. B. Saunders Company, New York, 2014
11. MacDonald MN. *Pedagogy, Pathology and Ideology: the Production, Transmission and Reproduction of Medical Discourse* / MacDonald MN. — *Discourse Soc.* 13:447-67. — 2002
12. Silverstein M. "Cultural" Concepts and the Language-culture Nexus / Silverstein M. — *Curr. Anthropol.* 45:621-52. — 2004