Санкт-Петербургский государственный университет

**БАШИЛОВА Анастасия Вячеславовна**

**Выпускная квалификационная работа**

**Перевод учебной медицинской литературы с немецкого языка на русский: лексико-грамматические аспекты**

**(на примере учебного пособия для медицинских вузов**

 **„Hypertonie. Rationelles Management einer schwierigen Erkrankung“ (hrs. Walter Zidek) / «Артериальная гипертензия» (под ред. Вальтера Зидека))**

Уровень образования: бакалавриат

Направление 45.03.02 «Лингвистика»

Основная образовательная программа СВ.5054. «Теория перевода и межъязыковая коммуникация»

Профиль «Немецкий язык»

Научный руководитель:

к.ф.н., доцент, Кафедра немецкой филологии,

Нифонтова Дарья Евгеньевна

Рецензент:

к.ф.н., ООО «ХОСОКАВА МИКРОН Санкт-Петербург»

Вознесенская Юлия Владимировна

Санкт-Петербург

2021

**Оглавление**

[Введение 3](#_Toc73289868)

[Глава 1. Учебное пособие как особый тип текста 6](#_Toc73289869)

[1.1. Особенности и структура учебного пособия как типа текста 6](#_Toc73289870)

[1.1.1. Учебник и учебное пособие – сходство и различия 9](#_Toc73289871)

[1.1.2. Отличия учебных пособий российской и немецкой научных школ 11](#_Toc73289872)

[1.1.3. Язык и стиль учебной литературы, особенности медицинской учебной книги 12](#_Toc73289873)

[1.2. Особенности медицинской терминологии и использование сокращений в немецкой медицинской литературе 15](#_Toc73289874)

[1.3. Особенности перевода учебной медицинской литературы 24](#_Toc73289875)

[1.3.1. Лексические особенности научно-учебной медицинской литературы в контексте перевода 26](#_Toc73289876)

[1.3.2. Грамматические особенности научно-учебной медицинской литературы в переводческом аспекте 31](#_Toc73289877)

[Выводы по первой главе 37](#_Toc73289878)

[Глава 2. Сравнительно-сопоставительный анализ перевода учебной медицинской литературы с немецкого языка на русский (на материале учебного пособия по артериальной гипертензии) 38](#_Toc73289879)

[2.1. Сопоставительный анализ лексических особенностей при переводе учебного пособия по медицине с немецкого языка на русский 39](#_Toc73289880)

[2.2. Сопоставительный анализ грамматических особенностей при переводе учебного пособия по медицине с немецкого языка на русский 58](#_Toc73289881)

[2.2.1. Морфологический аспект функционирования медицинских терминов 58](#_Toc73289882)

[2.2.2. Сопоставительный анализ перевода синтаксических конструкций в тексте медицинского пособия 71](#_Toc73289883)

[Выводы по второй главе 75](#_Toc73289884)

[Заключение 76](#_Toc73289885)

[Список используемой литературы 81](#_Toc73289886)

[Интернет-источники 82](#_Toc73289887)

[Лексикографические источники 89](#_Toc73289888)

[Список источников практического материала 89](#_Toc73289889)

#### Введение

В современном мире с его интеграционными процессами перед человечеством встают новые проблемы и задачи, которые требуют дальнейшего развития науки и профессиональных знаний. Между странами растет взаимный обмен научными данными и опытом в различных сферах, в том числе в области медицины и здравоохранения. Медицина, находясь в тесной взаимосвязи с другими отраслями науки, активно совершенствуется и развивается. Постоянно растет объем новой медицинской лексики [Раренко 2020: 48]. В связи с этим большое значение приобретает качественный перевод медицинских научных и учебных изданий. Настоящая выпускная квалификационная работа посвящена исследованию лингвистических особенностей учебной медицинской литературы и лексико-грамматических аспектов ее перевода с немецкого языка на русский язык.

**Объект** **исследования** – текст медицинского учебного пособия на немецком языке для студентов-медиков в системе высшего образования и его перевод на русский язык.

**Предмет исследования –** лексико-грамматические приемы перевода немецкоязычных учебных книг по медицине для высших учебных заведений на русский язык.

**Актуальность** данной работы обусловлена тем, что от качества перевода зарубежной медицинской учебной литературы, используемой студентами и практикующими специалистами, в определенной степени зависит уровень подготовки кадров для здравоохранения страны. Однако, количество теоретических источников, посвященных проблемам перевода кардиологической терминологии невелико. Впервые был предпринята попытка анализа лексико-грамматических особенностей перевода учебников и пособий по кардиологии в паре языков – немецкого и русского.

**Цель исследования** – выявление специфики перевода медицинских научно-учебных текстов с немецкого языка на русский, сопоставительный анализ лексических и грамматических преобразований на примере перевода немецкого учебного пособия по кардиологии.

Исходя из цели исследования, были поставлены следующие **задачи**:

1. определить особенности учебного пособия как типа текста, его типологические свойства и функции.
2. охарактеризовать основные признаки учебного пособия, установить его сходство с учебником и различие.
3. определить отличия учебных пособий российской и зарубежной научных школ; раскрыть особенности медицинской учебной литературы как составляющей научного стиля.
4. изучить особенности научно-учебного стиля в немецкоязычных медицинских текстах.
5. исследовать основные грамматические и лексические проблемы, возникающие при переводе медицинской научно-учебной литературы.
6. описать основные приемы и способы перевода медицинского текста с немецкого языка на русский на примере учебного пособия по кардиологии.

**Новизна** исследования состоит в том, что оно впервые построено на основе анализа перевода учебного пособия по кардиологии, которое уже используется при обучении студентов в медицинских вузах, что придает работе практическую пользу. Кроме того, следует отметить, что сделан не только сопоставительный анализ текстов, но и найдены неточности перевода ряда лексических и синтаксических единиц на русский язык с точки зрения их эквивалентности оригиналу.

**Теоретической базой** исследования стали работы известных филологов и лингвистов: И.С. Алексеевой, Л.С. Бархударова, В.С. Виноградова, А.С. Герда, Н. Л. Гильченок, Б.Н. Головина, Н.И. Дзенс, М.Д. Степановой, P. Auer, H. Baßler, H. Wiese, J. Wilmanns, G. Schmitt. T. Steinhoff

**Материалом исследования** послужили тексты учебного пособия для медицинских вузов «Артериальная гипертензия» под редакцией Вальтера Зидека на немецком языке и его перевода на русский язык под редакцией Д.А. Аничкова.

**Методы**, используемые в работе, включают в себя анализ научной литературы, исследование немецкого и русского текстов учебного пособия «Артериальная гипертензия», выборку из текстов пособий примеров для работы, описательный метод, метод классификации, а также сравнительно-сопоставительный метод.

**Структура** работы представлена введением, двумя главами, заключением и библиографическим списком. Во введении обосновывается актуальность и новизна исследования, определяются цели и задачи. В **первой главе** дается определение учебного пособия как типа текста, его характеристика и структура как вида издания, приводится ряд критериев, отличающих учебное пособие от учебника, рассматриваются лингвистические особенности текстов медицинской учебной литературы и лексико-грамматические аспекты перевода научно-учебных изданий с немецкого языка на русский. Во **второй (практической) главе** проведен сравнительно-сопоставительный анализ перевода немецкого учебного пособия по артериальной гипертензии на русский язык. В заключении подведены итоги исследования.

Ключевые слова: учебное пособие; научно-учебный текст; медицинский текст; медицинская терминология; медицинский перевод, способы перевода.

####

#### Глава 1. Учебное пособие как особый тип текста

Уровень профессиональной подготовки специалистов в большой степени зависит от качества учебной литературы. В своих исследованиях природы учебной книги М.В. Ежов и Н.А. Фролова отмечают, что этот вид литературы, будь то учебник, учебное пособие или методические указания, является главным средством обучения. Как считают исследователи, среди множества функций учебной книги важнейшими являются информационная, познавательная и воспитательная. Учебная книга, по мнению М.В. Ежова и Н.А. Фроловой, помимо реализации возложенных функций, в строгом соответствии с целями и задачами образования должна отличаться высокой издательской культурой и соответствовать требованиям стандартов (ГОСТов). С учетом этого возникает необходимость точного определения и четкого разделения функций каждого вида учебных изданий [Ежов, Фролова 2011: 4].

#### 1.1. Особенности и структура учебного пособия как типа текста

Среди лингвистов существуют разные подходы к определению термина «учебное пособие». Например, Е.Н. Овчинникова считает, что «учебное пособие – это учебная книга, дополняющая или расширяющая учебник по отдельным вопросам или темам учебной программы» [Овчинникова 2012: 4]. А.Ю. Арутюнян трактует учебное пособие как «учебно-теоретическое издание, частично заменяющее или дополняющее учебник и официально утвержденное в качестве данного вида издания» [Арутюнян 2013: 2]. Объединяет все определения то, что в большинстве из них учебному пособию отводится функция дополнения или расширения отдельных разделов учебника.

Учебное пособие, наряду с учебником, является разновидностью учебной литературы. Однако среди лингвистов нет однозначного мнения о типе текста учебной книги. Исследование природы учебного текста, находящегося на стыке нескольких наук – филологии, психологии, педагогики и других, – приводит к возникновению ряда спорных вопросов, одним из них остается вопрос о принадлежности учебного текста к научному стилю [Ведякова 2016: 19].

Учитывая эти обстоятельства, Стилистический энциклопедический словарь русского языка выделяет среди прочих видов жанров научного стиля академические, или собственно научные (монография, статья, диссертация, тезисы, доклад и т. д.) и научно-учебные (учебник, учебное пособие, лекция и т. д.) [Стилистический энциклопедический словарь 2003: 58].

И.С. Алексеева также относит тексты любых учебников, учебных пособий и руководств, построенных по тематическому принципу и рассчитанных на будущих специалистов, к научно-учебному тексту, тем самым выделяет тексты учебной литературы в отдельный тип текстов [Алексеева 2004: 270]. Несколько иной взгляд на определение учебных текстов выражает Л.И. Гришаева. Она утверждает, что учебное пособие – это продукт научной деятельности, и организация научных типов текстов не может не считаться культурно-специфической, несмотря на универсальность науки и всего образования. По мнению Л.И. Гришаевой, это исходит из того, что для каждого типа таких текстов характерна специфическая тематическая, функциональная, семантическая и синтаксическая организация [Гришаева 2017: 119]. Данный вывод подкрепляется тезисом о том, что учебное пособие является артефактом, представляющим элемент определенной культуры, созданный в результате человеческой деятельности, для описания которого чрезвычайно значимы такие характеристики, как размер, объем, вес, материалы, из которых он сделан, форма, сфера бытования, способы обращения с ним, предназначение и пр. [Цит. по: Гришаева 2017: 118].

В исследованиях лингвистов отмечается, что учебно-научные или научно-учебные тексты имеют отличия от собственно научных и научно-популярных. По мнению Н.В. Солововой и В.И. Никонова, эти отличия состоят в следующем. Во-первых, учебный текст – более детально структурированное и подробно представленное знание, содержащее разъяснения, которые в научном издании просто нецелесообразны в силу их очевидности для научного сообщества. Во-вторых, учебный текст более академичен, чем текст научно-популярного издания, язык которого более близок к повседневному, не содержит строгих определений и в нем присутствует множество ярких примеров и аналогий [Соловова, Никонов 2006: 8].

Можно сказать, что собственно научный текст представляет собой новую информацию, полученную в ходе научного исследования какого-либо явления, процесса, в результате чего появляются новые термины, слова и словосочетания. Эта информация используется затем в учебниках и учебных пособиях в качестве базовой, как уже устоявшаяся и представленная в строго систематизированном виде [Дергун 2005: 33].

В лингвистике существует такое понятие, как вторичный (компрессированный) текст. Вторичными считаются различные виды текстов, созданные путем компрессии научного знания, превращения его в удобный тип научной информации, что способствует сосредоточению внимания на самом главном, на основном [Герд 1986: 80]. Л.М. Яхиббаева определяет учебный текст как особый вид вторичного, специфика которого заключается в его неоднозначных отношениях со своим первичным текстом [Яхиббаева 2008: 1029]. Именно это определение относится к научно-учебному тексту, потому что основная его цель – не научное исследование, а обучение [Куриленко 2016: 224].

По мнению Л.И. Гришаевой, особенность учебного пособия заключается в том, что оно, как и вся учебная литература, предназначено для решения задачи подготовки специалиста в определенной сфере профессиональной деятельности. Поэтому образовательный потенциал учебного пособия формируется с учетом определенных критериев, важных для каждой образовательной системы. К таким критериям Л.И. Гришаева относит количественные и качественные особенности соответствующей образовательной структуры, продолжительность обучения, требования для получения ученых степеней, организацию учебного процесса для каждого этапа обучения, наполнение курсов соответствующим содержанием, отрасли, где будут востребованы выпускники [Гришаева 2017: 120].

Л.И. Дергун в статье «Структура научно-учебных текстов» подчеркивает, что текст учебной книги по своей структуре отличается от собственно научной речи, и подчиняется не ходу исследования и построению исследовательской работы, а логике системы, в которую вписывается излагаемая информация [Дергун 2005: 33].

 На основе анализа школьных учебников автор статьи отмечает, что по своей структуре тексты учебников и учебных пособий характеризуются четкой сегментацией на внешне выраженные смысловые фрагменты: параграфы, главки, подглавки, которые разделяются заголовками, и таких компонентов в учебных текстах намного больше, они меньше по размеру, чем собственно в научных работах. В смысловой структуре учебного текста исследователь выделяет такие компоненты, как анализ примеров, сравнения, обобщения, классификации, выводы формул, подытоживание и др. В заключение Л.И. Дергун делает вывод о том, что структура научно-учебного текста отражает не процесс познания объекта, а результат этого процесса, знание о сущностных признаках объекта, его строении, функции, системных связях [Там же: 33].

#### 1.1.1. Учебник и учебное пособие – сходство и различия

Лингвисты считают, что учебник и учебное пособие – это не два противоположных вида учебных изданий, которые могут заменить друг друга. Они составляют единую конструкцию, в которой учебник дает основу знаний и является главным и ведущим видом учебной литературы, а учебное пособие дополняет недостающую часть учебного материала по отдельным вопросам или темам учебной программы [Овчинникова 2012: 1].

Б.Н. Друганов, так же, как и многие исследователи, относит учебники и учебные пособия, наряду с другими печатными материалами, используемыми в образовательном процессе, к учебной литературе. Однако, по его мнению, несмотря на то, что учебники и учебные пособия относятся к одному элементу методического обеспечения учебного процесса, они, наряду с общими чертами, имеют определенные различия [Цит. по: Овчинникова 2012: 1].

В работах исследователей существуют различные дефиниции терминов «учебник» и «учебное пособие». В качестве примера можно привести остающиеся авторитетными и по сей день два из них, принадлежащих известным ученым И.Л. Бим и Д.Д. Зуеву. Профессор И.Л. Бим считает, что «Учебник – знаковый продукт определенной методической системы – материализует все ее основные свойства и тем самым отражает в качестве системы реализации как общие объективные черты абстрактной системы обучения, так и субъективные черты той или иной ее интерпретации» [Цит. по: Якушев 2014: 309]. Д.Д. Зуев определяет учебник, с одной стороны, как источник знания, носитель содержания образования, с другой стороны, как средство обучения, направленное на оказание помощи учащемуся в усвоении учебного материала [Цит. по: Геддис 2019: 87].

Учебное пособие, как и учебник, является одним из видов учебной литературы. В научных трудах термин «учебное пособие» имеет, также, как и «учебник», разнообразные толкования. На основе анализа определений, содержащихся в работах Б.Н. Друганова, П.И. Пидкасистого, В.И. Смирнова и В.С. Цетлин, в обобщенном виде можно дать учебному пособию следующее определение. Учебное пособие – это вид учебной книги, средство обучения, которое является дополнением к учебнику, если он не охватывает всех вопросов учебной программы, расширяет учебный материал учебника и дополняет его новейшими сведениями о последних достижениях науки и практики, информацией справочного характера, способствует более углубленному и лучшему усвоению знаний [Друганов 2005: 150], [Пидкасистый 2004: 254], [Смирнов 2001: 16-26], [Цетлин 1991: 280].

Отличительные черты учебника от учебного пособия по определению Е.Н. Овчинниковой и других лингвистов состоят в следующем:

Таблица 1

|  |  |
| --- | --- |
| *Отличительные признаки учебника* | *Отличительные признаки учебного пособия* |
| –основная учебная книга, выполняющая задачу получения обучающимися базовых, фундаментальных знаний по изучаемому предмету и официально утвержденная в качестве данного вида издания. | - учебная книга, предназначенная для дополнения, конкретизации учебного материала, изложенного в учебнике или для более глубокого изучения учебной дисциплины и официально утвержденная в качестве данного вида издания. |
| – систематическое изложение учебного материала.  | – может охватывать не всю дисциплину, а лишь часть учебной программы; |
|  – представляет собой сборник современной, научно достоверной информации | – может включать не только апробированные, общепризнанные знания и положения, но и спорные вопросы, демонстрирующие разные мнения по той или иной проблеме,  |
| – учебник зачастую включает в себя сложный материал, большое количество фактов, понятий, которые требует пояснения учителя или лектора.  | – учебное пособие построено в более простом формате, доступном для самостоятельного изучения. |

Следует отметить, что в определенных случаях учебное пособие может выступать в роли учебника. Это происходит тогда, когда в учебный план вводится новая дисциплина или в учебную программу вводятся новые темы, и в этих случаях первоначально организуется выпуск учебного пособия. Учебник, как правило, создается на базе апробированного пособия [Письмо Министерства образования РФ об определении вида учебного издания от 23 сентября 2002 г. № 27-55-570/12].

#### 1.1.2. Отличия учебных пособий российской и немецкой научных школ

Природа различий учебной литературы научных школ в разных странах достаточно подробно рассматривается Л.И. Гришаевой в статье «Учебное пособие как тип текста: универсальное и культурно специфическое». На основе анализа текстотипологических особенностей российских и немецких учебных пособий автор статьи делает заключение о том, что учебная литература, подготовленная в разных научных школах, различается, прежде всего, по своей синтаксической структуре. Например, в немецких учебных пособиях понятийная сфера дробится сильнее, чем в пособиях на русском языке [Гришаева 2017: 123].

Л.И. Гришаева находит также различия в структуре российской и немецкой учебной книги. Она отмечает, что в учебных пособиях на немецком языке имеются такие подзаголовки, как «Благодарность», «Освещение плана работы», «Словарь терминов», «История и становление экономической лингвистики», которых нет в российских учебных пособиях. А в учебных пособиях российского издания, как правило, имеется список рекомендованной литературы, чего не бывает в немецкоязычных учебниках. Автор подчеркивает, что общая структура немецких учебных пособий максимально дробно и ярко выражена, она связана с содержательной разбивкой проблемного поля в соответствии с представлением конкретного разработчика. В российских учебных пособиях содержательная разбивка в значительной степени отражает членение проблемного поля, и разработчик пособия руководствуется схемой, принятой в конкретной научной школе на том этапе, на котором находится развитие соответствующей науки [Там же: 123].

По утверждению Л.И. Гришаевой, учебная литература научных школ различных стран отличается используемыми невербальными средствами. Это проявляется в различиях используемых шрифтов, цветовых гамм, порядка построения таблиц, графиков, схем, разных способов выделения текста и др. Например, в немецких учебных пособиях чаще, чем в российских, используется цветовое оформление. Учебные пособия российских издательств насыщены вербальными знаками и невербальными (чаще всего изображениями), которые выполняют, как правило, информативную функцию. В немецких пособиях эти средства используются в основном для привлечения внимания обучающихся [Там же: 123].

#### 1.1.3. Язык и стиль учебной литературы, особенности медицинской учебной книги

По мнению лингвистов, учебная книга является не только средством обучения и овладения знаниями, но и «способствует формированию информационной культуры личности, системы этических норм и эстетических начал обучающегося. Качество учебной книги, кроме всего прочего (качества основного текста, иллюстраций, формул, последовательности изложения в соответствии с учебной программой и др.), определяется языком изложения учебного материала» [Вейсова 2015: 1].

Исследователи отмечают, что единого критерия оценивания языка и стиля для всех учебных книг не существует, потому что это зависит в каждом конкретном случае от характера изучаемой дисциплины, читательского адреса и уровня обучения. Еще одной из причин такого положения, как считает Н.Ю. Вайцехович, является то, что методические требования к отраслевым видам учебных книг теоретически не обоснованы, не соотнесены с функциями [Вайцехович 2012: 6]. В тоже время, лингвисты выделяют ряд общих требований к языку изложения материала, которым должны отвечать любые учебные издания. Например, Л.И. Вейсова считает, что, прежде всего, язык каждой учебной книги должен быть ясным и четким, обеспечивать доступность лексики и синтаксических средств для определенной категории обучаемых, в меру образным, эмоциональным, соответствовать общелитературным нормам, не перегруженным англицизмами, жаргонизмами, терминами, особенно терминами-«новоделами». При этом большое значение имеет тип изложения учебного материала: повествование, если автор описывает развитие какого-то процесса; рассуждение, если речь идет о доказательстве теоремы; описание, если автор даёт характеристику некоторого объекта [Вейсова 2015: 1].

Основные требования к тексту медицинских учебных книг с позиции языка и стиля изложения приводятся в рекомендациях Учебно-методического объединения по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России от 22.03.2006 г., где отмечается, что текст учебного издания должен содержать связующие элементы, легко и с интересом читаться. В рекомендациях перечислены такие требования к языку и стилю изложения материала в учебных пособиях, как системность, последовательность и простота изложения без излишних подробностей, четкость определений, доступность их для понимания студентами соответствующих курсов, однозначность употребления терминов, последовательное обозначение одним термином однородных предметов и явлений, соблюдение норм современного русского языка [Требования к учебным изданиям 2006: 6].

Таким образом, сведения в учебном издании должны быть изложены языком, который бы помогал студенту в процессе обучения не только овладевать знанием учебного материала, но и способствовал воспитанию у него профессиональной и общелитературной культуры речи [Вейсова 2015: 1].

Исследователи-лингвисты считают, что в отличие от учебной литературы по другим наукам, для медицинской учебной книги характерны специфические требования, которые наделяют её особыми свойствами. Например, Н.Ю. Вайцехович рассматривает учебную медицинскую литературу по медицине как открытую дидактическую знаково-коммуникационную систему, обеспечивающую передачу современных медицинских знаний, и выделяет следующие, характерные для медицинской книги, особенности:

1. доминирование прагматического аспекта, лежащего в основе функционирования медицинской науки;

 2. стремление придать изложенной информации объективный характер и, таким образом, обеспечить ее надежность и достоверность;

3. высокая наглядность, без которой невозможно адекватное представление как медико-биологической, так и клинической информации;

4. быстрое устаревание содержания, связанное с высокими темпами развития научного знания в области медицины;

5. высокая дифференциация, обусловленная соответствующими особенностями медицинской отрасли (медицина представляет собой сложную многокомпонентную систему, включающую медико-биологическую, клиническую, профилактическую и прикладную области, составляющие содержание медицинской учебной книги);

6. комплексность и междисциплинарность, обусловленные направленностью медицинского образования на развитие клинического мышления, что предполагает формирование у студентов цельных представлений о человеческом организме и всей совокупности его физиологических и патологических особенностей [Вайцехович 2012: 7].

Н.Ю. Вайцехович считает, что перечисленные ею сущностные свойства медицинской книги обусловлены спецификой медицинского знания и особенностями образовательного процесса в медицинском вузе, которые моделируются в содержании учебной книги [Там же: 14].

#### 1.2. Особенности медицинской терминологии и использование сокращений в немецкой медицинской литературе

Лингвисты определяют медицинский текст как специализированную медицинскую публикацию или текст частного характера, содержание которого непосредственно связано с вопросами здоровья человека. По мнению исследователей, специфика научных медицинских текстов заключается в их предназначении для узкого круга специалистов в области медицины. Такие тексты характеризуются строгим, однообразным, практически лишенным какой-либо экспрессивности стилем научного изложения с использованием терминологии и сокращений. Главная особенность медицинской литературы как составной части научного дискурса – это использование специальной терминологии [Пономаренко, Мишутинская, Злобина 2018: 9]. Данное определение в полной мере относится и к учебным книгам по медицине, которые составляют часть медицинской литературы, и текст которых является подстилем научного стиля речи.

В работах лингвистов отмечается, что медицинская терминология, являясь частью метаязыка медицины, имеет много общего с терминологией других естественных наук. Но тем не менее первая обладает специфическими особенностями, отличающими ее от второй. Известный терминолог Т.Л. Канделаки своем научном труде «Работа по упорядочению научно-технической терминологии и некоторые лингвистические проблемы, возникающие при этом» приводит шесть отличий медицинской терминологии от терминологии естественных наук:

1. Основу медицинской терминологии составляют заимствованные греко-латинские термины или термины, созданные искусственно из греко-латинских терминоэлементов. В немецком языке значительное пополнение терминологического потенциала в области медицины осуществлялось не только с помощью самих лексических единиц греко-латинского происхождения, но и их элементов (префиксов и суффиксов).

2. Большинство медицинских терминов являются интернациональными, поскольку греко-латинские термины лежат в основе медицинской терминологии практически всех европейских языков.

3. Медицинские термины являются семантически прозрачными и обладают высокой степенью мотивированности (например: липома – жировая опухоль, нефрома – опухоль почки).

4. Для пополнения медицинской терминологии активно используются термины-эпонимы, то есть заболеванию дается название по имени описавшего его исследователя (например: опухоль Вильмса – лимфоэпителиома, опухоль Шминке – аденомиосаркома).

5. В медицинской терминологии сосуществуют две лексические системы - научная лексика (классические термины) и бытовая лексика. В этом случае происходит обособление профессионального медицинского языка от непрофессионального, содержащего бытовые наименования и находящегося в активном употреблении среди неспециалистов (например, злокачественная меланома – черный рак, хемодектома – картофельная опухоль).

6. На медицинскую терминологию оказывает большое влияние интеграция медицины с различными фундаментальными науками, такими как химия, физика, математика. На границе этих наук и медицины развиваются такие области исследования, как генная инженерия, космическая и авиационная медицина, профпатология, медицинская радиология, гипербарическая медицина и др. В связи с этим медицинская терминология за последние два десятка лет пополнилась большим количеством терминов, заимствованных из терминологий других наук [Цит. по: Гущина 2005: 106-107].

Е.В. Бекишева к списку перечисленных Т.Л. Канделаки специфических особенностей языка медицины добавляет следующие:

– сосуществование двух систем научной лексики (национальные термины и их греко-латинские эквиваленты);

– стремительное развитие медицинской науки и практики, повлекшее за собой увеличение числа терминов-неологизмов;

– сверхсложная структура научного концепта, стоящего за термином;

– процессы междисциплинарной интеграции и дифференциации;

– активный процесс заимствования иноязычной терминологии как результат международного сотрудничества в области медицины;

– появление большого числа аббревиатур, отражающих тенденцию к языковой экономии в научной сфере;

– расширение круга терминологических вариантов и синонимии понятий [Бекишева 2015: 35-36].

Обобщая все сказанное, можно сделать вывод о том, что перечисленные особенности медицинской терминологии являются следствием специфических условий ее функционирования и развития, которые и отличают ее от других областей специальной лексики.

Ряд исследователей подчеркивают, что медицинские термины имеют свои особенности не только по сравнению с терминологией естественных наук, но и по сравнению с общеупотребительными словами, а также различаются между собой по структуре и этиологии. Например, Е.Ю. Бурнос отмечает, чтотермины в медицине могут состоять из: 1. слов-терминов (кома, перикард, лейкопения); 2. двух слов (ложный паротит, отек Квинке); 3. трех слов (острая коронарная недостаточность); 4. четырех слов (атеросклеротическое поражение коронарных артерий); 5. пяти слов (облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей) и т.д. до 11 слов [Бурнос 2015: 2].

Подтверждают вывод Е.Ю. Бурноса исследователи Г.Н. Аксенова, Н.Е. Кожухова и А.А. Шарапа. Они взяли более 54000 терминов из медицинской энциклопедии и на их основе выполнили многопараметрический анализ медицинской терминологии. В результате ученые пришли к выводу, что медицинские термины состоят: из слов-терминов – 25,6% (кома, абстиненция, перикард,); из двух слов – 54,4% (ложный паротит, мерцательная аритмия); из трех слов – 15,4% (стеноз устья аорты); из четырех слов – 3,4% (синдром Вольффа-Паркинсона-Уайта), и оставшиеся 1,2% занимают термины от 5 до 11 слов [Аксенова, Кожухова, Шарапа 2004: 105-108].

Как видно из приведенного анализа, терминология, которая обслуживает медицинскую науку, является наиболее обширной. По данным исследователей она охватывает около 200 областей медицины, каждая из которых имеет свою частную систему терминов. По разным источникам, современная медицинская терминология включает в себя от 200000 до 500000 терминов [Гущина 2005: 107].

Большой объем, а также специфические условия функционирования и развития медицинской терминологии, отличие её от других областей специальной лексики послужили мотивом выделения отдельного направления в изучении термина – медицинского терминоведения со своими целями, задачами и методами исследования [Бекишева 2015: 35].

Ученые отмечают, что бурное развитие науки настолько насыщает медицинский дискурс когнитивной информацией, что единственным способом экономии языковых средств становится её компрессия. В связи с этим особое положение в медицинских текстах занимают сокращения и аббревиатуры. Аббревиация, в отличие от семантической конверсии и заимствования, дает возможность образовывать новые корневые слова и их элементы [Пономаренко, Мишутинская, Злобина 2018: 11]. По заключению исследователей образование сокращений и аббревиатур является наиболее характерным и продуктивным способом терминообразования в медицине. Аббревиация появляется практически в любом медицинском тексте – в научных статьях, учебниках и пособиях по медицине, эпикризах, выписках из истории болезни, протоколах о проведении операций и других медицинских документах [Какзанова 2014: 282].

В научной литературе существует множество определений понятия «аббревиация», которые базируются на разнообразных критериях. Все они объединены осознанием необходимости построения некой модели [Полетаева 2016: 917]. Например, А.С. Макарова считает, что аббревиация – это особый способ компрессивного словообразования, включающий в себя различные способы сокращения или формального сжатия таких исходных номинативных единиц, как слово и словосочетание [Цит. по: Какзанова 2014: 282]. В Большом энциклопедическом словаре под редакцией В.Н. Ярцевой термин «аббревиатура» трактуется как «существительное, состоящее из усеченных слов, входящих в исходное словосочетание, или из усеченных компонентов исходного слова» [Большой энциклопедический словарь 1998: 9]. Однако некоторые исследователи считают, что у этого определения есть недостаток, так как, например, в английском языке подвергаются процессу сокращения не только существительные, но и прилагательные (fab – fabulous) [Полетаева 2016: 917].

Таким образом, аббревиация – это процесс словосложения или замены исходного устойчивого выражения, слова или словосочетания в устной или в письменной речи более короткой лексической единицей, основанной на изначальной лексической единице, с сохранением смыслового содержания ее прототипа.

В научной медицинской литературе отмечается, что аббревиация затрагивает практически все направления медицины. Например, исследователи И.В. Семенчук и Н.Б. Мечковская, занимающиеся изучением медицинской терминологии, проанализировали 138 терминов из медицинских периодических изданий, словарей и других источников. В результате исследования оказалось, что самой многочисленной категорией аббревиатур и сокращений, используемых в клинике и диагностике болезней, являются названия заболеваний и синдромов – 35%, далее следуют лабораторная и визуализационная диагностика – 29%, терапевтическое лечение – 11%, анатомия и физиология органов – 8%, хирургическое лечение – 8%, симптомы и признаки заболеваний – 7%, прочие медицинские термины – 2%. [Семенчук, Мечковская 2012: 78].

Наряду с аббревиацией, в медицинских текстах активно используется усечение – способ словообразования, при котором у лексемы отсекается какая-то часть (звук, слог или слоги). Сокращение начальных звуков, слогов или их комбинации называется афереза (toy – estoy), серединных – синкопа (appy – appendectomy), конечных – апокопа (op – operation). Существуют также усечения, образованные на основе словосочетания – это усечение одного из компонентов с полным опущением второго (duo – duodenal ulcer), и эллипс – характеризуется опущением одного из компонентов словосочетания, но оставшийся компонент не претерпевает значительных изменений в своей морфемной структуре, а лишь конденсирует семантику всего словосочетания (gastric – gastric ulcer) [Семенчук, Мечковская 2012: 78].

Определенный интерес с позиции использования сокращений представляет немецкая медицинская литература. Рассмотрим этот вопрос на примерах из научной работы С.Е. Перепечкиной и Е.В. Акуловой «Сокращения в немецкой медицинской литературе, особенности их написания и произношения». Авторы, обращаясь к научно-учебной медицинской, исследовательской и педагогической литературе, предпринимают попытку обобщить практику использования и оценить частоту применения различных типов сокращений в немецких медицинских текстах. В своем исследовании ученые рассматривают наиболее употребительные медицинские термины-сокращения, их графическое изображение в немецком языке. В статье отмечается, что в немецкой медицинской литературе, наряду с сокращениями немецкого происхождения, используется много заимствованных из других языков, особенно из латинского и английского. Наиболее часто латинские (и греческие) сокращения встречаются в названиях лекарственных форм, указаниях по применению тех или иных препаратов и т. д. Результаты анализа заимствованных сокращений, используемых в немецкой медицине, авторы статьи представили наглядно (табл. 1) [Перепечкина, Акулова 2011: 72].

Таблица 2

Сокращения в немецкой медицинской литературе, особенности их написания и произношения:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| aa ana partes aequales | zu gleichen Teilen | в равных частях |
| b. m. bene misceatur | «es werde gut gemischt» | хорошо смешать |
| dors. dorsal; dorsalis | lateinisch für «rückenwärts» | положение лёжа на спине |
| in amp. | in Ampullen | в ампулах |
| i. m. | intramuskulär | внутримышечно |
| p. c. post cenam | nach dem Essen | после еды |
| p. c. post conceptionem | nach der Empfängnis | после приема (лекарства) |
| s. l. sublingual | unter die Zunge | под язык |
| s. c. subkutan | unter die Haut | подкожно |

Из примеров, приведенных в таблице видно, что расшифровка и произношение латинских медицинских терминов не подчиняется какому-либо определенному правилу. Для каждого случая языковым сообществом вырабатывается своя та или иная произносительная норма [Там же: 73].

Авторы исследования отмечают, что одной из особенностей использования в немецких медицинских текстах заимствованных англоязычных сокращений является то, что они произносятся не по нормам английского языка, а согласно нормам чтения немецкого алфавита. Примеры таких сокращений (табл. 2) [Там же: 73].

Таблица 3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сокращенное слово | Произношение в англ. языке | Произношение в нем. языке |
| WHO (от англ. World Health Organization – ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения) | [΄dΛblju: ΄eit∫ ΄ou] | [΄ve:΄ha:΄΄o:]  |
| HIV (от англ. Human Immunodeficiency Virus – ВИЧ – вирус иммунодефицита человека) | [΄eit∫΄ai΄΄vi:] | [΄ha:΄i:΄΄fao] |

Тем не менее по утверждению авторов некоторые из заимствованных английских аббревиатур традиционно читаются в английском варианте. Например: YF (Yellow Fever – Gelbfieber – желтая лихорадка) – [΄wai΄΄εf] [Там же: 73].

На основе анализа различных видов немецкоязычной медицинской литературы С.Е. Перепечкина С.Е. и Е.В. Акулова составили перечень наиболее характерных типов сокращений, встречающихся в немецких медицинских текстах:

– большой объём заимствованных из английского и латыни сокращений, которые часто читаются по нормам немецкого алфавита;

– параллельное существование сокращений немецкого и английского происхождения, при этом чаще используется английский вариант, например, WGO (“Weltgesundheitsorganisation”) и английский вариант WHO (но с немецким прочтением);

– большое распространение сложных сокращений, в которых один из компонентов (обычно первый) является инициальным сокращением: AIDS-Diagnose;

– сокращение не только существительных, но и других частей речи (прилагательных: anat.– anatomisch, местоимений: ders. – derselbe, наречий: l. o. – links oben, причастий: sog. – sogenannt, глаголов повелительного наклонения: vgl. – vergleiche, , союзов: u. – und);

– среди сокращенных имен существительных чаще всего встречаются апокопа: Labor – Laboratorium, и синкопа: Rehaklinik – Rahabilitationsklinik;

– больше всего в текстах представлены акронимы и инициализмы: das EKG – das Elektrokardiogramm, die HNO – die Hals-Nasen-Ohrenkunde;

– часто встречаются сокращения, включающие в себя сокращенные варианты разных частей речи: 1) предлог + существительное: z. Z. – zur Zeit; 2) местоимение + глагол: d. h. – das heiβt; 3) прилагательное + существительное: I. E. –Internationale Einheit; 4) местоимение + существительное: k. S. – keine Spur; 5) прилагательное + предлог: f. v.– frei von; 6) предлог + прилагательное + существительное: m. a. W. – mit anderen Worten; 7) предлог + артикль + существительное: i. d. M. – in der Minute [Перепечкина, Акулова 2011: 73-77].

Авторы в своей работе отмечают, что в немецком языке медицины многие аббревиатуры выступают как знаки сокращения, и их нужно читать только в расшифрованном виде. В этот ряд они относят существительные, представляющие собой часть слова и не являющиеся самостоятельными словами (слог или слог + часть следующего слога), например: Di – Diphtherie, Leu – Leukozyten, (первые слоги без точки на конце); Di. – Diagnose / Diagnostik, Hi. – Histologie, (первые слоги с точкой на конце); Dz. – Dozent; Dres. – doctores (лат), Doktoren; dpt – Dioptrie (первые буквы слогов с точкой и без точки на конце); Wi. – Wirkung(en), Urs. – Ursache(n), Zus. – Zusammensetzung (начальные буквы с точкой на конце) [Там же: 74-75].

С.Е. Перепечкина и Е.В. Акулова по результатам исследования отмечают особенно активное применение в немецкой медицинской литературе сокращений-омонимов (одинаковые по написанию и звучанию, но разные по значению слова и другие единицы языка). Примеры омонимов, которые наиболее часто встречаются в немецких медицинских текстах, авторы представили для наглядности в таблице (табл. 3) [Там же: 75].

Таблица 3

|  |  |
| --- | --- |
| AA = anonyme Alkoholiker AA = absolyte Arrhythmie  | OA = Oberarzt – cтарший врачOA = Oberarm – плечо |
| AS = Aminosäure – аминокислота AS = Aortenstenose – стеноз аорты AS = Astigmatismus – астигматизм | OP = Operation – операция OP = Operationssaal – операционный зал OP = Originalpackung – оригин./первонач. упаковка |
| HA = Hausartzt – домашний врач HA = Hepatitis AHA = Herzaktion – сердечн. деятельность HA = Humanalbumin | KG = Krankengymnastik – лечебная физкультура KG = Körpergewicht – вес тела KG=Kiefergelenk – височно-нижнечел. сустав |

 Как видно из таблицы, трудность расшифровки сокращений-омонимов состоит в том, что они имеют, даже внутри одной отрасли науки (в данном случае в медицине), по несколько значений. Следует подчеркнуть, что наиболее точное значение терминов-омонимов можно определить только в контексте предложения.

Примеры, приведенные в научной работе, показывают, что большая часть немецких медицинских сокращений образовывается путем аббревиации и в основном – буквенного типа. Затем по частотности применения следуют сложные сокращения, в которых одно из составляющих – инициальное сокращение. Из контрактур в немецких медицинских текстах преобладает апокопа (конечное усечение).

#### 1.3. Особенности перевода учебной медицинской литературы

Перевод – это сложный и многогранный процесс. Основное требование к переводу – точность и полнота. В зависимости от типа переводимого текста, последствия изменения смысла первоисточника могут быть различными, вплоть до причинения вреда человеку, если речь идет о переводе в медицине. Единого определения термина «перевод» как вида языковой деятельности в современной лингвистике еще не выработано [Ширинян, Шустова 2018, c. 296]. Л.С. Бархударов определяет перевод как процесс, а точнее межъязыковое преобразование/трансформация текста на одном языке в текст на другом языке, результатом которого является создание текста перевода, с сохраненным и неизменным планом содержания [Бархударов 1975: 5]. Сжатое толкование этого действия приводит В.С. Виноградов: «Перевод – это мыслительная деятельность, процесс передачи содержания, выраженного на одном языке средствами другого языка» [Виноградов 2001: 3]. Таким образом, перевод есть процесс преобразования и передачи текста на одном языке в текст на другом языке, результатом чего является создание текста перевода с сохраненным содержанием.

В специализированной литературе переводоведы относят профессиональный перевод медицинского текста к одному из самых сложных в практике перевода, требующий от переводчика не только отличного знания языка, но также владения специальной терминологией переводимого текста и понимания медицинских процессов. Причем это касается текстов любого уровня: научной и учебной литературы, инструкций по применению лекарственных средств, информации для врачей, рекомендаций по лечению и т.д. [Ширинян, Шустова 2018: 297]. При этом сложность перевода медицинской терминологии объясняется переводоведами разными причинами. Например, профессор М.И. Чернявский считает, что «неупорядоченность медицинской терминологии, как в русском, так и в других языках, продолжает оставаться серьезным препятствием при обмене научной информацией, создает большие затруднения при адекватном научном переводе медицинской литературы» [Цит. по: Величкова, Таранова 2012: 47].

Исследователями делаются попытки сгруппировать проблемы перевода медицинской научной литературы по различным признакам. М. Б. Раренко на основе анализа работ ученых-лингвистов М. Руло, Н. Раска и Х. Ли-Янке обобщила эти признаки и выделила девять основных проблем перевода медицинских текстов, характерных для большинства языков: 1) особенности узуса, включая метонимическое употребление терминов и предпочтительное употребление определенных частей речи; 2) терминологические проблемы (недостаточная стандартизация терминологии, ее изменчивость, терминологическая синонимия); 3) трудности перевода сокращений; 4) допустимость применения англицизмов в переводе; 5) проблемы перевода терминов-эпонимов; 6) несовпадение аффиксов в словах общего происхождения (англ. dental – фр. dentaire, англ. aortal – франц. aortique); 7) особенности сочетаемости языковых единиц и структуры текста; 8) недостаточно высокое качество специализированных дву- и многоязычных словарей; 9) различия в организации системы здравоохранения в разных странах [Раренко 2020: 49].

При этом лингвисты отмечают, что для каждого языка, наряду с общими проблемами перевода, существуют специфические особенности. Так, в немецком языке в медицинской сфере определенные немецкие термины применяются параллельно с международными терминами. Например, Jucken и pruritis (зуд), Leber и hepar (печень). Трудности в процессе перевода немецких медицинских текстов создают также сложные слова, которым не всегда соответствует односложный эквивалент в русском языке [Лактионова, Петренко 2014: 192].

#### 1.3.1. Лексические особенности научно-учебной медицинской литературы в контексте перевода

По мнению переводоведов, одной из главных лексических особенностей медицинских научных текстов при переводе является широкое использование в них узкоспециальных медицинских терминов, в том числе международных, а также сокращений и специальных слов. Узкоспециальная терминология – самый обширный слой специальных терминов, называющих специфические для медицины знания, реалии, понятия. Высокий уровень терминологичности – это характерная черта перевода медицинских текстов [Антонова 2015: 102]. Из разнообразных определений понятия «термин» для медицинской терминологии более всего может соответствовать определение знаменитого лингвиста Б.Н. Головина. Ученый понимает под термином «слово или словосочетание, имеющее профессиональное значение, выражающее и формирующее профессиональное понятие, которое применяется в процессе познания и освоения некоторого круга объектов и отношения между ними под углом зрения определенной профессии» [Головин 1987: 43].

Некоторые исследователи считают, что узкоспециальная терминология отражает общую специфику труда, предполагающую наличие таких составляющих, как самостоятельная сфера деятельности (медицина), объект деятельности (болезнь), субъект деятельности (пациент), средство деятельности (медицинская техника, инструменты) и продукт деятельности (состояние здоровья пациента) [Комина, Кодякова 2013: 1972]. Используя эти составляющие, авторы предлагают свою классификацию узкоспециальной медицинской терминологии, состоящую из пяти групп [Там же: 1972-1973]:

 1. термины, именующие сферу деятельности, наименование проблем, решением которых занимается медицина: Die Kinderheilkunde – педиатрия, conservative Behandlung – консервативное лечение;

2. термины, именующие объект деятельности: der Dickdarmkarzinom – рак толстой кишки, der Magenkarzinom – рак желудка;

3. термины, именующие субъект деятельности: der Arzt – врач, der Chirurg – хирург;

4. термины, именующие средства деятельности: die Bohrmaschine – бормашина, der Stopfer – штопфер (стоматологический инструмент);

5. термины, именующие результат деятельности: die Tetraziklinintoxikation – тетрациклиновая интоксикация, die Genesung – выздоровление;

Лингвистами предпринимаются попытки выявить основные способы перевода специальных медицинских терминов, которые чаще всего применяются переводчиками. Например, Д.В. Головачева и И.В. Новицкая на основе анализа переводов медицинских терминов инструкций по применению лекарственных средств с английского языка на русский определили, что наиболее часто встречающимися приемами передачи медицинских терминов стали: подбор устоявшегося лексического соответствия (эквивалента), комбинация нескольких приемов (калькирование и частичная транслитерация; подбор устойчивой лексической единицы с элементом частичной транслитерации и др.), калькирование и экспликация [Головачева, Новицкая 2018: 31].

В результате анализа научной медицинской литературы, А.Н. Лактионова и А.Д. Петренко в рамках статьи «Лексические особенности перевода медицинских текстов с немецкого языка на русский» выделяют четыре основополагающих метода перевода узкоспециальных медицинских терминов, используемых в переводческой практике:

1. Подбор точного эквивалента в русском языке при помощи специального словаря: Augenlinse – хрусталик; Fallsucht – эпилепсия.

2. Описательный перевод – перевод слова при помощи расширенного объяснения значения термина: der Einlieferungsbefund – состояние больного при поступлении в стационар.

3. Заимствование иностранного термина: Wasserwahn – гидромания; Ruhr – дизентерия; Aussackung – аневризма.

4. Метод транскрипции/транслитерации: Magnesia – магнезия; Asprin – аспирин; Therapie – терапия [Лактионова, Петренко 2014: 192].

Одной из самых проблемных для перевода лексических групп в области медицинского перевода, по мнению переводоведов, считаются аббревиатуры, особенно те, которыми обозначаются несколько медицинских терминов, так называемые омонимы. Это явление приводит к неясности понимания и значительно затрудняет перевод. Например, в английском языке аббревиатура CF имеет около 20 медицинских значений (Сoronary flow, Cystic Febrosis и так далее), а также немедицинские значения (Compact Flash – устройство для сохранения данных) [Антонова 2015: 103]. Довольно известное опытным переводчикам медицинской литературы сокращение DD (Differentialdiagnose) (дифференциальный диагноз) имеет ещё девять значений: Dampfdichte (плотность пара), Diastolendauer (продолжительность диастолы) disc diameter (диаметр шлифовального зубного диска) и др. У немецкого сокращения ЕЕ есть семь значений: 1. захват электронов; 2. эмбриональный экстракт; 3. эритроцит-реципиент; 4. эндогенная экзема и пр. [Какзанова 2014: 284-285]. О наличии омонимии среди аббревиатур и проблемах с их переводом писала в свое время С. Е. Никитина, предлагая, по возможности, ее избегать и даже переиначивать для этого название понятия.

Таким образом, омонимия среди медицинских аббревиатур является очень серьезной переводческой проблемой, так как значения одной аббревиатуры относятся к разным разделам медицинской науки и понять, какое из них применить в каждом конкретном случае, способен только квалифицированный специалист-переводчик, имеющий специальное медицинское образование.

Е.М. Какзанова к проблемным в плане перевода добавляет графические и слоговые сокращения. В качестве типичного примера английского слогового сокращения она приводит аббревиатуру Са, например, Mamma-Ca: карцинома молочной железы. Примерами графических сокращений в немецких медицинских текстах являются традиционные, стандартные: Z.n. (Zustand nach / состояние после), i.v. (intravenös / внутривенно), i.m. (intramusculär / внутримышечно), Unters. (Untersuchung / обследование). Перевод слоговых сокращений и графических аббревиатур под силу только опытным переводчикам [Какзанова 2014: 287].

Тем не менее существует несколько общих способов передачи немецких аббревиатур на русский язык, которые позволяют наиболее полно и точно отобразить значение лексической единицы. Например, М.В. Ширинян и С.В. Шустова в своей работе «Трудности медицинского перевода и способы их преодоления при обучении студентов неязыковых вузов» выделяют пять основных методов перевода аббревиатур на русский язык, используемых в переводческой практике:

1. Передача иностранного сокращения эквивалентным русским сокращением, или создание аббревиатуры из русских эквивалентных терминов: PKU (Phenylketonurie) – ФКУ (фенилкетонурия); DNA (Desoxyribonucleinsäure) – ДНК (дезоксирибонуклеиновая кислота).

2. Передача фонетической формы иностранного сокращения русскими буквами (транскрипция).

3. Заимствование иностранного сокращения (с сохранением латинского написания): FISH (Fluoreszenz-in-situ-Hybridisierung) – FISH (флюоресцентная гибридизация in situ).

4. Передача буквенного состава иностранных сокращений (акронимов) русскими буквами (транслитерация): PET (Positronenemissionstomographie) – ПЭТ (позитронная эмиссионная томография).

5. Описательный перевод (при отсутствии эквивалентного сокращения): HELLP – синдром, включающий гемолиз, повышение уровня ферментов печени, тромбоцитопению (в русском языке не существует устойчивого эквивалента для аббревиатуры данного термина). [Ширинян, Шустова 2018: 302].

Известный российский филолог Л.Ю. Зубова выделяет еще одну лексическую группу, создающую серьезные сложности для перевода учебных медицинских текстов – это класс усеченных сокращений, образованных на основе английских словосочетаний. В эту группу лингвист относит, как усечение каждого компонента: bat fat (← battle fatigue) «невроз военного времени», так и усечение одного из компонентов с полным опущением второго: duo (← duodenal ulcer) «язва двенадцатиперстной кишки». По мнению Л.Ю. Зубовой, подобные усечения представляют серьезные трудности для перевода, поскольку в них опущена значительная доля информации и единственной подсказкой для переводчика в этой ситуации является контекст [Цит. по: Какзанова 2014: 288].

Не менее проблемной лексической группой в плане перевода являются термины-синонимы. Е.А. Федина, ссылаясь на результаты научных исследований немецкой и русской медицинской литературы, отмечает, что синонимы, ранее не характерные для медицинской терминологии, сейчас составляют 30% от всех новых медицинских терминов [Федина 2010: 190]. Основной проблемой при переводе этой группы терминов является правильный выбор необходимого слова из имеющегося ряда синонимов, осуществить который сможет только профессиональный переводчик в зависимости от стиля и ситуации переводимого текста.

Серьезную проблему в плане перевода составляют довольно часто встречающиеся в медицинских научных текстах межъязыковые омонимы, или так называемые «ложные друзья переводчика». По определению М.Б. Раренко под этим термином принято понимать слова, похожие по написанию или произношению в двух языках, но отличающиеся (и очень сильно) по значению, например, термин «kurieren» – лечить, а не курировать [Раренко 2020: 53-54]. Это явление встречается в различных языках. М.В. Ширинян и С.В. Шустова отмечают, что только в английском и русском языках «ложные друзья переводчика» насчитывают несколько тысяч слов, и встречаются в пределах четырех частей речи: существительных, прилагательных, наречий и глаголов [Ширинян, Шустова 2018: 306]. Такое количество и широкая распространенность межъязыковых омонимов создают, по мнению М.Г. Цуциевой, проблему из-за того, что их значение для переводчика кажется очевидным, но на самом деле реальный перевод может кардинально отличаться от предполагаемого, что впоследствии приводит к неточностям, а иногда даже к грубым ошибкам [Цуциева 2008: 13].

Определенные трудности при переводе немецких учебных медицинских текстов вызывают заимствования. Солодилова И.А. в своей работе «Лексикология немецкого языка» определяет заимствование как процесс, в результате которого в языке появляется и закрепляется некоторый иноязычный элемент (прежде всего, слово или полнозначная морфема); также это сам иноязычный элемент [Цит. по: Лактионова, Петренко 2014: 193]. При переводе заимствований могут использоваться все приемы, но не все они одинаково применимы в различных случаях. Разница в их применении объясняется неравной степенью необходимой точности и экспрессивности перевода в разных сферах. А.Н. Лактионова и А.Д. Петренко выделяют три основных способа перевода заимствованной лексики:

1. Транскрипция/Транслитерация: das Symptom – симптом; der Reflex – рефлекс. 2. Морфологическая передача (наиболее распространенный): die Therapie – терапия; neurologisch – неврологический. 3. Калька (наименее распространенный): der Überkonsum – чрезмерное потребление [Лактионова, Петренко 2014: 193].

#### 1.3.2. Грамматические особенности научно-учебной медицинской литературы в переводческом аспекте

Затруднения в плане перевода немецкоязычных медицинских текстов создают сложные слова, представленные чаще всего существительными, составленные из нескольких корней. Как отмечал Г. Павловский, эти сложности возникают потому, что в русском языке словосложение не является ведущим способом словообразования, а «немецкому языку свойственно соединять два существительных имени, когда одно из них изображает просто связь с другим или отношение к нему, что недопустимо в русском языке» [Цит. по: Гильченок 2009: 102]. Лингвисты обращают внимание на то, что такой простой способ образования в немецком языке сложных существительных приводит к быстрому и постоянному появлению все новых и новых сложных слов. Очевидно, что словари немецкого языка, а тем более немецко-русские, не успевают охватить всё многообразие вновь появившихся немецких сложных существительных. И переводчику часто приходится решать проблему перевода таких слов индивидуально, без помощи словаря [Гильченок 2009: 102].

С.Т. Нефёдов выделяет в своей классификации пять способов образования новых слов в немецком языке:

1. Словосложение (Zusammensetzung), т.е. образование нового слова из нескольких уже существующих слов.
2. Эксплицитная аффиксация / деривация (Explizite Derivation) – образование новых слов при помощи суффиксов и префиксов.
3. Имплицитная деривация (implizite Derivation). Данный тип словообразования сопровождается чередованием гласного по типу аблаута (Ablaut) или преломления (Brechung).
4. Конверсия (Konversion) – переход слова из одного лексико-грамматического класса в другой.
5. Сокращения структуры слов (Abkürzung, Kürzung) представлено такими способами, как контаминация (слияние слов), усечение, аббревиация (графическое сокращение) и создание акронимов [Нефёдов 2018: 84-85].

Переходной ступенью от словосочетания к композиту являются «сдвиги» (Zusammenrückungen). Сдвиги представляют собой сочетания слов, «застывших» в определенной форме, что привело к их полному слиянию в одну лексему [Степанова 1953: 68].

М.Д. Степанова выделяет в отдельный, усложненный способ словообразования сращения (Zusammenbildungen), образованные путем суффиксации или субстантивации целого словосочетания [Степанова 1953: 192].

Структурной особенностью немецкой медицинской терминологии является широкая представленность морфем, пришедших из греческого и латинского языка. В связи с этим многие лингвисты признают невозможность выделения традиционных моделей словосложения и эксплицитной аффиксации в системе интернационального образования медицинских терминов [Федорцова 1984: 186–187].

В своей работе М.И. Носачёва и Н.И. Данилина выделяют наиболее распространенные способы образования немецких клинических терминов:

1. Аффиксация, а именно образование терминов при помощи таких продуктивных суффиксов, как -osis /-ose (die Megakaryozytose, die Adenofibromatosis) и -om / -oma (das Kephalhämatom).
2. Собственно словосложение, при котором компонентами композита становятся самостоятельные слова. Одним из компонентов выступает, как правило, имя собственное. Особенностью данной группы является дефисное написание слов (die Adams-Operation, das Aase-Smyth-Syndrom).
3. Полносложные композиты – cложение основ терминов или терминоэлементов греческого и латинского происхождения (die Muldenplastik, das Abspreizzeichen).
4. Неполносложные композиты с интерфиксами в образовании клинических терминов отличаются тем, что в большинстве сложных слов греко-латинского происхождения в качестве формально-структурной соединительной морфемы используется заимствованный из модели словосложения греческого языка интерфикс -о-: die Myodegeneration, die Palatoplastik. Если же композит состоит из терминоэлементов греко-латинского и национального происхождения или полностью из немецких терминов, то используются немецкие интерфиксы -s-, -(e)n- и др., например, der Arterienverschluss, die Milchdrüsenentzündung. В некоторых случаях термин может состоять из элементов греко-латинского происхождения, а единственным национальным компонентом выступает немецкий интерфикс: die Aortenatresie, die Aspirationspneumonie.
5. Сращение греко-латинских терминоэлементов, не существующих отдельно в немецком языке в качестве самостоятельных слов. Данные термины структурно представляют собой морфемный комплекс «корень + суффикс + флексия» (die Proktoskopie, die Mikromyelie) [Носачёва, Данилина 2019: 147-149]

Н.Л. Гильченок, исходя из расхождений в интенсивности использования и характера словосложения в немецком и русском языках, делает два важных для практики перевода вывода: 1) сложным существительным, относящимся к словарному составу немецкого языка, в русском языке могут соответствовать не только сложные существительные; 2) сложным существительным немецкого языка, образующимся спонтанно в речи, так называемым синтаксическим сложным существительным, в русском языке нет формально-грамматического соответствия в форме сложного слова, следовательно, они передаются на русский язык различными структурами [Гильченок 2009: 103]. С учетом этих выводов Л. Н. Гильченок в своей классификации методов перевода немецких сложных существительных выделяет пять основных способов, которые применимы и к переводу сложных слов в текстах немецкой медицинской литературы:

1. Перевод русским сложным или односложным существительным с таким же денотативным значением и различными способами образования: das Taubheitsgefühl – онемение; der Schlaganfall – апоплексия.

2. Перевод словосочетанием, состоящим из прилагательного и существительного. Иногда вместо прилагательного может использоваться причастие: der Blutdruck – кровяное давление; die Nervenleitgeschwindigkeit – нервная проводимость.

3. Перевод словосочетанием с родительным падежом без предлога: die Zivilisationskrankheit – болезнь цивилизации; der Stoffwechsel – обмен веществ.

4. Перевод предложными конструкциями: die Blutfette – содержание липидов в крови; der Blutzuckerspiegel – содержание сахара в крови.

5. Описательный перевод (в виде предложения): der Sorbitstoffwechsel – метаболизм, который характеризуется накоплением сорбитола [Там же: 103-111].

Ещё одну трудность, возникающую при переводе немецких медицинских текстов, представляет собой один из трех сформулированных известным немецким лингвистом Х. Вайнрихом «запрет на авторизацию» (das «Ich-Verbot») научной речи [Auer, Baßler 2007: 17].

Как отмечает С.Т. Нефедов, целью научной коммуникации является, в первую очередь, объективное изложение результатов исследовательской деятельности. Роль и участие конкретного автора в полученных результатах отодвигается на второй план. Из этого следует отказ в научных текстах от авторизации, путем замены обозначения автора через личные местоимения первого лица другими грамматическими конструкциями [Нефедов 2014: 318]

Н.М. Лариохина относит к таким деагентивным синтаксическим структурам обобщенно-личные, безличные предложения и двучленный пассивный оборот с процессуальным значением. Помимо этого, отвлеченно-обобщенный характер научной речи может быть передан с помощью номинализованных структур, в которых глагол выполняет только формально-грамматическую функцию, а его семантику выражает отглагольное существительное в роли подлежащего или дополнения, например: «В результате реакции происходит перераспределение массы» [Цит. по: Кожина 2006: 268].

Подчеркивая объективный характер научной речи, немецкий ученый Т. Штайнхофф отмечает также неизбежную авторизацию текста при представлении результатов научно-исследовательской деятельности, которая может быть выражена в немецком языке следующими способами:

1. Личным местоимением в 1-м лице, множественном числе: „Wir werden darstellen“
2. Пассивом состояния (Stativ): „sei die Anmerkung erlaubt“
3. Пассивом с модальным глаголом „Infinitiv Passiv“: „kann/muss/soll/darf die Frage gestellt werden“
4. Конструкцией „lassen“ & „sich“ & V (Inf.): „lässt sich sagen“
5. Конструкцией „sein“ & „zu“ & V (Inf.): „ist zu diskutieren“
6. Конструкцией с глаголом „sein“ и прилагательным с суффиксом „-bar“ или „-lich“: „ist erkennbar“, „ist vermutlich“
7. Причастием I с частицей „zu“: „der zu behandelnde Aspekt“
8. Устойчивым глагольно-именным словосочетанием (das Funktionsverbgefüge): „findet im nächsten Kapitel Berücksichtigung“
9. Номинализованной структурой: „durch die Darstellung der Thematik“ [Steinhoff 2009: 105-106].

Немецкие лингвисты П. Ауэр и Х. Басслер добавляют к вышеперечисленным способам возможность автора говорить о себе в 3-ем лице, например: „Da *dem Autor* die erste Opinion wenig realistisch erscheint, plädiert *er* abschießend für eine gradualistische Strategie zur Realisierung der zweiten grundlegenden politischen Alternative“ [Auer, Baßler 2007: 17].

В традиционной грамматике уделяется особое внимание рассмотрению средств достижения логичности и последовательности изложения научного текста на синтаксическом уровне. М.Н. Кожина выделяет среди них преобладание союзных предложений над бессоюзными, а также сложноподчиненных над сложносочиненными. Простые предложения усложняются, как правило, оборотами с подчинительной связью, значительно увеличивающими длину предложения. Объективный порядок слов, заключающийся в предшествовании темы реме, также служит дополнительным средством логического построения в научном тексте [Кожина 2006: 245].

Помимо этого, определенные трудности при переводе, по мнению О.А. Коминой и Н.В. Кодяковой, которые провели грамматический анализ немецкоязычных медицинских текстов, составляют наиболее часто используемые в немецком языке причастия в роли определения, страдательный залог, особенно пассив состояния, степени сравнения прилагательных, глаголы с модальными значениями, модальные конструкции haben/sein + zu Infinitiv [Комина, Кодякова 2013: 1972].

И.А. Скачинская отмечает, что в текстах медицинской тематики часто используются инфинитивные обороты, а также бессоюзные условные придаточные предложения. Особую сложность, по её мнению, вызывает распознание в тексте и перевод рамочных конструкций [Скачинская 2014: 141].

Отвлеченно-обобщенный характер научной речи проявляется на синтаксическом уровне в темпоральном плане текста. Преобладание форм генерализирующего презенса (praesens generellis) придает значение абсолютной объективности излагаемых фактов, их вневременной значимости. [Нефедов 2015: 114]. Данное значение также захватывает формы перфекта и претерита, которые используются в тексте при формулировании выявленных в ходе исследования закономерностей. При этом семантика референции к прошлому заменяется значением результативности. [Там же: 121-122]

#### Выводы по первой главе

Учебное пособие является разновидностью учебной литературы и по типу текста относится к научно-учебному подстилю научного текста. По отношению к научному стилю учебное пособие определяют как вторичный вид текста.

На основе теоретического материала был сделан вывод о том, что учебное пособие выступает в качестве дополнения к учебнику по отдельным вопросам, недостаточно отраженным в последнем.

В первой главе были также рассмотрены особенности медицинских текстов и проблемы перевода с немецкого на русский язык лексических и грамматических конструкций, встречающихся в учебной медицинской литературе. На основании проведенного анализа учебной и научной литературы можно заключить, что в немецких медицинских текстах наиболее широко распространены узкоспециализированные термины, сложные слова, аббревиации и сокращения. Из грамматических конструкций в немецкой медицинской научной литературе часто используются пассивные конструкции, союзные сложноподчиненные предложения, инфинитивные обороты и модальные конструкции haben/sein +zu Infinitiv.

Установлено, что при переводе медицинских текстов с немецкого языка на русский серьезные трудности возникают при переводе лексических единиц, особенно узкоспециализированных терминов, аббревиатур и усечений. Большую проблемную группу в плане перевода составляют «ложные друзья переводчика». Среди наиболее частотных приемов перевода используются передача иностранного сокращения эквивалентным русским сокращением, описательный перевод, транскрипция и транслитерация, прием добавления и адаптация.

Переведенный материал должен содержать тщательно выверенную медицинскую терминологию, чтобы он не стал причиной неточной диагностики, неправильной интерпретации достижений науки, и, как следствие, грубейшей ошибки в профессиональной деятельности.

#### Глава 2. Сравнительно-сопоставительный анализ перевода учебной медицинской литературы с немецкого языка на русский (на материале учебного пособия по артериальной гипертензии)

Для сравнительно-сопоставительного анализа особенностей учебной медицинской литературы на материале учебного пособия для медицинских вузов «Артериальная гипертензия» (под ред. Вальтера Зидека) методом сплошной выборки было отобрано 156 примеров лексических единиц и грамматических конструкций. Отобранные лексические единицы были разделены на следующие группы: термины, включая композиты, эпонимы, ложные друзья переводчика и синонимические термины, аббревиатуры и медицинские сокращения. Среди грамматических особенностей были проанализированы способы образования сложных терминов. Кроме того, как уже отмечалось в предыдущей главе, отвлеченно-обобщенный характер научной речи проявляется на уровне синтаксиса, что было продемонстрировано при анализе способов замены обозначения автора местоимением в первом лице, единственном числе другими синтаксическими конструкциями.

Для удобства обозначения исследуемого практического материала и оптимизации текста, в ссылках на страницы, с которых взяты предложения в качестве примеров для исследования, первой указывается страница немецкого учебного пособия и второй – русского перевода, например, [c 18,30].

#### 2.1. Сопоставительный анализ лексических особенностей при переводе учебного пособия по медицине с немецкого языка на русский

Высокий уровень терминологичности является характерной особенностью медицинских текстов. Помимо терминов, имеющих однозначные соответствия в русском языке, существуют терминологические единицы, затрудняющие процесс передачи текста для переводчика.

**Терминологическая синонимия**

Явление синонимии считается крайне нежелательным в сфере медицины, где малейшая неясность формулировки может привести к неисправимым последствиям и нанесению серьёзного вреда здоровью пациента. Выдвинутые Д.С. Лотте такие требования к термину, как абсолютная и относительная однозначность, простота и понятность, отсутствие синонимии, краткость не всегда могут быть полностью реализованы на практике, поскольку для самой системы языка характерна синонимия лексических единиц [Лотте 1968: 32-33]. Рассмотрим ряд примеров, иллюстрирующих случаи синонимии:

1. essenzielle Hypertonie – эссециальная гипертензия, первичная гипертензия, гипертоническая болезнь

*„****Primäre/essenzielle Hypertonie****: keine unmittelbar erkennbaren Ursachen.“ / «Для возникновения* ***первичной (эссенциальной) АГ*** *характерно отсутствие видимых причин»* [c 3,13].

*Dieser Studie zufolge schneidet Deutschland gegenüber anderen Ländern sehr ungünstig ab, was die Häufigkeit* ***der Hypertonie*** *und einer ihrer wichtigsten Komplikationen, des Schlaganfalls, betrifft. / «Оно характеризует Германию не с лучшей стороны, особенно в отношении частоты* ***гипертонической болезни*** *и её серьёзного осложнения – инсульта»* [Vorwort, предисловие].

Немецкому термину *essenzielle Hypertonie* соответствовало в русском языке три словосочетания*:*  эссенциальная гипертензия, первичная гипертензия, гипертоническая болезнь. Прилагательное «эссенциальный» происходит от лат. essentialis «существенный; сущностный». В медицине данное слово приобрело значение идиопатического, возникающего самостоятельно заболевания. Первичной же данную форму заболевания назвали по причине отсутствия каких-либо патологий, которые могли бы послужить причиной повышения артериального давления. В Международной классификации болезней (МКБ-10) в одной статье употребляются оба термина, причем определение *первичный* стоит в квадратных скобках: *Эссенциальная [первичная] гипертензия*. Необходимо отметить, что сам термин гипертония не является абсолютным синонимом гипертензии. Гипертоническая болезнь – это заболевание, характеризующееся таким синдромом, как гипертензия, т.е. повышением артериального давления. Артериальная гипертензия, в свою очередь, подразделяется по причине возникновения на два вида: первичную (эссенциальную) и вторичную (симптоматическую). Добавление слова *болезнь* в тексте перевода является соблюдением российской традиции, принятой во врачебной практике.

Отдельно следует остановиться на переводе заболевания в самом названии учебного пособия:

„Hypertonie. Rationelles Management einer schwierigen Erkrankung“ / «Артериальная гипертензия»

Помимо того, что нет оснований заменять термин *гипертония* на его синоним *гипертензия,* выполненныйперевод названия является вольным, далеким от оригинала. Переводчику не удалось сохранить сему *менеджмент* (управление, руководство, администрирование), которая употреблена автором в значении *лечения* гипертонии*.* С другой стороны, в русском языке отсутствует сочетаемость определения *рациональный* с понятием *лечение.* В данном случае необходимо выполнить прием добавления существительного *подход* – «Гипертония. Рациональный подход к лечению тяжелого заболевания».

1. Herzzeitvolumen – минутный объём сердца, сердечный выброс

*„Im Frühstadium der Hypertonie besteht eine geringe Steigerung* ***des Herzzeitvolumens****, später eine Erhöhung des peripheren Gefäßwiderstands.“ / На начальной стадии АГ отмечают небольшое увеличение* ***минутного объёма сердца****, в дальнейшем — повышение периферического сосудистого сопротивления* [c 18,30].

*„Steigerung des* ***Herzzeitvolumens****“ / «Увеличение* ***сердечного выброса»*** [c 23,33].

Согласно энциклопедическому словарю медицинских терминов под редакцией Б. В. Петровского, минутный объём сердца имеет пять точных синонимов: минутный объём крови, объемная скорость выброса крови, сердечный выброс, сердечный выброс минутный. Таким образом, в обоих случаях переводчиком было подобрано правильное словарное соответствие.

1. Blutdruckamplitude, pulse pressure – пульсовое АД, амплитуда АД

*„Die kardiale Belastung ist bei einer hohen* ***Blutdruckamplitude*** *möglicherweise vermehrt.“ / «Повышение* ***пульсового АД*** *приводит к увеличению нагрузки на сердце»* [c 16,27].

*„Fortleitung der gesteigerten* ***Blutdruckamplitude*** *in der Peripherie.“ / «Распространение возросшей* ***амплитуды АД*** *на периферические сосуды»* [c 19,32].

В русском языке термин *амплитуда артериального давления* отсутствует. Однако в энциклопедическом словаре медицинских терминов под редакцией Б.В. Петровского дается следующее определение данному показателю: «артериальное давление пульсовое (син.: кровяное давление пульсовое, пульсовое давление) – разность между систолическим и диастолическим А. д.; в норме равно 30–60 мм рт. ст.». Дословный перевод композита *Blutdruckamplitude* на русский язык отражает семантику данного термина, однако данное дополнение в тексте перевода является излишним, поскольку существует устойчивое словарное соответствие – *пульсовое артериальное давление*.

В терминосистеме немецкого языка также проявляются синонимические отношения. Частотным является синонимия эпонимов – названий болезней, первый компонент которых – имя собственное:

1. Liddle-Syndrom, Pseudohyperaldosteronismus Typ 1 – синдром Лиддла, гиперальдостеронизм 1-го типа
2. Riley-Day-Syndrom, familäre Dysautonomie – синдром Райли-Дея, семейная вегетативная дисфункция
3. Cushing-Syndrom, Cushing-Habitus – синдром Иценко-Кушинга

Ещё одним примером проявления синонимии является термин *Elastizität:*

1. Elastizität, Compliance – эластичность

*„Die hohe Blutdruckamplitude ist in vielen Fällen durch eine verminderte* ***Elastizität*** *der großen Arterien, also durch eine gestörte Windkesselfunktion erklärbar.“ / «Высокое пульсовое АД во многих случаях обусловлено снижением* ***эластичности*** *крупных артерий, т.е. нарушением насосной функции»* [c 15,27].

*“Minderung der* ***Compliance*** *der Aorta.“ / «Снижение* ***эластичности*** *аорты»* [c 18,30].

В толковом словаре Duden дается следующее определение заимствованного из английского языка термина: «Compliance – elastische Volumendehnbarkeit von Atmungs- und Gefäßsystemen (Gebrauch – Medizin)». Однако данный термин встречается и в другом значении:

1. Compliance – приверженность пациента к лечению

*„Einfluss auf Lebensqualität und* ***Compliance****.“ / «Влияние на качество жизни и* ***приверженность пациента к лечению****»* [с. 41,57].

Данная дефиниция отражена и в большом медицинском словаре Springer: „Complilance f: 1. Bereitschaft des Patienten zur Mit- und Zusammenarbeit“. Понятие комплаентности также было заимствовано и в медицинскую терминологическую систему русского языка, однако только в одном своем значении: «*комплаентность* (от англ. patient compliance), приверженность лечению — степень соответствия между поведением пациента и рекомендациями, полученными от врача». Как *эластичность* данный термин в русском языке не используется. Таким образом, омонимия терминов, принадлежащих к одной сфере науки, может серьёзно затруднить понимание текста. При выборе соответствующего словарного варианта переводчик обязан руководствоваться контекстом.

Следующие примеры также наглядно показывают наличие синонимических отношений в медицинской терминосистеме:

1. adrenogenitales Syndrom (11β-Hydroxylase-Defekt) – врождённая дисфункция коры надпочечников (дефект 11-β-гидроксилазы)
2. Hyperinsulinämie, Hyperinsulinismus – гиперинсулинемия

В примере 10 терминам *Hyperinsulinämie* и *Hyperinsulinismus* было дано только одно соответствие в русском – *гиперинсулинемия*. При этом более корректным переводом является термин *гиперинсулинизм.* В отличие от гиперинсулинемии*,* он отражает не только повышение уровня инсулина в крови, но и эффекты инсулина.

Кроме того, в тексте присутствуют стилистические синонимы, отличающиеся оттенками значений. Некоторые термины национального языка, в отличии от нейтральных латинских терминов, могут носить разговорную окраску. Их значение понятно не только специалистам в области медицины, но и широкому кругу лиц.

Следующие примеры из предложенной автором классификации основных причин нарушений сна [c. 30, 46] демонстрируют стилистическую синонимию:

1. Schlafwandeln, Somnabulismus – лунатизм, сомнамбулизм
2. Nachtangst, Pavor nocturnus – боязнь тёмного времени суток, ночные страхи
3. Rhytmische Bewegungen, Jacatio – ритмические движения, яктация
4. Sprechen im Schlaf, Somniloqie – разговор во сне, сомнилоквия
5. Zähnenknirschen, Bruxismus – скрежетание зубами, бруксизм

Понятие *лунатизм* не употребимо в медицинском дискурсе среди специалистов-кардиологов. В узкоспециальном тексте данное слово приобретает скорее литературную окраску. Однако в данной классификации переводчик приводит оба синонима заболевания, с целью сохранения закономерности как в оригинальном тексте, так и в русском переводе.

Следует отметить, что наличие синонимии требует от переводчика глубоких знаний частотности употребления того или иного термина, его стилистической окраски и семантической прозрачности. Поскольку причиной неудачи при переводе может являться не недостаточное владение иностранным языком, а незнание конкретного термина или его синонима.

**Термины-эпонимы**

Особое место в медицинской терминологии занимают эпонимы – имена собственные, ставшие в определенных отраслях науки именами нарицательными. Фамилиями ученых в области медицины называют, как правило, выявленные ими болезни, закономерности или изобретенные методы лечения, препараты, приборы. В тексте учебного пособия были обнаружены следующие эпонимические термины:

1. Laplace-Gesetz − закон Лапласа
2. Poiseuille-Gesetz − закон Пуазейля
3. Riley-Day-Syndrom − синдром Райли–Дея
4. Gaisböck-Syndrom − синдром Гайсбека
5. Conn-Syndrom − синдром Конна
6. Bilginturan-Syndrom − синдром Билгинтурана
7. Henle-Schleife− петля Генле
8. Starling-Kurve − кривая Франка-Старлинга
9. Cheyne-Stokes-Atmung − дыхание Чейна-Стокса
10. Korotkoff-Geräusche − тоны Короткова
11. Cockroft-Gault-Formel – формула Кокрофта-Голта
12. Blutdruckmessung nach Riva-Rocci – измерение артериального давления по Рива-Роччи
13. Cornell-Index – индекс Корнелла
14. Cushing-Syndrom, Cushing-Habitus − синдром Иценко–Кушинга

 Стоит отметить, что в русском пособии, в отличие от немецкого оригинала, синдром Иценко-Кушинга носит имя двух ученых (американского хирурга Х. Кушинга и советского невролога Н.М. Иценко), которые описали болезнь в разное время независимо друг от друга. Добавление фамилии второго ученого нецелесообразно, поскольку *синдром Кушинга* является общеупотребимым среди специалистов наименованием, не требующим дополнительного пояснения. В данном случае предпочтительнее было бы дать ссылку на второе название синдрома.

При переводе такого рода терминов важно отобразить официальное написание фамилии ученого или же, при его отсутствии, транслитерировать её в соответствии с ГОСТом. Всем перечисленным выше эпонимам переводчик подобрал официально принятое соответствие, однако в следующем примере была допущена неточность при передаче на русский язык названия болезни:

1. Morbus Recklinghausen − болезнь Реклингаузена

*„Neurofibrome und Café au lait-Flecken beim* ***Morbus Recklinghausen****.“ / «Нейрофиброма и множество пигментных пятен при* ***болезни Реклингаузена»*** [с. 42,58].

В Большом немецко-русском и русско-немецком медицинском словаре под редакцией Ю.И. Марковиной, а также в энциклопедическом словаре медицинских терминов под редакцией Б.В. Петровского фамилия немецкого ученого транслитерирована на русский язык следующим образом: *«болезнь Реклингхаузена»*. Следовательно, передача имени собственного в данном примере является некорректной, поскольку на момент перевода учебного пособия в русском языке уже был устоявшийся вариант наименования болезни.

**Латинские термины**

Медицинская терминология, подразделяющаяся на анатомо-гистологическую, клиническую и химико-фармакологическую, имеет обозначения на латыни. Знание анатомии тела человека на латинском языке является обязательным для студентов медицинских учебных заведений. Такие неоспоримые преимущества латыни перед национальными языками, как ёмкость, лаконичность, структурированность, системность и универсальность, привели к доминированию этого языка в сфере медицины. В Государственной фармакопее Российской Федерации все действующие вещества лекарств, названия препаратов приводятся как на русском, так и на латинском языках.

В оригинальном тексте учебного пособия были выявлены латинские слова, полностью сохранившие свою первоначальную форму. В русском тексте переводчик приводил данным лексическим единицам словарные соответствия. В основном в данную группу вошли анатомо-гистологические термины, обозначающий названия внутренних органов и частей тела человека:

1. Arteria brachialis − плечевая артерия
2. Arteria radialis − лучевая артерия
3. Arteria subclavia − подключичная артерия
4. Arteria axillaris − подмышечная артерия
5. Diabetes mellitus – сахарный диабет
6. Nucleus tractus solitarius − ядро солидарного тракта
7. Medulla obloganta − отдел продолговатого мозга
8. Media − средняя оболочка сосуда (медия)
9. Ductus arteriosus – артериальный поток
10. Locus coeruleus − бледное пятно

В примере 40 второй компонент анатомического термина *coeruleus* переводится на русский язык как *голубой, синий.* Сам термин имеет в русской терминологии устойчивый перевод *– голубое пятно.* Замена данной лексемы в тексте русского пособия представляется неудачной, поскольку определения *голубой* и *бледный* не являются эквивалентами.

Помимо этого, было выявлено несколько примеров из клинической терминологии, обозначающих названия заболеваний:

1. Diabetes mellitus − сахарный диабет
2. Ulcus pepticum – язвенная болезнь

Латинский термин *angina pectoris* может ввести начинающего переводчика в заблуждение:

1. Angina pectoris − стенокардия

*“Vorbestehende koronare Herzerkrankung oder Herzinsuffizienz prädisponiert zu hypertonie-assoziierter* ***Angina pectoris*** *oder Linksherzinsuffizienz.“ / «Сердечно-сосудистая патология предрасполагает к развитию ассоциированной с АГ* ***стенокардии*** *или левожелудочковой сердечной недостаточности»* [с. 10, 21].

 Данное словосочетание происходит от лат. ango — «сжимаю, сдавливаю, душу» и лат. pectus – «1. грудь, 2. сердце» и имеет однозначное соответствие в русском языке – стенокардия. Кажущееся сходство термина с таким знакомым нам заболеванием, как острый тонзиллит (в обиходе ангина), является ошибочным.

Помимо наименования самой болезни *Angina Pectoris,* в терминологии немецкого языка существует отдельный термин-прилагательное *pektanginös*, который, согласно Большому немецко-русскому и русско-немецкому медицинскому словарю под редакцией Ю.И. Марковиной, переводится как *стенокардитический.* Однако в русском тексте переводчик не сохранил частеречную принадлежность термина, заменив его на существительное, согласующееся с главным словом в родительном падеже:

*„****Pektanginöse*** *Symptome durch vermehrte Wandspannung des linken Ventrikels und herabgesetze (diastolische) Koronarperfusion auch ohne morphologische Veränderungen der Koronararteien.“ / «Симптомы* ***стенокардии*** *возникают из-за чрезмерного напряжения стенок левого желудочка (диастолической) и гипоперфузии коронарных сосудов; морфологические изменения отсутствуют»* [с. 14, 24].

При переводе латинской терминологии на русский язык необходимо придерживаться традиционных словарных эквивалентов. Использование только латинского названия усложняет восприятие текста учебного пособия неспециалистами, однако имеет неоспоримые преимущества в рамках межкультурной коммуникации, способствуя эффективному общению специалистов из разных стран и развитию международного сотрудничества в сфере медицины.

**Аббревиатуры**

Аббревиатуры занимают особое положение в медицинских текстах. Развитие науки способствует насыщению медицинского дискурса новой когнитивной информацией, аббревиация, в свою очередь, является одним из способов компрессии большого объёма текста [Пономаренко, Мишутинская, Злобина 2018: 11]. В тексте учебного пособия медицинские аббревиатуры и сокращения встречаются повсеместно.

Наряду с сокращениями немецкого происхождения, в тексте учебного пособия используется большое количество заимствований из английского языка, что наглядно демонстрирует влияние английского языка на медицинский дискурс Германии.

Одним из распространенных способов передачи немецких аббревиатур является подбор эквивалентного сокращения в русском языке, например:

1. ACE – АПФ

*„Wenn durch einen* ***ACE****-Hemmer der Angiotensin-II-Spiegel kritisch gesenkt wird, sinkt auch die Nierenfusion auf der stenosierten Seite erheblich deutlicher als auf der gesunden Seite.“ / «Если при введении ингибитора* ***АПФ*** *наблюдают критическое снижение содержания ангиотензина II, то характерным будет более существенное снижение перфузии на стенозированной стороне по сравнению со здоровой»* [с. 49, 67].

1. ACTH – АКТГ

*„Steigerung von adrenocorticotropem Hormon* ***(ACTH)****“ – увеличение секреции адренокортикотропного гормона* ***(АКТГ)*** [с. 27, 42].

1. MRT – МРТ
2. CT – КТ

*„Bildgebung durch* ***CT*** *oder* ***MR*** *bei Phäochromozytom weniger kritisch als beim Hyperaldosteronismus, da die Nebennierentumoren in der Regel größer sind.“ / «Получение изображения с помощью* ***КТ*** *или* ***МРТ*** *при феохромоцитоме менее проблематично, чем при гиперальдостеронизме, в связи с большим размером опухолей»* [с. 56, 75].

1. EKG – ЭКГ

*„Risikofaktoren: Serum-Lipide, Nüchternblutzucker,* ***EKG****.“ / «Определение факторов риска (содержание липидов, глюкозы; электрокардиография (****ЭКГ****))»* [с. 39, 55].

1. ATP – АТФ

*„Verminderung der Natrium-Kalium-****ATPase****-Aktivität.“ / «Снижение актив-ности Na+, K+-****АТФ****-азы»* [с. 28, 43].

1. WHO – ВОЗ

*„Definition und Klassifikation von Blutdruckbereichen in mmHg (****WHO*** */ISO- Guidelines-Subcommittee, 1999.“ / «Определение и классификация величин артериального давления (****ВОЗ****/Международное общество по изучению артериальной гипертензии — Guidelines-Subcommittee, 1999)»* [с. 3, 13].

Однако при передаче большинства инициализмов переводчик расшифровывает аббревиатуру в тексте пособия на русском языке:

1. OSAS (=obstructives Schlaf-Apnoe-Syndrom) – синдром обструктивного апноэ во сне

*„Experimentell induzierte obstruktive* ***Schlafapnoe (OSAS)*** *beim Hund.“ / «Экспериментально индуцированный* ***синдром обструктивного апноэ во сне*** *у собаки приводил к повышению артериального давления ночью и днём»* [с. 9, 20].

1. LDH (= Lactadehydrogenase) – лактатдегидрогеназа

*„Mikroangiopatische hämolytische Anämie mit Thrombozytopenie, Anämie,* ***LDH-****Erhöhung und Fragmentozyten.“ / «Микроангиопатическая гемолитическая анемия, характеризующаяся тромбоцитопенией, анемией, обнаружением фрагментов эритроцитов при исследовании крови; повышением активности* ***лактатдегидрогеназы****»*[с. 12, 24].

Несмотря на наличие в русском языке устоявшейся эквивалентной аббревиатуры *ЛДГ,* переводчик указывает полное название термина, что является излишним в данном примере.

1. TTP (=trombotisch-thrombozytopenische Purpura) – тромбоцитопеническая пурпура

*„Akute mikroangiopathische hämolytische Anämie mit einem der* ***TTP*** *entsprechenden Bild.“ / «Острая микроангиопатическая гемолитическая анемия,* ***тромбоцитопеническая пурпура****»* [с. 10, 21].

В Международной классификации болезней (МКБ-10) приведено полное название данного термина - *тромботическая тромбоцитопеническая пурпура*. Переводчик принял решение опустить первый компонент словосочетания, что, однако, может повлиять на понимание контекста. В энциклопедическом словаре медицинских терминов под редакцией Б. В. Петровского даётся следующая дефиниция термину *тромбоцитопеническая пурпура*: «пурпура тромбоцитопеническая - общее название группы болезней, характеризующихся тромбоцитопенией и проявляющихся геморрагическим синдромом (например, болезнь Верльгофа)». Таким образом, аббревиатура *TTP* в тексте оригинала является разновидностью данного заболевания, а определение *тромботическая* указывает на его этиологию. Опущение первого компонента терминологического словосочетания является грубой переводческой ошибкой.

1. PRIND (=Prolonged Reversible Ischaemic Neurological Deficit) – малый инсульт

*“Zerebrovaskuläre Insuffizienz (transitorische ischämische Attacken,* ***PRIND*** *ischämischer Insult, vaskuläre Demenz).” / «Цереброваскулярная недостаточность (транзиторные ишемические атаки,* ***малый инсульт****, ишемический инсульт, сосудистая деменция)»* [с. 10, 22].

Исходная аббревиатура дословно переводится на русский язык как *«пролонгированный обратимый ишемический неврологический дефицит».* Согласно определению экспертов ВОЗ, *малый инсульт* – это «пролонгированные ишемические атаки с обратным неврологическим дефектом. Вариант ишемического инсульта, при котором восстановление неврологических функций завершается от 2 до 21 суток». Следовательно, вариант термина, выбранный переводчиком в русском тексте пособия, является полным лексическим эквивалентом, отражающим семантику аббревиатуры.

1. ENaC (=epithelialer Natrium-Kanal) – эпителиальный натриевый канал

*„Beispielsweise besteht beim Liddle-Syndrom (Pseudohyperaldosteronismus Typ 1) eine Mutation der γ- oder β-Untereinheiten des epithelialen Natrium-Kanals* ***(ENaC)*** *mit einer Deletion der Prolin-reichen Region der zytoplasmatischen Komponente, des Natrium-Kanals, die normalerweise mit dem Nedd4-Protein des Zytoskeletts interagiert.“ / «Например при синдроме Лиддла (псевдогиперальдостеронизм 1-го типа) возникает мутация γ- или β-субъединиц* ***эпителиальных натриевых каналов*** *и делеция пролин-обогащённых участков их цитоплазматических компонентов, в норме взаимодействующих с белком Nedd4 цитоскелета»* [с. 20, 32].

1. HDL (=high density lipoprotein) – липопротеин высокой плотности

*„Zu den vasoaktiven Substanzen zählen unter anderem: High Density Lipoprotein* ***(HDL)****.“ / «К вазоактивным субстанциям относят:* ***липопротеины высокой плотности****»* [с. 17, 30].

В медицинской терминосистеме русского языка данному словосочетанию соответствует распространенная аббревиатура *ЛПВП*, дополнительная расшифровка которой в тексте перевода не является необходимым преобразованием.

1. CRF (=corticotropin releasing factor) – кортиколиберин

*“Prinzip:* ***CRF*** *wird injiziert, anschließend Messung der ACTH-Sekretion.” / «Принцип: вводят* ***кортиколиберин****, после чего измеряют концентрацию АКТГ»* [с. 53, 72].

В большом медицинском словаре Springer термин *corticotropin releasing factor (CRF)* представлен как один из синонимов гормона *Corticoliberin,* поэтому русский перевод является полным эквивалентом для данной немецкой аббревиатуры. Однако в современном языке медицины заимствованный из английского термин *кортикотропин-рилизинг-фактор* является более частотным эквивалентом.

1. PAVK (=periphere arterielle Verschlusskrankheit) – периферический атеросклероз

*“Die linksventrikuläre Hypertrophie erhöht das Risiko einer koronaren Herzerkrankung, einer Herzinsuffizienz, eines Schlaganfalls, eines plötzlichen Todes sowie einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit* ***(PAVK)****.“ / «Гипертрофия левого желудочка повышает риск развития ИБС, сердечной недостаточности, инсульта, внезапной сердечной смерти, а также* ***периферического атеросклероза****»*[с. 74, 96].

Поскольку немецкая аббревиатура PAVK не имеет аналога в русском языке, переводчик дал полный вариант термина в русском. Однако лексема *периферический* имеет устойчивую сочетаемость с существительным *артерии*, а не с самим названием заболевания. Таким образом, вариант *атеросклероз периферических артерий* является более предпочтительным в данном примере.

1. PLMS (=Periodic Leg Movement Syndrome) – синдром периодических движений нижних конечностей

*“Das Periodic Leg Movement Syndrome* ***(PLMS)*** *ist definiert als subjektiv meist nicht wahrgenommene unwillkürliche Beinbewegungen im Schlaf mit regelhaften Muskelkontraktionen etwa alle 30 Sekunden, die zu Durchschlafstörungen Schlafunterbrechungen und Tagesmüdigkeit führen.“ / «****Cиндром периодических движений нижних конечностей*** *– субъективные, часто незамечаемые, непроизвольные движения ног во время сна с регулярными мышечными сокращениями через каждые 30 с, приводящие к нарушению структуры сна и временному его прекращению, а также к возникновению дневной утомляемости»* [с. 34, 48].

В Международной классификации болезней (МКБ-10) данный синдром упоминается в статье «Другие уточненные экстрапирамидные и двигательные нарушения» как *синдром "беспокойных" ног.* Приведенный в тексте русского пособия вариант(синдром периодических движений нижних конечностей) является подстрочным переводом, который не употребим в медицинской практике.

1. LVMI (=linksventrikulärer Muskelmassenindex) – индекс массы миокарда левого желудочка

***“LVMI*** *ebenfalls erhöht, die relative Wanddicke aber nicht verändert.“ / «****Индекс массы миокарда левого желудочка*** *увеличен, относительная толщина стенки не изменена»* [с. 69, 90].

1. LVH (=linksventrikuläre Hypertrophie) – гипертрофия левого желудочка

*“Keine strenge Korrelation der* ***LWH*** *mit der Höhe des Blutdrucks.“ / «Отсутствует сильная корреляция* ***гипертрофии левого желудочка*** *с величиной АД»* [с. 70, 91].

Немецкой аббревиатуре *LVH* (=linksventrikuläre Hypertrophie) соответствует в русском языке инициальное сокращение *ГЛЖ* (=гипертрофия левого желудочка). Расшифровка данного термина при переводе является излишней.

1. SOREM (=sleep-onset-rapid-eye-movement) – синдром быстрых непроизвольных движений глаз на начальных стадиях сна

*„In der Polysomnographie ist eine Verkürzung der Einschlaf-Latenz (sleep-onset-rapid-eye-movement,* ***SOREM****) charakteristisch.“ / «При полисомнографии обнаружено укорочение латентного периода засыпания и* ***синдром быстрых непроизвольных движений глаз на начальных стадиях сна****»* [с. 32, 48].

1. STH (=somatotropes Hormon) – соматотропный гормон [с. 71, 92].
2. TSH (=Thyreoidea stimulierendes Hormon) – тиреотропный гормон [с. 59, 79].

Прослеживается тенденция переводчика к расшифровке аббревиатур в русском тексте с целью облегчения восприятия информации реципиентом. Данная стратегия не всегда оправдана, поскольку многим из рассмотренных выше терминов соответствуют устоявшиеся в русском языке медицины аббревиатуры. Кроме этого, в тексте учебного пособия дается список сокращений, с которым любой обучающийся может ознакомиться при возникновении сложности. Важным, на наш взгляд, является четкое понимание переводчиком степени употребимости аббревиатуры. В попытке дать расшифровку инициализмам переводчик перестает придерживаться единообразия в тексте.

Некоторые аббревиатуры сохранили при переводе своё исходное латинское написание. При заимствовании таких аббревиатур в русский язык переводчик дает расшифровку полного варианта термина не в тексте, а в списке сокращений, в начале учебного пособия:

1. DASH (=dietary approaches to stop hypertension) – DASH (диетические подходы к предупреждению развития гипертензии)

*„****DASH****-Diät ist reich an Obst, Gemüse und fettarmen Molkereiprodukten bei reduziertem Fettgehalt und gleicher Kochsalz- und Kalorienmenge.“ / «****DASH****-диета обогащена овощами, фруктами, и обезжиренными молочными продуктами; при ограниченном поступлении липидов содержание соли и калорийность остаются неизменными»* [с. 97, 122].

Данное инициальное сокращение является одним из компонентов композита *DASH-Diät*, обозначающего название режима питания, разработанного для снижения артериального давления при гипертонии. Переводчик воспользовался приёмом прямого переноса, сохранив исходное написание термина на латинице в связи с отсутствием эквивалентной аббревиатуры в русском языке.

1. NO (=Stickstoffmonoxid) – NO

*„Zu den vasoaktiven Substanzen zählen unter anderem: Vasopressin, Prostaglandine, Stickstoffmonoxid* ***(NO)****.“ / «К вазоактивным субстанциям относят: вазопрессин, простагландины, оксид азота* ***(NO)****»* [с. 17, 30].

В данном примере аббревиатурой обозначены химические символы элементов, традиционно передающиеся латинскими буквами.

1. PICA (=posterior inferior cerebellar artery) – PICA (задняя нижняя мозжечковая артерия)

*„****Hfjk PICA****-Loop. Bis heute umstrittene Hypertonieursache“ / «****PICA****-синдром* ***(извитость задней нижней мозжечковой артерии)****. В настоящее время роль* ***PICA****-синдрома в этиологии АГ считается спорной»* [с. 59, 78].

Поскольку в медицинской терминосистеме не существует устойчивого соответствия для данного типа синдрома, переводчик принял решение оставить оригинальное название английского инициализма, дав полный вариант термина в скобках.

Названия проводимых международных клинических исследований в примерах 68-71 также принято переносить в их оригинальном написании в текст перевода, что, на наш взгляд, является правильной тактикой передачи англоязычных сокращений, среди которых часто встречаются акронимы – сокращения, произносимые не по алфавитным названиям отдельных букв, входящих в их состав, а как обычные лексические единицы:

1. VALUE (=Valsartan Antihypertensive Long-term Use Evaluation) – VALUE

*„****VALUE****-Studie: keine Nachteile Amlodipin gegenüber Valsartan.“ / «Исследование* ***VALUE****: отсутствие недостатков у амлодипина по сравнению с валсартаном»* [с. 120, 149].

1. INVEST (=The International Verapamil-Trandolapril Study) – INVEST

*„****INVEST****-Studie (retrospektive Daten): Verapamil bei koronarer Herzerkrankung äquivalent gegenüber Beta-Blockern.“ / «Исследование* ***Invest*** *(ретроспективные результаты): при ИБС действие верамила эквивалентно таковому ß-адреноблокаторов»* [с. 121, 150].

1. ASCOT (=The Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial) – ASCOT

*„****ASCOT****-Studie: Unter Amlodipin keine vermehrten kardiovaskulären Ereignisse gegenüber einer Beta-Blocker/Diuretika-Medikation.“ / «Исследование* ***ASCOT****: при использовании амлодипина риск развтия сердечно-сосудистой паталогии не превышает таковой от применения ß-адреноблокаторов и диуретиков»* [с. 121, 150].

1. MDRD (=Modification of Diet in Renal Disease) – MDRD

*„Valide Daten aus der* ***MDRD****-Studie: Blutdruckdenkung auf unter 125/75 mmHg verlangsamt Progression stärker als konventionelle Blutdrucksenkung < 140/90 mmHg, falls Proteinausscheidung > 1 g/d.“ / «По данным* ***MDRD****-исследования, снижение АД менее 125/75 мм рт.ст. в большей степени замеляет прогрессирование заболевания (при протеинуриисвыше 1 г/дл), чем его традиционное уменьшение до 140/90 мм рт.ст.»* [с. 93, 117].

Прямой перенос иноязычных аббревиатур удобен тем, что предотвращает возможные ошибки при их транскрибировании, а также упрощает процесс восстановления исходного сокращения из переводимого текста. Студенту медицинского вуза будет проще найти интересующую его дополнительную информацию о термине в интернете.

Кроме того, переводчик сам может заменять термины немецкого языка эквивалентными русскими аббревиатурами. Как правило, приём компрессии затрагивает только частотные случаи употребления терминов в тексте учебного пособия, например:

1. Koronare Herzerkrankung – ИБС (ишемическая болезнь сердца)
2. Hypertonie – АГ (артериальная гипертензия)

*„****Koronare Herzerkrankung****:* ***Hypertonie****, Dyslipidämie, Diabetes mellitus größenordnungsmäßig von ähnlichem Gewicht.“* / *«****ИБС****:* ***АГ****, дислипидемия и сахарный диабет оказывают относительно одинаковый повреждающий эффект»* [с. 11, 23].

1. Blutdruck – АД (артериальное давление)

*„Gibt es einen optimalen* ***Blutdruck****, bei dessen Unterschreiten die Lebenserwartung wieder abnimmt?“ / «Существует ли оптимальное значение* ***АД****, при соблюдении которого продолжительность жизни будет вновь увеличиваться?»* [с. 14, 26].

Помимо инициальных сокращений (аббревиатур), в тексте пособия встречались и графические сокращения, представляющие собой сокращения, применяющиеся исключительно в письменной речи и не имеющие собственной звуковой оболочки. В устной речи они реализуются в качестве соответствующей несокращенной формы.

Также стоит отметить несколько примеров заимствованных из латинского языка сокращений, встретившихся в указаниях по применению лекарственных препаратов:

1. i. v. (intravenous) – внутривенно
2. s. c. (subkutan) – подкожно

 Таким образом, мы выделили три основных метода передачи аббревиатур, которыми пользовался переводчик при работе над текстом медицинского пособия на русском языке: подбор эквивалентного сокращения, описательный перевод (использование полного варианта термина) и заимствование иностранного инициализма с сохранением написания на латыни. Все способы перевода в их процентном соотношении наглядно продемонстрированы на графике 1:

*График 1. Способы перевода медицинских аббревиатур*

На примере проанализированных выше терминов, можно сделать вывод о многообразии лексических особенностей медицинской учебной литературы, а также способов перевода отдельных групп лексем. Явление терминологической синонимии и омонимии, терминов-эпонимов, аббревиатур затрудняют процесс восприятия первичного текста неквалифицированным переводчиком, чья некомпетентность может лексически исказить вторичный текст.

#### 2.2. Сопоставительный анализ грамматических особенностей при переводе учебного пособия по медицине с немецкого языка на русский

2.2.1. Морфологический аспект функционирования медицинских терминов

**а) перевод имен существительных**

Структурной особенностью немецкой медицинской терминологии является широкая представленность морфем, пришедших из греческого и латинского языка. В связи с этим многие лингвисты признают невозможность выделения традиционных моделей словосложения и эксплицитной аффиксации в системе интернационального образования медицинских терминов.

Словосложение является наиболее продуктивной моделью образования новых терминов в немецком языке, в том числе и в сфере медицины. Среди медицинских терминов в тексте учебного пособия преобладали сложные слова, образованные по типу **детерминативных полносложных композитов**. К основным способам перевода данных терминов мы отнесли:

Перевод словосочетанием со связью ***согласование***, состоящим из прилагательного и существительного:

1. Herzinsuffizienz – сердечная недостаточность
2. Niereninsuffizienz – почечная недостаточность

*„In einem letzten Abschnitt der Erkrankung treten schließlich die Endorganschäden und arteriosklerotischen Folgeerkrankungen auf, unter denen Schlaganfall, Herzinfarkt,* ***Herzinsuffizienz*** *und* ***Niereninsuffizienz*** *am wichtigsten sind.“ / «В заключительной стадии заболевания возникают поражения органов-мишеней и обусловленные атеросклерозом заболевания: инсульт, инфаркт миокарда,* ***сердечная*** *и* ***почечная недостаточность****»* [с. 6, 16].

Полносложные композиты *Herzinsuffizienz* и *Niereninsuffizienz* были переданы на русский язык атрибутивными словосочетаниями с типом связи согласование. Существительному *недостаточность* соответствует в обоих случаях немецкий термин *Insuffizienz.* Определяющие части сложных слов (*Herz-* и *Nieren-*)переведены на русский при помощи прилагательных *сердечная* и *почечная*

1. Thoraxexkursion – грудная экскурсия
2. Atemexkursion – дыхательная экскурсия

*„Das obstruktive Schlaf-Hypopnoe-Apnoe-Syndrom ist gekennzeichnet durch die Verminderung des Atemflusses an Mund und Nase bei erhaltene Atemantrieb mit* ***Thoraxexkursionen*** *oder abdominalen* ***Atemexkursionen.****“* ***/*** *«Синдром ночного гипопноэ-апноэ – снижение поступления воздуха через рот и нос при сохранных дыхательных движениях с* ***грудной*** *или абдоминальной* ***дыхательной экскурсией****»*[с. 31, 47].

Сложные существительные *Thoraxexkursion* и *Atemexkursion* были преобразованы в русском языке в словосочетания *грудная и* *дыхательная экскурсия*. Термин *экскурсия* означает, согласно краткому словарю медицинских терминов под редакцией В.Ф. Тулянкина, «расстояние, на которое смещается нижняя граница легких при дыхательных движениях (максимальный вдох и максимальный выдох)». Прилагательное *дыхательная* соответствует первому компоненту композита *Atem-,* а лексема *Thorax-* происходит от лат. thorax «грудная клетка», однако композит *Thoraxexkursion* традиционно переводится на русский язык словосочетанием со связью управление (экскурсия грудной клетки), а не согласование, что позволяет сохранить второй компонент термина *грудная* ***клетка.***

Следующие примеры 81-88 из текста учебного пособия также представляют собой случай замены сложного термина на адъективное словосочетание со связью согласование:

1. Sexualhormon – половой гормон
2. Kreislaufsystem – сосудистая система
3. Schlafapnoe – ночное апноэ
4. Fettgewebe – жировая ткань
5. Hirndruck – внутричерепное давление
6. Windkesselfunktion – насосная функция
7. Pulswelle – пульсовая волна
8. Skelettmuskulatur – скелетная мускулатура

Перевод словосочетанием со связью ***управление***, с родительным падежом без предлога:

1. Endorganschaden – поражение органов-мишеней
2. Herzinfarkt – инфаркт миокарда

*„In einem letzten Abschnitt der Erkrankung treten schließlich die Endorganschäden und arteriosklerotischen Folgeerkrankungen auf, unter denen Schlaganfall, Herzinfarkt, Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz am wichtigsten sind.“ / «В заключительной стадии заболевания возникают* ***поражения органов-мишеней*** *и обусловленные атеросклерозом заболевания: инсульт,* ***инфаркт миокарда****, сердечная и почечная недостаточность»* [с. 6, 16].

Композит *Endorganschäden* представляет собой словосочетание, составленное из определяемого элемента Schaden (поражение) и определяющего элемента – сложного существительного Endorgan (орган-мишень) в родительном падеже без предлога.

Двухкомпонентный сложный термин *Herzinfarkt* имеет в русском языке устойчивое словарное соответствие с типом связи управление, состоящее из главного слова – *инфаркт* и зависимого – *миокарда* (лат. myocardium от др.-греч. μῦς «мышца» + καρδία «сердце»).

1. Natriumretention – реабсорбция натрия

*„Umgekehrt kann auch eine Hyperinsulinämie zur Hypertonieentwicklung* *beitragen, da Insulin an der Niere eine gesteigerte* ***Natriumretention*** *bewirkt.“ / «Гиперинсулинемия также способствует развитию АГ, так как инсулин усиливает* ***реабсорбцию натрия*** *в почках»* [с. 8, 19].

Термин *Natriumretention* представляет собойкомпозит*,* образованный из существительного *Retention*, и определяющего его элемента *Natrium.* Данное сложное существительное было передано в соответствии с грамматическим строем русского языка при помощи словосочетания, состоящего из главного слова *реабсорбция* и зависимого от него слова *натрий* в родительном падеже без предлога.

Примеры 92-105 также иллюстрируют данный способ перевода:

1. Bluthochdruck – повышение артериального давления
2. Fettstoffwechselstörung – нарушение метаболизма липидов
3. Pulsfrequenz – учащение пульса
4. Schlaffragmentierung – фрагментация сна
5. Gefäßruptur – разрыв стенки сосуда
6. Netzhautödem – отёк сетчатки
7. Hirnödem – отёк мозга
8. Papillenödem – отёк диска зрительного нерва
9. Carotisstenose – стеноз сонной артерии
10. Gefäßlumen – просвет сосуда
11. Wasserretention – задержка воды
12. Schlagvolumen – ударный объём сердца
13. Herzfrequenz – частота сердечных сокращений
14. Salzrestriktion – ограничение употребления соли

Перевод ***словосочетаниями с предлогом***:

1. Glucosetoleranz – толерантность к глюкозе

*„Die essenzielle Hypertonie trifft häufig im Rahmen eines Symptomenkomplexes auf, der als metabolisches Syndrom bezeichnet wird, Hypertonie, Adipositas, gestörte* ***Glukosetoleranz*** *sowie Fettstoffwechselstörungen.“ / «Как правило, эссенциальная АГ входит в симптомокомплекс, известный как метаболический синдром: АГ, ожирение, нарушение* ***толерантности к глюкозе*** *и метаболизма липидов»* [с. 7, 18].

Первая часть двухкомпонентного композита *Glukosetoleranz* (Glukose *+ Toleranz*) передана в русском языке зависимым существительным *глюкоза* в дательном падеже с предлогом *к*. В качестве главного слова словосочетания выступает существительное *толерантность.*

1. Nikotinkarenz – отказ от курения

*„Angestrebt wird* ***Nikotinkarenz****.“ / «Желателен* ***отказ от курения****»* [с. 23, 33].

Определяемый компонент термина *Nikotinkarenz* передан словом *отказ,* что требует, в соответствии с грамматическими нормами русского языка, после себя существительного в родительном падеже с предлогом *от.*

1. Insulinresistenz – резистентность к инсулину

*„****Eine Insulinresistenz*** *kann eine Hypertonie begünstigen.“ / «****Резистентность к инсулину*** *содействует развитию АГ»* [с. 8, 19].

*График 2. Способы перевода сложных медицинских терминов*

Для **детерминативных неполносложных** композитов в образовании медицинских немецких терминов характерно использование заимствованного интерфикса *-о-.* Как правило, такие композиты имеют греко-латинское происхождение:

1. Sympathik**o**tonus – тонус симпатической нервной системы

*„Postulierte Mechanismen können ein gesteigerter* ***Sympathikotonus*** *oder eine gesteigerte Angiotensin-2-Produktion sein.“ / «Основные механизмы: повышение* ***тонуса симпатической нервной системы*** *или увеличение продукции ангиотензина II»* [с. 6, 19].

Двухкомпонентный сложный термин *Sympathik****o****tonus* образован от греческой основы *συμπαθής* «чувствительный, сочувственный» (нем. der Sympathikus) и существительного *Tonus,* соединенных при помощи интерфикса *-о-.* В русском тексте было добавлено словосочетание *нервная система,* поскольку в медицинской терминосистеме утвердился именно такой способ перевода.

1. Arteriol**o**nekrose – некроз артериол

*„Morphologie:* ***Arteriolonekrose*** *der jeweiligen Organe (z.B. bei Nierenbiopsie) erhoben.“ / «Морфология:* ***некроз артериол*** *внутренних органов (например, почек)»* [с. 12, 24].

В данном примере немецкому сложному термину соответствует рассмотренное ранее словосочетание со связью управление, с родительным падежом без предлога. Такой способ словообразования, как словосложение с использованием интерфикса, не является продуктивным в современном русском языке. В связи с этим данные термины преобразуются в большинстве случаев в многокомпонентные словосочетания.

1. Arteri**o**sklerose – атер**о**склероз

*„Die* ***Arteriosklerose*** *in den verschiedenen Gefäßprovinzen ist selbst wiederum lange Zeit stumm.“ / «Клинические признаки* ***атеросклероза*** *могут долгое время отсутствовать»* [с. 6, 16].

В примере 111 мы наблюдаем сохранение формы сложного термина, состоящего из двух основ и соединительной гласной, однако на лексическом уровне произошло преобразование. Термины *атеросклероз* и *артериосклероз* хоть и используются часто как синонимы, однако не являются полностью равными на семантическом уровне. Артериосклероз – это заболевание, характеризующееся утолщением и уплотнением стенок артерий, утратой их эластичности, независимо от причины и механизма развития данного процесса. Атеросклероз – это одна из разновидностей артериосклероза, при которой стенки артерий утолщаются за счет нарушения метаболизма липидов и белков. Таким образом, перевод термина *Arteriosklerose* представляет собой пример конкретизации на лексическом уровне, что, на наш взгляд, не является оправданным в данном примере, поскольку речь идет не о конкретной разновидности заболевания, а об артериосклерозе в общем.

Следующим двум терминам также соответствуют в русском языке сложные двухкомпонентные слова с интерфиксом *-о-*:

1. Glomerul**o**pathie – гломерул**о**патия
2. Glomerul**o**sklerose – гломерул**о**склероз

*„Pathologische Glucose-Toleranz: prä-diabetische* ***Glomerulopathie****, fokal-segmentale* ***Glomerulosklerose****.“ / «Нарущенная толерантность к глюкозе: предиабетическая* ***гломерулопатия****, фокально-сегментарный* ***гломерулосклероз****»*[с. 24, 39].

Реже встречаются в тексте пособия сложные медицинские термины с немецкими соединительными элементами -*e(n)-, -s-*:

1. Aorte**n**aneurysma – аневризма аорты

*„Selten: dissezierendes* ***Aortenaneurysma*** *(Hypertonie häufig nicht alleinige Ursache.“ / «Редко: расслаивающая* ***аневризма аорты*** *(АГ может быть не единственной причиной)»* [с. 10, 21].

Немецкий композит *Aortenaneurysma* состоит из основ слов *Aorte* (аорта) и *Aneurysma* (аневризма), соединенных при помощи морфемы *-n-*, которая исторически восходит к суффиксу множественного числа, однако десемантизирована в современном немецком. В русском тексте данному термину соответствует словосочетание со связью управление.

Следующий пример также демонстрирует данный способ перевода:

1. Auge**n**hintergrund – глазное дно

*„Diagnose: Fundoskopie, der* ***Augenhintergrund*** *zeigt ein Papillenödem.“ / «Диагностика: при исследовании* ***глазного дна*** *обнаруживают отёк диска зрительного нерва»* [с. 12, 23].

1. Permeabilität**s**störung – нарушение проницаемости

*„Mikroalbuminurie ist frühes Zeichen einer Nierenschädigung infolge der Hypertonie, ist aber wenig spezifisch (kommt bei zahlreichen Nierenerkrankungen mit selektiver glomerulärer* ***Permeabilitätsstörung*** *vor, umgekehrt ist auch als Hypertoniefolge tubuläre Proteinurie möglich)“ / «Микроальбуминурия – ранний, но малоспецифичный признак поражения почек вследствие АГ (наблюдают при многих заболеваниях органа с селективным гломерулярным* ***нарушением проницаемости****, и наоборот, возможно проникновение вследствие АГ – тубулярная протеинурия)»* [с. 47, 64].

Соединительный элемент *-(e)s* в примере 116, происходящий от падежной флексии генитива, также утратил своё значение. Сохранить аналогичную словообразовательную структуру в русском переводе невозможно по причине различия в грамматическом строе немецкого и русского языков.

В отдельную группу следует выделить термины, компонентами которых являются самостоятельные слова, их характерной особенностью выступает дефисное написание терминоэлементов. Помимо рассмотренных ранее терминов-эпонимов (примеры 16–30) к данному способу относятся следующие примеры:

1. Angiotensin-II-Produktion – продукция ангиотензина II
2. Proteinkinase-C-Aktivität – активность протеинкиназы С
3. Herz-Minuten-Volumen – увеличение минутного объёма сердца
4. J-Kurvenphänomen – феномен J-кривой
5. Sympathikus-Aktivität – действие симпатической нервной системы
6. Pulswellen-Reflexion – отражение пульсовой волны
7. Calcium-Einstrom – выход кальция из клеточных депо
8. Tubullus-Zellen – эпителиоциты
9. 0,9ig NaCl-Lösung – изотопический раствор хлорида натрия

**б) перевод имен прилагательных**

Имена прилагательные, встречающиеся в тексте медицинского учебного пособия, представляют собой термины, образованные от других основ аффиксальным способом. Так, прилагательные в примерах 126-128 образованы от основ заимствованных латинских терминов путем присоединения продуктивного частотного суффикса *–isch*:

1. metabolisch – метаболический

*„Die essenzielle Hypertonie trifft häufig im Rahmen eines Symptomenkomplexes auf, der als* ***metabolisches*** *Syndrom bezeichnet wird, Hypertonie, Adipositas, gestörte Glukosetoleranz sowie Fettstoffwechselstörungen.“ / «Как правило, эссенциальная АГ входит в симптомокомплекс, известный как* ***метаболический*** *синдром: АГ, ожирение, нарушение толерантности к глюкозе и метаболизма липидов»* [с. 7, 18].

1. pathognomonisch – патогномичный

*„Trotz dieser Assoziation der Hypertonie mit dem metabolischen Syndrom gibt es keinen* ***pathognomonischen*** *Habitus des Hypertonikers.“ / «Несмотря на ассоциацию с метаболическим синдромом, нельзя выделить* ***патогномоничный*** *облик больного с АГ»* [с. 7, 18].

1. mikroangiopatische – микроангиопатическая

*„****Mikroangiopatische*** *hämolytische Anämie mit Thrombozytopenie, Anämie, LDH-Erhöhung und Fragmentozyten.“ / «****Микроангиопатическая*** *гемолитическая анемия, характеризующаяся тромбоцитопенией, анемией, обнаружением фрагментов эритроцитов при исследовании крови; повышением активности лактатдегидрогеназы»* [с. 12, 24].

Термины *метаболический, патогномический* и *микроангиопатический* являются прямыми эквивалентами для немецких прилагательных *metabolisch*, *pathognomonisch* и *mikroangiopatisch.* Суффикс *–isch* служит для образования относительных прилагательных без степеней сравнения и не находит отражения в русском переводе в связи с различием в грамматическом строе данной языковой пары.

1. hypertensive – гипертензивная

*„Akute* ***hypertensive*** *Retinopathie mit Netzhautödem.“ / «Острая* ***гипертензивная*** *ретинопатия и отёк сетчатки»* [с. 10, 21].

1. vasoaktiv – вазоактивный

*„Der Gefäßtonus ist bedingt durch die Interaktion von glatter Gefäßmuskulatur und lokalen* ***vasoaktiven*** *Substanzen.“ / «Сосудистый тонус обусловлен взаимодействием гладкой мускулатуры и локальных* ***вазоактивных*** *веществ»* [с. 17, 29].

Термины *hypertensive* и *vasoaktiv* также образованы при помощи деривационной морфемы – суффикса заимствованных прилагательных *–iv*, и сохранили свою частеречную принадлежность в тексте перевода.

Одним из самых частотных словообразовательных аффиксов прилагательных в медицинской терминологии является заимствованный из латыни суффикс *–al*. Как правило, он соответствует в русском языке суффиксу –альн(ый). Примеры 131-139 демонстрируют данный деривационный способ:

1. zerebrale – церебральная

*„Akute* ***zerebrale*** *Ischämie (cave: Hypotonie Folge oder Ursache).“ / «Острая* ***церебральная*** *ишемия (АГ может быть причиной или следствием)»* [с. 10, 21].

1. endotheliale – эндотелиальная

*„Eine wichtige Ursache für eine erhöhte Blutdruckamplitude ist auch die stärkere Reflexion der Pulswelle in der Peripherie durch einen höheren Widerstand in der Endstrombahn bei* ***endothelialer*** *Dysfunktion.“ / «Важная причина повышения пульсового АД — усиление отражения пульсовой волны в периферическом отделе сосудистого русла, связанное с повышением сопротивляемости микроциркуляторного отдела вследствие* ***эндотелиальной*** *дисфункции»* [с. 16, 27].

1. kaudal – каудальный
2. ventrolateral – вентролатеральный
3. rostral – ростральный

*„Steigerung der Aktivität im Nucleus tratus solitarius,* ***kaudale******ventrolaterale*** *Medulla oblongata,* ***rostrale*** *ventrolaterale Medulla oblongata.“ / «Гиперактивность ядра солитарного тракта,* ***каудального*** *и* ***рострального******вентролатеральных*** *отделов продолговатого мозга»* [с. 25, 41].

Однако встречаются исключения даже среди однокорневых прилагательных:

1. intrarenal – внутрипочечный
2. perirenal – периренальный

*„Erhöhung des* ***intrarenalen*** *Drucks durch* ***perirenales*** *Fettgewebe.“ / «Повышение* ***внутрипочечного*** *давления, вызванное* ***периренальной*** *жировой тканью»* [с. 24, 33]

Термин *renal* восходит к латинскому слову *ren* «почка». В Большом немецко-русском и русско-немецком медицинском словаре под редакцией Ю.И. Марковиной в качестве эквивалентов лексемы *renal* приводятся такие прилагательные, как *почечный* и *ренальный.* Как уже отмечалось в прошлой главе, особенностью медицинской терминосистемы является одновременное существование двух систем научной лексики (национальной и греко-латинской). Предпочтение одного или второго термина не поддаётся правилам или закономерностям, и, если термин *периренальный* является единственно возможным эквивалентом для немецкого прилагательного, то лексема *внутрипочечный* имеет в русской терминологии синоним *интраренальный.* Выбор правильного варианта в данном примере обусловлен лексической сочетаемостью существительного *давление* с прилагательным *внутрипочечное.*

1. intraabdominal – внутрибрюшной
2. abdominal – абдоминальный

*„Erhöhung des* ***intraabdominalen*** *drucks bei abdominaler Adipositas.“ / «Повышение* ***внутрибрюшного*** *давления при* ***абдоминальном*** *ожирении»* [с. 24, 33].

Прилагательное *abdominal* происходит от лат. abdominalis «брюшной», далее из abdomen «живот». В русском языке данному термину соответствуют собственно русский (брюшной) и заимствованный латинский (абдоминальный) эквиваленты. При этом, как и в примере 138, только один из образованных от данного прилагательного префиксальных дериватов имеет устойчивую сочетаемость с существительным давление.

1. intravaskulär – внутрисосудистый

*„Der periphere Widerstand ist abhängig vom effektiven* ***intravaskulären*** *Blutvolumen und vom Gefäßtonus.“ / «Периферическое сопротивление зависит от эффективного* ***внутрисосудистого*** *объёма крови и сосудистого тонуса»* [с. 17, 30].

1. renovaskulär – реноваскулярный

*„Pathophysiologie: massive Endothelschädigung, pfropft sich unabhängig von Genese der Hypertonie auf jede Form des Blutdrucks auf, besonders häufig bei renovaskulärer und essenzieller Hypertonie, selten beim primären Hyperaldosteronismus.“ / «Патофизиология: массивное повреждение эндотелия, независимо от генеза АГ, сопровождает любую форму повышения АД; особенно часто наблюдают при* ***реноваскулярной*** *и эссенциальной АГ, реже — при первичном гиперальдостеронизме»* [с. 12, 24].

Примеры 140-141 также представляют собой однокорневые слова, образованные от латинского vascularis «сосудистый» при помощи частотного суффикса *–är.* Прилагательное *renovaskulär* является композитом, состоящим из двух основ *ren* (почка) и *vaskulär* (сосудистый), соединенных при помощи морфемы интерфикса *-o-.*

Таким образом, продуктивными морфемами при образовании медицинских терминов-прилагательных являются суффиксы -isch, -iv, -al, -är. Однако одновременное существование национальной и латинской терминосистем в области медицины усложняет процесс подбора переводчиком нужного эквивалента в русском языке.

**в) перевод глагольных форм**

Одной из главных особенностей учебного типа текста, как подгруппы научного стиля, является номинативность, а именно широкое употребление имен существительных и снижение роли глагола как части речи. В связи с этим, группа терминов-глаголов представлена всего несколькими примерами, переведенными при помощи словарных соответствий на русский язык:

1. supprimieren – уменьшаться

*„Im Gegensatz zum Nebennierenadenom ACTH-Konzentration nicht* ***supprimiert****, sondern (häufig exzessiv) erhöht.“ / «В отличие от аденомы надпочечников концентрация АКТГ не* ***уменьшается****, а увеличивается»* [с. 54, 73].

1. injizieren – вводить

*„Prinzip: CRF wird* ***injiziert****, anschließend Messung der ACTH-Sekretion.“ / «Принцип:* ***вводят*** *кортиколиберин, после чего измеряют концентрацию АКТГ»* [с. 53, 72].

1. dilatieren – способствовать расширению

*„Unter RAS-Hemmstoffen wird das Vas efferens stärker* ***dilatiert*** *als das Vas afferens.“ / «Ингибиторы ренин-ангиотензин-альдостероновой системы* ***способствуют*** *преимущественному* ***расширению*** *приносящей артерии (по сравнению с выносящей)»* [с. 136, 169].

 Сказуемое в примере 144 представлено глаголом *dilatieren* (=расширять, растягивать) в форме пассива, настоящего времени. В тексте перевода происходит трансформация агенса, в роли косвенного дополнения в субъект активного предложения. Активная роль подлежащего подчеркивается устойчивым глагольно-именным словосочетанием в роли сказуемого *способствовать расширению.*

1. kontrahieren – сужение

*„Endstrombahn kontrahiert 🡪 vermehrte Pulswellenreflexion.“ / «Сужение сосудов микроциркуляторного русла может приводить к усилению пульсовой волны»* [с. 134, 164].

Термин *kontrahieren* переводится на русский язык как *стягивать, сжимать.* Тенденция текста научной речи к номинализации отразилась в субстантивации данного глагола в переводе.

2.2.2. Сопоставительный анализ перевода синтаксических конструкций в тексте медицинского пособия

В связи с тем, что целью научной коммуникации является объективное изложение результатов исследования, роль конкретного ученого отодвигается на второй план. Исключить всякую субъективность позволяют деагентивные синтаксические конструкции. Из них в тексте пособия встречаются следующие:

**Двучленный пассивный оборот**

1. *„Alle Symptome des metabolischen Syndroms* ***werden*** *überzufällig* ***häufig zusammen beobachtet****.“ / «Обычно все компоненты метаболического синдрома* ***наблюдают*** *одновременно»* [с. 7, 18].

В примере 144 двучленный пассивный оборот был передан в русском языке неопределенно-личным предложением, сказуемое которого выражено глаголом в форме 3-го лица множественного числа настоящего времени

1. *„Ein solches Phänomen* ***wird*** *in der Literatur auch als J-Kurvenphänomen* ***bezeichnet****.“ / «Этот феномен* ***описан*** *в литературе как феномен J-кривой»* [с. 14, 27].

Аналогичной пассиву конструкцией в данном предложении является страдательное причастие в краткой форме.

1. *„Das obstruktive Schlaf-Apnoe-Hypopnoe-Syndrom* ***wird definiert*** *als das Auftreten von mehr als fünf Ereignissen mit pharyngealer Obstruktion während des Schlafes, einhergehend mit einer Abnahme von Atem-Amplitude oder Atemfrequenz und konsekutivem Abfall der Sauerstoffsättigung um mindestens 3% des Ausgangswertes (Hypopnoe) oder einhergehend mit einem Sistieren der Atmung für mehr als 10 Sekunden.“* / *«Синдром ночного апноэ* ***характеризуется*** *наличием более пяти случаев фарингеальной обструкции во время сна со снижением дыхательной амплитуды или частоты дыхания, постепенным уменьшением насыщения крови кислородом минимум на 3% от исходной величины (гипопноэ) или задержкой дыхания более чем на 10 с (апноэ)»* [с. 30, 47].

В приведенном примере переводчик также сохранил страдательную конструкцию в русском при помощи возвратного глагола с частицей –ся.

**Возвратный глагол с местоимением *sich***

1. *„Damit* ***stellt sich*** *sogar in gewisser Weise* ***die Frage****, inwieweit es sich bei der Hypertonie überhaupt um eine Krankheit handelt.“ / «****Необходимо выяснить****, при каком повышении АД правомерно говорить о заболевании»* [с. 2, 12].
2. *„Aus den zitierten Erhebungen* ***hat sich eine Faustregel*** *zum Bekanntheits- und Behandlungsgrad* ***ergeben****: Etwa die Hälfte der Hypertoniker weiß von der Erkrankung.“ / «На основе приведённых данных* ***можно сделать*** *следующие* ***выводы****: около 50% больных осведомлены о своём заболевании»* [с. 5, 14].

Особенностью перевода конструкций с немецкими возвратными глаголами на русский язык является добавление отсутствующего в оригинале модального значения необходимости в примере 147 и возможности в 148 примере.

**Конструкция „lassen“ & „sich“ & V (Inf.):**

1. *„Aufgrund der Plasma-Renin-Aktivität und der daraus folgenden pathophysiologischen Konsequenzen* ***lässt******sich*** *eine Klassifikation der arteriellen Hypertonie* ***begründen****.“ / «В зависимости от концентрации ренина в плазме и обусловленных им патофизиологических влияний* ***выделяют*** *типы АГ»* [с. 26, 41].

Конструкция *lässt sich* *begründen* также имеет пассивное значение с оттенком возможности*.* В русском предложении ей соответствует глагол в форме 3-го лица множественного числа настоящего времени *выделяют.*

**Конструкция „sein“ & „zu“ & V (Inf.):**

1. *„Im Rahmen einer Erstuntersuchung* ***ist*** *zunächst die Diagnose der Hypertonie* ***zu******bestätigen*** *und die Frage einer Ursachen-Diagnostik* ***zu klären****.“ / «В рамках первичного обследования* ***необходимо обосновать*** *диагноз АГ и* ***выяснить*** *её причины»* [с. 37, 54].

В примере 150 инфинитивные глагольные конструкции *ist zu bestätigen* и *ist zu klären* выражают пассивное долженствование, переданное в переводе при помощи слова категории состояния – *необходимо*.

**Устойчивое глагольно-именное словосочетание (das Funktionsverbgefüge):**

1. *„Wenn systolischer und diastolischer Blutdruck bei einem Patienten in unterschiedliche Klassen fallen,* ***sollte die höhere Klasse Anwendung finden****.“ / «Если показатели систолического и диастолического АД у одного пациента относят к различным уровням, то* ***их классифицируют по более высокому уровню****»* [с. 3, 13].

Устойчивое глагольно-именное словосочетание *die Anwendung finden* переводится на русский язык как *находить применение.* В тексте пособия данной конструкции соответствует неопределенно-личное предложение со сказуемым *классифицируют* в форме 3-го лица множественного числа. Акцент сделан на передаче действия без отсылки к определенному лицу, следовательно, внимание реципиента сосредоточено на самом процессе. Существительное *применение* (Anwendung) не находит отражения в переводе, сказуемое *классифицируют* в русском предложении отражает семантику подлежащего в немецком тексте.

**Конструкция с глаголом „sein“ и прилагательным с суффиксом „-bar“:**

1. *„Die hohe Blutdruckamplitude* ***ist*** *in vielen Fällen durch eine verminderte Elastizität der großen Arterien, also durch eine gestörte Windkesselfunktion* ***erklärbar****.“ / «Высокое пульсовое АД во многих случаях* ***обусловлено*** *снижением эластичности крупных артерий, т.е. нарушением насосной функции»* [с. 15, 27].

Продуктивный суффикс *–bar* придает прилагательному значение пассивности, возможности действия над объектом. Составное именное сказуемое *ist erklärbar* передано в переводе при помощи страдательного причастия *обусловлено* в краткой форме.

**Личным местоимением в 1-м лице, множественном числе:**

Для научной речи характерно употребление ученым первого лица множественного числа (pluralis modestiae). Использование данного оборота обусловлено низким уровнем авторизации научного текста, стремлением к максимально объективной подаче информации. Таким образом, автор отождествляет себя с группой других ученых, разделяющих его взгляды относительно этого явления:

1. *„****Wir haben*** *über grundsätzliche pathophysiologische Mechanismen bei der essenziellen Hypertonie gewisse* ***Vorstellungen****.“ / «****Существуют*** *определённые* ***представления*** *об основных патофизиологических механизмах её развития»* [с. 3, 14].

В данном примере мы наблюдаем изменение субъектно-объектных отношений в предложении: объекту немецкого предложения *Vorstellungen* соответствует в переводе субъект *представления.* Оборот pluralis modestiae в русском тексте опускается, фокус внимания переносится с исследователя (wir) на сам факт наличия в научном сообществе представлений о патофизиологических механизмах развития гипертензии.

1. *„Aus mehreren großen Erhebungen* ***kennen wir*** *den Prozentsatz derjenigen Hypertoniker gut, die über ihre Erkrankung informiert sind.“ / «Многочисленные* ***исследования позволили уточнить*** *долю пациентов, хорошо информированных о своём заболевании»* [с. 5, 14].

Помимо трансформации косвенного дополнения – *Erhebungen* в субъект активного предложения – *исследования*, составное глагольное сказуемое в тексте перевода носит оттенок модальности возможности, отсутствующий в оригинале.

Таким образом, эксплицитная автореференция путем обозначения автора через личное местоимение 1-го лица мн. числа не находит отражения в переводе научно-учебного текста на русский язык. Предложения с пассивом, а также аналогичными ему конструкциями переданы в русском тексте различными способами: страдательным причастием, при помощи возвратного глагола и неопределенно-личным предложением. Наблюдается тенденция добавления переводчиком отсутствующего в оригинале значения модальности, целью которой является подчеркнуть роль ученого, его отношение к содержанию высказывания.

#### Выводы по второй главе

Большинство терминов, проанализированных во второй главе, выражены именем существительным (61%), что можно объяснить номинативным характером научно-учебного стиля речи, как одной из разновидностей научного. Самой распространенной словообразовательной моделью имен существительных является словосложение. В тексте медицинского пособия оно представлено детерминативными полносложными и неполносложными композитами. Среди возможных способов перевода сложных существительных были выделены: перевод словосочетанием со связью согласование (53%), словосочетанием со связью управление в родительном падеже без предлога (38%) а также предложным словосочетанием (9%).

Второй группой терминов являются аббревиатуры (21%). При работе над текстом медицинского пособия на русском языке переводчик подбирал эквивалентное сокращение (в 57% случаях), пользовался описательным переводом (23%) или же производил заимствование иностранного инициализма с сохранением написания на латыни (20%).

Исследование текста учебного пособия и его перевода на русский язык подтвердило мнение ученых-лингвистов о том, что терминологическая синонимия является одной из главных переводческих проблем в сфере медицины. Текст перевода пособия артериальной гипертензии насыщен синонимичными понятиями, поскольку особенностью медицинской терминосистемы является сосуществование национальной и греко-латинской научной лексики.

Автореференция в научном медицинском дискурсе является редким явлением. Научный текст бессубъектен, личность автора отодвинута на задний план. В тексте учебного пособия по медицине были выделены следующие деагентивные синтаксические конструкции: двучленный пассивный оборот, возвратный глагол с местоимением sich, конструкция „lassen“ & „sich“ & V (Inf.), конструкция „sein“ & „zu“ & V (Inf.). Конструкция pluralis modestiae также позволяет сместить фокус повествования с ученого на объект исследования.

#### Заключение

В настоящей выпускной квалификационной работе была предпринята попытка анализа особенностей учебного пособия как типа текста, его типологических свойств и функций в целях выявления проблем перевода на русский язык научно-учебного текста медицинской направленности, а также основных способов их решения на примере перевода немецкого учебного пособия для медицинских вузов «Артериальная гипертензия» Вальтера Зидека.

В процессе изучения научной литературы было установлено, что существуют различные точки зрения на природу учебного текста. Но, как показало изучение первоисточников, объединяет эти разнообразные толкования вывод о том, что учебное пособие – это вид учебного издания, дополняющего учебник, текст которого соединяет в себе черты как научного, так и учебного знания.

В ходе проведенного исследования были определены основные признаки учебного пособия, отличающие его от учебника, такие как: более конкретное изложение учебного материала, не полный, а частичный охват учебной программы, возможность включения спорных вопросов, более простой формат построения.

Большое значение для качества перевода имеет знание отличий изданий российской и зарубежной научных школ. Сравнение отечественных и немецкоязычных учебных пособий показало, что синтаксическая и общая структура, а также понятийная сфера в последних дробится сильнее. И, наоборот, в российской учебной литературе содержательная разбивка в большей степени, чем в немецкой, отражает членение проблемного поля согласно схеме, принятой в конкретной научной школе, и этапу, на котором находится развитие соответствующей науки.

Важной составляющей эквивалентного перевода медицинских учебных текстов является знание переводчиком их особенностей, которые обусловлены спецификой медицинского знания и образовательного процесса в медицинском вузе, что отражается на содержании учебной книги. В ходе исследования было установлено, что научные медицинские тексты отличаются от учебной литературы по другим наукам своим прагматическим аспектом, объективностью содержания, быстрым устареванием материала и высокими темпами прироста нового медицинского знания. Главной отличительной чертой медицинской литературы, в том числе и учебной, является высокая насыщенность ее специальной терминологией, что требует от переводчика не только умения работать со словарем, но и обладать определенным объёмом знаний в области медицины. Важность соблюдения этого условия состоит в том, что малейшая неясность формулировки в переводе медицинского текста может привести к непоправимым последствиям и нанесению серьёзного вреда здоровью пациента.

 Анализ текстов оригинала учебного пособия по артериальной гипертензии и его перевода выявил наличие большого количества специальных терминов. Это является важнейшей отличительной особенностью медицинского языка, характерной не только для учебника, но и для медицинской литературы в целом.

В ходе исследования немецкого и русского текстов пособия были выявлены основные лексические проблемы, характерные в целом для перевода медицинской учебной литературы, такие как: терминологическая синонимия, латинские термины, термины-эпонимы, усечения, сокращения, омонимы, ложные друзья переводчика и аббревиатуры. К грамматическим проблемам можно отнести перевод сложных единиц специальной лексики на морфологическом уровне, среди которых преобладают сложные существительные. Еще одна трудность, с которой сталкивается переводчик при работе над медицинским текстом – это проблема автореференции в научно-учебном дискурсе на синтаксическом уровне.

В процессе исследования было проанализировано 156 лексических и синтаксических единиц текста оригинала, а также их соответствий в переведенном русскоязычном варианте пособия. Отобранные лексические единицы были разделены на следующие группы: термины, включая композиты, эпонимы, омонимы, ложные друзья переводчика и синонимические термины, аббревиатуры и медицинские сокращения. В отдельную группу были выделены термины, компонентами которых являются самостоятельные слова, их характерной чертой выступает дефисное написание терминоэлементов. Среди грамматических особенностей были проанализированы способы образования сложных терминов, а также используемые в тексте синтаксические структуры.

По результатам сравнения текстов пособий было выявлено, что распространенными способами передачи терминов при переводе с немецкого языка на русский для данного конкретного текста стали использование эквивалента из словаря и переводческие трансформации. Наиболее частотными преобразованиями на лексическом уровне оказались следующие приемы перевода:

• подбор словарного соответствия;

• описательный перевод;

• замена немецкого термина эквивалентными русскими аббревиатурами (прием компрессии);

• прямой перенос термина с сохранением исходного написания;

• прием добавления.

При переводе большинства аббревиатур переводчик произвел их расшифровку в тексте пособия на русском языке, что сделало перевод более понятным для читателя. В общем объеме проанализированных немецких аббревиатур переведено путем расшифровки 57%, способом подбора русского эквивалента – 23% и путем заимствования иностранной аббревиатуры – 20%.

Работа над текстами пособий показала, что перевод аббревиатур, а также перевод терминов-сокращений требует обязательного обращения к специальным словарям и справочной литературе, а подбор соответствующего словарного эквивалента возможен, как правило, только в контексте.

В ходе анализа грамматических конструкций основное внимание в работе было уделено способам перевода сложных медицинских терминов. Исследование показало, что 53% таких терминов переведено с использованием словосочетания со связью согласование, 38% – с использованием словосочетания со связью управление в родительном падеже без предлога и 9% – словосочетания с предлогом.

В процессе сопоставления текстов был выявлен ряд несоответствий значения терминов оригинала и перевода. Как показал анализ, происходит это чаще всего тогда, когда переводчик допускает вольный перевод термина или подбирает в словаре неподходящий эквивалент. Такие несоответствия могут оказаться впоследствии причиной неточной диагностики и серьезной ошибки в профессиональной деятельности.

В заключение следует отметить, что грамотное применение переводческих трансформаций и способов перевода медицинских терминов является залогом создания качественного учебного пособия, эквивалентного оригиналу, соответствующего всем требованиям русского языка и обеспечивающего студентов достоверной информацией. Хочется верить, что данная работа поможет решить данные задачи и окажется полезной для начинающих переводчиков.

#### Список используемой литературы

1. Auer P., Baßler H. Der Stil der Wissenschaft. Reden und Schreiben in der Wissenschaft. Frankfurt; New York: Campus Verlag, 2007. S. 9–29.
2. Алексеева И.С. Введение в переводоведение: учеб. пособие. Санкт-Петербург: Академия, 2004. 352 с.
3. Бархударов Л.С. Язык и перевод: Вопросы общей и частной теории перевода. – Изд. 4-е. – М.: Издательство ЛКИ, 2013. 240 с.
4. Виноградов В.С. Введение в переводоведение: Общие и лексические вопросы. – Издательство института общего среднего образования РАО, 2001. 224 с.
5. Герд А. С. Прикладное языкознание: Учебник / Л.В. Бондаренко, Л.А. Вербицкая, Г.Я. Мартыненко и др. [под редакцией А. С. Герд]. СПб.: Изд-во С.-Петербург. ун-та, 1996. 528 с.
6. Головин Б.Н. Лингвистические основы учения о терминах. М.: Высшая школа, 1987. 104 с.
7. Григорьев С.Г. Методико-технологические основы создания электронных средств обучения / С.Г. Григорьев, В.В. Гриншкун, С.И. Макаров. Самара: Изд-во Самарск. гос. экон. акд., 2002. 110 с.
8. Друганов Б.Н. Организационно-правовые основы военного образования и технология профессионально-ориентированного обучения. В двух частях; [под ред. Б.Н. Друганова]. СПб.: Изд-во МВАА, 2005. Ч. 2. 278 с.
9. Коршунов С.И., Самбурова Г.Г. Как работать над терминологией: Основы и методы: Пособие сост. по трудам Д. С. Лотте и Ком. науч.-техн. терминологии АН СССР / АН СССР. Ком. науч.-техн. терминологии. - Москва: Наука, 1968. 76 с.;
10. Краевский В.В. Основы обучения. Дидактика и методика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2007. 352 с.
11. Нефёдов, С. Т. Теоретическая грамматика немецкого языка. Морфология: Учебник / Нефёдов С.Т. - СПб:СПбГУ, 2018. 354 с.
12. Пидкасистый П.И. Педагогика: учебное пособие для студентов педагогических вузов и педагогических колледжей М.: «Педагогическое общество России», 2004. 608 с.
13. Смирнов В.И. Учебная книга в системе дидактических средств // Университетская книга, 2001. № 10. С. 16-26.
14. Степанова М. Д. Словообразование современного немецкого языка. — М.: Изд-во лит. на иностр. яз., 1953. 376 с.
15. Федорцова В. Н. Словообразовательные модели существительных с иноязычными компонентами в современном немецком языке (на материале медицинских текстов): дис. канд. филол. наук. Л, 1984. 341 с.
16. Цетлин В.С. Проблема учебника в зарубежной дидактике // Справочные материалы для создателей учебных книг / Сост. В.Г. Бейлинсон. М.: «Просвещение», 1991. С. 269-304.
17. Цуциева М.Г. Лексические трудности перевода военно-медицинских текстов (немецкий язык): уч. пособие для студентов факультета иностранных языков. СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2008. 28 с.

#### Интернет-источники

1. Steinhoff, T. Alltägliche Wissenschaftssprache und wissenschaftliche Textprozeduren. Ein Vorschlag zur kulturvergleichenden Untersuchung wissenschaftlicher Texte. In M. Dalmas, M. Foschi Albert & E. Neuland (Hrsg.), 2013. S. 99–109 URL: https://www.villavigoni.eu/publication/wissenschaftliche-textsorten/?lang=de (дата обращения: 14.03.2021).
2. Аксенова Г.Н. Особенности лингвистического и логико-понятийного аспектов изучения медицинских терминов / Г.Н. Аксенова, Н.Е. Кожухова, А.А. Шарапа // Белорусский медицинский журнал, 2004. № 4. С. 105-108. URL: <http://rep.bsmu.by/handle/BSMU/5443> (дата обращения: 24.01.2021).
3. Антонова Ю.Н. Некоторые сложности медицинского перевода // Современная наука: актуальные проблемы и пути их решения: сб. науч. ст. [под ред. М.Ю. Левина]. [Липецк](https://kursach37.com/city/zakazat-diplomnuyu-rabotu-lipetsk/), 2015, № 1(14), с. 102-104. URL: [http://nf-innovate.com/content/files/sn/cn2015/cn1(14)-15/%D0%90%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0.pdf](http://nf-innovate.com/content/files/sn/cn2015/cn1%2814%29-15/%D0%90%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0.pdf) (дата обращения: 17.12.2020).
4. Арутюнян А.Ю. Вузовская книга: подготовка и правила оформления [текст]: методические рекомендации / сост. А.Ю. Арутюнян. 3-е изд., исправ. и доп. Бийск: ФГБОУ ВПО «АГАО», 2013. С. 29-38). URL: <http://www2.bigpi.biysk.ru/wwwsite/doc/rio/2.2.pdf> (дата обращения: 24.12.2020).
5. Бекишева Е.В. Терминологическая деятельность лингвистических кафедр медицинских вузов России. Материалы VI Общероссийская конференция с международным участием, 2–3 апреля 2015 года, Москва. URL: <https://www.ismu.baikal.ru/src/downloads/75b08499_meditsinskoe_obrazovanie_2015_-_sbornik_tezisov.pdf> (дата обращения: 08.01.2021).
6. Бурнос Е.Ю. Изучение медицинской терминологии в лингвистическом и понятийном аспектах на занятиях по РКИ [Текст] / Е.Ю. Бурнос, Ш. Худайкулиева. Сборник научных работ [под редакцией Л. Д. Биденко]. Сумы: СумДУ, 2015. Вып. 2. С. 15-22. URL: <http://wiki.pdfm.ru/36meditsina/114209-1-izuchenie-medicinskoy-terminologii-lingvisticheskom-ponyatiynom-aspektah-zanyatiyah-rki-terminologiya.php> (дата обращения 09.01.2021).
7. Вайцехович Н.Ю. Медицинская учебная книга в системе высшего образования. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук, УО «Белорусский государственный университет культуры и искусств»: Минск 2012. URL: <http://disus.ru/knigi/259759-1-medicinskaya-uchebnaya-kniga-sisteme-visshego-obrazovaniya.php> (дата обращения 20.11.2020).
8. Ведякова Н.А. Учебный текст – научный текст? Научный журнал Челябинского Госуниверситета «Lingua mobilis», 2016. № 1 (54). С. 19-26. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/uchebnyy-tekst-nauchnyy-tekst/viewer> (дата обращения: 23.11.2020).
9. Вейсова Л.И. [Требования к языку и стилю учебной книги, или нужны ли вузовским издающим организациям редакторы](http://www.unkniga.ru/iskustvo/4336-trebovaniya-k-yazyku-i-stilyu-uchebnoy-knigi.html). Информационно-аналитический журнал Университетская книга. Март 2015. URL: <http://www.unkniga.ru/arhiv/2015/4148-03-2015.html> (дата обращения: 17.12.2020).
10. Величкова С.М., Таранова Е.Н. Структурно-семантические особенности медицинской терминологической лексики (на материале немецкого языка) (статья). Журнал «Научные ведомости Белгородского государственного университета». Серия: Гуманитарные науки, 2012. № 18 (137), С. 47-54. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/strukturno-semanticheskie-osobennosti-meditsinskoy-terminologicheskoy-leksiki-na-materiale-nemetskogo-yazyka/viewer (дата обращения: 02.12.2020).
11. Геддис Е.В. Современный школьный учебник как средство построения процесса обучения. Известия РГПУ им. А.И. Герцена. 2019, № 193. С. 84-91. URL: <https://lib.herzen.spb.ru/media/magazines/contents/1/193/geddis_193_84_91.pdf> (дата обращения: 10.11.2020).
12. Гильченок Н.Л. Практикум по переводу с немецкого языка на русский. СПб. : КАРО, 2009. 368 с. URL: <https://b-ok.global/book/2894542/ec9aaf> (дата обращения: 15.11.2020).
13. Головачева Д.В., Новицкая И. В. Особенности перевода медицинских терминов // Juvenis scientia, 2018. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-perevoda-meditsinskih-terminov> (дата обращения 20.02.2021).
14. Гришаева Л.И., Мартюхина М. В. Учебное пособие как тип текста: универсальное и культурно специфическое. Профессиональное лингвообразование: материалы одиннадцатой международной научно-практической конференции. Июль 2017 г. Нижний Новгород: НИУ РАНХиГС, 2017. С. 117-128. URL: <http://elibrary.udsu.ru/xmlui/bitstream/handle/123456789/16907/583.pdf?sequence=1> (дата обращения: 29.10.2020).
15. Гущина Л.Н. Особенности языка медицины (статья). Журнал Гродненского государственного медицинского университета, 2005. № 1. С. 105-107 URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-yazyka-meditsiny> (дата обращения 10.01.2021).
16. Дергун Л.И. Структура научно-учебных текстов (на материале школьных учебников). Изв. РГПУ им. А.И. Герцена, 2005, № 11. С. 32-38. URL: http://cyberleninka.ru/article/n/struktura-nauchno-uchebnyh-tekstov-na-materiale-shkolnyh-uchebnikov (дата обращения 29.11.2020).
17. Евтюгина А.А. Функциональная стилистика: учебное пособие. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2018. 75 с. URL: http://elar.rsvpu.ru/ (дата обращения 16.11.2020).
18. Ежов М.В., Фролова Н.А. Учебные издания для высшей школы: проблемы выпуска и оформления. URL: <https://ivesep.spb.ru/files/docs/uchebnye-izdaniya-dlya-vysshey-shkoly-2011.pdf> (дата обращения 10.12.2020).
19. Какзанова Е.М. Сокращения в медицинских текстах и особенности их перевода // Вестник Московского университета. Сер. 22. Теория перевода, 2014. № 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sokrascheniya-v-meditsinskih-tekstah-i-osobennosti-ih-perevoda> (дата обращения 16.11.2020).
20. Комина О.А., Кодякова Н.В. Лексико-грамматические особенности перевода немецких медицинских научных статей на русский язык. Материалы Всероссийской научно-методической конференции. Оренбургский гос. ун-т. Оренбург: ООО ИПК «Университет», 2013. С. 1972-1974. URL: <https://conference.osu.ru/assets/files/conf_info/conf9/s17.pdf> (дата обращения: 27.12.2020).
21. Куриленко В.Б. Учебно-научные тексты: особенности структуры и языкового оформления. Вестник РУДН, сер. Медицина, 2006. № 2 (34). С. 223-227. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/uchebno-nauchnye-teksty-osobennosti-struktury-i-yazykovogo-oformleniya/viewer> (дата обращения 30.11.2020).
22. Лактионова А.Н., Петренко А.Д. Лексические особенности перевода медицинских текстов с немецкого языка на русский // Культура народов Причерноморья. 2014. № 271. С. 192-194. URL: <http://dspace.nbuv.gov.ua/handle/123456789/92934> (дата обращения: 27.12.2020).
23. Нефёдов, С.Т. Автореференция в научном лингвистическом дискурсе // XLIII Международная филологическая конференция. 11-16 марта 2014 г. Избранные труды. Издательство Санкт-Петербургского университета, 2015. C. 313-320 URL: https://conference-spbu.ru/files/local/CMS\_File/h0000/1932/1932.pdf?1447922661 (дата обращения 18.03.2021)
24. Нефёдов С. Т. Темпоральная периферия научного текста (ненарративные функции перфекта и претерита) // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 9. Филология. Востоковедение. Журналистика. 2015. № 1. С. 114-123. (дата обращения 21.03.2021)
25. Носачёва М. И., Данилина Н. И. Способы образования сложных слов в медицинской терминологии (на материале немецкого языка) // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 2, Языкознание. – 2019. – Т. 18, № 4. – С. 145–156. – DOI: https://doi.org/10.15688/jvolsu2.2019.4.11 (дата обращения 11.03.2021)
26. Овчинникова Е.Н. К определению терминов "учебник" и "учебное пособие" // Гуманитарные научные исследования. 2012. № 5. URL: <http://human.snauka.ru/> 2012/05/1189 (дата обращения: 07.12.2020).
27. Перепечкина С.Е., Акулова Е.В. Сокращения в немецкой медицинской литературе, особенности их написания и произношения. Ученые записки Таврического национального университета им. В. И. Вернадского. Серия «Филология. Социальные коммуникации», 2011 г. Том 24(63). № 1. Часть 1. С. 71-79. URL: <http://sn-philol.cfuv.ru/wp-content/uploads/2016/12/012perepecnkina.pdf> (дата обращения: 15.12.2020).
28. Письмо Минобразования Российской Федерации от 23 сентября 2002 г. № 27-55-570/12 «Об определении терминов «учебник» и «учебное пособие»». URL:<http://www.psu.ru/files/docs/podrazdeleniya/rio/pismo2002_Minobrazovaniya_ob_opredelenii_terminov_uchebnik_.pdf> (дата обращения 27.11.2020).
29. Полетаева Е.Д. Аббревиация и сокращение: unus et idem? Молодой ученый. 2016. № 4 (108). С. 917-920. URL: <https://moluch.ru/archive/108/26098/> (дата обращения: 12.12.2020).
30. Пономаренко Л.Н., Мишутинская Е.А., Злобина И.С. Лингвостилистические особенности медицинских текстов в переводческом аспекте // Гуманитарная парадигма, 2018. № 1(4). С. 9-14. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/lingvostilisticheskie-osobennosti-meditsinskih-tekstov-v-perevodcheskom-aspekte/viewer> (дата обращения 25.12.2020).
31. Раренко М.Б. Особенности медицинского перевода. Реферативный журнал «Социальные и гуманитарные науки». Сер. 6. Языкознание, 2020, С. 48-61. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-meditsinskogo-perevoda> (дата обращения: 20.12.2020).
32. Семенчук И.В. Особенности образования и перевода медицинских сокращений и аббревиатур, используемых в клинике и диагностике заболеваний желудочно-кишечного тракта / И.В. Семенчук, Н.В. Мечковская // Журнал Гродненского государственного медицинского университета, 2012. № 3 (39). С. 78-80. URL: <http://journal-grsmu.by/index.php/ojs/article/view/478> (дата обращения 14.12.2020).
33. Скачинская И. А. Некоторые аспекты обучения переводу текстов по специальности // Теория и практика профессионально ориентированного обучения иностранным языкам: материалы VII Международной научно-практической конференции, Минск, 15-17 мая 2014г. / Междунар. ун-т «МИТСО», 2014; редкол.: Н.А. Круглик (гл. ред), Т.С. Коротюк. – Минск, 2014. – С.139 – 141 URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=36758121 (дата обращения 27.03.2021)
34. Соловова Н. В., Никонов В.И. Внутривузовское учебное издание: методические рекомендации / сост. Н.В. Соловова, В.И. Никонов [под. ред. В.П. Гарькина]. Самара: Изд-во «Универс-групп», 2006. 27 с. URL: <http://mediasamsu.ssau.ru/lectures/teacher/solovova-nikonov/zakaz_400.pdf> (дата обращения: 23.12.2020).
35. Требования к учебным изданиям, представляемым в Учебно-методическое объединение по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России для решения вопроса о присуждении грифа, 2006. 6 с. <https://www.sechenov.ru/univers/structure/department/uchebno-organizatsionnyy-otdell/metod/trebovaniya/treb.php> (дата обращения: 20.12.2020).
36. Федина Е. А. Синонимические отношения в медицинской терминологии. Вестник ИГЛУ, 2010. №3(11). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sinonimicheskie-otnosheniyav-meditsinskoy-terminologii> (дата обращения: 26.02.2021).
37. Ширинян М.В., Шустова С.В. Трудности медицинского перевода и способы их преодоления при обучении студентов неязыковых вузов (статья), 2018. С. 295-316. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/trudnosti-meditsinskogo-perevoda-i-sposoby-ih-preodoleniya-pri-obuchenii-studentov-neyazykovyh-vuzov/viewer> (дата обращения 01.11.2020).
38. Якушев М.В. Типологические особенности учебника как вида учебного издания. Ученые записки Орловского государственного университета, 2014. № 4 (60). С. 308-314. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tipologicheskie-osobennosti-uchebnika-kak-vida-uchebnogo-izdaniya> (дата обращения: 15.12.2020).
39. Яхиббаева Л.М. Учебный текст как особый вид вторичного текста и составляющая учебного дискурса. Вестник Башкирского университета, 2008. С. 1029-1031. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/uchebnyy-tekst-kak-osobyy-vid-vtorichnogo-teksta-i-sostavlyayuschaya-uchebnogo-diskursa/viewer> (дата обращения: 13.11.2020).

####  Лексикографические источники

1. Большой энциклопедический словарь / Гл. ред. В.Н. Ярцева. 2-е изд. М.: Большая Российская энциклопедия, 1998. 685 с.
2. Словарь словообразовательных элементов немецкого языка / А.Н. Зуев, И.Д. Молчанова, Р.3. Мурясов и др.; Под рук. М.Д. Степановой. 2-е изд., стереотип. М.: Рус. яз., 2000. 536 с.
3. Стилистический энциклопедический словарь русского языка; члены редколлегии: Е.А. Баженова, М.П. Котюрова, А.П. Сковородников; [под ред. М.Н. Кожиной]. 2-е изд., испр. и доп. М.: Флинта; Наука, 2006. 696 с.
4. Энциклопедический словарь медицинских терминов: Ок. 60000 терминов. В 3-х т./ Гл. ред. Б. В. Петровский. — М.: Сов. энцикл., 1982-1984.

#### Список источников практического материала

1. Hypertonie. Rationelles Management einer schwierigen Erkrankung: [hrs. Walter Zidek]. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart, 2007. 172 S.
2. Артериальная гипертензия: учебное пособие для медицинских вузов (под ред. Вальтера Зидека). Перевод с немецкого [под редакцией Д.А. Аничкова]. Москва: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2009. 208 с.