

## **Многокомпонентные термины англоязычного научно-медицинского дискурса: способы перевода на русский язык**

*Статья посвящена проблеме перевода англоязычных многокомпонентных терминов, функционирующих в научных статьях по проблемам гастроэнтерологии. В работе выявляются способы перевода многокомпонентных терминов с английского языка на русский язык, приводятся примеры наиболее часто используемых переводческих трансформаций.*

*Ключевые слова: многокомпонентный термин, гастроэнтерологическая проблематика, английский язык, способы перевода, переводческие трансформации.*

Медицина – эта та сфера научного знания, которая на протяжении веков имеет один и тот же объект исследования – человеческий организм. Однако, прирастая достижениями из других научных отраслей, медицина непрерывно совершенствуется и прогрессирует. Это тенденция обуславливает постоянное обогащение медицинского дискурса новой терминологией, адекватный перевод которой с одного языка на другой является существенным вызовом для современных переводчиков.

Лингвисты указывают на тенденцию к усложнению научной терминологии. Однословные термины, не всегда способны номинировать сложные процессы, описания, характеристики и свойства. Так, наблюдения показывают, что присутствие в тексте терминов-слов в научной речи заметно снижается, а роль многокомпонентной терминологии значительно повышается. «Преобладание многокомпонентных терминов в современных терминосистемах объясняется необходимостью номинации сложных составных понятий, уточнения профессиональных объектов по мере познания их сущности и открытия новых сторон изучаемых явлений» [1]. В этой связи изучение способов перевода многокомпонентных терминов (далее МКТ) с английского языка на русский язык представляется актуальной лингвистической задачей. Перевод многокомпонентных

терминов предполагает применение как лексических, так и грамматических трансформаций.

Объектом исследования в рамках данной работы являются МКТ сферы гастроэнтерология на английском языке. Материалом исследования послужили многокомпонентные термины, представленные в научных публикациях по гастроэнтерологии, которые были опубликованы в англоязычном научно-медицинском журнале «Clinical Gastroenterology and Hepatology» [6,8,10,12,14,16]. В корпус анализируемых текстов также вошли переводы этих статей на русский язык, размещенные в журнале «Клиническая гастроэнтерология и гепатология» [5,7,9,11,13,15]

«Под многокомпонентным термином принято понимать полилексемное терминологическое сочетание устойчивого типа с числом раздельнооформленных полнозначных компонентов равным или более двух. Компонентом МКТ при этом считается однословная, или аналитическая, лексема» [1с. 59]. «Они представляют собой семантически целостную комбинацию двух или более слов, образованную беспредложным способом или с помощью предлога, и могут быть как свободными, так и устойчивыми сочетаниями» [2. С. 62].

Перевод многокомпонентных терминов с английского языка на русский представляет особую трудность, т. к. в силу типологических различий русского и английского языков межъязыковые эквиваленты зачастую приобретают различные синтаксические структуры и семантические связи. В связи с этим для адекватной передачи смысла переводчики прибегают как к лексическим, так и к грамматическим приемам перевода многокомпонентных терминов, в том числе, как показал анализ, и в научных текстах гастроэнтерологической тематики.

К лексическим трансформациям, принятым в переводческой практике, согласно Т.А. Казаковой относятся следующее: транслитерация ( или транскрипция), калькирование, семантическая модификация, описание, лексические добавления, комментарий и смешанный перевод [3. С. 78]. В

целом, лексические трансформации обусловлены несовпадениями или несоответствиями в лексико-семантических системах языка оригинала и языка перевода. В качестве таких несоответствий могут выступать различия в семантическом наполнении слов-эквивалентов, наличие лакун, а также разная валентность сопоставляемых в ходе перевода лексических единиц.

В результате анализа собранного практического материала были выявлены наиболее функциональные способы перевода на русский язык англоязычных многокомпонентных терминов, представленных в научных текстах гастроэнтерологической тематики.

Так, применялось калькирование. Данный способ, выражался в дословном воспроизведении слов и выражений английского языка с помощью соответствующих русских эквивалентов (буквальный перевод):

- *laparoscopic fenestration* - лапароскопическая фенестрация;
- *placebo-controlled trials* - плацебо-контролируемые исследования;
- *ablation therapy* - абляционная терапия;
- *additional protective effect* - дополнительный защитный эффект;
- *multicenter prospective cohort study* - мультицентровое проспективное когортное исследование.

Также специалисты прибегали к лексическому добавлению. В русскоязычных эквивалентах англоязычного термина вводились дополнительные элементы, что позволяло компенсировать неполноту высказывания при дословном переводе:

- *frozen tissue* – замороженные срезы тканей;
- *case-control studies* - исследованиях типа «случай-контроль»;
- *baseline histology* - исходная гистологическая картина;
- *early viral kinetics* - ранняя кинетика вирусной нагрузки.

Анализ параллельных текстов показывает, что использовалась и конкретизация. Так, в русскоязычных эквивалентах встречаются слова с более узким предметно-логическим значением, чем в исходных лексических единицах:

- *hormonal influence* - *гормональная зависимость*;
- *double-blinded fashion* - *двойной слепой анализ исследования*;
- *extension trials* - *долгосрочные испытания*;
- *relaxed circular DNA* - *незамкнутая кольцевая ДНК*

Данный способ перевода обусловлен отсутствием полного соответствия между словами с широкой семантикой английского и русского языков. Как правило, в словарях представлено несколько вариантных соответствий, каждое из которых передает одно из частных значений иностранного слова.

При переводе англоязычных МКТ на русский язык использовалась и модуляция. Этот способ применяют в случае необходимости в процессе перевода подбирать такой эквивалент, значение которого логически вытекало бы из значения исходной единицы. При этом часто значения исходного слова и его эквивалента имеют причинно-следственными отношениями. Метод модуляции, предполагающий актуализацию межъязыковых причинно-следственных отношений, демонстрируют следующие примеры:

- *pathologic reflux* - *рефлюкс-эзофагит*;
- *cross-checked visit* - *контрольное посещение*;
- *steady-state pharmacokinetics* - *показатели фармакокинетики*;
- *follow-up week* - *неделя наблюдений*.

Описательный перевод в анализируемом корпусе материала представлял собой передачу одного из компонентов словосочетания с помощью расширенного словесного объяснения:

- *water-trap stomach* - *желудок в форме сифона*;
- *rash-related factors* - *эффект, связанный с появлением сыпи*;
- *baseline samples* - *образцы, полученные в начале исследования*;
- *pretreatment percutaneous liver biopsies* - *биопсия печени, проведенная перед лечением*.

Исследование также показало, что при переводе на русский язык англоязычных МКТ, функционирующих в научных статьях

гастроэнтерологической тематики, также использовались грамматические трансформации. Грамматическая трансформация - это перестройка структуры лексической единицы, сопровождающаяся грамматической заменой как синтаксического, так и морфологического порядка [4. С. 180].

В анализируемом корпусе материала был выявлен ряд грамматических приемов перевода многокомпонентных терминов.

Зачастую применялся перевод с использованием родительного падежа, что обусловлено различиями синтаксической связи между лексическими единицами в языке оригинала и языка перевода. Как известно, в английском языке по сравнению с русским, который обладает достаточно развитой падежной парадигмой, более распространен такой способ синтаксической связи, как примыкание. Потому согласно проведённому анализу англоязычные многокомпонентные термины, в структуре которых главное и зависимое слова выражены существительными, и при этом зависимый компонент находится в препозиции к главному, были переведены на русский язык словосочетаниями с управлением:

- *cholangiocyte proliferation* - пролиферация холангиоцитов;
- *plasma samples* - образцы крови;
- *treatment duration* - длительность терапии.

Как известно, перевод с использованием предлогов также обусловлен различиями в синтаксической связи между лексико-семантическими системами языка оригинала и языка перевода. Так, в анализируемом материале англоязычным многокомпонентным терминам, построенным на основе примыкания, зачастую соответствуют русскоязычные термины, содержащие предложное управление:

- *subgroup analyses* - анализ в подгруппах;
- *pharyngolaryngeal pain* - боль в глотке и гортани;
- *injection-site swelling* - отек в месте инъекции.

Анализ практического материала показал, что при переводе англоязычных терминов гастроэнтерологии также применялась инверсия,

которая предполагает перевод с изменением порядка следования компонентов словосочетания:

- *absolute neutrophil count* - абсолютное количество нейтрофилов;
- *baseline liver volume* – исходный размер печени;
- *fasting plasma glucose levels* – уровень глюкозы крови натощак.

Частичный перевод (сокращение), который применялся переводчиками при работе с текстами, вошедшими в выборку исследования, представлял собой сжатие исходного словосочетания различной степени. Он находил применение преимущественно в том случае, если алгоритмы сочетаемости лексических единиц в английском языке не совпадали с аналогичными алгоритмами в языке перевода. Также этот метод позволял устранять избыточность слов с нерелевантным значением:

- *transcriptional activity* - транскрипция;
- *open-label trial* - открытое исследование;
- *morbidity rate* - заболеваемость;
- *untreatable cystrelated complications* - неизлечимые осложнения.

Стоит отметить, что лексические трансформации применялись при переводе англоязычных МКТ гастроэнтерологической тематики чаще, чем грамматические.

В общем, можно говорить о том, что переводчики при работе с научными статьями, посвященными гастроэнтерологической тематике, сталкивались с проблемой недостаточности и неполноты современных англо-русских лексикографических источников. Это требовало от них активного применения лексических и грамматических трансформаций в ходе работы над текстами обсуждаемой здесь тематики.

Необходимость использования переводческих трансформаций обусловлена как системными различиями русского и английского языков, так и стремлением переводчика к поиску смысловых, а не буквальных соответствий, которые позволяют достичь переводческой эквивалентности и адекватности.

### *Список литературы*

1. Кудинова Т. А. К вопросу о природе многокомпонентного термина (на примере английского подязыка биотехнологий) / Т. А. Кудинова // Вестник Пермского Университета. 2011. - № 2. С. 58 - 62
2. Судовцев В.А. Научно-техническая информация и перевод: пособие по английскому языку. - М.: Высш. шк., 1989. - 232 с.
3. Казакова Т.А. Практические основы перевода English – Russian: учеб. пособие. - СПб.: Изд-во Союз, 2001. -320 с.
4. Комиссаров В.Н. Теория перевода (лингвистические аспекты): учеб. для ин-тов и фак. иностр.яз. - М.: Высш. шк., 1990. - 253 с.
5. Foster GR, Hezode C, Bronowicki JP, Carosi G. Телапревир в виде монотерапии и в комбинации с пэгинтерфероном и рибавирином снижает уровень вирусной РНК у больных хроническим гепатитом С, инфицированных вирусом генотипа 2, но не 3. // Клиническая гастроэнтерология и гепатология. Русское издание. 2012. Том 5. №1. С. 12-23
6. Foster GR, Hezode C, Bronowicki JP et al. Telaprevir Alone or With Peginterferon and Ribavirin Reduces HCV RNA in Patients With Chronic Genotype 2 but Not Genotype 3 Infections. Gastroenterology 2011;141:881–889
7. Sarrazin C, Schwendy S, Moller B, Dikopoulos N. Индивидуальный подбор длительности терапии пэгинтерфероном альфа-2b и рибавирином в течение 24–72 недель улучшает ответ на лечение. // Клиническая гастроэнтерология и гепатология. Русское издание. 2012. Том 5. №1. С. 17-25.
8. Sarrazin C, Schwendy S, Moller B et al. Improved Responses to Pegylated Interferon Alfa-2b and Ribavirin by Individualizing Treatment for 24 - 72 Weeks. Gastroenterology 2011;141:1656–1664.
9. Shah SR, Patel K, Marcellin P, Foster GR. Стеатоз печени - независимый фактор риска рецидива гепатита С, вызванного вирусом генотипа 3, после достижения быстрого вирусологического ответа. // Клиническая

гастроэнтерология и гепатология. Русское издание. 2012. Том 5. №1. С. 26 – 32.

10. Shah SR, Patel K, Marcellin P et al. Steatosis Is an Independent Predictor of Relapse Following Rapid Virologic Response in Patients With HCV Genotype 3. *Clinical Gastroenterology and Hepatology* 2011;9:688–693

11. Zoulim F, Testoni B, Lebossé F. Динамика содержания кольцевой ковалентно замкнутой ДНК в печени и сывороточного уровня HBsAg во время противовирусной терапии по поводу хронического гепатита В: данные экспериментальных и клинических исследований. // Клиническая гастроэнтерология и гепатология. Русское издание. 2016. Том 6. №5. С. 223-225.

12. Zoulim F, Testoni B, Lebossé F. Kinetics of Intrahepatic Covalently Closed Circular DNA and Serum Hepatitis B Surface Antigen During Antiviral Therapy for Chronic Hepatitis B: Lessons From Experimental and Clinical Studies. *Clinical Gastroenterology and Hepatology* 2013;11:1011–1013

13. Gevers JG, Inthout I, Caroli A. Наибольшая эффективность аналогов соматостатина у молодых женщин с поликистозом печени: сводный анализ данных отдельных пациентов. // Клиническая гастроэнтерология и гепатология. Русское издание. 2016. Том 6. №5. С. 226- 234.

14. Gevers JG, Inthout I, Caroli A et al. Young Women With Polycystic Liver Disease Respond Best to Somatostatin Analogues: A Pooled Analysis of Individual Patient Data. *Gastroenterology* 2013;145:357–365.

15. Wong D, Seto WK, Fung J, Huang FU. Снижение уровня HBsAg и кольцевой ковалентно замкнутой ДНК под действием нуклеоз(т)идных аналогов различной мощности. // Клиническая гастроэнтерология и гепатология. Русское издание. 2016. Том 6. №5. С. 235- 241.

16. Wong D, Seto WK, Fung J, Huang FU et al. Reduction of Hepatitis B Surface Antigen and Covalently Closed Circular DNA by Nucleostide Analogues of Different Potency. *Clinical Gastroenterology and Hepatology* 2013;11:1004–1010.



