

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ (НИ ТГУ)
Факультет иностранных языков

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ В ГЭК

Руководитель ООП

канд. филол. наук

 И.Г. Темникова

подпись

« 15 » июня 2021 г.

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА СПЕЦИАЛИСТА
ЛЕКСИКО-ГРАММАТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕВОДА
КИТАЙСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ДИСКУРСА (на материале Нового
руководства по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции
COVID-19)

по специальности 45.05.01 Перевод и переводоведение
специализация «Лингвистическое обеспечение межгосударственных
отношений»

Ведмеденко Татьяна Сергеевна

Руководитель ВКР

канд. пед. наук, доцент

 Е.В. Тихонова

подпись

« 15 » июня 2021 г.

Научный консультант

ст. преп. каф. кит. яз.

 Н.С. Терешкова

подпись

Автор работы

студентка группы № 19609

 Т.С. Ведмеденко

подпись

« 15 » июня 2021 г.

АННОТАЦИЯ

Китай является страной с быстроразвивающейся экономикой, по этой причине активно развивается медицинская отрасль. В настоящее время Китай – это одна из стран, где производится наибольшее количество лекарств, а также медицинского оборудования, это связано с многочисленными исследованиями, проводимых этой страной. Медицинский перевод всегда оставался одним из наиболее сложных переводов, это связано с особенностью дискурса данного типа. Чтобы достичь легкого понимания дискурса, а также его перевода, требуется специализированная медицинская подготовка.

Нехватка полноценно изученных и проанализированных трудов, относящихся к переводу текстов китайского медицинского дискурса, необходимость точного перевода терминов медицинского дискурса, нехватка материала для подготовки переводчиков китайского медицинского дискурса определяют актуальность выпускной квалификационной работы.

Объектом данного исследования выступают тексты китайского медицинского дискурса.

Предметом данного исследования являются лексико-грамматические особенности перевода китайского медицинского дискурса.

Цель заключается в выявлении лексико-грамматических особенностей и трудностей, с которыми переводчик сталкивается в процессе перевода текстов медицинского дискурса, а также выявление наиболее эффективных методов перевода китайского медицинского дискурса, на примере статей «Нового руководства по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19».

В соответствии с целью данной работы были сформулированы следующие задачи:

1. Рассмотреть понятие «дискурс», а также «медицинский дискурс» и его характерные особенности.
2. Выявить лексико-грамматические особенности китайского медицинского дискурса.
3. Обозначить лексические особенности перевода текстов медицинского дискурса, применяющихся в статьях «Нового Руководства по профилактике и лечению COVID 19».
4. Определить грамматические особенности перевода текстов китайского медицинского дискурса, применяющихся в статьях «Нового Руководства по профилактике и лечению COVID 19».
5. Выявить наиболее эффективные методы перевода текстов китайского медицинского дискурса.

Получены результаты:

1. Дано определение понятиям «дискурс», «медицинский дискурс». Приведена характеристика «китайского медицинского дискурса».
2. Выделены лексические и грамматические особенности текстов медицинского дискурса китайского языка.
3. Определены лексические особенности перевода текстов медицинского дискурса. В статьях «Новое руководство по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19» большинство терминов переводятся путем подбора эквивалента. При переводе зачастую употребляется транскрибирование, калькирование. Аффикация в китайском медицинском дискурсе схожа с русским. В некоторых случаях, с добавлением определенных суффиксов слова переводятся на русский язык целыми фразами.
4. Определены грамматические особенности перевода текстов медицинского дискурса. Путем сравнительно-сопоставительного анализа перевода статей «Нового руководства по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19» выявлено членение предложений и перестановка его частей. При переводе с китайского языка на русский преимущественно употребляется добавление. Союзы, книжные местоимения, частицы-связки, напротив, могут опускаться. Переводчик самостоятельно принимает решение применения тех или иных средств когезии.
5. Выявлены наиболее эффективные методы перевода китайского медицинского дискурса. В «Новом руководстве по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19» при переводе терминологии переводчик пользовался следующими методами перевода: подбор эквивалента; калькирование; транскрипция/транслитерация; конкретизация; компенсация; модуляция; описательный перевод; генерализация. Наиболее эффективным методом перевода оказалось калькирование. Что касается грамматических особенностей, переводчик использовал членение предложений, объединение, перестановку, добавление, использование уточняющей информации, опущение, замену. Наиболее эффективными оказались добавление и опущение. Способ перевода определяется переводчиком исходя из выявленных особенностей текстов медицинского дискурса.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ	3
ВВЕДЕНИЕ	4
1 Особенности китайского медицинского дискурса	8
1.1 Китайский медицинский дискурс и его основные характеристики	8
1.2 Лексические и грамматические особенности китайского медицинского дискурса.....	15
Выводы по главе 1.....	37
2 Особенности перевода китайского медицинского дискурса на материале «Новое руководство по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19»	39
2.1 Лексические особенности при переводе китайского медицинского дискурса на материале «Новое руководство по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19».....	39
2.2 Грамматические особенности при переводе китайского медицинского дискурса на материале «Новое руководство по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19».....	57
Выводы по главе 2.....	67
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	71
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	74
ПРИЛОЖЕНИЕ А Процентное соотношение методов перевода лексических особенностей	82
ПРИЛОЖЕНИЕ Б Процентное соотношение методов перевода грамматических особенностей	83

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

Полное наименование	Сокращенное наименование
Язык перевода	ПЯ
Исходный язык	ИЯ
Всемирной организации здравоохранения	ВОЗ
Всемирная федерация китайских медицинских обществ	WFCMS

ВВЕДЕНИЕ

Во все времена медицина имела большую значимость в жизни людей, а наибольшее развитие приобрела в современном мире, когда человечество стало уделять медицине пристальное внимание. Китайцы с особым трепетом подходят ко всему, что связано со здоровьем человека, в связи с этим в стране имеется большая база важной информации.

Со времен существования человеческого общества медицина всегда занимала видное место во всех культурах и эпохах, потому что она представляет собой общую заботу обо всех людях: об их здоровье и жизни. Медицина — это наука, то есть область знаний (о системах организма, их заболеваниях и методах лечения), а также умение применять эти знания непосредственно в практике [62]. Именно потому, что она включает в себя как теорию, так и практику, медицина занимает особое положение среди наук.

Китай является страной с быстроразвивающейся экономикой, по этой причине активно развивается медицинская отрасль. В настоящее время Китай — это одна из стран, где производится наибольшее количество лекарств, а также медицинского оборудования, это связано с многочисленными исследованиями, проводимых этой страной. Сегодня традиционная китайская медицина завоевывает все больше количество сторонников во всем мире. Она соединяет в себе многовековой опыт и современные инновационные разработки, благодаря чему удастся достигать выдающихся результатов лечения. Используя китайские методики, возможно вылечить даже самые сложные заболевания современного мира, включая артрит и сахарный диабет. Специалисты Китая рассматривают организм человека как одно целое, в связи с этим болезнь одного органа свидетельствует о проблемах во всем теле. Фитотерапию, акупунктуру, дыхательную гимнастику, а также массаж относят к традиционным китайским методикам. Помимо этого, китайская медицина успешно использует методики, различные достижения современной науки западной медицины, ничуть не отрицая ее.

Сегодня как никогда остро стоит вопрос, касающийся пациентов с пневмонией, вызванной коронавирусом нового типа. Медперсонал клиник провинции Чжэцзян разработал статьи по диагностике, методам лечения, мероприятиям, требуемым для выписки пациентов и другой информацией, касающейся COVID-19. Весь материал, описанный в статьях, успешно применяется в ходе лечения пациентов в Китае, поэтому врачи были обязаны поделиться такими важными сведениями со специалистами других стран.

Медицинский перевод всегда оставался одним из наиболее сложных переводов, это связано с особенностью дискурса данного типа. Переводчик обязан соблюдать точность при переводе, не прибегать к личным добавлениям, а также комментариям в тексте. Чтобы достичь легкого понимания дискурса, а также его перевода, требуется специализированная медицинская подготовка.

Актуальность дипломной работы определяется следующими факторами:

1. Нехватка полноценно изученных и проанализированных трудов, относящихся к переводу текстов китайского медицинского дискурса.
2. Необходимость точного перевода терминов медицинского дискурса.
3. Нехватка материала для подготовки переводчиков китайского медицинского дискурса.

Объектом данного исследования выступают тексты китайского медицинского дискурса.

Предметом данного исследования являются способы и приемы перевода лексико-грамматических особенностей китайского медицинского дискурса.

Цель заключается в выявлении лексико-грамматических особенностей и трудностей, с которыми переводчик сталкивается в процессе перевода текстов медицинского дискурса, а также выявление наиболее эффективных методов перевода китайского медицинского дискурса, на примере статей «Нового руководства по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19».

В соответствии с целью данной работы были сформулированы следующие задачи:

1. Рассмотреть понятие «дискурс», а также «медицинский дискурс» и его характерные особенности.
2. Выявить лексико-грамматические особенности китайского медицинского дискурса.
3. Обозначить лексические особенности перевода текстов медицинского дискурса, применяющихся в статьях «Нового Руководства по профилактике и лечению COVID 19».
4. Определить грамматические особенности перевода текстов китайского медицинского дискурса, применяющихся в статьях «Нового Руководства по профилактике и лечению COVID 19».
5. Выявить наиболее эффективные методы перевода текстов китайского медицинского дискурса.

Теоретико-методологическая база данного исследования представлена работами следующих авторов, чьи труды посвящены изучению лексикологии и стилистики русского и китайского языков: Бархударов Л.С., Горелов В.И., Касавин И.Т., Кожина М.Н., Купина Н. А., Якубинский Л.П., а также лингвистов, чьи научные труды и исследования проводились в сфере медицинского дискурса: Апенченко Ю. С., Виноградов А. Ф., Власова Д. С., Орешенкова С. В., Потемкина Т. В.

Материалом исследования послужили статьи на китайском языке «Новое Руководство по профилактике и лечению COVID-19», общим объемом 64 страниц и их перевод на русский язык, общим объемом 96 страниц.

В ходе исследования были применены следующие методы:

- 1) методы классификации и систематизации;
- 2) метод анализа литературы;
- 3) метод словообразовательного анализа;
- 4) метод анализа материалов на исходном языке и языке перевода;
- 5) метод обобщения и анализ полученных данных.

Теоретическая значимость исследования определяется вкладом в изучение острых вопросов, относящихся к стилистике китайского языка,

терминоведению, а также теории и методике перевода текстов медицинского дискурса.

Практическая значимость исследования состоит в возможности использовать результаты исследования в курсах «Стилистика китайского языка», «Теоретическая грамматика китайского языка», «Теория перевода» в качестве лекционного материала.

Цели и задачи, поставленные во введении, определили структуру дипломной работы, которая представлена введением, первой главой, второй главой, заключением, списком использованной литературы и приложением.

Во введении приводится актуальность исследования, определяется объект и предмет исследования, перечисляются задачи исследования, формулируется цель исследования, материал исследования, определяется теоретическая значимость исследования, приводится структура дипломной работы.

В первой главе дается подробное определение понятиям дискурс и медицинский дискурс, раскрывается понятие китайского медицинского дискурса, описываются лексико-грамматические особенности китайского медицинского дискурса.

Во второй главе содержится практическая часть работы, в которой рассматриваются лексические, а также грамматические особенности перевода текстов медицинского дискурса с китайского языка на русский, производится их анализ.

В заключении подводится общий итог выпускной квалификационной работы, обозначаются перспективы дальнейшего исследования изучения.

Список использованной литературы содержит в себе 66 наименований, из них 14 на иностранном языке.

1 Особенности китайского медицинского дискурса

1.1 Китайский медицинский дискурс и его основные характеристики

Понятие «дискурс», как и многие лингвистические, прагмалингвистические, социолингвистические термины трактуются неоднозначно. Различные источники и словари приводят разные определения этому термину, к примеру:

- а) дискурс – это речь, понятийный аппарат языка [21];
- б) дискурс – вид общения, вложенный в определенный социальный контекст [2, с. 136];
- в) дискурс – способ общения и понимания окружающего мира [21, с. 5].

Дискурс – это не типовой набор изолированных единиц, а завершенная совокупность функционально организованных частей языковой системы, так называемая логическая цепочка предложений, в которой заложена смысловая связь. В последнее время термин «дискурс» довольно часто встречается по сравнению с его синонимом «текст связанной речи», к тому же, его можно обнаружить в таких науках, как филология, социология, политология т т.д. Допускается не только разные варианты ударения и произношения этого слова, но и большинство различных определений, поэтому оно требует уточнений, особенно касаясь смежных понятий, таких, как речь, диалог и текст [21, с. 7].

Для того, чтобы лучше понять значение термина дискурс, обратимся к истории его происхождения. Discursus в переводе с латинского означает «бег туда-сюда, движение, разговор», данная лексема была зафиксирована в V веке н.э., что является довольно поздним периодом [13, с. 2]. Известно, что античные мыслители уделяли большое внимание к звучащему слову, поэтому нельзя недооценивать их вклад в науку о языке. В конце XIX в. в философии появляется термин «дискурсивный» (Austin, Grice, Searle). Позже, в начале XX в. выражение «дискурсивное говорение» начинает активно использовать советский филолог, лингвист Л.П. Якубинский [17]. Многие варианты сочетаний, производимых от слова «дискурс» чаще, встречаются в

психолингвистических текстах, и только лишь в 70-е годы XX в. «дискурс» укореняется в различных науках, приобретая терминологический статус. В конце 80-х гг. XX века речь обретает значение сложного коммуникативного явления, так называемой иерархии знаний, в которой помимо текста присутствуют лингвистические факторы (мнения, цели адресата, познание мира) как мировоззренческие установки с учетом следующего аспекта: важно понимать текст. В современном русском языке слово «дискурс» стало широко использоваться, отчасти благодаря «Ампиру «В»» автора Виктора Олеговича Пелевина [32].

Изучение дискурса полностью зависит от контекста, потому что разговор включает в себя ситуационное знание, помимо сказанных слов. Часто значение не может быть взято из обмена только его словесных высказываний, потому что существует множество семантических факторов, вовлеченных в подлинное общение. Изучение дискурса может включать такие вопросы, как контекст, справочная информация или знания, которыми обмениваются говорящий и слушающий» [45].

Пытаясь связать «язык», «речь» и «речевую деятельность» в единое целое, данное понятие возникает совершенно закономерно. Дискурсом называется связь коммуникативных актов, осуществляемых в речи. К нему относятся разговор или же письменный текст, который, обязательно, имеет общую тему. [8, с. 53]. Дискурс включает в себя паралингвистическое сопровождение речи, то есть мимику, жесты, выполняя эмоционально-оценочную функцию воздействия на собеседника. Важным критерием дискурса является языковая среда, в которой создаются языковые конструкции, таким образом дискурс – это конкретная лексика, прагматика, семантика и синтаксис, выражающие идеологию в коммуникативных текстах разных сфер социальной жизни, например, «медицинский дискурс», «политический дискурс».

Говоря об официальной сфере коммуникации, выделяется институциональный дискурс, который представляет собой общение людей

разных статусов, так называемые статусно-ролевые отношения [20, с. 189]. Главным образом, институциональный дискурс – это некий дискурс порядка и надзора, одним из типов которого является медицинский дискурс. Здесь явно определены ролевые характеристики участников коммуникации: врач – пациент, цель общения – предоставление медицинской помощи. Местом этого общения является поликлиника или больница. Цель врача – это добиться уважения со стороны пациента, для этого нужно быть уверенным, пользоваться знаниями, полученными в ходе обучения, показать свою профессиональность. Задача пациента – быть внимательным, а также готовым выполнять все указания лечащего врача. Только в такой доверительной атмосфере высока вероятность достижения успешного исхода лечения. Известные психиатры XIX века говорили, что сила убеждения является составляющей частью лечебного процесса (И.Е. Дядьковский, Г.А. Захарьин). Несомненно, что основной категорией медицинского дискурса является лингвотерапевтическая направленность на «лечение словом». Недаром существует народная мудрость – «слово лечит». На протяжении долгого времени врачи вырабатывали характерные формы поведения, которые стали основой медицинского дискурса. Выделяются несколько групп, на которых строится любой тип дискурса – участники общения, условия, организация и способы общения. Что касается медицинского дискурса, его участниками выступают врач и пациент. Врач – тот, кто применяет знания в ходе лечения пациента. Пациент – человек, обратившийся в медицинское заведение за помощью. В таком акте коммуникации речь идет о неравноправном общении, в силу того, пациент принимает положение, в котором он в некоторой степени подчиняется врачу, так как слушает и выполняет его указания. Общение должно строиться на официальной тональности, каналами коммуникации могут быть устная речь, невербальное общение, а также письменный текст (рецепт). Язык врачей – профессионалов – важный предмет лингвистических исследований. Изучение медицинского дискурса позволяет понять и выявить действительные методы речевого воздействия на пациента [10, с. 51].

Общение врача с пациентом – обязательная процедура, при лечении, благодаря ей, врач узнает жалобы пациента. Врач словно учитель, который рассказывает, учит пациента о том что ему следует и не следует предпринимать, чем лечиться, как вести здоровый образ жизни, не раз объяснять что является вредной привычкой и как от нее отказываться. Немаловажным является способность успокаивать и утешать больного, в этом специалисту приходят на помощь специальные тактики, которые способствуют изменению эмоций, они часто встречаются в дискурсе. К примеру, *«Не волнуйтесь!», «Ничего страшного!», «Потерпите, пожалуйста!», «Все будет хорошо!»* » (Амбруаз Паре). Специалисты нередко прибегают к тактике фасцинации (от англ. *fascination* – очарование, обаяние), она помогает врачам построить диалог с пациентами. Благодаря использованию такой тактики во время разговора можно избежать стрессовых ситуаций, преодолеть коммуникативный барьер. Исследователи отмечают, что доверительного отношения можно добиться путем языковых средств. Допустим, что врач сообщит какой-то факт пациенту, то второй, в свою очередь, просто примет его к сведению, но если врач к этому факту добавит оценку, свое личное отношение, то больной расценит информацию иначе [4, с. 162].

По словам Н. И. Формановской, врач – лингвоактивная профессия [34], подразумевает собой неравное по статусу общение врача, который использует различные коммуникативные стратегии и тактики на пациента.

Китайская медицина и фармакология имеют достаточно сильное влияние на процветание Китая, поэтому считаются немаловажной частью культуры. Несомненно, что китайская народная медицина во многом отличается от западной не только большим лечебным эффектом, но и методами лечения. Высокую ценность для всего мира представляют историческая документация медицинского дискурса. С 1949 года правительство уделяет пристальное внимание китайской медицине и всячески оказывает поддержку для ее развития. Сейчас врачи западной медицины

учатся у врачей китайской народной медицины, и наоборот, применяя тактики в свою практику и усовершенствуя методы лечения.

Во всей литературе по традиционной китайской медицине упоминается концепция Инь и Ян, которая является наиболее важной теорией определения. Даже современная медицина, физиология, патология и терапия, скорее всего, будут упрощены учениями Инь и Ян. Китайская философия на протяжении веков окутывается этой концепцией, она полностью отличается от западной философии. Инь и Ян противоположны, но в то же время дополняют друг друга. Кроме того, Инь содержит частицы Ян, и наоборот, так что Инь может передаваться в Ян, и Ян может передаваться в Инь [15, с. 83].

Как и традиционная китайская философия, традиционная китайская медицина рассматривает человечество как часть вселенной, разделяя человечество на пять основных элементов, таких как вода, огонь, дерево, земля и металл. Поэтому традиционная китайская философия связывает каждого человека с одним из перечисленных элементов не только на основе физических характеристик (например, показателей человеческих органов, чувств, вкусовых предпочтений), но и на основе психологических характеристик (например, эмоций) и темпераменте человека [1, с. 2].

Без сомнения, не бывает абсолютных персон с определенным элементом, каждый человек имеет свойства других конституций, это связано с тем, что в течение всей своей жизни он изменяется под воздействием условий и контактов. Традиционная китайская медицина находит корень болезни в эмоциях (злость, обида, гнев, радость, страх), обилие которых ведет к нарушению функции органов. Помимо этого, причиной могут стать погодные условия (летняя жара, весенняя и осенняя сырость, зимний мороз), которые усугубляют развитие болезни при дисбалансе организма [3].

Персональные признаки пациента выражаются при первой коммуникации с врачом, в дальнейшем оказывают влияние не только на эффективность лечебного процесса, но и в большинстве случаев выявляют склонность к какой-либо болезни. Человек с элементом «дерево» склонен к

тревожности, которая проявляется в агрессии и разговору на повышенных тонах. Как правило, такие пациенты в большинстве случаев имеют заболевания печени и желчного пузыря, например, люди с алкоголической зависимостью. В этих условиях наиболее правильным решением для врача будет сразу предоставить план лечения, без акцента на подробности. В противоположность «деревянной» конституции человека встает «водная конституция», которая проявляется у пациента различными негативными эмоциями, такие как страх и фобии, постоянных вздохов. Нередко недугами являются заболевания мочеполовой системы. Благодаря обильным эмоциям, которые препятствуют адекватному восприятию информации, пациенту требуется самостоятельно следить за течением болезни, делясь своими рассуждениями по поводу хода лечения. Таким образом, врач занимает позицию, при которой выжидает и наблюдает. Пациенты с «земляной конституцией» склонны к довольно частому повтору и рассказу своих симптомов, задумчивости и чрезмерной подробности. К такому типу присущи заболевания желудочно-кишечного тракта, такие как гастрит, панкреатит, язвенные болезни желудка. В таком случае врачу следует спокойно выслушивать пациента и без агрессии повторять ответ на одни и те же вопросы. Помимо того, такие люди склонны к постановке диагноза другим, в связи с схожестью симптомов у них самих. Для пациентов с «металлической конституцией» очень важна мимика врачей, они нуждаются в понимании и хотят быть услышанными. Частое заболевание – это сахарный диабет или хроническое заболевание легких. Требовательность внимания порождает нужду врача сменить модель общения с «врач - пациент» на «друг-друг». Такая конституция, обычно, четко следует указаниям врача, а также заинтересована в скорейшем выздоровлении. И последний элемент «огонь» указывает на пациентов, склонных к быстрой смене настроения и чрезмерной жестикуляции. К ним относятся люди с сердечно-сосудистыми заболеваниями и женщины в состоянии предменопаузы. Благодаря активной жестикуляции, пациент старается долгое время удерживать внимание врача [3].

Многие китайские методики лечения особенны. К примеру, некоторые целители долгое время не признавали хирургического вмешательства в человеческий организм. Лечение проходило путем подбора диеты, применения трав, ароматических веществ, которые имели натуральное происхождение, чтобы лекарства были близки к природе пациента. Для китайца-врача традиционной медицины все органы человека словно единое целое. Восстановление слаженности во всем организме является залогом успешного лечения [24, с. 131].

В рамках письменных медицинских текстов описания клинических случаев традиционно классифицируются в одну из основных групп медицинского дискурса (наряду с исследовательскими работами, обзорными статьями и редакционными статьями) [1].

Фактически, медицинские истории болезни представляют собой очень ценный жанр медицинской литературы, поскольку «нет ничего лучше хорошего тематического исследования для пробуждения интереса, привлечения внимания, обеспечения поощрения и обеспечения участия» [2].

Истории болезней, обычно, считаются «ступеньками» для дальнейших клинических исследований [3].

Помимо их важной роли в распространении и продвижении медицинских знаний, истории болезни также ценны с точки зрения их педагогического и этического потенциала из-за их «неразрывной связи между повествованием и моральными знаниями и опытом» [2].

Для медицинских специалистов крайне важно учитывать все эти особенности, чтобы иметь возможность составлять эффективные истории болезни, поскольку они являются незаменимым инструментом для распространения медицинских знаний во всем мире. Следовательно, этот жанр исключительно важен как эффективный инструмент для продвижения исследований и подготовки будущих врачей и поэтому требует тщательного изучения и анализа [3].

Медицинский дискурс является частью научно-технического стиля речи, в связи с этим он не имеет сходства с разговорным, художественным, публицистическим и другими стилями в связи с точностью и однозначностью изложения информации, так как любое понятие должно быть основано на фактах и доказано результатами анализов [1, с. 36]. По этой причине в текстах медицинского дискурса свойственны черты научно-технического стиля речи, такие как обобщенность и логическая обоснованность, достичь этого помогает специальная лексика и особенности грамматики. Отсутствие эмоционально-окрашенных лексических единиц, большое количество медицинской терминологии являются отличительными чертами медицинского дискурса [24, с. 289].

В связи с тем, что медицинский дискурс относят к научно-техническому стилю речи, для него типичны особые грамматические черты, к примеру, логически схожие варианты частиц-связок, местоимений, предлогов, соответствующих нормам письменно-литературного языка. Одной из значимых грамматических особенностей текстов китайского медицинского дискурса можно отметить широкое применение грамматических конструкций, обилие сложных предложений (сложноподчиненные превалируют над сложносочиненными), а также вводных слов и предложений. Они, прежде всего, имеют функцию уточнения и лексического выделения. Грамматические конструкции, образованные по нормам письменного языка Вэньяня, обилие вводных конструкций, штампы, изложение в третьем лице, нечастое употребление вопросительных форм, а также отсутствие личных обращений указывают на научно-технический стиль речи, все это также относится к текстам китайского медицинского дискурса [24, с. 294].

1.2 Лексические и грамматические особенности китайского медицинского дискурса

Медицинская терминология (医学术语) представляет из себя комплекс наименований, всевозможных слов и словосочетаний, которые применяются

для наиболее точного обозначения научных понятий, которые связаны с медициной. В связи с тем, что китайский язык в корне отличается от западных, китайский медицинский дискурс и западная медицина различны.

Существует два типа терминов – общие и специальные. Общий термин или обобщенный термин – термин, который включает в себя определенную группу или категорию понятий, употребляющиеся в более узком смысле. Специальные термины присущи только одной какой-либо отдельной специализации, научной или технической отрасли [3]. Термины в медицинском дискурсе образуются следующими способами:

- а) сложение;
- б) аббревиация;
- в) сокращение;
- г) аффиксация;
- д) заимствование.

Безусловно, наибольшую базу терминов составляют общеупотребительные имена существительные, которые трансформировались в термин [43, с. 99]. К примеру, «紧张», которое дословно переводится «напряжение», в китайском медицинском дискурсе означает «тонус».

Качественные прилагательные употребляются в терминах, выполняя роль основной части [43, с. 99]. К примеру, «扁平足» – *плоская стопа*, «生理状态» – *физиологическое состояние*, «生理适应» – *физиологическая адаптация*.

Благодаря глаголам, термины определяют особые действия или процессы [43, с. 99]. Например, «突变» – мутировать, «再生» – регенерировать, «麻醉» – анестезировать.

Сложение происходит путем соединения различных компонентов по определенным типам грамматической связи между этими компонентами лексических комплексов. В китайском языке А.Л. Семенас выделяет пять видов грамматических связей между лексическими компонентами. [12, с. 20].

- атрибутивный (первая составная часть определяет вторую, между ними видо-родовые отношения);
- копулятивный (части равноправны);
- глагольно-объектный (первая составная часть указывает действие, направленное на вторую составную именную часть);
- глагольно-результативный (вторая составная часть называет результат действия, выраженного первой составной частью);
- субъектно-предикативный (первая составная часть указывает на субъект, а вторая - на его действие или состояние).

Опираясь на исследования А.Л. Семенас, наглядно проиллюстрировать процесс образования терминов лучше всего на следующих примерах, взятых из китайских медицинских текстов:

- 1) соединение двух субстантивных компонентов по *атрибутивному* типу связи: *щитовидный хрящ (кадык)* - 喉结, где 喉 – гортань + 结 – узел; гликопротеин – 糖蛋白, где 糖 - сахар + 蛋白- белок; *почечная недостаточность* – 肾亏, где 肾 – почка + 亏 – недостаток, 肺癌 «легочная грыжа» = «легкое» + «грыжа», 化学疗法 «химиотерапия» = «химия» + «способ лечения»;
- 2) сращение двух субстантивных компонентов по копулятивному типу связи: *канцероген* – 致癌因子, где 致癌 — это канцероген + 因子 — это множитель, 火眼 «острый конъюнктивит» = «огонь» + «глаз»;
- 3) соединение двух адъективных компонентов по копулятивному типу связи: *вместимость* 宽窄- где, 宽 — это широкий, 窄- узкий; 寒热 «лихорадка», где 寒 - холодный, 热 - жаркий;
- 4) слияние субстантивного и предикативного компонентов по *глагольно-объектному* типу: *бластомер* – 裂球, где 裂- разрывать + 球- мяч, шар; *морщина* - 皱纹, где 皱 — это морщить, мять + 纹 – узор, прожилка;

- 5) соединение субстантивного и вербального компонентов по субъектно- предикативному типу: *тромбоз* – 血栓形成- где 血栓 - тромб + 形成 - формироваться, 气喘 «астма» = «воздух» + «задышаться».

В последнее время, под влиянием английского языка, в словарном составе китайского языка стало появляться все больше аббревиатур и различных сокращений, чаще используются в терминологиях. Главным отличием аббревиатур от терминов является емкость и краткость. Аббревиация – это способ образования термина, который основывается на сложении сокращенных словесных форм от целых слов [62, с. 176]. Чтение аббревиатуры производится произношением начальных букв или по начальным звукам, входящих в состав слова. В медицинских текстах выделяют аббревиатуры. Тенденция к образованию сложных коротких слов заключается в том, что обычно сохраняются наиболее важные и информативные компоненты. Такие слова, ставшие общепринятыми, обычно записываются в словари. В словарях, как правило, можно встретить обе версии термина: полную и сокращенную [42, с. 111]. Например, «脱氧核糖核酸» (дезоксирибонуклеиновая кислота) = «脱氧核酸» (ДНК); «心动电流图» (электрокардиограмма) = «心电图» (ЭКГ); «流行性感» (эпидемия гриппа) = «流感» (грипп); «超声回波描记术» (ультразвук) = «超声检查» (ультразвук); «获得性免疫系统缺损综合症» (Синдром приобретенного иммунодефицита) = «艾滋病» (СПИД).

В китайском языке существует четыре группы аббревиации:

- 1) английская аббревиатура без графического переоформления + иероглифический компонент. Английский компонент читается в соответствии с произношением английского языка, а китайский компонент – в соответствии с китайским языком. Например, N 基因 – ген N, где 基因 – это «ген»; COVID-19 здесь буквы читаются в

соответствии с английским языком, в то время, как цифры произносятся по-китайски;

- 2) английская аббревиатура в виде полного термина. Например, 艾滋病 – СПИД (艾滋 àizī от англ. AIDS; Acquired Immune Deficiency Syndrome + 病 болезнь);
- 3) английская аббревиатура, сохранившая графическую форму (запись латиницей). Произношение согласно названию первых букв английского алфавита. Например, ICU (intensive care unit 重症监护病房) - палата интенсивной терапии;
- 4) числительное/латинская буква + иероглифический компонент. Например, 四趟磷酸化, где 四 - это шестой циклический знак из двенадцати; 甲型肝炎 (сокращенно 甲肝) – «гепатит А» (甲型 – «тип А», где 甲 первый циклический знак, 肝炎 – «гепатит»); *тиамин (витамин B1)* - 维生素 B1, где В - вторая буква английского алфавита; *17-гидроксистероид*- 17 羟类固醇, где 17 - арабская цифра; 第二分裂中期 – *вторая метафаза*; 二头肌 – *двуглавая мышца плеча*; 三焦 – *три части тела*; 三叉神经 – *тройничный нерв*, 三品药- *три уровня лекарств*, где 三 – три; 品– класс, разряд; 药 – лекарство.

Создание термина возможно путем сокращения. Чаще всего после сокращения слово состоит из двух слогов, иногда из трех: *цитоплазма* – «胞质» от «细胞质»; *остеосаркома* – «骨肉瘤» от «骨肉瘤源生长因子»; ЭКГ-электрокардиограмма «心电图» от «心动电流图»; *радиоактивность* – «放射性» от «放射性活»; пневмония, вызываемая новым типом коронавируса (ковид) – «新冠» от «新型冠状病毒肺炎»; грипп «流感» от «流行性感冒»; терапевтический эффект «疗效» от «治疗效果».

Аффиксальный тип словообразования подразумевает собой добавление к слову различных аффиксов.

Префиксы:

- 骨 : *подавление деятельности костного мозга* - 骨髓抑制;
- 内: *внутренние болезни, терапия* - 内科;
- 多 : *междисциплинарный* - 多学科;
- 大 : *крупная эпидемия* – 大疫情;
- 外: *хирургия* - 外科;
- 单 : *изолирование* - 单间隔;
- 小 : *доли* - 小叶.

Суффиксы:

- 子 : *цитокин* - 细胞因子;
- 儿: *дети грудного и дошкольного возраста* - 婴幼儿;
- 形: *трехкрылосемянник сердцевиднолистный* - 肺形草;
- 率: *коэффициент позитивности* - 阳性率.

В китайском медицинском дискурсе довольно часто используются полусуффиксы при образовании терминов [15, с. 50; 48]:

- 剂: *ингибитор протонного насоса* - 质子泵抑制剂; *седативное (успокаивающее) средство* - 镇静剂;
- 科: *отделение пульмонологии* - 呼吸科; *инфекционное отделение* - 感染科;
- 量 и 率: *количественный флуоресцентный анализ* - 荧光定量; *соответствующая доза* - 适量; *частота дыхания* - 呼吸频率;
- 化: *гашение* - 消化; *активация* - 活化;
- 期: *начальная фаза* - 初期; *терминальная стадия* - 终末期;
- 脏: *почка* - 肾脏; *внутренние органы* - 内脏; *печень* - 肝脏;
- 症 и 病: – *дефицит* - 缺乏症; *депрессия* - 抑郁症; *коронавирус* - 冠病; *психическое расстройство* - 精神病;

- 机, 仪, 器: *приступ* - 危机; *респиратор* - 呼吸机; *терморегулятор* - 控温仪; *оксигенатор* - 氧合器;
- 素 : *кальцитонин* 降钙素 ; *интерферон* - 干扰素 ; *глюкокортикостероид* - 糖皮质激素;
- 术: *трансплантация легких* - 肺移植术; *техника наблюдения* - 观察技术; *операция пересадки*- 移植手术;
- 骨: *хрящ* - 软骨; *кости черепа* - 颅骨; *тазовая кость* - 胯骨;
- 学 : *гемодинамика* - 血流动力学 ; *наука об инфекционных заболеваниях* - 传染病学; *клиническая фармакология* - 临床药理学;
- 肌 : *диафрагма* - 膈肌; *дыхательная мышца* - 呼吸肌;
- 法 : *кормление через назогастральный зонд* - 鼻饲法 ; *иммунохроматография* - 免疫层析法;
- 道, 门: *дыхательные пути* - 呼吸道; *голосовая щель* - 声门;
- 炎: *пульмонит, пневмония* 肺炎;
- 血 : *кровопускание* - 出血; *сворачиваемость крови* - 凝血; *донорство-献血*;
- 家, 师 : *стоматолог* - 口腔学家; *инфекционист* - 传染病医师; *невролог* - 神经医师;
- 体 : *жидкое тело* - 液体; *элементарное тельце* - 原体;

Количество полупрефиксов значительно меньше полусуффиксов, но они также имеют место быть [12, с. 67]:

- 反 : *рефлюкс* - 反流; *заворот* - 反转; *реактивный белок*- 反应蛋白;
- 抗 : *антибактериальное средство* - 抗菌药物; *антиген-антитело* - 抗原抗体; *противогрибковый* - 抗真菌; *противовирусный* - 抗病毒; *противоинфекционный* - 抗感染; *антикоагулянт* - 抗凝;

- 微: *микроорганизм - 微生物; микроэкология кишечника - 肠道微生态; капилляр - 微血管;*
- 超: *сверхтонкая фильтрация - 超滤; ультразвук - 超声; ультракоротковолновый - 超短波.*

Характерной чертой медицинской терминологии китайского языка являются отрицания:

- 无: *НВЛ - неинвазивная вентиляция легких - 无创通气;*
- 非: *нелекарственное - 非药物;*
- 不: *анорексия - 胃纳不佳.*

Следующим типом образования словосочетаний китайского медицинского дискурса является заимствование:

1) (процесс) обращение к словарному фонду других языков для слов, чтобы выразить новые концепции, чтобы далее дифференцировать существующие концепции и называть новые объекты и т.д.;

2) (результат) - слово, заимствованное из другого языка и измененное по фонематической форме, написанию, парадигме или значению в соответствии со стандартами языка [50, с. 23].

Заимствование — это следствие культурных контактов между двумя языковыми сообществами. Заимствование слов может происходить в обоих направлениях между двумя соприкасающимися языками, но часто наблюдается асимметрия, так что больше слов переходят из одной стороны в другую. Заимствование происходит путем копирования слова или выражения из какого-либо языка в китайский. Прежде всего, заимствованные слова входят в язык для обозначения новых вещей, ранее неизвестных выражений и понятий. Заимствованные слова могут быть наименованиями известных объектов и явлений. Это результат использования заимствованных слов для другой характеристики объекта (если это международный термин) или когда иностранные слова принудительно вводятся в язык (например, когда внедряется новая религия или военная оккупация) [46, с. 210]. Большинство

медицинских терминов китайского языка являются международными, и интернационализмы сохраняют только свою семантику. Заимствования могут быть полными, неполными, частичными, а также полуфонетическими.

Примеры заимствования, взятые из текстов для анализа:

- полное – *фитин* – «非丁» [fēidīng];
- неполное: арбидол – «阿比多尔» [ā bǐ duō ěr];
- частичное: *лопинавир* – «洛匹那韦» [luò pǐ nà wéi];
- полуфонетическое заимствование: D - димер, «D 二聚体» [d - èrjùtǐ].

Словообразование может быть построено таким образом: сложение словообразовательной части и фонетического заимствования, например, псевдококаин «假可卡因» [jiǎ kěkǎyīn], где 假- ложный, псевдо- + 可卡因 [kěkǎyīn] [9, с. 20].

Медицинский дискурс — это часть научно-технического стиля, в его текстах часто встречается большое количество грамматических структур, не характерных для художественных и публицистических жанров. Так как научно-технический стиль относится к книжному стилю речи, ему свойственно большое количество сложных предложений, описание от третьего лица, а также не употребление личных обращений. Медицинские тексты имеют повествовательную, информативную форму и редко вопросительную, что является одним из основных отличий художественного и публицистического стиля [24, с. 36].

Согласно классификации узкоспециализированной медицинской терминологии, составленной О.П. Фроловой, выделяются [35, с. 98]:

1. Термины, содержащие в себе информацию о сфере деятельности и названии проблемы, решением которой занимается медицина. Например, 手术疗法 – *оперативное лечение*, 内科学 – *терапия*.
2. Термины, содержащие в себе объект деятельности. Например, 胃癌 – *рак желудка*, 胃 – *желудок*.

3. Термины, относящиеся к предмету медицинской деятельности.
Например, 口腔学家 – *стоматолог*, 传染病学专家 – *инфекционист*.
4. Термины, относящиеся к средствам медицинской деятельности.
Например, 注射器 – *шприц*, 内镜 – *эндоскоп*.
5. Термины, относящиеся к предметам медицинского назначения, которые в широком смысле охватывают различные типы медицинской деятельности. Например, 毒物- *токсин*, 治疗 – *терапия*.

Медицинские тексты характеризуются наличием большого количества вводных слов, то есть фраз, используемых для логического выделения необходимой информации. Согласно словарю языковых терминов и понятий, вводные слова, фразы и предложения представляют собой синтаксические единицы, используемые в научной речи для выражения взаимосвязи между вокальными частями, тем самым формируя акцентированную научную вокальную логику [33, с. 62].

Что касается грамматических особенностей текстов медицинского дискурса, то при выделении абзацев, параграфов, глав, а также вступлений, часто используются вводные слова и предложения, связывая макроконтекст в китайских медицинских текстах [20, с.295].

1. Вводные слова с модальным значением, выражающие оценку степени реальности сообщаемого, например, 当然 - конечно, 好像 - кажется, 无疑 - несомненно.

Например: «当然乳腺癌疾病还会引起局部皮肤发生变化的情况，乳房部位的皮肤出现了酒窝征的改变时要提高警惕，如果癌细胞把皮下淋巴管堵塞有可能会引起橘皮样水肿，有的时候还会有卫星结节以及静脉曲张发生。

»

Перевод: «**Конечно**, рак молочной железы также может вызывать локальные изменения кожи. Будьте бдительными, когда на коже в области груди появляются ямочки. Если раковые клетки блокируют подкожные лимфатические сосуды, то это может вызвать отек, похожий на апельсиновую

корку, и иногда возникают узелки, вплоть до появления варикозного расширения вен».

2. Вводные слова с эмоциональным значением, выражающие чувство говорящего в связи с сообщением, например, 幸好 - к счастью, 很可惜的是 - к сожалению.

Например: «癌症是吃出来的, 很可惜的是还有“补救药” 99%人不知道!»

Перевод: «Рак лечится! К сожалению, 99% людей не знают о лекарственных средствах».

3. Вводные слова, указывающие на связь мыслей, последовательность изложения, например, 就是说 — значит, 因而 - следовательно, 第一 - во-первых.

Например: «多数的化疗药物都没有专一性, 所以会同时杀死进行细胞分裂的正常组织细胞, 因而常伤害需要进行分裂以维持正常功能的健康组织, 例如肠黏膜细胞。»

Перевод: «Большинство химиотерапевтических препаратов не являются специфическими, поэтому они одновременно убивают и клетки нормальной ткани, а следовательно, часто повреждаются здоровые ткани, которые должны делиться для поддержания нормального состояния. Например, клетки слизистой оболочки кишечника».

4. Вводные слова, указывающие на оценку меры сообщаемого, например, 至多 - самое большее, 最多 - больше всего, чаще всего.

Например: «种植性转移为肿瘤细胞脱落后在体腔或空腔脏器内的转移, 最多见的为胃癌种植到盆腔。»

Перевод: «Имплантационный метастаз — это перемещение раковой клетки в полость тела или органов, чаще всего раковые клетки желудка переходят тазовую полость».

5. 另外 «кроме того, помимо этого»

Например: «另外, 每天吃一些 新鲜水果如桃、苹果、梅子、西瓜、猕猴桃等。»

Перевод: «Кроме того, каждый день ешьте свежие фрукты, такие как персик, яблоко, слива, арбуз, киви и т.д.».

6. 同时 «в тоже время»

Например: «同时进行一次肝脏 B 超检查, 以便在肝脏出现癌变时及时发现。»

Перевод: «В то же время проводится ультразвуковое исследование печени с целью своевременного выявления рака».

7. 对...而言 «относительно..., что касается»

Например: «权衡利弊, 对可疑患者而言, 积极配合进行骨髓穿刺检查是必要的。»

Перевод: «Взвесить все "за" и "против", что касается пациентов, вызывающих подозрения, им необходимо активное проведение пункционного обследования костного мозга».

8. 但是 «но, однако»

Например: «但是, 肝病患者 (如 乙肝, 丙肝) 有一定传染性, 因此要注意预防乙肝等的传播。»

Перевод: «Однако пациенты с заболеваниями печени (такими как гепатит В и С) являются заразными, поэтому следует соблюдать осторожность, чтобы предотвратить распространение гепатита В».

Для медицинского дискурса характерно явление номинализации, а именно большое количество существительных, а также множество глаголов-связок.

В примерах предложений, взятых из текста для анализа, отчетливо видно использование грамматических черт, например:

- 1) 为 – частица-связка «являться, быть» является синонимом частицы-связки 是.

Например: «男性也会发生乳腺癌。男性乳腺癌约占全部乳腺癌的 0.1%, 发病因素为雌激素水平过量或雄激素缺乏, 与癌症家族史、外伤、内源性和外源性雌激素过多有关。»

Перевод: «Рак молочной железы также встречается у мужчин. На долю рака молочной железы у мужчин приходится около 0,1% всех случаев рака молочной железы. Факторами риска являются чрезмерный уровень эстрогена или дефицит андрогена, который связан с историей семейства раковых заболеваний, травмой, эндогенным и экзогенным избытком эстрогена».

2) 无 – отрицательная частица вместо 不 или 没.

Например: «具有危险因素的人出现无法解释的持续性或间断性痰中带血, 持续 2~3 周治疗无效的刺激性的咳嗽, 要警惕肺癌的可能性, 应及时到医院检查。»

Перевод: «У людей с факторами риска возникает необъяснимый постоянный или прерывистый кашель с кровью в мокроте в течение 2–3 недель неэффективного лечения. Будьте внимательны к возможности возникновения рака легких и незамедлительно обращайтесь в больницу для обследования».

无 является формальным способом выражения отрицания, пришедший из древнекитайских текстов. Эта частица часто используется на письме.

3) 以便 – союз «для того, чтобы» вместо 为了.

Например: «同时进行一次肝脏 B 超检查, 以便在肝脏出现癌变时及时发现。»

Перевод: «В то же время проводится гипер-тест печени, чтобы своевременно выявить рак».

为了 и 以便 являются разными частями речи. 为了 является предлогом, указывающий на причину, в то время как 以便 является союзом.

4) Местоимение 其 «он, она, его, их» употребляется вместо предлога 它.

Например: «在我国，85%以上的肝癌都是由肝炎转变而来，其中绝大多数是乙肝。」

Перевод: «В нашей стране более 85% рака печени трансформируется из гепатита, подавляющее большинство из которых-гепатит В».

5) Книжный вариант 本 заменяет разговорное местоимение 这 «этот, эта».

Например: «临床资料证明，癌症病人本身并不是传染源。」

Перевод: «Клинические данные доказывают, что сами больные раком не являются источником инфекции».

6) Служебное слово 故, пришедшее в современный китайский язык из Вэньяня (литературного языка). В данном контексте употребляется в значении «поэтому», используется вместо предлога 所以 «поэтому, вследствие чего».

Например: «加之目前我国所用骨穿针多非一次性耗用品，在故极少数情况下可能在操作过程中发生穿刺意外情况，近年部分医疗机构已开始采用一次性骨髓穿刺包，安全性得到很大提高。」

Перевод: «Кроме того, большинство игл для пункции костей, используемых в настоящее время в Китае, являются расходными материалами одноразового использования. Поэтому в редких случаях во время операции могут происходить непредвиденные ситуации. В последние годы некоторые медицинские учреждения начали использовать одноразовые пункционные наборы для костного мозга, и их безопасность значительно улучшилась».

Специфичностью текстов медицинского дискурса является обильное использование различных грамматических конструкций. В основном, они играют роль уточнения и логического выделения. Касаясь простых предложений, они зачастую являются распространенными [9, с. 136].

Проанализировав материал для исследования, можно выделить наиболее часто встречающиеся грамматические конструкции и предлоги, например:

1. 在...下 (上, 中) «при..., в..., среди»

Например: «加之目前我国所用骨穿针多非一次性耗用品, 在故极少数情况下下可能在操作过程中发生穿刺意外情况, 近年部分医疗机构已开始采用一次性骨髓穿刺包, 安全性得到很大提高。»

Перевод: «Кроме того, большинство игл для пункции костей, используемых в настоящее время в Китае, являются расходными материалами одноразового использования. Поэтому в редких случаях во время операции могут происходить непредвиденные ситуации. В последние годы некоторые медицинские учреждения начали использовать одноразовые пункционные наборы для костного мозга, и их безопасность значительно улучшилась».

2. 以...为 «в качестве..., основываясь на ...»

Например: «主食以大米为好, 加食些杂粮如玉米、小米等。»

Перевод: «Основным продуктом питания является рис, а также некоторые зерновые, такие как кукуруза, просо и т. д».

3. 经过 (通过) «благодаря ..., проходить (через) ...»

Например: «通过随访监测, 发现在患者发病后 10 天可检出 IgM, 发病后 12 天检出 IgG, 并随着血清抗体水平升高, 病毒核酸载量逐渐下降。»

Перевод: «Посредством последующего мониторинга было обнаружено, что IgM можно выявить через 10 дней после начала заболевания, а IgG - через 12 дней после начала заболевания. По мере увеличения уровня сывороточных антител вирусная нагрузка нуклеиновых кислот постепенно снижается».

Часто используемыми способами синтаксической связи являются союзы, они имеют важное значение в китайском медицинском дискурсе. Благодаря большому объему семантики союзы могут выражать различные отношения

между объектами и реальными явлениями, сочетая основные и дополнительные значения, выделяя семантические оттенки [6, с. 137].

Рассмотрим девять разрядов союзов, которые отмечает В.И. Горелов, на примере предложений, взятых из медицинских текстов о раке и о COVID-19:

1. Соединительные: 和 - и, 不仅...而且 – не только, но и.

Например: «此外低脂饮食不仅可以缓解病人恶心、呕吐、腹胀的症状,而且可以在一定程度上减轻肝区疼痛。»

Перевод: «Кроме того, диета с низким содержанием жиров может **не только** облегчить симптомы тошноты, рвоты и вздутие живота, **но и** в определенной степени облегчить боль в области печени».

Например: «过去的五十多天, 浙大一院收治了 104 名确诊患者, 其中重症和危重症患者 78 人。»

Перевод: «За последние 50 дней в Первую больницу Чжэцзянского университета поступили 104 подтвержденных пациента, из которых 78 были тяжело **и** в критическом состоянии».

Например: «应制定医务人员穿脱防护用品的流程、按区域步骤制作流程图和配置穿衣镜, 严格遵守行走路线。»

Перевод: «Следует организовать процесс надевания и снятия защитного снаряжения медицинского персонала, составить технологическую схему в соответствии с региональными шагами, установить зеркала в полный рост **и** строго следовать маршруту перемещения».

2. Противительные: 但是, 可是, 然而 – а, но, однако, 不是...而是 – не..., а.

Например: «在中国, 每年有 1.3 亿患者需进行消化道内镜检查, 然而我国内镜医生人数不超过 5 万人。»

Перевод: «В Китае 130 миллионов пациентов должны проходить эндоскопию желудочно-кишечного тракта каждый год, **но** количество эндоскопистов в Китае не превышает 50000».

Например: «COVID-19 患者没有严重呼吸衰竭，但是合并严重心血管事件导致心源性休克，应该采用 V-A 模式 ECMO 辅助，但仍然需要 IPPV 支持，且避免进行清醒 ECMO。»

Перевод: «Пациенты с COVID-19, которые не имеют тяжелой дыхательной недостаточности, **но** в сочетании с тяжелыми сердечно-сосудистыми событиями, ведущими к кардиогенному шоку, должны получать помощь с помощью ЭКМО в режиме V-A, однако поддержка IPPV все еще необходима, и следует избегать ЭКМО на ранней стадии прихода сознания».

Например: «因为流行病最终的药方不是隔离，而是合作。»

Перевод: «Потому что лучшее лекарство от эпидемии - не изоляция, а сотрудничество».

3. Сопоставительные: 如果...那么 – если... то, 不是...就是 – если не, то.

Например: «V-V ECMO 合并机械通气的患者，如果符合清醒 ECMO 条件，建议首先尝试撤除人工气道，除非已合并 ECMO 相关并发症，或者预期撤除所有机械辅助时间<48h。»

Перевод: «Пациентам с ВВ ЭКМО в сочетании с ИВЛ, **если** они соответствуют условиям ЭКМО в сознании, рекомендуется сначала попытаться удалить воздуховоды, если только у пациента отсутствуют осложнения, связанные с ЭКМО или ожидаемое удаление всех вспомогательных аппаратов более 48ч».

Например: «如果 HFNC 高流量 (60L/min) 高浓度吸入 (>60%) 1-2 小时内患者氧合指数持续降低 (<150mmHg) 或呼吸窘迫症状明显加重或合并其他脏器功能不全，尽早气管插管。»

Перевод: «Если HFNC с высоким потоком (60 л / мин) и высокой концентрацией ингаляции (> 60%) в течение 1-2 часов, индекс оксигенации пациента продолжает снижаться (<150 мм рт.) интубацию трахеи следует провести как можно скорее».

4. Разделительные: 或者，还是 – или, либо.

Например: «纵膈气肿或者皮下气肿持续加重, 并且预期 48h 内无法降低机械通气支持参数。»

Перевод: «Эмфизема средостения **или** подкожная эмфизема продолжает ухудшаться, и ожидается, что параметры искусственной вентиляции легких не могут быть уменьшены в течение 48 часов».

Например: «患者可以通过医生或者在互联网上查到相关的招募信息, 符合条件的患者可以接收到最新的免费药物治疗。»

Перевод: «Пациенты могут найти соответствующую информацию о получении новейших бесплатных лекарств у врачей **или** в интернете, а соответствующие пациенты могут получить новейшие бесплатные лекарства».

Например: «COVID-19 多数 ECMO 维持时间>7d, 应该尽量采用 seldinger 方法超声引导下外周置管, 减少切开置管带来的出血损伤与感染风险, 尤其对于早期清醒 ECMO 的患者。血管条件差, 无法通过超声方法判断选择合适插管的患者, 或者 seldinger 方法失败的患者才考虑进行切开置管。»

Перевод: «Большинство ЭКМО при COVID-19 длится более 7 дней, и следует использовать метод Сельдингера, насколько это возможно, чтобы поместить катетер под ультразвуковое наблюдение, чтобы снизить риск кровотечения и инфекции, вызванных разрезом и введением катетера, особенно для пациентов на ранней стадии после прихода в сознание с ЭКМО. Пациентам, у которых состояние кровеносных сосудов плохое, и их нельзя обследовать с помощью ультразвукового метода для выбора подходящей канюли, **или** пациентов, у которых метод Сельдингера не работает, следует рассмотреть возможность разреза и катетеризации».

5. Целевые: 为, 为了, 为的是, 以 – чтобы, для того, чтобы.

Например: «激素类药品: 有些女性为了使乳房丰满或延迟更年期而服用激素类药物, 结果导致内分泌紊乱, 增加了患乳腺癌的危险。因此对激素类药品的使用要谨遵医嘱, 不要长时间大剂量服用。»

Перевод: «Гормональные препараты: некоторые женщины принимают гормоны для увеличения груди или для того, чтобы отсрочить менопаузу, что приводит к эндокринным нарушениям и увеличивает риск рака молочной железы. Поэтому употребление гормональных препаратов следует строго соблюдать рекомендации врача и не принимать их в большом количестве в течение длительного времени».

Например: «单纯呼吸功能损伤患者首选 V-V 模式, 不应该为了可能发生的循环问题首选 V-A 模式。»

Перевод: «Режим V-V предпочтителен для пациентов с простым нарушением дыхательной функции, а режим V-A не следует применять **из-за** возможных проблемах с кровообращением».

Например: «随着疫情发展, 为了提高国际救治水平, 浙大一院联合阿里巴巴创建了“浙大一院国际医生交流平台”, 通过在线实时多语言翻译、远程音视频会议等功能实现国内外医生的即时抗疫经验交流, 达到全球信息资源共享。»

Перевод: «С развитием эпидемии в целях повышения уровня международного лечения Первая больница Чжэцзянского университета и Alibaba создали «Платформу международного обмена врачами Первой больницы Чжэцзянского университета», **которая позволяет** отечественным и иностранным врачам бороться с эпидемией мгновенно с помощью многоязычного онлайн-перевода в реальном времени, удаленных аудио- и видеоконференций и других функций. Обмен опытом для достижения глобального обмена информационными ресурсами».

Например: «人工肝护理主要分为治疗期护理和治疗间歇期护理, 护理人员应严密观察病情、规范操作流程、关注重点环节、及时处理并发症, 以便顺利完成人工肝治疗。»

Перевод: «Уход за пациентами, которым трансплантировали печень, в основном делится на медсестринский уход во время лечения и в перерыве.

Медперсонал должен внимательно следить за состоянием, стандартизировать процесс операции, обращать внимание на ключевые звенья и вовремя устранять осложнения, **чтобы** успешно завершить терапию ALSS».

Например: «胃潴留的监测与护理: 营养泵持续幽门后喂养以减少胃食管反流, 有条件时超声评估胃动力和胃潴留情况, 胃排空好的患者不建议常规评估。»

Перевод: «Мониторинг застоя содержимого в желудке: обеспечьте питание через постпилорический зонд с насосом для снижения гастроэзофагеального рефлюкса. Если возможно, оцените перистальтику и содержимое желудка с помощью УЗИ. Пациентам с нормальной перистальтикой желудка постоянное наблюдение не показано».

6. Условные: 如果, 要, 要是 - если, 就是 – если даже, 即使 – даже если.

Например: «如果早诊早筛, 他们中的绝大多数有可能痊愈。»

Перевод: «Подавляющее число из них (людей) вероятно вылечатся, если провести раннюю диагностику».

Например: «具备典型肺部 CT 表现者, 即使核酸检测阴性, 亦应隔离并连续行核酸检测 (见图 1-6) 。»

Перевод: «Пациенты с типичными результатами КТ легких, **даже если** тест на нуклеиновую кислоту отрицательный, должны быть изолированы и постоянно проходить тестирование на нуклеиновые кислоты (см. Рисунок 1-6)».

Например: «SARS-CoV-2 核酸阳性是 COVID-19 确诊的金标准, 但核酸检测存在假阴性现象, 因此对于肺部 CT 高度疑似 COVID-19 者, 即使核酸检测阴性, 可先按临床诊断病例处理, 进行隔离治疗并连续进行标本联合送检。»

Перевод: «Положительный результат на нуклеиновую кислоту SARS-CoV-2 является золотым стандартом для диагностики COVID-19, но тест на

нуклеиновую кислоту дает ложноотрицательные результаты. Следовательно, для пациентов с КТ легких, которые в первую очередь подозреваются на COVID-19, **даже если** нуклеиновая кислота тест отрицательный, их можно рассматривать как клинически диагностированные в первую очередь».

7. Причинные: 由于 – так как, из-за, 因为...所以 – так как... то.

Например: «根治性手术由于恶性肿瘤生长快, 表面没有包膜, 它和周围正常组织没有明显的界限, 局部浸润明显, 并可通过淋巴管转移。»

Перевод: «Радикальная хирургия применяется из-за быстрого роста опухоли, поверхность не покрыта оболочкой, она и окружающие ткани не имеют четкой границы. Локальная инфильтрация выражена».

Например: «COVID-19 呼吸功能受损以低氧血症最为突出。如何及时、有效地纠正低氧血症、缓解患者呼吸窘迫和缺氧导致的继发器官损伤和功能障碍对改善患者预后具有重要意义。»

Перевод: «Нарушение дыхательной функции COVID-19 наиболее заметно **при** гипоксемии. Как своевременно и эффективно исправить гипоксемию и облегчить вторичное повреждение и дисфункцию органов, вызванное респираторной недостаточностью и гипоксией, имеет большое значение для улучшения прогноза пациентов».

Например: «COVID-19 患者由于病毒直接侵犯肠道黏膜、抗病毒抗感染等治疗药物影响, 部分患者合并腹痛、腹泻等消化道症状。»

Перевод: «Поскольку вирус напрямую проникает в слизистую кишечника, противовирусные, противoinфекционные и другие терапевтические препараты у пациентов с COVID-19 возникают боли в животе, диарея и другие желудочно-кишечные симптомы, **вызванные непосредственно** вирусным поражением слизистой оболочки кишечника».

8. Уступительные: 虽然, 尽管 - хотя, 虽然...可是 / 但是 – хотя...но.

Например: «胃镜检查虽然很必要, 但是太痛苦。»

Перевод: «Гастроскопия, хотя и необходима, но слишком болезненна».

Например: «不吸氧情况下指氧饱和度 (SpO₂) >93%, 且无明显呼吸窘迫症状时, 可不给予氧疗。部分 COVID-19 重型患者虽然 PaO₂/FiO₂<300, 但呼吸窘迫症状却不明显, 建议氧疗。»

Перевод: «При отсутствии кислорода, сатурации кислорода (SpO₂)> 93% и отсутствии явных симптомов респираторного дистресса, кислородная терапия может не проводиться. **Хотя** у некоторых пациентов с тяжелой формой COVID-19 PaO₂ / FiO₂ <300, симптомы респираторного дистресса не очевидны. Рекомендуется кислородная терапия».

Например: «病程: 虽然病程长短与疾病严重程度无直接相关性, 但对于病程短于 4-6 周者, 需充分评估是否给予充分的药物、呼吸机辅助和 ECMO 的支持。»

Перевод: «Течение заболевания: **хотя**, длительность заболевания и сложность течения в целом напрямую не связаны, однако в случае пациентов с короткой продолжительностью болезни (4-6 недель и меньше) рекомендуется оценить, была ли обеспечена адекватная медикаментозная терапия, помощь в вентилиции легких и экстракорпоральная мембранная оксигенация».

9. Сравнительные: 好像...似的 – как будто.

Медицинский дискурс как подвид научного и технического дискурса демонстрирует многие характеристики научного стиля дискурса. Тексты этой речи имеют свои особенности в области лексики, широко используются клише, аббревиатуры и профессиональные термины [33, с. 212].

Речевые клише — это застывшие речи, которые все носители языка воспринимают как несвободные (полностью воспроизводимые). В лингвистической теории речевые стереотипы, идиомы, фразеологизмы, штампы используются примерно в таком же смысле [28].

Часто на медицинском жаргоне используются словосочетания, которые служат для упрощения медицинских терминов и названий лекарств [23, с. 51].

Например, «对乙酰氨基酚» (парацетамол) имеет другое название «必理通». Врачи заменяют метрическую систему измерений сравнительной системой [23, с. 51].

Например, «肿大的一样» (опухоль с грецкий орех), «肿大的像鸡蛋一样大» (опухоль такая же большая, как куриное яйцо).

На практике существует еще и профессиональный медицинский жаргон. Часто можно услышать, как люди говорят о пациенте, например, «气喘病患者» (астматик), «糖尿病病患者» (диабетик). По мнению врача, эти слова затемняют, ставят на задний план индивидуальность пациента, сводят все богатство и разнообразие черт личности к узкому кругу типичных проявлений болезни [23, с. 51].

В данной главе было исследовано 116 примеров терминов, взятых из медицинских статей о раке и статей из «Нового руководства по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19», из них 11 терминов образованы путем сложения; 18 – путем аббревиации; 78 терминов образованы аффиксальным способом; 6 – путем сокращения; полным, частичным, а также полуфонетическим заимствованием – 8 терминов. Было приведено 42 грамматических примера, взятых из медицинских текстов для анализа, из них 6 частиц-связок, 3 - грамматических конструкций, 8 вводных слов, 25 союзов.

Выводы по главе 1

Научная область общения и речевой деятельности напрямую связана с формированием общественного сознания, проявлением теоретического мышления, организацией логических форм. Научно-технический стиль речи – часть этой сферы, которую можно отнести в научно-технический дискурс. Ему свойственны следующие важные черты: объективность, логичность, полнота, информационная насыщенность, завершенность [13, с. 289].

Именно поэтому, медицинский дискурс по праву можно считать составной частью научного стиля, компонентом научно-технического дискурса, складывающийся из обилия текстов, в той или иной степени относящихся к медицине.

Особенности медицинского дискурса:

- а) точность и объективность (нет слов с эмоциональным подтекстом);
- б) множество медицинских терминов и терминологии в смежных областях;
- в) логическое построение текстовой информации, которое обеспечивается синтаксическими методами.

Тексты китайской традиционной медицины имеют свои собственные лексические и грамматические характеристики, которые необходимо учитывать при переводе на русский язык. Что касается терминологии, большой особенностью является то, каким образом переводчик использует современные терминологические стандарты медицины при переводе. Таблицы перевода терминологических стандартов WSCMS и ВОЗ имеют большую разницу, вдобавок, они все еще не так широко распространены. На самом деле, стандарты перевода не имеют большого значения, существенно то, что переводчик изначально должен отчетливо показать, что он использует в отношении оригинала текста, а также почему. При формировании терминов более эффективно добавлять знаменательные морфемы, хотя полуаффиксы и аббревиатуры также являются распространенными способами образования китайских медицинских терминов. Лексические особенности включают тенденцию к заимствованию терминов из других языков. При переводе стоит помнить, что тексты медицинского дискурса являются частью научно-технического стиля, все описанные выше грамматические особенности необходимо учитывать при переводе для получения нужного воздействия на читателя.

2 Особенности перевода китайского медицинского дискурса на материале «Новое руководство по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19»

2.1 Лексические особенности при переводе китайского медицинского дискурса на материале «Новое руководство по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19»

Любой язык имеет ограниченный запас слов и морфем, и термины, в основном, формируются, несколькими путями. Например, использование старых слов в качестве нового определения, а в некоторых случаях новой грамматической функции, комбинирование существующих слов или морфем, или заимствуя термин из иностранного языка. Термин считается приемлемым, если он хорошо мотивирован, то есть достаточно понятен [56].

Преобладание технических терминов – индивидуальность, присущая китайским медицинским текстам. Существует три подхода к разработке эквивалентов технических терминов:

- 1) принятие термина как заимствованное, то есть заимствование его напрямую;
- 2) предоставление термина с заимствованным переводом, используемым в основном при переводе сложных терминов;
- 3) с использованием английского слова, либо технического термина, заимствованного из биомедицины, или слово, которое обычно используется, но не является техническим термином [51].

Кроме того, важно рассмотреть, использовал ли данный переводчик или группа переводчиков какие-либо из доступных стандартных списков терминов для китайской медицины и каким образом. Хотя эти списки еще не получили широкого распространения, они доступны во Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Всемирной федерации китайских медицинских обществ (WFCMS) и в Практическом словаре китайской медицины Вайзмана и Фэна [50]. Между этими стандартными терминологиями существует много

расхождений, и в настоящее время не существует авторитетного стандартного набора терминов, хотя были попытки создать справочную базу данных, которая связывает различные терминологии, используемые в каждой системе, вместе [64]. Споры о том, какой список лучше всего подходит для перевода китайской медицины, все еще ведутся довольно активно [47, с. 80-86]. Поэтому выбор стандартных терминов для перевода - далеко не простой вопрос. Существуют различия в личных предпочтениях, особенно когда нужно решить, использовать ли определенные технические китайские медицинские термины, которые переводятся по отношению к биомедицине в одном предложенном стандарте, и по сравнению с более традиционным подходом в других [47, с. 87].

Одна из наиболее распространенных проблем при переводе текстов китайской медицины связана с использованием этимологии для объяснения конкретных китайских иероглифов или терминов, состоящих из нескольких иероглифов. Многие адаптивные переводы используют этимологию иероглифов в качестве основы для объяснений, которые занимают несколько страниц и часто связывают древние китайские идеи с современными проблемами и культурой. Такой подход к «переводу» проблематичен тем, что на любом языке не всегда бывает так, что «действительное значение слов можно определить, исследуя их происхождение» [64, с. 92-93]. Ковач, таким образом, указывает, что многие авторы китайской медицины, используя этимологию иероглифов в качестве основы для передачи значения, могут допускать «этимологическую ошибку». Другими словами, китайские иероглифы часто означают гораздо больше, поскольку они используются в контексте текста или клинического взаимодействия, чем предполагает этимология. Точно так же многие символы состоят из основанных на значении радикалов и фонетических компонентов, которые сами по себе не передают значения. Хотя они иногда могут служить полезной отправной точкой, желательно остерегаться широкого использования этимологических описаний в переводе китайской медицины [46].

Каждая фраза в независимости от того, на каком языке она воспроизводится, подразумевает существование особых экстралингвистических факторов, например: тема, участники речевого акта и ситуации сообщения [50].

Ученые – лингвисты сходятся в одном: процесс перевода по сей день остается неизученным в полной мере. Х. Крингс, исследователь письменного перевода, подразделяет три этапа: восприятие, воспроизведение и контроль готового текста. Наиболее изученным является этап воспроизведения, в отличие от перевода и способов перевода. Для того, чтобы начать осуществлять перевод, необходимо выделить соответствующие средства выражения в ИЯ, такие как слова, словосочетания, грамматические формы и т.д. Соответственно, процесс перевода – это поиск связи между материалом ИЯ и ПЯ [1, с. 147].

Л.С.Брахударов писал: «Под единицей перевода мы имеем в виду такую единицу в исходном тексте, которой может быть подыскано соответствие в тексте перевода, но составные части которой по отдельности не имеют соответствий в тексте перевода». Термин «единица перевода» был предложен Ж. Вине и Ж. Дарбельне [3, с. 174].

Процесс перевода выглядит следующим образом: первым делом осуществляется поиск элементарных содержательных единиц, а также их компонентов, вслед за этим идет подбор схожих по смыслу или равнозначных единиц в ПЯ. Таким образом, перевод – это анализ содержательных компонентов в ИЯ и единство смысла в сообщении языка перевода. Уровень адекватности перевода зависит от степени совпадения компонентов исходного текста и перевода [5, с. 18].

В 1950 г. лингвистом Я. И. Рицкером была предложена классификация соответствий, благодаря которой различаются три категории закономерных соответствий – это эквиваленты, аналоги (вариантные соответствия) и адекватные замены [54].

При переводе текстов научно-технического стиля, например, медицинского дискурса, возникает проблема соответствий на разных уровнях языка. Так как перевод подразумевает собой передачу не только смыслового характера, но и структурного, требуется соблюдение норм языка перевода [21, с. 166].

Рассмотрим способы перевода лексических особенностей при переводе, которые были обнаружены в статьях «Новое Руководство по профилактике и лечению COVID 19».

- 1) Транскрипция/транслитерация – способ перевода, при котором передается фонетический/ графический образ иностранного слова [1, с. 233]. Используя такой способ перевода сохраняется звуковая форма, а при написании применяются иероглифы, которые имеют близкое по звучанию произношение слов.

Пример: «我们以洛匹那韦/利托那韦片 2 片 po q12h 联合阿比多尔片 200mg po tid 作为基础方案。」

Перевод: «В нашей клинике в качестве основного назначения применялся **Лопинавир/Ритонавир** (2 капсулы, перорально через 12 часов) в сочетании с **Арбидолом** (200 мг перорально через 12 часов)».

Стоит отметить, что при переводе названия лекарств транскрипцией или транслитерацией, к термину также добавляется слово «片», что в переводе на русский язык означает «таблетка». Большая часть заимствованных подобным образом терминов со временем подстраиваются под нормы китайского языка, при этом достигается максимальный уровень эквивалентности слова при переводе, в свою очередь не создавая сложностей для понимания текста на ПЯ.

- 2) Калькирование – перевод осуществляется путем замены составных частей их лексическими соответствиями в ПЯ [1, с. 233]. Цель калькирования заключается в копировании структуры исходной лексической единицы и создание нового слова или словосочетания в ПЯ. Такой метод применяется при переводе безэквивалентных терминов.

Пример: «根据艾滋病患者用药经验，达芦那韦/考比司他的不良反应相对较轻，体外病毒抑制试验具有一定程度抗病毒活性。»

Перевод: «Согласно опыту лечения пациентов со **СПИДом**, побочные реакции дарунавира / кобицистата относительно легкие, а тест на подавление вируса *in vitro* обладает определенной степенью противовирусной активности».

Как было указано в теоретической части работы, многие термины в китайском медицинском дискурсе имеют в своем составе буквенные вкрапления на английском языке, присутствует обилие аббревиаций. В «Новом Руководстве по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19» путем сплошной выборки были обнаружены следующие аббревиации:

- 1) ICU (intensivecare unit)– отделение интенсивной терапии – 加强护理病房. Несмотря на то, что в китайском языке есть аналог аббревиации «ICU» - «加强护理病房» - «палата усиленной помощи», в текстах медицинского дискурса зачастую можно обнаружить английский аналог. В русском же языке при переводе употребляется фраза «отделение интенсивной терапии».
- 2) COVID-19 – международное название болезни, которая произносится по буквам английского алфавита. В китайском языке цифры произносят по-отдельности. Переводчик не приводит синонимы и использует то же слово.
- 3) MDT – (от англ. Multiple Disciplinary Team), команда экспертов разных дисциплин, которые совместно обсуждают варианты диагностики и ход лечения. Переводчик прибегает к приему описательного перевода и использует фразу «участие в междисциплинарных проектах»;

- 4) CT (от англ. Computed Tomography) – «КТ» (компьютерная томография). На русский язык переводчик использует калькирование и переводит на русский язык аббревиацией «КТ».
- 5) SARS-CoV-2 – международное название вируса. Переводчик без изменений применяет такой же термин;
- 6) 3~5d – «3-5 дней», 96h – «96 часов» - в китайском медицинском дискурсе, в текстах, направленных на читателя-специалиста, принято записывать длительность приема препарата именно таким способом, что является отголоском латинского языка. В русском медицинском дискурсе зачастую используются русские слова и буквы, поэтому переводчик применил метод калькирования и перевел, как «3-5 дней» и «96 часов»;
- 7) 生物安全三级 (BSL-3) – уровень биобезопасности 3 (BSL-3). Как в китайском варианте, так и в русском, используется обозначение, взятое в скобки, так как это международный медицинский термин, то следует его указывать в материале как китайского языка, так и русского без каких-либо изменений;
- 8) TCID₅₀ - единицы измерения титра вирусных частиц, поэтому как в китайском медицинском дискурсе, так и в русском используется одинаковый термин. Переводчик не прибегает к замене или описательному переводу, так как специалистам, знакомым с медицинским дискурсом такой термин известен.
- 9) PFU (от англ. plaque forming unit) – «бляшкообразующие единицы (БОЕ)». В русском языке есть эквивалент данному термину, в то время, как в китайском языке используется английская аббревиатура. Поэтому специалист использовал в переводе фразу бляшкообразующие единицы (БОЕ); ELISA (от англ. enzyme-linked immunosorbent assay) - «ИФА» (иммуноферментный анализ); CI (可信区间) — «доверительный интервал»;

- 10) IgM, IgG – «Иммуноглобулин М, Иммуноглобулин G», такое сокращение является международным стандартом, поэтому переводчик не прибегал к изменению и использовал то же сокращение;
- 11) C 反应蛋白 – C - реактивный белок, аббревиатура, построенная по принципу «латинская буква и иероглифический компонент»; D-二聚体 - D-димер; G 试验 – «тест на иммуноглобулины G», GM 试验 - «тест на иммуноглобулины GM»; α -干扰素 – « α -интерферон»; N-乙酰半胱氨酸 – «N-ацетилцистеин»; T 细胞斑点试验 – «иммунологический тест T-SPOT». В этих примерах переводчик прибегал к методу калькирования;
- 12) IL-4 – «интерлейкин 4», IL-6 – «интерлейкин 6», IL-10 «интерлейкин 10» - такое сокращение является международным стандартом, поэтому переводчик не прибегал к изменению и использовал то же сокращение;
- 13) TNF- α - «фактор некроза опухоли», INF- γ - «интерферон гамма», в русском языке есть эквивалент данным терминам, в то время, как в китайском языке используется английская аббревиатура. Поэтому специалист использовал в переводе калькированные фразы, как «фактор некроза опухоли» и «интерферон гамма»;
- 14) 30 次/min – «30 раз в минуту», в китайском медицинском дискурсе, в текстах, направленных на специалистов, время записывается латинским языком в сокращенном варианте, такая же тенденция прослеживается в записи объемов, длин и т.д. Например, 100mmHg – «100 мм рт. ст.»; 30mL/cm – «30 мл/см»; po – «перорально»; q12h (q – каждые, h - час) – «каждые 12 часов»; tid – «трижды в день»; bid – «дважды в день». В русском языке используются аналогичные слова, согласно ПЯ, поэтому переводчик применяет метод калькирования.

Рассмотрим следующую особенность. Использование некоторых слов в качестве полусуффиксов может привести к образованию термина. Такие термины, порой, могут переводиться как целые фразы, применяя метод калькирования.

- 拭子 имеет перевод «тампон на стержне, ватная палочка», но в сочетании с существительными, определяющими органы или части тела, меняет свое значение на «мазок». Например: 咽拭子 – «мазок из зева», где 咽 – «глотка, горло»; 鼻拭子 – «мазок из носа», где 鼻 – нос;
- 液 жидкость. Например, 肺泡灌洗液 – «жидкость из бронхоальвеолярного лаважа», где 肺泡 – «легочная альвеола», 灌洗 – «лаваж», 液 - «жидкость»; 血液 – «кровь»; 尿液 – «моча»; 痰液 – «мокрота»; 培养液 – «питательная среда», где 培养 означает «посев»; 原液 – «основной раствор», где 原 – «исходный»; 粘液 – «слизь», где 粘 – «липкий»; 毒液 – «токсин», «ядовитая жидкость», где 毒 означает «яд»; 输液 – «капельница», «переливание», где 输 – «передавать»; 混悬液 – «взвесь», «суспензия», где 混悬 – «взвешивать»; 胸腔积液 – «гидроторакс», где 胸腔 – «грудь», 积 – «накапливать»; 消毒液 – «дезинфицирующий раствор», где 消毒 – «дезинфекция»; 溶液 – «раствор», где 溶 означает «растворять»;
- Суффикс 科 указывает на «отделение». Например, 感染科 – «инфекционное отделение», где 感染 означает «инфекция»; 呼吸科 – «пульмонологическое отделение», где 呼吸 – «дыхание»; 内科 – «терапевтическое отделение», где 内 – «внутренний»; 口腔科 – «стоматологическое отделение», где 口腔 – «стоматология»; 检验科 – «лабораторное отделение», где 检验 – «осматривать»; 放射科 – рентгеновское отделение, где 放射 «радиоактивный»; 超声医学科 – «отделение ультразвуковой медицины», где «超声» - «ультразвук», 医

学 – медицина; 中医科 – «отделение китайской (традиционной) медицины», где 中医 – «китайская традиционная медицина»; 康复医学科 – «отделение реабилитации», где 康复 – «восстановить здоровье», 医学 – «медицина»; 呼吸治疗科 – «отделение респираторной терапии», где 呼吸 – «респираторный», 治疗 – «терапия»; 营养科 – «отделение питания», где 营养 – «питаться».

- 3) Подбор эквивалента. Лингвистическая эквивалентность — это то, как текст на одном языке совпадает с текстом на другом, с которого он был переведен. Важность эквивалентности осознается всеми учеными-переводчиками и всегда оставалась ключевым моментом в изучении перевода. Но с тех пор, как началось изучение перевода, продолжаются споры о двух направлениях эквивалентности. Это формальная эквивалентность и динамическая эквивалентность. Формальная эквивалентность соответствует переводу «слово в слово», а динамическая эквивалентность соответствует переводу «смысл в смысл». Хотя обе эти мысли не разграничены какой-либо четкой линией и могут существовать в задаче перевода одновременно, у этих двух мыслей есть одна общая черта. Оба признают наличие некоторых проблем, которые заставляют переводчика добиться эквивалентности. Эти факторы в целом подразделяются на две ветви - языковые факторы и культурные факторы. Лингвистика определяется как «научное изучение языка». В то время как культура — это «вкусы в искусстве и манерах, которым отдает предпочтение социальная группа» или просто образ жизни, включающий символы и ценности общественной этики. Для ученых-лингвистов перевод является прикладной лингвистикой. В процессе перевода человек фактически декодирует исходный язык и пытается найти эквивалентное значение этих слов, фраз и символов и воспроизвести его на целевом языке. Лингвистическая эквивалентность достигается, если целевой язык (в конкретной лингвистической среде)

несет то же предполагаемое значение или сообщение, что и исходный язык. Таким образом, лингвистические факторы — это «те факторы, которые существуют на уровнях конкретной формы и абстрактного значения любого фрагмента языка» [65].

Ниже перечислены термины и терминологические сочетания, взятые из «Нового руководства по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19», имеющие эквиваленты в русском языке, в связи с этим не вызывают трудностей при переводе: «黏膜» (слизистая оболочка), «呼吸道» (дыхательные пути), «肺» (легкие), «内镜» (эндоскоп), «消毒液» (дезинфицирующий раствор), «灌流» (перфузия), «注射器» (шприц), «鼻咽» (носоглотка), «痰液» (мокрота), «器官» (орган), «抗体» (антитела), «脓毒症» (сепсис).

Рассмотрим отрывки из материала «Нового руководства по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19».

Пример №1

«浙大一院收治的主要是重型及危重型 COVID-19 患者，病情变化快，常累及多器官，需要多学科协助，医院整合感染科、呼吸内科、ICU、检验科、放射科、超声医学科、药学部、中医科、精神卫生科、呼吸治疗科、康复医学科、营养科、护理部等各专科力量组成 COVID-19 专家团队，建立完善的多学科协作诊疗（MDT）机制，每日进行研讨，隔离病区医生通过互联网视频参与一起讨论，协同诊治，为每位重型、危重型患者制订科学、系统、个性化的治疗方案。」

Перевод:

«Первая академическая клиника Университетской школы медицины провинции Чжэцзян — специализированное учреждение, принимающее больных с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в основном тяжелые и реанимационные случаи, в которых состояние пациента постоянно меняется с множественными поражениями органов, — случаи, при которых

требуется задействовать многопрофильные бригады. С начала эпидемии в FANZU была создана группа экспертов, в которую вошли врачи инфекционных отделений, респираторной медицины, интенсивной терапии, лабораторной медицины, радиологии, ультразвука, фармакологии, традиционной китайской медицины, психологии, респираторной терапии, реабилитации, питания, ухода за больными и т. д. Был создан комплексный междисциплинарный механизм диагностики и лечения, при котором врачи проводят ежедневные консилиумы по состоянию пациентов как в самой больнице, так и с коллегами по видеосвязи. Это позволяет им разрабатывать научные, комплексные и индивидуальные стратегии лечения для каждого тяжелого случая и больного в критическом состоянии».

Фраза «需要多学科协助» имеет эквивалент в ПЯ. В медицинском дискурсе на русском языке не используется выражение «многопрофильная помощь», а перевод «协助» как «многопрофильные бригады» вполне уместен. Слово «累及» (впутывать, вовлекать) переведено в качестве существительного «поражения». Во втором предложении переводчик применил трансформацию конкретизации, он использовал название клиники FANZU (специализированная больница для пациентов с COVID-19, особенно в тяжелом и критическом состоянии, которое быстро меняется), тем самым избежал повтора слова «клиника». Фраза «专家团队», которая переводится как «команда специалистов» переведена путем подбора эквивалента и в тексте перевода эта фраза функционирует как «группа экспертов».

Пример №2

«高龄的、存在基础疾病的患者容易进展为危重症在关注 COVID-19 疾病演化同时，患者的基础状况、合并症、并发症、每日的检验检查结果要做综合分析，研判病情趋势，做好提前干预，阻断疾病进展，抗病毒、氧疗、营养支持等措施要积极。»

Перевод:

«У пожилых людей с сопутствующими заболеваниями чаще наблюдается тяжелое течение болезни. Вместе с наблюдением за развитием новой коронавирусной инфекции необходимо всесторонне проанализировать базовый статус пациента, наличие осложнений и результаты ежедневного обследования, чтобы прогнозировать дальнейшее развитие болезни. Своевременное и опережающее вмешательство – назначение противовирусных препаратов, кислородная терапия и нутритивная поддержка – может остановить ухудшение состояния больного».

При переводе статьи переводчик нередко прибегал к трансформации генерализация, например, COVID-19 он решил перевести как «новая коронавирусная инфекция». Такой прием позволит русскоязычному читателю сразу же понять смысл предложения и избежать многочисленного повторения одного и того же слова. «研判» (изучить и определить) переведено как «прогнозировать», прослеживается конкретизация. Такая трансформация позволяет избавиться от избыточности слов в предложении. Фраза «阻断疾病进展的措施要积极» переведена как «может остановить ухудшение состояния больного». Дословный вариант «меры по прекращению прогрессирования болезни должны быть действенными» менее удачный. В данном примере использована трансформация модуляция. Следующим словам и фразам были подобраны соответствующие русскому медицинскому дискурсу эквиваленты: «患者» (больные) – люди, «患者的基础状况» (базовое состояние пациента) – базовый статус пациента, «综合分析» (комплексный анализ) – всесторонне проанализировать, «做好» (сработать) – своевременный. Фраза «研判病情趋势» (изучить и определить тенденцию хода болезни) имеет перевод «прогнозировать дальнейшее развитие болезни». Здесь явно прослеживается использование эквивалента.

Пример №3

«根据试剂盒说明书进行，一般过程：标本等经过前处理，并裂解病毒提取核酸，再用实时（real-time）荧光定量 PCR 技术扩增 SARS-CoV-2 的 3

个特异性基因：开放读码框架 1a/b (ORF1a/b)、核壳蛋白 (N) 及包膜蛋白 (E) 基因，检测扩增后荧光强度获得结果。」

Перевод:

«Процедура тестирования согласно приведенным в наборе инструкциям выглядит следующим образом: образцы подвергаются предварительной обработке, вирус подвергается лизису для выделения нуклеиновых кислот. Три специфических гена SARS-CoV-2, а именно: открытая рамка считывания 1a/b (ORF1a/b), гены нуклеокапсидного белка (N) и белка оболочки (E) затем амплифицируются по методике количественной ПЦР в реальном времени. Амплифицированные гены обнаруживаются по интенсивности флуоресценции».

Следующим фразам подобраны соответствующие эквиваленты: «一般过程» (обычный процесс) - процедура, «扩增后» (после амплификации) – переведено как «амплифицированные». Говоря о терминах в данном отрывке, нужно упомянуть, что они переведены путем калькирования: 开放读码框架 – «открытая рамка считывания», 核壳蛋白 – «нуклеокапсидный белок», 包膜蛋白 – «белок оболочки», 荧光强度 – «интенсивность флуоресценции».

Пример № 4

«大多数新冠肺炎患者降钙素原正常，C 反应蛋白显著升高，C 反应蛋白迅速大幅升高提示可能出现继发感染。」

Перевод:

«У большинства больных с COVID-19 наблюдается нормальный уровень прокальцитонина при значительно повышенном уровне С-реактивного белка. Быстро и значительно растущий уровень С-реактивного белка указывает на возможность вторичной инфекции».

В данном отрывке присутствуют вкрапления на английском языке, которые переводятся на русский язык путем калькирования. Эта тенденция прослеживается в следующих примерах:

Пример № 5

«检查方法首选肺部高分辨率 CT；对于不便搬动的危重型患者，可选择床旁 X 线检查。»

Перевод:

«Предпочтительным исследованием является КТ с высоким разрешением. В критических случаях у лежащих больных используется портативная рентгенография грудной клетки».

Пример № 6

«根据试剂盒说明书进行，一般过程：标本等经过前处理，并裂解病毒提取核酸，再用实时（real-time）荧光定量 PCR 技术扩增 SARS-CoV-2 的 3 个特异性基因：开放读码框架 1a/b（ORF1a/b）、核壳蛋白（N）及包膜蛋白（E）基因，检测扩增后荧光强度获得结果。»

Перевод:

«Процедура тестирования согласно приведенным в наборе инструкциям выглядит следующим образом: образцы подвергаются предварительной обработке, вирус подвергается лизису для выделения нуклеиновых кислот. Три специфических гена SARS-CoV-2, а именно: открытая рамка считывания 1a/b (ORF1a/b), гены нуклеокапсидного белка (N) и белка оболочки (E) затем амплифицируются по методике количественной ПЦР в реальном времени. Амплифицированные гены обнаруживаются по интенсивности флуоресценции».

Пример № 7

«我们以洛匹那韦/利托那韦片 2 片 po q12h 联合阿比多尔片 200mg po tid 作为基础方案。»

Перевод:

«В нашей клинике в качестве основного назначения применялся Лопинавир/Ритонавир (2 капсулы, перорально через 12 часов) в сочетании с Арбидолом (200 мг перорально через 12 часов)».

В китайском языке нетипично употребление следующих вариантов:

- q12h (q – каждые, h - час) – «каждые 12 часов»
- «mg» (мг) – «毫克»
- po (перорально) - «口服»;
- tid (трижды в день) – «一天三».

Все вышеприведенные слова используются в китайском языке, соответствуя ИЯ. Такой метод написания наталкивает на мысль, что автор преднамеренно использовал калькирование с целью более точного понимания исходного текста иностранными переводчиками, так как информация, данная в этих статьях имеет большое значение для врачей всего мира и она не может быть искаженной. Что касается самого перевода, то мы не совсем согласны с ним, так как он некорректно отражает суть сообщения. В первую очередь в фразе «через 12 часов» слово «через» не употребляется в написании методов лечения, стоит использовать «каждые». В медицинских текстах, где речь идет о способах лечения важна точность передачи сообщения для правильного понимания как специалистами, так и пациентами. В оригинале подразумевается, что лекарство нужно принимать по 2 таблетке, это стоит уточнить в переводе, добавив предлог «по». Фраза «...в сочетании с Арбидолом (200 мг перорально через 12 часов)» переведена с серьезной ошибкой. Переводчиком была упущена важная информация и добавлена искажающая. По моему мнению, следовало выполнить следующий перевод: «...в сочетании с Арбидолом (по 200 мг перорально трижды в день)».

Пример № 8

«COVID-19 是病毒感染性疾病，轻型及普通型患者不建议预防性使用抗菌药物。」

Перевод:

«COVID-19 является вирусной инфекцией, поэтому при легком или обычном течении болезни назначать антибиотики для предотвращения бактериальных инфекций не рекомендуется».

При переводе данного предложения, переводчик использовал трансформацию модуляции, заменив слово «预防性» (профилактический) на фразу «предотвращение бактериальных инфекций». Значение единицы в ПЯ логически выводится из значения ИЯ, происходит замена словарного соответствия контекстуальным. В медицинском дискурсе принято употреблять слово «назначать» при использовании определенной схемы лечения, поэтому переводчик использовал этот эквивалент, чтобы правильно передать смысл слова «使用» (применять).

Пример № 9

«根据艾滋病患者用药经验，达芦那韦/考比司他的不良反应相对较轻，体外病毒抑制试验具有一定程度抗病毒活性。」

Перевод:

«Дарунавир/Кобицистат обладает некоторой противовирусной активностью, по результатам подавления вируса *in vitro*, основываясь на опыте лечения больных СПИДом, имеет относительно легкие побочные эффекты».

Дословный перевод фразы «根据艾滋病患者用药经验» (на основании опыта применения лекарств на пациентах со СПИДом) довольно сильно отличается от текста, предложенного переводчиком. Он использовал конкретизацию при переводе фразы «用药» (применение лекарств), заменив ее на глагол «лечения», который часто используется в медицинском дискурсе на русском языке. «体外» (наружный, внешний) переведено калькированием на латинский язык «*in vitro*», так как в русском языке слово используется именно в таком виде. В этом предложении присутствует конкретизация, словосочетание «一定程度» (определённая степень) переведено как «некоторой», что позволяет упростить конечный текст.

Пример № 10

«肺移植是终末期慢性肺病的有效治疗手段，据文献报道，鲜有用于治疗急性传染性肺部疾病。」

Перевод:

«Трансплантация легких является эффективным подходом на финальной стадии хронических заболеваний легких. Однако случаев трансплантации легких для лечения острых инфекционных заболеваний легких зафиксировано мало».

Фразы «治疗手段» (лечебное средство), 鲜有 (редко встречающийся) переведены совершенно иначе, отлично от словарного значения. Такой прием подбора эквивалента происходит в том случае, когда в определенном контексте ПЯ не употребляется фраза дословного перевода с ИЯ. Переводчик ориентируется на реалии языка, на который он переводит, в данном случае на русский. В медицинском дискурсе русского языка не уместно использование фразы «эффективное лечебное средство», а «эффективный подход» идеально вписывается в контекст. Рассмотрим следующую фразу «鲜有» (редко встречающийся). Переводчик употребил совершенно другую фразу, но смысл предложения никак не изменился, лишь добавилась конкретика, он заменил «鲜有» на «зафиксировано мало». Текстам медицинского дискурса свойственны черты научно-технического стиля речи, поэтому такой выбор переводчика является разумным.

Пример № 11

«我院根据目前临床实践结果，总结出以下体会，供同行参考。」

Перевод:

«Первая академическая клиника Университетской школы медицины провинции Чжэцзян собрала в данной главе справочную информацию для медицинских работников на основании текущей клинической практики и результатов».

В этом предложении переводчик добавил достаточно большое количество новой информации, которой нет в исходном тексте. Произошла компенсация. Такой выбор трансформации оправдан тем, что в оригинале написано «我院», что означает «наша больница», но для иноязычного читателя

такой перевод будет непонятен. Для того, чтобы не возникло вопросов, переводчик самостоятельно добавляет недостающую информацию «Первая академическая клиника Университетской школы медицины провинции Чжэцзян». Слову «同行» (коллега) также был подобран эквивалент. Переводчик понимал, что материал будет направлен не только на медицинских работников, но и на среднестатистического читателя, поэтому вместо «коллега» в конечном тексте используется словосочетание «медицинский работник».

Пример № 12

«肺功能状态: 肺部 CT、呼吸机、ECMO 参数可作为参考, 需充分评估是否存在逆转机会。»

Перевод:

«Функция легких: на основе данных компьютерной томографии легких, параметров ИВЛ и экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭМО) необходимо оценить, существует ли какой-либо шанс выздоровления».

В китайском языке использована аббревиатура CT (КТ), в русском языке применена полная расшифровка – компьютерная томография, ЕСМО (体外膜肺氧合) переведена на английский язык, в конечном тексте переводчик использовал русский вариант слова «экстракорпоральной мембранной оксигенации», добавив аббревиатуру «(ЭМО)». Все эти примеры переведены трансформацией компенсации. Как было описано ранее, такое употребление иностранных вкраплений автором ИЯ служит для быстрого и точного понимания материала медицинскими специалистами, говорящих на другом языке. Слово «逆转» в этом контексте абсолютно отступает от своего словарного значения. Дословный перевод – «повернуть вспять», но в ПЯ переводчик подобрал эквивалент «выздоровление». Автор статьи на ИЯ подразумевал именно этот смысл, но в русском медицинском дискурсе таких фраз не употребляют, вполне логично использовать слово «выздоровление».

2.2 Грамматические особенности при переводе китайского медицинского дискурса на материале «Новое руководство по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19»

Взяв за основу «Новое руководство по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19», были рассмотрены грамматические особенности при переводе.

Пример №1

«浙大一院收治的主要是重型及危重型 COVID-19 患者，病情变化快，常累及多器官，需要多学科协助，医院整合感染科、呼吸内科、ICU、检验科、放射科、超声医学科、药学部、中医科、精神卫生科、呼吸治疗科、康复医学科、营养科、护理部等各专科力量组成 COVID-19 专家团队，建立完善的多学科协作诊疗（MDT）机制，每日进行研讨，隔离病区医生通过互联网视频参与一起讨论，协同诊治，为每位重型、危重型患者制订科学、系统、个性化的治疗方案。」

Перевод:

«Первая академическая клиника Университетской школы медицины провинции Чжэцзян – специализированное учреждение, принимающее больных с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в основном тяжелые и реанимационные случаи, в которых состояние пациента постоянно меняется с множественными поражениями органов, – случаи, при которых требуется задействовать многопрофильные бригады. С начала эпидемии в FANZU была создана группа экспертов, в которую вошли врачи инфекционных отделений, респираторной медицины, интенсивной терапии, лабораторной медицины, радиологии, ультразвука, фармакологии, традиционной китайской медицины, психологии, респираторной терапии, реабилитации, питания, ухода за больными и т. д. Был создан комплексный междисциплинарный механизм диагностики и лечения, при котором врачи проводят ежедневные консилиумы по состоянию пациентов как в самой

больнице, так и с коллегами по видеосвязи. Это позволяет им разрабатывать научные, комплексные и индивидуальные стратегии лечения для каждого тяжелого случая и больного в критическом состоянии».

Данный пример демонстрирует явную грамматическую особенность - членение предложения. При переводе происходит преобразование одного сложносочиненного предложения в четыре самостоятельных, что позволяет в значительной степени облегчить текст перевода и повысить его читабельность. Китайским текстам свойственна тенденция охватить как можно больше информации, усложняя строй предложения. Для русского языка же типична склонность к умеренной краткости фраз. В первом предложении встречается добавление, так, в тексте перевода появляется словосочетание «специализированное учреждение». Наличие такой грамматической особенности оправдан тем, что это медицинское учреждение специализируется на лечении больных с пневмонией, вызванной коронавирусной инфекцией нового типа и данная информация дает понять читателю что из себя представляет это учреждение. Помимо этого, здесь использована перестановка. Китайскому языку, по правилам грамматики, характерна определенная последовательность слов в предложении, в русском языке на эту тему строгих правил нет, поэтому такая особенность встречается намного чаще остальных. В первом предложении оригинала безличные предложение в ИЯ «常累及多器官», «需要多学科协助», которые переводятся как «часто вовлекаются многие органы» и «требуется многопрофильная помощь» соответственно, переводчик принял решение соединить их, образовав одно распространенное на ПЯ (...с множественными поражениями органов, – случаи, при которых требуется задействовать многопрофильные бригады). Во втором предложении добавлена уточняющая фраза «с начала эпидемии».

Пример №2

«高龄的、存在基础疾病的患者容易进展为危重症在关注 COVID-19 疾病演化同时，患者的基础状况、合并症、并发症、每日的检验检查结果要做综合分析，研判病情趋势，做好提前干预，阻断疾病进展，抗病毒、氧疗、营养支持等措施要积极。»

Перевод:

«У пожилых людей с сопутствующими заболеваниями чаще наблюдается тяжелое течение болезни. Вместе с наблюдением за развитием новой коронавирусной инфекции необходимо всесторонне проанализировать базовый статус пациента, наличие осложнений и результаты ежедневного обследования, чтобы прогнозировать дальнейшее развитие болезни. Своевременное и опережающее вмешательство – назначение противовирусных препаратов, кислородная терапия и нутритивная поддержка – может остановить ухудшение состояния больного».

В текст перевода добавлены такие слова, как: «у», «чаще», «течение». Переводчик использует их для того, чтобы правильнее и понятнее передать смысл оригинала. В данном отрывке также можно обнаружить опущение: «疾病», «并发症». Опущение применяется переводчиками для того, чтобы текст перевода не был перегружен тождественными словами и выражениями. Несмотря на наличие в оригинале текста целевого союза «为», переводчик опускает его и довольно явно изменяет первое предложение. Это связано с тем, что русский и китайский язык имеют совершенно разный синтаксический строй речи.

Пример №3

- «1) 第一层用一次性水溶性塑料袋包装，用配套扎带封装；
- 2) 第二层用塑料袋包装，用鹅颈式封口，用扎带封装。»

Перевод:

«(1) В первую очередь, поместите текстильную продукцию в одноразовый водорастворимый полиэтиленовый пакет и закройте его с помощью соответствующих стяжек;

(2) Затем упакуйте этот пакет в еще один полиэтиленовый пакет, и закройте его, перетянув его, чтобы получилась S-образная форма».

В данном отрывке имеются вводные слова (第一, 第二), указывающие на связь мыслей и последовательность изложения.

Пример №4

«根据试剂盒说明书进行, 一般过程: 标本等经过前处理, 并裂解病毒提取核酸, 再用实时 (real-time) 荧光定量 PCR 技术扩增 SARS-CoV-2 的 3 个特异性基因: 开放读码框架 1a/b (ORF1a/b)、核壳蛋白 (N) 及包膜蛋白 (E) 基因, 检测扩增后荧光强度获得结果。»

Перевод:

«Процедура тестирования согласно приведенным в наборе инструкциям выглядит следующим образом: образцы подвергаются предварительной обработке, вирус подвергается лизису для выделения нуклеиновых кислот. Три специфических гена SARS-CoV-2, а именно: открытая рамка считывания 1a/b (ORF1a/b), гены нуклеокапсидного белка (N) и белка оболочки (E) затем амплифицируются по методике количественной ПЦР в реальном времени. Амплифицированные гены обнаруживаются по интенсивности флуоресценции».

В данном отрывке применяется грамматическая особенность - добавление («выглядит следующим образом», «для», «по», «гены») и опущение («并», «再用», «获得结果»). В связи с тем, что в русском языке слово «裂解» (лизис) не может быть глаголом, переводчик применил грамматическую замену, используя глагольную фразу «подвергается лизису». Вводное слово «根据» применяется переводчиком согласно его словарному значению, но в тексте перевода не является вводным словом, а становится частью придаточного предложения. Грамматическая конструкция «经过»

(проходить через...) на русский язык переведена словом «подвергаются». Союз « 并 » напротив, опускается и в переводе имеется бессоюзное предложение.

Пример №5

«病毒培养必须在获得资格的生物安全三级（BSL-3）实验室开展。»

Перевод:

«Посев культуры вируса должен проводиться в лаборатории с уровнем биобезопасности 3 (BSL-3). *(Соответствует 2 уровню биологической безопасности в России – Прим. пер.)*».

Здесь разумно использование добавления. Переводчик дополнил предложение информацией, важной для русскоязычного читателя *«Соответствует 2 уровню биологической безопасности в России – Прим. пер.»*. Фраза «获得资格», напротив, подверглась опущению.

Пример № 5

«大多数新冠肺炎患者降钙素原正常，C 反应蛋白显著升高，C 反应蛋白 迅速大幅升高提示可能出现继发感染。»

Перевод:

«У большинства больных с COVID-19 наблюдается нормальный уровень прокальцитонина при значительно повышенном уровне С-реактивного белка. Быстро и значительно растущий уровень С-реактивного белка указывает на возможность вторичной инфекции».

Используя добавление, в тексте перевода появляются слова, отсутствующие в тексте оригинала, например, глагол *«наблюдается»*, существительное *«уровень»* и предлоги *«у»*, *«при»*.

Пример № 6

«COVID-19 虽然缺乏有明确临床证据的有效抗病毒药物，根据我国新冠病毒肺炎诊疗方案，结合冠状病毒结构特征，现阶段我们采取的抗病毒策略如下。
»

Перевод:

«Хотя клинических данных об эффективных противовирусных препаратах нет, в настоящее время приняты следующие антивирусные стратегии, основанные на характеристиках SAR-CoV-2, в соответствии с Протоколами диагностики и лечения COVID-19».

В тексте перевода сохраняется уступительный союз «虽然» (хотя), но вводное слово «根据» в оригинале, становится частью придаточного предложения.

Пример № 7

«V-V ECMO 合并机械通气的患者, 如果符合清醒 ECMO 条件, 建议首先尝试撤除人工气道, 除非已合并 ECMO 相关并发症, 或者预期撤除所有机械辅助时间<48h。»

Перевод:

«Если состояние пациента, находящегося на V-V ЭКМО в сочетании с искусственной вентиляцией, соответствует условиям ЭКМО в сознании, мы рекомендуем сначала попытаться удалить воздуховоды при условии, что у пациента нет осложнений, связанных с ЭКМО, и расчетное время удаления всех вспомогательных аппаратов более 48 часов».

В данном отрывке имеются следующие грамматические особенности: условный союз «如果» переведен в соответствии с его словарным значением, но в тексте перевода встает в начало предложения. Переводчик изменяет вторую часть предложения, опуская предлог «кроме» (除非), а также союз «или» (或者), добавляя при этом предлог «при условии».

Пример № 8

«2019 年新型冠状病毒 (COVID-19) 肺炎爆发以来, 由于无特效治疗手段, 初期病死率较高。»

Перевод:

«С момента начала эпидемии новой коронавирусной инфекции уровень смертности был довольно высоким в силу недостатка специфичных и эффективных способов лечения».

Переводчик опускает «2019», а также международное название болезни «COVID-19» и добавляет «с момента начала эпидемии». Причинный союз «由于» переведен, как «в силу». Также в этом отрывке имеется отрицательная частица 无, присущая медицинскому дискурсу, вместо общеупотребительной «不».

Пример № 9

«COVID-19 是病毒感染性疾病，轻型及普通型患者不建议预防性使用抗菌药物。»

Перевод:

«COVID-19 является вирусной инфекцией, поэтому при легком или обычном течении болезни назначать антибиотики для предотвращения бактериальных инфекций не рекомендуется».

Фраза «COVID-19 是病毒感染性疾病» дословно переводится как «COVID-19 является болезнью вирусной инфекции», но в тексте перевода отсутствует слово «болезнь». Оно опущено из-за того, что создает нагромождение в переводе, без слова «болезнь» смысл предложения никак не меняется, лишь упрощается его читабельность. В этом отрывке имеется добавление, что позволяет более точно донести требуемую информацию до читателя. Добавлены следующие слова: «поэтому», «при», «течение болезни». Соединительный союз «及», который часто встречается в медицинском дискурсе в данном отрывке переводится на русский как разделительный союз «или».

Пример № 10

«病毒感染造成细胞免疫功能下降、糖皮质激素和/或广谱抗菌药物使用等因素导致部分 COVID-19 患者有继发真菌感染风险。»

Перевод:

«Некоторые больные с COVID-19 подвергаются риску вторичных грибковых инфекций из-за ослабленного клеточного иммунитета, вызванного вирусными инфекциями, применением глюкокортикоидов и/или антибиотиков широкого спектра действия».

В вышеприведенном отрывке прослеживается явная перестановка. Такой выбор переводчика обуславливается тем, что русскому языку присуще употребление главного в начале, а затем добавочного в конце. Слово «下降» изначально имеет значение «снижаться», но в данном контексте, оно меняется на «ослабленный». В зависимости от положения в предложении оно модифицируется в другую часть речи, из глагола в китайском языке перешло в прилагательное в русском, что называется грамматической заменой.

Пример № 11

«肺移植是终末期慢性肺病的有效治疗手段，据文献报道，鲜有用于治疗急性传染性肺部疾病。»

Перевод:

«Трансплантация легких является эффективным подходом на финальной стадии хронических заболеваний легких. Однако случаев трансплантации легких для лечения острых инфекционных заболеваний легких зафиксировано мало».

Фраза «据文献报道» (согласно литературе) полностью отсутствует в тексте перевода. Для связанности текста переводчик принял решение добавить противительный союз «однако». Во втором предложении на ПЯ переводчик также дополнил уточняющую информацию, добавив фразу «случаев трансплантации легких».

Пример № 12

«年龄：建议<70 岁，70 岁以上患者需谨慎评估其他脏器功能及术后恢复能力。»

Перевод:

«Возраст: рекомендуется проводить трансплантацию пациентам не старше 70 лет. У пациентов старше 70 лет проводится тщательная оценка функции других органов и способности к послеоперационному восстановлению».

В этом отрывке на ИЯ отсутствует дополняющая информация о пациентах в связи с тем, что она была передана несколькими предложениями ранее. Автор статьи не стал перегружать текст одной и той же информацией, но в русском языке она необходима чтобы получить более связанный текст. Переводчик дополнил текст следующей информацией: «проводить трансплантацию пациентам». В слове «评估» произошла грамматическая замена, глагол в китайском языке перешел в существительное в русском «оценка». Соединительный союз «及» в тексте перевода фигурирует в своем привычном значении без каких-либо изменений.

Пример №13

«无肝素运行建议，对于出现需要控制的活动性出血，或者致命性出血，在无法停止 ECMO 支持的情况下，全肝素涂层环路与插管且血流量>3L/min，可以考虑进行无肝素运行，建议运行时间<24h，且需要准备替换设备与耗材。
»

Перевод:

«Без гепарина процедура может выполняться при следующих обстоятельствах: пациенту необходимо оставаться на ЭКМО, но у него наблюдается опасное для жизни кровотечение или активное кровотечение, которое необходимо контролировать; кровоток > 3 л/мин при контуре ЭКМО с гепарином и катетеризации. Рекомендуемое время процедуры < 24 часов. Должны быть подготовлены запасные устройства и расходные материалы».

В первую очередь стоит указать важную особенность этого отрывка - здесь присутствует перестановка, а также членение предложения. При переводе происходит преобразование одного сложносочиненного предложения в три самостоятельных, что позволяет в значительной степени облегчить текст перевода и повысить его читабельность. Предлог «对于»

опущен. Конструкция «在……情况下» переведена как «при следующих обстоятельствах», но переводчик употребил ее в другой части первого предложения. Смысл не меняется, но ясность текста повышается, нежели при переводе без применения перестановки. Разделительный союз «或者» переведен в соответствии с его словарным значением и используется без изменений. В переводе отсутствует союз «且».

Пример №14

«人工肝护理主要分为治疗期护理和治疗间歇期护理，护理人员应严密观察病情、规范操作流程、关注重点环节、及时处理并发症，以便顺利完成人工肝治疗。」

Перевод:

«Уход за такими пациентами фактически делится на два разных периода: уход во время терапии и в ее перерыве. Средний медицинский персонал должен внимательно следить за состоянием пациента, стандартизировать основные мероприятия, концентрироваться на главных вопросах и своевременно решать проблемы, связанные с осложнениями, чтобы успешно завершить терапию ALSS».

Союз «以便», характерный для медицинского дискурса, в ИЯ применяется вместо «为了», и в тексте ПЯ используется перевод «чтобы». Здесь также применяется членение предложения, благодаря которому переводчик правильно передает информацию, не перегружая предложение.

Пример №15

«本手册用于公益传播，由于时间仓促，书中难免会存在一些瑕疵和不足，欢迎读者批评指正。」

Перевод:

«Данное Руководство распространяется бесплатно. Поскольку его пришлось готовить в очень сжатые сроки, в нем могут быть ошибки и недочеты. Отзывы и советы приветствуются!»

В данном отрывке присутствует книжный вариант «本», вместо разговорного местоимения «这», переводчик оставляет его без изменений. Причинный союз «由于» в переводе не соединяет предложение, а является частью нового, так как переводчик поделил сложносочиненное предложение на три самостоятельных.

Пример №16

«中期寒湿热兼见，中医属寒热错杂，故寒热并用，调其升降。」

Перевод:

«На средней стадии озноб, потливость и жар присутствуют одновременно, поэтому в традиционной китайской медицине классифицируется как сочетание жара и озноба».

Служебное слово «故», которое пришло из литературного языка Вэньянь, в медицинском дискурсе употребляется в качестве предлога «поэтому».

Выводы по главе 2

В данной главе было приведено 66 терминов и 28 отрывков, взятых из статей «Нового Руководства по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19», в которых были рассмотрены методы перевода лексических и грамматических особенностей текстов медицинского дискурса.

Таким образом, в ходе анализа были обнаружены следующие методы перевода лексических особенностей:

- подбор эквивалента - 24;
- калькирование - 74;
- транскрипция/транслитерация – 34;
- конкретизация – 5;
- компенсация – 3;
- модуляция – 2;
- описательный перевод – 1;

- генерализация - 1.

На диаграмме в приложении А можно увидеть процентное соотношение методов перевода лексических особенностей.

Китайский медицинский дискурс является частью научно-технического стиля речи, поэтому ему свойственно обилие терминологии, перевод которой осуществляется разными путями. Многие термины в китайском медицинском дискурсе имеют в своем составе буквенные вкрапления на английском языке, присутствует обилие аббревиаций, которые в свою очередь переводятся методом подбора эквивалента, либо остаются в неизменном виде, при условии, что аббревиация состоит только лишь из английских букв.

Большинство терминов, переведенных методом подбора эквивалента представляют собой названия симптомов, болезней, органов тела, а также биологических жидкостей. Эти термины имеют полное соответствие значению термина в русском языке, поэтому выбор метода перевода очевиден.

Термины, переведенные методом калькирования являются сложными словами, которые образованы путем сращения двух основ, либо присоединения различных аффиксов. К таким терминам относятся названия отделений, инструментов, различных жидкостей, растворов. Также стоит отметить калькирование с помощью аббревиации латиницей.

Большая часть терминов, переведенных методом транскрибирования, являются названиями лекарственных препаратов.

Исходя из этого следует сделать вывод, что наиболее эффективным методом перевода оказалось калькирование. Калькирование несомненно является очень эффективным методом перевода терминов. Исходя из анализа, приведенных выше примеров, становится очевидным то, что преимущество калькирования заключается в его краткости, простоте эквивалента, который получается при переводе таким методом и однозначное соответствие с исходным словом. Одним из наиболее важных требований к современным медицинским терминам – это «международная узнаваемость», которая обеспечивается интернациональностью формы термина. Калькирование точно

передает интернациональность содержания терминов, сохраняется национальная форма, а это является немаловажным при переводе медицинского дискурса. Наименее эффективным способом перевода можно считать антонимический перевод, так как он не встретился в данном материале.

Методы перевода грамматических особенностей:

- членение предложений – 3;
- объединение – 1;
- перестановка – 3;
- добавление – 19;
- опущение – 16;
- замена – 5.

На диаграмме в приложении Б можно увидеть процентное соотношение методов перевода грамматических особенностей.

В исследуемых предложениях статей «Нового Руководства по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19» было выявлено членение предложений и перестановка его частей для логичной передачи материала без загруженности и потери смысла. При переводе с китайского языка на русский преимущественно употребляется добавление. Использование такого приема обуславливается тем, что в текстах рассматриваемого материала зачастую опускается информация, оговоренная ранее, но в конечном тексте переводчик восполняет сведения. В следствии информативной загруженности, многие фразы ИЯ опущены в ПЯ. Зачастую союзы, книжные местоимения, частицы-связки могут опускаться. Переводчик самостоятельно принимает решение использовать или не использовать средства когезии. Наименее эффективным способом перевода можно считать объединение, так как этот метод встретился единожды в данном материале.

В медицинских текстах, где речь идет о рецептах важна точность передачи сообщения для правильного понимания как специалистами, так и пациентами. В оригинале «我们以洛匹那韦/利托那韦片 2 片 po q12h 联合阿比

多尔片 200mg po tid 作为基础方案。」 подразумевается, что лекарство нужно принимать по 2 таблетке, это стоит уточнить в переводе, добавив предлог «по». Фраза «...в сочетании с Арбидолом (200 мг перорально через 12 часов)» переведена с серьезной ошибкой. Переводчиком была упущена важная информация и добавлена искажающая. По нашему мнению, следовало выполнить следующий перевод: «...в сочетании с Арбидолом (по 200 мг перорально трижды в день)».

В отрывке «2019 年新型冠状病毒 (COVID-19) 肺炎爆发以来, 由于无特效治疗手段, 初期病死率较高» переводчик опускает «2019 年» и переводит «с момента начала эпидемии». По нашему мнению, опущение здесь не резонно. Во-первых, год начала появления данного типа вируса – это важная информация, если учесть тот факт, что название болезни «COVID-19» переводчик тоже опускает. В предложениях текста перевода, которые находятся перед данным примером, нет повторов с названием болезни, поэтому предполагаемая речевая избыточность исключена.

В предложении «肺移植是终末期慢性肺病的有效治疗手段, 据文献报道, 鲜有用于治疗急性传染性肺部疾病» переводчик опускает целую фразу «согласно литературным данным». Как нам кажется, это словосочетание логично было перевести на русский язык, эта информация важна, без нее неясно откуда имеются сведения о трансплантации легких, как метода терапии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе данной дипломной работы были выявлены особенности текстов китайского медицинского дискурса, материалом для исследования послужили статьи «Новое Руководство по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19». В данной работе были подробно рассмотрены особенности построения текстов медицинского дискурса, а также осуществлен поиск лексических и грамматических особенностей в исследуемом материале.

В выпускной квалификационной работе были выполнены следующие задачи:

1. Дано определение понятию «дискурса»: дискурс - вид общения, вложенный в определенный социальный контекст. Также дано определение понятию «медицинского дискурса»: медицинский дискурс – это элемент научной сферы, часть научно-технического дискурса, который состоит из многообразия текстов, так или иначе относящихся к сфере медицины. Текстам медицинского дискурса характерна точность и объективность (отсутствие эмоционально-окрашенных лексических единиц), насыщенность терминологией из медицины и смежных отраслей, а также логическое построение материала внутри текста. Приведена характеристика «китайского медицинского дискурса». Китайский медицинский дискурс отличается от других в первую очередь тем, что китайские врачи по сей день практикуют китайскую традиционную медицину. Но несмотря на это, они стараются синтезировать ее с европейской, такое соединение медицинских практик дает единую полную, имеющую максимально действенный результат, китайскую медицину.
2. Выделены следующие лексические и грамматические особенности текстов медицинского дискурса китайского языка:

- а) тенденция к заимствованию терминов из других языков;
 - б) знаменательные морфемы, полуаффиксы и аббревиатуры являются распространенными способами образования китайских медицинских терминов;
 - в) распространение грамматических конструкций;
 - г) лексически схожие варианты частиц-связок, предлогов, местоимений, соответствующих письменно-литературным нормам;
 - д) грамматические образования, построенные по нормам Вэньяня.
3. Определены лексические особенности перевода текстов медицинского дискурса. В статьях «Новое Руководство по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19» большинство терминов переводятся путем подбора эквивалента. При переводе зачастую употребляется транскрибирование, калькирование. Аффиксация в китайском медицинском дискурсе схожа с русским. В некоторых случаях, с добавлением определенных суффиксов слова переводятся на русский язык целыми фразами.
4. Определены грамматические особенности перевода текстов медицинского дискурса. Путем сравнительно-сопоставительного анализа перевода статей «Новое руководство по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19» выявлено членение предложений и перестановка его частей. При переводе с китайского языка на русский преимущественно употребляется добавление. Союзы, книжные местоимения, частицы-связки, напротив, могут опускаться.
5. Выявлены наиболее эффективные методы перевода китайского медицинского дискурса. В «Новом руководстве по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19» при переводе терминологии переводчик пользовался следующими методами перевода: подбор эквивалента; калькирование;

транскрипция/транслитерация; конкретизация; компенсация; модуляция; описательный перевод; генерализация. Наиболее эффективным методом перевода оказалось калькирование. Что касается грамматических особенностей, переводчик использовал членение предложений, объединение, перестановку, добавление, использование уточняющей информации, опущение, замену. Наиболее эффективными оказались добавление и опущение. Способ перевода определяется переводчиком исходя из выявленных особенностей текстов медицинского дискурса.

Таким образом, цель данного исследования достигнута. Перспектива развития данного направления в лингвистике заключается в пополнении литературной базы для подготовки переводчиков китайского медицинского дискурса, а также в составлении методических пособий.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алексеева И. С. Введение в переводоведение: Учебное пособие для студентов филологических и лингвистических факультетов ВУЗов / И. С. Алексеева. – СПб.: Филологический факультет СПбГУ – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 352 с.
2. Алимов В. В. Теория перевода. Перевод в сфере профессиональной коммуникации: учебное пособие / В. В. Алимов. – изд. 4-е, испр. – М.: КомКнига, 2006. – 160 с.
3. Арутюнова Н. Д. Дискурс / Н. Д. Арутюнова // Лингвистический энциклопедический словарь / под ред. В. Н. Ярцева. – М.: Советская энциклопедия, 1998. – С. 136-137.
4. Бархударов Л. С. Язык и перевод: Вопросы общей и частной теории перевода/ Бархударов Л. С. – Изд. 4-е. – М.: Издательство ЛКИ, 2013. – 240 с.
5. Виноградов В.С. Введение в переводоведение (общие и лексические вопросы)/ В.С. Виноградов. – М.: Издательство института общего среднего образования РАО, 2001. — 224 с.
6. Вэн-цзы Познание тайн. Дальнейшее развитие учения Лао-цзы. Дальнейшее развитие учения Лао-цзы. - Пер. с англ.: О. Суворов. - М.: Северный ковш, 2004, 200 с.
7. Гальперин И. Р. Текст как объект лингвистического исследования / И. Р. Гальперин. – изд. 5-е, стереотип. – М.: КомКнига, 2007. – 144 с.
8. Гирусов Э.В. Актуальные проблемы философии науки / Отв. ред. Гирусов Э. В. - М.: Прогресс-Традиция, 2007. - 344 с
9. Горелов В. И. Стилистика современного китайского языка.: учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. № 2103 «Иностр. яз.» / В. И. Горелов. – М.: Просвещение, 1979. – 192 с.

10. Грамматические аспекты перевода : учебное пособие для студентов филологических и лингвистических факультетов вузов / О. А. Сулейманова, Н. Н. Беклемешева, К. С. Карданова [и др.]. – Москва : Издательский центр "Академия", 2010. – 240 с.
11. Дейк Т. А. ван. Язык. Познание. Коммуникация: сборник работ / Т. А. ван Дейк. – М.: Прогресс, 1989. – 310 с.
12. Демьянков В. З. Текст и дискурс как термины и как слова обыденного языка / В. З. Демьянков // Вопросы филологии. – 2007. – № S1. – С. 86-95.
13. Жеребило Т.В. Словарь лингвистических терминов/ Т.В. Жеребило. Изд. 5-е, испр. и доп. – Назрань: ООО «Пилигрим», 2010. – 486 с.
14. Иванов В. В. Терминология и заимствования в современном китайском языке / В. В. Иванов. – М.: 1973. – 171 с.
15. Карасик В. И. О категориях дискурса / В. И. Карасик // Языковая личность: социолингвистические и эмотивные аспекты : Сборник научных трудов / Волгоградский государственный педагогический университет, Саратовский государственный университет; Ред. коллегия: В.В. Дементьев, В.И. Карасик (ответственный редактор), К.Ф. Седов, О. Б. Сиротинина, Г. Г. Слышкин, В. И. Шаховский. – Волгоград : Научное издательство ВГСПУ "Перемена", 1998. – С. 185-197.
16. Касавин И. Т. Дискурс-анализ как междисциплинарный метод гуманитарных наук / И. Т. Касавин // Эпистемология и философия науки. – 2006. – Т. 10. – № 4. – С. 5-16.
17. Кибрик, А.А. Модус, жанр и другие параметры классификации дискурсов / А.А. Кибрик // Вопросы языкознания №2. – 2009. – С.3-21.
18. Китайско-русский научно-технический словарь / Отв. ред. ЛюйЦзюнь, Н. В. Анисимцев. – Пекин-Москва: Изд-во «Шаньу Иньшугуань»; «Русский язык», 2009. – 855 с.
19. Китайско-русский словарь / Под ред. Ся Чжунъи. – М.: Изд-во «Вече», 2003. – 1280 с.

20. Кожина М. Н. Стилистика русского языка: учебник / М. Н. Кожина, Л. Р. Дускаева, В. А. Салимовский. – 3 изд. – М.: ФЛИНТА: Наука, 2012. – 464 с.
21. Комиссаров В. Н. Современное переводоведение: учебное пособие / В. Н. Комиссаров. – М.: ЭТС, 2002. – 424 с.
22. Комиссаров В. Н. Теория перевода (лингвистические аспекты): [учебник для студентов институтов и факультетов иностранных языков] / В. Н. Комиссаров. – М.: Альянс, 2013. – 250 с.
23. Кострыкина Л. С. Профессионализмы и разговорные клише в речи врача / Л. С. Кострыкина, М. М. Соколов, Т. С. Кириллова // Совр. проблемы гум. и естеств. наук. – 2017. – С. 51-53.
24. Купина Н. А. Стилистика современного русского языка: учебник для бакалавров / Н. А. Купина, Т. В. Матвеева. – М.: Издательство Юрайт, 2013. – 415 с.
25. Лебедева И. О., Сенцов А. Э., Хоречко У. В. Образование терминов в китайском языке путем семантического заимствования на примере отрасли производства полимерной продукции / И. О. Лебедева, А. Э. Сенцов, У. В. Хоречко // Молодой ученый. – 2015. – №7. – С. 962-965.
26. Ли Шичэнь Китайские целебные травы. Классический труд по фармакологии / Пер. с англ. Л. А. Игоревского. – М.: Центрполиграф, 2004. – 398 с.
27. Литвинов А. В. «Научный дискурс в свете межкультурной коммуникации» // Филология в системе современного университетского образования: Материалы научной конференции 22- 23.06.2004г. – 2004. – Вып. 7. – С. 283-289.
28. Макушева Ж. Н. Специфика медицинского дискурса на материале аутентичных текстов по специальности / Ж. Н. Макушева, М. Б. Ковалёва // Филологические науки. Вопросы теории и практики. – 2014. – №5 (35). С. – 108-111.

29. Малыгина Е. Н. Проблема эвфемизации в медицинской речи. // Современные парадигмы лингвистики: традиции и инновации. – 2005. – С. 324-329.
30. Мачоча Джованни Основы китайской медицины. Подробное руководство для специалистов по акупунктуре и лечению травами / Джованни Мачоча; пер. с англ. В 3 т. Т. 1. — М.: Рид Элсивер, 2011. — 440 с.
31. Медицинский дискурс: вопросы теории и практики : Материалы 7-й Международной научно-практической и образовательной конференции, Тверь, 11 апреля 2019 года / Под общей редакцией Е.В. Виноградовой. – Тверь: Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Тверская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2019. – 310 с.
32. Медицинский латинско-русский словарь анатомических терминов. – [Б.м.], 2021. – URL: <https://www.kakras.ru/mobile/latin-anatomic-dictionary.html> (дата обращения 10.11.2020).
33. Николаев Е. Л. Дискурс и психическое здоровье личности: современные взгляды / Е. Л. Николаев, Е. С. Сулова // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. – 2010. – 6. – С. 87-126.
34. Новое руководство по профилактике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19. – [Б.м.], 2021. – URL: https://ria.ru/ips/op/COVID_19_Book.pdf (дата обращения: 11.05.21);
35. Онлайн-словарь БКРС / Большой китайско-русский словарь. – [Б.м.]. URL: <http://bkrs.info> (дата обращения 13.05.2021).
36. Паршина Т. В. О теории технического перевода / Т. В. Паршина. — Текст : непосредственный // Актуальные вопросы филологических наук : материалы IV Междунар. науч. конф. (г. Казань, октябрь 2016 г.). — Казань : Бук, 2016. — С. 66-72. — URL: <https://moluch.ru/conf/phil/archive/232/10815/> (дата обращения: 13.10.2020).

37. Пелевин В.О. Амфир «В»/ В.О. Пелевин. — М.: Эксмо, 2006. — 416 с.
38. Переводческие трансформации / Портал переводчиков. — [Б.м.], 2008-2021. — URL: <http://translations.web-3.ru/intro/equivalents/> (дата обращения: 27.06.2020).
39. Сдобников В. В. Теория перевода: учебник для студентов лингвистических вузов и факультетов иностранных языков / В. В. Сдобников, О.В. Петрова. — М.: АСТ: Восток—Запад, 2007. — 448 с.
40. Семенас А. Л. Лексика китайского языка: монография / А. Л. Семенас. — М.: Восток-Запад, 2005. — 288 с.
41. Сергеева, Т. С. Аббревиатура в системе лексических сокращений / Т. С. Сергеева // Филологические науки. Вопросы теории и практики. - Тамбов : Изд-во «Грамота», 2013. - № 6, ч. 2. - С. 174-179.
42. Солнцев Е. М. Общие и частные проблемы перевода медицинских текстов // Вестник МГЛУ. Сер. Гуманитарные науки. — 2010. — №588. — С. 131-141.
43. Сухарева Е. Е. Проблемы перевода медицинского дискурса в контексте социального перевода / Е. Е. Сухарева, Н. С. Черникова // Вестник ВГУ. — 2014. — 4. С. — 115-120.
44. Ушаков Д. Н. Большой толковый словарь современного русского языка: 180000 слов и словосочетаний / Д. Н. Ушаков. — М.: Альта-Принт, 2005. - 1239 с.
45. Фролова О. П. Словообразование в терминологической лексике современного китайского языка. Монография / О. П. Фролова. — М.: Восточная книга, 2011. — 168с.
46. Хурматуллин Азат Камилевич Понятие дискурса в современной лингвистике // Учен. зап. Казан. ун-та. Сер. Гуманит. науки. 2009. №6. С. 31-37.
47. Чернявский М. Н. Латинский язык и основы медицинской терминологии / М. Н. Чернявский. - М., 1996. - 336 с.

48. Чжу Юй Фу О языковых особенностях русской терминологии и ее переводе на китайский язык // Вестник Тюменского государственного университета. - 2014. - № 1. Филология. - С. 82-90.
49. Чистюхина, С. Н. О некоторых особенностях и функциях термина / С. Н. Чистюхина // Теория и практика общественного развития. – 2011. – № 1. – С. 287-289.
50. Штунь А. И. Латинский язык для медиков: конспект лекций. / А. И. Штунь. – М.: Научная книга, 2009. – 210 с.
51. Энциклопедия Кирилла и Гифтология / Универсальная научно-популярная энциклопедия Кирилла и Гифтология. – [Б.м.], 1997-2021. – URL: <https://www.krugosvet.ru/> (дата обращения 10.09.2020).
52. Якубинский Л. П. Язык и его функционирование : Избр. работы / Л. П. Якубинский; Отв. ред. А. А. Леонтьев; АН СССР, Отд-ние лит. и яз., Комис. по истории филол. наук. - М. : Наука, 1986. – 205 с.
53. Aitken LM, Marshall AP. Writing a case study: ensuring a meaningful contribution to the literature. Aust Crit Care. 2007. – 132 p.
54. Allwright J. An approach to the teaching of medical English. In Susan Holden (ed.), English for specific purposes / Allwright J. & Allwright R. – London: MEP, MacMillan, 1977. – P.58–62.
55. Benveniste E. On discourse // The Theoretical Essays: Film, Linguistics, Literature. Manchester: Univ. Press, 1985. – 152 p.
56. Bloor M. Practice of Critical Discourse Analysis: An Introduction / M. Bloor, T. Bloor. – London: Routledge, 2013. – 216 p.
57. Felt Robert. The Role of Standards in The Transmission of Chinese Medical Information. // American Acupuncturist – Baltimore, Maryland, 2006. – P. 18-20.
58. Importance of Context in Translation / OneHourTranslation. – [Б.м], 2008-2020. – URL: <https://www.onehourtranslation.com/translation/blog/importance-context-translation> (дата обращения 28.04.21).

59. Kovacs J. Linguistic Reflections on the Translation of Chinese Medical Texts. In *Approaches to Traditional Chinese Medical Literature: Proceedings of an International Symposium on Translation Methodologies and Terminologies*. Paul U. Unschuld, ed. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 1989. – P. 85-95.
60. Lyons, John, *Semantics* (Vol. 1) , Cambridge: Cambridge University Press, p.244. as cited in Kovacs, Jurgen. 1989. *Linguistic Reflections on the Translation of Chinese Medical Texts*. In *Approaches to Traditional Chinese Medical Literature: Proceedings of an International Symposium on Translation Methodologies and Terminologies*. Paul U. Unschuld, ed. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 1977. – P. 85-95.
61. Pritzker, Sonya. *Standardization and Its Discontents: Four Snapshots in the Life of Language in Chinese Medicine*. In *Authenticity, Best Practice, and the Evidence Mosaic: Integrating East Asian Medicines into Contemporary Healthcare*. Volker Scheid and Hugh McPherson, eds. London: Elsevier Press, 2011. – P. 75-88.
62. Strega S. The view from the poststructural margins: Epistemology and methodology reconsidered / L. Brown, S. Strega (Eds.) // *Research as resistance*. Toronto: Canadian Scholars' Press, 2005. – P. 199-235.
63. Wiseman N. A. R. *Translation of Chinese Medical Terms: A SourceOriented Approach*. Volume 1: Thesis for the degree of Doctor of Philosophy in Complementary Health Studies / Nigel Arthur Richard Wiseman; the University of Exeter. – Exeter, 2000. – 454 p.
64. Wiseman, Nigel and Feng Ye, *A Practical Dictionary of Chinese Medicine*. Brookline: Paradigm Publications, 1998. – 14 p.
65. Xie Zhu Fan And P. White. Comments on Nigel Wiseman's *A Practical Dictionary of Chinese Medicine* (II)—On the use of Western medical terms to express the concepts of traditional Chinese medicine // *Chinese Journal of Integrated Medicine*, 2006. P. 61-65.

66. 新冠肺炎防治手册 (标准版). – [Б.м.], 2021. - URL: [https://gmcc.alibabadoctor.com/prevention-manual/reader?pdf=新冠肺炎防治手册 \(标准版\).pdf&opt=read&version=standard&language=zh&content_id=](https://gmcc.alibabadoctor.com/prevention-manual/reader?pdf=新冠肺炎防治手册(标准版).pdf&opt=read&version=standard&language=zh&content_id=) (дата обращения 11.05.21).

ПРИЛОЖЕНИЕ А

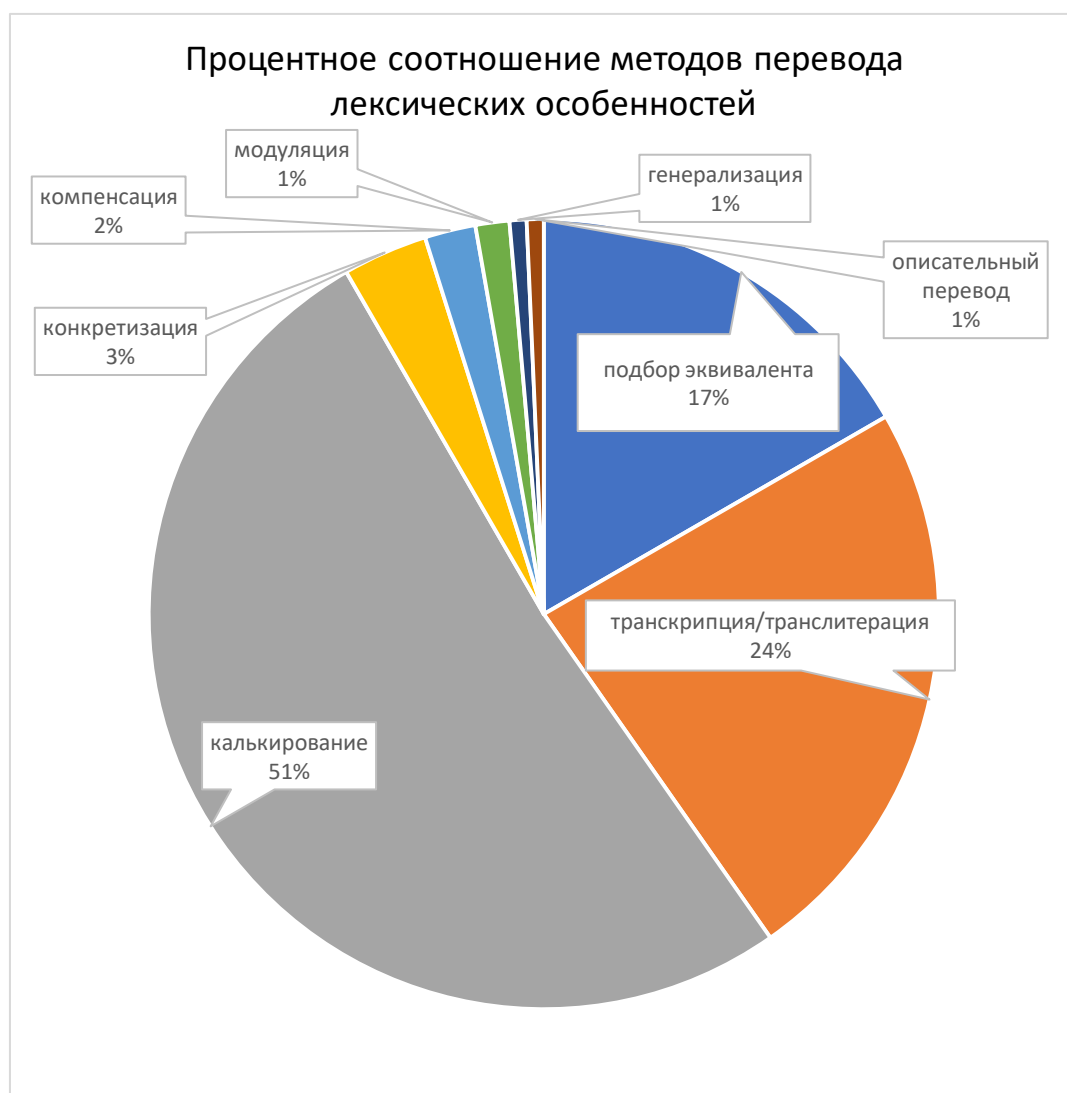


Рисунок 1 - Процентное соотношение методов перевода лексических особенностей

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

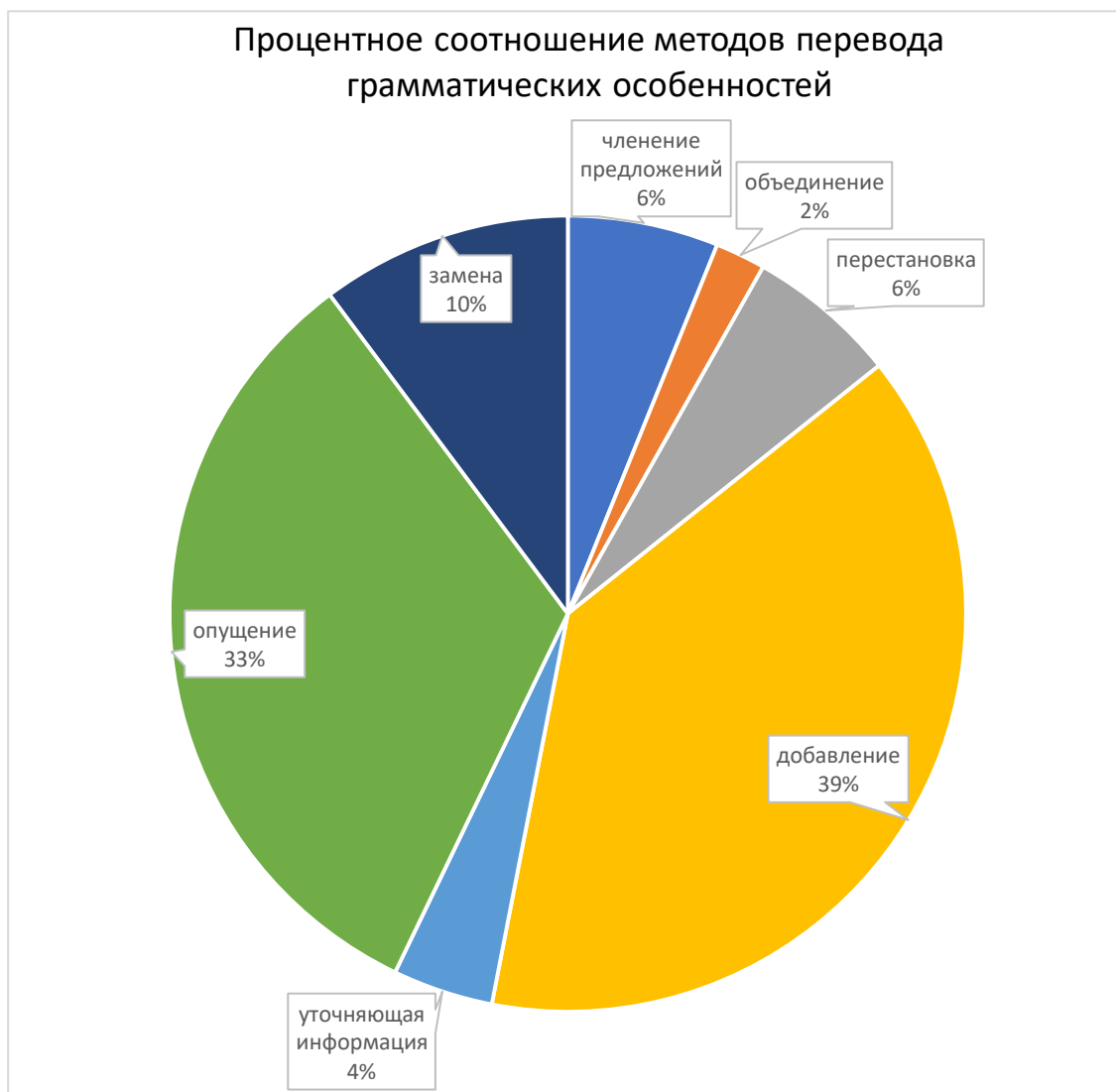


Рисунок 2 - Процентное соотношение методов перевода грамматических особенностей

Отчет о проверке на заимствования №1



Автор: Ведмеденко Таня

Проверяющий: Ведмеденко Таня (vedmedenko6@mail.ru / ID: 3680614)

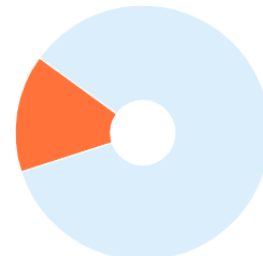
Отчет предоставлен сервисом «Антиплагиат» - users.antiplagiat.ru

ИНФОРМАЦИЯ О ДОКУМЕНТЕ

№ документа: 164
Начало загрузки: 20.06.2021 16:13:26
Длительность загрузки: 00:00:02
Имя исходного файла: ИТОГОВЫЙ
Vedmedenko_DIPLOM_20_06.pdf
Название документа: ИТОГОВЫЙ
Vedmedenko_DIPLOM_20_06
Размер текста: 121 кБ
Символов в тексте: 124395
Слов в тексте: 15071
Число предложений: 1064

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЧЕТЕ

Начало проверки: 20.06.2021 16:13:29
Длительность проверки: 00:00:18
Комментарии: не указано
Модули поиска: Интернет



ЗАИМСТВОВАНИЯ

14,64%

САМОЦИТИРОВАНИЯ

0%

ЦИТИРОВАНИЯ

0%

ОРИГИНАЛЬНОСТЬ

85,36%

Заимствования — доля всех найденных текстовых пересечений, за исключением тех, которые система отнесла к цитированиям, по отношению к общему объему документа.
Самоцитирования — доля фрагментов текста проверяемого документа, совпадающий или почти совпадающий с фрагментом текста источника, автором или соавтором которого является автор проверяемого документа, по отношению к общему объему документа.

Цитирования — доля текстовых пересечений, которые не являются авторскими, но система посчитала их использование корректным, по отношению к общему объему документа. Сюда относятся оформленные по ГОСТу цитаты; общеупотребительные выражения; фрагменты текста, найденные в источниках из коллекций нормативно-правовой документации.

Текстовое пересечение — фрагмент текста проверяемого документа, совпадающий или почти совпадающий с фрагментом текста источника.

Источник — документ, проиндексированный в системе и содержащийся в модуле поиска, по которому проводится проверка.

Оригинальность — доля фрагментов текста проверяемого документа, не обнаруженных ни в одном источнике, по которым шла проверка, по отношению к общему объему документа.

Заимствования, самоцитирования, цитирования и оригинальность являются отдельными показателями и в сумме дают 100%, что соответствует всему тексту проверяемого документа.

Обращаем Ваше внимание, что система находит текстовые пересечения проверяемого документа с проиндексированными в системе текстовыми источниками. При этом система является вспомогательным инструментом, определение корректности и правомерности заимствований или цитирований, а также авторства текстовых фрагментов проверяемого документа остается в компетенции проверяющего.

№	Доля в отчете	Доля в тексте	Источник	Актуален на	Модуль поиска	Блоков в отчете	Блоков в тексте
[01]	8,91%	8,91%	(скачать) http://rc-sme.ru	10 Июл 2020	Интернет	47	47
[02]	4,52%	4,52%	http://vital.lib.tsu.ru/vital/access/services/Download/vital:10612/SOURCE01 http://vital.lib.tsu.ru	12 Мар 2020	Интернет	42	42
[03]	1,21%	2,89%	http://vital.lib.tsu.ru/vital/access/services/Download/vital:7358/SOURCE01 http://vital.lib.tsu.ru	07 Сен 2020	Интернет	13	31