

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 75 с., 42 джерела.

Об'єкт дослідження: англійська медична термінологія.

Предмет дослідження: лексико-семантичні та перекладацькі особливості термінів у фаховому медичному тексті.

Мета кваліфікаційної роботи: проаналізувати фаховий медичний текст з точки зору використання, функціонування та перекладу термінів.

Методи дослідження: системний аналіз; узагальнення; метод аналізу словникових дефініцій; морфологічний, синтаксичний та лексичний аналіз; описовий метод; зіставний метод.

У теоретичній частині досліджується поняття фахового медичного тексту та його структурно-семантичні особливості, поняття терміну та специфіка його функціонування у медичному тексті.

У практичній частині розглядаються проблеми перекладу мовних засобів реалізації категорій текстуальності та модальності, структурно-семантичні та перекладацькі особливості медичних термінів та термінологічних сполучень, а також способи відтворення граматичних особливостей фахового медичного тексту під час перекладу.

Теоретична новизна роботи полягає у тому, що вона сприяє поглибленню знань і уявлень щодо фахового медичного тексту.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання результатів проведеної роботи для подальшого вивчення фаховості тексту як лінгвістичного явища та дослідження особливостей термінотворення у медичному тексті.

Ключові слова: **ФАХОВА МОВА, ФАХОВИЙ ТЕКСТ, ТЕРМІН, ТЕРМІНОЛОГІЯ, ТЕРМІНОТВОРЕННЯ**

SUMMARY

Diploma paper: 75 p, 42 sources.

The object of research: English medical terminology.

The purpose of the research: lexical-semantic and translation features of the terms in the specialized medical text. Research methods: method of theoretical analysis, descriptive method, method of contextual analysis, method of observation, method of contrastive analysis.

The theoretical section examines the concept of a specialized medical text and its structural and semantic features, the concept of a term and the specifics of its functioning in a medical text.

In the practical section, the methods of term formation in the specialized medical text and the peculiarities of the translation of terms, the main transformations and the specifics of the translation of lexical-semantic means of expression are considered.

In the practical part, the problems of translation of linguistic means of implementing categories of textuality and modality, structural-semantic and translational peculiarities of medical terms and terminological combinations, as well as the methods of rendering grammatical features of specialized medical text into Ukrainian are considered.

The scientific novelty of the research is attributed to the fact that it contributes to the deepening of knowledge and ideas about professional medical text.

The practical value of the present research is in the possibility of using the results of the conducted work for further study of the specialization of the text as a linguistic phenomenon and the study of the peculiarities of term formation in the medical text.

Keywords: SPECIAL LANGUAGE, SPECIAL TEXT, TERM, TERMINOLOGY, TERM FORMATION

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ФАХОВИЙ МЕДИЧНИЙ ТЕКСТ ТА ЙОГО СТРУКТУРНО-СЕМАНТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ.....	10
1.1. Характеристика фахової мови.....	10
1.2. Поняття фахового медичного тексту та його специфіка.....	14
1.3. Мовні засоби реалізації категорії текстуальності у фаховому медичному тексті.....	17
1.4. Граматичні особливості фахового медичного тексту.....	25
1.5. Визначення терміну у фаховому медичному тексті.....	27
Висновки до розділу 1.....	40
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ФАХОВОГО МЕДИЧНОГО ТЕКСТУ: ПЕРЕКЛАДАЦЬКИЙ ТА ТЕРМІНОЛГІЧНИЙ АСПЕКТИ.....	42
2.1. Переклад мовних засобів реалізації категорій текстуальності.....	43
2.1.1. Переклад категорії зв'язності.....	43
2.1.2. Переклад категорії інформативності.....	49
2.1.3. Переклад категорії інтенціональності.....	50
2.1.4. Переклад категорії ситуативності.....	51
2.1.5. Переклад категорії інтертекстуальності.....	52
2.2. Переклад категорії модальності.....	53
2.3. Структурно-семантичні особливості термінів та термінологічних сполучень.....	56
2.3.1. Префіксальний та суфіксальний способи термінотворення.....	57
2.3.2. Основоскладання як спосіб термінотворення.....	59
2.3.3. Огляд багатокomпонентних термінів.....	60
2.4. Особливості перекладу термінів та термінологічних сполучень.....	60
2.5. Особливості перекладу скорочень.....	63
2.6. Способи відтворення граматичних особливостей фахового медичного тексту під час перекладу.....	64

Висновки до розділу 2.....	67
ВИСНОВКИ.....	69
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	72

ВСТУП

Фаховий текст по праву вважається одним із головних показників світового науково-технічного розвитку у XXI столітті. Виникнення нових терміносистем із спеціальною медичною лексикою є результатом постійних наукових досліджень та розвитку медичної галузі. У англійській мові існує декілька тисяч спеціальних медичних термінів, які увесь час збагачуються за рахунок нових найменувань. Поява нових хвороб, ліків, методів дослідження та лікування щоденно збагачують цю терміносистему. У світлі сучасних глобалізаційних тенденцій розвитку людства, дослідження загальних і перекладознавчих особливостей фахової медичної мови є одним з першорядних завдань для перекладача як посередника у міжкультурній комунікації.

Вивчення фахового перекладу привернуло увагу багатьох вітчизняних та зарубіжних лінгвістів. Ця тема була зокрема предметом інтересу таких науковців як К. Райс, Г. Вермеєр, В. Вільс, В. Карабан, Д. Лотте, Т. Кияк, Р. Штольце, К. Норд, Р. Арнтц.

Вивченням тексту як об'єкту мовознавства, його особливостей та структури активно займалися В. Дресслер, Е. Бенвеніст, С. Поспелов, К. Пайк, З. Харріс, Р. Харвег, Н. Валгіна, І. Арнольд, С. Гіндін, О. Воробйова, О. Кубрякова, О. Москальська, В. Мельничайко, Т. Ніколаєва, О. Селіванова та інших.

Викладене вище свідчить про **актуальність** теми дослідження.

Об'єктом дослідження є англійська медична термінологія.

Його **предметом** є лексико-семантичні та перекладацькі особливості термінів у фаховому медичному тексті.

Мета дослідження – проаналізувати фаховий медичний текст з точки зору використання, функціонування та перекладу термінів.

Досягнення поставленої мети полягає у реалізації таких **завдань**:

- 1) визначити ключові поняття: термін, термінологія, фаховий текст;
- 2) дослідити явище фахового тексту та його особливості;

- 3) окреслити основні стилістичні, граматичні, синтаксичні особливості фахового тексту;
- 4) розглянути особливості фахової медичної мови;
- 5) створити вибірку медичних термінів;
- 6) дослідити лексико-семантичні особливості сучасних медичних термінів;
- 7) проаналізувати особливості перекладу медичних термінів українською мовою;

Матеріалом дослідження стали фахові медичні тексти, зокрема протокол ALL IC-BFM 2009 Рандомізоване дослідження I-BFM-SG для лікування гострого не-В-клітинного лімфобластного лейкозу у дітей.

Розв'язання поставлених завдань передбачає використання наступних **методів**:

- системний аналіз (для аналізу досліджуваних одиниць як частини фахового медичного тексту);
- узагальнення (для уточнення теоретичних засад і формування висновків дослідження);
- метод аналізу словникових дефініцій (для з'ясування значення аналізованих термінологічних одиниць);
- морфологічний, синтаксичний та лексичний аналіз (для виокремлення характеристик фахового медичного тексту на різних мовних рівнях);
- описовий методи (для розкриття змісту основних понять та створення цілісного представлення щодо проаналізованого матеріалу);
- зіставний (для порівняльного аналізу англomовного та україномовного варіантів тексту).

Наукова новизна визначається доцільністю проаналізувати терміни у фахових медичних текстах. Було проведено комплексний аналіз мовних засобів вираження кожного критерію та їхній перекладацький аналіз. На прикладі текстів медичних протоколів демонструється зв'язок між різними критеріями, що доводить їхню взаємозалежність та основну текстотворчу функцію. Також, подальшого розвитку набула система класифікації медичної термінологічної системи за моделями їхнього творення. Таким чином, термін розглядається як елемент мови з властивими йому

структурно-функціональними особливостями та засіб інформативної насиченості тексту.

Практична цінність роботи визначається тим, що результати отриманих досліджень можна використовувати для подальшого вивчення фаховості тексту як лінгвістичного явища. Наведені різні підходи до вивчення та визначення таких понять як «фаховий текст», «фахова мова», «текстуальність», «термін». Виділено структурні, лексичні та граматичні особливості саме медичного фахового тексту та проведено перекладацький аналіз його мовних одиниць, що можна використовувати для подальших досліджень текстів медичної сфери

Апробація роботи. Основні практичні результати роботи викладено на I Міжнародній науково-практичній конференції студентів та молодих учених «Наука в епоху соціокультурних змін: реалії та перспективи» (м. Дніпро) та на IX Всеукраїнській науково-практичній інтернет-конференції «Іноземні мови XXI століття: професійні комунікації та діалог культур».

Структура роботи складається із таких основних елементів: титульний аркуш, зміст, вступ, 2 розділи основної частини з висновками до них, загальні висновки та список використаних джерел.

РОЗДІЛ 1. ФАХОВИЙ МЕДИЧНИЙ ТЕКСТ ТА ЙОГО СТРУКТУРНО-СЕМАНТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ

1.1. Характеристика фахової мови

Уперше термін «**фахова мова**» було вжито представниками Празького лінгвістичного гуртка у 60-70 роки ХХ століття. Широкого розповсюдження набула теза про те, що найголовнішою рисою мовних систем є їхнє функціональне призначення, тобто практичне застосування. Це означало, що мова має цілеспрямований характер. Під час розгляду фахових мов як функціональних різновидів сучасних р національних мов, як підсистеми цих мов, представники празького лінгвістичного гуртка вважали, що фахові мови обмежуються фахово-галузевою сферою мовного спілкування й протиставляли їх побутовій сфері.

З кінця ХХ сторіччя у британській та американській лінгвістиці для позначення фахово-маркованої лексики починають використовувати термін «*language for special/specific purposes*» (LSP) – «мова для спеціальних цілей». До переліку «спеціальних цілей» входять такі сфери суспільних відносин як наука, економіка, право, мистецтво, медицина тощо.

Джерелом розвитку фахових мов передусім вважають науково-технічний прогрес. Це зумовлено тим, що суспільство знаходиться у постійному та інтенсивному русі вперед. Це призводить до появи нових реалій і як наслідок – різних фахових мов обумовлених вимогами суспільства та суспільної практики.

Чіткого визначення поняття «фахових мов» наразі не існує. Різні дефініції наголошують на релевантних властивостях фахових мов з точки зору наукових інтересів дослідника. Так, наприклад, розгорнуте висвітлення поняття «фахова мова» простежується в німецького лінгвіста Л. Гофмана, який висуває тезу, відповідно до якої «фахова мова – сукупність усіх мовних засобів, які використовуються в спеціально окресленій комунікативній сфері з метою досягнення розуміння між усіма фахівцями даної галузі» [38, 53]. З цього можна зробити висновок, що базовим критерієм виділення фахової мови є співвіднесеність з певною галуззю знання чи

професійної діяльності та відповідною комунікативною сферою. Хоча визначення поняття фахової мови Л. Гофманом вважають послідовним та логічним, таке тлумачення, як слушно зазначає науковець Т. Кияк, не враховує того факту, що функціонування даної мови обумовлюється чітко окресленою термінологією [11, 29]. Отже, термінологія виступає головним джерелом мовних одиниць та інформації будь-якої фахової мови.

Інше визначення, дане науковцем Шмідтом, вказує, що фаховою мовою називається інструмент максимального взаємопорозуміння між фахівцями певної предметної галузі. Їй притаманний специфічний лексикон і спеціальні норми вживання лексичних і граматичних засобів, таким чином фахова мова не є самостійною формою реалізації в мові, а вживається у фахових текстах і містить елементи загальноновживаної мови [34].

До визначення фахової мови також входять такі **семантичні фрагменти**:

- вона є засобом порозуміння між суб'єктами однієї професійної діяльності;
- їй притаманна специфічна фахова лексика, окремі норми відбору, використання та частотність вживання загальноновживаної лексики і граматичних засобів;
- є актуальною у фахових текстах, у яких окрім професійної лексики, наявний загальнономовний сегмент, а відтак фахова мова є частиною загальнонаціональних мов, але ніяк не відокремлена від неї;
- вона належить до текстів специфічного мовлення, не є загальнономовним елементом, тобто літературною, розмовною мовою чи діалектом.

Наразі у лінгвістиці нараховується приблизно 300 фахових мов. У загальному вигляді їх ділять на наукові (мови астрономії, генетики) та ті, що наближаються до практичних потреб сучасного суспільства.

З огляду на те, що кожній фаховій мові притаманні характерні саме їй особливості, у кожній з них (фахових мов) можна виокремити певні ознаки, що мають відношення не лише до фаху, але й до мовного вираження. Це зумовлено її власними традиціями, які склалися історично.

До **ознак** фахової мови належать:

- чітке відношення до певної наукової галузі;
- вживання специфічних мовних одиниць;
- підбір та вживання простих загальнонавчаних слів на рівні із фаховою лексикою у межах мови;
- виконання норм літературної мови на морфологічному, лексичному, синтаксичному та структурному рівнях;
- міжрегіональність характеру фахової мови;
- наявність усної та писемної форми мови.

Специфіка лексики фахових мов не є однорідною. Це простежується у застосуванні певних граматичних категорій, синтаксичних конструкцій і текстових структур [11, 29].

Базовим **завданням** фахових мов є забезпечення мовними знаками для точного та економного сприйняття відповідних галузей знань чи професійної діяльності й досягнення розуміння між усіма фахівцями певної сфери [33, 6]. Таким чином, до найважливіших **функцій** фахових мов можна віднести

- номінативну,
- комунікативну
- та інформаційну.

Окрім цього, усі фахові мови також можна класифікувати «горизонтально» і «вертикально» [38, 64-65].

Горизонтальний розподіл включає в себе розмежування фахових мов за предметними галузями. Таким чином, у межах фахових мов прийнято розрізняти мови соціальних наук і технічних галузей, які мають відмінності не лише на рівні терміносистеми, але й на рівні організації тексту й мовної структури.

Вертикальний розподіл передбачає диференціацію фахових мов за рівнем абстрактності, типом мови з погляду природності-штучності, складом учасників комунікації, сферою функціонування. Важливо зазначити, що хоча вертикальні класифікації вважаються допоміжними, їх важливість ніхто не заперечує.

На сучасному етапі розвитку термінознавства методологія вивчення фахових мов спирається на три основні й взаємодоповнюючі концепції:

- 1) системно-мовну;
- 2) прагмалінгвістичну;
- 3) лінгвокогнітивну [41, 16-17].

У межах **системно-мовної концепції** фахову мову трактують як систему мовних знаків, що використовуються у фаховій комунікації. Особлива увага приділяється детальному розгляду принципів можливої організації мовних одиниць фахової мови та відношень між ними. Серед найбільш помітних і специфічних рис цього напрямку є теза про системну організацію фахової мови, яка є частиною загальної мовної системи і підпорядковується всім її законам.

Прагмалінгвістична концепція не заперечує існування фахових систем мовних знаків, але оскільки найвагомим засобом вираження фахової мови виступає фаховий текст, то на перший план виводиться саме він, а отже, і його контекст та контекстуальні зв'язки. Сам фаховий текст розглядається як такий, що виступає складним комунікативним механізмом і посередником комунікації між фахівцями.

Відповідно до **лінгвокогнітивної** концепції в центрі уваги виступають продуцент і реципієнт фахової комунікації. Основний акцент робиться на виявленні характерних рис відображення сприйняття фахівцем оточуючого світу в мовних одиницях фахової мови. Фахова мова розглядається як особливий когнітивно-комунікативний простір, в основі якого лежить комплекс значимих понять, концептів, категорій і субкатегорій. Одним із пріоритетних завдань у рамках лінгвокогнітивної концепції є аналіз фахових мов з метою розуміння загальних когнітивних механізмів. Особлива увага приділяється інтелектуальним передумовам при вживанні фахових знаків у фахових текстах. Відзначається, що достовірні пояснення функціонування мови можна отримати тільки при зверненні до когнітивних структур репрезентації знань. Відтак, базисом лінгвістичного дослідження, відповідно до цього напрямку, стають когнітивні властивості людини-фахівця. Прихильники цієї концепції розглядають термін як явище, у якому реалізуються механізми пізнання певної галузі знання чи діяльності та в якому представлені структури фахового знання.

Загалом лексика у фаховій мові складається із трьох основних шарів, до яких належать загальнонавчальні слова, загальнонаукові слова, а також терміни. На думку науковців О. Ключника та Г. Грицика насиченість тексту термінами та термінологічними сполученнями є найбільш типовим лексичними особливостями для літератури науково-технічного спрямування [12, 2]. Загальнонаукова лексика є незамінною для опису явищ та процесів в галузях науки та техніки.

Фахова мова медичної галузі є чудовим прикладом, адже фаховою лексикою часто володіють не лише медичні працівники, але й їхні пацієнти, наприклад: *anatomy* (анатомія), *neurology* (неврологія), *oncology* (онкологія), *surgery* (хірургія), *cavity* (карієс), *syndrome* (синдром) тощо.

Таким чином, форма вираження є формальною стороною фахової лексики, а різниця між цією лексикою та загальнонавчальною спостерігається на значеннєвому рівні, що пояснюється її багатозначністю.

1.2. Поняття фахового медичного тексту та його специфіка

Дослідження лексичного складу та синтаксису фахових мов завжди черпали свій матеріал з фахових текстів. **Фаховий текст** як відносно замкнена тематично, класифікована, структурована та когерентна комплексна мовна єдність став предметом досліджень у царині фахових мов відносно нещодавно [40, 195].

Для подальшого аналізу медичних фахових текстів обов'язковим є поглиблене вивчення самого явища фаховості тексту, тож розглянемо це поняття загалом.

Фаховий текст є основним засобом, який дає можливість всебічно розкрити особливості фахової комунікації. Під **фаховою комунікацією** науковець Л. Хофман розуміє вмотивовану чи стимульовану зовнішню та внутрішню системи знань, спрямовані на ланцюжок фахових подій, які змінюють систему знань як одного спеціаліста, так і групи фахівців [40, 146].

Фаховий текст виникає в складній комунікативній ситуації, у якій як вирішальні фактори беруть участь автор зі своєю комунікативною ціллю, а звідси і

комунікативною стратегією, а також адресат із заданою поведінкою очікування та у разі необхідності також з наміром реагування.

На думку німецького дослідника Глассера, фаховим текстом вважається такий, що є результатом ментально-лінгвального аналізу специфічного фахового об'єкта за конвенціоналізованим зразком, що є результатом комунікативної діяльності та представляє собою зв'язне та логічно структуроване, завершене висловлення, що описує адекватними для ситуації мовними засобами специфічний для певного фаху об'єкт, який можна доповнювати візуальними засобами типу формул, символів, графіків, рівнянь, рисунків тощо [15, 18].

Фаховість текстів виявляється через комбінацію трьох основних **компонентів**:

- 1) змісту (рівень абстрактності наукової теми),
- 2) форми (спосіб мовної реалізації наукових положень) та
- 3) функції (результат складної взаємодії змістових і формальних елементів та відношень на рівні тексту) [15, 33].

Отже, в основі всіх визначень фахового тексту лежить фахова комунікація у певній сфері людської діяльності з позиції прагматичного орієнтування, яка включає текстуальні ознаки, також лексичні, семантичні та синтаксичні особливості.

Лінгвістика фахового тексту займається вирішенням таких основних проблем:

- класифікація фахових текстів
- та типологія фахових текстів.

Звідси можемо зробити висновок, що метою сучасних досліджень є створення якісної комунікації шляхом унормування та стандартизації фахової комунікації, а саме забезпечення однозначної інтерпретації одиниць тексту за змістом. Таким чином, було створено певні правила, процедури та схеми для моделювання різноманітних структур типів тексту, що є основою граматики тексту. Загальна теорія тексту займається вивченням мовленнєвої діяльності, закономірностей утворення та функціонування мовленнєвих актів, класифікацій текстів та їхньою типологією [4, 183].

Фахові тексти можна диференціювати на різні **типи**, які визначаються як класи текстів з притаманними їм функціональними та структурними ознаками та високою

частотністю вживання. Типи текстів – графічно й акустично матеріалізовані зразки продуктивних текстів, створенні в процесі ментального й лінгвістичного опрацювання певного комплексу об'єктів, які формуються в процесі історичного розвитку й визначаються суспільством [15, 28-29].

Фахові тексти поділяють на:

- власне фахові (*монографії, статті, дослідження, дисертації, описи винаходів*);
- похідні фахові (*рецензії, анотації, тези дисертацій, протоколи, експертні висновки, рецензії, конспекти*);
- вступні фахові (*передмови до конференцій та наукових праць, тези доповідей*);
- псевдо фахові або квазіфахові (*лікарняні листи, рецепти на ліки, посадові інструкції, лекції, атестати, посвідчення, дипломи*) [15, 50-51]

Таким чином, проаналізувавши вищезгадані фахові тексти, можна виокремити **критерії** фахового тексту:

- 1) макроструктура тексту як конвенціоналізований зразок для створення певного типу текстів;
 - 2) використання термінології як індикатора фаховості;
 - 3) комунікативна ситуація;
 - 4) стилістичні характеристики тексту;
 - 5) метакомунікативна ситуація;
 - 6) частотність уживання пасивного стану та особових займенників;
- [15, 298-303]

Слід зауважити, що жорсткі вимоги точності у фаховому тексті обмежують використання образних засобів мови, наприклад, метафор, художніх порівнянь, порівнянь та метафор. Те ж саме стосується і емоційності, експресивності та використання абстрактної лексики.

Лексичний рівень фахового тексту характеризується специфічною термінологічною системою, проте окрім термінів фахові тексти насичені професіоналізмами, номенклатурними назвами та реаліями.

Медичним текстом вважаються спеціалізована медична публікація чи текст приватного характеру, зміст якого безпосередньо пов'язаний з питаннями здоров'я людини. Специфіка наукових медичних текстів полягає в їх призначенні для вузького кола фахівців в області медицини. Такі тексти характеризуються строгим, одноманітним, практично позбавленим будь-якої експресивності стилем наукового викладу з використанням термінології і скорочень, метою яких є обмін досвідом і оприлюднення певних досліджень.

До науково-популярного медичного тексту відносять статті, медичні буклети, інтерв'ю з практикуючими лікарями в науково-популярних журналах з медицини, тобто усі вони розраховані на широку читацьку аудиторію. Основною метою таких текстів є інформувати чи консультувати пацієнта-споживача медичних послуг щодо питань профілактики, лікування захворювань і збереження здоров'я. Тобто, головна особливість медичної літератури як складової частини науки – це використання спеціальної термінології.

Отже, можемо зробити висновок, що медичним текстом вважаються спеціалізована медична публікація чи текст приватного характеру, зміст якого безпосередньо пов'язаний з питаннями здоров'я людини. Специфіка наукових медичних текстів полягає в їхньому призначенні для вузького кола фахівців в області медицини. Такі тексти характеризуються строгим, одноманітним, практично позбавленим будь-якої експресивності стилем наукового викладу з використанням термінології і скорочень, метою яких є обмін досвідом і оприлюднення певних досліджень.

1.3. Мовні засоби реалізації категорії текстуальності у фаховому медичному тексті

Текстуальність – це поєднання ознак та параметрів, які властиві усім текстам. Кількість цих ознак може варіюватися, залежно від теорії автора. Популярністю користується текстова модель, запропонована зарубіжними дослідниками

В. Дресслером і Р. Бограндом. У цій концепції виділяють 7 базових текстових категорій (ознак):

- когезія (зв'язність),
- когерентність (цілісність),
- інтенціональність,
- прийнятність (адресованість),
- інформативність,
- ситуативність,
- інтертекстуальність.

Саме ці ознаки покладені у визначення тексту як комунікативного акту, що задовольняє 7 критеріїв текстуальності. Прийнято вважати, що лише за умови виконання усіх вищезгаданих ознак, певну послідовність речень (мовних одиниць) можна вважати текстом, проте цілком прийнятним є відсутність того чи іншого критерію у текстів різних сферах діяльності.

Досліджуючи категорію **зв'язності**, яка є семантико-структурною єдністю компонентів тексту, можна виділити внутрішню (змістову) підкатегорію – **когерентність**, яка репрезентується на семантичному рівні в лексичних поєднаннях, та зовнішню (між одиницями тексту) – **когезію**, яка реалізується мовними засобами на структурному рівні.

Такого поділу підкатегорій дотримуються Н. Валгіна, В. Кухаренко, І. Димарська-Бабаян, І. Гальперін, О. Селіванова, Т. Милевська, Т. ван Дейк, Л. Кручиніна, К. Кожевникова, В. Рінберг, М. Галлідей.

Когерентністю називають цілісність тексту та тісний взаємозв'язок його складових. Когерентність передає саме змістову зв'язність тексту, тобто вказує на цілісність тексту, як характеристику не лише надфразової єдності, але й цілого тексту.

Терміни когерентність і когезія мають одну основу, яка походить від дієслова “cohaereo”, що з латинської перекладається як бути пов'язаним, приєднаним, триматися разом, висіти, або примикати. Тим не менш, основою терміну когезія є “cohaesum”. В різних словниках наведені інші похідні цього дієслова, як от наприклад “cohaerentia” - внутрішній зв'язок, зчеплення.

Можна виділити **три рівня зв'язку** між елементами тексту [15, с. 34]:

- синтаксична когезія: знак – знак (на синтаксичному рівні);
- стилістична когезія: знак – інтерпретатор (на прагматичному рівні);
- семантична когезія: знак – об'єкт (на семантичному рівні).

На **морфологічному рівні** зв'язки у будь-якому тексті встановлюються за рахунок [15, с. 69]:

- граматичних категорій часу, способу;
- роду;
- числа;
- відмінка;
- особи;

На **синтактичному рівні** це проявляється за вживання:

- сполучників (and, but, or...);
- сполучуваних слів (therefore, however, although...);
- прийменників (on, at, since, by...);
- артиклів (a, an, the);
- займенників (It, their, yourself...) [15, с. 71].

У медичних текстах значну для когезії роль відіграють функціональні чи **службові слова**: on, after, instead of, in addition тощо. Також доволі вживаними є **сполучвані конструкції**, роль яких полягає у забезпеченні логічних зв'язків між окремими елементами висловів: thus, moreover, however, also, without doubts, besides, on the other hand тощо.

Особливу роль в англійських медичних текстах виконують такі **маркери послідовності** як:

- індикатори послідовності наведення інформації та підведення підсумків (first, second, next, to start/ begin with, to conclude by, as previously mentioned тощо);
- індикатори екземпліфікації (for instance, for example, e. g.);
- індикатори уточнення, перефразування та пояснення (thus, in other words, to put it simply,).

На рівні тексту когерентність представлена двома **типами**:

1. референційна (повторне згадування об'єктів опису, процесів та явищ);
 - ендоферична – концептуальний зв'язок тексту;
 - екзоферична – зв'язок текстової інформації з явищами, процесами та реаліями за межами тексту.
2. реляційною (зв'язки між окремими текстами на основі асоціативних та логічних зв'язків).

Для фахового медичного тексту характерною є референційна когерентність на лексичному рівні, через те, що фахова мова є завершеною системою, термінологія якої фіксується у словниках та електронних базах даних.

Через необхідність встановлення зв'язку між суб'єктом та текстом повідомлення і адекватне його трактування, медичний текст та дискурс повністю спираються на семантичну когерентність загальноживаної та термінологічної лексики.

Наступною категорією, котра варта нашої уваги є категорія **інтенціональності**, яка реалізується як всередині самого тексту так і поза ним (вплив на автора, що зумовлює його вибір, його власні інтенції). В інтенціях автора проявляється і втілюється не лише його суб'єктивна енергія, але й об'єктивна інтенціональність тексту.

Поняття **авторських інтенцій** набуло досить широкого вжитку у сучасному літературознавстві. Так, скажімо, науковець Р. Інгарден дає таке визначення: «Авторська інтенція – це первинний момент, який не можна розкласти на більш прості моменти. Порівняно найбільш вдало можна усвідомити, чим він є, якщо окреслити його як «звернення до чогось» або «ставлення до чогось». Завдяки йому (або у ньому самому), акт звертається до чогось, стосується чогось» [20].

Інтенціональність, пов'язана з настановленням та метою автора повідомлення – тобто з тим, що він хоче донести за допомогою тексту, наприклад, надати інформацію реципієнту, нав'язати йому власну думку, спонукати до певних дій тощо.

Наступною категорією для розгляду є **прийнятність**, або **адресованість**. За науковцем М. Бахтіним адресованість характеризує те, яким чином автор бачить своїх

адресатів та якою є сила їхнього впливу на висловлювання, його композицію та стильові особливості.

В межах категорії адресованості зафіксовано ще дві текстові категорії – адресантності та адресатності. **Адресатність** – трансформація позицій, емоцій тощо справжнього автора у вигляді функції, що інтерпретується реальним читачем як фігура адресанта. Натомість **адресантність** – вбудована в текст програма адресованості гіпотетичному читачеві, яка повинна сприяти покращенню розуміння та інтерпретації тексту реальним читачем [18, с 15 - 16].

Мовні засоби в рамках цієї категорії повністю залежать від цілей та задуму автора.

Серед важливих компонентів адресованості в медичних текстах можна виділити:

- імпліцитні звертання (*It will require...*);
- вживання особових займенників (*you, they...*);
- використання безособових іменників (*patient*).

Адресованість є обов'язковою для медичних текстів, оскільки особливістю цього критерію є підсилена увага до реципієнта, який сам керує процесом засвоєння інформації. Специфіка медичної семантики вимагає чіткості у визначені адресанта, що пояснюється складністю сприйняття медичної термінології та думки загалом. Текст має бути адресований конкретній особі, спираючись на його можливості сприйняття змісту та можливого впливу на нього.

Категорія **інформативності** є однією з основних категорій тексту. Дослідженню цієї категорії присвятили увагу такі науковці, як З. Тураєва, І. Гальперін, О. Селіванова, С. Гізатулін, Є. Артемова, Н. Валгіна, І. Алексеєва, Л. Михайлова тощо. Підвищена увага до категорії зумовлена проблемою аналізу інформації, інформативності й інформаційної насиченості тексту.

Категорія інформативності взаємодіє з низкою інших проблем, які мають не лише суто лінгвістичний характер. Однією з таких проблем є проблема чогось невідомого.

Деякі науковці при дослідженні проблеми доступності змісту текстів роблять акцент на насиченості та щільності інформації. На їхню думку, текст повинен складатися не лише із речень, у яких міститься основне повідомлення, а із речень, що містять в собі ввідні, додаткові та пояснювальні відомості.

Можна виділити такі **види текстової інформації**:

- **змістовно-фактична** включає інформацію про події, факти про реальний чи уявний світ, стосовно того, що відбулося, відбувається чи станеться у майбутньому. Вживаються одиниці у прямому, предметно-логічному та словарному значенні, що обумовлено соціальним досвідом. У тексті відсутні оціночні елементи суджень. Цей тип інформації є найхарактернішим для газет.

- **змістовно-концептуальна** передає авторське сприйняття та розуміння взаємозв'язків між явищами навколишнього середовища та авторським наміром. Цей тип інформації не є однозначним, тому потребує додаткового роз'яснення, адже відображає об'єктивну дійсність не в достатній мірі;

- **змістовно-підтекстова** відображає додаткову інформацію щодо описаних фактів, явищ, подій, яка реалізується вторинними засобами тексту. Існування цього виду є можливим завдяки тому, що мовні одиниці здатні утворювати асоціативні та конотативні значення, а також завдяки здатності речень створювати нові смисли у надфразових єдностях [32, с. 275].

Через те, що визначеність форми у фаховому медичному тексті диктується системою мови, інформацію декодувати досить легко. Форма фахових текстів є нейтральною, тому що інформація щодо спостережень, дослідів, досліджень, дискусії, роздумів, припущень тощо в текстах є концептуальною.

Засоби реалізації інформативності та тематичності, які вживаються у медичних текстах, умовно можна поділити на три **лексичні прошарки**:

- стилістично нейтральна лексика (explains, provides, reviews, defines, describes);
- загальнонаукова лексика (requirement, assurance description, diagram, function, usability);

- вузькоспеціалізована лексика – професійні терміни, їх фахові похідні (malic acid, pain killer, fever, teething, chicken pox, measles, side effect, bleeding) [5].

Наступною є категорія **ситуативності**. Для неї є важливим поняття комунікативної ситуації, яка представляє собою комунікативний процес (у нашому випадку – медичний текст), який є замкненим, цілісним, системним та динамічним [23, с. 39]. Саму ситуативність науковці Р. Богранд та В. Дресслер: визначали як фактори, які роблять текст релевантним для актуальної, або реконструйованої комунікативної ситуації» [5, с. 169].

З точки зору аналізу медичних текстів, комунікативний статус залежить від [17, с. 204]:

- статус від народження (стать, віросповідання, національність);
- ситуативний статус (пацієнт, лікар, керівник);
- позиція у суспільстві (соціальний статус, професія);

Таким чином, належність до того чи іншого статусу значно впливає на комунікацію і, як результат, на ситуативність. При оформленні висловлювань адресат повинен зважати на ситуативність, тобто орієнтуватися на реципієнта, аби той без особливих труднощів міг зорієнтуватися у тексті.

Для дотримання цього критерію особливо використовують такі фрази:

- фрази-подовжувачі (continuances): as follows, below, following;
- вказівні фрази (directives): table, figure, example.

Ці елементи активізують увагу та сприяють активному засвоєнню тексту.

Останньою категорією для розгляду у цьому розділі є категорія інтертекстуальності, що забезпечує зв'язок даного тексту з історичними, суспільними, ідеологічними, текстовими характеристиками та чинниками певної історичної епохи саме з історико-літературного погляду.

Термін «інтертекстуальність» не є семантично однорідним та чітко окресленим. Одним із прикладів є визначення науковиці Ю. Крістевой: «Інтертекстуальність – транслінгвістичний апарат, що перерозподіляє порядок мови, націленої на пряме інформування, з різними видами висловлювань минулого і сучасності, шляхом її

співвіднесення», а це означає, що текст є перестановкою текстів, а інтертекст є простором сходження можливості цитації та її виявлення» [39, с. 12].

Інше визначення належить науковцю І. Смірнову, який визначає інтертекстуальність як два або більше художніх твори, які об'єднані знаками-показниками інтертекстуального зв'язку» [6, с. 233]. У такому разі, явище інтертекстуальності трактується як властивість викликати у реципієнта певні асоціативні ряди та асоціюватися з іншими творами, що є причиною утворення нової структури відтворюючого тексту твору.

Під час дослідження поняття інтертекстуальності французький літературознавець Ж. Женет запропонував класифікацію текстової взаємодії. Він виділяє 5 **типів** інтертекстуальності:

- інтертекстуальність як «співприсутність» в одному тексті двох або більше текстів (цитата, алюзія, плагіат);
- паратекстуальність як відношення тексту до свого заголовку, післямови, епіграфу;
- метатекстуальність як коментар, критичне зауваження, посилання на свій передтекст;
- гіпертекстуальність як пародіювання одним текстом іншого;
- архітекстуальність – жанровий зв'язок текстів.

У медичних текстах інтертекстуальність проявляється на графічному рівні, наприклад, за допомогою цитат. Зазначимо, що зараз набагато частіше у фахових текстах зустрічаються пара-текстові посилання, а для виділення цієї частини від іншого тексту використовують лише числовий індикатор, який відзначають у списку літератури, або як посилання у нижній частині сторінки.

Ще одним важливим засобом інтертекстуальності у медичних творах є **транслітерація**, яка також графічно відмічається у тексті. Це непряме посилання на сторонній текст, для розуміння якого необхідні фонові знання [22].

1.4. Граматичні особливості фахового медичного тексту

Специфічною рисою медичних текстів є особлива структура речень. Доволі частотними у фаховому медичному тексті є складносурядні і складнопідрядні речення. Процес їхнього аналізу та трактування ускладнюється тим, що існує значна проблема у визначенні логічного наголосу. Окрім цього, велика кількість складних, незнайомих термінів, ускладнює встановлення граматичних зв'язків між деякими словами. В результаті це часто призводить до помилок в узгодженні.

У структурі медичних текстів доволі часто використовують різні види прийменників (*befor, after, between, in* etc.), сполучників (*as...as, and, or, but, however* etc.), та прислівників (*seldom, often, every, never* etc.). Найчастіше, вони знаходяться на початку, або в середині речення.

Найхарактернішими для медичного тексту синтаксичними та граматичними ознаками є чітке, логічне, об'єктивне та послідовне оформлення інформації, без надання судженню емоційно-особистісної оцінки та категоричності. З цього можна зробити висновок, що медичні тексти точно передають результати досліджень, аналізів та спостережень.

Основним фактором, який визначає медичний текст, є мало частотне називання суб'єкта. Це пов'язано з безособовістю і об'єктивністю такого типу текстів. Використання ємких і компактних синтаксичних структур: пасивних конструкцій, простих поширених ускладнених та складнопідрядних речень, надає текстах медичної сфери максимальної інформаційної насиченості [33].

Фаховим текстам притаманні певні граматичні особливості:

1) довгі ускладнені прості речення. Особливо часто використовуються прості двоскладні реченнях із складеним присудком, який утворений дієсловами-зв'язками (в основному *to be*) та іменною частиною (предикатив): *Infection of the skin with gram negative bacilli is frequent compared with staphylococci and streptococci* (ускладнення пасивом);

2) велика кількість безособових пасивних конструкцій. Як правило, у їхній граматичній формі підмета не позначається реальний виконавець дії. Його виражають

другорядним членом речення або взагалі опускають, що пояснюється бажанням об'єктивності викладу: *Highly purified PHA samples made at the Institute of Biophysics SB RAS, synthesized by Rasltonia eutropha B5786 bacteria ... were studied;*

3) вживання неперехідних дієслів у якості перехідних: *The aircraft can fly large-size equipment;*

4) використання фразових дієслів – *to look through, to look at, to look by*, та дієслів із сталими прийменниками – *to have influence on, to depend on to refer to* [33, с.76];

5) часте вживання прикметників в постпозиції та означень у формі інфінітива замість означальних підрядних речень: *materials available, problems to be solved, properties attainable;*

6) опущення артиклю перед назвами конкретних предметів і деталей в інструкціях із експлуатації та технічних описах;

7) введення атрибутиву до означувального терміну за допомогою слів: *the water-protected type* [14, с.47].

8) залучення багатоелементних займенникових зворотів, тобто комбінацій займенників *where, here, there* з прийменниками *in, about, of, by, at, after, for, before, into, from, on, to, under, against, upon*. Наприклад: *thereof, hereof, thereupon, hereupon* [30, с.78].

9) використання в англomовному фаховому тексті інверсії для логічного виділення окремих смислових елементів: *Considered in the next section are the most important conditions of the chemical reaction.*

10) застосування різноманітних засобів вираження модальності для вираження наукового припущення: *Keep this leaflet, you may want to read it again;*

11) використання значної кількості герундіальних та інфінітивних зворотів: *Patients should be advised not to take the paracetamol-containing products concurrently.* [14, с.48].

12) вживання складнопідрядних речень:

а) підрядно-означальних: *Additionally, only four (28%) of the patients in these series have presented with chronic pain that did not completely abate between acute exacerbations of their chronic pancreatitis.*

б) підрядно-з'ясувальних: *The current study shows that stretching of the abdominal wall via mechanical retraction is not associated with intracranial changes;*

в) підрядно-обставинних: *The diagnosis was not proved as there was no indication for lumbar puncture.*

Варто зазначити, що підрядний зв'язок встановлюється не лише за рахунок сполучників та словосполучень підрядності, але і безсполучниковим способом. Такий спосіб підрядності можливий тільки за залучення [33]:

- додаткових означальних та з'ясувальних підрядних частин: *Unlike cell surface and other tumor markers, the test system we used applies to a wide variety of different tumor types;*

- герундію у формі іменника: *Eating fish oils may improve your ratio of HDL to LDL.*

Отже, для створення тексту у медичній сфері, обов'язковим є використання певних граматичних засобів мови. Вибір цих засобів зумовлений потребою в логічному, чіткому та адекватному відтворенні наукової думки у сфері медицини.

1.5. Визначення терміну у фаховому медичному тексті

Виникнення будь-якої науки призводить до систематизації наукової бази у певній галузі, завдяки чому визначаються основні поняття і розглядаються теоретичні проблеми термінологічної системи в сучасному аспекті лінгвістичного аналізу.

Всю лексику фахового тексту можна поділити на 4 види:

- 1) терміни певної галузі, які мають власну дефініцію;
- 2) міжгалузеві загальнонаукові термінологічні одиниці (в т.ч. терміни суміжних наук) – наприклад, поширені терміни філософії, політології, математики, філології та под.;

3) напівтерміни або професіоналізми, до яких можна віднести й номенклатури, щоправда професіоналізми, як правило, можуть тлумачитися, на протиположність номенклатурним;

4) професійні жаргонізми, які не претендують на точність та однозначність, мають великий рівень образності та емотивно забарвлене значення.

Розвиток науки і техніки вимагає створення конкретних назв для предметів та явищ. Оскільки основне завдання термінів – максимально точно назвати будь-яке явище, трактування терміна повинне бути однозначним. Повної одностайності у визначенні терміна не існує. Науковець В. Виноградов розглядає основну функцію терміна у визначенні певного поняття. У свою чергу, Б. Головін тлумачить термін як «слово чи словосполучення, яке має професійне поняття та застосовується у процесі пізнання та освоєння певного кола об'єктів і відношень між ними – під кутом певної професії».

При визначенні сутності терміна на перший план виходить зв'язок між терміном і поняттям, оскільки будь-яка представляє собою чітку систему взаємопов'язаних понять, виділення яких відбувається на основі наукового узагальнення ознак [1, 501].

Слово термін походить від латинського слова «terminus», що означає «межа» або «кінець» і означає слово або словосполучення, яке позначає окреме семантично виважене поняття певної вузької специфічної виробничої галузі, наукового знання або будь-якої професійної діяльності людини у сучасному світі [3, 87].

Існують різні дефініції терміна, незважаючи на уявну семантичну очевидність цього поняття.

Науковець О. Д. Пономарів, наприклад, дає таке визначення: «Термін це одиниця історично сформованої термінологічної системи, що визначає поняття та його місце в системі інших понять, виражається словом або словосполученням, служить для спілкування людей, пов'язаних єдністю спеціалізації, належить до словникового складу мови й підпорядковується її законам» [21, 91].

Б. Головін розглядає термін як слово або підрядне словосполучення, що має спеціальне значення, виражає і формує професійне поняття та вживається в процесі пізнання і освоєння наукових та професійно-технічних об'єктів і стосунків між ними.

Різноманіття дефініцій поняття «термін» насамперед пояснюється відсутністю чітко визначених його характерних ознак, в результаті чого кожен науковець розуміє це явище по-своєму.

Науковець Д. С. Лотте під час розгляду термінів як особливих слів у лексичному складі природної мови, дає таке їхнє тлумачення: «Термін це лексична одиниця певної мови для спеціальних цілей, що позначає загальне, конкретне або абстрактне поняття теорії певної спеціальної галузі знань або діяльності».

У наведеному визначенні автор наголошує на таких важливих моментах.

1) терміни володіють усіма семантичними та формальними ознаками слів і словосполучень природної мови,

2) терміни функціонують як такі саме в лексиці мови для спеціальних цілей, а не в лексиці тієї чи іншої природної мови в цілому;

3) у лексиці мови для спеціальних цілей терміни використовуються як засіб позначення спеціальних загальних понять результат когніції у спеціальних сферах знань і діяльності;

4) терміни є елементами терміносистем, що відображають (моделюють) теорії, якими описуються спеціальні сфери об'єкти мови для спеціальних цілей.

На противагу Д. С. Лоте, науковець Г. О. Винокур досліджує терміни не як особливі слова, а як слова в особливій функції – номінативній: «Особлива функція, в якій виступає слово як термін, це функція називання».

У результаті аналізу описаних різними науковцями лінгвістичних характеристик терміна можемо зробити висновок що він повинен відповідати таким важливим вимогам:

1. Точності:

а) зміст (значення або семантика) терміна має строго (недвозначно) відрізнятися від інших понять у відповідній мікротерміносистемі;

б) звуковий комплекс не повинен містити елементи, які можуть неправильно орієнтувати щодо змісту та обсягу наукового поняття.

2. Тотожності (відповідності): зміст терміна повинен відповідати сучасному науковому знанню про предмет, явище, процес, ознаку тощо.

3. Моносемії: будь-який звуковий комплекс повинен бути закріплений за одним науковим поняттям.

4. Однооформлення: термін-слово необхідно виражати однією звуковою формулою.

5. Тотожні ознаки понять позначати в різних термінах однаковими мовними знаками (словами, словосполученнями, абрєвіатурами, терміноелементами).

6. Звукові комплекси, що виражають однотипні поняття, повинні будуватися за спільною (єдиною) структурно-семантичною моделлю

7. Позбавленість емоційно-експресивного забарвлення.

Також варто зазначити, що складовими системи будь-якої галузі науки є «термінологія» та «терміносистема».

Термінологією називають як розділ мовознавства, який вивчає як терміни різних галузей знань так і сукупність термінів, тобто слів або словосполучень, які висловлюють специфічні поняття з певної галузі науки, техніки або мистецтва, а також сукупність усіх термінів, наявних у певній мові [3].

Кожна галузь науки, техніки, виробництва, мистецтва має свою термінологію. Виокремлюють такі основні групи термінологічної лексики: математичну (*тангенс, катет*); фізичну (*енергія, коливання*); мовознавчу (*фонема, морфема*); літературознавчу (*ямб, балада*); філософську (*гносеологія, абсолют*); фінансову (*депозит, кредитний ліміт*); хімічну (*кислоти, молекули*); біологічну (*тканина, організм*); музичну (*октава, біт*); спортивну (*баскетбол, гімнастика*) [3, 102].

Систематизованість термінології зумовлена двома типами зв'язків, що забезпечують сукупності термінів системний характер:

- 1) логічний;
- 2) та мовний.

Незважаючи на те, що терміни позначають наукові поняття, вони залишаються одиницями природного мовлення людини, тому їм притаманні всі ті зв'язки, які характерні для загальноживаних слів – синонімічні, антонімічні, дериваційні, полісемантичні, граматичні тощо.

Кожен термін є частиною певної термінологічної системи, в якій він має термінологічне значення, а поза його термінологічною системою може мати зовсім інше значення, що виражається в його систематичності.

Ще однією особливістю терміна є точність, оскільки термін повинен повністю і точно передавати значення поняття, яке він позначає; неточний термін може стати джерелом непорозуміння між експертами. Кожен термін прагне до однозначності в рамках своєї системи.

В ідеалі термін повинен мати лише одне наукове або технічне поняття, а поняття повинно відповідати лише одному терміну. Кожен науковий термін також має визначення (дефініцію), яке чітко окреслює, та обмежує його значення [18, 223-224].

Не менш важливою особливістю терміна є вмотивованість – це мовна форма терміна, яка допомагає зрозуміти поняття, яке він позначає, не звертаючись до тлумачного словника.

За **мовною формою** термін може бути:

- повністю мотивованим (одноелементний термін, вибір якого пояснюється його детермінологічними значеннями),
- частково мотивованим (багатоелементний термін, частина елементів якого пояснюються, а інша – ні),
- а також немотивованим.

У терміна не повинно бути синонімів, оскільки терміни-синоніми в одній термінологічній системі можуть заважати взаєморозумінню фахівців [9, 58].

Будь-який термін є також елементом відповідної мікротерміносистеми. Оскільки всі мікротерміносистеми базуються на класифікаціях наукових понять, то кожен термін займає місце у відповідній мікротерміносистемі і перебуває у фіксованих родо-видових або інших зв'язках з іншими її термінами. З іншого боку, терміни різних мікротерміносистем перебувають у взаємозв'язку між собою, що відображає тенденцію до прогресу.

Під медичними термінами розуміють слова та словосполучення, які позначають спеціальні поняття в даній галузі науки. Медична термінологія як сукупність явищ і

понять, пов'язаних з будовою людського тіла, захворюваннями, існувала до початку існування термінології як науки.

Медичний термін – це складник спеціального фахового знання, що витворює національну мовну картину світу і віддзеркалює специфіку наукового мислення українців, засади фахового текстотворення [7].

Формування фахової медичної терміносистеми англійської мови відбувалося протягом багатьох століть. Науковці виділяють такі основні етапи її формування: грецький період, арабська період, латинський період, національний період і англійський період.

Медична термінологія є однією з найбільш інтенсивно прогресивних частин словникового складу мови, що, в першу чергу, пов'язано зі швидким розвитком медицини та міжнародною науковою інтеграцією в даній області знань.

Характерною рисою медичної термінології є використання латинської та грецької мов для формування термінів. Вона також містить терміни арабського, італійського, німецького, англійського і французького походження.

Термінологія медичної галузі постійно змінюється через те, що постійні зміни відбуваються в різних галузях, дотичних до неї; зокрема у галузях біології, хімії, медицині та інших напрямках.

Ключовою особливістю аналізованої терміносистеми є різноманіття. До неї відносять морфологічні утворення й процеси, характерні для організму людини в нормі та за патологій на різних стадіях їх розвитку; хвороби й патологічні стани людини; форми їхнього перебігу й ознаки, збудників і переносників хвороб; оперативні втручання та хірургічні операції; організаційні форми надання лікувально-профілактичної допомоги населенню; прилади, інструменти та інші технічні засоби тощо.

У межах зазначеної макротерміносистеми провідна роль належить таким підсистемам:

- 1) анатомічній і гістологічній номенклатурі;
- 2) комплексу патолого-анатомічної, патолого-фізіологічної й клінічної терміносистеми;

3) фармацевтичній термінології.

Сьогодні лінгвісти говорять про неологізацію сфери медицини. Науковець В. Соколов зазначає, що англійська мова сфери медицини й охорони здоров'я розширюється за рахунок не лише номінацій інструментів, процедур, діагнозів, видів терапії, а й кореневих змін у самій класичній схемі надання медичних послуг в англомовних країнах.

За час вивчення термінів було декілька спроб класифікації цих лексичних одиниць. Фаховому тексту притаманні усі види термінів.

Наковець М. Мостовий виділяє у термінології номенклатури і професіоналізми [15, с.191-192]. **Номенклатурою** називають сукупність спеціальних термінів-назв, що вживають в певній фаховій ділянці. Дублети науково-технічних термінів, які не складають замкнуту систему називають **професіоналізмами**. До числа професіоналізмів можна віднести спеціальні поняття, продукти або знаряддя праці, народні ремесла, виробничі процеси.

За ступенем спеціалізації терміни можна поділити на три основні групи:

- загальнонаукові терміни – притаманні практично всім галузевим термінологіям, але можуть конкретизуватися залежно від системи: *tendency, system, concept, theory, aggregate, device* [2, с.123].
- міжгалузеві терміни – притаманні кільком спорідненим або віддаленим галузям: *environmental costs, amortization*.
- вузькогалузеві терміни – використовуються лише у певній галузі: *leasing, chip*.

Якщо говорити про особливості розвитку англійської медичної термінології, як і будь-яка інша галузь знання, вона має певні характерні риси. Подібними визначальними ознаками є такі:

1) інтеграція, яка відбувається завдяки тому, що медицина взаємодіє з багатьма іншими галузями, насамперед генетикою, біологією й біохімією (наприклад, *biocycle* – біоцикл, *aglycosilation* – аглікозилірування);

2) диференціація, яка стає можливою завдяки формуванню в місцях дотику нових наук із власними термінологіями, таких як біохімія, гістологія, травматологія, токсикологія тощо;

3) інтернаціоналізація, що реалізується через терміни з греко-латинською основою (наприклад, *automatic ventilating machine* – апарат для штучної вентиляції легень);

4) уніфікація, яка досягається в результаті таких видів діяльності, як термінографія, стандартизація;

5) економія, що реалізується за допомогою абрєвіації, скорочення шляхом символів; введення в текст немовних засобів номінації – формул (наприклад, *IT* (*immunotherapy*) – імунотерапія)

За походженням термінологічні одиниці медицини поділяються на питомі (*marrow* – кістковий мозок) та запозичені (*diagnosis* – діагноз).

Поповнення англійської медичної термінології відбувається за допомогою традиційних словотвірних засобів англійської мови (морфологічний, синтаксичний і семантичний способи) на основі наявної фахової й загальноповживаної лексики. Морфологічний спосіб характеризується підвищеною продуктивністю (наприклад, *subcostal* – підреберний, *dentition* – природні зуби).

Термінологічна система англійської медичної термінології увесь час поповнюється різноманітними способами, одним із яких є семантичний. Цей спосіб характеризується запозиченням термінів із інших наук, мов та перетворенням загальноприйнятих значень слова у термін, а також метафоризацією та метонімічним перенесенням. Найпомітнішими в мові вважаються лексичні та семантичні зміни, що пов'язано як із історичними, лінгвістичними та соціальними причинами, так і з впливом інших мов та діалектів.

Одним з поширених видів семантичних змін є **генералізація**, тобто розширення значення слова, збільшення його семантичного обсягу, як результат історичного розвитку. Найчастіше розширення значення здійснюється в результаті перенесення назви за функцією, яку виконують два предмета. Прикладом може слугувати слово

“doctor” – вчитель, що походить від латинського “docere” – учити. Протилежним за значенням є прийом звуження значення слова, тобто конкретизація.

Науковці Сложеніківа та Павлова пропонують класифікувати цей прийом за такими критеріями:

- локалізація – переклад терміну із наголосом на функції, або будь-якій ознаці (acrodysplasia (акродисплазія) – craniodysplasia (краниодисплазія) є синонімічними за значенням, проте частина “dysplasia” конкретизує, що мове йдеться про відхилення у функціонуванні);
- уточнення часу – наприклад, вказівка на період виникнення захворювання (Parrot’s atrophy (атрофія Парро) – Parrot’s atrophy of newborn (Атрофія Парро новорожденного));
- уточнення ознаки (pemphigus (пемфігус, пупирчатка) – pemphigus vulgaris (пупирчатка звичайна));
- уточнення кількості – застосування терміноелементів для передачі кількості (bilirubinemia - білірубінемія));
- уточнення процесу (bacteriology (бактеріологія) – clinical bacteriology (медична (клінічна) бактеріологія));
- уточнення об’єкту (medical record – амбулаторна картка хворого (просторова конкретизація), individual medical record – індивідуальна картка медичного хворого (у терміні додалося слово «пацієнт»));
- уточнення суб’єкта – закріплення автора чи винахідника у терміні (albuminometer (альбумінометр) – Esbach’s albuminometer (альбумінометр Эсбаха)).

Продуктивним семантичним способом, який служить для утворення термінів у системі медичної термінології, є метафоричне перенесення значення. **Метафора** відображає перенесення значення за схожістю зовнішніх або внутрішніх ознак, а також функції. Головною функцією термінів, утворених за допомогою метафоричного перенесення є **номінація**, тобто називання нових предметів, явищ або процесів: *bowel wall, digestive disturbance, interlobular septum of the liver, hairy tongue, pyramid of medulla oblongata, tail of the pancreas, heart murmur.*

Якщо метафоризація заснована на порівнянні або аналогії будь-яких явищ, предметів, властивостей (за принципом подібності), непов'язаних між собою і незалежних один від одного, то **метонімія** заснована на перенесенні по суміжності. Метонімічне перенесення здійснюється на основі реального зв'язку, справжнього відношення між предметами або явищами. Метонімізація в англійській медичній термінології менш продуктивна, ніж метафоризація.

За своєю будовою та структурою медичні терміни поділяють на такі **види**:

- 1) прості, що складаються з одного слова (наприклад, *allergy*);
- 2) складні, які складаються з двох слів і пишуться разом або через дефіс (наприклад, *nurse-technician*);
- 3) терміни-словосполучення, що складаються з декількох компонентів (наприклад, *internal cardiac massage*) [36].

Англійська медична термінологія включає численні терміни-словосполучення, які завдяки своїй складній, багатоконпонентній структурі надають оптимальну номінацію фахового поняття (наприклад, *foreign matter* – чужорідні об'єкти).

Терміни-словосполучення поділяються на три **типи**:

- 1) терміни-словосполучення, компонентами яких є самостійні слова, які можуть вживатись окремо та зберігають своє значення (наприклад, *ischemic heart disease*);
- 2) терміни-словосполучення, одним із компонентів яких є медичний термін, а іншим – слово загальноживаної лексики; цей спосіб утворення медичних термінів є більш продуктивним, той, у якому два компоненти є самостійними термінами (наприклад, *X-ray viewing box*);
- 3) терміни-словосполучення, обидва компоненти яких є словами загальноживаної лексики, а тільки сполучення цих слів є терміном; такий спосіб утворення науково-технічних термінів є непродуктивним (наприклад, *Gram-positive*) [36].

С. Грінев-Гріневич у своїх працях представляє такі способи утворення термінів: морфологічні, синтаксичні та словоскладання.

До **морфологічних** способів належать:

- конверсія (*bandage, abuse, drug, colic, gag, transplant, graft, ichor, help, healing, hook, hurt*);
- суфіксація (найбільш продуктивними суфіксами у медичній термінології є -ing, -tion (-sion), -er (-or), -ist, -i: *aging, immunization, implantation, bacteriologist, bacteriologist, receptor, chlorhydric, nontoxic*);
- префіксація (найбільш вживаними вважаються запозичені префікси із латинської мови re-, de- poly-, sub-: *readmission, reinfection, decomposition, denutrition, polyclinic, polynuclear, sublingual, subvitaminosis*).

Особливістю **синтаксичного** способу, котрий вважається найбільш продуктивним, є перетворення вільних словосполучень у більш складні еквіваленти. Найпростішим та найбільш поширеним видом таких термінів у англійській термінології вважається двокомпонентне атрибутивне словосполучення, тобто іменник у називному відмінку і описовий елемент.

Відповідно, найпоширенішими типами таких двокомпонентних термінів у англомовних медичних текстах є:

- атрибутивне словосполучення з прикметником у функції препозитивного визначення Adj+N (*metabolic rate, multiple sclerosis, cold abscess*);
- атрибутивні словосполучення з іменником у функції препозитивного визначення N+N (*life history, food passage, skin rash, addition reaction*);
- медичні терміни із зазначенням власного імені у першому компоненті N's+N (*Alzheimer's disease, Coffey's operation, Friedman's reaction*).

Тобто, найтипівішими двокомпонентними термінологічними словосполученнями у медичних текстах є ті, що утворенні атрибутивним способом. А найбільш продуктивними способами термінотворення в сучасній англійській мові є морфологічний, синтаксичний та словоскладання.

Характерною рисою англійської медичної термінології є наявність численних термінів-епонімів. Обов'язковим складником терміна-епоніма є власна назва, яка під час перекладу українською мовою зазвичай транскрибується (*Lyme disease* – хвороба Лайма) або транслітерується (*Addison's anemia* – анемія Аддісона) [10].

Використання епонімів у медичній термінології відбувається частіше, ніж в інших сферах діяльності. У деяких випадках це призводить до використання двох чи більше синонімів для позначення одного й того ж поняття. Це є однією з причин, чому термінологічна варіативність є особливо поширеною в медицині. Медичні терміни належать до інтегрувальних чинників, що можуть утворювати єдиний медично-науковий простір для забезпечення повного, або часткового взаєморозуміння між представниками різних мов. Медична культура осягає медичну картина світу загалом, відповідне мислення, фахові тексти.

Ще однією характерною рисою терміносистеми англійської мови є наявність скорочень, що загалом зумовлено явищем **мовної компресії**. Особливо характерною вона є для текстів фахового спрямування.

Досліджуючи це явище, стає зрозуміло, що існує декілька класифікацій скорочень у сфері медицини, проте ми взяли за основу розроблену А. Д'яковим, який виділяє такі **види**:

- часткові скорочення: *ARCnet – Attached Resources Computing Net*;
- ініціально слівні скорочення: *e-mail – electronic mail, T-display – touch display*;
- складові скорочення: *med – medicine, ver – version, Ca – cancer; carcinoma; ref – refer; reg – regular, tabs – tablets, abdo – abdomen*;
- складно-складові скорочення: *TB – tuberculosis, TUR – transurethral prostate resection, VOLSER – volume serial number*;
- за першою літерою: *DD – dangerous drugs; GCFT – gonococcal complement fixation test, BP – Base Pointer; ARM – artificial rupture of membranes*; • акроніми, що маю таку ж форму, як вже існуючі слова: *EARN – European Academic Research Network*;
- акроніми, чия форма відрізняється від вже існуючих слів: *Iaser – Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation*;
- скорочення, з однією ініціальною літерою: *R – right, respiration, red; P – pulse, protein; S – single, sugar; U – urea* [6].

Для утворення аббревіатури використовують перші літер слів, або частин поняття:

- AL (arterial line) – ВК (внутрішньоартеріальний катетор);
- CNS (central nervous system) – ЦНС (центральна нервова система);
- HIV (human immunodeficiency virus) – ВІЛ (вірус імунодіфіциту людини);
- МОН –Medical Officer of Health – СК (санітарний лікар).

Абревіатури, які не функціонують як окремі слова, та можуть вживатися лише на письмі та читанні відносять до **графічних**. Їх, в свою чергу, можна поділити на стандартні та широко відомі:

- АТС (around the clock) – цілодобово (про прийом ліків);
- НРІ (history of present illness) – історія теперішньої хвороби;
- РО (by mouth) – через рот.

Іншим типом аббревіатур є лексичні, до яких належать складноскорочені слова, які утворенні шляхом усічення частини слова, або словосполучення з ознаками окремої лексеми. Таким чином, аббревіатури набувають власної парадигми, що не відрізняє їх від інших слів.

Зібравши всі відомості, аббревіатури можна поділити на такі **типи**:

- аббревіатури ініціального типу – утворюються із перших літер кожного слова в словосполученні: ВМІ (body mass index) – індекс маси тіла; САТ (computerized axial tomography) – аксіальна комп'ютерна томографія;
- складні аббревіатури – утворюються шляхом поєднання початкових частин слів: amt amy (amount amylase) – кількість амілази; readm pat (readmission of the patient) – повторна госпіталізація пацієнта;
- аббревіатури змішаного типу – утворюються з перших літер та звуків: Anti-SMA (Anti-Smooth Muscle Antibody) – антитіла до гладкої мускулатури; TMP–SMX (trimethoprim /sulfamethoxazole) – триметоприм + сульфаметаксозол (бактрим, бісептол) [8].

Усікання слів та словосполучень можливе на різних рівнях: склади, фрагменти, частини слова, ініціали, або комбіноване з'єднання тих самих частин. Це пояснює

явище морфологічної (скорочення слова) та синтаксичної (скорочення кількох слів) аббревіації.

Однією із особливостей медичних текстів є вживання в них скорочень латинського походження. До переліку таких скорочень входять, наприклад, *etc.* – *and so on* – (лат. *et cetera*) – і так далі; *i.e.* – *that is to say* – (лат. *id est*) – тобто; *NB* – *please note* – (лат. *nota bene*) – на замітку. Ще одним видом скорочень є аббревіація, яка полягає у мінімальному використанні мовних засобів з максимальною передачею змісту поняття. До того ж, це явище функціонує по принципу мовної компресії, що за своєю природою є доволі специфічним явищем, яке уможлиблюється лише за умови повного збереження змісту сказаного

Висновки до розділу 1

Отже, у першому розділі було розглянуто фаховий текст як лінгвістичне явище. Було з'ясовано, що чіткого визначення поняття «фахових мов» наразі не існує. Різні дефініції наголошують на релевантних властивостях фахових мов з точки зору наукових інтересів дослідника. Базовим критерієм виділення фахової мови є співвіднесеність з певною галуззю знання чи професійної діяльності та відповідною комунікативною сферою.

Було встановлено, що функціонування фахового тексту тісно пов'язано із фаховою мовою, яка є характерною ознакою такого виду текстів. Це мова спеціальних цілей, спеціальна мова, підмова, яку найбільше досліджували представники «Празького Лінгвістичного гуртка» у ХХ столітті. У світовій лінгвістиці набула поширення під назвою «*language for special/specific purposes*».

Було встановлено, що лексичний склад фахової мови містить терміни певної галузі, міжгалузеві та загальнонаукові лексичні одиниці, напівтерміни або професіоналізми і номенклатури, загальнонавчальну лексику, професійні жаргонізми, але базовою лексичною та понятійною одиницею фахової мови є термін.

Слово термін походить від латинського слова «*terminus*», що означає «межа» або «кінець» і означає слово або словосполучення, яке позначає окреме семантично

виважене поняття певної вузької специфічної виробничої галузі, наукового знання або будь-якої професійної діяльності людини у сучасному світі.

Кожна галузь науки, техніки, виробництва, мистецтва має свою термінологію. Виокремлюють такі основні групи термінологічної лексики: математичну (*тангенс, катет*); фізичну (*енергія, коливання*); мовознавчу (*фонема, морфема*); літературознавчу (*ямб, балада*); філософську (*гносеологія, абсолют*); фінансову (*депозит, кредитний ліміт*); хімічну (*кислоти, молекули*); біологічну (*тканина, організм*); музичну (*октава, біт*); спортивну (*баскетбол, гімнастика*).

Важливою складовою дослідження було виокремлення особливостей фахової медичної мови, що пояснюється її широким використанням не лише в межах галузі, але й поза нею. Так було встановлено, що значна частина лексики може функціонувати й бути зрозумілою як професіоналами так і непрофесіоналами, наприклад: *anatomy* (анатомія), *neurology* (неврологія), *oncology* (онкологія), *surgery* (хірургія), *abiotic* (абіотичний), *cavity* (карієс), *etiology* (етіологія), *syndrome* (синдром).

Було визначено, що поповнення англійської медичної термінології відбувається за допомогою традиційних словотвірних засобів англійської мови (морфологічний, синтаксичний і семантичний способи) на основі наявної фахової й загальноживаної лексики, серед яких морфологічний спосіб характеризується підвищеною продуктивністю (наприклад, *subcostal* – підреберний, *dentition* – природні зуби).

Характерною рисою англійської медичної термінології є наявність численних термінів-епонімів. Їхнє використання у медичній термінології відбувається частіше, ніж в інших сферах діяльності. У деяких випадках це призводить до використання двох чи більше синонімів для позначення одного й того ж поняття, що є однією з причин, чому термінологічна варіативність є особливо поширеною в медицині.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ФАХОВОГО МЕДИЧНОГО ТЕКСТУ: ПЕРЕКЛАДАЦЬКИЙ ТА ТЕРМІНОЛГІЧНИЙ АСПЕКТИ

2.1. Переклад мовних засобів реалізації категорій текстуальності

Текстуальність, тобто ознаки, які притаманні певному тексту, є базовим поняттям у дослідженнях його структури. Критерії текстуальності, до яких належать зв'язність (когезія та когерентність), інтенціональність, прийнятність, інформативність, ситуативність та інтертекстуальність, мають конкретні форми реалізації, які можуть змінюватися залежно від функціонального стилю тексту та його лексичних, граматичних та структурних особливостей. Тобто, для створення цілісного та якісного наукового тексту, будь-якого жанру, окрім наявності ідеї та матеріалів, необхідно брати до уваги стильові особливості, адже саме структура впливає на правильну побудову тексту.

У нашому дослідженні аналіз критеріїв текстуальності проводився на основі медичного протоколу ALL IC-BFM 2009, Рандомізоване дослідження I-BFM-SG для лікування гострого не-B-клітинного лімфобластного лейкозу у дітей, який характеризується послідовністю викладу, точністю, впорядкованістю зв'язків між частинами висловлювання, структурованістю та стислістю висловлювань, чіткістю, однозначністю, логічністю та збереженням змісту інформації.

Виокремити кожен критерій незалежно від іншого досить важко, тому що усі вони взаємозалежні та схожі. У роботі аналізуються перекладацькі прийоми, застосовані для кожного критерію та їхній порівняльний аналіз.

2.1.1. Переклад категорії зв'язності

Категорія **зв'язності** є однією із визначальних у створенні тексту, адже саме за її допомогою встановлюються смислові та граматичні зв'язки між частинами тексту та мовними одиницями. На прикладі медичного протоколу ALL IC-BFM 2009,

Рандомізоване дослідження I-BFM-SG для лікування гострого не-В-клітинного лімфобластного лейкозу у дітей, категорія реалізується на усіх рівнях:

- семантичному;
- морфологічному;

Існування тексту як цілісного структурно-семантичного утворення уможлиблює **когезія** як одна з найбільш значущих категорій, в яких текст себе виявляє.

Важливим видом когезії в тексті, на думку М. Хой (1991), є лексична або лексико-семантична когезія (англ. “lexical or lexical and semantic cohesion”) (далі – ЛСК) [4, с. 26]. ЛСК забезпечується зв’язками між реченнями, утвореними шляхом лексико-семантичного повторення (англ. “*repetition links*”) [37, с. 268].

Головні типи повторень, які можна спостерігати між реченнями в текстах різних функціональних стилів мови:

- 1) просте лексичне повторення (англ. “*simple lexical repetition*”);
- 2) складне лексичне повторення (англ. “*complex lexical repetition*”);
- 3) кореферентне повторення (англ. “*co-reference repetition*”);
- 4) субституція (англ. “*substitution*”) [14, с. 27–28].

Проаналізуємо оригінальний та перекладний тексти медичного протоколу за цими типами повторень.

Просте лексичне повторення формується, якщо лексична одиниця повторюється в тексті без значних змін. В оригінальному англomовному тексті протоколу цей тип повторення реалізується в повній мірі. Так наприклад, лексема «body» в оригінальному тексті повторюється у відрізковій частині тексту без жодної зміни, чим створює семантичну і лексичну зв’язність тексту: «*The IV and PO dosage of cytostatic drugs is in principle determined based on the **body** surface area (BSA) of the patient. For SCT in this trial, **body** weight is used directly as the basis for dosage with the exception of MTX for GVHD prophylaxis in mismatched-family-donor SCT. For obese patients with an actual **body** weight of > 2 SD or > 125% their ideal body weight (IBW) [30, 47]*». Слово «*finding*» змінює категорію числа в залежності від контексту, в якому знаходиться:

«*The **findings** should be always carefully documented and sent along with 2 unstained cytospin preparations at the specified time points as well as in case of a positive **finding** and any suspicion or uncertainty to the national reference laboratory*» [30, 48] тощо.

У перекладі категорія простого лексичного повторення реалізується тією ж мірою, що і в оригіналі, хоча й неминучими є певні відмінності. У першому прикладі у перекладі відповідником слову «*body*» обрано його прямий український відповідник «тіло» у родовому відмінку: «*В/в та п/о дозування цитостатичних препаратів переважно визначається на основі площі поверхні **тіла** (ППТ) пацієнта. Для ТСК в цьому дослідженні маса **тіла** безпосередньо використовується як основа для дозування, за винятком МТХ для профілактики реакції відторгнення трансплантату (РВТ) при ТСК від несумісного родинного донора. Для пацієнтів з ожирінням і фактичною масою **тіла** > 2 С0 або > 125% від їхньої ідеальної маси тіла (ІМТ)*» [29, 50]. У випадку з лексемою «*finding(s)*» її відповідником обрано більш влучне в даному контексті слово «результат» замість прямого перекладу «знахідка», що є, на нашу думку цілком виправданим рішенням: «***Результати** необхідно документально оформити та надіслати разом із 2 незабарвленими зразками, отриманими центрифугуванням у визначені контрольні точки, а також у разі отримання позитивних **результатів** та будь-якої підозри або невизначеності до національної референтної лабораторії* [29, 51]».

Складне лексичне повторення утворюється, коли дві лексичні одиниці не є схожими, проте мають однакову лексичну морфему. Цей вид повторення також є доволі продуктивним в аналізованому тексті та його перекладному відповіднику. Прикладом цьому є лексема «*base*», котра змінює свою частиномовну приналежність на іменник «*basis*» і використовується для підтримання лексико-семантичної зв'язності вихідного тексту: «*The IV and PO dosage of cytostatic drugs is in principle determined **based** on the body surface area (BSA) of the patient. For SCT in this trial, body weight is used directly as **the basis** for dosage with the exception of MTX for GVHD prophylaxis in mismatched-family-donor SCT* [30, 47]», що так само простежуються і в перекладеній українською версії тексту: «*«В/в та п/о дозування цитостатичних препаратів переважно визначається **на основі** площі поверхні тіла (ППТ) пацієнта.*

Для ТСК в цьому дослідженні маса тіла безпосередньо використовується як **основа** для дозування, за винятком МТХ для профілактики реакції відторгнення трансплантату (РВТ) при ТСК від несумісного родинного донора. [29, 50]».

Кореферентне повторення утворюється, коли два слова, інтерпретуючись, мають однакового референта і стосуються однакового об'єкта реального світу в цьому контексті. Цей вид повторення майже повністю відсутній в аналізованому тексті через те, що текст медичного протоколу повинен бути максимально чітким і конкретним у своїх формулюваннях задля передачі потрібних смислів. Поодинокі приклади кореферентного повторення, на нашу думку, можна знайти у реченнях на кшталт: «*MTX is notorious for its too common drug interactions. **These are of varying mechanisms, and their clinical relevance in terms of impact on the reciprocal efficacy and toxicity of the drugs in question also varies greatly.** In order to avoid any potential confounding problem or complication, it is strongly recommended to withdraw/withhold any dispensable medications from -24 h to +72 h as of the MTX infusion. If need be, the choice of drug(s) must be minimized and thoughtfully considered, bearing in mind **the risk to benefit ratio of the available options** and selecting as far as possible the most active and safest drug(s)* [30, 64] », де виділене речення і фраза посилаються на той самий референт, а саме необхідність зваженого підходу до вибору сторонніх препаратів під час використання Метатриксату. У перекладному тексті це повторення зберігається, хоча і виражено дещо іншими засобами: «**МТХ [Метатриксат] сумно відомий своїми занадто частими взаємодіями з іншими лікарськими засобами. ... У разі потреби вибір препарату (-ів) слід звести до мінімуму і ретельно продумати з урахуванням співвідношення «ризик–користь» наявних варіантів, обираючи, наскільки це можливо, найбільш активний (-і) і безпечний (-і) препарат (-и)** [29, 67]».

Субституція – це заміна одних лексичних одиниць на інші, зокрема іменників на займенники (особові та вказівні). Ця категорія вповні знаходить свій вияв як в оригінальному, так і в перекладному тексті: «*An acute **neurotoxicity syndrome** with stroke-like features* [30, 65]» / «*Під час терапії МТХ (парентеральної, а також пероральної та при змінних дозуваннях) був описаний гострий **синдром нейротоксичності** з ознаками, подібними до інсульту* [29, 69]» // «*It is usually*

associated with MTX-induced nephrotoxicity [30, 65]» / «**Він** зазвичай пов'язаний із *MTX-індукованою нейротоксичністю* [29, 69]».

На **морфологічному рівні** зв'язки у будь-якому тексті встановлюються за рахунок граматичних категорій [15, с. 69]:

- часу;
- способу;
- роду;
- числа;
- відмінка;
- особи;

Усі ці категорії вповні реалізуються в перекладному тексті. В тексті оригіналу реалізуються лише категорії часу, числа та особи.

На **синтактичному рівні** це проявляється за вживання:

- сполучників (*As with prednisone, weight gain/fluid retention with **or** without hypertension is the rule during dexamethasone therapy, **although** the mineralocorticoid effects of the latter are relatively attenuated* [30, 68]. – Як і у разі застосування преднізону, збільшення ваги/утримання рідини з розвитком гіпертензії **або** без неї є правилом під час терапії дексаметазоном, **хоча** мінералокортикоїдні ефекти останнього відносно слабкі [29, 72]).

- сполучуваних слів (... *particularly in patients with premorbid history (predisposition), **in which** case consulting a psychiatrist is necessary* [30, 68]. – ... особливо у пацієнтів з преморбідним анамнезом (схильністю), **у разі чого** необхідна консультація психіатра [29, 72]).

- прийменників (*This argues for performing a hypersensitivity test already at the beginning **of** ASP therapy* [30, 69]. – Це доводить необхідність проведення тесту на гіперчутливість вже на початку **терапії ASP** [29, 73]).

- артиклів (відсутні у перекладному тексті) (*Because of **the** risk of developing ulcer disease under dexamethasone therapy, prophylaxis with **an** H2 blocker is justified*

[30, 68]. – *Через ризик розвитку виразкової хвороби при терапії дексаметазоном профілактика H2-блокаторами є обґрунтованою [29, 72]).*

- займенників (зустрічаються доволі рідко через те, що текст протоколу повинен бути максимально чітким та однозначним) (**BM puncture** must be performed before starting the 3 ARA-C block of phase I/B, i.e. on day 52. If still not in CR, it should be repeated on the first day of the first, and if need be, of the second HR block [30, 74] – ... *необхідно взяти пункцію КМ до початку 3-го блоку АРА-С фази I/B, тобто на 52-й день. Якщо ПР все ще немає, її слід повторити в перший день першого та у разі потреби другого блоку ВР [29, 78]).*

Характерним для відтворення категорії зв'язності у тексті перекладу є використання **калькування**, тобто заміна лексичним відповідником мови перекладу. Прикладом цьому явищу у тексті протоколу можуть слугувати переклади фраз «*in addition to that*» та «*in case*», які є доволі частотними в тексті: «***In addition to avoiding the potential incompatibility ... [30, 77]***» – «**Окрім** уникнення потенційної несумісності ... [29, 80]», «***In case of a positive fluid balance [30, 78]***» – «**У разі** позитивного балансу рідини [29, 81]».

Варто зазначити, що в медичних інструкціях в одному реченні можуть зустрічатися декілька одиниць зв'язності, у такому разі для перекладу використовуватиметься не одна трансформація. Це явище пов'язане із граматичними та лексичними відмінностями англійської та української мов. Так як медичний фаховий текст повинен бути чітким та однозначним дослівний переклад у даному випадку неможливий. Під час перекладу деякі елементи неминуче замінюються на їхні еквіваленти в українській мові (*ASP is implicated in both thrombotic and bleeding complications [30, 55]* – *ASP пов'язаний як із тромботичними ускладненнями, так і з кровотечами [29, 58]*) у той час як деякі можуть вилучатися зовсім (*Considering the need for aggressive hydration to prevent hemorrhagic cystitis, this is a particularly problematic issue to manage [30, 57]* – *З огляду на необхідність агресивної гідратації для профілактики геморагічного циститу таке лікування є особливо проблематичним питанням [29, 60]).*

Іще одним елементом категорії зв'язності є засоби **екземпліфікації**. У аналізованому тексті ця категорія передається за допомогою скорочення латинського походження *e.g.*, яке в українській мові найчастіше передається за допомогою еквівалентного відповідника «*наприклад*»: «*A loop diuretic, e.g. furosemide 1 mg/kg, IV, to be repeated as required (q 4-6-8-12 -24 h) may be used instead [30, 61] – Натомість можна використовувати петльовий діуретик, наприклад фуросемід 1 мг/кг, в/в, повторюючи у разі потреби (кожні 4 – 6 – 8 – 12 – 24 годин) [29, 64]*».

Отже, медичним протоколам властиве використання великої кількості одиниць категорії зв'язності, що у процесі перекладу відтворюється шляхом калькування, вилучення або підбору еквівалентного відповідника в українській мові.

2.1.2. Переклад категорії інформативності

Інформаційна насиченість тексту є дуже важливою ознакою будь-якого медичного тексту, бо вона є показником його якості. Уся цінність фахового медичного тексту представлена у новій інформації. Фахові медичні протоколи є надзвичайно інформативними, бо їхньою основною метою є надання уніфікованої клінічно підтверженої інформації на основі подвійно сліпих рандомізованих плацебоконтрольованих досліджень щодо схеми лікування певного захворювання на базі доказової медицини.

Інформативність у цьому різновиді фахового медичного тексту досягається шляхом його насиченості термінами у поєднанні із загальнонауковою та нейтральною лексикою.

Під час перекладу засобів вираження категорії інформативності, найчастіше використовуються **граматичні трансформації**. За допомогою цих трансформацій можна максимально зберегти сенс вихідного тексту, дещо видозмінивши його граматичну структуру. Через це неможливо обійтися лише однією трансформацією, саме тому можна говорити про використання **комплексної трансформації**: «*An intensified MESNA protocol with Uromitexan® given at a higher dosage for a sufficiently long period of time to more efficiently prevent hemorrhagic cystitis may be considered*

[30, 58]» – «Можна розглянути можливість застосування інтенсифікованого МЕСНА за протоколом з препаратом Уромітексан (*Uromitexan*®) у більш високій дозі протягом достатньо тривалого періоду часу для більш ефективної профілактики геморагічного циститу [29, 61]».

Грамматика української та англійської мов відрізняється побудовою своїх речень. Через це для досягнення більш природнього вигляду тексту у мові перекладу використовуються такі прийоми, як:

- граматична заміна (частини мови, стану, способу дії тощо) (*For the second cyclophosphamide (CPM) dose to be given, the minimum requirements are [30, 56]* – Для другої дози циклофосфаміду (СРМ), яку необхідно забезпечити, мінімальні вимоги становлять ... [29, 60]);
- перестановка (*A loop diuretic, e.g. furosemide 1 mg/kg, IV, to be repeated as required may be used instead [30, 58]* – Натомість можна використовувати петльовий діуретик, наприклад фуросемід 1 мг/кг, в/в, повторюючи у разі потреби [29, 61]);
- синтаксичне уподібнення (*Careful monitoring of vital functions (continuous), fluid balance (on 1 h basis), body weight (x2/24h), S/U electrolytes (Na, K) and S/U osmolality (q 6-8 h) is mandatory. [30, 60]* – Ретельний моніторинг життєво важливих функцій (безперервний), маси тіла (х2/24 год), балансу рідини в організмі (кожну годину), електролітів S/U (Na, K) і осмоляльності S/U (кожні 6–8 год) є обов'язковим [29, 64]).

Отже, засоби вираження категорії можуть відтворюватися у мові перекладу абсолютно різними способами, за використанням варіативних перекладацьких трансформацій.

2.1.3. Переклад категорії інтенціональності

Категорія інтенціональності слугує у тексті для звернення автора тексту до читача. Завдяки цій категорії передається інтенція, тобто очікування, наміри та задуми автора вихідного тексту. Інтенціональність фахового медичного протоколу виявлена в тексті переважно імпліцитно, тобто неявно. Переважна більшість речень

та синтаксичних конструкцій побудовані таким чином, щоб реципієнт відчував, що текст адресований саме йому. У тексті ця категорія переважно виражена через використання модальних дієслів *should*, *must* і *may*, що допомагають у побудові вказівок та роз'яснень: «*Each patient **should** be registered at the national data management office once the diagnosis of ALL has been made, i.e. within 24 - 72 h. Randomization takes place by the end of induction. Those HR patients who are eligible for allogeneic SCT **should** be also randomized (for the case of not performing the transplant) at the proper time [30, 49]*» / ««*Also, the follow-up data **must** be entered into the national database, and imported annually to the Trial Statistics Center as well [30, 50]*» / «*Therefore, the first LP **may** be postponed only in exceptional situations [30, 47]*». У перекладі використано еквівалентні форми модальних дієслів *повинен*, *має* і *може*: «*Реєстрація пацієнтів у національному центрі управління даними **повинна** проводитись після постановки діагнозу ГЛЛ, тобто протягом 24–72 годин. Рандомізація проводиться в кінці індукційної терапії. Пацієнти групи ВР, які відповідають критеріям для алогенної ТСК, також **повинні** бути рандомізовані (у разі непроведення трансплантації) у належні терміни [29, 52]*» / «*До того ж дані спостереження **мають** бути внесені до національної бази даних і щорічно імпортовані у Статистичний центр дослідження [29, 53]*» / «*Тому проведення першої ЛП **може** бути відстрочено лише у виняткових ситуаціях [29, 51]*».

2.1.4. Переклад категорії ситуативності

Для категорії ситуативності важливим є медичний текст як комунікативний процес. Із усіх ознак вираження категорії ситуативності як в оригінальному, так і в перекладному тексті медичного протоколу найбільшого вияву набувають фрази, які покликані активізувати увагу, сприяють засвоєнню тексту та допомагають переходити від однієї думки до іншої, на кшталт *in contrast to*, *in addition to*, *next*: «***In addition to** age-adjusted dosage, the following remarks are pertinent to LP and IT medication [30, 48]*» – «***На додачу до** скоригованого за віком дозуванні зазначені нижче примітки стосуються ЛП та і/м препаратів [29, 51]*»; «***In contrast to** the AML*

protocol, hyperleukocytosis > 100,000/pL [30, 53]» – «На відміну від протоколу лікування ГМЛ, гіперлейкоцитоз > 100 000/мкл [29, 55]»; «Next, the ARA-C/Pred mixture should be instilled IT [30, 76]» – «Далі потрібно вводити суміш ARA-C/Pred [29, 80]». Як видно з прикладів перекладу, в українському варіанті протоколу відповідні лексеми було обрано з використанням калькування.

2.1.5. Переклад категорії інтертекстуальності

Зазвичай категорія інтертекстуальності проявляється у вигляді цитат, коментарів, зауважень та посилань на інші тексти. У аналізованому медичному протоколі вона переважно реалізована за допомогою посилань на широкий спектр різноманітної сторонньої літератури та наукові статті: «*However, MTX at 5 g/m² x 4 will be used in T-ALL (in SR and IR), as this is the group where pharmacodynamic and clinical data have demonstrated the largest benefit from HD MTX (Barredo JC et al. 1994, Belkov VM et al. 1999, Reiter A et al. 1994, Rots MG et al. 1999, Rots MG et al. 1999, Synold TW et al. 1994)*⁽⁶⁻¹¹⁾ [30, 16]» – «Проте у пацієнтів із T-ГЛЛ (у групі СР і ПР) МТХ застосовуватимуть по 5 г/м² x 4, оскільки саме в цій групі фармакодинамічні та клінічні дані продемонстрували найбільшу перевагу від ВД-МТХ (Barredo JC і співавтору, 1994, Belkov VM і співавтору, 1999, Reiter A і співавтору, 1994, Rots MG і співавтору, 1999, Rots MG і співавтору, 1999, Synold TW і співавтору, 1994).⁽⁶⁻¹¹⁾ [29, 16]»;

«*Hypodiploidy ≤ 44 Cr has been associated with poor outcome (Nachman et al 2007)*⁽¹²⁾ [30, 18]» – «Гіподиплоїдія ≤ 45 хромосом пов'язана з несприятливим результатом (Nachman і співавтору, 2007)⁽¹²⁾ [29, 18]».

Також до проявів інтертекстуальності у тексті можна віднести прямі послання на попередній протокол 2002 року, що послужив основою для протоколу 2009 року: «*With the experience obtained in ALLIC-2002, the group has decided to continue with this second intercontinental trial intended to improve on the results of each participating group in managing the most prevalent childhood cancer [30, 27]» – «З урахуванням досвіду, отриманого під час дослідження ALLIC-2002, група вирішила продовжити це друге*

міжконтинентальна дослідження, покликане покращити результати кожної групи в лікуванні найбільш поширеного виду онкології у дитячій популяції [29, 28]».

Також із наведених прикладів можемо зробити висновок, що під час перекладу проявів категорії інтертекстуальності переважно використовується прийоми калькування та синтаксичного уподібнення.

2.2. Переклад категорії модальності

У значенні та кількості модальних слів у англійській та українській мовах існують суттєві розбіжності. Щоб забезпечити не лише адекватність перекладу, а і його максимальну точність, що є вкрай необхідним у контексті фахових медичних текстів, потрібно добре розуміти засоби модальності в обох мовах.

У розглянутому нами тексті медичного протоколу модальність здебільшого виявлена за допомогою модальних дієслів: *should, can, must, may, might, be to* та подекуди їхніх заперечних відповідників *should not, cannot, must not, may not*; пасивних форм Modal+Passive Infinitive: *should be established, must be calculated* тощо; та модальних слів, наприклад: *likely, unlikely*.

Як і зміст будь-який інших фахових медичних текстів зміст аналізованого медичного протоколу є дуже чітким та однозначним. У тексті перекладу модальність оригіналу досить часто залишається незмінною: «*Good urine output **should** be established at least from – 4 h to +72 h from the start of the MTX infusion by adequate IV hydration [30, 66] – Нормальний діурез **має** бути встановлений щонайменше за – 4 год до +72 год від початку інфузії MTX шляхом достатньої гідратації організму [29, 70]; It is intended solely for research purposes, and **should not** serve as a basis for making clinical decisions whatsoever [30, 16] – Вони призначені виключно для дослідницьких цілей і **не повинні** служити основою для прийняття клінічних рішень [29, 16]; CPD G2 **may** be helpful as a potent pharmacokinetic rescue agent, providing an alternative route for the elimination of MTX [30, 65] – CPD G2 **може** бути корисним як потужний фармакокінетичний засіб для резервної терапії, забезпечуючи альтернативний спосіб виведення MTX [29, 68]».*

У наведених прикладах речення із використанням

модального дієслова перекладаються за допомогою **калькування**, модальність передано без змін.

Непоодинокими є випадки, в яких модульна частина оригінального речення замінюється модульною частиною із значенням, що є суміжним оригінальному, але не дублює його повністю. Наприклад, у реченні «*Tandem conjugates and SYTO dyes must not be included in cocktails* [30, 24] – *Тандемні кон'югати та барвники SYTO не слід включати до сумішей* [29, 24]» заперечну форму модального дієслова *must not*, що дослівно має значення «заборонено», передано за допомогою фрази «не слід», що несе набагато менше експресивне навантаження порівняно з оригіналом. Незначне зменшення експресивності модального слова у перекладі також можна прослідкувати у наступних прикладах: «...*,the dose of LCV must be calculated according to the formula ...* [30, 65] – ... *дозу LCV слід обчислювати за формулою ...* [29, 68]; *Dosage is to be adjusted to the BSA determined at the start of the protocol as well as prior to each MTX infusion* [30, 66] – *Дозування слід коригувати за визначеною ППТ на початку лікування за протоколом, а також перед кожною інфузією MTX* [29, 69]» тощо.

Подекуди у перекладному тексті модальне дієслово вилучається взагалі. Прикладом може слугувати речення: «... *the patient is to be managed along the already begun treatment strategy* [30, 35] – *пацієнт продовжує лікування у рамках вже розпочатої терапевтичної стратегії* [29, 37]», у якому відбувається **вилучення** модальної частини під час перекладу, а також **комплексна трансформація** та **перестановка**.

З метою збереження сенсу та інтенції автора, під час перекладу також застосовують **модуляцію**. За допомогою цього прийому модальне дієслово, слово чи конструкція вилучаються, але його зміст компенсується за рахунок певних змін у реченні: «*If no blasts could be demonstrated ...* [30, 35] – *Якщо бласти не виявлені ...* [29, 37]».

У перекладному тексті також можна прослідкувати певні зміни у граматичній структурі речень. Доволі частотною є **заміна пасивного стану** в оригіналі на **активний** у перекладному тексті як в теперішньому часі: «*When MTX42 becomes available, the LCV dose can be made up ex post, if need be* [30, 65] – *Коли з'являться*

результати аналізу рівня MTX_{42} , дозу LCV у разі потреби **можна буде збільшити**, за фактом [29, 68]; *Nevertheless, settings cannot be transferred from one cytometer to the other ...* [30, 20] – Проте **неможливо переносити** налаштування з одного цитометра на інший ... [29, 20]; *If severe, life-threatening complications occur, the national study coordinator must be notified within 24 h.* [30, 68] – У разі виникнення тяжких небезпечних для життя ускладнень **необхідно протягом 24 годин повідомити** національного координатора дослідження [29, 72] (+ **перестановка**)» тощо; так і в минулому: «*On the other hand, accumulating evidence has shown that the risk of allergic reactions is particularly high at this stage of therapy (ca 30%), as the patient might have been already primed during antecedent exposure* [30, 69] – З іншого боку, зростаюча кількість доказів продемонструвала, що ризик алергічних реакцій особливо високий саме на цьому етапі терапії (близько 30%), оскільки пацієнт вже **міг** зазнати впливу препарату під час попередньої експозиції [29, 72]».

Іще одним прикладом перестановки є переклад умовних речень (переважно першого типу – First Conditional), у яких використано інверсію: «*Should MTX_{36} exceed $3 \mu\text{mol/L}$, it is imperative to start LCV rescue immediately (according to the diagram in Appendix 3.1), while continuing with the measures mentioned above* [30, 64-65] – Якщо рівень MTX_{36} перевищує 3 мкмоль/л, обов'язково **слід** розпочати резервну терапію LCV (згідно зі схемою у Додатку 3.1), водночас продовжуючи заходи, зазначені вище [29, 68]». Модальність оригінального речення збережено, але використовується **комплексна трансформація**.

Модальність, передана в оригіналі модальними словами, зберігається і в тексті перекладу: «*Other side effects likely to be related to rasburicase occurred in < 10% of patients* [30, 99] – Інші побічні ефекти, які **можуть** бути пов'язані з терапією расбуриказою, виникали у < 10% пацієнтів [29, 105]». Для її відтворення використовується більш складна граматична конструкція – складнопідрядне речення.

Отже, наведені приклади ілюструють три основні способи перекладу модальності у медичному протоколі: нехтування модальністю, її збереження (мовними засобами, або змінюючи конструкцію) та її повне відтворення.

2.3. Структурно-семантичні особливості термінів та термінологічних сполучень

У фаховому медичному тексті термінологія є множинністю взаємопов'язаних елементів, які разом утворюють стійку єдність, що характеризується певними властивостями та закономірностями. Встановлення цих властивостей і закономірностей є однією з основних проблем синхронного дослідження термінології сфери медицини.

Під час аналізу англomовної термінології фахового медичного тексту за матеріалом медичного протоколу ALLIC BFM 2009 ми виявили терміни чотирьох типів:

- прості (безафіксні) терміни,
- складні терміни (композиції),
- термінологічні словосполучення,
- аббревіатури.

Найбільшу частку терміносистеми займають іменники та іменникові словосполучення. Це можна пояснити номінативним характером будь-якого терміна.

Співвіднесеність термінів із спеціальними поняттями на основі концептуального апарата певної галузі знань демонструє їхню **системність**, що проявляється як у мовному оформленні термінів, так і у використанні продуктивних словотворчих афіксів і словотвірних моделей. Мовна форма визначає термінотип термінологічного позначення:

- моноксемні
- та полілексемні терміни.

Вони характеризуються різними структурними ознаками, тому кожен з цих типів термінів потребує окремого опису.

Із 230 досліджених у тексті медичного протоколу термінів та термінологічних словосполучень лише 32 є моноксемними (одноксемними).

2.3.1. Префіксальний та суфіксальний способи термінотворення

У процесі префіксального утворення термінів у фаховому медичному тексті використовується набір префіксів з усього арсеналу префіксальних словотвірних засобів англійської мови. Найпоширенішими префіксами в аналізованому тесті є: *a-*, *anti-*, *bi-*, *de-*, *dis-*, *inter-*, *intra-*, *ir-*, *pre-*, *re-*, *ultra-*, *trans-*, *un-*.

Додавання кожного з них змінює значення мотивуючої основи. Так, наприклад, префікси *de-*, *dis-*, *ir-*, *un-* вказують на дію, що є протилежною до значення дії мотивуючої основи терміна: *disability*, *dispersion*, *dehydrogenase*, *degradation*, *dehydration*, *deviation*, *irradiation*, *unrelated donor*, *unfractionated heparin*. Префікс *a-* означає заперечення, відсутність чи недостатність ознаки, яка виражена коренем слова (*aseptic*), а *anti-* є префіксом, що вживається для творення слів із значенням «протилежний», «ворожий чому-небудь», «проти»: *antibody*, *antidiuretic*, *antigen*, *anticoagulant*. Іншим доволі поширеним префіксом є *trans-*, що позначає передачу або позначення за допомогою чогось, наприклад: *transplantation*, *transferase*, *transaminase*, *transcutaneous*, *transfusion*. Префікс *bi-* означає подвійний або подвоєння (*biphosphonate*), *intra-* передає значення «усередині», «в межах чогось» (*intramuscular*, *intrathecal*, *intravenous*); *re-* має значення повернення до вихідного значення (*remission*, *reactive*); *ultra-* означає щось, що знаходиться за межами чогось, над, понад чимось, щось крайнє (*ultrasonography*, *ultraviolet*).

При утворенні похідних префіксальних термінів в аналізованому протоколі домінують **іменникові моделі**, бо переважна більшість префіксальних похідних, що є термінами, належить до лексико-граматичного класу іменників. Це умовлено тим, що головною функцією будь-якого терміна є номінативна.

Утворення термінів суфіксальним шляхом здійснюється в англійській мові за тими ж моделями, що й утворення загальноуживаної лексики. Найпоширенішими суфіксами в аналізованому тексті є: *-al*, *-ance*, *-ar*, *-ed*, *-er (-or)*, *-(t)ion*, *-ity*, *-ic*, *-ism*, *-ive*, *-oid*, *-ous*, *-y*.

Суфікси *-ance*, *-er (-or)*, *-(t)ion*, *-ity* є продуктивними в утворенні термінів, що належать до класу іменників (*clearance*, *performance*, *maintenance*, *resonance*, *responder*, *marker*, *upper*, *precursor*, *receptor*, *transplantation*, *differentiation*, *hybridization*, *education*, *coagulation*, *ejection*, *fraction*, *density*, *probability*, *morbidity*, *mortality*), а суфікси *-al*, *-ar*, *-ed*, *-ic*, *-ive*, *-oid*, *-ous*, *-y* – в утворенні прикметникових термінів (*mineral*, *medical*, *central*, *differential*, *gastrointestinal*, *humoral*, *international*, *oral*, *partial*, *parenteral*, *intravascular*, *intramuscular*, *laminar*, *lumbar*, *lymphoblastic*, *allogenic*, *genomic*, *additive*, *veno-occlusive*, *selective*, *digestive*, *myeloid*, *non-steroid*, *nervous*, *intravenous*, *transcutaneous*, *respiratory*). Загалом із 230 проаналізованих термінологічних одиниць 93 утворені суфіксальним способом. Із них 36 належать до лексико-граматичного класу іменників, а 60 – до прикметників.

2.3.2. Основоскладання як спосіб термінотворення

Передати всі поняття сфери медицини за допомогою термінів з однією основою неможливо. Це призводить до утворення термінів, що представлені складними словами.

Основоскладання полягає у поєднанні основ за допомогою інтерфікса або без нього. Іншою назвою складних слів є **компози́ти**. Це лексичні одиниці, що складаються з двох і більше основ та функціонують як незалежні форми. На відміну від словосполучень компози́ти характеризуються фіксованим й незмінним порядком елементів зовнішньої форми та семантичною компресією внутрішньої форми, а отже значення такої складної одиниці ніколи не дорівнює простій сумі значень її компонентів.

У мові фахового медичного тексту доволі поширеними є термінологічні словосполучення, що складаються з греко-латинських елементів: *antidiuretic*, *anticoagulant*, *radiotherapy*, *echocardiography*, *antioxidant*.

У проаналізованому матеріалі медичного протоколу представлена ціла низка структурних моделей термінів, що утворені шляхом основоскладання:

- N+N: *radiotherapy, thromboembolism, lipoprotein*;
- N+P₁: *blood-stabilizing*;
- N+P₂: *gadolinium-enhanced, heparin-induced, transfusion-related*;
- N+Adj: *gastrointestinal, disease-free*.

Більшість композитів утворено за моделлю N+N. Це свідчить про те, що найбільшою частиною термінів-складних слів є іменники. Їхнє широке використання у словосполученнях вимагає застосування певних критеріїв для розмежування складного слова і словосполучення, а саме:

- наявність не менше двох компонентів,
- цілісність,
- наявність семантичного зв'язку між компонентами.

2.3.3. Огляд багатокomпонентних термінів

Окрім однослівних термінів у тексті аналізованого медичного протоколу також представлені так звані термінологічні словосполучення. **Термінологічне словосполучення**, як і однослівні терміни, виражає єдине наукове або спеціальне поняття; його співвіднесеність із поняттям певної спеціальної галузі знання і наявність дефініції для його розкриття є основним критерієм виділення такого словосполучення з фахових медичних текстів як терміна. Унаслідок збільшення загальної кількості семантичних компонентів терміна збільшується і його інформативна місткість [19, с. 39].

Із 230 проаналізованих одиниць до термінологічних словосполучень належать 183.

Найпродуктивнішою моделлю із досліджуваних англійських термінологічних сполучень у тексті фахового медичного протоколу є двокомпонентна структура. Таких термінологічних словосполучень із проаналізованих нараховується 50 одиниць.

Двокомпонентні термінологічні словосполучення найчисельніше представлені структурним типом N+N (*dihydrofolate reductase, dihydropteroate synthetase, creatinine clearance*). У деяких одиниць цієї моделі відсутнє граматико-морфологічне оформлення атрибутивного препозитивного іменника: *acid deposition, ejection fraction, erythrocyte concentrate*. Це означає, що для першого компонента характерні синтаксичні властивості іменника і він сприймається як словоформа іменника, однак виступає як означення до другого компонента – означуваного [19, с. 36].

Трикомпонентні термінологічні сполучення, яких у ході аналізу було нараховано 43 одиниці, переважно представлені такими структурними типами: Adj+Adj+N (*upper digestive tract, total parenteral nutrition, therapeutic cranial radiotherapy*), Adj+N+N (*red blood cell, random-donor platelet concentrate*), N+N+N's (*polymerase chain reaction, liver function tests, human leukocyte antigen*).

Чотирикомпонентні сполучення представлені у кількості 10 одиниць. Одним із структурних типів їхнього утворення є Adj+N+Adj+N (*standard error shortening fraction*).

Також є 5 прикладів п'ятикомпонентних термінологічних словосполучень, наприклад Adj+N+Pr+Adj+N: *estimated probability of event-free survival*.

Отже, у проаналізованому тексті медичного протоколу присутня значна кількість способів термінотворення, що зумовлено типом та призначенням даного виду наукових текстів.

2.4. Особливості перекладу термінів та термінологічних сполучень

Для того, щоб переклад термінів у фаховому медичному тексті був правильним та адекватним, перекладачам варто мати відповідну освіту або співпрацювати зі спеціалістами. В англійській термінології медичних текстів доволі поширеним є явище «хибних друзів перекладача», що часто призводить до їхнього неправильного перекладу. Скажімо, слово «*gland*» означає «залоза», а не «гланди», для якого в англійській є слово «*tonsil*».

Після аналізу медичного, протоколу можна дійти висновку, що усі терміни можна розподілити на такі категорії:

- 1) хімічні терміни (*urokinase* – урокіназа, *uric acid* – сечова кислота, *streptokinase* - стрептокіназа);
- 2) загальноновживані медичні терміни (*respiratory rate* – частота дихання, *radiotherapy* – променева терапія, *nasogastric tube* – назогастральний зон);
- 3) епоніми (*Hodgkin's disease* – хвороба Годжкіна (лімфогранулематоз), *Epstein-Barr virus* – вірус Епштейна-Барр (вірус герпесу)).

Варто зазначити, що під час дослідження нами проаналізовано 230 термінів та термінологічних словосполучень. Серед термінів значну частку становлять іменники (N) – 43 одиниці (*ultrasonography, ultraviolet, xanthine*), а прикметниками (Adj) представлені лише 5 одиниць (*thrombolytic, postero-anterior, intravenous*). Лівову частку становлять саме термінологічні словосполучення, що складаються із комбінацій слів, що належать до різних частин мови (переважно іменників та прикметників):

- прикметники + іменники (Adj+N) (49 одиниць): *unfractionated heparin* – нефракціонований гепарин, *transplantation-related morbidity* – пов'язана з трансплантацією захворюваність, *peripheral blood* – периферична кров;
- іменник + іменник (N+N) (35 одиниць): *risk factor* – група ризику, *platelet concentrate* – тромбоцитарна маса, *maintenance therapy* – підтримуюча терапія;
- прикметник + прикметник + іменник (Adj+Adj+N) (27 одиниць): *upper respiratory tract* – верхні дихальні шляхи, *total parenteral nutrition* – повне парантеральне харчування, *triple intrathecal therapy* – трикомпонентна інтратекальна терапія;
- прикметник + іменник + іменник (Adj+N+N) (25 одиниць): *unique patient number* – унікальний номер пацієнта, *recombinant human erythropoietin* – рекномбінантний еритропоєтин людини, *red blood cell* – еритроцит;
- декілька іменників (N+N's) (13 одиниць): *polymerase chain reaction* – полімеразна ланцюгова реакція, *liver function tests* – печінкові тести, *human leukocyte antigen* – людський лейкоцитарний антиген;

- іменник + прикметник + іменник(-и) (N+Adj+N (N's)) (13 одиниць): *syndrome of inappropriate antidiuretic-hormone secretion* – синдром неправильної секреції антидіуретичного гормона, *immunoglobulin heavy chain* – важкий ланцюг імуноглобуліну, *tetraiodothyronine (thyroxine) free fraction* – фракція вільного тетраїодтироніну (тироксину) тощо.

Поширеними способами перекладу медичної термінології в тексті аналізованого протоколу є:

- калькування (*single dose* – одна доза, *nasogastric tube* – назогастральний зонд, *matched unrelated donor* – сумісний нерідний донор);
- калькування + перестановка (*risk factor* – фактор ризику, *risk group* – група ризику, *mini-risk project* – проект з мінімальним ризиком);
- калькування + вилучення (*low-molecular-weight heparin* – низькомолекулярний гепарин, *liver function tests* – печінкові проби, *common toxicity criteria* – критерій токсичності);
- еквівалентний спосіб (*ultrasonography* – ультразвукове дослідження, *red blood cell* – еритроцити, *gastrointestinal* – шлунково-кишковий);
- метод описового перекладу (*a blood-stabilizing additive mixture* – адитивна суміш для стабілізації крові);
- транскодування (*methotrexate* – метотриксат, *xanthine* – ксантин, *myeloid marker* – мієлоїдний маркер).

Отже, під час перекладу термінів та термінологічних словосполучень було використано різноманітні способи перекладу. Іноді перекладачі вдавалися до транскодування, що може бути наслідком недостатньої компетентності перекладачів. Аналізований переклад був виконаний на волонтерських засадах людьми, що не завжди мають відношення до галузі медицини або це відношення є опосередкованим, що і могло призвести до надмірного використання транскодування навіть у тих моментах, де варто було б пошукати еквівалентні лексичні одиниці.

2.5. Особливості перекладу скорочень

Через відсутність єдиних міжнародних стандартів перекладу, переважна більшість англомовних скорочень не мають відповідників в українській мові. Тому в кожному конкретному випадку їх потрібно розглядати окремо, а отже під час аналізу ми візьмемо за основу класифікацію українських скорочень.

Усі скорочення поділяються на два види – **графічні** та **лексичні**. До графічних скорочень належать ті, що вживаються виключно у письмовій формі, а вимовляються повністю; а до лексичних – акроніми, аббревіатури тощо.

Більшість термінологічних скорочень в перекладному варіанті аналізованого медичного протоколу представлена саме графічним типом. Серед скорочень можна виділити:

- крапкові (*хв.* – *min* (на позначення хвилини), *год.* – *h* (на позначення години), *чол.* – *M.* (на позначення чоловічої статі), *e.g.*, *i.e.* – *наприклад*);
- дефісні (*ВД-ТМ* (*тромбоцитарна маса від випадкового донора*) – *RD-PC* (*random-donor platelet concentrate*), *РЧ-ПЛР* (*полімеразна ланцюгова реакція в реальному часі*) – *RQ-PCR* (*real-time polymerase chain reaction*), *L-ASP* (*L-аспарагіназа*) – *L-ASP* (*L-asparaginase*));
- скоснолінійні (дробові) (*в/м* (*внутрішньом'язовий*) – *IM* (*i.m.*) (*intramuscular*), *п/і* (*перінфузійно*) – *PI* (*per infusionem*), *і/т* (*інтратекальний*) – *IT* (*intrathecal*)).

Як видно з наведених прикладів, більшість скорочень в англійській та українській мовах належать до різних типів. Для перекладу англомовних версій часто використовують **калькування** (*L-asparaginase* – *L-аспарагіназа*), **еквівалентний переклад** (*хв.* – *min*, *год.* – *h*, *чол.* – *M.*), **експлікацію** (*e.g.*, *i.e.* – *наприклад*).

Серед лексичних скорочень найбільш розповсюдженими є аббревіатури, утворені ініціальним типом, тобто ті, що утворюються з перших літер слів.

Найбільш поширеними способами їхнього перекладу є **еквівалентний переклад** (*AIDS* – *СНІД*) та **калькування** (*ECG* – *електрокардіограма*).

Отже, можемо зробити висновок, що переклад скорочень є одним із найменш унормованих та усталених аспектів перекладу тексту медичного протоколу через систематичну непостійність у підборі еквівалентних відповідників.

2.6. Способи відтворення граматичних особливостей фахового медичного тексту під час перекладу

Однією з найголовніших граматичних особливостей аналізованого тексту медичного протоколу є надзвичайно частотне використання **пасивного стану**: «*Patients assigned to the HR group are managed with chemotherapy as well as radiotherapy* [30, 71]» – «Пацієнти, розподілені у групу ВР, отримують хіміотерапію, а також променеву терапію [29, 75]», «*As in ALL IC-BFM 2002 protocol IA is to be used for induction therapy of the HR patients* [30, 72]» – «Як і в дослідженні ALL IC-BFM 2002, для індукційної терапії пацієнтів з групи ВР повинен використовуватися протокол ІА [29, 76]», «*Patients not yet in CR as of day 1 of the second HR block (1. HR-2) are classified as non-responders* [30, 74]» – «Пацієнти, які не досягли ПР станом на 1-й день другого блоку ВР (1. ВР-2), класифікуються як нереспондери [29, 78]».

На противагу англійському медичному тексту використання пасивного стану не є розповсюдженим явищем в українській медичній літературі. Через це під час перекладу подібних конструкцій переважно використовують **граматичну заміну** пасивного стану дієслова на активний: «*The drug is given in 3 equal doses* [30, 77]» – «Препарат застосовують у 3 рівних дозах [29, 81]», «*Compared to ALL-BFM 95, both phases of Protocol I are used for induction therapy of HR patients* [30, 78]» – «Порівняно з дослідженням ALL-BFM 95, для індукційної терапії пацієнтів з групи ВР використовують обидві фази за протоколом І [29, 82]», «*The patient should be closely observed during the test infusion* [30, 80]» – «Пацієнт потребує ретельного спостереження протягом інфузії [29, 84]» або **комплексну трансформацію**: «*Careful observation of the patient for signs of neurotoxicity during the ARA-C infusion is obligatory* [30, 84]» – «Обов'язкове ретельне спостереження за пацієнтом на предмет ознак нейротоксичності під час інфузії АРА-С. [29, 88]», «*No alkalization*

is needed ... [30, 99]» – «**Потреба** в алкалізації відсутня [29, 104]», «*A minimum of 30 patients with newly diagnosed ALL per year is required for a single center to be accepted as a participating member in this trial. [30, 28]*» – «Кожний окремий центр дослідження має приймати для участі в цьому дослідженні не менше 30 пацієнтів на рік з вперше діагностованим ГЛЛ [29, 29]».

Іще однією продуктивною граматичною трансформацією під час перекладу речень у пасивному стані є **перестановка** частин перекладного речення порівняно з оригіналом: «*Only in exceptional cases may family members with a one-antigen difference be used as donors [30, 36]*» – «Члени сім'ї з різницею в один антиген **можуть бути донорами** лише у виняткових випадках [29, 38]», «*Needless to say however, that the diagnosis of ALL should already stand for MTX to be administered [30, 41]*» – «Однак зрозуміло, що **потрібно встановити** діагноз ГЛЛ, щоб застосувати MTX [29, 43]», «*The following definitions will be used in this study: ... [30, 41]*» – «У цьому дослідженні **використовуються** такі визначення: ... [29, 43]».

Також трансформація як перекладацький прийом характерна для безособових англомовних речень, що починаються на «*it*». У таких випадках перекладач часто вилучає певну частину інформації або перефразовує її без втрати основного сенсу сказаного: «*Not infrequently it is difficult to discriminate by routine morphology between malignant lymphoblasts and benign activated lymphocytes [30, 45]*» – «За допомогою звичайного морфологічного аналізу **буває важко розрізнити** злоякісні лімфобласти й доброякісні активовані лімфоцити [29, 47]», «*It is usually safe with the infusion of isotonic or slightly hypertonic crystalloids [30, 61]*» – «З інфузією ізотонічних або слабо гіпертонічних кристалоїдів її використання зазвичай є **безпечним** [29, 65]».

Значну частку оригінального тексту складають умовні речення першого та нульового типу (Zero та First Conditional): «*When MTX42 becomes available, the LCV dose can be made up ex post, if need be [30, 65]*» – «**Коли** з'являться результати аналізу рівня MTX₄₂, дозу LCV **у разі потреби** можна буде збільшити [29, 68]», «*If severe, life-threatening complications occur, the national study coordinator must be notified within 24 h. [30, 68]*» «**У разі виникнення** тяжких небезпечних для життя ускладнень необхідно протягом 24 годин повідомити національного координатора дослідження

[, 72]», «**If** the patient has not yet displayed an overt hypersensitivity reaction to the drug, a native formulation of *E. coli* ASP is to be used first [30, 69]» «**Якщо** у пацієнта ще не проявилася виражена реакція гіперчутливості до препарату, спочатку слід використовувати оригінальний препарат *E. coli* ASP [29, 72]». Як бачимо з наведених прикладів умовні речення в тексті медичного протоколу переважно перекладені з використанням **перестановки, граматичної трансформації** (заміна умовного речення в англомовному варіанті на інший тип складнопідрядного речення та використання активного стану дієслова замість пасивного) та **вилучення**.

Трапляються також випадки використання інверсії в умовних реченнях: «**Should** the latter be not available either, then units with the lowest anti-A/anti-B isoagglutinin titer can be used, or alternatively volume reduction of the PC may be considered [30, 121]» «**Якщо** вони недоступні, слід вибрати одиниці з плазмою, сумісною з еритроцитами реципієнта [29, 128]». Їхній переклад на українську відбувається за допомогою звичайного умовного речення з використанням **перестановки та граматичної трансформації**.

Висновки до розділу 2

Отже, аналіз фахового медичного тексту за перекладацьким та термінологічним аспектами показав, що кожна категорія текстуальності такого типу текстів має певний набір прийомів, які використовуються для його перекладу.

Відтворення категорії зв'язності відбувається на рівні точного перекладу таких типів повторень як просте лексичне повторення, складне лексичне повторення, кореферентне повторення та субституція. Медичним протоколам властиве використання великої кількості одиниць категорії зв'язності, що у процесі перекладу відтворюється шляхом калькування, вилучення або підбору еквівалентного відповідника в українській мові.

Під час перекладу засобів вираження категорії інформативності, найчастіше використовуються граматичні або комплексні трансформації. Так як граматики української та англійської мов відрізняється побудовою своїх речень, для досягнення більш природнього вигляду тексту у мові перекладу використовуються такі прийоми, як граматична заміна, перестановка та синтаксичне уподібнення.

Інтенціональність фахового медичного протоколу виявлена в тексті переважно імпліцитно, тобто неявно. Переважна більшість речень та синтаксичних конструкцій побудовані таким чином, щоб реципієнт відчував, що текст адресований саме йому. У тексті ця категорія переважно виражена через використання модальних дієслів *should*, *must* і *may*, що допомагають у побудові вказівок та роз'яснень.

Із усіх ознак вираження категорії ситуативності як в оригінальному, так і в перекладному тексті медичного протоколу найбільшого вияву набувають фрази, які покликані активізувати увагу, сприяють засвоєнню тексту та допомагають переходити від однієї думки до іншої, на кшталт *in contrast to*, *in addition to*, *next*.

Категорія інтертекстуальності реалізована шляхом посилань на інші медичні тексти. Під час перекладу проявів цієї категорії переважно використовуються прийоми калькування та синтаксичного уподібнення.

Також нами було проаналізовано категорію модальності медичного протоколу, яка здебільшого виявлена за допомогою модальних дієслів: *should*, *can*, *must*, *may*,

might, be to та подекуди їхніх заперечних відповідників *should not, cannot, must not, may not*; пасивних форм Modal+Passive Infinitive; та модальних слів. Задля відтворення модальності оригінального тексту у перекладі використано методи вилучення, комплексної трансформації, калькування, модуляції та перестановки. Було визначено три основні способи перекладу модальності у медичному протоколі: нехтування модальністю, її збереження (мовними засобами, або змінюючи конструкцію) та її повне відтворення.

Окрім цього в аналізованому медичному протоколі нами були розглянуті терміни та термінологічні словосполучення. Найпоширенішими способами творення однокореневих термінів є префіксальний і суфіксальний способи та основокладання. Найпоширенішими префіксами в аналізованому тесті є: *a-, anti-, bi-, de-, dis-, inter-, intra-, ir-, pre-, re-, ultra-, trans-, un-*, а до найпоширеніших суфіксів належать: *-al, -ance, -ar, -ed, -er (-or), -(t)ion, -ity, -ic, -ism, -ive, -oid, -ous, -y*. Спосіб основокладання набув свого найпродуктивнішого вияву у таких моделях словотвору як N+N; N+P₁; N+P₂; N+Adj. Багатокореневі терміни представлені дво-, три-, чотири- та п'ятикомпонентними термінологічними сполученнями.

Поширеними способами перекладу медичної термінології в тексті аналізованого протоколу є калькування, калькування + перестановка, калькування + вилучення, еквівалентний спосіб, метод описового перекладу та транскодування.

ВИСНОВКИ

Ми дійшли висновку, що в кожній фаховій мові можна виокремити певні ознаки, що мають відношення не лише до фаху, але й до мовного вираження. Базовим завданням фахових мов є забезпечення мовними знаками для точного та економного сприйняття відповідних галузей знань чи професійної діяльності й досягнення розуміння між усіма фахівцями певної сфери.

Фаховий текст як відносно замкнена тематично, класифікована, структурована та когерентна комплексна мовна єдність є предметом досліджень у царині фахових мов. На думку німецького дослідника Глассера, фаховим текстом вважається такий, що є результатом ментально-лінгвального аналізу специфічного фахового об'єкта за конвенціоналізованим зразком, що є результатом комунікативної діяльності та представляє собою зв'язне та логічно структуроване, завершене висловлення, що описує адекватними для ситуації мовними засобами специфічний для певного фаху об'єкт, який можна доповнювати візуальними засобами типу формул, символів, графіків, рівнянь, рисунків тощо.

Специфічною рисою медичних фахових текстів є особлива структура речень. У ньому часто використовуються складносурядні і складнопідрядні речення.

Найхарактернішими для медичного тексту синтаксичними та граматичними ознаками є оформлення інформації чітко, логічно, об'єктивно, послідовно, без надання судженню емоційно-особистісної оцінки та категоричності. Медичні тексти точно передають результати досліджень, аналізів та спостережень.

Основним фактором, який визначає медичний текст, є мало частотне називання суб'єкта. Це пов'язано з безособовістю і об'єктивністю такого типу текстів. Використання ємких і компактних синтаксичних структур: пасивних конструкцій, простих поширених ускладнених та складнопідрядних речень, надає текстам медичної сфери максимальної інформаційної насиченості.

Нами було визначено, що основним типом слів у фаховому тексті є термін, тобто лексична одиниця певної мови для спеціальних цілей, що позначає загальне, конкретне або абстрактне поняття теорії певної спеціальної галузі знань або

діяльності. Наукою, яка займається вивченням та класифікацією термінів та термінологічних сполучень є термінологія.

В наслідок аналізу категорій текстуральності медичного протоколу ALL IC-BFM 2009 та особливостей їхнього перекладу українською мовою ми дійшли висновку, що у тексті перекладу реалізовані усі основні категорії текстуральності, що притаманні медичному тексту: зв'язності, інформативності, інтенціональності, інтертекстуальності та модальності. Основними прийомами, які дозволяють їхнє адекватне відтворення в перекладі є калькування, вилучення, підбір еквівалентного відповідника в українській мові, граматичні трансформації, комплексні трансформації, використання модальних дієслів та модальних фраз, калькування, вилучення, модуляція, синтаксичне уподібнення.

Під час аналізу англійської термінології фахового медичного тексту ми виявили терміни чотирьох типів: прості (безафіксні) терміни, складні терміни (композиції), термінологічні словосполучення, аббревіатури.

Найбільшу частку терміносистеми займають іменники та іменникові словосполучення. Це можна пояснити номінативним характером термінів.

Із 230 досліджених у тексті медичного протоколу термінів та термінологічних словосполучень лише 32 є монолексемними (однолексемними).

У процесі префіксального утворення термінів у фаховому медичному тексті використовується набір префіксів з усього арсеналу префіксальних словотвірних засобів англійської мови. Найпоширенішими префіксами в аналізованому тексті є: *a-*, *anti-*, *bi-*, *de-*, *dis-*, *inter-*, *intra-*, *ir-*, *pre-*, *re-*, *ultra-*, *trans-*, *un-*. Найпоширенішими суфіксами в аналізованому тексті є: *-al*, *-ance*, *-ar*, *-ed*, *-er (-or)*, *-(t)ion*, *-ity*, *-ic*, *-ism*, *-ive*, *-oid*, *-ous*, *-y*.

У проаналізованому матеріалі медичного протоколу представлена ціла низка структурних моделей термінів, що утворені шляхом основокладання: N+N; N+P₁; N+P₂; N+Adj.

Із 230 проаналізованих одиниць до термінологічних словосполучень належать 183.

Нами було проаналізовано 183 термінологічних словосполучення. Найпродуктивнішою моделлю із досліджуваних англійських термінологічних сполучень у тексті фахового медичного протоколу є двокомпонентна структура. Таких термінологічних словосполучень нараховується 50 одиниць.

Поширеними способами перекладу медичної термінології в тексті аналізованого протоколу є: калькування; калькування + перестановка; калькування + вилучення; еквівалентний спосіб; метод описового перекладу; транскодування.

Переклад скорочень є одним із найменш унормованих та усталених аспектів перекладу тексту медичного протоколу через систематичну непостійність у підборі еквівалентних відповідників.

Однією з найголовніших граматичних особливостей аналізованого тексту є надзвичайно частотне використання пасивного стану. Продуктивними граматичними трансформаціями під час перекладу речень цього типу є перестановка, вилучення та граматична трансформація.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бусел В. Т. Великий тлумачний словник сучасної української мови. Ірпінь : Перун, 2005. 1728 с.
2. Верба Л. Г. Порівняльна лексикологія англійської та української мов. Вінниця: Нова книга, 2008. 248 с.
3. Головін Б. Н. Термін і слово. Горький: Видавництво університету Горького, 1982. 132 с.
4. Деркач Н. О. Лінгвостилістичні особливості сучасного англомовного екологічного дискурсу (на матеріалі екологічної реклами). *Вісник Житомирського держ. ун-ту ім. І. Франка*. 2011. № 59. 321 с.
5. Дудок Р. І. Термін та його структурно-семантичний потенціал. *Вісник СумДУ*. 2006. №3 (87). С. 119–123.
6. Д'яков А. І. Основи термінотворення: Семантичні та соціолінгвістичні аспекти. К.: Academia, 2000. 218 с.
7. Єщенко Т. Медичний термін як засіб лексичного вираження текстової категорії інформативність. *Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка». Серія «Проблеми української термінології»*. 2018. № 890. С. 42–45.
8. Заболотна Т. Термінологічні скорочення в англомовних медичних текстах. *Наукові записки. Філологічні науки*. №175. С. 130–134.
9. Запоточна Л. Структурно-семантична характеристика термінів-епонімів у англійській кардіологічній термінології. *Періодичне видання Чернівецького національного університету*. 2012. №1. С. 56-66.
10. Карабан В. І. Переклад англійської наукової і технічної літератури. Граматичні труднощі, лексичні, термінологічні та жанровостилістичні проблеми. Вінниця : Нова книга, 2002. 564 с.
11. Кияк Т. Р., Науменко А. М., Огуй О.Д. Теорія і практика перекладу (німецька мова). Вінниця : Нова книга. 2006. 586 с.

12. Ключник О. В., Грицик Г.О. *Труднощі науково-технічного перекладу: стаття з наукової конференції*. К. 2013. С. 4.
13. Коваленко А. Я. Загальний курс науково-технічного перекладу: підручник. К.: Інкос, 2002. – 317 с.
14. Максимов С. Є. Практичний курс перекладу (англійська та українська мови). Теорія та практика перекладацького аналізу : навч. Посібник. К.: Ленвіт. 2012. 203 с.
15. Міщенко А. Л. Лінгвістика фахових мов та сучасна модель науково-технічного перекладу : монографія. Вінниця : Нова Книга. 2013. 448 с.
16. Мостовий М. І. Лексикологія англійської мови: підручник для студен-тів ін-тів і фак. іноземної мови / за ред.: М. І. Мостового. Харків: «Основа». 1993. 255 с.
17. Мушировська Н. В. Ситуативність як засіб формування соціолінгвістичного та соціокультурного складника комунікативної компетентності фахівця. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Філологічна»*. 2015. Випуск 57. С. 199-206.
18. Назарець В. Адресованість як фактор комунікативної організації ліричного твору. *Рідне слово в етнокультурному вимірі: збірник наукових праць*. 2015. С. 388-393.
19. Панько Т. І., Кочан І. М., Мацюк Г. П. Українське термінознавство : [підруч. для студ. гуманітар. спец. вищ. навч. закл.]. Л. : Світ. 1994. 214 с.
20. Плигун О. А. Особливості словотвору термінів сучасної медицини. Донецьк: Дон НУ, 2014. С. 222-224.
21. Пономарів О. Д. Стилїстика сучасної української літературної мови. Тернопіль, 2000. 276 с.
22. Самочорнова О. А. Інформаційна насиченість та інформативність тексту. *Вісник Житомирського державного університету*. 2010. №52. С. 225–228.
23. Селіванова О. О. Основи теорії мовної комунікації: підручник. Черкаси: Видавництво Чабаненко Ю. А. 2011. 350 с.

24. Сучасна лінгвістика: термінологічна енциклопедія. Полтава: Довкілля-К. 2006. 712 с.
25. Тарабанова Я. Виховання національної свідомості учнів на уроках української мови засобами роботи над текстом. *Таврійський вісник освіти*. 2013. № 4(44). С. 185–187.
26. Шистовська А. А. Поняття інтертекстуальності та підходи до нього. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Філологія*. 2017. №2. С. 132–139.
27. Щерба Д. До питання про кореляцію понять «терміносистема», «фахова мова» та «фаховий дискурс» у сучасному термінознавстві. *Українська термінологія і сучасність: зб. наук. пр.* К.: КНЕУ, 2007. №7. С. 93–96.
28. Яриніч О. Ф. Використання елементів текстоцентричного підходу до вивчення української мови і літератури. *Таврійський вісник освіти*. 2015. №3. С. 186–191.
29. ALL IC-BFM 2009. Рандомізоване дослідження I-BFM-SG для лікування гострого не-В-клітинного лімфобластного лейкозу у дітей. Остаточна версія протоколу лікування від 14 серпня 2009 року. Переклад здійснено за фінансової та організаційної підтримки БФ «Таблеточки». 178 с.
30. ALL IC-BFM 2009. A Randomized Trial of the I-BFM-SG for the Management of Childhood non-B Acute Lymphoblastic Leukemia. Final Version of Therapy Protocol from August-14-2009. 178 p.
31. Baumann K.-D. Ein Komplexer Untersuchungsansatz für die Differenzierung ausgewählter Fachtextsorten des Englischen. *Linguistische Studien. Reihe A. Heft 133*. Berlin, 1986. P. 142–143.
32. Banai K. *Communication Disorders : Auditory Processing Disorders*. International Encyclopedia of Rehabilitation. University of Michigan Press, 2012. 236 p.
33. Beaugrande R. *New foundations for a science of text and discourse*. p. 21.
34. Delcroix M., Hallyn F., Angelet Ch. *Introduction aux etudes litteraires: methodes du texte*. Paris, 1987. p. 346

35. Fluck H.-R. Fachsprachen: Einführung und Bibliographie. Tübingen ; Basel : A. Francke Verlag, 1996. 361 p.
36. Galinski C. Terminology and specialized communication. *The international conference on "Professional Communications and knowledge Transfer" (Vienna, 24–26 August 1998)*. Vienna, 1998. Vol. 1. P. 117–131
37. Hoey M. Patterns of Lexis in Text. Oxford: Oxford University Press, 1991. 276 p.
38. Hoffmann L. Kommunikationsmittel Fachsprache. Eine Einführung. Tübingen : Gunter Narr Verlag, 1985. 307 p.
39. Hoffmann. L. Kommunikationsmittel Fachsprache. Berlin : Akademie-Verlag, 1987. 308 p.
40. Hoffmann L. Vom Fachwort zum Fachtext: Beiträge zur Angewandten Linguistik. Forum für Fachsprachen-Forschung. Band 5. Tübingen : Gunter Narr Verlag, 1988. 265 p.
41. Roelcke T. Fachsprachen. Berlin: Erich Schmidt Verlag GmbH, 2005. 250 p.

ЕЛЕКТРОННІ РЕСУРСИ

42. Фармацевтична енциклопедія : веб-сайт. URL:
<https://www.pharmencyclopedia.com.ua> (дата звернення 03.10.2023).