

## К ВОПРОСУ ОБ ОСОБЕННОСТЯХ И ТРУДНОСТЯХ ПЕРЕВОДА АНГЛИЙСКИХ МЕДИЦИНСКИХ СОКРАЩЕНИЙ

© 2005 Л.Ю. Зубова

*Воронежская государственная медицинская академия*

Вопрос восприятия реципиентом английской медицинской аббревиатуры становится все более и более актуальным. В связи с особенной склонностью английского языка к компрессии, экономии языковых средств, упрощению грамматических конструкций, мы имеем налицо развитую систему аббревиации и широкие перспективы для ее дальнейшего развития. С одной стороны, это бесконечные возможности для создания все новых аббревиатур, их скорейшей адаптации в системе английского языка, с другой стороны, это определенные сложности, связанные с противоречиями в этой системе, с ее несовершенством. Прежде всего, это проблемы перевода аббревиатур. Точность и однозначность аббревиатуры важна в любой области науки, но в медицине данная проблема представляется нам буквально жизненно важной, ибо, к сожалению, часты случаи нанесения вреда пациенту, вплоть до летального исхода, в результате неверной интерпретации медицинской аббревиатуры. В английском языке наблюдается тенденция к сокращению любого термина. Русский язык значительно отстает в количественном отношении аббревиатур: то, что называется термином в русском языке, в английском языке превращается в аббревиатуру:

**LK** “*left kidney*” ‘левая почка’;

**RK** “*right kidney*” ‘правая почка’;

**LN** “*liquid nitrogen*” ‘жидкий азот’.

Более медленные темпы аббревиации в русском языке имеют свои преимущества: возникает меньше трудностей при восприятии медицинской информации, а при переводе появляется больше шансов донести адекватную информацию до реципиента.

В нашей статье мы рассмотрим особенности перевода некоторых видов сокращений. Что касается типологии сокращений, то этот вопрос много раз обсуждался в научной литературе. Как известно, существует значительное количество типологий сокращений. Разделение аббревиатур на виды в известной степени условно, так как аббревиатура – явление многогранное и неоднозначное.

Общепринято деление аббревиатур на три больших группы: графические, лексические и синтаксические.

Среди графических аббревиатур различают стандартные и широко известные, но ограниченные функционально рамками полуофициальной медицинской документации, например:

**T.S.T.H.** “*too sick to send home*” ‘не полностью выздоровевший для отправления из стационара домой’;

**H.B.D.** “*has been drinking*” – ‘болен алкоголизмом’;

**G.O.N.** “*God only knows*” ‘только Богу известно’.

Особую трудность для переводчика представляют аббревиатуры латинского происхождения. Это особенно актуально для языков Европы, в частности, для английского языка, алфавит которого, в отличие, скажем, от русского, совпадает с латинским, что приводит к неадекватной расшифровке сокращенного термина. Аббревиатуры латинского происхождения распространены как в письменной официальной, так и в неофициальной деловой разговорной речи медицинских специалистов. Они стоят особняком еще и потому, что расшифровки, т. е. латинские прототипы большинства аббревиатур, совершенно забыты, поэтому их справедливо можно считать “условными обозначениями” некоторых английских терминов [4].

Очевиден тот факт, что если в письменном подъязыке медицины данный класс сокращений относится к разряду графических, то в профессиональной разговорной речи это “лексические аббревиатуры, находящие широкое применение и по сути своей не отличающиеся от других лексических аббревиатур” [1].

Данный класс представлен такими аббревиатурами, как: **a.c.** “*ante cibum, before meals*” ‘перед едой’; **b.i.d.** “*bis in die, twice a day*” ‘два раза в день’; **p.o.** “*per os, orally*” ‘для приема внутрь’ и др.

Здесь мы остановимся на таком интересном явлении, как лексикализация графической аббревиатуры. При этом у нее появляется собственное произношение, либо алфавитное (**BP** “*blood pressure*” ‘кровяное давление’, **GP** “*general practitioner*” ‘врач общей практики’, **GB** “*gallbladder*” ‘желчный пузырь’, **OD** “*occupational disease*” ‘профессиональное заболевание’ и т.д.), либо звуковое, в результате чего образу-

ются акронимы (*AIMES, JAMA* – названия медицинских журналов и т. д.). Зачастую алфавитный способ произнесения находит отражение в орфографическом оформлении: *Bee-pee* “*blood pressure*”; *Geepee* “*general practitioner*”.

Такая форма, с одной стороны, указывает на состоявшуюся лексикализацию данного сокращения, исключая прочтение аббревиатуры с помощью расшифровки, а с другой стороны, затрудняет процесс перевода, усиливая неоднозначность восприятия данной аббревиатуры. Таким образом, нарушается соотношение между планом содержания и планом выражения.

В результате лексикализации аббревиатура обретает “собственную формообразовательную парадигму и не отличается в этом смысле от обычного слова” [1]. Например, *OD – ODs* “*patients with overdosage of some drug*” ‘пациенты, получившие передозировку лекарства’.

Лексикализованная аббревиатура может служить основой для последующих актов словообразования: *FACP – facper* “*Fellow of the American College of Physicians*” ‘член Американской Коллегии Терапевтов’.

Нельзя забывать и о смешанном типе лексических аббревиатур, которые при переводе становятся либо полуалфавитизмами, либо полукронимами:

*DDSO* [ˈdi:di:sou] “*diamino-diphenylsulphoxide*” ‘диамино-дифенил сульфоксид’;

*TRITC* [tri:ti:ˈsi:] “*tetramethylrhodamine isothiocyanate*» ‘тетраметилродамин изотиоцианат’.

Другой разновидностью смешанного типа является лексема, где одним компонентом является инициализм, другим – полноценное слово: *H disease* “*Hart’s disease*” ‘болезнь Харта’; *L-dopa* ‘леводопа’.

Большое распространение в настоящее время получают так называемые омоакронимы, т.е. акронимы, омонимичные обычным словам. Ср.: *HEAR* “*hospital emergency ambulance radio*” ‘рация больничной кареты неотложной медицинской помощи’ и *to hear* ‘слышать’; *TOP* “*termination of pregnancy*” ‘предполагаемый срок родов’ и *a top* ‘наивысшая точка чего-либо’.

Часто омоакронимы используются для получения рекламного эффекта, психологического воздействия на реципиента. Тем самым они облегчают работу переводчика, подсказывая ему назначение данного объекта, указывая на его свойства и т.д. Ср.: *BEST* “*blitz electroshock therapy*” ‘электрошоковая терапия’ и *the best* ‘лучший’.

Особенное внимание следует уделить переводу на русский язык акронимов, т.к. этот вид сокраще-

ний особенно популярен в письменной речи медицинских статей, аннотаций и т.д.

Вообще, в настоящее время существуют три основные тенденции перевода акронимов на русский язык:

- 1) транслитерация;
- 2) заимствование акронима в исходном виде (на иностранном языке);
- 3) создание адекватной аббревиатуры из русских терминов.

Кроме того, при анализе медицинских акронимов нами обнаружены пограничные случаи, которые мы будем рассматривать наряду с типичными.

Итак, при переводе акронима использована транслитерация, если он переписывается средствами другой алфавитной системы, например:

англ. *DTIC* – усл. “*dacarbazine*” соответствует рус. *ДТИК* – “*дакарбазин*” (противоопухолевый препарат);

англ. *PPD* – “*purified protein derivative*” соотв. рус. *ППД* – “*очищенный от белка туберкулин*”.

Здесь показательно то, что компоненты инициализма не расшифровываются по-русски – заимствуются внешняя оболочка и смысл аббревиатуры как единое целое: англ. *LH-RF* – “*luteinizing hormone-releasing factor*” соответствует рус. *ЛГ-РФ* – “*лютеинизирующего гормона гипофиза рилизинг-фактор*”. Это пограничный случай, когда происходит максимальное приближение к иноязычному написанию с логичной заменой буквы “h” (*hormone*) на букву “г” (гормон).

Вторая тенденция перевода акронимов на русский язык – это их заимствование в исходном виде, например: англ. *CCNU* – “*chloroethylcyclohexyl-nitroso-urea*” (code designation for lomustine) в русском соответствует *CCNU* – “*ломустин*” (антинеопластический препарат); англ. *LEC* – “*lupus erythematosus cell*” соотв. рус. *ЛЕ-клетка* – “*волчаночная клетка*”.

Данный пример можно считать пограничным, ибо часть аббревиатуры сохраняется в исходном виде, часть – переводится. То же можно сказать и о следующем примере с той лишь разницей, что переводится начальная часть аббревиатуры: англ. *LP-X* – “*lypoprotein X*” соотв. рус. *липопротеин X* – “*аномальный липопротеин*”.

Третья тенденция перевода акронимов на русский язык – это создание аббревиатуры из русских эквивалентных терминов, например: англ. *AA* – “*Alcoholics Anonymous*” соотв. рус. *ОАА* – “*Общество Анонимных Алкоголиков*”; англ. *A/B* – “*acid-base ratio*” соотв.рус. *КОС* – “*кислотно-основное соотношение*”; англ. *HDL* – “*high density lipoproteins*”

соотв. рус. *ЛПВП* – “*липопротеиды высокой плотности*”.

Каждый подход имеет определенные преимущества и недостатки, поэтому стоит выбирать наиболее подходящий в каждом конкретном случае. При выборе способа перевода необходимо учитывать такие факторы, как удобство произнесения и написания на русском языке, традиции перевода данного акронима в других языках (если, к примеру, он имеет универсальное написание во всех европейских языках) и т.д.

Еще один интересный и неоднородный класс лексических сокращений – это усечения. Традиционно выделяют усечения, образованные путем апокопы (усечения последнего элемента слова), аферезиса (усечения первого элемента) и синкопы (выпадения звуков или букв внутри слова).

Наиболее продуктивным типом усечения является апокопа. Однако она характерна для разговорной речи, образуя стилистически сниженные сокращенные единицы в современной английской медицинской разговорной речи. Факт преимущества апокопы перед другими типами усечений связывается некоторыми учеными с «концентрацией информации в начале слова и наличием ударения на начальном слоге в большинстве английских слов» [3, 143].

Апокопные сокращения могут выступать в чистом виде (неосложненные усечения): *chem(istry)*; *biol(ogy)*; *op(eration)* или осложняться суффиксацией (осложненные усечения): *bact + y* (← *bacteriology*); *trach + y* (← *tracheal*). Иногда возможны оба варианта: *bact(eriological)* и *bacty* с тем же значением.

Среди апокопных сокращений нередко встречаются омонимичные сокращения, на что при переводе следует обратить особое внимание. Ср. *mono* (← *mononucleosis*? ‘мононуклеоз’) или (← *monozygotic*? ‘монозиготный’).

Сложность перевода апокопы состоит в том, что вместе с окончанием отсекается грамматическая информация о слове, его облик становится расплывчатым и единственной подсказкой в том, какое из однокоренных слов используется говорящим, является контекст: *chem(istry? ist?)*; *bact(eriological? eriology?)*.

Усечения с аферезисом встречаются в научной литературе и речи медицинских специалистов крайне редко. Следовательно, это значительно менее продуктивный тип усечения. Перевод аферезисных усечений осложняется тем, что отсекается не только грамматическая информация, но и важная семантическая составляющая, без которой адекватный перевод сокращения зачастую невозможен: (*hypodermo*)*clysis* ‘подкожное введение (физ.) раствора’; (*he-*

*mato*)*crit* ‘процент от объема образца крови, занятый клетками’.

При всей своей немногочисленности среди аферезисных усечений так же встречаются омонимы: (*micro*)*scope*, (*broncho*)*scope*, (*cysto*)*scope* и т.д. В таких случаях для уточнения значения следует ориентироваться на область медицины, которая является контекстом общения.

С конца прошлого века увеличивается популярность усечений, образованных с помощью синкопы: *polysome* (← *polyribosome*) – ‘полирибосома’; *scoline* (← *succinylcho-line*) – ‘мышечный релаксант’; *dopamine* (← *dihydroxyphenylethylamine*) ‘допамин’ (название гормона).

Довольно сложным для перевода представляется нам класс усечений, образованных на основе словосочетания. Это может быть как усечение каждого компонента: *bat fat* (← *battle fatigue*) ‘невроз военного времени’; *pharm chem* (← *pharmaceutical chemistry*) ‘фармакологическая химия’; *dent chem* (← *dental chemistry*) ‘стоматологическая химия’, так и усечение одного из компонентов с полным опущением второго: *hype* (← *hypodermic syringe*) ‘шприц для подкожных инъекций’; *duo* (← *duodenal ulcer*) ‘язва двенадцатиперстной кишки’; *rehab* (← *rehabilitation centre*) ‘центр реабилитации’.

Очевидно, что второй случай представляет большие трудности, ибо опущена значительная доля информации и остается лишь намек на термин, тот семантический сгусток, который рефлекторно вызовет в памяти реципиента соответствующий термин.

Случается, что при усечении первого компонента второй функционирует в полной форме: *cat(arrhal) fever* ‘катаральная лихорадка’; *trach(eal) tube* ‘трахеальная трубка’.

Наконец, группа синтаксических сокращений представлена эллиптическими аббревиатурами. Эллипсис характеризуется опущением одного из компонентов словосочетания, однако, в отличие от предыдущих типов усечения, оставшийся компонент не претерпевает ущербных изменений в своей морфемной структуре, а лишь “конденсирует семантику всего словосочетания” [1]: *gastric* (← *gastric ulcer*) ‘язва желудка’; *cord* (← *spinal cord*) ‘спинной мозг’.

Эллипсис как лингвистическое явление довольно распространен в профессиональных группах, связанных с общественной деятельностью. Это легко объяснить стереотипностью ситуаций производственной деятельности. По сравнению с другими типами усечений, эллипсис стилистически довольно нейтрален. Эллиптические образования могут переходить из не-

официальной, разговорной в официальную речь, если слово теряет свою узкую профессиональную прикрепленность. Эллипсису обычно подвергаются атрибутивные словосочетания (A + N). Однако здесь возможны два исхода. В первом случае происходит опущение существительного и субстантивация прилагательного. При этом значение всего словосочетания конденсируется в атрибуте: *abdominal* (N) (← *abdominal case*) ‘заболевание (органа) брюшной полости’; *attending* (N) (← *attending physician*) ‘лечащий врач’; *central* (N) (← *Central Emergency*) ‘Главный пункт скорой медицинской помощи’.

Доказательством перехода прилагательного в разряд существительных является приобретение им всех признаков существительного, например, окончаний: *vitals* (← *vital signs* (temperature, pulse, respiration)) ‘жизненно важные показатели состояния здоровья’.

Во втором случае носителем конденсированной семантики является существительное: *cord* ← *spinal cord*; *section* ← *Cesarean section* ‘кесарево сечение’.

Эллипсису подвергаются также сочетания существительных: *prolapse* (← *prolapse of the rectum*) ‘выпадение прямой кишки’; *tonsil* (← *tonsil operation*) ‘удаление гланд’; *Zondek* (← *Zondek test*) ‘тест Зондека’.

Итак, при переводе английских медицинских сокращений следует прежде всего ориентироваться на ту отрасль медицины, в контексте которой употребляется данное сокращение. Это особенно актуально для омонимичных сокращений. Невозможно при переводе английских медицинских аббревиатур обойтись без терминологических словарей, справочной литературы. Примечательно то, что при переводе омоакронимов важную роль играют денотативное значение слова-прототипа, его коннотативные и стилистические оттенки. Здесь большим подспорьем будут словари сленга, диалектизмов.

Необходимо также учитывать, что усечения часто формально соответствуют одной части речи, а фактически выступают в функции другой части речи. Таким образом, термин, зрительно воспринимаемый нами обычно, скажем, как прилагательное, в данном контексте является существительным и переводится как существительное.

Подобрать сокращению адекватный перевод часто помогает и принцип аналогии, когда для определения неизвестного значения используются аналогичные модели построения сокращений, имеющие известное значение.

И, конечно, немаловажную роль при переводе имеют цели, задачи и условия межъязыковой профессиональной коммуникации.

В заключение отметим, что ‘понятие устойчивости русского эквивалента’ [3] весьма относительно, ибо требуется определенное время для того, чтобы эквивалент закрепился в русском языке в качестве общепринятого соответствия английскому сокращению.

Рецензент – В.Б. Кашкин

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Балишин С. И. О сокращениях в подъязыке медицины (на материале английского языка) // Разновидности и жанры научной прозы. Лингвостилистические особенности. – М., 1989.
2. Галкина Е. Н. Перевод аббревиатур и акронимов на русский язык. // Россия и Запад : диалог культур. – М., 1996.
3. Гончаров Б. А. К вопросу о типологии и переводе сокращений в англоязычной научно-технической литературе. // Теория и практика перевода. – Киев, 1991. – Вып. 17. – с. 143 – 151.
4. Ступин Л. П. Аббревиатуры и проблема их включения в толковые словари. // Вопр. Теории и истории языка. – Л., 1963. – с.291.
5. Hughes H. K. Dictionary of Abbreviations in Medicine and the Health Sciences. – Lexington, 1977.
6. Hukill P. B. The Spoken Language of Medicine : Argot, Slang, Cant. // American Speech. 1961. Vol. 36, № 2, P.145.
7. Англо-русский медицинский энциклопедический словарь (под ред. акад. Чучалина А. Г.) – М., 1995.